

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Prosedur Pengambilan Data**

Pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan selama kurang lebih satu setengah bulan, di mulai dari tanggal 13 Agustus 2021 sampai 27 September 2021. Dalam kurun waktu satu setengah bulan tersebut peneliti mengumpulkan data penelitian mencakup wawancara, observasi, dan dokumentasi pada subjek yang bersangkutan. Penelitian ini dilakukan di kediaman rumah masing-masing subjek di Kota Banjarbaru dengan 3 orang subjek yang merupakan orangtua dari anak penyandang *Cerebral Palsy* atau disingkat CP, terdiri dari 2 orang ibu dan 1 orang ayah. Pemilihan subjek dalam penelitian ini berdasarkan informasi dan rekomendasi dari pihak SLB-C Negeri Pembina Banjarbaru yang kemudian mengarahkan peneliti pada orangtua yang memiliki anak CP.

Pada awalnya, peneliti datang ke SLB-C Negeri Pembina Banjarbaru untuk bertemu secara langsung dengan orangtua yang memiliki anak CP. Namun, saat peneliti datang ke SLB, suasana di sekolah tampak sepi tanpa satupun murid yang berada di sekitar sekolah. Saat peneliti bertanya kepada satpam, satpam menjawab bahwa kegiatan sekolah masih dilaksanakan dengan sistem online, yaitu pembelajaran lewat rumah saja sehingga murid dan orangtua tidak dianjurkan untuk datang ke sekolah. Protokol kesehatan di SLB-C Negeri Pembina cukup ketat mengingat saat itu peneliti datang saat masih diberlakukannya PPKM *Covid-*

19 Kota Banjarbaru. Oleh karena itu peneliti tidak dapat melakukan observasi pada orangtua di sekolah. Peneliti juga tidak dapat melakukan observasi di lingkungan SLB-C Negeri Pembina ataupun di tempat terapi anak CP akibat keterbatasan gerak karena pembatasan aktivitas sosial di masa *Covid-19* yang membuat fasilitas-fasilitas umum, terutama fasilitas kesehatan anak ditutup.

Setelah berbicara dan mengutarakan maksud peneliti datang ke SLB-C Negeri Pembina, pihak satpam yang menjaga di meja utama kantor menyuruh peneliti untuk menunggu. Tidak lama kemudian satpam langsung mengarahkan peneliti untuk bertemu dengan pengurus sekolah dari bagian akademik dan menginformasikan peneliti tentang anak CP yang berada di sekolah itu. Pihak bagian akademik menginformasikan ada sekitar 6 anak dengan gangguan CP di sekolah itu dan memberikan rekomendasi orangtua murid yang bisa diajak untuk wawancara oleh peneliti. Peneliti kemudian diarahkan untuk bertemu dengan wali kelas yang mengajar khusus anak CP dan beliau memberikan nomer *WhatsApp* orangtua yang memiliki anak CP. Di SLB-C Negeri Pembina ada total sekitar 5 orang anak yang memiliki gangguan CP. Masing-masing berada di kelas 4 dan kelas 6. Di kelas 4, ada 3 orang anak yang memiliki gangguan CP dan di kelas 6, ada 2 orang anak yang memiliki gangguan CP. Penempatan kelas untuk anak CP ini berdasarkan kriteria umur dan hasil assesmen terhadap kondisi CP anak, baik berupa kategori dan tipe CP, dan kemampuan kognitif anak yang bersangkutan.

Setelah mendapatkan nomer *WhatsApp* orangtua anak CP, peneliti segera menghubungi mereka dan menyampaikan maksud dan tujuan peneliti, serta menanyakan kesediaan keterlibatan dalam penelitian ini. Peneliti kemudian

mendapatkan 3 orangtua yang bersedia untuk ditemui dan diwawancarai. Pada awalnya, ke-3 orangtua tersebut adalah pihak ibu semua, karena peneliti mengalami kesulitan untuk bisa menemui dan melakukan wawancara dengan pihak ayah dari anak CP karena pihak ayah bekerja dari pagi hingga petang. Namun di tengah rentang waktu pelaksanaan penelitian ini, peneliti berhasil melakukan wawancara dan observasi kepada pihak ayah, yaitu salah satu suami dari subjek pihak ibu yang lain. Sehingga, total subjek yang bersedia diwawancarai adalah sebanyak 4 orang. Namun berdasarkan pertimbangan dengan kedua dosen pembimbing dan adanya keterbatasan waktu, akhirnya peneliti memutuskan untuk mengambil subjek penelitian hanya 3 orang yaitu terdiri dari 2 orang ibu dan 1 orang ayah dengan inisial masing-masing subjek yaitu subjek Mama H, subjek Bapak H, dan subjek Mama K.

Setelah mendapatkan jadwal luang dari para subjek, peneliti langsung melakukan pengambilan data. Proses wawancara dan observasi disesuaikan dengan subjek, sehingga waktunya berbeda-beda untuk setiap pertemuan. Peneliti melakukan wawancara sekaligus bersamaan dengan observasi. Dengan subjek Mama K, peneliti melakukan wawancara dan observasi dari pukul 10.00 - 12.30 WITA, dengan subjek Mama H dari pukul 14.30-16.00 WITA, dan dengan subjek Ayah H dari pukul 14.00 – 16.00 WITA. Tempat tinggal subjek berbeda-beda letaknya, namun tidak berjarak terlalu jauh. Saat pertamakali peneliti datang ke rumah ketiga subjek, peneliti mengamati lingkungan tempat tinggal subjek. Lingkungan tempat tinggal ketiga subjek bersih dan tidak terlihat ada sampah plastik, saluran air lancar dan tidak tersumbat, suasananya juga cukup teduh

karena banyak pepohonan yang tumbuh disekitar rumah. Kediaman subjek berada di lingkungan cukup padat penduduk dengan jarak antar rumah dengan tetangga saling berdekatan. Banyak anak kecil yang terlihat bermain di luaran rumah dengan teman-teman sebayanya di jalan gang, serta ibu-ibu yang berbincang satu sama lain di teras-teras rumah mereka yang berdekatan, sehingga membuat lingkungan tempat tinggal ketiga subjek cukup ramai. Berikut agenda wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan :

**Tabel 4. 1 Agenda Pengambilan Data**

<b>No.</b>	<b>Subjek</b>	<b>Tempat</b>	<b>Tanggal/waktu</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Mama K	Ruang Tamu	29 Agustus 2021/ 10.00 - 12.30 WITA	Wawancara & Observasi
2.	Bapak H	Ruang Tamu	2 September 2021/ 10.00 – 10.30 WITA	Observasi
3.	Mama H	Ruang Tamu	3 September 2021/ 14.30-16.00 WITA	Wawancara & Observasi
4.	Bapak H	Ruang Tamu	20 September 2021/ 14.00 – 16.00 WITA	Wawancara

## **2. Identitas dan Deskripsi Subjek Penelitian**

### **a. Identitas Subjek Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dan disusun oleh peneliti berdasarkan data-data yang telah peneliti dapatkan dari subjek penelitian yang kemudian dikumpulkan dan diolah melalui beberapa tahapan, diantaranya tahapan proses observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang telah diperoleh kemudian

dikelompokkan berdasarkan tujuan penelitian ini yakni Dinamika Husnuzan pada Orangtua dengan Anak Penyandang *Cerebral Palsy* atau disingkat CP.

Subjek yang dipilih sebagai narasumber dalam penelitian ini yaitu terdiri dari 3 orang yang memiliki anak CP, 2 orang adalah sepasang suami-istri dan 1 orang adalah seorang ibu yang memiliki anak CP. Subjek penelitian dipilih berdasarkan rekomendasi dari pihak SLB-C Negeri Pembina Banjarbaru yang kemudian peneliti seleksi lagi berdasarkan kriteria subjek dalam penelitian ini.

Berikut identitas subjek penelitian :

**Tabel 4. 2 Identitas Subjek Penelitian**

No.	Subjek (inisial)	Usia (th)	Pekerjaan	Status	Alamat
1.	Mama H	43	Pedagang bakso & mie ayam	Ibu	Banjarbaru
2.	Bapak H	46	Pedagang bakso & mie ayam	Bapak	Banjarbaru
3.	Mama K	35	Ibu rumah tangga	Ibu	Banjarbaru

## **b. Deskripsi Subjek Penelitian**

### 1.) Subjek Mama H

Subjek Mama H adalah seorang pedagang bakso mie ayam bersama suaminya. Suami subjek Mama H yaitu Bapak H adalah seorang pedagang bakso keliling, sementara Mama H berjualan bakso di warung Warung bakso dan mie ayam bernama K adalah usaha milik keluarga Mama H dan Bapak H yang memiliki satu orang karyawan. Warung bakso dan mie ayam tersebut buka setiap hari kecuali hari Senin yang dijadikan sebagai hari libur oleh mereka. Lewat usaha

warung bakso dan mie ayam itulah, subjek Mama H dan Bapak H dapat menghidupi kedua anaknya dan mengobati anak bungsu mereka yang merupakan penyandang *cerebral palsy* atau disingkat CP.

Saat proses wawancara berlangsung, subjek Mama H mengenakan baju daster lengan pendek bermotif bunga-bunga dan sedang menyuir ayam untuk keperluan berdagang. Begitu peneliti datang dan memperkenalkan diri dengan menyebutkan tujuan peneliti, Mama H segera membawa H keluar dari kamarnya agar peneliti dapat melihat kondisi H secara langsung. Saat itu, karyawan Mama H juga ikut membantu menyuir ayam tetapi kemudian pergi saat peneliti memulai wawancara. Disamping subjek Mama H, H sedang bermain dengan permainan susun balok. Subjek Mama H terlihat santai saat menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan dan tidak terlihat berpikir sebelum menjawab, persis seperti sedang bercerita dengan peneliti. Setiap jawaban yang diberikan Mama H seperti mengalir begitu saja, seperti seseorang yang sedang bercerita. Mama H menjawab setiap pertanyaan dengan santai dan tenang sambil terus menyuir ayam.

Dari pengamatan yang peneliti dapatkan adalah ekspresi wajah Mama H terlihat tenang, intonasi suara lembut dan pelan. Peneliti harus menajamkan pendengaran sebab warung bakso mie ayam tempat wawancara berlangsung dekat dengan jalan raya. Sementara subjek Mama H menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan, H dengan tenang memperhatikan dan mendengarkan jawaban ibunya. Seseekali ia terlihat malu ketika ibunya bercerita tentang H yang harus selalu digendong ketika ke kamar mandi atau saat H senang diajak jalan-jalan namun selalu minta pulang tiba-tiba jika sudah selesai makan. Saat menjawab pertanyaan,

seekali subjek Mama H menggoda anaknya dengan intonasi suara dibuat lucu yang kemudian kembali membuat anaknya itu tertawa. Saat berinteraksi dengan H, Mama H juga berbicara dengan lembut kepada anaknya H dan sering menggoda anaknya itu. H terlihat sangat manja kepada ibunya, saat ibunya menggodanya dengan intonasi suara yang lucu, tangan H selalu memegang lengan ibunya dan seekali merebahkan kepalanya ke pangkuan ibunya.

Dapat disimpulkan dari paparan diatas bahwa subjek Mama H sangat dekat dengan anak CP nya dan sering bercanda bersama. Subjek Mama H menjawab setiap pertanyaan yang peneliti ajukan dengan santai dengan intonasi suara lembut dan pelan. Sambil menjawab pertanyaan, subjek Mama H menyuir daging ayam untuk keperluan berdagang bakso dan mie ayam dengan anaknya H disampingnya. Selama wawancara berlangsung, H terlihat sangat manja kepada ibunya dan selalu memegang lengan ibunya.

## 2.) Bapak H

Bapak H adalah seorang ayah yang dikaruniai dua orang anak. Anak pertama adalah laki-laki dan anak kedua adalah perempuan. Anak laki-laki mereka berusia sekitar 17 tahun dan si bungsu berusia 11 tahun. Anak bungsu Bapak H dan Mama H yaitu H adalah penyandang CP kategori sedang dengan klasifikasi *spastic*. Sejak dikaruniai anak kedua, keluarga subjek Bapak H memerlukan uang tambahan untuk memenuhi kebutuhan terapi anaknya. Oleh karena itu tidak lama setelah H didiagnosa oleh dokter dengan CP, subjek Mama H dan Bapak H memutuskan untuk berjualan bakso dan mie ayam.

Pada awalnya, hanya Bapak H yang berjualan bakso dan mie ayam dengan cara berkeliling. Baru kemudian setelahnya membuka warung di depan rumah yang dijaga oleh subjek Mama H, sedangkan subjek Bapak H berjualan keliling dengan menggunakan motor. Tujuan berjualan bakso dan mie ayam dituturkan oleh subjek Bapak H selain untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga juga adalah untuk memenuhi biaya pengobatan anaknya. Subjek Bapak H berharap dengan berjualan, ia dapat memberikan upaya terbaik untuk anak bungsu kesayangannya itu. Dan pada akhirnya, harapan Bapak H tersebut dapat terwujud. Dari hasil berjualan bakso dan mie ayam inilah subjek Mama H dan Bapak H dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk juga untuk biaya pengobatan, terapi, dan sekolah khusus untuk H. Serta, subjek Mama H dan Bapak H akhirnya bisa membeli mobil dari hasil jualan untuk memudahkan mobilitas H agar mudah dibawa kemana-mana terutama saat pergi berobat atau terapi, mengingat badan H yang sudah besar dan berat untuk terus digendong di motor atau di angkot.

Lebih lanjut dari hasil pengamatan peneliti yang didapat saat bertemu dengan Bapak H, Bapak H sedang memandikan H saat peneliti datang. Subjek Bapak H meminta peneliti untuk menunggu sebentar untuk menyelesaikan mandi anaknya. Setelah kurang lebih 5 menit berlalu, terlihat Bapak H menggendong H keluar dari kamar mandi dan menuju kamar. Bersamaan sambil menggendong H, subjek Bapak H terlihat menggenggam satu popok dan setelan baju. Selang sekitar beberapa menit, Bapak H keluar dengan membawa H kedepan peneliti. H sudah rapi dengan baju dan bedak yang ditaburkan di wajahnya, juga dengan rambutnya masih basah. Bapak H lalu kembali ke kamar dan mengambil sisir. Bapak H

begitu telaten saat menyisir rambut anaknya dengan perlahan. Sementara itu H hanya diam. Saat menjawab pertanyaan, subjek Bapak H menjawab dengan tegas dan santai dengan nada bicara yang khas yaitu campuran dialek Jawa dan bahasa Banjar.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan bersamaan dengan proses wawancara kepada subjek Bapak H, subjek Bapak H menjawab setiap pertanyaan yang peneliti dengan tenang namun tetap bernada tegas. Subjek Bapak H juga dengan telaten mengurus anaknya, seperti memandikan hingga membantu menyisirkan rambut anaknya setelah mandi.

### 3.) Mama K

Mama K adalah seorang ibu rumah tangga yang memiliki anak CP berusia 13 tahun. Mama K memiliki dua orang anak. Anak pertama adalah laki-laki berusia 13 tahun yang merupakan penyandang CP dan anak kedua adalah anak perempuan berusia 3 tahun. Saat wawancara berlangsung, Mama K mengenakan daster hitam bermotif polkadot lengan pendek. Di awal wawancara Mama K terlihat masih malu-malu dan canggung, beberapa kali Mama K juga menanyakan kembali maksud pertanyaan yang peneliti ajukan apa dan peneliti berusaha menjelaskan dengan bahasa yang lebih sederhana. Mama K menjawab setiap pertanyaan dengan antusias dan sering tertawa di sela-sela ceritanya. Dengan bersemangat, Mama K bercerita panjang lebar tentang kondisi K hingga membuat peneliti memiliki lebih banyak informasi tentang kondisi K. Penjelasan setiap cerita yang dituturkan Mama K jelas dan mudah untuk dipahami oleh peneliti.

Dalam proses observasi yang berjalan beriringan dengan proses wawancara, Mama K ditemani oleh anak bungsunya yang berusia 3 tahun dan K yang saat itu sedang tenang menonton acara TV kesukaannya yaitu Doraemon. Pada awalnya, Mama K mengarahkan anak bungsunya untuk main dengan anak tetangga yang berusia setara dengannya, dengan maksud agar anaknya itu tidak mengganggu saat wawancara nanti. Tetapi wawancara baru berlangsung sekitar 3 menit, anak bungsu Mama K sudah kembali ke rumah. Mama K kemudian memberikan mainan masak-masakan pada anak bungsunya agar tidak mengganggu proses wawancara. Sese kali selama wawancara berlangsung, Mama K juga mengelap air liur yang terus menetas dari mulut H yang sedang menonton TV. Ekspresi Mama K sering tersenyum dan tertawa saat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang peneliti ajukan, bahkan menceritakan hal-hal yang lebih dari pertanyaan yang peneliti tanyakan, sehingga peneliti menginterpretasikan bahwa subjek Mama K terbuka terhadap peneliti.

Sikap subjek Mama K yang demikian sangat membantu peneliti untuk mendapatkan informasi seputar kondisi K dan apa yang beliau rasakan selama mengasuh K selama ini. Saat peneliti bertanya tentang perasaan waktu pertama kali mengetahui kondisi K dengan CP kategori berat, Mama K menolak untuk menjawab. Mata Mama K berkaca-kaca dan menunjukkan ekspresi ingin menangis. Peneliti langsung berusaha mengubah pertanyaan agar Mama K merasa lebih nyaman. Setiap pertanyaan dijawab dengan antusias oleh Mama K hingga di pertengahan proses wawancara berlangsung, acara kartun Doraemon yang di tonton K habis dan hal itu membuat K kesal.

K tiba-tiba mengamuk ke arah ibunya dan memukul-mukul belakang ibunya. K yang memiliki tubuh remaja pada umumnya memiliki tenaga yang cukup besar hingga suara pukulan "buuuk" pada tubuh belakang Mama K terdengar oleh peneliti. Bersamaan dengan itu, Mama K yang paham anaknya tengah tantrum berusaha menenangkan anaknya dengan cara memeluk H. Namun anak bungsu Mama K yang baru berusia 3 tahun belum mengerti tentang kondisi kakaknya, melihat ibunya di pukul membuatnya takut dan menangis. Ia berlari memeluk ibunya dari arah belakang sambil histeris menangis ketakutan. Saat itu, Mama K hanya bertiga dengan anaknya di rumah sedangkan Bapak K sedang bekerja. Keadaan Mama K saat itu sudah menangis. Mama K masih berusaha memeluk K sekuat tenaga dengan anak bungsunya yang juga histeris dibelakang tubuhnya.

Kemudian, selang sekitar kurang lebih 2 menit tantrum K sudah berhenti. Ia berhenti memukul-mukul ibunya meski masih merengek. Mama K kemudian mengambil remote TV dan menyalakan DVD acara maulid nabi. Lantunan sholawat mengalun memperlihatkan grup Habsyi memainkan rebana dengan setelan serempak baju gamis putih. Mama K berkata bahwa jika acara TV kesukaan K sudah habis, ia memang sering mengamuk seperti tadi. Menonton grup Habsyi yang sedang main rebana sambil melantunkan sholawat juga salah satu kesukaan K. Oleh karena itu, begitu DVD dinyalakan, K langsung tenang seperti semula, sama seperti saat pertama peneliti datang. Peneliti berusaha memberikan Mama K waktu untuk menenangkan diri. Peneliti mencoba mengamati kesiapan Mama K untuk melanjutkan wawancara dengan melihat

ekspresi beliau. Mama K kemudian mendekat kembali ke arah peneliti dan siap untuk melanjutkan wawancara.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti diatas, subjek Mama K menerima peneliti dengan tangan terbuka perihal pertanyaan seputar anaknya. Beliau menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan sambil mengawasi anak-anaknya, juga sesekali sambil mengelap air liur anak CP nya yang seringkali menetes. Subjek Mama K seringkali sambil tersenyum dan tertawa menanggapi pertanyaan-pertanyaan yang peneliti ajukan serta sangat informatif dalam memberikan gambaran seputar anaknya dan pengalaman dalam mengasuh anak selama ini.

### **3. Identitas dan Deskripsi Informan Penelitian**

#### **a. Identitas Informan Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan informan atau orang-orang terdekat dengan subjek yaitu karyawan warung bakso dari Mama H dan Bapak H, dan suami Mama H yang juga merupakan Bapak dari H. Berikut identitas Informan :

**Tabel 4. 3 Identitas Informan Penelitian**

<b>No.</b>	<b>Subjek (inisial)</b>	<b>Usia (thn)</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Status</b>	<b>Alamat</b>
1.	MA	35 thn	Karyawan	Karyawan warung bakso subjek Mama H dan Bapak H	Banjarbaru
2.	Bapak K	37 thn	Wirusaha	Suami dari subjek Mama K	Banjarbaru

## **b. Deskripsi Informan Penelitian**

1.) MA merupakan karyawan warung bakso K, yang merupakan warung usaha milik Mama H dan Bapak H. MA sudah lama bekerja dengan Mama H dan Bapak H serta mengetahui bagaimana kondisi H dan bagaimana subjek Mama H dan Bapak H dalam mengasuh H selama di rumah. Peneliti melakukan wawancara dengan MA melalui sambungan telepon, sehingga tidak mendapatkan proses observasi. Selama menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan seputar Mama H dan Bapak H, MA awalnya masih terdengar malu-malu dan sering tertawa sungkan saat menjawab. Tetapi setelahnya MA menjawab dengan lebih santai. Cara bicara MA menggunakan aksen Bahasa Banjar Hulu yang mudah dipahami oleh peneliti. Saat proses wawancara melalui sambungan telepon itu, MA mengaku sedang sendirian menjaga warung bakso. Tidak sedang bersama Mama H ataupun Bapak H.

2.) Bapak K merupakan suami dari subjek Mama K. Bapak K adalah seorang wirausahawan. Saat wawancara dan observasi dilakukan, Bapak K menggunakan sarung bermotif garis-garis dan sedang menonton TV di ruang tengah. Saat wawancara berlangsung, Mama K dan anak bungsunya sedang tidak ada di rumah. Bapak K hanya berdua dengan K saja. Bapak K bersiap tenang saat menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan seputar istrinya selama mengasuh H di rumah. Sebagai suami, Bapak K mengetahui bagaimana proses kehamilan sang istri hingga stres yang kadang dialami oleh Mama K selama mengasuh K. Bapak K juga sering terlibat membantu Mama K dalam mengurus anak. Pada kesempatan saat peneliti pertama kali datang ke rumah Mama K untuk melihat kondisi K,

peneliti melihat pada saat itu Bapak K sedang menggendong K menuju kamar mandi untuk memandikannya. Begitu selesai mandi, lalu Bapak K memakaikan K baju dengan sabarnya.

#### **4. Riwayat *Cerebral Palsy***

##### 1.) Anak Dari Subjek Mama H dan Bapak H

Subjek Mama H dan bapak H adalah sepasang suami istri yang memiliki anak CP berinisial H yang berusia 11 tahun. Riwayat kehamilan Mama H selama 9 bulan dengan kondisi normal, tidak ada masalah pada kondisi bayi atau ibunya. Mama H rutin cek kesehatan kandungan, melakukan cek USG, dan setiap bulan rutin cek berat bayi. Semua terpantau dalam kondisi sehat dan normal baik ibu maupun bayi, hingga proses persalinan. Sehingga sesuai rencana awal subjek Mama H akan melahirkan secara normal dengan bantuan bidan di klinik. Namun pada saat menjelang proses kelahiran, ternyata posisi bayi berbalik menjadi sungsang. Mengetahui hal tersebut, Mama H dan Bapak H mulai khawatir dan meminta bidan untuk memberikan surat rujukan agar melahirkan di rumah sakit saja. Tetapi karena bukaan Mama H sudah penuh, bidan meminta untuk menunggu sebentar karena badan bayi sudah mulai keluar. Pada saat H dilahirkan, posisinya yang keluar terlebih dahulu adalah bagian bokong, kemudian berhenti saat dibagian leher. Bidan kemudian berinisiatif untuk menarik kepala bayi agar keluar sepenuhnya.

Saat dilahirkan, kondisi H tidak menangis, kondisi badannya kebiruan, sempat terminum air ketuban, detak jantung sangat lemah dan kesulitan bernapas.

Bapak H kemudian segera membawa istri dan anaknya ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Sesampainya di rumah sakit, H yang keadaannya pada saat itu sangat lemah langsung dimasukkan ke inkubator. Bayi H lalu mendapatkan perawatan intensif selama 16 hari lamanya di rumah sakit. Setelah melewati masa kritis selama 16 hari, bayi H kemudian diperbolehkan untuk pulang, namun harus tetap rutin cek ke rumah sakit seminggu sekali.

Saat berusia 7 bulan, Mama H dan Bapak H mulai khawatir dengan kondisi H karena di usia itu H belum bisa apa-apa. Bahkan belum bisa tengkurap seperti yang dilakukan bayi seusianya. Mama H dan Bapak H kemudian membawa H ke rumah sakit untuk diperiksa. Mama H dan Bapak H khawatir dengan perkembangan putrinya karena dulu anak pertama mereka diusia 7 bulan sudah bisa tengkurap. Karena ada indikasi keterlambatan perkembangan tersebut, dokter kemudian mengecek kesehatan H secara menyeluruh. Mulai dari cek paru-paru, cek rontsen rongga dada, hingga otak. Dari hasil pemeriksaan, H didiagnosis oleh dokter B (dokter spesialis tumbuh kembang anak) dengan gangguan *cerebral palsy* tipe *spastic*. Dokter menjelaskan kepada Mama H dan Bapak H mengenai gangguan CP yang dialami H. Dokter juga menyarankan H untuk menjalani terapi sejak dini agar kondisi H bisa ditangani secepat mungkin. Dan sejak usia 7 bulan itu juga H kemudian rutin menjalani pengobatan dan terapi. H rutin mengonsumsi obat untuk nutrisi otak dan menjalani terapi intensif sejak saat itu.

Mama H dan Bapak H awalnya khawatir dengan kondisi H, namun dokter mengatakan bahwa kondisi CP yang dialami H tidak berat dan menyarankan agar H terapi sedini mungkin untuk memaksimalkan tumbuh kembangnya. Dengan

informasi jelas yang diberikan oleh dokter tersebut, Mama H dan Bapak H dapat lebih mudah menerima keadaan H. Apalagi, kondisi H yang diketahui lebih cepat membuat keadaannya dapat lebih cepat pula ditangani. Mama H dan Bapak H mengupayakan kesehatan H dengan membawa H terapi kesana-kemari. Mulai dari rumah sakit hingga urut tradisional, hingga konsumsi vitamin otak untuk memaksimalkan fungsi kognitif H. Karena mengetahui kondisi H sejak awal, Mama H dan Bapak H tidak terlalu terkejut saat mengetahui H terlambat berjalan tidak seperti anak seusianya yang lain.

Selain menjalani terapi di rumah sakit, H juga menjalani terapi di rumah dengan bantuan orangtuanya. Mama H dan Bapak H sering melatih H berjalan dan berdiri agar otot kaki H tidak kaku, terlebih selama virus *covid-19* merebak semua fasilitas kesehatan untuk anak-anak ditutup. Mama H dan Bapak H memberikan fasilitas pendukung di rumah untuk memfasilitasi latihan H di rumah, seperti kursi roda, alat *standing* untuk belajar berdiri dengan tegap, dan sepatu khusus untuk membantu menumpu tulang kaki H saat belajar berjalan. H juga disekolahkan di sekolah untuk anak-anak berkebutuhan khusus. Di SLB, H dimasukkan kedalam kelas khusus CP dengan teman-teman yang memiliki gangguan yang sama dengannya. Mama H dan Bapak H selalu mengantar H sekolah bersama, hingga saat di sekolah nanti Mama H bertugas menunggu H hingga selesai sekolahnya sedangkan Bapak H bersiap-siap untuk jualan. Jika dilihat sekilas, H tidak jauh berbeda dengan anak lain, hanya saja ia memerlukan bantuan ibu dan bapaknya setiap kali ingin pergi ke kamar mandi atau saat bepergian karena kakinya kaku sehingga tidak bisa berjalan. Dalam hal berbicara, H juga memiliki kendala karena

lidahnya kaku efek *spastic* yang dideritanya. Untuk mengutarakan keinginannya, H sering kali menggunakan bahasa isyarat agar Mama H dan Bapak H mengerti apa yang disampaikannya.

## 2.) Anak Dari Subjek Mama K

Mama K adalah seorang ibu dari anak CP yang berusia 13 tahun. Mama K memiliki dua orang anak, yaitu K anak pertama laki-laki berusia 13 tahun yang merupakan penyandang CP dan anak perempuan berinisial A berusia 3 tahun. Mama K memiliki anak pertama yang merupakan penyandang CP dengan kategori berat dan klasifikasi campuran. Pada awalnya, kondisi kehamilan Mama K normal. Sama seperti kehamilan subjek Mama H, kondisi kehamilan Mama K juga sehat dan bayi dalam keadaan normal, tidak kurang satu apapun. Mama K rutin melakukan cek untuk kehamilan pertamanya. Namun saat proses kelahiran terjadi kendala, saat itu Mama K terlambat mendapatkan penanganan persalinan, sementara ketuban sudah pecah, sehingga K sempat terminum air ketuban.

Kondisi K saat dilahirkan tidak menangis seperti bayi pada umumnya saat dilahirkan, badannya kebiru-biruan, dan mengalami kejang-kejang. K kemudian masuk inkubator selama 10 hari dan menjalani perawatan intensif selama 30 hari lamanya. Pada saat K berumur 3 bulan, Mama K mencurigai ada yang tidak beres dengan anaknya karena ada indikasi keterlambatan perkembangan pada K dan memutuskan untuk memeriksa kondisi anaknya ke rumah sakit. Saat itu dokter menyatakan bahwa K mengalami CP akibat kendala saat proses melahirkan dulu. Dan sejak usia 3 bulan tersebut, K rutin menjalani terapi fisioterapi di rumah sakit.

K didiagnosis menderita CP tipe campuran sehingga gambaran klinisnya sudah menunjukkan keadaan sedemikian rupa sehingga sulit untuk melakukan apapun sendirian. K memerlukan bantuan orang sekitarnya 24 jam sebab CP yang dialami K merupakan kategori berat dan tidak bisa ditinggalkan sendirian. K memiliki gambaran klinis dengan kedua belah kaki yang bengkok dan kaku, tangannya sering tidak bisa diam, memiliki masalah pada pengendalian emosi, dan air liur yang sering menetes dari mulutnya.

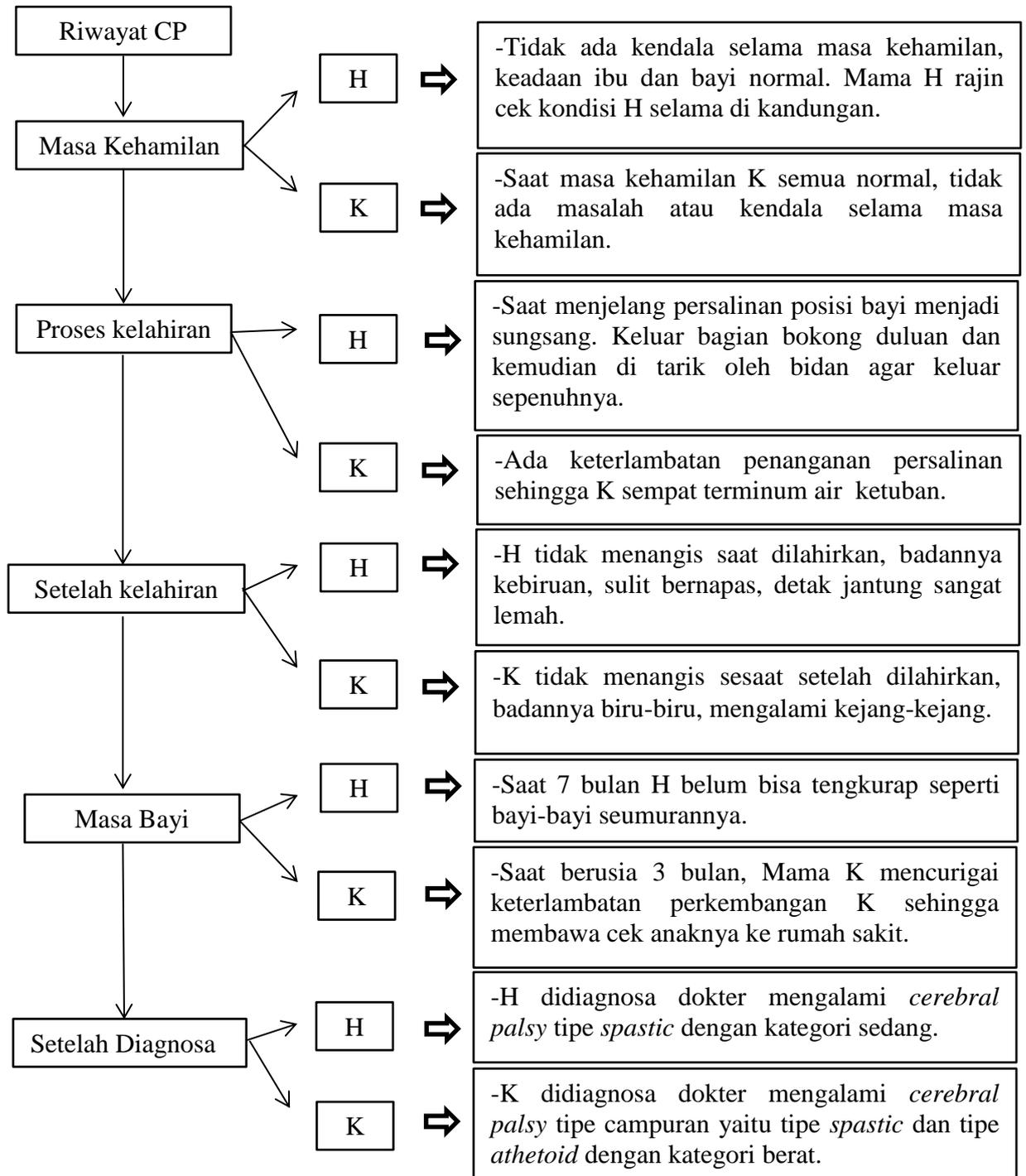
Disamping itu, hal yang paling menguras sabar Mama K adalah masalah emosi yang dialami oleh K. Ia memiliki masalah pada pengendalian emosi. K sering tantrum karena hal-hal kecil yang membuatnya kesal. K akan menghentak-hentakkan tubuhnya dan merusak barang-barang yang ada disekitarnya sehingga memerlukan obat untuk menyeimbangkan zat di otaknya. Ia juga melakukan hal yang sama ketika sedang sangat senang jika melihat sesuatu yang ia sukai. Dalam hal tumbuh kembang secara biologis, K sama seperti remaja pada umumnya yang sedang mengalami masa pubertas. Ia pernah dipergoki oleh Mama K memegang alat kelaminnya. Hal tersebut adalah tantangan baru yang harus dihadapi oleh Mama K selama K memasuki usia pubernya tersebut, terlebih K adalah anak yang sulit mengerti jika diberitahu sesuatu.

Mama K juga rutin membawa K terapi ke rumah sakit dan memberikan obat secara teratur kepada anaknya. Namun selama *covid-19* ini fasilitas kesehatan untuk anak-anak ditutup sehingga K hanya mendapatkan terapi keluarga yang diberikan oleh orangtuanya. Mama K sering mengurut kaki K menjelang tidur untuk melemaskan otot-otot kakinya yang kaku. Setiap pagi, Mama K dan

suaminya akan mengantar K ke sekolah menggunakan mobil. Mama K akan menunggu K hingga sekolahnya selesai, terkadang saat libur Bapak K juga akan menemani K di sekolah.

Terlepas dari keadaan K yang merupakan penyandang CP kategori berat, berkat terapi dan pengobatan, keadaan K jauh lebih baik dan selalu menunjukkan kemajuan dalam perkembangannya. Dulu leher K sangat lentur dan tidak bisa menopang kepalanya sehingga tidak bisa duduk, namun sekarang ia sudah bisa duduk dengan baik. Mama K dan Bapak K menuturkan bahwa meskipun tidak signifikan, namun keadaan K selalu menunjukkan perkembangan.

Berikut skema mengenai riwayat CP dari anak subjek Mama H, Bapak H, dan Mama K:

Skema 4. 1 Riwayat *Cerebral Palsy*

**Keterangan :** H anak dari subjek Mama H dan Bapak H

K anak dari subjek Mama K

## **5. Gambaran Dinamika Husnuzan Orang Tua**

Sebagai orangtua yang memiliki anak CP, ketiga subjek telah melewati masa-masa penerimaan hingga dapat mengembangkan perasaan yang lebih positif terhadap kondisi anak mereka. Sikap ikhlas dan tawakal pada takdir Allah SWT menjadikan mereka lebih berserah diri pada setiap rencana-Nya, termasuk pula tentang kondisi anak mereka yang istimewa dibandingkan anak-anak lain. Ketiga subjek berserah diri pada takdir Allah tentang anak mereka, disamping mereka juga mengupayakan pengasuhan maksimal seperti terapi dan sarana penunjang lainnya untuk membantu tumbuh kembang anak mereka. Perasaan tulus ikhlas dalam merawat anak adalah bukti kasih sayang mereka sebagai orang tua yang menyayangi anak CP mereka karena Allah SWT, terlepas dari bagaimanapun orang lain memandang anak mereka. Namun disamping rasa husnuzan tersebut, ada saat dimana terkadang subjek Mama H, Bapak H, dan Mama K menunjukkan rasa kecil hati, perasaan bersalah, kesal, hingga pikiran yang naik-turun yang berhubungan dengan kondisi anak CP mereka.

Adapun paparan hasil wawancara dan observasi mengenai setiap indikator husnuzan dan dinamika husnuzan tiap subjek adalah sebagai berikut :

### **1.) Subjek Mama H**

Saat pertama kali mengetahui kondisi anaknya yang didiagnosis CP, subjek Mama H sempat bingung dengan kondisi anaknya. Setelah dokter menjelaskan kondisi CP itu apa, subjek Mama H sempat tidak percaya. Meskipun anaknya memang mengalami keterlambatan perkembangan yaitu belum bisa tengkurap di usianya yang telah menginjak 7 bulan, namun kondisi fisik anaknya tidak berbeda

dengan anak normal lain sehingga membuat subjek Mama H sempat tidak percaya dengan diagnosis dokter. Apalagi mengetahui bahwa anaknya berbeda dengan anak lain membuat subjek Mama H sedih. Namun berkat penjelasan dokter dan dukungan dari keluarga besar terutama suami, akhirnya subjek Mama H bisa menerima kondisi anaknya.

Subjek Mama H berusaha memberikan pengobatan dan perawatan sebisa mereka seperti yang dianjurkan oleh dokter yaitu menjalani perawatan terapi dan mengonsumsi vitamin otak guna mengoptimalkan perkembangan otak anaknya. Selain itu, subjek Mama H juga membawa anaknya menjalani pengobatan tradisional yaitu pijat atau urut untuk mengatasi kekakuan tangan dan kaki anaknya. Subjek Mama H juga memberikan pelatihan ringan untuk anaknya di rumah dengan latihan berdiri tegak menggunakan alat yang disebut *standing*. Untuk menunjang tumbuh kembang anaknya, subjek Mama H menyediakan fasilitas penunjang lainnya untuk anaknya seperti kursi roda yang berjumlah 2 buah, penyangga tulang betis dan sepatu khusus CP. Sepatu khusus CP anak subjek Mama H memiliki semacam penyangga besi pada bagian tulang kaki yang memiliki panjang sekitar 10 cm dari tumit.

Subjek Mama H mengaku bersyukur memiliki anak seperti H karena semakin besar, anaknya itu semakin pengertian. Anaknya *anteng* dan tidak rewel jika setiap kali subjek Mama H melakukan pekerjaan seperti pergi ke pasar atau menjaga warung. Setiap subjek Mama H pergi ke pasar, anaknya tidak rewel ketika ditinggalkan, asalkan ia tidak sendirian di rumah. Rasa syukur juga subjek Mama H rasakan ketika melihat perkembangan anaknya yang menunjukkan

kemajuan dari sebelumnya. Meskipun perkembangan anaknya tidak seperti anak lain, subjek Mama H tetap bersyukur karena usahanya dalam mengobati anaknya membuahkan hasil

Adapun tantangan yang dihadapi subjek Mama H terkait kondisi anaknya adalah karena tubuh anaknya sudah besar sehingga ia kesulitan setiap kali menggendong anaknya kemana-mana. Anak subjek Mama H sudah menginjak usia 11 tahun, dimana usia tersebut sudah memasuki usia remaja untuk anak perempuan. Anak subjek Mama H adalah penyandang CP kategori *spastic* di kedua kaki sehingga membuatnya kesulitan untuk berjalan, oleh karena itu ia memerlukan bantuan oranglain untuk membantunya berjalan. Subjek Mama H akan minta bantuan suaminya untuk menggendong anaknya ke kamar mandi setiap kali ingin memandikan anaknya. Anaknya hanya sesekali mau dimandikan bapaknya, ia lebih sering dibantu subjek Mama H untuk mandi karena H sudah memiliki rasa malu jika dimandikan bapaknya karena ia sudah remaja.

Dalam mengupayakan kesembuhan untuk anaknya, subjek Mama H adalah orang yang paling bersemangat membawa anaknya kemanapun menjalani terapi. Setiap mendapatkan rekomendasi tempat terapi yang bagus dari oranglain maka ia akan mendatangi tempat tersebut, mulai dari Rumah Sakit Ulin Banjarmasin, Rumah Sakit Umum Banjarbaru, hingga Rumah Sakit Sambang Lihum. Begitupun dengan tempat pijatan/urut yang juga didatangi oleh subjek Mama H untuk kesembuhan anaknya. Subjek Mama H sering membawa anaknya untuk di urut, karena dengan di urut dapat membantu melemaskan kekakuan otot di kaki anaknya yang membuatnya kesulitan untuk bisa berjalan.

Subjek Mama H juga memiliki sikap optimis yang tinggi bahwa anaknya suatu saat akan bisa berjalan seperti oranglain dan dapat hidup mandiri untuk dirinya sendiri. Subjek Mama H beranggapan dengan terapi dan pengobatan yang selama ini ia berikan untuk anaknya suatu saat akan membuahkan hasil berupa kesembuhan anaknya yaitu anaknya dapat berjalan dengan kakinya sendiri. Rasa optimis yang tinggi itu didukung dengan kondisi anaknya yang menunjukkan kemajuan perkembangan misalnya sang anak yang sudah mampu untuk duduk dengan tegap. Subjek Mama H menceritakan bahwa dahulu tubuh anaknya sangat lemas jika dilepas dari gendongan. Tetapi sekarang sudah lebih kuat untuk duduk dan belajar berdiri. Untuk menunjang tumbuh kembang anaknya, subjek Mama H berusaha untuk memberikan semua yang terbaik untuk anaknya. Dengan semua usaha itu, subjek Mama H amat yakin bahwa anaknya saat besar nanti sudah bisa berdiri dan dapat hidup mandiri.

Selama mengasuh anaknya yang merupakan penyandang CP, subjek Mama H menghadapi banyak tantangan terkait kondisi anaknya itu. Namun, disamping tantangan-tantangan tersebut subjek Mama H juga memiliki banyak sekali momen yang menyenangkan sekaligus membahagiakan bersama putrinya itu. Salah satu momen menyenangkan adalah saat bercanda bersama anak. Subjek Mama H senang bercanda dengan anaknya, beliau senang membuat anaknya tertawa dengan tingkah lucunya. Subjek Mama H dan suami yaitu Bapak H memiliki usaha warung bakso dan mie ayam yang setiap hari senin akan tutup. Subjek Mama H dan suami menggunakan kesempatan libur itu untuk menghabiskan waktu bersama anaknya dengan sekedar jalan-jalan atau makan

bersama di luar. Subjek Mama H mengungkapkan bahwa momen makan bersama anak di luar adalah kesenangan tersendiri untuk dirinya karena memang anaknya suka makan di luar.

Anak subjek Mama H sekarang sudah bisa mewarnai, ia juga pandai menyusun permainan balok meski jari-jari tangan kanannya sedikit kaku. Subjek Mama H mengungkapkan, kekakuan jari tangan kanan anaknya itu karena ia sudah lama tidak menjalani terapi. Hal tersebut bukan tanpa alasan, dikarenakan fasilitas kesehatan untuk anak-anak di tutup selama virus *covid-19* merebak. Hal yang bisa ia lakukan untuk meminimalisir kekakuan otot anaknya hanyalah membawa anaknya urut di pemijatan tradisional dan melatih sendiri kelenturan otot anaknya di rumah. Subjek Mama H melatih sendiri kelenturan otot anaknya dengan alat bantu *standing* dan sepatu khusus untuk anaknya belajar berjalan.

Dalam menjalankan perannya sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, subjek Mama H kerap kali mendapatkan ujian kesabaran dari orang-orang yang melihat anaknya dengan pandangan aneh. Anaknya di usia 11 tahun belum bisa berjalan dan kemana-mana memakai kursi roda, sehingga membuat orang-orang penasaran tentang kondisi anaknya. Beberapa dari mereka memberanikan diri untuk bertanya secara langsung kepada subjek Mama H, tentang mengapa anaknya yang sudah besar namun belum juga bisa berjalan. Jika sudah ditanya seperti itu, maka subjek Mama H akan menjawab dengan jujur dan apa adanya mengenai kondisi anaknya. Namun seperti pengalaman subjek Mama H yang pernah ia dapatkan, tidak semua orang paham tentang kondisi anaknya

meski sudah dijelaskan. Beberapa di antara mereka tetap memandangi anaknya cacat karena tidak bisa berjalan.

Adapula yang terang-terangan meragukan usaha subjek Mama H dan suami dalam pengobatan anaknya dan bertanya mengapa anaknya belum juga bisa berjalan hingga saat ini. Pertanyaan-pertanyaan menyudutkan seperti itu tidak jarang subjek Mama H dapatkan. Subjek Mama H hanya akan bersabar dan diam saja, beliau tidak mau menanggapi orang-orang yang memandangi buruk kondisi anaknya dan hanya ingin fokus pada kesembuhan anaknya semata. Subjek Mama H tidak marah dan tidak ada berprasangka buruk kepada orang-orang yang menganggap anaknya cacat, meski kata “cacat” terdengar lebih berkonotasi negatif dibandingkan kata berkebutuhan khusus. Subjek Mama H menganggap bahwa orang-orang tersebut hanya tidak mengerti tentang kondisi anaknya. Namun, sebagai seorang ibu tentu ada perasaan sedih dan kesal jika anaknya dipandang aneh/buruk oleh oranglain. Terlebih meragukan usaha ia dan suami dalam pengobatan anaknya.

Sebagai seorang ibu yang melahirkan dan merawat sang anak, ia adalah orang pertama yang menginginkan kesembuhan dan kesehatan untuk anak-anaknya. Jika oranglain ingin melihat anaknya bisa berjalan, subjek Mama H sebagai seorang ibu jauh lebih ingin melihat anaknya dapat berjalan seperti kebanyakan orang. Meskipun subjek Mama H telah memiliki penerimaan diri terhadap kondisi CP anaknya dan dapat memandangi kondisi anaknya dengan lebih positif, namun ketika ada seseorang yang memandangi buruk kondisi anaknya, ada perasaan campur aduk yang dirasakan oleh subjek Mama H. Subjek

Mama H akan kesulitan mengendalikan pikirannya yang naik-turun jika ada orang lain yang meragukan usahanya untuk kesembuhan sang anak. Naik turun pikiran dalam memandang kondisi anak tersebut terlihat dari lontaran kalimat yang diucapkan subjek Mama H yaitu :

*“Siapa juga yang mau punya anak seperti ini (CP) semua orang tentunya ingin anaknya normal, tidak seperti ini (CP).”* (MH.W1.B401-B428)

Subjek Mama H menunjukkan sikap afeksi berupa rasa kesal pada kondisi anaknya yang belum bisa berjalan, padahal subjek Mama H mengaku sudah berbagai usaha ia lakukan untuk kesembuhan anaknya. Subjek Mama H tidak bisa menerima anaknya dianggap cacat oleh orang lain. Subjek Mama H beranggapan, bahwa bagaimanapun, anaknya harus bisa berjalan saat dewasa nanti agar anaknya itu tidak lagi dianggap cacat dan orang-orang tidak lagi meremehkan usahanya sebagai orang tua, sehingga subjek Mama H cenderung tegas dalam mengasuh anak terutama saat melatih kemandirian anak. Subjek Mama H menganggap bahwa bisa berjalan adalah suatu keharusan bagi anaknya saat dewasa nanti, sehingga menunjukkan sikap kurang berserah diri (tawakal) karena mengesampingkan kehendak Allah Ta’alla pada kondisi anaknya. Akan tetapi, rasa kesal dan sikap kurang berserah diri tersebut akan berkurang ketika subjek Mama H kembali mengingat perkembangan dan kemajuan kondisi anaknya selama ini. Muncul rasa syukur pada kebaikan Allah SWT yang telah membuat kondisi anaknya membaik dibandingkan saat anaknya pertama kali terdignosa CP. Rasa syukur tersebut subjek Mama H tunjukkan dengan meningkatkan amalan

ibadah seperti memperbanyak puasa sunnah dan sholat tahajud sebagai bentuk ucapan terimakasih kepada Allah SWT.

Disamping orang-orang yang memandang buruk kondisi anaknya tersebut, adapula orang-orang yang mengerti tentang kondisi anak dari subjek Mama H. Mereka bersimpati pada kondisi anaknya sehingga tidak jarang memberikan kata-kata penyemangat untuk subjek Mama H seperti mengatakan bahwa anak berkebutuhan khusus itu membawa rezeki untuk keluarga. Tidak jarang juga mereka yang memahami kondisi anaknya itu memberikan rekomendasi tempat terapi atau tempat pijatan/urut agar kondisi anaknya dapat menjadi lebih baik. Subjek Mama H bersyukur bahwa ada orang-orang yang memahami tentang kondisi anaknya. Subjek Mama H juga sangat berharap anaknya suatu hari nanti dapat berjalan sehingga bisa hidup mandiri saat dewasa nanti.

Keinginan besar subjek Mama H terhadap anaknya ini diakui benar oleh karyawan warung yang juga merupakan informan dalam penelitian ini. Informan MA membenarkan bahwa subjek Mama K sangat ingin anaknya itu bisa berjalan seperti oranglain dan menyebut bahwa hal itu merupakan suatu keharusan agar anaknya itu kelak bisa hidup mandiri, setidaknya mengurus dirinya sendiri. Mengingat harapan subjek Mama H yang besar kepada anaknya itu, sebagai orangtua ia tentunya menginginkan hal-hal baik untuk anaknya. Bagaimanapun, disamping itu subjek Mama H telah memiliki penerimaan diri pada kondisi anaknya sehingga ia menerima dengan lapang dada kondisi anaknya.

Meskipun subjek Mama H merasa kesal pada orang yang menilai buruk kondisi anaknya dan meragukan usahanya untuk kesembuhan anaknya, subjek

Mama H tidak ada keinginan untuk membalas orang tersebut dengan mencari-cari keburukan orang tersebut. Meski subjek Mama H mengakui bahwa semua orang tidak luput dari dosa dan kesalahan, tetapi beliau tidak memiliki keinginan untuk mencari kesalahan-kesalahan dari orang yang berbuat buruk kepadanya, meski ia kesal pada orang tersebut. Justru subjek Mama H yang merasa memiliki banyak dosa sehingga ia sering meminta ampun kepada Allah Ta'alla mengenai kesalahan-kesalahan yang pernah ia perbuat. Subjek Mama H yakin Allah akan memaafkan kesalahan-kesalahan yang selama ini pernah ia lakukan sebab subjek Mama H tahu bahwa Allah memiliki sifat pemaaf, asalkan taubat yang dilakukan benar-benar disesali dan berusaha tidak dilakukan lagi maka Allah pasti akan memberikan kemaafan baginya.

Dari hasil wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan terhadap subjek Mama H, subjek Mama H memiliki sifat husnuzan sebagai orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus CP. Husnuzan tersebut terlihat dari indikator-indikator husnuzan yang peneliti amati dengan didukung oleh hasil wawancara. Namun, terdapat fase turun pada sikap husnuzan yang peneliti temukan, yaitu pada indikator tawakal. Subjek Mama H mengalami rasa kesal dan pikiran yang naik-turun jika ada seseorang yang memandang buruk anaknya atau meragukan perannya sebagai seorang ibu. Naik turun pikiran pada kondisi sang anak ini membuat subjek Mama H merasa tidak senang dengan fakta bahwa anaknya belum juga bisa berjalan sampai saat ini, padahal semua usaha sudah ia lakukan. Adanya penurunan pada indikator tawakal ini menunjukkan bahwa

subjek Mama H mengalami dinamika husnuzan, yaitu keadaan tawakal yang mengalami penurunan.

Namun, subjek Mama H tidak berlarut-larut dalam keadaan yang membuatnya menunjukkan perasaan kurang berserah diri pada takdir Allah SWT tersebut. Subjek Mama H mengingat-mengingat kembali banyaknya kemajuan anaknya sampai sekarang dan bersyukur pada Allah atas kesehatan yang diberikan kepada anaknya. Rasa syukur yang dirasakan oleh subjek Mama H pada keadaan anaknya terutama karena anaknya itu yang tumbuh menjadi anak yang tenang dan pengertian. Kemajuan anaknya itu pula-lah yang semakin mendorong rasa semangat subjek Mama H untuk lebih mengupayakan pengobatan untuk anaknya agar anaknya itu semakin membaik keadaannya. Kemudian subjek Mama H juga rutin mendoakan kesembuhan untuk anaknya itu dan berharap agar anaknya bisa menjalani kehidupan seperti orang lain saat besar nanti.

Berdasarkan hasil paparan diatas, subjek Mama H memiliki sikap husnuzan pada kondisi sang anak. Husnuzan tersebut terlihat dari indikator-indikator husnuzan yang ditunjukkan oleh subjek Mama H. Akan tetapi, subjek Mama H terkadang mengalami gejolak emosi berupa rasa kesal dan mengalami pikiran naik-turun tentang kondisi sang anak sehingga menunjukkan perasaan kurang berserah pada ketetapan Allah jika ada orang lain yang memandang buruk kondisi sang anak atau menyudutkan perannya sebagai orang tua. Namun ketika ingat mengenai perkembangan kondisi sang anak maka subjek Mama H akan kembali bersikap husnuzan pada Allah dengan bersyukur pada nikmat Allah yang telah diberikan selama ini.

## 2.) Subjek Bapak H

Saat pertama kali mengetahui kondisi anaknya yang didiagnosis dokter dengan CP, subjek Bapak H sempat kaget dan merasa tidak percaya. Terlebih, tidak ada masalah apapun selama kehamilan sang istri. Selama mengandung, sang istri rajin melakukan pemeriksaan dan semua terpantau normal, baik anak maupun istrinya. Hanya ada kendala saat proses kelahiran karena posisi anaknya menjadi sungsang saat mau keluar. Namun tetap saja subjek Bapak H merasa kaget. Pada proses penerimaan, subjek Bapak H dengan kedewasaannya mampu menerima keadaan anaknya dengan gangguan CP. Subjek Bapak H jugalah yang membantu menguatkan istrinya untuk menerima kondisi anaknya.

Subjek Bapak H memiliki ikatan batin yang kuat dengan anaknya sejak anaknya dilahirkan. Dalam wawancara, subjek Bapak H bercerita bahwa anaknya sudah dinyatakan meninggal oleh dokter sebanyak 3 kali. Namun subjek Bapak H tidak percaya dan terus memeluk tubuh kebiruan anaknya. Berkat kasih sayang tulus dan ketetapan Allah, H akhirnya kembali bernapas. Itu adalah salah satu hal yang disyukuri oleh subjek Bapak H karena ia tidak ingin kehilangan sang putri.

Sama seperti istrinya, subjek Mama H, subjek Bapak H juga memikirkan terapi dan pengobatan untuk anaknya setelah mendengar penjelasan dari dokter terkait kondisi anaknya itu. Subjek Bapak H mengatakan bahwa dulu fasilitas rumah sakit yang lengkap hanya di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin dan hal tersebut membuatnya harus bolak-balik naik angkutan umum karena jarak rumah dengan rumah sakit tersebut lumayan jauh. Subjek Bapak H berusaha sebisa mungkin untuk memberikan yang terbaik untuk anaknya dengan memberikan perawatan

terapi dan pengobatan sedini mungkin agar perkembangan otaknya dapat maksimal.

Adapun tantangan yang dirasakan oleh subjek Bapak H selama mengasuh anaknya yang merupakan penyandang CP adalah faktor ekonomi. Dulu, sebelum usaha bakso dan mie ayamnya berkembang seperti sekarang, subjek Bapak H hanya seorang pedagang bakso keliling dengan penghasilan tidak seberapa. Subjek Bapak H bercerita bahwa uang di dompetnya tidak pernah lama disimpan, karena selalu digunakan untuk keperluan terapi anaknya. Sebagai kepala rumah tangga, subjek Bapak H merasa memiliki tanggung jawab besar untuk anaknya. Subjek Bapak H juga rela berhutang pada keluarganya yang lain untuk memenuhi biaya terapi anaknya yang tidak sedikit. Biaya terapi anak CP di Rumah Sakit Sambang Lihum sekitar 100-200 ribu untuk satu kali terapi. Namun subjek Bapak H tidak perhitungan untuk biaya perawatan anaknya, asal anaknya bisa sehat maka subjek Bapak H tidak masalah meski harus berhutang terlebih dahulu.

Dengan tantangan ekonomi tersebut, tidak membuat subjek Bapak H mengeluh. Subjek Bapak H justru semakin terpacu semangatnya, apalagi jika melihat perkembangan anaknya berkat terapi-terapi yang telah dijalani. Subjek Bapak H semakin semangat bekerja untuk pengobatan anaknya hingga sekarang usaha bakso dan mie ayamnya sudah berkembang lebih maju. Berkat kemajuan perkembangan anaknya itulah yang membuat subjek Bapak H menjadi optimis bahwa kondisi anaknya akan lebih baik lagi kedepannya. Tetapi, berbeda dengan subjek Mama H, subjek Bapak H lebih realistis dalam memandang kondisi anaknya. Subjek Bapak H juga menginginkan anaknya bisa berjalan, namun tidak

memaksakan anaknya harus dapat memenuhi keinginannya itu. Bagi subjek Bapak H, perkembangan anaknya sekarang sudah ia syukuri dan ia akan terus mengupayakan pengobatan anaknya agar kondisi anaknya itu semakin membaik kedepannya. Dalam usahanya untuk kesembuhan anaknya itu, subjek Bapak H juga senantiasa berdoa dan berserah diri pada takdir Allah SWT dan meyakinkan diri bahwa jika ia diberi anak yang istimewa itu berarti ia mampu untuk menjalaninya.

Meskipun subjek Bapak H lebih banyak menghabiskan waktu di luar untuk berjualan, sedangkan istrinya banyak menghabiskan waktu dengan anaknya karena ia menjaga warung bakso dan mie ayam bersama anaknya, namun subjek Bapak H tetap berusaha membantu istrinya untuk menjalankan pekerjaan mengasuh sang anak seperti memandikan, memakaikan baju, hingga menyisir rambut anaknya. Subjek Bapak H sering merasa kelelahan setelah pulang berjualan, namun saat melihat anaknya seluruh rasa lelah itu hilang digantikan perasaan senang. Untuk menganti waktu bersama anak tersebut, salah satu kegiatan favorit subjek Bapak H dengan anaknya adalah jalan-jalan. Anaknya sangat suka makan di luar, jadi setiap seminggu sekali yaitu hari senin, subjek Bapak H akan meliburkan diri berjualan untuk membawa anaknya keluar makan dan jalan-jalan.

Subjek Bapak H tidak pernah merasa bosan atau terpuruk dengan kondisi anaknya meski anaknya berbeda dengan anak-anak lain. Subjek Bapak H tidak pernah merasa Allah mengabaikan dirinya dan justru sekarang merasa bersyukur sebab kehadiran anaknya membuat keluarganya lebih harmonis, baginya

kehadiran anaknya adalah anugerah dan bukanlah sebuah aib yang harus ditutupi. Namun, dalam waktu tertentu subjek Bapak H menyalahkan dirinya sendiri jika mengingat kondisi anaknya. Subjek Bapak H merasa bahwa kondisi anaknya sekarang mungkin adalah buah dari dosa-dosa yang pernah ia lakukan di masa lalu, sehingga Allah menegurnya lewat ujian sakit yang dialami sang anak.

Akan tetapi, subjek Bapak H meyakini bahwa Allah memiliki sifat pengampun. Maka dari itu, ia sering meminta ampun dari segala kesalahan dan dosa-dosanya di masa lalu. Subjek Bapak H juga memperbanyak ibadah lain seperti memperbanyak sedekah dan doa. Disamping ujian yang diberikan Allah lewat kondisi anaknya tersebut, subjek Bapak H juga merasa bahwa Allah memberikan banyak nikmat. Kasih sayang Allah subjek Bapak H rasakan lewat pemberian sehat, terutama kondisi anaknya sekarang lebih baik dibandingkan dulu. Subjek Bapak H merasa keluarga kecilnya adalah keluarga bahagia karena kehadiran anaknya memberikan banyak kasih sayang dalam keluarganya itu.

Sebagai orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, subjek Bapak H sama seperti istrinya, sering mendapatkan pertanyaan-pertanyaan orang yang ingin tahu tentang kondisi anaknya yang sering duduk saja. Pertanyaan tersebut seringkali berasal dari orang-orang yang baru pertama kali melihat anaknya, dan sebagaimana istrinya, subjek Bapak H juga dengan sabar menjelaskan keadaan anaknya dengan apa adanya. Namun, tidak semua orang-orang memahami kondisi anaknya meski sudah dijelaskan. Subjek Bapak H tidak mau ambil pusing dengan orang-orang yang melihat kondisi anaknya dengan tatapan aneh, atau saat anaknya di katakan cacat, subjek Bapak H lebih senang diam dan tidak menanggapi.

Baginya, anaknya baik-baik saja. Bagi subjek Bapak H anaknya itu tidak berbeda dengan anak lain dan menganggap terserah orang mau memandang seperti apa. Adapula orang-orang yang menganggap anaknya membuat repot karena harus memakai kursi roda dan harus digendong kemana-mana, namun bagi subjek Bapak H, ia tidak merasa repot mengurus anaknya sendiri. Subjek Bapak H tidak masalah jika ada orang-orang yang memandang buruk anaknya seperti itu, karena baginya banyak pula orang-orang yang sayang kepada anaknya dan senang berkunjung ke warung karena senang melihat anaknya yang murah senyum.

Kemudian berdasarkan informasi dari informan MA, karyawan subjek Mama H dan Bapak H, ia menuturkan bahwa subjek Bapak H memang lebih santai menghadapi omongan oranglain, dibandingkan sang istri yang lebih sensitif pada omongan oranglain. Informan MA juga menyebutkan bahwa subjek Bapak H sering terlibat dalam mengurus anaknya itu seperti memandikan dan menjaga anak.

Berdasarkan paparan data diatas, subjek Bapak H memiliki pandangan husnuzan pada kondisi anaknya. Husnuzan tersebut tercermin dari usahanya dalam merawat anaknya menjalani berbagai macam terapi dan pengobatan untuk kesembuhan anaknya semata. Subjek Bapak H juga memiliki semangat dan optimis yang tinggi tentang kesembuhan sang anak. Apabila melihat kemajuan anaknya, semakin bertambah rasa semangat subjek Bapak H dan semakin bersyukur ia akan nikmat Allah Ta'alla. Kemudian dinamika husnuzan pada subjek Bapak H terlihat dari perasaan bersalahnya pada kondisi sang anak karena menganggap bahwa Allah memberikan balasan buruk atas dosa-dosanya. Oleh

karena, subjek Bapak H sering meminta ampunan kepada Allah SWT atas dosa dan kesalahannya karena subjek Bapak percaya bahwa hanya Allah-lah yang dapat memberikan kemaafan dan ampunan.

### 3.) Subjek Mama K

Saat pertama kali mengetahui anaknya dinyatakan mengalami CP oleh dokter, awalnya subjek Mama K tidak bisa menerima kondisi anaknya. Terlebih seiring berjalannya usia, anaknya menunjukkan gambaran klinis yang berbeda dari anak kebanyakan, yaitu tulang kaki yang bengkok dan pertumbuhan tulang tangan dan kaki tidak biasa. Tulang tangan dan kaki anak subjek Mama K kecil namun panjang. Anak dari subjek Mama K mengalami CP yang lebih parah jika dibandingkan subjek Mama H dan subjek Bapak H. Anak subjek Mama K didiagnosis dokter dengan CP kategori berat dengan tipe campuran. Anak subjek Mama K tidak bisa berjalan, kesulitan mengunyah dan menelan makanan, dan sering menitikkan air liur sebab adanya kekakuan pada otot mulut dan tenggorokan. Hal itulah yang membuat subjek Mama K begitu berat menerima keadaan anaknya.

Di awal saat mengetahui anaknya berbeda dengan anak lain, subjek Mama K banyak menghabiskan waktu untuk menangis. Seringkali subjek Mama K bertanya-tanya, mengapa harus dirinya yang beri ujian seperti ini dan mengapa bukan orang lain saja, terlebih K adalah anak pertamanya. Di usia yang masih 23 tahun, subjek Mama K mengharapkan anak pertamanya dapat tumbuh sehat seperti kebanyakan anak lain. Namun, kenyataan membuat subjek Mama K syok hingga tidak bisa menerima kondisi anaknya. Di usia yang tergolong masih muda

itu juga subjek Mama K harus beradaptasi dengan omongan orang lain yang tidak memahami kondisi anaknya itu. Seiring tahun berlalu, berkat dukungan dari pihak keluarga besar juga suami, terutama dari sang ibu (Uma) yang memberikan dukungan semangat dan motivasi dalam mengasuh anak, subjek Mama K akhirnya bisa menerima keadaan anaknya dengan ikhlas serta berserah diri sepenuhnya kepada Allah SWT untuk kesembuhan anaknya.

Subjek Mama K selalu bersemangat tentang hal-hal yang menyangkut anaknya, seperti membawa anaknya terapi ke tempat-tempat bagus yang ada di kota Banjarmasin dan Banjarbaru. Setiap kali ada orang yang merekomendasikan tempat terapi yang bagus atau tempat pijat yang bagus, subjek Mama K akan membawa anaknya pergi ke sana ditemani oleh suaminya. Subjek Mama K mencoba semua usaha yang bisa ia lakukan untuk kesembuhan anaknya. Selama wawancara berlangsung pun, subjek Mama K bersemangat dalam menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan. Saat pertama kali datang ke rumah subjek Mama K, peneliti disambut dengan antusias oleh ibu dari dua orang anak itu.

Kemudian meskipun kondisi anaknya tergolong kategori berat yang mengharuskan anaknya 24 jam bersamanya, subjek Mama K tetap merasa optimis bahwa anaknya akan membaik di kemudian hari. Rasa optimis ini berdasarkan kemajuan perkembangan yang dialami oleh anaknya. Meskipun perkembangannya tidak signifikan dan cenderung lebih lambat jika dibandingkan anak subjek Mama H dan subjek Bapak K, namun kemajuan sekecil apapun sangat disyukuri oleh Mama K. Jika dulu anaknya hanya bisa terbaring lemah di tempat tidur, sekarang anaknya sudah bisa duduk meski tidak tegap, namun tidak

lagi ditopang oleh alat bantu seperti guling atau bantal. Oleh karena itu, subjek Mama K merasa optimis anaknya bisa lebih membaik suatu saat nanti berkat terapi dan perawatan yang dijalani.

Subjek Mama K berusaha untuk memberikan segala hal yang ia bisa lakukan untuk anaknya, termasuk membawa anaknya terapi, urut, hingga menggunakan rekomendasi dari orang-orang sekitar yang memahami kondisi anaknya. Akan tetapi sebagai seorang ibu, subjek Mama K akan menyeleksi terlebih dahulu saran dari orang-orang sebelum memberikan sesuatu pada anaknya. Subjek Mama K menuturkan bahwa pernah ada tetangganya yang menyarankan anaknya untuk diberi air kopi agar tantrumnya membaik. Namun subjek Mama K menyadari bahwa kafein di dalam kopi tidak akan bagus jika dikonsumsi banyak oleh anaknya, apalagi anaknya itu terkadang sulit tidur di malam hari. Subjek Mama K berusaha menghormati saran tetangganya itu dengan mencoba memberikan air kopi pada anaknya, meski hanya sedikit. Hal itu subjek Mama K lakukan karena ia ingin tantrum anaknya berkurang. Subjek Mama K juga sering memijat kaki anaknya sebagai stimulus sebelum tidur karena anaknya itu sering sulit tidur karena merasa tidak nyaman pada bagian kakinya yang terasa kaku.

Subjek Mama K selalu berusaha memberikan emosi positif dalam menghadapi anaknya karena anaknya itu sangat peka terhadap emosi yang diberikan oleh orang disekitarnya. Subjek Mama K mengharapkan anaknya suatu saat mampu berjalan dan berlarian kesana-kemari seperti anak lainnya. Subjek Mama K memikirkan, jika nanti ia sudah tidak ada lagi di dunia ini, siapa yang

akan merawat anaknya. Oleh karena itu subjek Mama K memiliki doa-doa yang dikhususkan untuk anaknya itu seperti diberikan kekuatan dan kemampuan untuk bisa merawat anaknya dan meminta kesembuhan untuk anaknya itu. Lewat doa jugalah, hati subjek Mama K menjadi lebih tenang dan lebih lapang untuk bisa menghadapi segala tingkah anaknya. Subjek Mama K memiliki harapan anaknya dapat hidup mandiri, agar jika ia sudah dipanggil Sang Ilahi, anaknya itu bisa mengurus dirinya sendiri. Akan tetapi subjek Mama K juga berserah diri sepenuhnya pada ketetapan Allah SWT dan tetap akan menerima keadaan anaknya. Subjek Mama H sadar bahwa ketetapan Allah adalah sesuatu yang tidak dapat diganggu-gugat.

Adapun tantangan yang dihadapi subjek Mama K terkait kondisi anaknya adalah anaknya itu memiliki gangguan pengendalian emosi, sehingga sering mengalami tantrum (mengamuk) bahkan hanya untuk masalah-masalah sepele yang membuatnya marah. Anak subjek Mama K sering berulah dengan menghancurkan barang-barang disekitarnya ketika sedang mengamuk. Disaat seperti itulah terkadang subjek Mama K tanpa sadar mencubit anaknya karena *gregetan* yang membuat anaknya menangis, kemudian merasa bersalah karena sudah mencubit anaknya. Subjek Mama K merasa stres dan kelelahan dalam menghadapi gangguan CP berat yang dialami oleh sang anak, sehingga membuatnya menangis sambil meratapinya dengan ucapan “kenapa harus aku? kenapa bukan orang lain?”. Disaat seperti itu, subjek Mama K akan memilih untuk menenangkan diri terlebih dahulu sebelum menangani tantrum anaknya. Saat lelah menangis, subjek Mama K akan lebih tenang dan kembali dapat

berpikir dengan jernih dengan berpikiran bahwa kondisi anaknya ini sudah ditetapkan dari Allah SWT. Subjek Mama K juga meyakinkan dirinya sendiri bahwa bukan hanya dirinya yang mengalami hal serupa, karena teman-teman subjek Mama K di komunitas anak-anak berkebutuhan khusus, khususnya CP juga mengalami stres dan kelelahan seperti dirinya, bahkan ada yang lebih parah dari apa yang subjek Mama K alami. Hal itulah yang membuat subjek Mama K akhirnya merasa lebih tenang, disamping pula suami subjek Mama K selalu memberikan dukungan moral dan ikut terlibat dalam mengasuh anak sehingga meringankan beban pengasuhan yang dirasakan oleh subjek Mama K. Setelah berhasil menenangkan dirinya dan dapat kembali berpikir dengan jernih, subjek Mama K akan menenangkan anaknya dengan memeluk dan mengatakan kata-kata penenang seperti *ndak papa, ndak papa*.

Tantangan lain yang dirasakan subjek Mama K terkait kondisi anaknya adalah anaknya itu sudah memasuki usia remaja sehingga membuat hormon-hormon reproduksi dalam diri anaknya mulai bekerja. Subjek Mama K sering memergoki anaknya sedang memegang alat kelaminnya. Ketika memergoki kegiatan anaknya itu, subjek Mama K akan memberikan pengertian kepada anaknya bahwa hal tersebut tidak boleh dilakukan, namun anaknya tetap tidak mengerti. Tantangan tersebut membuat subjek Mama K merasa terbebani karena bingung sekaligus khawatir dalam menghadapi kondisi anaknya yang sudah memasuki usia remaja. Namun subjek Mama K mengaku berusaha untuk lebih memahami kondisi anaknya dan menyerahkan semuanya kepada-Nya.

Seperti subjek Mama H dan Bapak H, subjek Mama K juga sering mendapatkan pertanyaan seputar kondisi CP anaknya. Pertanyaan-pertanyaan itu tidak jauh berbeda dengan yang didapatkan oleh subjek Mama H dan Bapak H yaitu berupa menyudutkan perannya sebagai orangtua dan meragukan usahanya dalam merawat sang anak. Subjek Mama K merasa dianggap tidak becus dalam mengurus anaknya karena dianggap hanya membiarkan saja kondisi anaknya tanpa memberikan stimulus (berupa pijatan) kepada anaknya, sehingga mengakibatkan anaknya itu belum juga bisa berjalan. Meski begitu, subjek Mama K memilih untuk tidak menganggapi komentar orang lain, salah satunya dengan mengabaikan agar tidak merusak silaturahmi. Jika orang yang bersangkutan adalah seseorang yang dikenal oleh subjek Mama K, maka subjek Mama K hanya akan bersikap pura-pura tidak mendengar. Hal itu ia lakukan karena tidak ingin merusak hubungan dan silaturahmi dengan orang tersebut, meskipun orang tersebut sudah membicarakan hal buruk tentang dirinya. Subjek Mama K tidak ingin hubungannya dengan oranglain menjadi renggang. Ia juga mengakui jika seandainya omongan orang tersebut ia ambil hati, maka sedikit banyaknya kerenggangan itu bisa terjadi.

Subjek Mama K juga tidak mau mencari-cari kesalahan oranglain hanya untuk membalas omongan buruk yang dilontarkan oleh oranglain. Subjek Mama K merasa dirinya sendiri lebih buruk dari oranglain dan masih sering berbuat salah. Sebagai seorang ibu, subjek Mama K mengaku ada rasa kesal terhadap orang lain yang meremehkan usahanya dalam mengasuh dan mengobati anak. Namun subjek Mama K mengaku tidak ada rasa marah dan benci, apalagi

menaruh kecurigaan dan buruk sangka terhadap orang lain. Subjek Mama K justru semakin terpacu semangatnya untuk memberikan pengasuhan yang lebih baik lagi kepada anaknya agar keadaan anaknya semakin membaik. Menanggapi orang-orang yang memandang buruk tentang dirinya dan anaknya, subjek Mama K mendoakan agar orang tersebut tidak merasakan apa yang ia rasakan, karena memiliki anak dengan gangguan CP bukanlah hal yang mudah.

Subjek Mama K sering merasa iri ketika melihat anak lain seumuran anaknya pulang sekolah dan berlarian bersama teman-temannya, sedangkan anaknya hanya bisa duduk dan tiduran di rumah. Subjek Mama K sering membandingkan keadaan anaknya dengan anak lain yang seumuran dengan anaknya, dan kemudian meratapi nasib anaknya. Anak subjek Mama K hanya bisa di rumah saja, sedangkan anak lainnya bisa menjalani kehidupan dengan normal terkadang membuat subjek Mama K menjadi sedih. Subjek Mama K akan menangis sambil meratapi nasib anaknya yang tidak bisa berlarian kesana-kemari, apalagi bersekolah seperti anak normal lainnya.

Berdasarkan paparan di atas, subjek Mama K memiliki sikap husnuzan pada aspek husnuzan kepada Allah SWT dan kepada sesama manusia. Pada aspek husnuzan kepada sesama, subjek Mama K tidak memiliki rasa kecurigaan ataupun mencari-cari keburukan orang lain meski kepada orang yang memiliki pandangan kurang baik pada dirinya. Subjek Mama K juga memiliki sikap husnuzan pada aspek bersikap husnuzan kepada Allah SWT yang tercermin dari pemberian fasilitas dan upaya pengasuhan terbaik yang diberikan untuk sang anak, terutama perhatian penuh, karena anaknya memerlukan bantuan dirinya sepanjang waktu. Sementara

itu, dinamika husnuzan pada subjek Mama K terjadi pada indikator aspek husnuzan yaitu pada rasa iri. Pada indikator iri, subjek Mama K merasa sedih dan minder setiap kali melihat anak seusia anaknya bisa menjalani kehidupan normal dan bisa berjalan, sementara anaknya tidak bisa apa-apa. Turunnya indikator husnuzan ini disebabkan karena subjek Mama K merasa stres dan kelelahan dalam menangani kondisi anaknya yang merupakan penyandang CP kategori berat. Berdasarkan paparan di atas, peneliti menemukan kesamaan dan kekhasan dinamika husnuzan pada subjek. Berikut tabel kesamaan dan kekhasan dinamika husnuzan subjek.

**Tabel 4. 4 Kekhasan dan Kesamaan Dinamika Husnuzan Subjek**

Subjek (inisial)	Dinamika Husnuzan		
	Kekhasan	Kesamaan	Faktor yang mempengaruhi naik-turun husnuzan
Mama H	-Subjek Mama H mengalami dinamika husnuzan pada indikator tawakal, dimana ketika ada oranglain mengganggu anaknya cacat dan meremehkan usahanya dalam mengobati anak maka timbul perasaan kesal dan pikiran yang naik-turun dalam memandang positif kondisi anaknya. Subjek Mama H menganggap bahwa kondisi anaknya yang belum bisa berjalan bukanlah kesalahannya akan tetapi Allah-lah yang membuat anaknya seperti itu. Padahal ia sudah mengupayakan semua hal	-Kesamaan dinamika husnuzan yang dialami oleh ketiga subjek adalah perubahan husnuzan tersebut tergambar melalui aspek kognitif dan emosi berupa rasa sedih, minder, perasaan bersalah, dan pikiran yang naik-turun dalam memandang kondisi anak. -Kesamaan lain terletak pada faktor yang mempengaruhi naiknya kembali husnuzan ketiga subjek, yaitu faktor yang kembali menguatkan husnuzan	-Lingkungan sosial seperti keluarga adalah faktor utama yang membantu sekaligus menguatkan ketiga subjek dalam proses penerimaan pada kondisi anak. Dukungan moral seperti memberikan semangat dan motivasi, hingga membantu mengurus anak merupakan hal yang secara nyata membantu ketiga subjek untuk dapat memandang kondisi anak mereka dengan lebih positif. Dukungan komunitas untuk orang tua ABK, terutama <i>cerebral palsy</i> juga membantu subjek untuk mendapatkan dukungan

	<p>untuk mengobati anaknya, terutama agar anaknya bisa berjalan. Akan tetapi Allah menetapkan anaknya belum bisa berjalan, adalah hal yang tidak ia inginkan. Subjek Mama H menginginkan anaknya normal, seperti ibu-ibu lain diluar sana yang memiliki anak normal, sehingga oranglain tidak akan lagi meremehkan perannya sebagai orang tua.</p> <p>-Namun sikap husnuzan ini akan kembali menguat ketika subjek Mama H ingat mengenai kemajuan anaknya sejauh ini. Timbul rasa syukur dan semangat lagi untuk mengusahakan kesehatan anaknya.</p>	<p>tersebut adalah faktor religiusitas dari masing-masing subjek.</p>	<p>sosial dan berbagi informasi seputar gangguan CP yang dialami oleh anak mereka.</p> <p>-Rasa percaya diri yang ada pada subjek merupakan faktor internal yang juga membantu untuk bisa memandang kondisi anak mereka dengan pandangan lebih positif, dengan keyakinan bahwa anak mereka akan membaik seiring berjalannya waktu berkat usaha terapi dan pengobatan yang selama ini dijalani. Rasa percaya diri pada subjek ini terbentuk karena melihat kondisi anak yang jauh lebih baik perkembangannya dibandingkan dulu sebelum menjalani terapi dan pengobatan lainnya.</p>
Bapak H	<p>-Sementara subjek Bapak H mengalami dinamika husnuzan pada indikator kemaafan Tuhan yang termasuk ke dalam aspek bersikap husnuzan kepada Allah SWT. Dimana subjek Bapak H terkadang merasa bahwa kondisi CP anaknya adalah buah dari dosa-dosa dan kesalahannya di masa lalu. Subjek Bapak H merasa bersalah dan mengira bahwa mungkin Allah menghukumnya lewat kondisi anaknya itu.</p> <p>-Perasaan bersalah pada subjek Bapak H akan mereda saat mengingat sifat Allah Yang Maha Pengampun</p>		<p>-Religiusitas dan kepercayaan subjek menjadi salah satu faktor internal yang secara langsung membantu subjek untuk lebih menerima kondisi anak mereka sekaligus melihat kondisi anak dengan lebih positif, dengan menguatkan hubungan vertikal kepada Allah SWT bahwa segala sesuatu yang terjadi kepada anak, subjek kembalikan kepada takdir dan ketetapan Allah.</p> <p>-Keparahan kondisi CP anak juga merupakan salah satu faktor yang membuat subjek bisa memandang kondisi anak dengan lebih positif. Perbedaan beban pengasuhan berdasarkan kategori keparahan kondisi</p>

			anak, terutama pada kondisi CP berat membuat subjek mengalami naik-turun pikiran dalam memandang kondisi anak.
Mama K	<p>Subjek Mama K mengalami penurunan husnuzan pada indikator rasa iri. Pada indikator rasa iri subjek Mama K setiap kali melihat anak lain yang seumuran anaknya menjalani kehidupan normal maka akan membandingkan dengan kondisi anaknya yang tidak bisa apa-apa, kemudian merasa minder dan sedih. Kemudian jika anaknya tiba-tiba tantrum, maka subjek Mama K akan menangis karena merasa lelah lalu kemudian meratapi nasibnya dengan pertanyaan-pertanyaan seperti kenapa harus aku? Kenapa bukan oranglain?</p> <p>-Husnuzan pada subjek Mama K akan kembali menguat ketika berdoa dan mendengarkan ceramah agama tentang keiklasan memiliki anak berkebutuhan khusus.</p>		

Dari tabel diatas bisa terlihat dinamika husnuzan masing-masing subjek yang memiliki kesamaan dan kekhasan masing-masing. Pada subjek Mama H dinamika husnuzan terjadi pada indikator tawakal, pada subjek Bapak H pada indikator kemaafan Tuhan, dan subjek Mama K mengalami dinamika pada indikator iri. Kemudian ketiga subjek memiliki kesamaan pada faktor yang mempengaruhi naiknya kembali sikap husnuzan mereka yaitu karena religiusitas yang masing-masing dimiliki subjek.

## **B. Pembahasan Data Penelitian**

Kehadiran anak merupakan sebuah pelengkap bagi pasangan yang sudah menikah. Kehadiran anak dianggap penting karena merupakan sumber dari harapan-harapan dan impian dalam keluarga.<sup>1</sup> Orang tua tentu menginginkan anak-anak mereka tumbuh dalam keadaan baik dan sehat. Akan tetapi, tidak semua anak di dunia terlahir dengan keadaan sempurna. Beberapa diantara mereka terlahir dengan kekurangan fisik maupun mental. Salah satu gangguan pada fisik anak adalah *cerebral palsy* (CP). Kehadiran anak dengan keadaan CP menjadi tantangan tersendiri bagi orang tua, sebab CP merupakan suatu keadaan yang tidak bisa dihindari. Perkembangan anak CP yang berbeda dengan anak pada umumnya adalah suatu kenyataan yang tidak mudah untuk diterima orang tua. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Vijesh dan Maran pada tahun 2007 menyimpulkan bahwa orang tua yang memiliki anak CP mengalami stres pada ketidakmampuan anak dalam mencapai kemandirian untuk merawat dirinya sendiri. Penelitian Vijesh dan Maran tersebut didukung pula oleh penelitian yang

---

<sup>1</sup>Ikasari and Kristiana, "Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Cerebral Palsy," 323.

dilakukan oleh Chiarello dkk pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa prioritas utama orang tua yang memiliki anak CP adalah membantu menyiapkan anak untuk bisa mandiri dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan bina bantu dirinya sendiri.<sup>2</sup>

*Cerebral palsy* atau biasa disebut CP berasal dari kata *cerebral* yang berarti otak dan *palsy* yang berarti kelumpuhan. CP merupakan suatu gangguan atau kelainan yang diakibatkan oleh kerusakan pada salah satu perkembangan otak sejak dalam kandungan ataupun saat proses kelahiran sampai usia tiga tahun. CP merupakan gangguan gerakan dan postur tubuh yang muncul sejak bayi atau usia dini yang disebabkan oleh kerusakan nonprogresif pada otak bayi baik sebelum, selama, atau sesaat setelah kelahiran.<sup>3</sup> Singkatnya, CP merupakan kelumpuhan otak pada bagian otak tertentu yang mempengaruhi baik keadaan fisik maupun mental individu yang bersangkutan. Gambaran klinis dari CP ini berbeda-beda, tergantung pada bagian otak mana yang mengalami gangguan atau kerusakan. Umumnya gangguan CP terbagi menjadi 4 tipe berdasarkan bagian tubuh yang mengalami gangguan atau terkendala, yaitu tipe *spastic*, tipe *athetoid*, tipe *ataxia* dan tipe campuran.

Ketiga subjek yaitu Mama H, Bapak H, dan Mama K merupakan orang tua yang memiliki CP, dimana tipe dan kategori anak subjek berbeda-beda. Anak dari subjek Mama H dan Bapak H merupakan penyandang CP tipe *spastic* yang memiliki kendala berupa kekakuan pada anggota gerak yaitu kedua belah kaki dan

---

<sup>2</sup>Ikasari and Kristiana, 324.

<sup>3</sup>Sakdiyah, "Penerimaan Orangtua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy," 24.

jari-jari tangan kanan yang membuat anak subjek Mama H dan Bapak H ini mengalami kesulitan untuk berdiri, berjalan, dan memegang benda pada tangan kanannya. Kemudian terdapat komorbid yang menyertai gangguan CP anak dari subjek Mama H dan Bapak H yaitu gangguan berbicara. Sementara itu, anak dari subjek Mama K adalah penyandang CP tipe campuran yaitu tipe *spastic* dan tipe *athetoid*. Dimana gambaran klinis anak subjek Mama K yaitu tulang kaki yang sangat kaku bahkan bengkok sehingga tidak mampu sama sekali untuk berdiri apalagi berjalan, tangan yang sering bergerak-gerak tidak mau diam, air liur yang selalu menetes dari mulut, gangguan berbicara, dan gangguan emosi. Karena gambaran fisik anak subjek Mama K yang sudah menunjukkan kondisi sedemikian rupa, anak subjek Mama K tergolong dalam gangguan CP kategori berat sehingga memerlukan bantuan oranglain dalam memenuhi semua kebutuhannya.

Gambaran fisik dari anak subjek diatas serupa dengan penelitian skripsi yang dilakukan oleh Saputri pada tahun 2015 yang meneliti mengenai “Hubungan *Cerebral Palsy* Dengan Tingkat Kooperatif Anak Dalam Perawatan Gigi dan Mulut”, yang mencantumkan 4 jenis gangguan CP berdasarkan klasifikasi atau kategori bagian tubuh yang mengalami kerusakan. Tipe pertama adalah tipe *spastic* dengan ciri-ciri adanya kekakuan pada otot tubuh, seringkali terjadi pada sistem gerak tangan dan kaki, kemudian juga ada masalah pada otot tenggorokan sehingga penderita mengalami kesulitan mengunyah atau air liur yang sering menetes. Tipe kedua adalah *athetoid* yaitu dengan ciri-ciri pergerakan otot yang lambat baik pada otot wajah, bahu, serta gerakan menggeliat yang tidak

terkendali, sering mengalami perubahan otot pada semua bagian tubuh, otot kaku ketika melakukan aktivitas dan akan normal ketika tidur. Ketiga yaitu tipe *ataxia*, dimana tipe ini memiliki ciri berupa terganggunya keseimbangan tubuh, adanya pengulangan gerakan, gerakan refleks dan adanya lintas gerak yang tidak teratur. Kemudian tipe keempat yaitu tipe campuran dimana ada dua atau lebih tipe gangguan pada orang yang sama.<sup>4</sup> Jadi, tipe gangguan CP berdasarkan bagian tubuh yang mengalami gangguan ada 4 dan anak subjek dalam penelitian ini mengalami gangguan tipe *spastic* dan tipe campuran yaitu kombinasi *spastic* dan *athetoid*.

Dengan gambaran kondisi anak yang demikian, bukanlah kenyataan yang mudah untuk bisa diterima oleh orang tua. Berdasarkan hasil penelitian skripsi yang dilakukan oleh Halimatus Sakdiyah pada 2012 yang berjudul “Penerimaan Diri Orangtua dengan Anak Penyandang *Cerebral Palsy*”, menunjukkan bahwa proses penerimaan diri pada orang tua membutuhkan tahapan yang terbilang panjang. Dimulai dengan fase awal, orangtua yang mengetahui bahwa anaknya mengalami gangguan CP mereka akan menunjukkan reaksi penolakan, perasaan tidak percaya dan kebingungan, orangtua mulai bertanya-tanya mengapa hal ini terjadi pada anak mereka. Fase kedua adalah fase marah (*anger*) yang dilakukan oleh orangtua yang ditujukan pada orang disekitar, terdapat berbagai pertanyaan keluhan seperti “tidak adil”, “mengapa ini terjadi pada kami”, dan “apa dosa kami”. Ketiga ada fase tawar menawar (*bargaining*), dimana orangtua mulai mencoba menghibur diri mereka sendiri bahwa mungkin keadaan akan membaik

---

<sup>4</sup>Saputri, “Hubungan Cerebral Palsy Dengan Tingkat Kooperatif Anak Dalam Perawatan Gigi Dan Mulut,” 14.

seiring berjalannya waktu dan mulai berpikir untuk upaya kesembuhan sang anak. Fase keempat adalah fase depresi, dimana orang tua menunjukkan sikap putus asa dan kehilangan harapan tentang kondisi sang anak. Ada perasaan bersalah apakah ini karena dosa yang mereka lakukan dimasa lalu dan apakah anak mereka bisa hidup mandiri serta berguna bagi orang lain. Dan fase kelima adalah fase penerimaan (*acceptance*) yaitu orangtua mencoba menerima keadaan anak mereka dan mengharapkan yang terbaik sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anak mereka.<sup>5</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, ketiga subjek dalam penelitian ini telah memiliki penerimaan diri terhadap kondisi CP anak mereka. Seperti penelitian skripsi yang dilakukan oleh Halimatus Sakdiyah diatas, pada awalnya subjek Mama H, subjek Bapak H, dan subjek Mama K menunjukkan reaksi penolakan, terkejut, dan kebingungan. Kemudian bertanya-tanya tentang ketidakadilan yang terjadi pada anak mereka, dan mulai berpikir untuk mencari cara untuk menyembuhkan kondisi anak. Ketiga subjek juga memiliki perasaan bersalah karena berpikir bahwa mungkin saja kondisi anak mereka terjadi karena kesalahan mereka di masa lalu. Hingga ketiga subjek sampai pada tahap *acceptance* dengan menerima kondisi anak mereka apa adanya secara lapang dada dengan tetap mengupayakan pengobatan untuk kesembuhan sang anak.

Ketiga subjek telah mampu menerima kondisi anak mereka sehingga memungkinkan mereka untuk bisa memandang kondisi anak dengan lebih positif

---

<sup>5</sup>Sakdiyah, "Penerimaan Orangtua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy," 11.

dan berserah diri pada ketetapan-Nya. Sikap yang ditunjukkan oleh orang tua ini selaras dengan hasil penelitian Halimatus Sakdiyah yang menyatakan bahwa orang tua yang telah memiliki penerimaan terhadap kondisi CP anak menunjukkan sikap sabar, tawakal, lapang dada menerima keadaan sang anak, terus berupaya untuk kesembuhan sang anak, dan memiliki semangat hidup serta memandang segala sesuatu dengan lebih positif.<sup>6</sup> Baik subjek Mama H, Bapak H, dan Mama K telah berada di tahap menerima kondisi anak mereka Hal ini dapat terlihat dari upaya terbaik ketiga subjek untuk mengupayakan kesembuhan anak dengan menjalani berbagai pengobatan dan senantiasa membantu anak untuk melakukan berbagai aktivitas. Sikap menerima inilah yang kemudian menghantarkan orang tua yang memiliki anak CP untuk bisa lebih positif dalam memandang kondisi anak mereka.

Akan tetapi tidak bisa dipungkiri bahwa mengasuh anak CP bukanlah hal yang mudah. Keterbatasan anak dalam aspek motorik membuat orang tua harus siap sedia membantu anak dalam menjalankan aktivitasnya, termasuk perihal makan, minum, mandi, hingga membantu anak saat buang air. Belum lagi gangguan komorbit yang diderita anak, membuat orang tua harus selalu mendampingi anak mereka. Tantangan-tangan sebagai orang tua yang memiliki anak CP itulah yang secara nyata juga mempengaruhi beban pengasuhan pada orang tua. Beban pengasuhan inilah yang pada akhirnya membuat orang tua merasa kelelahan dan stres dalam mengasuh anak CP mereka.

---

<sup>6</sup>Sakdiyah, 14.

Pada subjek Mama H dan Bapak H yang memiliki anak CP kategori sedang, mereka tidak harus berada disamping anak selama 24 jam karena anak subjek Mama H dan Bapak H hanya terkendala pada motorik gerak bawah dan mengalami gangguan bicara, sehingga anak hanya perlu dibantu ketika makan, minum, dan saat mandi saja. Namun pada anak subjek Mama K, harus didampingi selama 24 jam dan tidak bisa ditinggal sebab anak tidak mungkin bisa menjalankan kegiatannya sendiri tanpa bantuan orang lain. Hal ini membuat stres yang dialami oleh subjek Mama K lebih terasa dibandingkan subjek Mama H dan Bapak H. Perbedaan beban pengasuhan yang menyebabkan stres pada subjek diatas dipengaruhi oleh tingkat keparahan kondisi anak. Seperti pada penelitian Seok dkk pada tahun 2012 menyatakan orang tua yang memiliki anak dengan CP berat memiliki level stres pengasuhan yang lebih tinggi.<sup>7</sup>

Pada anak penyandang *cerebral palsy* atau disingkat CP, orang tua rentan terhadap dinamika emosi. Emosi disini baik berupa emosi positif maupun negatif. Emosi negatif berupa perasaan kecewa, putus asa, dan pesimis. Kenyataan bahwa anak mereka berbeda dari anak normal lainnya tidak dapat dipungkiri telah menimbulkan rasa tidak percaya diri dan kesedihan bagi orang tua. Terlebih, gangguan CP termasuk gangguan cukup berat karena rata-rata dari penderitanya memiliki gangguan bukan hanya pada fisik tetapi juga mental. Banyak penelitian lainnya yang telah menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak CP mengalami tingkat stres dan depresi lebih tinggi dibandingkan orang tua yang

---

<sup>7</sup>Anindya Ikasari dan Ika Febrian Kristiana, "Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Cerebral Palsy," *Jurnal Empati* Volume 6 Nomor 4, Oktober 2017, 324.

memiliki anak normal. Salah satu penelitian yang meneliti mengenai orang tua dengan anak CP adalah penelitian yang dilakukan oleh Eisenhower pada tahun 2005 yang menyatakan bahwa CP menduduki peringkat kedua yang dapat memicu timbulnya stres bahkan depresi pada ibu dari 10 gangguan keterlambatan perkembangan anak. Apalagi jika keadaan anak tergolong CP dengan klasifikasi berat. Penelitian lain yang serupa yaitu penelitian yang dilakukan oleh Mu'ala dkk pada tahun 2008 dengan partisipan sebanyak 100 pengasuh atau ibu anak CP menghasilkan kesimpulan bahwa ibu yang mengasuh anak CP hampir 64 % mengalami depresi dan emosi yang tidak stabil, dan merasa sedih dengan keadaan anaknya, sementara sebanyak 94 % merasa bersalah dan frustrasi karena anak CP sangat ketergantungan dengan ibu dan hal itu membuat ibu merasa kelelahan dalam merawat anak CP.<sup>8</sup> Kumari dan Joseph pada tahun 2014 melakukan penelitian tentang orang tua yang memiliki anak CP dan menyimpulkan bahwa selain faktor lingkungan, sosial, dan fisiologis, faktor psikologis yang merupakan penyebab timbulnya stres pada orangtua adalah faktor pikiran. Perubahan lingkungan, perubahan dan permasalahan yang berhubungan dengan peran sosial, serta kondisi fisik yang kelelahan karena harus merawat anak memicu pikiran yang menafsirkan stres. Pikiran negatif ini menyebabkan adanya emosi yang negatif pula.<sup>9</sup>

Berpikir positif adalah suatu keterampilan kognitif yang dapat dilakukan oleh orang tua dengan anak CP untuk mereduksi pikiran-pikiran negatif penyebab

---

<sup>8</sup>Kusumah, "Pengalaman Ibu Dalam Merawat Anak Cerebral Palsy Di Kabupaten Sumedang," 163.

<sup>9</sup>Kafah, "Pengaruh Terapi Thought Stopping Untuk Menurunkan Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Cerebral Palsy," 3.

stres maupun depresi. Limbert pada penelitiannya di tahun 2004 menyimpulkan bahwa berpikir positif mempunyai peran yaitu dapat membuat individu menerima situasi yang tengah dihadapi secara lebih positif.<sup>10</sup> Sementara Elfiky menjelaskan bahwa berpikir positif merupakan sumber kekuatan dan sumber kebebasan. Dikatakan sumber kekuatan karena bisa membantu seseorang memikirkan solusi sampai mendapatkannya sehingga seseorang bertambah mahir, percaya dan kuat. Dikatakan sumber kebebasan karena mampu membebaskan seseorang dari kungkungan pikiran negatif serta pengaruhnya pada fisik. Seseorang yang berpikiran negatif akan terlihat pesimis, sementara orang yang berpikiran positif akan tampak optimis dan bersemangat menjalani hidup.<sup>11</sup> Dalam Islam, konsep berpikir positif seperti ini disebut dengan husnuzan.

Disamping emosi-emosi negatif seperti diatas, orang tua dengan anak CP juga memiliki emosi positif dalam menerima keadaan sang anak. Orang tua yang memiliki anak penyandang CP pada fase penerimaan menunjukkan sikap telah menerima, ikhlas, sabar, bersemangat dalam menjalani aktivitas dan berlapang dada terhadap kondisi sang anak. Disamping itu mereka tetap mengupayakan ikhtiar atau berusaha dan tawakal terhadap kesembuhan sang anak. Sikap tersebut menunjukkan emosi positif berupa husnuzan terhadap kondisi anak dengan menganggap bahwa kondisi anak mereka adalah ujian dan titipan dari Allah SWT.

---

<sup>10</sup>Enik Nur Kholidah, "Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis," *Jurnal Psikologi*, Volume 39 No. 1, Juni 2012, 70.

<sup>11</sup>Afdhal, "Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kemampuan Berpikir Positif Pada Remaja Akhir" *Skripsi* (Riau: UIN Suska Riau, 2014), 12–13.

Ketiga subjek dalam penelitian ini memiliki sikap husnuzan terhadap kondisi anak mereka, yang husnuzan ini tercermin lewat pemberian fasilitas khusus untuk anak, pengobatan dan terapi, serta membantu anak dalam melakukan berbagai aktivitas sehari-hari. Ketiga subjek disamping mengusahakan kesembuhan anak juga bertawakal pada kehendak Allah SWT, dan meyakini bahwa suatu hari keadaan anak mereka pasti akan membaik atas kehendak Allah. Hal ini sesuai seperti definisi husnuzan itu sendiri yaitu berprasangka baik terhadap segala ketentuan dan ketetapan yang diberikan Allah SWT kepada manusia.<sup>12</sup> Imam Ja'far Shadiq berkata, "Berprasangka baik kepada Allah berarti kamu tidak boleh berharap kecuali kepada-Nya dan kamu tidak boleh takut terhadap apapun kecuali dari dosa-dosa yang kamu lakukan".<sup>13</sup> Sementara menurut al-Nawaawy berprasangka baik kepada Allah adalah anggapan bahwa Allah selalu memberikan kasih sayang dan kemaafan.<sup>14</sup>

Husnuzan yang pada diri subjek juga serupa dengan yang ditulis oleh Akhmad Sagir dalam buku yang berjudul "*Husnuzzhan Dalam Perspektif Psikologi*", bahwa husnuzan merupakan istilah yang lumrah dipakai dalam kajian akhlak-tasawuf yang sering diartikan sebagai baik sangka. Ia mendefinisikan berprasangka baik kepada Allah dan kepada makhluk merupakan bagian dari berakhlak mulia terhadap-Nya, di samping mengenal-Nya dengan baik dan benar, membenarkan segala firman-Nya, mentaati perintah dan menjauhi larangan-Nya,

---

<sup>12</sup>Rohman, *Menjaga Akidah Dan Akhlak*, 86.

<sup>13</sup>Pinandito, *Husnuzan Dan Sabar Kunci Sukses Meraih Kebahagiaan Hidup (Kiat-Kiat Praktis Berpikir Positif Menyasati Persoalan Hidup)*, 13.

<sup>14</sup>Rusydi, "Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif Dalam Perspektif Psikologi Islam Dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental," 9.

mencintai-Nya, senantiasa mengingat dan memuji-Nya, mengesakan dan mensyukuri nikmat-Nya, tawakal kepada-Nya, tawadhu, dan senantiasa berharap kepada-Nya. Sagir kemudian menambahkan bahwa husnuzzhan merupakan bagian dari Mahabbah, yang akan menghantarkan pada kebahagiaan dan mendapatkan kelebihan dan derajat yang tinggi.<sup>15</sup>

Keutamaan bersikap husnuzan seperti pada definisi diatas, tercantum pada Q.S Al-Hujurat ayat 12 yang berbunyi :

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اجْتَنِبُوْا كَثِيْرًا مِّنَ الظَّنِّ اِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ اِثْمٌ وَّلَا تَجَسَّسُوْا وَّلَا يَغْتَبِ بَّعْضُكُمۡ بَعْضًا اُحِبُّ اَحَدُكُمْ اَنْ يَّأْكُلَ لَحْمَ اَخِيْهِ مِيْتًا فَكَرِهَتْهُهُۥ وَاَتَّقُوا اللّٰهَ اِنَّ اللّٰهَ تَوَّابٌ رَّحِيْمٌ ﴿١٢﴾

*“Hai orang-orang yang beriman, jauhilah kebanyakan purba-sangka (kecurigaan), karena sebagian dari purba-sangka itu dosa. dan janganlah mencari-cari keburukan orang dan janganlah menggunjingkan satu sama lain. Adakah seorang diantara kamu yang suka memakan daging saudaranya yang sudah mati? Maka tentulah kamu merasa jijik kepadanya. dan bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Penerima taubat lagi Maha Penyayang.” (Q.S Al-Hujurat : 12)*

Ayat diatas menegaskan bahwa Allah tidak menyukai sikap buruk sangka, dengan kata lain seorang mukmin harus mengedepankan baik sangka (husnuzan) kepada sesama muslim, terutama kepada Allah SWT.<sup>16</sup> Allah SWT telah menetapkan hukum bagi seorang hamba yang berburuk sangka yaitu dosa. Dari ayat diatas, berbaik sangka atau husnuzan merupakan anjuran langsung dari Allah.

<sup>15</sup>Sagir, *Husnuzzhan Dalam Perspektif Psikologi*, 54.

<sup>16</sup>Sagir, 65.

Dan Allah SWT mengibaratkan buruk sangka dengan umpama memakan bangkai saudaranya sebagai akibat dari membicarakan keburukan oranglain.

Kemudian Rusydi dalam penelitiannya yang berjudul “*Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif dalam Perspektif Psikologi Islam dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental*”, yang terbit pada tahun 2012 menyebutkan bahwa husnuzan terbagi menjadi 2 aspek, yaitu husnuzan kepada Allah SWT (*husn al-zhann bi Allah*) dan husnuzan kepada sesama manusia (*husn al-zhann bi al-mu'minin*). Masing-masing aspek husnuzan tersebut memiliki indikator berbeda yang dapat dilihat dari sikap yang ditunjukkan oleh orang yang bersangkutan. Pada aspek husnuzan kepada Allah diantaranya terdapat 4 indikator, yaitu adanya sikap semangat, sikap optimis, tawakal, dan menganggap bahwa Allah senantiasa memberikan kasih sayang, kesehatan, dan kemaafan. Sementara pada aspek husnuzan kepada sesama manusia juga memiliki 4 indikator yaitu tidak adanya prasangka (kecurigaan), tidak adanya rasa benci, tidak adanya rasa iri, dan tidak adanya *tajanus* dan *tahasus* (mencari-cari kesalahan/keburukan oranglain). Aspek-aspek husnuzan tersebut dimiliki oleh ketiga subjek Mama H, Bapak H, dan Mama K.

Dari hasil wawancara dan observasi, ketiga subjek memiliki sikap husnuzan terkait kondisi sang anak. Sikap husnuzan tersebut ditunjukkan dengan upaya pengobatan maksimal dan pengasuhan yang diberikan kepada anak. Namun, terdapat kondisi yang membuat upaya husnuzan ketiga subyek mengalami fase naik dan turun. Pada keadaan tertentu, ketiga subjek mengalami perasaan kesal, merasa bersalah, dan bersedih terkait dengan kondisi anak mereka.

Keadaan yang menunjukkan perubahan biasa disebut sebagai dinamika. Dinamika sendiri dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai gerak atau kekuatan yang bergerak secara terus-menerus.<sup>17</sup> Sementara Hurlock menjelaskan bahwa dinamika adalah suatu tenaga kekuatan, selalu bergerak, berkembang dan dapat menyesuaikan diri/berubah secara memadai terhadap keadaan yang terjadi serta merupakan suatu faktor yang berkaitan dengan pematangan dan faktor belajar.<sup>18</sup>

Dinamika husnuzan pada orang tua yang memiliki anak CP dapat dipahami sebagai suatu kekuatan yang terjadi pada diri orang tua sehingga mengalami perkembangan atau perubahan dalam tingkah laku sehari-hari, baik secara kognitif, emosi maupun perilaku dalam menyikapi dan memandang kondisi CP anak mereka. Dinamika husnuzan yang terjadi pada orang tua tidak bisa dilepaskan dari peran faktor-faktor yang mempengaruhi husnuzan itu sendiri. Menurut Peale, dalam skripsi Afdhal yang berjudul “Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kemampuan Berpikir Positif Pada Remaja Akhir” pada tahun 2014 menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi berpikir positif atau dalam hal ini husnuzan, yaitu faktor dukungan sosial, religiusitas, dan kepercayaan diri.<sup>19</sup> Hal ini serupa yang peneliti temukan dalam penelitian ini mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dinamika husnuzan pada orang tua yang memiliki anak CP yaitu adanya faktor dari dukungan sosial, faktor

---

<sup>17</sup>Daryanto, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, 101.

<sup>18</sup>Kalista Isfada, “Dinamika Psikologis Mahasiswa Penghafal Al-Qur’an di IAIN Tulungagung” *Skripsi* (Tulungagung: IAIN Tulungagung, 2018), 15–16.

<sup>19</sup>Afdhal, “Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kemampuan Berpikir Positif Pada Remaja Akhir,” 19.

religiusitas yang dimiliki subjek, dan faktor kepercayaan diri subjek sebagai orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Faktor yang mempengaruhi berpikir positif atau dalam hal ini husnuzan, seperti yang terdapat dalam skripsi Afdhal yaitu adanya faktor dukungan sosial, yang memiliki berperan penting bagi penerimaan orang tua terhadap kondisi anak. Setiap orang memerlukan dukungan sosial dari orang-orang sekitarnya untuk memunculkan perasaan dibutuhkan dan diinginkan yang akan mampu membawa individu pada pemikiran positif pada dirinya sendiri.<sup>20</sup> Sarason mengungkapkan bahwa dukungan sosial diartikan sebagai keberadaan orang lain yang dapat dipercaya, seseorang yang dapat membuat individu lain tahu bahwa orang lain peduli, berharga, dan mencintai individu yang bersangkutan. Sementara Sarafino berpendapat bahwa dukungan sosial dapat diartikan adanya rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diterima oleh individu dari individu atau kelompok lain. Pada intinya, dukungan sosial berarti mengetahui bahwa orang lain mencintai dan mau melakukan sesuatu yang bisa mereka lakukan untuk orang lain.<sup>21</sup> Hal ini sebagaimana yang peneliti temui pada subjek dalam penelitian ini yang mendapatkan dukungan dari pihak keluarga seperti pemberian semangat hingga membantu secara langsung dalam mengurus anak.

Dukungan sosial dalam penelitian ini peneliti bedakan untuk pihak keluarga selaku orang-orang terdekat subjek dan pihak non-keluarga. Dukungan sosial yang didapatkan oleh subjek berasal dari lingkungan terdekat subjek,

---

<sup>20</sup>Afdhal, 18–19.

<sup>21</sup>Nur Sakinah, "Dukungan Sosial Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Cerebral Palsy," *Psikoborneo* Vol 6, No 2 (2018): 190.

khususnya keluarga, yang membantu meringankan beban subjek baik dari segi fisik maupun mental. Subjek Mama H dan Bapak H sebagai pasangan suami-istri saling membantu dalam mengurus kebutuhan anak, mulai dari memandikan hingga menjaga anak jika salah satu dari mereka sedang bekerja. Sementara subjek Mama K mendapatkan dukungan semangat dan motivasi dari sang ibu dan suami yang selalu siap membantu dalam mengurus rumah tangga, termasuk dalam hal mengasuh anak. Dukungan sosial lain yang didapatkan subjek adalah berasal dari para orang tua murid yang berada di SLB tempat sekolah anak. Terkadang subjek Mama H, Bapak H, dan Mama K juga mengikuti kegiatan seperti seminar yang ditujukan untuk orang tua dari anak penyandang CP. Dukungan komunitas ini membantu subjek untuk saling berbagi informasi seputar gangguan CP dan saling berbagi pengalaman satu sama lain. Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Herlina pada 2010 yang mengungkapkan bahwa keluarga atau orang tua CP membutuhkan informasi atau pengetahuan seputar kondisi CP yang dialami anak mereka secara menyeluruh, mengingat dampak yang timbul akibat CP begitu luar, mempengaruhi mulai dari aspek motorik, bahasa, kognitif, hingga sosial emosional.<sup>22</sup>

Akan tetapi pada ranah lingkup sosial non-keluarga, subjek tidak jarang mendapatkan perlakuan tidak mengenakkan dari tetangga dan orang-orang yang tidak mengerti mengenai kondisi CP anaknya, seperti memberikan pertanyaan-pertanyaan memojokkan hingga meragukan usaha subjek dalam mengobati kondisi anaknya. Faktor dukungan sosial selain keluarga inilah yang sering

---

<sup>22</sup>Sakinah, 190.

membuat subjek Mama H merasa kesal karena anaknya dipandang yang tidak-tidak, terlebih seperti memojokkan perannya sebagai orang tua. Subjek Mama H mengaku kesulitan dalam mengendalikan pikiran jika sudah dibicarakan yang tidak baik oleh orang lain, terlebih mengenai anaknya yang belum bisa berjalan. Ada naik-turun pikiran dalam memandang positif kondisi anak dengan anggapan bahwa semua usaha sudah ia lakukan tetapi mengapa anaknya belum juga bisa berjalan. Padahal subjek Mama H teramat ingin melihat anaknya bisa berjalan sehingga cenderung tegas dalam melatih kemandirian anak, terutama melatih berjalan anaknya berjalan.

Sementara itu, faktor religiusitas juga memiliki peran penting bagi sikap husnuzan orang tua sebab agama dapat membantu untuk mendapatkan penyembuhan dari penyakit-penyakit pikiran, hati, jiwa, dan tubuh. Kepercayaan yang dianut seseorang dapat menghilangkan ketakutan sehingga dapat memberikan kekuatan. Dalam penelitian kuantitatif yang dilakukan oleh Mattis pada tahun 2002 menemukan bahwa religiusitas membantu untuk dapat menerima kenyataan hidup atau menjembatani antara keinginan didalam dirinya dengan realitas yang ada. Kemudian Wilcox pada 2002 menyimpulkan bahwa orang tua dengan religiusitas yang tinggi akan lebih baik mengembangkan situasi di rumah dan mempraktekkan nilai-nilai yang dapat mengembangkan karakter anaknya, serta rata-rata orang tua yang memiliki religiusitas yang tinggi memperlakukan anaknya dengan penuh kasih sayang.<sup>23</sup> Subjek dalam penelitian ini yaitu Mama H, Bapak H, dan Mama K memiliki religiusitas yang baik, yang tercermin lewat

---

<sup>23</sup>Sharfina Mahjati Husna and Stephani Raihana Hamdan, "Peran Religiusitas Dalam Penerimaan Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus," *Prosiding Psikologi* Vol 6 No 2 (2020): 773.

ikhtiar dan tawakal mereka dalam menghadapi kondisi anak. Pada subjek Mama H, religiusitas beliau ada pada rasa syukur yang subjek Mama H tuturkan dalam wawancara. Subjek Mama H sangat bersyukur karena kondisi anaknya sekarang jauh lebih baik daripada dulu. sebagai ungkapan terimakasih kepada Allah, subjek Mama H memperbanyak amalan ibadah lain seperti puasa sunnah dan juga sholat tahajud. Sementara pada subjek Bapak H, religiusitas terlihat pada ikhtiar beliau selain memberikan terapi kepada anak, yaitu memintakan air yang telah dibacakan doa-doa oleh ustadz atau kiyai dengan harapan kondisi anaknya akan lebih baik kedepannya. Kemudian religiusitas pada subjek Mama K, yaitu sering mendengarkan ceramah agama oleh ustadz dan guru-guru agama untuk meningkatkan keimanan beliau, juga doa-doa yang sering dipanjatkan setiap selesai sholat *fardhu* yang ditujukan terutama untuk kesembuhan anak. Seperti penelitian diatas, religuisitas yang tinggi membuat subjek Mama K sangat sabar dalam mengasuh anak dan menyiapkan segala kebutuhan anaknya mulai dari bangun tidur hingga tidur lagi.

Lalu faktor lain yang mempengaruhi husnuzan subjek adalah kepercayaan diri. Kepercayaan diri membantu subjek untuk lebih positif dalam menghadapi situasi yang tengah dihadapi. Menurut Dariyo pada 2007, kepercayaan diri merupakan kemampuan seseorang untuk dapat memahami dan meyakini seluruh potensinya agar dapat dipergunakan dalam menghadapi penyesuaian diri dengan lingkungan hidupnya. Orang yang memiliki kepercayaan diri ditandai dengan optimis dalam memandang masa depan, mempunyai inisiatif, kreatif, dan mampu menyadari kelebihan dan kelemahan diri. Subjek Mama H dan subjek Bapak H

memiliki kepercayaan diri yang baik yang tergambar dari rasa optimis dalam melihat kesembuhan anak mereka. Namun pada subjek Mama K, perasaan tidak percaya diri muncul apabila melihat anak oranglain yang seumuran anaknya bisa berlari kesana-kemari, sementara anaknya hanya bisa duduk dan tiduran, lalu muncul perasaan membandingkan anak dengan anak oranglain. Rasa kurang percaya diri pada subjek Mama K ini berkaitan dengan tingkat keparahan kondisi anaknya yang merupakan penyandang CP kategori berat sehingga sulit untuk bisa sembuh. Hal ini sebagaimana definisi dari gangguan CP ini sendiri yaitu merupakan suatu keadaan dimana jaringan otak mengalami kerusakan permanen dan bersifat tidak progresif dan merintangangi perkembangan otak normal dengan gambaran klinis yang menunjukkan kelainan dalam sikap dan pergerakan.<sup>24</sup>

Kemudian mengenai faktor pendukung terjadi dinamika husnuzan orang tua dengan anak CP dalam penelitian ini, peneliti menemukan faktor pendukung lain yang dialami oleh subjek yaitu faktor tingkat keparahan kondisi anak. Keparahannya yang dialami anak membuat beban pengasuhan pada subjek turut mempengaruhi terjadinya dinamika pada sikap husnuzan subjek. Beban pengasuhan yang menyebabkan stres ini juga mempengaruhi seringnya dinamika husnuzan tersebut terjadi. Subjek Mama H dan Bapak H memiliki anak CP dengan gangguan kategori sedang sehingga dalam pengasuhan tidak memiliki peran sebanyak orang tua yang memiliki anak CP berat, sedangkan subjek Mama K yang memiliki anak dengan gangguan CP berat mengalami lebih sering kelelahan yang pada akhirnya mempengaruhi emosi dan sensitifitasnya. Hal ini

---

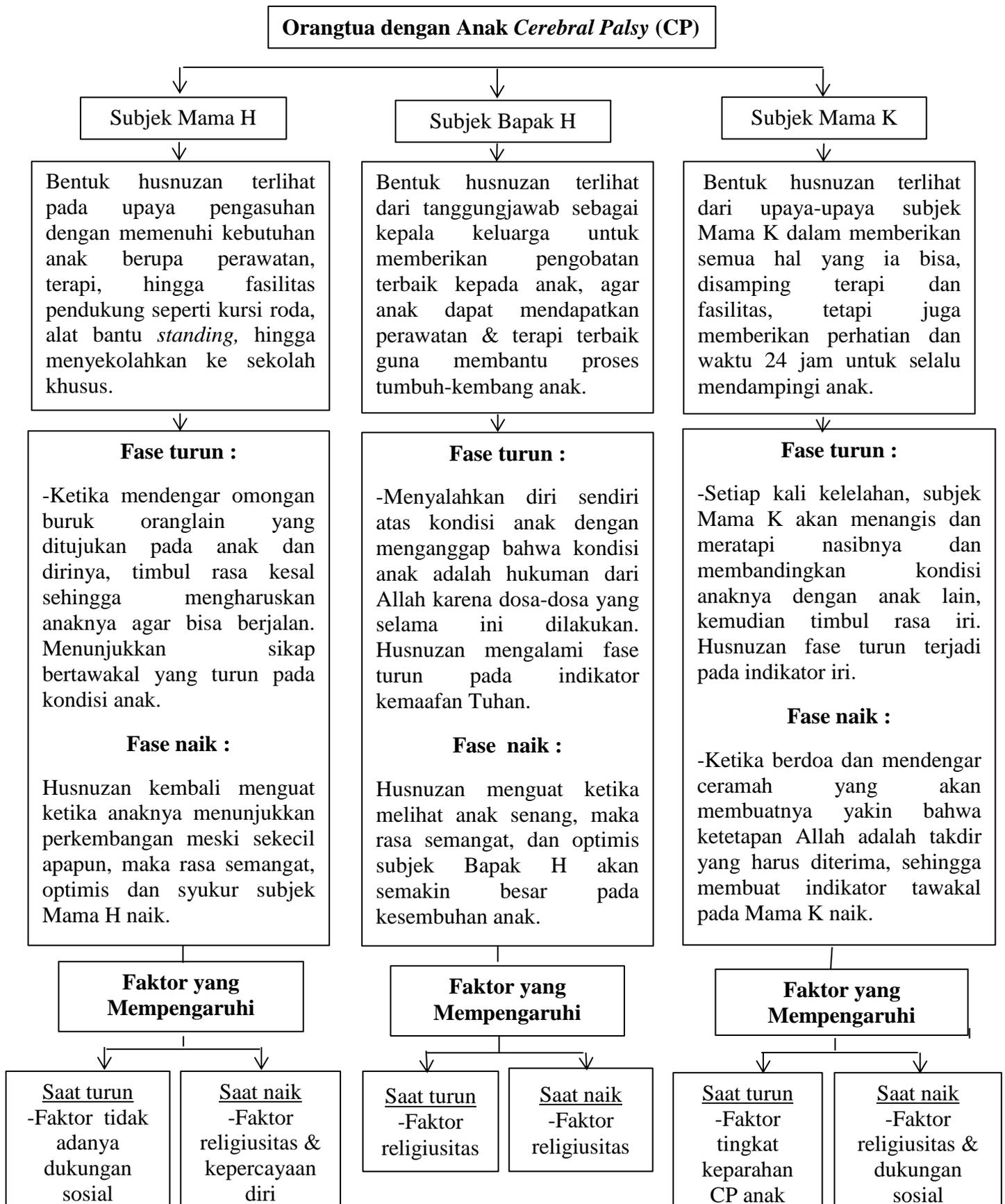
<sup>24</sup>Valentina, "Penyesuaian Psikologis Orangtua Dengan Anak Cerebral Palsy," 57.

serupa dengan hasil penelitian Seok dkk pada tahun 2012 menyatakan orang tua yang memiliki anak dengan CP berat memiliki level stres pengasuhan yang lebih tinggi.<sup>25</sup> Oleh karena itu, subjek Mama K mengalami lebih sering kelelahan dibandingkan subjek Mama H maupun Bapak H yang pada akhirnya membuatnya sering menangis dan meratapi nasibnya sendiri.

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa ketiga subjek memiliki nilai-nilai husnuzan yang tercermin lewat usaha pengobatan, doa, dan tawakal subjek pada kondisi anak mereka. Namun sikap husnuzan ini dapat mengalami perubahan jika berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi dinamika tersebut. Perubahan sikap husnuzan ini ditunjukkan subjek lewat emosi dan kognitif, yaitu dengan rasa sedih, minder, kesal, menyalahkan diri sendiri, dan adanya pikiran yang naik-turun dalam memandang positif kondisi anaknya. Perubahan husnuzan tersebut atau dalam hal ini dinamika husnuzan, yang terjadi pada subjek dipengaruhi oleh faktor dukungan social baik dari kalangan keluarga maupun non-keluarga, religiusitas masing-masing subjek, kepercayaan diri, dan tingkat keparahan gangguan yang dialami anak. Berikut skema proses dinamika orang tua :

---

<sup>25</sup>Anindya Ikasari dan Ika Febrian Kristiana, "Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Cerebral Palsy," *Jurnal Empati* Volume 6 Nomor 4, Oktober 2017, 324.

Skema 4. 2 Dinamika Husnuzan Pada Orang Tua Anak *Cerebral Palsy*

### **C. Temuan Penelitian**

Ada beberapa penemuan dalam penelitian ini yang peneliti dapatkan diluar dari rumusan dan problematika masalah. Berikut peneliti uraian dalam bentuk poin-poin temuan penelitian tersebut :

1. Ketiga subjek yaitu subjek Mama H, subjek Bapak H, dan subjek Mama K memiliki kesamaan pada faktor yang mempengaruhi dinamika husnuzan pada diri mereka yaitu faktor dukungan sosial baik dari pihak keluarga maupun non-keluarga, faktor religiusitas, dan faktor kepercayaan diri. Peneliti menemukan faktor lain yang mempengaruhi dinamika husnuzan pada subjek dalam penelitian ini yaitu adanya faktor berdasarkan tingkat keparahan kondisi CP yang dialami anak.
2. Adanya perbedaan beban pengasuhan yang menyebabkan stres pada subjek yang mempengaruhi seringnya dinamika husnuzan tersebut terjadi. Subjek Mama H dan Bapak H memiliki anak CP dengan gangguan kategori sedang sehingga dalam pengasuhan tidak memiliki peran sebanyak orang tua yang memiliki anak CP berat, sedangkan subjek Mama K yang memiliki anak dengan gangguan CP berat mengalami lebih sering kelelahan yang pada akhirnya mempengaruhi emosi dan sensitifitasnya yang membuat subjek Mama K sering menangis, meratapi nasib, dan minder pada kondisi anaknya.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena disusun diawal munculnya pandemi *covid-19* dengan segala keterbatasan penelitian baik dari segi referensi fisik berupa buku, hingga keterbatasan gerak karena diberlakukannya pembatasan sosial di masyarakat. Oleh karena keterbatasan tersebut, peneliti tidak dapat melakukan observasi pada SLB dan tempat terapi anak yang merupakan tempat subjek berinteraksi dengan anak mereka selain di lingkungan rumah. Keterbatasan lain dari penelitian ini adalah peneliti tidak menggunakan skala stres sehingga tidak dapat mengetahui tingkat stres pengasuhan yang dialami orang tua dengan anak CP.