

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak-anak dilahirkan ke dunia atas suka cita dan kebahagiaan orang tua. Setiap orang tua tentunya menginginkan anak-anak mereka tumbuh dan berkembang dengan sempurna, serta mengupayakan berbagai hal untuk menunjang tumbuhkembang anak mereka. Namun, ada beberapa anak yang terlahir tidak sempurna dengan berbagai keterbatasan. Keterbatasan itu muncul dari segi fisik ataupun mental. Pada kekurangan dalam segi fisik, orang awam sering menyebut anak-anak yang memiliki keterbatasan dengan anak cacat. Anak cacat sering pula disebut sebagai anak berkebutuhan khusus (ABK), sebab mereka membutuhkan penanganan khusus dibanding anak-anak pada umumnya.<sup>1</sup> Pelayanan khusus tersebut baik berupa pendidikan khusus, pengasuhan khusus, terapi, dan penanganan khusus lainnya.

Salah satu gangguan fisik yang dapat terjadi pada anak adalah *cerebral palsy*. *Cerebral palsy* atau disingkat CP merupakan suatu kondisi dimana adanya kerusakan pada salah satu jaringan otak, biasa disebut sebagai kelumpuhan salah satu bagian otak yang bersifat permanen dan tidak progresif yang terjadi sejak masih kanak-kanak atau sejak dilahirkan. Kondisi ini memungkinkan penderita

---

<sup>1</sup>Halimatus Sakdiyah, "Penerimaan Orangtua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy," *Skripsi* (Surabaya: IAIN Sunan Ampel, 2012), 1.

mengalami ketidaknormalan otak, dengan gambaran fisik yang menunjukkan kelainan pada pergerakan dan juga pada sikap, biasanya disertai dengan kelainan pada sistem saraf berupa kelumpuhan. Istilah CP sendiri adalah sebuah istilah yang sering digunakan untuk menunjukkan ketidaknormalan atau gangguan pada gerakan, gangguan postur tubuh, bersifat kronis, permanen, dan tidak progresif, serta memiliki gejala-gejala atau ciri yang berbeda akibat dari cedera pada sistem saraf pusat di otak selama masa pertumbuhan.<sup>2</sup> CP merupakan salah satu jenis disabilitas yang cukup berat dan memiliki pengaruh yang cukup besar pada semua anggota keluarga terutama pada anak lain.<sup>3</sup>

*Cerebral palsy* berdasarkan asal kata terambil dari kata *cerebral* yang memiliki arti otak dan *palsy* yang artinya lemah atau kelumpuhan atau ketidakmampuan mengontrol gerakan. Otak adalah pusat sentral bagi manusia. Otaklah yang mengontrol semua tindakan yang dilakukan manusia. Setiap bagian otak memiliki fungsinya masing-masing untuk menggerakkan tubuh. Pada penderita CP, mereka memiliki keterbatasan untuk mampu mengontrol gerakan dan tindakan mereka, disebabkan karena kelainan atau ketidaknormalan perkembangan saraf pada bagian otak yang mengalami cedera.<sup>4</sup>

Seiring perkembangan dan pertumbuhan usia, anak seharusnya telah mampu melewati tahap-tahap perkembangan, salah satunya yaitu perkembangan pada bidang psikomotorik. Saat usia anak menginjak 7 tahun, anak umumnya sudah

---

<sup>2</sup>Utomo, "Cerebral Palsy Tipe Spastic Diplegi Pada Anak Usia Dua Tahun," *Medula* Volume 1 No 4, Oktober 2013, 26.

<sup>3</sup>Tience Debora Valentina, "Penyesuaian Psikologi Orangtua dengan Anak Cerebral Palsy," *Psikologia: Jurnal Pemikiran & Penelitian Psikologi* Vol. 9, No. 2 2014: 57.

<sup>4</sup>Valentina, "Penyesuaian Psikologis Orangtua dengan Anak Cerebral Palsy," 58.

mampu berlari, melompat, menulis, bernyanyi dan sederet perkembangan lainnya<sup>5</sup> Namun tidak dengan anak penyandang CP. Karena keterbatasan yang mereka miliki, anak penyandang CP umumnya kesulitan untuk mengontrol gerakan mereka. Mereka juga menghabiskan hampir seluruh waktu mereka di kursi roda, sebab mereka membutuhkan alat bantu yang bisa membantu mereka beraktivitas layaknya anak normal pada umumnya.

Di Indonesia sendiri CP masuk kedalam jenis kelainan yang mendapat perhatian khusus, dikarenakan termasuk dari 8 jenis kecacatan/kelainan yang di data pemerintah. Prevalensi penderita CP adalah 1-5 per 1000 kelahiran hidup. Setidaknya sekitar 1.000-25.000 kelahiran dengan diagnosa CP setiap 5 juta kelahiran hidup per tahunnya. Penyandang gangguan ini umumnya lebih banyak jenis kelamin laki-laki dibanding perempuan dan lebih sering terjadi pada anak pertama.<sup>6</sup>

*Cerebral palsy* atau disingkat CP bukan suatu kelainan tersendiri, namun merupakan sekelompok gejala dari abnormalitas/ketidakhormalan dalam mengendalikan fungsi motorik yang disebabkan oleh kerusakan yang terjadi pada waktu awal perkembangan. Ia bukannya suatu penyakit, sehingga tidak mengancam jiwa, melainkan adalah suatu kondisi dimana adanya kelainan atau kecacatan pada otak yang bersifat permanen, dengan kata lain tidak bisa disembuhkan. Namun peran terapi dan perawatan dapat membantu mengurangi dampaknya pada bagian

---

<sup>5</sup>Sakdiyah, "Penerimaan Orangtua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy," 2.

<sup>6</sup>Mayang Cendikia Seleka, "Cerebral Palsy Tipe Spastik Quadriplegi Pada Anak Usia 5 Tahun," *Majority* Vol 7, No 3, Desember 2018, 187.

tubuh.<sup>7</sup> Penyebab pasti kelainan ini berbeda-beda. Menurut Soetjiningsih, alasan yang paling mungkin adalah bahwa CP terjadi karena ketidakberhasilan dalam proses persalinan yang mengakibatkan asfiksia pada otak bayi saat dilahirkan. Selain itu juga, penyebab CP terjadi karena adanya cedera otak pada anak yang terjadi sebelum, selama, atau setelah proses kelahiran.<sup>8</sup> Penyandang CP memiliki karakteristik sebagai berikut yaitu mengalami kekakuan pada otot tubuh, adanya gerakan-gerakan yang tidak terkendali pada tangan, kaki, lengan, wajah, hilangnya keseimbangan gerak, otot kaku sehingga seperti robot jika berjalan.<sup>9</sup> Karakteristik ini pun berbeda-beda tergantung seberapa parah gangguan yang dialami.

Berdasarkan kategorinya, CP mempunyai tingkatan berbeda-beda. Menurut tingkat kebutuhan penyidap untuk memperoleh dorongan dari oranglain dibagi menjadi 3 jenis, kategori pertama, ada CP kategori ringan, anak masih dapat hidup wajar layaknya anak-anak lainnya, serta masih dapat berinteraksi dengan orang lain. Yang kedua merupakan CP kategori sedang, anak yang menderita CP kategori sedang membutuhkan penanganan khusus dengan dibantu fasilitas supaya mandiri misalnya kursi roda. Metode berkomunikasinya juga tidak menggunakan komunikasi lisan namun juga menggunakan bahasa isyarat anggota badan seperti tangan serta kepala. Yang ketiga merupakan CP kategori berat yang telah memperlihatkan ketidaknormalan sedemikian rupa, sangat sulit melakukan

---

<sup>7</sup>Adina Riska Anindita, "Pelaksanaan Support Group Pada Orangtua Anak Dengan Cerebral Palsy," *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial* Vol. 2 No 2 (Desember 2019): 209.

<sup>8</sup>Siti Maimunah, "Studi Eksploratif Perilaku Coping Pada Individu Dengan Cerebral Palsy," *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* Vol. 01 No.01, Januari 2013, 157.

<sup>9</sup>Franzeska Venty, "Efektivitas Program Pelayanan Sosial Pada Anak Cerebral Palsy Oleh Sekolah Luar Biasa," *Share Social Work Jurnal* Vol 5 No. 1, Juli 2015, 100.

aktivitas dan tidak bisa hidup kecuali dengan bantuan orang. Metode berkomunikasi juga hanya menggunakan bahasa non verbal, misalnya isyarat mata ataupun senyuman. Kategori CP sedang serta berat, anak membutuhkan sokongan penuh dari orang tuanya, sebab dalam menempuh kehidupan setiap hari anak tidak dapat melaksanakannya sendiri tanpa dorongan orang lain.<sup>10</sup>

Walaupun CP ialah kelainan yang memiliki sifat tidak progresif, tetapi ekspresi klinisnya bisa berganti sesuai dengan berkembangnya proses pematangan otak. Gejala serta tingkatan keparahannya berbeda, bergantung kerusakan otak dibagian mana, dan dapat berubah seiring berjalannya waktu.<sup>11</sup> Perubahan ini juga didukung oleh pengobatan, terapi dan penindakan yang diberikan. Dalam beberapa kasus, gejala pada penyandang cerebral palsy dapat membaik seiring berjalannya waktu.

Pada sebagian besar penyandang CP setidaknya memiliki satu kelainan pengiring atau komorbiditas. kendala motorik pada penyandang CP kerap diiringi dengan kendala sensasi, persepsi, kognitif, komunikasi serta perilaku, epilepsi, serta permasalahan muskuloskeletal sekunder. Berdasarkan data dari *Surveillance of Cerebral Palsy in Europe*, komorbiditas yang sangat umum didapati adalah kendala berbahasa sebanyak 71%, diiringi oleh kendala intelektual sebanyak 62%,

---

<sup>10</sup>Izqi Septiarin Azizah, "Pola Komunikasi Interpersonal Orangtua Terhadap Anak Cerebral Palsy," *Skripsi*, (Surakarta: Fakultas Komunikasi dan Informatika Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2017), 8.

<sup>11</sup>Nurfadilla, Gamayani, dan Nasution, "Komorbiditas Pada Penyandang Cerebral Palsy (CP) di Sekolah Luar Biasa (SLB)," *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat* Vol. 7, No. 2, Juni 2018, 90.

epilepsi 39%, serta kendala penglihatan 22%. Kendala pendengaran adalah komplikasi yang sangat umum yang memperparah kendala berbahasa.<sup>12</sup>

Berdasarkan pemaparan di atas, anak dengan CP mempunyai gangguan yang kompleks. Oleh karena itu, upaya-upaya penanganan untuk anak dengan CP perlu dimaksimalkan bukan hanya dari pihak tenaga kesehatan saja namun juga dari pihak keluarga sebagai orang terdekat anak. Keluarga dalam hal ini terutama orang tua, perlu tenaga ekstra untuk merawat anak dengan CP. Dalam perawatan keluarga, orang tua perlu memiliki pengetahuan tentang pendidikan kesehatan untuk bisa merawat anak dengan CP. Pendidikan kesehatan tersebut meliputi pengetahuan tentang nutrisi, latihan pencegahan injuri, pendidikan merawat anak, dan pentingnya imunisasi bagi anak.<sup>13</sup> Ada beberapa perawatan dasar yang penting dimiliki orang tua untuk merawat anak di rumah secara mandiri, yaitu dengan memberikan kebutuhan nutrisi sesuai kebutuhan anak, membantu pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* (kebersihan diri), membantu anak memenuhi kebutuhan eliminasi (membantu anak BAB dan BAK), memberikan kasih sayang atau afeksi, membantu kebutuhan gerak dan latihan fisik anak, dan strategi adaptasi untuk hambatan (*coping stres*).<sup>14</sup> Penting untuk diketahui bahwa perawatan keluarga ini berfungsi sebagai penunjang perawatan yang didapat dari tenaga kesehatan seperti terapi dan perawatan lainnya, sehingga diharapkan dapat memaksimalkan perawatan anak. Penting juga bagi orang tua untuk menjalin

---

<sup>12</sup>Nurfadilla, Gamayani, dan Nasution, "Komorbiditas Pada Penyandang Cerebral Palsy (CP) di Sekolah Luar Biasa (SLB)," 91.

<sup>13</sup>Mona Yulianti Kusumah, "Pengalaman Ibu Dalam Merawat Anak Cerebral Palsy Di Kabupaten Sumedang," *Jurnal Sehat Masada* Vol 10 No. 2 (July 2017): 164.

<sup>14</sup>Kusumah, 168.

kerjasama dengan pihak tenaga kesehatan, komunitas atau sektor lainnya terkait guna kemaksimalan perawatan kesembuhan anak.

Keluarga adalah kumpulan sosial yang mempunyai hubungan paling intens dengan anak serta mempunyai fungsi perawatan, sosialisasi, mendukung emosi dan finansial, sehingga mempunyai kewajiban dan tanggung jawab untuk dapat membantu juga menyediakan keperluan antar anggotanya. Keluarga meluangkan waktu juga tenaganya untuk mengelola gizi, kesehatan, penanganan dan terapi anak CP.<sup>15</sup> Keluarga sebagai orang yang paling dekat dengan anak, terutama orang tua. Orang tua yang mempunyai anak penyandang CP mempunyai peran yang sangat banyak. Selain merawat anak mereka yang normal, mereka juga merawat anak yang memiliki kebutuhan khusus. ABK, terutama penyandang CP mempunyai keterbatasan dalam menggerakkan dan mengontrol anggota tubuh sehingga memerlukan bantuan oranglain untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Apalagi jika gangguannya disertai dengan komorbiditas, orang tua harus siap 24 jam untuk berada disamping anak. Contohnya seperti memandikan anak, menyuapi anak makan, mengangkat anak naik kendaraan, hingga mengantar dan menemani anak disekolah dan tempat terapi.<sup>16</sup> Anak penyandang CP umumnya juga mempunyai kesulitan untuk memegang objek, berjalan, dan merangkak. Anak dengan penyandang CP juga mempunyai kelemahan untuk mengendalikan otot di bagian tenggorokkan, lidah serta mulut yang membuat anak penyandang

---

<sup>15</sup>Silmi Kafah, "Pengaruh Terapi Thought Stopping Untuk Menurunkan Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Cerebral Palsy" *Skripsi* (Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2018), 3.

<sup>16</sup>Sakdiyah, "Penerimaan Orangtua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy," 4.

CP terlihat selalu berliur, mereka memiliki kesulitan makan, juga menelan.<sup>17</sup> Orang tua dengan anak CP harus dapat berperan sebagai pendukung, guru, juga pengasuh. Yang paling utama yaitu orang tua diharuskan mendampingi anak untuk mengembangkan kemampuan dalam berbagai aspek kehidupan, seperti komunikasi, bina-bantu diri, berjalan, perkembangan panca indera, kemampuan sosial, kognisi, dan kemampuan motorik baik halus maupun motorik kasar.<sup>18</sup> Hal ini berguna untuk melatih kemandirian dan melatih aspek motorik anak.

Berdasarkan pemaparan subjek saat pengambilan data awal, sang anak merupakan penyandang CP. Dalam pengamatan peneliti, anak subjek memang menunjukkan karakteristik CP kategori berat dengan gambaran fisik berupa kesulitan mengontrol gerakan sehingga badannya tidak bisa diam terutama bagian tangan, mengalami kelumpuhan di kedua belah kaki, air liur yang selalu menetes, dan mudah sekali mengamuk bahkan untuk hal-hal kecil. Anak subjek juga memiliki gangguan bicara serta sama sekali tidak bisa berjalan sehingga tidak bisa jauh dari kedua orang tuanya. Kategori CP dapat dilihat berdasarkan seberapa banyak anak memerlukan bantuan dari orang sekitar. Berdasarkan pengamatan peneliti sesuai gambaran fisik anak subjek, anak memiliki kategori berat karena orang tua harus siap sedia 24 jam di samping anak.

Sebagai orang tua tentunya memiliki harapan-harapan yang baik untuk anak-anak mereka di masa depan, baik berupa pendidikan, kesuksesan, hingga kebahagiaan akan cerahnya masa depan sang anak. Namun tidak bisa dipungkiri,

---

<sup>17</sup>Adina Riska Anindita, "Pelaksanaan Support Group Pada Orangtua Anak dengan Cerebral Palsy," *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial* Vol. 2 No 2, Desember 2019, 210.

<sup>18</sup>Sakdiyah, "Penerimaan Orangtua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy," 4.

orangtua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus dapat kehilangan harapan-harapan tersebut. Ditahap awal, orangtua yang mengetahui jika anak mereka mempunyai ketidakmampuan dalam segi fisik ataupun psikis akan memperlihatkan reaksi penolakan. Penelitian mengungkapkan jika orangtua yang mempunyai anak dengan berkebutuhan khusus secara nyata sering mengalami depresi. Tingkat stres ada pada ibu yaitu sebanyak 70% sedangkan ayah hanya 40%. Oleh karena itu, banyak orangtua yang kesulitan menerima keadaan anak mereka yang merupakan kategori anak berkebutuhan khusus.<sup>19</sup> Disamping itu, sumber stres juga berasal dari beban peran ganda sebagai orangtua dengan anak penyandang CP.

Penelitian yang dikemukakan oleh Eisenhower di tahun 2005 menghasilkan kesimpulan bahwa CP berada pada peringkat kedua yang bisa memicu timbulnya stres atau bahkan depresi pada pihak ibu, dari 10 gangguan perkembangan pada anak lainnya. Apalagi bila keadaan anak termasuk CP dengan kategori berat. Kemudian hasil riset Seok dkk pada tahun 2012 mengemukakan bahwa orangtua yang mempunyai anak dengan kategori CP berat mempunyai tingkat stres mengasuh yang tinggi.<sup>20</sup>

Menurut Kumari dan Joseph dalam penelitian mereka yang berjudul “*Family Burden on Parents of The Children with Cerebral Palsy : Effectiveness of The Family Center Psycho-Social Intervention Programme*” pada tahun 2014,

---

<sup>19</sup>Sakdiyah, 3.

<sup>20</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.

mengatakan bahwa selain faktor lingkungan, sosial, dan fisiologis, faktor psikis yang menimbulkan stres pada orangtua dengan anak CP yaitu faktor pikiran. Perubahan dari segi lingkungan, permasalahan yang berkaitan dengan peranan sosial, serta keadaan fisik yang lelah karena harus mengasuh anak menimbulkan pikiran yang dapat memicu stres karena menafsirkan bahwa masalah yang dirasakan sulit dan menyakitkan. Pikiran negatif menimbulkan emosi yang negatif pula.<sup>21</sup> Pikiran-pikiran negatif dapat memicu timbulnya stres, kecemasan, hingga depresi.

Teasdale di tahun 1983 melakukan penelitian yang menemukan bahwa diantara depresi dan pikiran negatif adalah suatu siklus serta memiliki hubungan yang mempengaruhi satu sama lain. Pikiran negatif dapat memicu depresi, dan depresi dapat membuat seseorang merubah pemikirannya menjadi negatif karena suatu penderitaan. Seperti yang dikemukakan oleh Wenzlaff bahwa keadaan depresi dapat meningkatkan hubungan pikiran-pikiran negatif, dan hal tersebut dapat melemahkan upaya pengelolaan mental.<sup>22</sup>

Berpikir positif merupakan keterampilan berpikir yang dapat dilakukan oleh orangtua yang memiliki anak CP untuk mereduksi pikiran-pikiran negatif penyebab stres maupun depresi. Limbert pada penelitiannya di tahun 2004 mengemukakan jika berpikir positif memiliki peran yaitu sebagai cara untuk membuat individu dapat menerima permasalahan atau keadaan yang sedang

---

<sup>21</sup>Kafah, "Pengaruh Terapi Thought Stopping Untuk Menurunkan Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Cerebral Palsy," 3.

<sup>22</sup>Ahmad Rusydi, "Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif dalam Perspektif Psikologi Islam dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental," *Proyeksi*, Vol 7 No 1, 2012, 3.

dihadapi dengan lebih positif.<sup>23</sup> Sementara Elfiky menerangkan jika berpikir positif adalah suatu sumber dari kekuatan serta sumber dari kebebasan. Dikatakan sebagai sumber untuk kekuatan adalah karena berpikir positif dapat membantu individu untuk memikirkan pemecahan masalah sampai mendapatkan solusinya sehingga individu tersebut bertambah lihai, percaya diri serta kuat. Kemudian dikatakan sebagai sumber kebebasan adalah karena dapat membebaskan individu dari kurungan pikiran yang negatif dan pengaruhnya kepada fisik. Seseorang yang berpikiran negatif terlihat lebih pesimis, sementara seseorang yang berpikiran positif tampak lebih optimis dan bersemangat menjalani hidup.<sup>24</sup> Dalam Islam, konsep berpikir positif seperti ini disebut dengan husnuzan.

Husnuzan adalah suatu pemikiran positif dan sangka baik kepada segala yang terjadi didalam kehidupan kita. Secara etimologis, kata husnuzan atau *khusnudzon* terdiri dari dua kata, yaitu '*husn*' yang memiliki pengertian baik (positif) dan '*dzan*' yaitu bermakna sangkaan.<sup>25</sup> Husnuzan adalah sebuah sikap yang senantiasa mengedepankan pikiran positif terhadap apa-apa yang terjadi dalam hidup. Dengan memiliki sikap husnuzan, individu akan selalu merasa optimis dan jauh dari rasa stres serta kecemasan lainnya. Allah SWT mencintai hamba-Nya yang selalu bersikap husnuzan, terutama husnuzan kepada Allah SWT. Hal ini serupa dengan hadis riwayat Al-Tirmidzy no. 6865 berikut:

---

<sup>23</sup>Enik Nur Kholidah, "Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis," *Jurnal Psikologi*, Volume 39 No. 1, Juni 2012, 70.

<sup>24</sup>Afdhal, "Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kemampuan Berpikir Positif Pada Remaja Akhir" *Skripsi* (Riau: UIN Suska Riau, 2014), 12–13.

<sup>25</sup>Resha Karina Puteri, "Hubungan Antara Khusnudzon dan Resiliensi Pada Penyintas Bencana Longsor" *Skripsi* (Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2018), 17.

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ اللَّهُ تَعَالَى أَنَا عِنْدَ ظَنِّ عَبْدِي بِي وَأَنَا مَعَهُ إِذَا ذَكَرَنِي فَإِنْ ذَكَرَنِي فِي نَفْسِهِ ذَكَرْتُهُ فِي نَفْسِي وَإِنْ ذَكَرَنِي فِي مَلَأٍ ذَكَرْتُهُ فِي مَلَأٍ خَيْرٍ مِنْهُمْ وَإِنْ تَقَرَّبَ إِلَيَّ بِشِدْرٍ تَقَرَّبْتُ إِلَيْهِ ذِرَاعًا وَإِنْ تَقَرَّبَ إِلَيَّ ذِرَاعًا تَقَرَّبْتُ إِلَيْهِ بَاعًا وَإِنْ أَتَانِي يَمْتَنِي أَتَيْتُهُ هَرَوَلَةً

*“Dari Abu Hurairah radliyallahu'anhu berkata, "Nabi shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: Allah berfirman : Aku bersama prasangka hambaku dan Aku akan selalu bersamanya. Selama dia mengingat-Ku maka Aku akan mengingatnya di dalam diri-Ku. Dan apabila dia mengingat-Ku dengan begitu banyaknya, maka Aku akan mengingatnya lebih banyak darinya. Dan apabila dia mendekati-Ku sejengkal, maka Aku akan mendekatinya sehasta. Dan apabila dia mendekati-Ku sehasta, maka Aku akan mendekatinya sedepa. Dan apabila dia mendatangi-Ku dengan berjalan, Aku akan mendekatinya dengan berlari.”*

Dari hadis tersebut tersirat ajakan Rasulullah SAW untuk kita senantiasa bersikap husnuzan kepada Allah SWT karena Allah adalah sebagaimana persangkaan hamba-Nya. Jika seorang hamba merasa Allah dekat, maka Allah akan mendekat kepadanya begitupun sebaliknya jika seorang hamba merasa Allah jauh, maka Allah akan jauh darinya. Allah SWT Maha Baik sehingga apabila seorang hamba bertobat serta mendekatkan dirinya kepada Allah Ta'alla, maka Allah Ta'alla akan mendekat kepadanya sebanyak 2 kali lipat. Kesimpulannya adalah Allah tidak pernah menjaga jarak dengan hamba-Nya, justru hamba-Nya sendiri yang menjaga jarak dari Allah. Tidak pernah rugi seseorang yang bersikap husnuzan kepada Allah sebab dengan berpikir positif seseorang akan mampu menghadapi segala kejadian dengan baik.

Seseorang yang bersikap husnuzan mempunyai karakteristik yaitu bersangka baik kepada Allah Ta'alla serta mempunyai sangka baik pada sesama manusia. Islam menganjurkan manusia agar senantiasa memiliki sangka baik kepada setiap

hal didalam hidup ini serta melarang manusia berperilaku putus asa terhadap takdir Allah SWT.<sup>26</sup> Kemudian juga, individu yang mempunyai sangka baik kepada Allah Ta'alla ataupun orang lain akan cenderung merasa ia tidak mempunyai tekanan, oleh sebab itu, didalam menjalani aktivitas sehari-harinya ia akan merasakan perasaan rileks serta akan dapat menyelesaikan permasalahannya dengan lebih baik. Berprasangka baik pada orang lain juga memungkinkan seseorang merasa bahwa dirinya dapat mencapai rasa kepuasan dalam hidup sebab dirinya merasa bermanfaat bagi oranglain dan dikasihi oleh oranglain di sekitarnya.<sup>27</sup> Husnuzan merupakan sebuah karakter psikologis yang terinspirasi oleh tradisi Islam dan dimaknai sebagai sikap berprasangka baik. Sifat ini adalah salah satu bagian daripada mahabbah, ia dapat menghantarkan seseorang pada persangkaan baik guna mewujudkan kebahagiaan serta mencapai kedudukan yang tinggi.<sup>28</sup>

Husnuzan merupakan pola pikir yang penting dimiliki oleh orangtua dengan anak CP untuk menghadapi berbagai situasi yang terjadi. Tidak bisa dipungkiri bahwa beban dan tekanan orangtua sangat berat. Mengasuh anak yang berkebutuhan khusus berkali-kali lipat lebih melelahkan dibanding mengasuh anak normal lainnya. Apalagi kondisi gangguan sang anak termasuk kedalam kategori CP berat. Seperti yang pernah peneliti amati, orangtua dengan anak CP

---

<sup>26</sup>Irman Nuryadin Siddik dan Qurotul Uyun, "Khusnudzon dan Psychological Well Being Pada Orang dengan HIV/AIDS," *PSIKIS-Jurnal Psikologi Islami* Vol. 3 No.2, 2017, 88.

<sup>27</sup>Siddik dan Uyun, "Khusnudzon dan Psychological Well Being Pada Orang dengan HIV/AIDS," 89.

<sup>28</sup>Siti Ainur Rochmah, "Pengaruh Bimbingan Konseling Islam Dengan Terapi Husnudzon Terhadap Peningkatan Self Esteem Pada Siswa SMP Al-Manshur Candi Sidoarjo" *Skripsi* (Surabaya: Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel, 2019), 6-7.

menghabiskan hampir seluruh waktu mereka untuk mengurus sang buah hati. Mereka juga sering dilempari pertanyaan tentang kondisi sang anak oleh orang-orang sekitar mereka. Di samping itu, mereka juga sering mendapat tatapan “kasihan” dari orang-orang yang melihat kondisi anaknya.

Berdasarkan pengamatan peneliti, penyandang CP memiliki banyak keterbatasan dalam aspek gerak. Sehingga untuk setiap aktivitas yang berhubungan dengan anggota gerak seperti tangan dan kaki, harus mendapatkan bantuan dari orang lain. Aktivitas sehari-hari sejak bangun tidur hingga tidur kembali tentu tidak lepas dari aktivitas gerak, sehingga orang tua harus memiliki peran dan tenaga ekstra untuk membantu anak. Belum lagi masalah gangguan penyerta yang turut memperparah kondisi anak, seperti misalnya gangguan pendengaran, gangguan bicara, atau gangguan pengendalian emosi yang semakin menambah beban pengasuhan orang tua.

Namun menariknya, dari wawancara awal yang dilakukan pada orangtua dari anak CP, beliau menunjukkan sikap yang sangat terbuka perihal kondisi sang anak. Ia juga begitu bersemangat menjelaskan kepada peneliti tentang gangguan CP yang terjadi kepada sang anak. Beliau menunjukkan aspek-aspek religiusitas yang ditunjukkan dari upaya menerima kondisi anak sebagai takdir dan ketetapan Allah. Salah satu aspek religiusitas yang paling dominan pada orang tua anak CP adalah sikap husnuzan. Beliau menuturkan bahwa kondisi sang anak adalah kehendak dari Allah SWT dan ia menerimanya dengan bertawakal. Disamping itu, ia juga memiliki sikap optimis untuk kesembuhan sang anak. Sikap optimis dan

semangat ini lahir dari pemikiran positif yang dimiliki oleh beliau pada kondisi sang anak.

Seperti yang dituturkan Rusydi bahwa dengan memiliki pemikiran positif, individu mampu mengembangkan pola berpikir optimis serta untuk selanjutnya dapat memunculkan sikap semangat didalam menjalankan aktivitas, memiliki rasa kepercayaan diri yang lebih, memiliki sikap pantang menyerah saat menghadapi masalah di dalam kehidupannya.<sup>29</sup> Meskipun secara umum berpikir positif memiliki kemiripan konsep dengan husnuzan, akan tetapi peneliti ingin melihat lebih luas dan dalam mengenai bagaimana orang tua bisa memandang kondisi anak mereka dengan positif, sehingga pada penelitian ini peneliti memilih husnuzan sebagai variabel penelitian, tanpa mengesampingkan konsep berpikir positif dalam mengungkap permasalahan dalam penelitian ini.

Yang membuat peneliti tertarik adalah di samping menunjukkan sikap husnuzan terhadap kondisi sang anak, orang tua dengan anak CP kadang juga menunjukkan perasaan rendah diri dan berkecil hati. Perasaan sedih, minder dan kurang bersemangat seringkali terselip jika mendapatkan tatapan tidak mengenakkan dari oranglain. Muncul perasaan merutuki diri sendiri dan pertanyaan-pertanyaan di kepala seputar kenapa dan mengapa ini terjadi pada dirinya. Naik-turun perasaan ini sering disebut dengan dinamika.

Dinamika sendiri merupakan istilah yang mengarah pada segala hal ataupun keadaan yang selalu berubah, bergerak dengan aktif serta mengalami

---

<sup>29</sup>Denan Alifia Fairuzzahra, Diandra Aryandari, dan Masyita Purwadi, "Hubungan Antara Husnudzhan dan Kecemasan Pada Mahasiswa," *Jurnal Psikologi Islam* Vol. 5, No.2, 2018, 70.

perkembangan. Asal katanya yaitu *dynamque* yaitu berasal dari bahasa Yunani, memiliki arti kekuatan atau tenaga. Dinamika didalam Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki arti sebagai gerakan atau kekuatan, bergerak dengan terus-menerus.<sup>30</sup> Sementara Hurlock menerangkan bahwa dinamika merupakan suatu kekuatan yang senantiasa bergerak, berkembang serta mampu beradaptasi atau berubah terhadap kondisi yang terjadi serta merupakan faktor yang berhubungan dengan proses pematangan serta faktor belajar.<sup>31</sup>

Berdasarkan pengertian tersebut, bisa disimpulkan bahwa dinamika merupakan keadaan ataupun kondisi yang menunjukkan naik-turun, mengalami perubahan, tidak statis/konstan. Dinamika dalam penelitian ini merujuk pada beragamnya kondisi yang terjadi pada seseorang sehingga menimbulkan perubahan-perubahan atau naik-turunnya kondisi psikis, dalam hal ini sikap husnuzan. Pada orangtua dengan anak CP, mereka seringkali mengalami naik dan turun dalam memandang kondisi anak.

Sehingga berdasarkan seluruh pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai dinamika husnuzan pada orangtua dengan anak penyandang CP serta untuk mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang berperan mempengaruhi dinamika tersebut.

---

<sup>30</sup>Daryanto, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia* (Surabaya: Apolo, 1998), 101.

<sup>31</sup>Kalista Isfada, "Dinamika Psikologis Mahasiswa Penghafal Al-Qur'an di IAIN Tulungagung" *Skripsi* (Tulungagung: IAIN Tulungagung, 2018), 15–16.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari hasil pemaparan latar belakang tersebut diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana dinamika husnuzan pada orangtua dengan anak penyandang *Cerebral Palsy*?
2. Faktor-faktor apa sajakah yang berperan mempengaruhi dinamika husnuzan pada orangtua dengan anak penyandang *cerebral palsy*?

## **C. Tujuan dan Signifikan Penelitian**

### 1. Tujuan Penelitian

Merujuk pada latar belakang yang telah dikemukakan maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui tentang bagaimana Dinamika Husnuzan pada Orangtua dengan Anak Penyandang *Cerebral Palsy* (CP) dan faktor-faktor apa sajakah yang berperan mempengaruhi dinamika husnuzan pada orangtua dengan anak penyandang cerebral palsy.

### 2. Signifikansi Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini diantaranya :

- a. Manfaat teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih referensi bagi perkembangan keilmuan psikologi, khususnya bidang Psikologi Islam mengenai seperti apa dinamika husnuzan pada orangtua dengan anak berkebutuhan khusus, terutama *cerebral palsy*.

- b. Manfaat praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bahan bacaan bagi masyarakat agar dapat memahami tentang bagaimana dinamika husnuzan orangtua dengan anak berkebutuhan khusus, terutama penyandang *cerebral palsy* serta membuat masyarakat untuk lebih peduli terhadap mereka. Bagi orangtua dan guru terutama, mengingat anak penyandang *cerebral palsy* memerlukan perawatan dan pengasuhan khusus dibanding anak-anak lainnya.

#### **D. Definisi Istilah**

Untuk mendapatkan gambaran jelas mengenai pengertian penelitian serta menghindari ketidaktepatan dalam mengartikan pembahasan dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan makna melalui definisi istilah seperti berikut :

##### **1. Dinamika Husnuzan**

Dinamika di dalam KBBI dimaknai sebagai suatu gerakan atau kekuatan yang bergerak dengan terus-menerus yang dilakukan oleh sekumpulan orang didalam masyarakat, menimbulkan perubahan atau perkembangan dalam tatanan kehidupan pada masyarakat tersebut.<sup>32</sup> Hurlock mengemukakan bahwa dinamika merupakan suatu kekuatan, tidak diam, berkembang serta menyesuaikan diri terhadap kondisi dan situasi yang terjadi, yang juga merupakan faktor yang berhubungan dengan proses pematangan dan faktor belajar.<sup>33</sup> Dinamika yang dimaksudkan peneliti dalam penelitian ini adalah keadaan yang menunjukkan ketidakstabilan, yang merupakan kebalikan dari statis atau konstan. Dinamika

---

<sup>32</sup>Daryanto, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, 101.

<sup>33</sup>Isfada, "Dinamika Psikologis Mahasiswa Penghafal Al-Qur'an Di IAIN Tulungagung," 15-16.

yang menunjukkan naik-turun keadaan atau perubahan pada fase-fase tertentu dan tidak menetap.

Sementara itu, istilah husnuzan sendiri berasal dari Bahasa Arab yang telah diserap ke dalam Bahasa Indonesia, berakar dari dua kata yaitu *husn* yang berarti baik atau positif dan *dzan* yang bermakna persangkaan. Rusydi menerangkan bahwa husnuzan berasal dari hati yang tenteram serta tenang, dan memiliki penerimaan atas segala yang ditetapkan Allah SWT, sehingga individu yang memiliki sikap husnuzan tersebut tidak merasa khawatir, cemas, ataupun memiliki kecurigaan atas ketetapan Allah SWT. Sagir juga menyebutkan bahwa husnuzan berasal dari Bahasa Arab yang memiliki pengertian yaitu berprasangka kepada Allah dan kepada makhluk ciptaan-Nya. Bersangka baik kepada Allah SWT. dan makhluk-Nya merupakan bagian dari akhlak mulia kepada Allah, disamping membenarkan segala firman-Nya, mentaati perintah dan menjauhi larangan-Nya, mencintai-Nya, senantiasa mengingat-Nya, senantiasa memuji-Nya, tawakkal, tawadhu' dan senantiasa berharap hanya kepada Allah. Khan juga menyebutkan husnuzan sebagai cara berpikir yang benar menurut Islam. Lebih lanjut, Khan menjelaskan bahwa husnuzan merupakan cara pikir individu yang dapat terbebas dari kebencian, prasangka, hal-hal yang berbau kompleksitas serta emosi-emosi negatif lainnya.<sup>34</sup>

Menurut Rusydi, ada beberapa indikator berprasangka baik kepada Allah, yaitu, adanya sikap semangat, sikap optimis, tawakal, dan menganggap Allah

---

<sup>34</sup>Puteri, "Hubungan Antara Khusnudzon Dan Resiliensi Pada Penyintas Bencana Longsor," 17.

senantiasa memberikan kasih sayang, kesehatan dan kemaafan. Kemudian Rusydi juga mengemukakan bahwa aspek atau indikator rhusnuzan kepada manusia adalah tidak adanya prasangka (kecurigaan), tidak adanya rasa iri, tidak adanya rasa benci, dan tidak adanya *tajassus* dan *tahasus* yaitu mencari-cari keburukan oranglain.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek dan indikator husnuzan sebagai berikut :

**Tabel 1. 1 Aspek dan Indikator Husnuzan**

<b>Aspek</b>	<b>Indikator</b>
Husnuzan Kepada Allah SWT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rasa semangat</li> <li>• Optimis</li> <li>• Tawakal</li> <li>• Menganggap Allah senantiasa memberi kasih sayang, kesehatan, dan kemaafan.</li> </ul>
Husnuzan Kepada Sesama Manusia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak adanya prasangka atau kecurigaan</li> <li>• Tidak adanya rasa iri</li> <li>• Tidak adanya rasa benci</li> <li>• Tidak adanya <i>tajassus</i> atau <i>tahasus</i></li> </ul>

Dalam penelitian ini yang dimaksudkan peneliti dengan istilah husnuzan adalah sifat berprasangka baik atau pemikiran positif tentang segala sesuatu yang terjadi dalam kehidupan. Ada dua aspek dalam bersikap husnuzan, yakni aspek baik sangka kepada Allah SWT dan baik sangka terhadap sesama manusia. Selain itu, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk bersangka baik/berpikir positif, yaitu faktor religiusitas, kepercayaan diri, dan dukungan sosial. Selain itu peneliti juga akan mencoba menggali faktor apa saja yang

mempengaruhi dinamika husnuzan pada orangtua dengan anak penyandang *cerebral palsy* atau CP ini.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa dinamika husnuzan yang peneliti maksudkan dalam penelitian ini adalah sikap husnuzan orang tua yang memiliki anak CP yang mengalami perubahan berupa naik dan turun dalam memandang kondisi anak mereka dengan positif yang ditunjukkan lewat aspek kognitif maupun perasaan orang tua.

## 2. Orang Tua

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, orang tua adalah ayah ibu kandung. Sementara A. H. Hasanuddin menjelaskan bahwa orang tua adalah ibu dan bapak yang dikenal pertama kali oleh putera putri mereka.<sup>35</sup> Kemudian Miami yang dikutip oleh Kartini Kartono dalam Susanti dkk, mengemukakan bahwa orang tua adalah pria dan wanita yang terikat dalam sebuah pernikahan dan bersedia mengemban bertanggung jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak yang mereka lahirkan.<sup>36</sup>

Orang tua adalah orang yang diberikan amanah oleh Allah SWT untuk mengasuh dan mendidik anak dengan tanggungjawab atas perkembangan serta kemajuannya. Orang tua merupakan tokoh kunci yang sangat berperan dalam memberikan contoh, bimbingan, dan kasih sayang dalam proses pertumbuhan anak-anak. Peran orang tua dalam penyembuhan anak penyandang *cerebral palsy*

---

<sup>35</sup> Lisma Wardani, "Peranan Orang Tua Dalam Membina Ibadah Sholat Wajib Anak Di Pekon Banding Agung Kabupaten Tanggamus" (Skripsi, Lampung, UIN Raden Intan, 2017), 26.

<sup>36</sup> Ania Susanti, "Kiat-Kiat Orang Tua Tangguh Menjadikan Anak Disiplin Dan Bahagia," *Jurnal Tunas Siliwangi* Vol. 4 No. 1 (April 2018): 26.

(CP) sangatlah penting. Orang tua adalah pembimbing dan penolong yang paling baik, dan yang dapat menyelami dunia anaknya adalah orangtuanya sendiri.<sup>37</sup>

Orang tua memiliki peran penting bagi perkembangan anak salah satunya adalah teladan dan panutan baik untuk anaknya. Untuk bisa menjalankan peran tersebut secara baik, orang tua harus membekali diri dengan pengetahuan seputar pola pengasuhan anak, mengetahui seputar pendidikan anak, dan menerapkan pendidikan untuk membentuk kepribadian anak sesuai dengan tujuan pendidikan itu sendiri.<sup>38</sup>

Sementara itu, yang dimaksud dengan orang tua dalam penelitian ini adalah sosok ibu atau ayah, atau ayah-ibu (suami-istri) berpasangan yang memiliki anak CP dan mengasuh secara anak mereka secara langsung.

### **3. Anak Penyandang *Cerebral Palsy***

Menurut WHO anak dapat disebut sebagai anak terhitung sejak dalam kandungan hingga usia 19 tahun. Sedangkan menurut UU Republik Indonesia nomor 23 tahun 2002 pasal 1 ayat 1 tentang perlindungan anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun. Anak merupakan aset bangsa sehingga harus diperhatikan untuk pertumbuhan dan perkembangannya.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup>Sakdiyah, "Penerimaan Orangtua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy," 21.

<sup>38</sup>Dina Novita, Amirullah, and Ruslan, "Peran Orang Tua Dalam Meningkatkan Perkembangan Anak Usia Dini Di Desa Air Pinang Kecamatan Simeulue Timur," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Kewarganegaraan Unsyiah* Vol 1 No 1 (n.d.): 24.

<sup>39</sup>Nela Lisdina Ratu, "Hubungan Keikutsertaan Anak Dalam Pendidikan Anak Usia Dini Dengan Hasil Skrining Perkembangan Anak Usia 36-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam" (Skripsi, Padang, Universitas Andalas, 2018), 1.

Kemudian kata penyandang menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai seseorang yang menyandang atau menderita sesuatu. Kata penyandang seringkali disandingkan dengan istilah disabilitas, yaitu berasal dari serapan bahasa Inggris *disability* yang bermakna cacat atau ketidakmampuan. Menurut John C. Maxwell, penyandang (disabilitas) adalah seseorang yang memiliki kelainan dan kelainan tersebut mengganggu aktivitasnya.<sup>40</sup>

Istilah *Cerebral palsy* atau disingkat CP merupakan istilah gangguan yang terambil dari dua kosa kata yaitu *cerebral* yang bermakna otak dan *palsy* yang bermakna kelumpuhan. Dari asal kata tersebut dapat diketahui bahwa CP merupakan suatu gangguan atau kelainan, diakibatkan oleh kelainan pada proses perkembangan otak sejak dalam kandungan, baik dari proses kelahiran hingga usia tiga tahun. CP merupakan gangguan gerakan serta postur yang kemunculan dapat diketahui pada waktu bayi atau saat usia dini. Gangguan ini disebabkan karena kerusakan atau kelainan pada otak baik sebelum kelahiran, saat kelahiran, atau setelah kelahiran, serta bersifat nonprogresif.<sup>41</sup>

Istilah *cerebral palsy* atau CP merupakan gangguan permanen pada jaringan otak yang mempengaruhi keadaan fisik, motorik, dan mental penderitanya. Gangguan ini menyebabkan penderitanya mengalami kelemahan atau ketidakmampuan mengontrol gerakan, sebab terganggunya jaringan pada otak. Gangguan pada anak CP sering pula disertai oleh gangguan persepsi, kognitif,

---

<sup>40</sup>Dwi Oktavia Setiawati, "Perlindungan Hukum Bagi Penyandang Disabilitas Sebagai Pengemudi Ojek Online" (Tesis, Universitas 17 Agustus 1945, 2019), 14.

<sup>41</sup>Sakdiyah, "Penerimaan Orangtua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy," 23.

sensasi, komunikasi dan perilaku, adanya epilepsi, serta permasalahan muskuloskeletal sekunder. Menurut data dari SCPE, gangguan penyerta yang sering ditemukan bersamaan dengan gangguan CP adalah gangguan komunikasi, gangguan intelegensi, gangguan penglihatan, serta epilepsi.<sup>42</sup> CP juga menjadi penyebab pada gangguan postur, cara mengontrol gerakan, kekuatan otot yang sering kali disertai dengan kelumpuhan, adanya kekakuan otot, gangguan pada basal ganglia, gangguan pada otak kecil, dan kelainan psikologis.<sup>43</sup> Anak penyandang CP juga biasanya mempunyai kesulitan untuk memegang suatu objek, kesulitan merangkak serta berjalan. Kemudian itu juga, penyandang CP mempunyai kelemahan saat mengendalikan bagian otot pada lidah, mulut, serta tenggorokan yang membuat penyandang cerebral palsy sering berliur, memiliki kesulitan makan juga menelan.<sup>44</sup>

Ada tiga kategori gangguan CP, yang pertama kategori ringan yaitu penderitanya masih dapat beraktivitas normal layaknya anak lainnya dan dapat berkomunikasi tanpa adanya masalah dengan oranglain. Kedua yaitu kategori sedang, penderitanya masih bisa hidup mandiri meski dengan alat bantu dan bantuan orang-orang sekitar, komunikasinya selain menggunakan bahasa lisan juga menggunakan bahasa tubuh lain seperti anggukan kepala atau isyarat tangan. Ketiga yaitu kategori berat, penderitanya mengalami kelainan yang cukup parah sehingga tidak bisa hidup mandiri tanpa bantuan oranglain seumur

---

<sup>42</sup>Nurfadilla, Gamayani, and Nasution, "Komorbiditas Pada Penyandang Cerebral Palsy (CP) Di Sekolah Luar Biasa (SLB)," 91.

<sup>43</sup>Selekta, "Cerebral Palsy Tipe Spastik Quadriplegi Pada Anak Usia 5 Tahun," 186.

<sup>44</sup>Anindita, "Pelaksanaan Support Group Pada Orangtua Anak Dengan Cerebral Palsy," 210.

hidupnya. Dalam penelitian ini, gangguan CP pada anak subjek termasuk kategori berat sehingga orangtua harus selalu berada disamping anak sebab anak tidak mampu melakukan kegiatan apapun secara mandiri. Berdasarkan keterangan subjek dari dokter spesialis saraf, anak subjek di diagnosa mengalami cerebral palsy kategori berat dengan tipe gangguan campuran yaitu tipe CP *Ataxia* dan *Athetoid*. Tipe *Ataxia* adalah jenis gangguan *cerebral palsy* dengan adanya kelainan pada *cerebellum*, sehingga penyandanganya mengalami gangguan pengendalian diri terkait dengan keseimbangan dan koordinasi tubuh. Sementara *Athetoid* adalah jenis gangguan yang mempengaruhi kemampuan untuk mengendalikan otot-otot tubuh seperti tangan dan kaki. Tipe campuran sendiri adalah tipe dimana anak mengalami dua atau lebih tipe kelainan.

Berdasarkan definisi istilah di atas, yang dimaksudkan peneliti mengenai anak penyandang CP atau disingkat CP yaitu anak berusia di bawah 18 tahun yang merupakan penyandang disabilitas berupa gangguan CP, dimana gangguan CP ini mengakibatkan kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri sehingga memerlukan bantuan dari orang lain untuk memenuhi aktivitas sehari-hari tersebut.

Sehingga, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksudkan peneliti dalam definisi istilah mengenai dinamika husnuzan orang tua dengan anak penyandang *cerebral palsy* atau CP adalah keadaan dimana sikap husnuzan orang tua yang memiliki anak CP mengalami perubahan atau yang disebut dengan dinamika yang ditunjukkan dengan fase naik dan fase turun.

## E. Penelitian Terdahulu

Didalam penelitian ini, penelitian terdahulu berguna untuk memperkaya teori sekaligus sebagai pembanding dalam pelaksanaan penelitian. Sejauh yang peneliti ketahui belum ada penelitian mengenai Dinamika Husnuzan Pada Orangtua dengan Anak Penyandang *Cerebral Palsy*, akan tetapi terdapat penelitian serupa yang memiliki kesamaan pada salah satu variabel seperti pada penelitian terdahulu dibawah ini. Berikut beberapa penelitian yang peneliti anggap serupa, yaitu :

1. Penelitian skripsi yang berjudul “Penerimaan Diri Orangtua dengan Anak Penyandang *Cerebral Palsy*”, oleh Halimatus Sakdiyah, Program Studi Psikologi, Fakultas Dakwah IAIN Sunan Ampel Tahun 2012. Penelitian ini menggunakan studi pendekatan kualitatif, dengan metode studi kasus. Karakteristik untuk subjek penelitian yaitu orangtua dengan anak yang didiagnosa penyandang *cerebral palsy*. Subjek didalam penelitian skripsi ini berjumlah 1 orang, yaitu seorang ibu yang mempunyai anak penyandang *cerebral palsy*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan wawancara dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian, subjek telah menerima kondisi sang anak yang merupakan penyandang *cerebral palsy*. Bentuk dari penerimaan subjek terlihat pada perilaku nyata dengan selalu menemani sang anak dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Selain menunjukkan penerimaan dalam perilaku nyata, penerimaan juga berupa pemahaman subjek akan gangguan dan keterbatasan yang dialami oleh sang anak, sehingga hal ini membantu mendukung perkembangan sang anak.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti ada pada permasalahan yang ingin diteliti. Penelitian skripsi ini mengambil judul penerimaan diri orangtua, sementara peneliti mengambil judul dinamika husnuzan pada orangtua dengan anak penyandang *cerebral palsy*. Kemudian juga perbedaan lainnya adalah penelitian ini hanya menggunakan satu orang subjek yaitu ibu sementara peneliti mengambil dua orang subjek yaitu ayah dan ibu.

2. *Jurnal Psikologia Volume 9 No. 2 Tahun 2014* yang berjudul, “Penyesuaian Psikologis Orangtua dengan Anak *Cerebral Palsy*”, oleh Tience Debora Valentina, Fakultas Psikologi, Universitas Sumatera Utara. Penelitian skripsi ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan studi fenomenologis. Responden yaitu 4 pasang orangtua dengan anak penyandang *cerebral palsy*. Narasumber penelitian ini yaitu orangtua yang membawa anaknya yang merupakan penyandang *cerebral palsy* menjalani terapi fisioterapi di Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali. Hasil penelitian ini adalah bahwa awalnya orangtua menunjukkan reaksi kesedihan, cemas, takut, dan stres. Perasaan sedih tersebut diiringi dengan penyangkalan, baru setelah itu mulai belajar melakukan penyesuaian diri pada kondisi tersebut. Penyesuaian diri berlangsung seumur hidup orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy*. Penyesuaian juga diperkuat dengan dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga besar, tetangga, dan pihak yayasan tempat anak menjalani terapi.

Penelitian ini memiliki perbedaan mendasar dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Peneliti menggunakan studi kasus sementara

penelitian ini menggunakan studi fenomenologis. Perbedaannya juga terletak pada variabelnya karena peneliti menganggotai judul dinamika husnuzan pada orangtua dengan anak penyandang *cerebral palsy*.

3. Kemudian penelitian berjudul “Komunikasi Interpersonal Orangtua Terhadap Anak *Cerebral Palsy*”, oleh Izqi Septiarin Azizah, Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta Tahun 2017. Penelitian ini memiliki bertujuan untuk dapat mengetahui tentang bagaimana komunikasi interpersonal yang terjadi diantara orangtua dengan anak penyandang *cerebral palsy*. Subjek penelitian berjumlah 2 pasang orangtua yaitu kakak-bibi dan ayah-ibu, dengan kriteria bahwa anak berumur lebih dari 5 tahun.

Penelitian ini memiliki perbedaan mendasar pada fokus penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Jika penelitian ini fokus mengenai komunikasi interpersonal orangtua dengan anak *cerebral palsy*, maka penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah tentang dinamika husnuzan orangtua dengan anak *cerebral palsy*. Penelitian ini juga memiliki kriteria khusus pada subjek yaitu anak subjek yang merupakan penyandang *cerebral palsy* harus berusia lebih dari lima tahun, sementara peneliti tidak membatasi usia anak subjek.

3. Jurnal Psikologi Islami Volume 3 Nomer 2 Tahun 2017 yang berjudul “Husnudzon dan *Psychological Well Being* Pada Orang dengan HIV/AIDS”, oleh Irman Nuryadin Siddik dan Qurotul Uyun, Fakultas Psikologi, UII. Tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh Siddik dan rekan ini bertujuan

untuk mengetahui bagaimana hubungan diantara husnuzan dengan *psychological well-being* pada penderita HIV/AIDS. Subjek berjumlah 55 yang merupakan penyandang HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan skala kesejahteraan psikologis dan skala husnuzan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara husnuzan dengan *psychological well being* pada penderita HIV/AIDS.

Penelitian ini memiliki perbedaan mendasar dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu pada jenis pendekatan yang dilakukan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jumlah subjek yang banyak, sementara peneliti menggunakan metode kualitatif dengan studi kasus dan melibatkan lebih sedikit subjek. Fokus penelitian dan permasalahan yang ingin ditelitipun berbeda. Penelitian ini memiliki kesamaan variabel dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu tentang husnuzan, namun dengan kasus yang berbeda. Penelitian mengangkat permasalahan tentang orang dengan HIV/AIDS, sementara peneliti mengangkat permasalahan tentang cerebral palsy.

4. Penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Husnudzon dengan Resiliensi pada Penyintas Bencana Longsor”, oleh Resha Karina Puteri, Fakultas Psikologi, UII, Tahun 2018. Penelitian bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara husnuzan dan resiliensi pada penyintas bencana longsor. Subjek penelitian ini berjumlah 53 orang yang merupakan penyintas bencana longsor. Hasil penelitian menyimpulkan secara umum bahwa

terdapat hubungan positif antara husnuzan dengan resiliensi pada penyintas bencana longsor.

Penelitian ini memiliki perbedaan yang terletak pada metode yang akan digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif sementara peneliti menggunakan metode kualitatif. Fokus penelitian ini adalah pada hubungan husnuzan dan resiliensi penyintas bencana longsor sementara peneliti fokus pada bagaimana dinamika husnuzan orangtua dengan anak *cerebral palsy* atau CP.

#### **F. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan ini terdiri atas 5 bab, yaitu :

BAB I : Pendahuluan, berisi tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Hipotesis, Tujuan Penelitian, Definisi Istilah, Penelitian Terdahulu, dan Sistematika Penulisan.

BAB II : Landasan Teori, berisi tentang pemaparan mengenai teori, dimana peneliti memaparkan teori-teori yang berkaitan dengan penelitian.

BAB III : Metode Penelitian, berisi tentang Jenis Penelitian, Lokasi Penelitian, Data dan Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data dan Teknik Analisis Data.

BAB IV : Paparan dan Pembahasan Data Penelitian, berisi tentang pembahasan dimana peneliti memaparkan semua hasil yang didapat selama penelitian.

BAB V : Penutup, berisi tentang kesimpulan dan saran-saran dari penulis sebagai penutup dari pembahasan yang telah dipaparkan didalam penelitian ini. Terakhir, berisi referensi terkait penelitian yang dilakukan oleh peneliti.