

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di SLBN-1 Buntok yang beralamat di Jalan Pahlawan Atas, Km. 12 Sei Windu, Sababilah, Kec. Dusun Selatan, Kabupaten Barito Selatan, Provinsi Kalimantan Tengah. SLBN-1 Buntok terdiri dari sekolah tingkat SD sampai dengan SMA dengan berbasis sekolah luar biasa. Adapun jumlah siswa tingkat SDLB di sekolah ini sebanyak 17 siswa, untuk siswa tingkat SMPLB sebanyak 14 siswa, dan siswa tingkat SMALB sebanyak 14 siswa. SLBN-1 Buntok memiliki banyak prestasi yang diraih siswanya baik di tingkat lokal maupun nasional.¹

Adapun visi dari SLBN–1 Buntok ialah terwujudnya pelayanan pendidikan bagi siswa disabilitas yang beriman, berakhlak mulia, terampil, dan mandiri. Visi tersebut tentu saja akan dicapai dengan misi sebagai berikut:

- a. Mendidik siswa disabilitas agar memiliki iman dan berakhlak mulia
- b. Memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada siswa disabilitas untuk belajar secara maksimal sesuai kemampuannya
- c. Memberikan pelayanan pendidikan serta keterampilan siswa disabilitas agar mampu hidup mandiri di masyarakatMembimbing bakat dan

¹Slbn-1 Buntok, “Laporan Bulanan,” Maret 2023.

kemampuan siswa disabilitas untuk mencapai prestasi di tingkat daerah, nasional maupun internasional

d. Mewujudkan Pendidikan inklusi bertaraf nasional.

Tabel 4. 1. Data Siswa SLBN-1 Buntok Berdasarkan Kategori

Ketunan	SD						SMP						SMA						Jumlah							
	I		II		III		IV		V		VI		VII		VI II		IX			X		XI		XI I		
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		L	P	L	P	L	P	
A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
B	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	1	-	1	-	-	-	-	1	2	10
C	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	2	2	1	-	1	-	1	1	14	
C1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	4	
D	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	2	-	-	-	7	
D1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
F	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	2	-	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	8	
G	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
H	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
J	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
Jumlah	1	3	1	-	2	1	2	-	1	1	4	1	2	1	5	-	3	3	4	-	4	-	3	3	45	
	4	1	3	2	2	5	3	5	6	4	4	6														
	17						14						14													

Keterangan:

A = Tunanetra

E = Tunalaras

B = Tunarungu

F = Autis

C = Tunagrahita

G = Tunaganda

C1 = Tunagrahita sedang-berat

H = Lambat belajar

D = Tunadaksa

I = Potensi cerdas istimewa

D 1 = Tunadaksa sedang-berat

J = Bakat istimewa

2. Alur Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan selama lima hari dengan pelaksanaan sebagai berikut:

Tabel 4. 2. Pelaksanaan Penelitian

No	Hari/Tanggal	Waktu	Kegiatan	Keterangan
1	Senin, 17 April 2023	09.00 WIB- Selesai	<ul style="list-style-type: none"> - Mengurus izin penelitian di SLBN-1 Buntok dan observasi mengenai penentuan subjek - Meminta rekomendasi subjek dari guru SLBN-1 Buntok - Membangun hubungan dengan subjek 	Di SLBN-1 Buntok
2	Rabu, 26 April 2023	09.00 WIB- Selesai	<ul style="list-style-type: none"> - Observasi perilaku anak subjek saat sekolah - Membangun hubungan yang semakin dalam dengan subjek - Mengatur jadwal wawancara bersama subjek 	Di SLBN-1 Buntok
3	Kamis, 27 April 2023	10.00 WIB- Selesai	Wawancara dengan subjek pertama MA	Di Rumah subjek MA
4	Jumat, 28 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> - 13.30 WIB- Selesai - 16.30 WIB- Selesai 	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan subjek kedua RMA - Wawancara dengan subjek ketiga DW 	<ul style="list-style-type: none"> - Rumah subjek RMA - Rumah subjek DW
5	Sabtu, 29 April 2023	09.00 WIB- Selesai	- Mengambil surat balasan dan berpamitan dengan pihak sekolah	Di SLBN-1 Buntok

3. Mekanisme Triangulasi Data

Triangulasi data merupakan pendekatan yang peneliti lakukan untuk menggali lebih dalam informasi dalam penelitian dan merupakan teknik yang dilakukan peneliti dalam mengolah data. Selain itu, triangulasi data juga dapat dikatakan sebagai teknik yang digunakan peneliti untuk melakukan pemeriksaan keabsahan data dengan melakukan perbandingan hasil wawancara dengan objek

yang diteliti. Dalam penelitian ini triangulasi yang dilakukan peneliti ialah triangulasi metode dan triangulasi sumber data.

Dalam triangulasi metode peneliti menggunakan metode wawancara semi terstruktur sehingga data yang peneliti dapatkan tidak terbatas guide interview yang sudah dipersiapkan sebelumnya, selain itu dalam melakukan wawancara peneliti juga melakukan review informan, yakni mendiskusikan pemahaman yang peneliti dapatkan kepada subjek sehingga akan memiliki satu pemahaman antara subjek dan peneliti. Kemudian peneliti juga menggunakan metode observasi saat melakukan wawancara. Sedangkan triangulasi sumber yang peneliti lakukan ialah dengan menggali lebih dalam mengenai informasi penelitian dengan memperhatikan dokumen yang dimiliki subjek, buku atau jurnal referensi terkait penelitian, dan melakukan wawancara kepada lebih dari satu subjek sehingga data yang peneliti dapatkan akan menghasilkan data yang berbeda sesuai sudut pandang masing-masing subjek.

4. Penyajian Data

a. Identitas Subjek

Dalam penelitian ini peneliti menemukan tiga orang subjek yang merupakan saran dari guru di SLBN-1 Buntok yang memenuhi kriteria dan bersedia untuk diwawancarai terkait rasa bersalah ibu yang mempunyai anak penyandang *intellectual disability*. Adapun data ketiga subjek dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

Tabel 4. 3. Identitas Subjek

No	Nama	Usia	Pekerjaan
1	MA	45	Swasta
2	RMA	33	Swasta
3	DW	46	Ibu Rumah Tangga

b. Hasil Observasi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan selama 5 hari sejak membangun hubungan sampai dengan penelitian maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 4. Hasil Observasi Subjek

No	Subjek	Tahapan	Yang Diamati	Hasil Observasi
1	MA	Membangun hubungan	Keadaan lingkungan	- MA menunggu anak pulang sekolah sambil berbicara dengan orangtua murid lainnya
			Kondisi fisik	- Berkulit putih - Badan sedang tidak terlalu kurus dan tidak gemuk
			Penampilan	- Berpakaian formal
			Ekspresi wajah	- Tersenyum saat peneliti memperkenalkan diri
			Bahasa tubuh	- Menerima salaman peneliti saat menyapa
			Interaksi Subjek	- Membalas pertanyaan peneliti dengan ramah dan semangat
	Proses wawancara	Keadaan lingkungan	- Rumah subjek dekat dengan tetangga lain	
		Kondisi fisik	- Berkulit putih - Badan sedang tidak terlalu kurus dan tidak gemuk	

			Penampilan	- MA berpakaian daster
			Ekspresi wajah	- Wajah sedih saat membahas mengenai rasa bersalah dan keadaan anak
			Bahasa tubuh	- Sering melihat anak saat wawancara
			Interaksi subjek	- Ma menyambut kedatangan subjek dan mempersilahkan subjek masuk ke rumah - Bersemangat dalam menjawab pertanyaan - Sering melihat kearah anak
2	RMA	Membangun hubungan dengan subjek	Keadaan lingkungan	- RMA sedang di kursi sambil menunggu anak pulang sekolah
			Kondisi fisik	- Badan agak berisi
			Penampilan	- Menggunakan pakaian casual
			Ekspresi wajah	- Tersenyum saat disapa peneliti
			Bahasa tubuh	- Menerima salaman peneliti
			Interaksi subjek	- Mengangguk saat diminta menjadi subjek
		Proses wawancara	Keadaan lingkungan	- Rumah subjek jauh dengan tetangga lain
	Kondisi fisik		- Badan agak berisi	
	Penampilan		- Menggunakan pakaian kaos biasa	
	Ekspresi wajah		- Serius saat menjawab pertanyaan	
		Bahasa tubuh	- Sering memanggil anak saat wawancara	

			Interaksi subjek	<ul style="list-style-type: none"> - RMA melakukan wawancara sambil bekerja - RMA memperhatikan saat peneliti bertanya 	
3	DW	Membangun hubungan dengan subjek	Keadaan lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> - DW menunggu anak pulang sekolah sambil berbicara dengan guru 	
			Kondisi fisik	<ul style="list-style-type: none"> - Badan berisi 	
			Penampilan	<ul style="list-style-type: none"> - Berpakaian formal 	
			Ekspresi wajah	<ul style="list-style-type: none"> - Tersenyum ramah 	
			Bahasa tubuh	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajak bersalaman terlebih dahulu 	
			Interaksi subjek	<ul style="list-style-type: none"> - DW mengajak peneliti berkenalan dan semangat saat diminta menjadi subjek 	
	Proses wawancara			Keadaan lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> - Rumah dekat dengan tetangga
				Kondisi fisik	<ul style="list-style-type: none"> - Badan berisi
				Penampilan	<ul style="list-style-type: none"> - DW berpakaian daster
				Ekspresi wajah	<ul style="list-style-type: none"> - Tersenyum setiap mendengar peneliti bertanya
				Bahasa tubuh	<ul style="list-style-type: none"> - DW dan anak menyambut peneliti dengan semangat - DW menjawab pertanyaan terkait rasa bersalah sambil mengelus kepala anak
				Interaksi subjek	<ul style="list-style-type: none"> - DW menjawab pertanyaan dengan semangat

Tabel 4. 5. Hasil Observasi Anak Subjek

No	Subjek	Identitas Anak	Yang Diamati	Hasil Observasi
1	MA	Inisial: R Usia: 9 Tahun Kategori: Berat	Keadaan lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> - Dalam ruang kelas terdiri dari dua orang anak - Dalam ruang kelas ada satu guru - Kelas seperti sekolah pada umumnya
			Kondisi Fisik	<ul style="list-style-type: none"> - Wajah <i>down syndrome</i> - Badan membungkuk - Mulut sering mengeluarkan air liur
			Penampilan	<ul style="list-style-type: none"> - Berpakaian sekolah rapi
			Ekspresi Wajah	<ul style="list-style-type: none"> - Tersenyum lebar saat melakukan permainan yang disukai - Tidak ada kontak mata
			Bahasa Tubuh	<ul style="list-style-type: none"> - Mampu duduk sebentar saat melakukan permainan yang disukai - Sering melempar barang yang dipegang - Konsentrasi mudah terganggu
Interaksi Subjek	<ul style="list-style-type: none"> - Hanya mau berinteraksi dengan guru - Tidak mau bersosialisasi dengan anak lainnya - Sering berteriak 			
2	RMA	Inisial: D Usia: 7 Tahun Kategori: Sedang	Keadaan lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> - Dalam ruang kelas terdiri dari tiga orang anak - Dalam ruang kelas ada satu guru - Kelas seperti sekolah pada umumnya

			Kondisi Fisik	- Badan berisi dan tingginya sedang
			Penampilan	- Berpakaian sekolah rapi
			Ekspresi Wajah	- Takut saat melihat orang baru - Kontak mata kurang
			Bahasa Tubuh	- Sult diarahkan - Sering berlari
			Interaksi Subjek	- Paham saat Namanya dipanggil, namun sering lari - Takut bermain dengan orang lain - Bisa duduk tenang saat sendirian di pojokan ruangan
3	DW	Inisial: P Usia: 11 Tahun Kategori: Ringan	Keadaan lingkungan	- Berada di halaman sekolah - Lingkungan sekolah banyak tanaman - Ada satu guru yang mengawasi siswa
			Kondisi Fisik	- Berbadan kurus dan tinggi - Pada bagian kepala terdapat lobak
			Penampilan	- Berpakaian sekolah rapi
			Ekspresi Wajah	- Ada kontak mata - Sering tertawa dan tersenyum sendiri
			Bahasa Tubuh	- Mampu diam dan diarahkan
			Interaksi Subjek	- Mampu bersosialisai di Sekolah - Paham saat diarahkan untuk bersalaman

c. Hasil Wawancara

1) Subjek MA

Saat usia kehamilan baru berusia menginjak 9 bulan, MA sakit batuk yang cukup berat, dan pada saat batuk air ketuban MA pecah secara tidak sengaja sehingga mengharuskan anak lahir sebelum waktunya secara caesar. Saat melahirkan, MA diberi tahu bahwa anaknya mengalami kelainan *down syndrome*. MA berpikir hal itu bukanlah masalah dan membiarkan anak tumbuh tanpa perhatian khusus. Namun MA mulai menyadari kesalahan pada saat anak berusia 3 tahun, dimana MA melihat hambatan yang terjadi pada anak yang masih belum bisa berbicara dan berjalan. Saat itu MA masih berpikir positif bahwa anaknya hanya terlambat perkembangan biasa, kemudian pada saat anak berusia 5 tahun MA memutuskan untuk membawa anak ke psikolog dan berdasarkan diagnosa anak mengalami *intellectual disability*. Hal ini ditunjukkan MA dalam keterangannya sebagai berikut:²

“dari lahiran itu sudah dikasih tau dokter kalo anak ini ada kelainan down syndrome, tapi aku pikirkan itu tidak berpengaruh dengan perkembangannya ee cuma fisiknya lah ku kira yang agak lain.”

“pas waktu usia 5 tahun makin ku perhatikan anak ini makin aku mulai tambah curiga kenapa masih merangkak dan tidak bisa bicara cuma bisa bilang eh oh eh oh aja, akhirnya waktu itu aku dan bapaknya memutuskan membawa R ke psikolog. Ternyata pas diagnosa dibilangnya retardasi mental atau tunagrahita”

Setelah mengetahui diagnosa anak, MA mengalami emosi perasaa bersalah yang mendalam hingga mengalami masa stresnya. Hal ini dikarenakan bentuk kritik diri dari rasa bersalah MA yang diakibatkan pikirannya bahwa segala yang terjadi

²MA, “Wawancara Pribadi,” April 27, 2023.

pada anaknya merupakan akibat dari kesalahannya. Selain itu, rasa bersalah MA juga dipengaruhi oleh ekspektasi diri, keluarga dan lingkungan MA. Hal ini disampaikan MA sebagai berikut:³

“bahkan sempat waktu awal awal tu aku stres, kada nafsu makan, kalo malam susah tidur.. pokonya merasa bersalah banar, padahal anak ini pasti kada mau begini, tapi karena aku gagal sebagai ibunya akhirnya R merasakan ini di hidupnyaa...”

“yang sakit hati itu kalo lagi acara keluarga kan kumpul bareng itu, ada aja dari pihak keluarga suami yang bilang kaya ah down syndrome ini padahal dia gapapa normal aja, tapi ibunya ini salah didik gabisa jaga anak makanya sampai kaya gini kasian anak ini..”

“tiap dibilang gitu ya saya sadar karena kan memang fakta itu salah saya sebagai ibunya, ditambah kalo anak-anak tetangga lagi main-main pas sore kan, terus R cuma ngeliatin dia dari dalam rumah gaberani berbaur juga sama anak lain, terus namanya anak-anak ya pasti ada aja yang kaya membully itu ngatain anak saya.. sedih sekali sakit hati saya sebagai ibunya...”

“kalo habis kaya gitu, nanti melamun mikir kasiannya anak ini dikatakain begitu kan sama orang, padahal dia ini dasarnya pintar aja cuma karena kesalahan saya tadi gabisa awasi dia gabisa didik dia jadinya ya dia harus mengalami ini..”

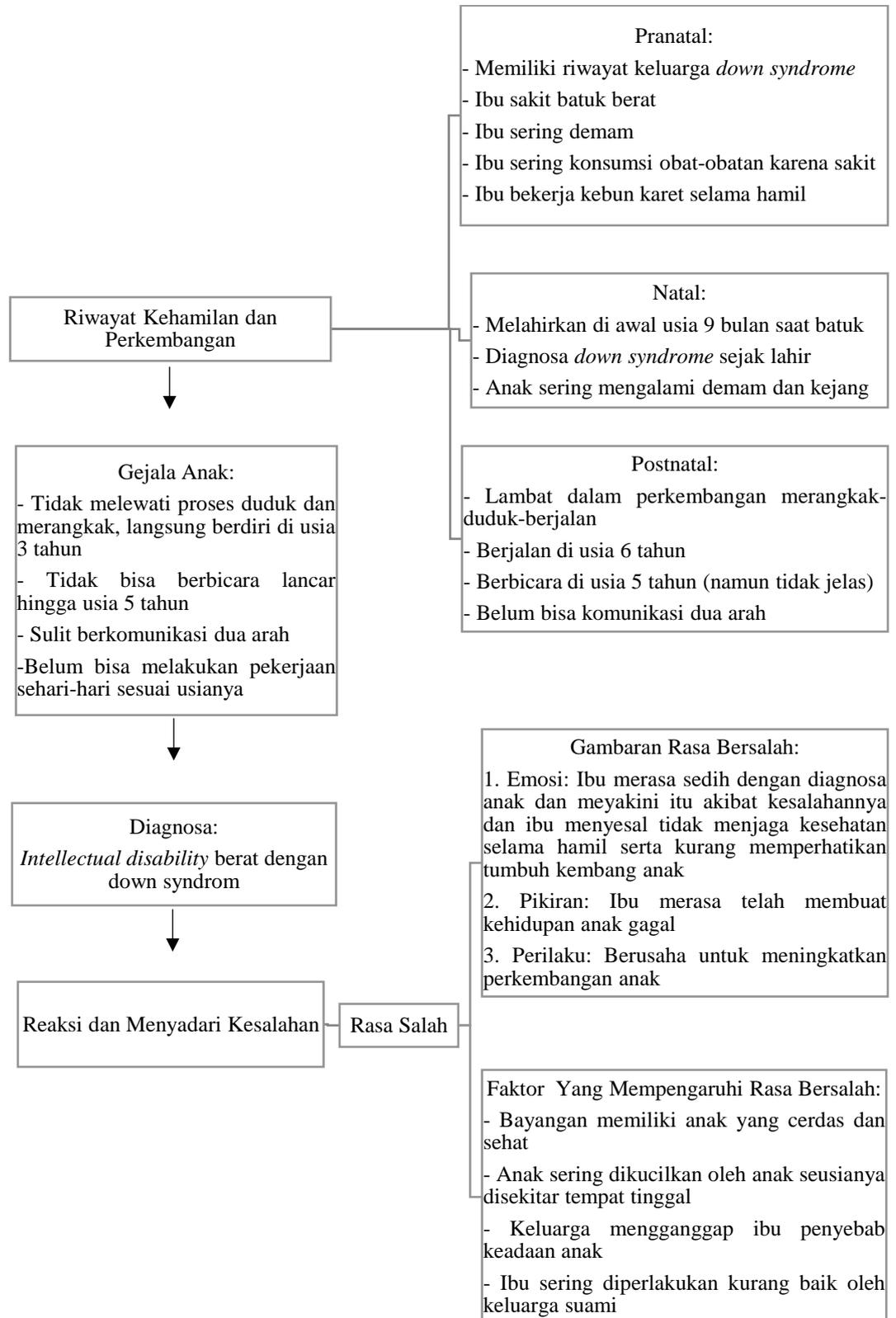
Setelah mengalami emosi rasa bersalah, MA memunculkan perilaku yang menjadi lebih perhatian kepada anak untuk mengurangi rasa bersalahnya. Adapun yang dilakukan oleh MA adalah menyekolahkan anak ke SLBN-1 Buntok, sering mencari informasi terkait cara menghadapi anak, dan setiap minggunya membawa anak untuk terapi psikolog di luar kota.

“sekarang fokusnya untuk perkembangan dia ja lagi, ya tiap hari doanya juga sama dia ini bisa terus berkembang, terus jua ya aku yakin ja kalo di SLB ini membawa dampak ke anakku, terus jua biasanya sabtu minggu itu sama abahnya bawa dia terapi di Palangkaraya”

³MA, “Wawancara Pribadi.”

Berdasarkan pemaparan subjek di atas, dapat dipahami bahwa rasa bersalah yang dialami MA juga dipengaruhi oleh harapan atau ekspektasi akan keadaan anak, keluarga yang menganggap MA gagal sebagai seorang ibu, dan juga dipengaruhi oleh lingkungan yang mengucilkan anaknya. Selain itu, rasa bersalah yang dialami oleh MA berdampak pada pikiran bahwa kesalahan dirinya membuat kehidupan anak gagal, selain itu MA juga mengusahakan hal yang terbaik untuk anaknya untuk mengurangi rasa bersalah yang ada pada dirinya.

Adapun skema gambaran rasa bersalah subjek MA adalah sebagai berikut:



2) Subjek RMA

Selama kehamilan RMA sering bekerja mengangkat benda berat dan mengkonsumsi susu kemasan berpengawet setiap harinya yang tanpa dia sadari berdampak pada kesehatan bayi. Selain itu, selama kehamilan RMA juga sering demam akibat kelelahan sehingga banyak konsumsi obat-obatan dan vitamin. Hal ini ditunjukkan RMA dalam keterangannya sebagai berikut:⁴

“waktu hamil itu kan sambil bekerja bantu bantu suami di toko, jadi saya sambil ngangkat barang-barang yang baru datang itu cukup berat, terus malamnya kelelahan kadang demam jadi cukup sering lah minum obat kaya paracetamol sama vitamin vitamin..”

“nah waktu hamil itu saya mengidam susu milo, karena ini kehamilan pertama jadi ya saya pikir aman aja kalo minum itu”

RMA melahirkan secara normal, kemudian anak mengalami perkembangan yang baik dan cepat hingga anak berusia 3 tahun. Namun, saat usia anak 3,5 tahun RMA mulai menyadari hambatan yang terjadi pada anak. Hal ini ditunjukkan RMA dalam keterangannya sebagai berikut:⁵

“jadi D ini perkembangannya normal dan bagus sampai usianya sekitar 3 tahun. Anak ini sudah bisa berjalan saat usia 9 bulan dan tidak menunjukkan adanya hambatan. Jadi selama perkembangannya ini saya gak terlalu fokus mengurus D karena anaknya pintar-pintar aja”

“tapi pas mulai usia 3,5 tahun itu saya baru sadar kok dia ini belum bisa berbicara terus suka tiba-tiba marah tidak jelas sampai mengamuk lalu usia 5 tahun baru D didiagnosa retardasi mental sama psikolog”

“kalo menurut saya ini kesalahan pola asuh orangtua sih, kan di usia perkembangannya tidak terlalu diperhatikan, cuma dikasih nonton kartun

⁴RMA, “Wawancara Pribadi,” April 28, 2023.

⁵RMA, “Wawancara Pribadi.”

upin ipin terus jarang diajak berkomunikasi.. jadi menurut saya itu kesalahan terbesar saya karena tidak terlalu memperhatikan anak”

RMA mengalami emosi rasa bersalah yang mendalam karena merasa gagal merawat anak pertamanya. Kemudian RMA berpikir bahwa berbagai hambatan yang ada pada anak diakibatkan kesalahannya dalam mengatur pola asuh sebagai orangtua. Selain itu rasa bersalah yang dialami RMA juga dipengaruhi oleh lingkungan dan keluarga. Hal ini dipaparkan oleh RMA sebagai berikut:⁶

“D ini anaknya lebih suka mengurung diri, susah bersosialisasi, jadi kalo ada anak-anak seusianya yang lagi main itu saya kadang suka sedih liatnya, kapan anak saya bisa begitu.. dulu waktu hamil suka ngebayangin nanti kalo anak lahir bakalan main main sama anak lain, namanya juga anak pertama, pasti ngebayanginnya yang baik-baik kan ya..”

“kalo kata-kata yang kurang baik ya pasti ada, keluarga ya pasti ada beberapa yang kurang suka sama kita dikatanya kita ini gagal sebagai orangtua terus gausah punya anak lagi takutnya gagal lagi..”

“kalo lingkungan ya tetangga memang saya ini kurang akrab karena pernah itu saya dengar mereka omongin saya karena punya anak yang begini. Sedih ya pasti lah sakit hati juga kalo kaya gitu, tapi juga mikir memang kesalahan orangtua mau gimana lagi kita gabisa tutup mulut orang lain”

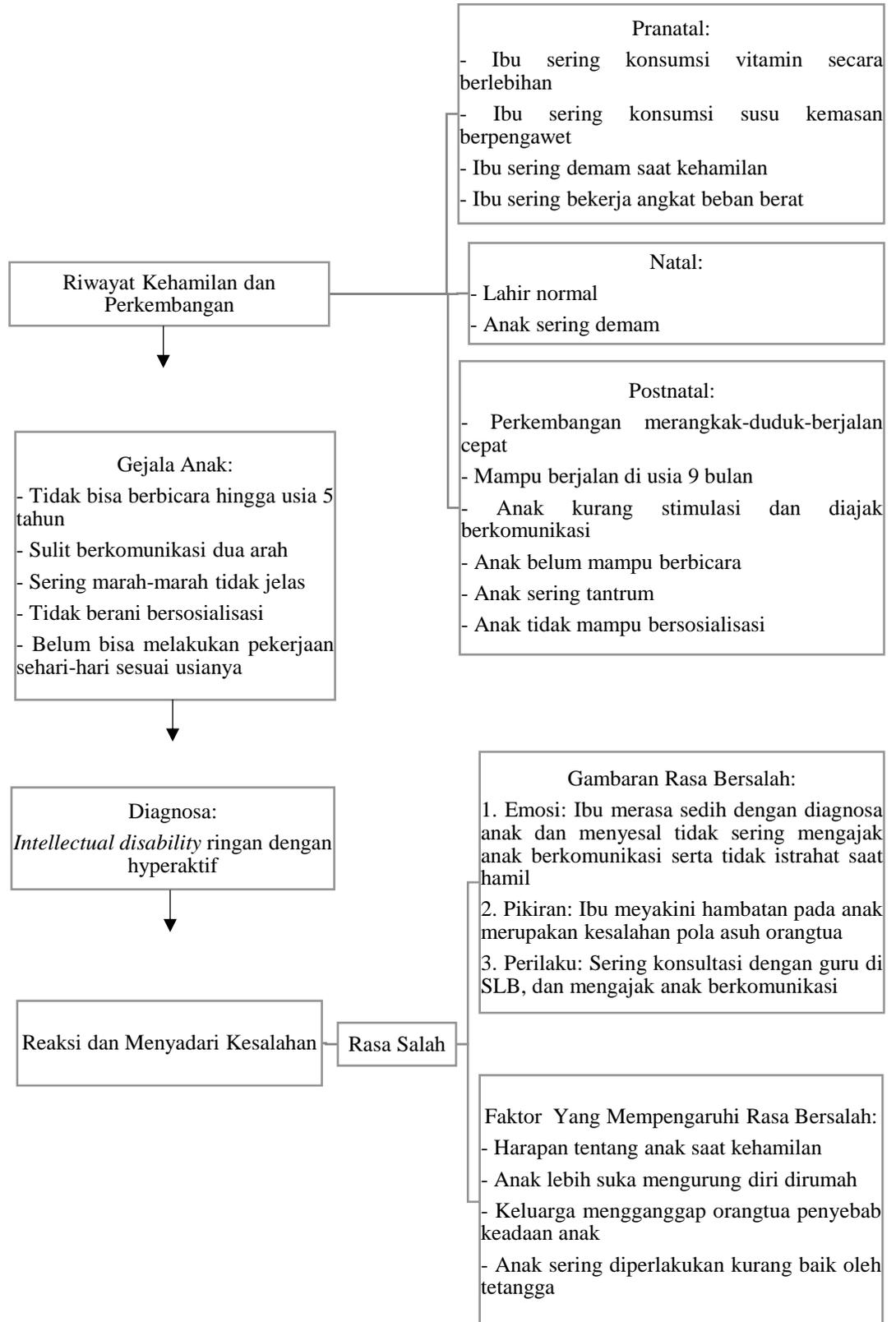
“tapi ya saya sekarang tidak peduli lah omongan orang, saya mau fokus ke perkembangan dia aja, percaya sama guru-gurunya suka curhat juga saya minta cari solusi cara hadapi di aini kalo lagi tantrum, terus juga sekarang sering ajak komunikasi walau dia kurang respon ya”

Dalam perilaku yang dilakukan oleh MA setelah mengalami rasa bersalah ialah dengan sering berkonsultasi mengenai kondisi anak pada guru-guru SLB dan sering mengajak anak berkomunikasi. Dari paparan tersebut dapat dipahami jika RMA semakin merasa bersalah karena sering teringat dengan

⁶RMA, “Wawancara Pribadi.”

harapan anak bisa bermain dan sehat setelah melahirkan, keadaan lingkungan dan keluarga yang kurang mendukung serta masih sering menyudutkan orangtua dalam kesalahan mereka mengurus anak.

Adapun skema gambaran rasa bersalah subjek RMA adalah sebagai berikut:



3) Subjek DW

Saat usia kehamilan 7 bulan DW pernah terjatuh di dapur saat ingin memasak. Setelah itu, DW menjadi sering sakit saat hamil hingga demam beberapa hari. DW melahirkan secara normal, namun anak mengalami disentri saat masih bayi sehingga di diagnosa gizi buruk. Hal ini ditunjukkan DW dalam keterangannya sebagai berikut:⁷

“iya waktu hamil sekitar 7 bulan ada jatuh di dapur pas masak untuk buka puasa, nah setelah kejadian itu jadi sering demam. Tapi alhamdulillah lahirannya normal anaknya sehat..”

“tapi setelah usia bayi sekitar 2 bulan dia sering disentri, terus pas di posyandu itu dibilang sama dokternya kalo terlalu kurus dan mengalami gizi buruk”

Setelah mengetahui anak mengalami gizi buruk, DW berusaha memperbaiki nutrisi anak dan anak mulai mengalami perkembangan. Kemudian saat anak berusia 3 tahun mengalami kepala terbentur yang mengakibatkan kepalanya sedikit berlobak. Setelah kejadian itu perkembangan anak semakin menurun. Anak menunjukkan sulit berkomunikasi, emosi tidak stabil, dan sulit diarahkan. Hal ini ditunjukkan DW dalam keterangannya sebagai berikut:⁸

“kan setiap bulan itu di cek ke posyandu, terus nutrisinya juga saya perhatikan jadi anaknya lebih sehat terus gendutan juga..”

“pas anak ini usia 3 tahun itu dia main-main sama sepupunya lari-lari di sini terus jatuh kepalanya terbentur dinding ini, jadi kepalanya P ini sampai sekarang kalo diperhatikan bulatnya gak sempurna.. nah habis dari kejadian itu kan saya perhatikan ko anaknya gabisa bicara sampai usia 5 tahun, terus suka gerak gerak kesana kemari susah untuk diarahkan lah anaknya, terus juga emosi anaknya susah ditahan suka marah-marah sendiri...”

⁷DW, “Wawancara Pribadi,” April 28, 2023.

⁸DW, “Wawancara Pribadi.”

Setelah menyadari hambatan yang dialami, DW mulai curiga dengan keadaan anak dan memutuskan memasukkan anak ke SLBN-1 Buntok. Setelah dilakukan asesmen oleh guru SLB, anak DW didiagnosa *intellectual disability* dengan kategori ringan. Hal ini ditunjukkan DW dalam keterangannya sebagai berikut:⁹

“kan 6 tahun itu usianya masuk sekolah, tapi diperhatikan P ini gabisa masuk sekolah umum, terus saya diskusi sama ayahnya kalo dimasukkan ke SLB aja, nah habis itu dibawa kesana diobservasi terus keluar hasil asesmennya dibilang kalo dia tunagrahita..”

“kaget terus sedih juga pasti sebagai orangtua yang mendengar anaknya mengalami tunagrahita.. terus jadi ingat sama gizi buruknya dulu terus sakit-sakitannya anak ini dulu, jadi sadar lah ini memang kesalahan saya bisa dibilang gagal merawat anak...”

“tapi mau semakin disesali juga gaada akhirnya, jadi sekarang fokus untuk usaha perkembangan dia kedepannya biar kalo saya udah gaada dia masih bisa hidup mandiri..”

Setelah mengetahui diagnosa anak, DW merasa bersalah akan keadaan yang dialami oleh anak, dia meyakini disabilitas yang dialami oleh anak merupakan kesalahannya yang kurang memperhatikan nutrisi anak dan kurang menjaga anak saat bermain. Ketika melihat anak sulit bermain dan bersosialisasi dengan anak seusianya, membuat rasa bersalah dan kesedihan DW semakin dalam. Selain itu, keluarga besar juga masih sering menyalahkan DW tanpa membantu apapun,

⁹DW, “Wawancara Pribadi.”

membuat DW merasa semakin bersalah akan keadaan anak. Hal ini disampaikan DW sebagai berikut:¹⁰

“kalo sore-sore kan anak tetangga suka main bola atau kumpul-kumpul di depan rumah, P ini kadang saya suruh keluar nak main sama kawan, tapi dianya gamau, malah lari kesana kemari dalam rumah”

“suka sedih kalo membayangkan harusnya P ini usianya buat main-main tapi dianya gabisa main kaya anak lainnya, terus mikir juga kalo dia gabisa sosialisasi nanti sendirian gimana..”

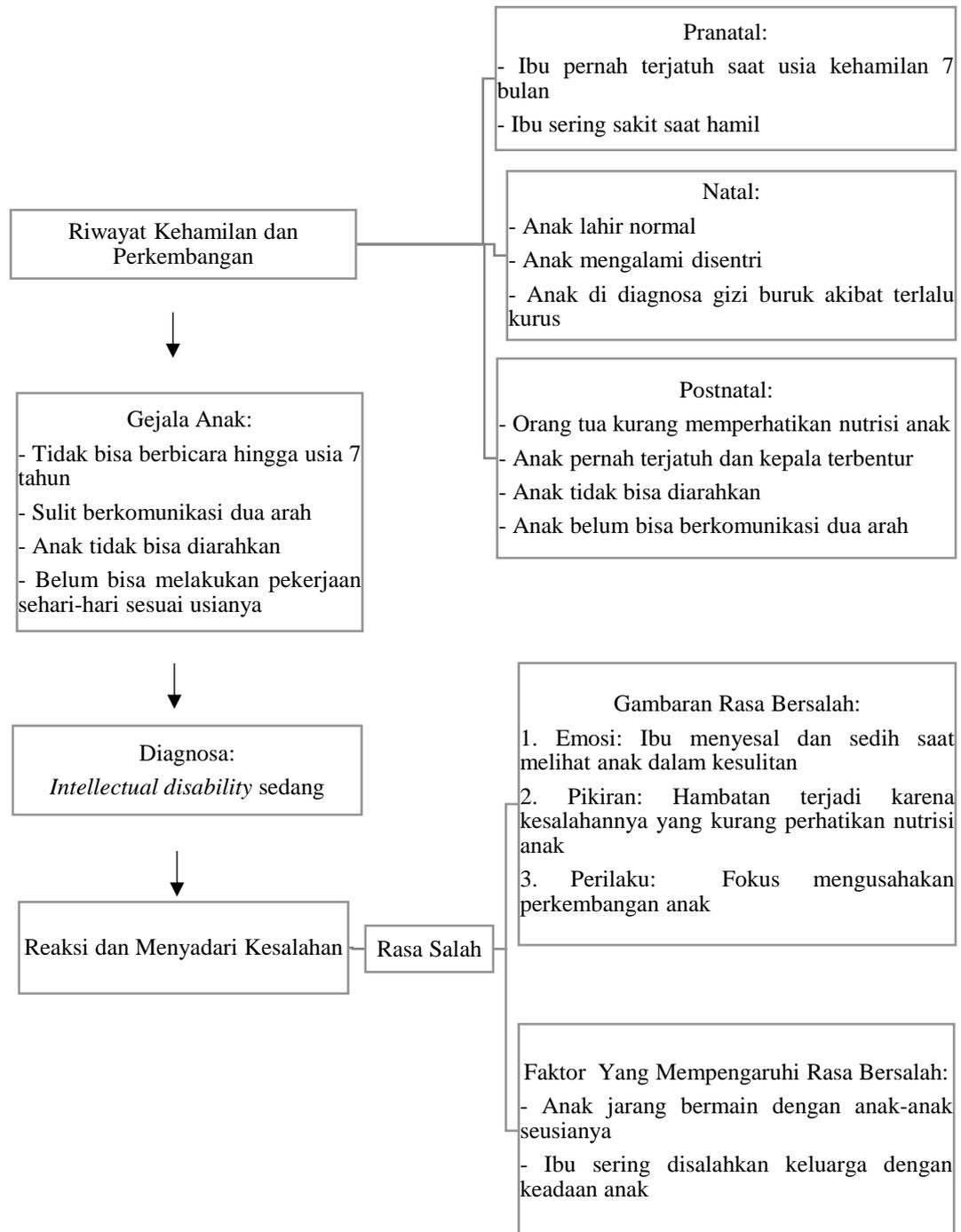
“kalo sama keluarga seusianya kan ada beberapa yang sudah dikenal kadang masih bisa dia duduk bersama main sedikit.. cuma kalo keluarga yang seusia kita kan kadang ya masih lah menyalahkan terus menyayangkan kita gagal urus anak..”

“kalo habis kumpul keluarga itu pasti malamnya bicara sama bapaknya nguatin bareng-bareng sabar diri sama-sama gitu..”

Berdasarkan wawancara tersebut dapat diketahui bahwa rasa bersalah yang dialami DW juga dipengaruhi lingkungan dan keluarga yang masih kurang memahami dan kurang mendukung keadaan mereka.

¹⁰ Dw, “Wawancara Pribadi.”

Adapun skema gambaran rasa bersalah subjek DW adalah sebagai berikut:



B. Pembahasan

1. Subjek MA

MA merupakan seorang ibu rumah tangga yang juga bekerja swasta di kota Buntok. MA memiliki tiga orang anak, anak terakhirnya berusia 9 tahun merupakan penyandang *intellectual disability* kategori berat dengan *down syndrome*. Setelah melewati dua kali kehamilan, MA tidak terlalu mengkhawatirkan kehamilannya karena anak pertama dan kedua lahir normal dan sehat. Selama kehamilan anak ketiga MA sambil bekerja di kebun karet miliknya dan terpapar asap pembakaran *tray* (wadah) telur untuk menghindari gigitan nyamuk. Namun, karena seringnya terpapar asap dan kelelahan berdampak pada kesehatan MA selama hamil yang sering batuk dan demam.

Batuk yang dialami MA selama kehamilan itu cukup berat karena berbulan-bulan tidak sembuh. Sehingga, MA mengonsumsi obat untuk batuknya hampir setiap hari. Saat usia kehamilan MA baru memasuki 9 bulan, MA mengalami batuk yang lebih parah dari sebelumnya yang berdampak pada pecahnya air ketuban MA dan membuatnya harus melahirkan secara *caesar* saat itu. Setelah melahirkan, anak ketiga MA langsung terdiagnosa *down syndrome* oleh dokter. Mengetahui diagnosa tersebut MA terkejut dan baru mengetahui bahwa ada riwayat keluarga yang juga mengalami *down syndrome*. kemudian MA berusaha berpikir positif hal tersebut tidak akan mempengaruhi perkembangan anak. Namun, saat bayi anak sering mengalami demam dan kejang. Berbagai hal yang terjadi pada ibu selama kehamilan dan perkembangan anak merupakan penyebab terjadinya *intellectual disability* pada anak yang sesuai dengan penyebab menurut Frieda Mangunsong,

yakni terjadinya infeksi pada ibu, adanya demam dan kejang, serta terdapat gangguan fisiologis berupa *down syndrome*.¹¹

Kemudian saat anak berusia 3 tahun, MA mulai menyadari ada hambatan yang terjadi pada anak yakni masih belum bisa berjalan dan berbicara, dan MA masih berpikir positif bahwa anak hanya mengalami hanya terlambat biasa sehingga tidak perlu perhatian khusus. Kecurigaan MA akan hambatan yang terjadi pada anak semakin kuat saat anak berusia 5 tahun, karena anak masih merangkak, tidak bisa diarahkan, dan hanya bisa bergumam “eh oh eh oh”. Berbagai defisit yang dialami anak MA sesuai dengan kriteria dalam DSM-5 yakni mengalami defisit dalam fungsi adaptif, yakni anak mengalami kegagalan dalam memenuhi standar perkembangan dan sosiokultural berupa gagal dalam kemampuan kehidupan sehari-hari, kesulitan dalam komunikasi, dan kesulitan dalam partisipasi sosial.¹² Kemudian MA dan suami memutuskan untuk membawa anak ke psikolog, dan setelah dilakukan observasi serta psikotest, psikolog tersebut menyatakan anak MA mengalami *intellectual disability* kategori berat.

Setelah mengetahui diagnosa tersebut MA sedih dan merasa bersalah karena tidak langsung memberikan perhatian khusus pada anak sejak awal dan membiarkannya berlarut sehingga anak berusia 5 tahun. Perasaan bersalah selalu muncul pada MA pada saat waktu luang seperti pagi dan malam hari, MA membayangkan bagaimana kehidupan anaknya, khawatir anak di bully dan khawatir anak tidak bisa hidup mandiri. MA meyakini bahwa semua yang terjadi

¹¹Mangunsong, *Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 138–139.

¹²American Psychiatric Association And American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, 33.

pada anak adalah kesalahannya saat kehamilan yang tidak menjaga kesehatan dan pola asuhnya saat perkembangan anak yang tidak memberikan perhatian khusus dan membiarkan anaknya berkembang seperti anak lainnya. Pada awal-awal diagnosa MA selalu menyalahkan dan mengkritik dirinya gagal menjadi seorang ibu serta merasa dirinya harus bertanggung jawab akan keadaan yang menimpa anak, bahkan dari rasa bersalah dan rasa khawatir yang sering dipikirkan oleh MA, membuatnya mengalami stres yang berdampak pada kehilangan nafsu makan dan kesulitan tidur. Rasa bersalah bentuk kritik diri yang dialami oleh MA sesuai dengan pernyataan Coleman yang menyatakan bahwa rasa bersalah merupakan suatu emosi yang ditimbulkan dari perbuatan salah yang berdampak pada diri sendiri maupun orang lain, rasa bersalah paling sering ditimbulkan dari kritik diri akan kesalahan dan rasa tidak mampu memenuhi harapan yang sudah dibuat.¹³

Selain itu, rasa bersalah berupa kritik diri yang dialami oleh MA juga dipengaruhi oleh keluarga yang belum bisa menerima keadaan anak dan menyalahkan ibu akan keadaan yang dialami oleh anak tanpa memberikan dukungan dalam mengurus perkembangan anak. Selain itu, anak MA yang juga kesulitan bersosial membuatnya sedih saat melihat anak tidak berani keluar rumah bermain dengan anak-anak lain. Bahkan, anak-anak sekitar rumah juga agak menjauh dan tidak mau bermain dengan anaknya membuat MA semakin merasa bersalah dan sedih karena anaknya harus mengalami hal tersebut. Kemudian, faktor yang mempengaruhi rasa bersalah pada MA juga dikuatkan dengan pernyataan

¹³Coleman, *Rasa Salah: Mengapa Terjadi, Bagaimana Mengatasinya*, 1–2.

Alice terkait faktor yang mempengaruhi rasa bersalah terdiri dari kurangnya dukungan dari keluarga dan teman, serta norma sosial.¹⁴

2. Subjek RMA

RMA merupakan seorang ibu rumah tangga yang juga bekerja swasta. RMA memiliki anak tunggal berusia 7 tahun yang menyandang *intellectual disability* kategori ringan. Karena merupakan kehamilan yang pertama, RMA belum memiliki pengalaman dalam menjaga kehamilan, namun RMA juga sering konsumsi vitamin-vitamin serta obat-obatan. Selama kehamilan RMA tetap bekerja dan sering mengangkat benda-benda berat yang kemudian membuatnya kelelahan dan sering demam. Selain itu, selama hamil RMA mengidam minum susu kemasan berpengawet yang dikonsumsinya hampir setiap hari.

RMA melahirkan secara normal, anak lahir dalam keadaan sehat dan langsung menangis. Masa perkembangan merangkak-duduk-berjalan anak cepat, pada usia 9 bulan anak sudah mampu berjalan. Selama perkembangan anak RMA tidak melakukan perhatian khusus karena menganggap anak baik-baik saja, dalam kesehariannya anak diberikan tontonan kartun berbahasa asing dan RMA fokus sambil bekerja. Sehingga dalam kesehariannya RMA jarang memberikan stimulus dan komunikasi dengan anak. Berdasarkan analisis sesuai pernyataan Frieda Mangunsong, hal tersebut di atas ini menjadi penyebab dari *intellectual disability* pada anak yakni adanya malnutrisi pada ibu yang tidak menjaga pola makan sehat, ibu yang sering mengalami saki dan demam, serta pengaruh lingkungan yang

¹⁴Greenberg And Avigdor, *What Happy Working Mothers Know*, 73.

kurang memberikan stimulus dan komunikasi pada anak.¹⁵ RMA mulai menyadari adanya hambatan yang terjadi pada saat anak berusia 3,5 tahun, yakni anak belum bisa berbicara, sulit diarahkan dan suka mengamuk tanpa alasan yang jelas, serta belum bisa berbicara. Kemudian, defisit yang terjadi pada anak RMA juga mewakili kriteria *intellectual disability* menurut DSM-5 yakni adanya defisit secara intelektual dan defisit dalam fungsi adaptif.¹⁶

Namun, RMA membiarkan anak hingga usia 5 dan memutuskannya untuk dibawa ke psikolog, setelah dilakukan pemeriksaan oleh psikolog di diagnosa mengalami retardasi mental. RMA terkejut dengan diagnosa yang disampaikan, dan mengevaluasi pola asuhnya selama ini saat perkembangan anak, RMA menyadari itu kesalahan pola asuhnya yang tidak memperhatikan anak dan membiarkannya menonton kartun setiap harinya. Selain itu, RMA juga menyadari kesalahannya yang kurang mengajak anak berkomunikasi, tidak memperhatikan kesehatan selama kehamilan, dan mengikuti rasa mengidamnya yang mengkonsumsi susu berpengawet. RMA meyakini keadaan yang dialami oleh anaknya merupakan akibat dari kesalahannya yang gagal merawat anak, sehingga RMA merasa bersalah pada anaknya dan meyakini dia harus bertanggung jawab akan kesalahannya. Bentuk rasa bersalah RMA berupa evaluasi akan kesalahan yang dilakukannya selama kehamilan dan pola asuhnya ini sesuai dengan rasa bersalah menurut Tracy dan Robins yang menyatakan rasa bersalah merupakan kesadaran emosi yang

¹⁵Mangunsong, *Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 138.

¹⁶American Psychiatric Association And American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, 33.

timbul akibat evaluasi diri akan hal yang terjadi.¹⁷ Kemudian, rasa tanggung jawab yang dialami oleh RMA masuk ke dalam rasa bersalah jenis *causation guilt* menurut Nixon yakni rasa bersalah orangtua pada anak yang merasa bertanggung jawab akan keadaan yang dialami oleh anak.¹⁸

Selain itu, rasa bersalah yang dialami oleh RMA juga dipengaruhi oleh lingkungan dan keluarga. RMA kurang akrab dengan tetangganya sehingga pernah sesekali dia mendengar bahwa sedang dibicarakan oleh tetangga karena keadaan sang anak. Hal yang sama terjadi pada keluarga besar RMA yang selalu menyudutkan RMA akan keadaan anak karena gagal merawat anak pertamanya. Perilaku anak yang takut untuk bersosialisasi juga membuat RMA sedih, karena dia selama ini mengimpikan ingin melihat anaknya bermain bersama teman-temannya, namun anaknya hanya mengurung diri dirumah dan selalu takut saat bertemu orang lain. Faktor yang berpengaruh akan rasa bersalah yang dialami oleh RMA sesuai dengan faktor menurut Alice yakni ekspektasi akan anak yang tidak terwujud, kurangnya dukungan dan label buruk dari keluarga kepada RMA, serta norma sosial yang didapat oleh RMA.¹⁹

3. Subjek DW

DW merupakan seorang ibu rumah tangga yang memiliki 2 orang anak, dan anak terakhirnya berusia 11 tahun menyandang *intellectual disability* kategori sedang. DW adalah seorang ibu yang menjaga kesehatan selama kehamilan serta

¹⁷Cohen Et Al., "Introducing The Gasp Scale," 4.

¹⁸Husnul Khatimah, "Rasa Bersalah Ibu Yang Memiliki Anak Autism Spectrum Disorder (ASD)," *Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar* (2016): 13.

¹⁹Greenberg And Avigdor, *What Happy Working Mothers Know*, 73.

membatasi diri dari kelelahan. Sehari-harinya DW hanya mengurus rumah seperti biasa dan menjaga anak pertamanya, namun saat usia kehamilan 7 bulan DW terjatuh di dapur saat menyiapkan makanan untuk berbuka puasa. Setelah kejadian jatuh tersebut, DW menjadi lebih sering sakit dan disarankan dokter untuk banyak istirahat. Saat tiba waktu melahirkan, DW melahirkan secara normal dan anak lahir dalam keadaan sehat. Namun, saat anak berusia 1 tahun mengalami disentri yang berakibat pada turun drastisnya berat badan anak yang kemudian anak sempat di diagnosa mengalami gizi buruk.

Setelah mengetahui diagnosa tersebut, DW memperbaiki nutrisi pada makanan anak sehingga anak mulai membaik dan sehat kembali. Namun, pada saat anak usia 3 tahun mengalami kepala terbentur yang mengakibatkan bekas pada kepala yang sedikit berlobak hingga sekarang. Berdasarkan yang terjadi diatas, termasuk pada penyebab dari intellectual disability oleh Frieda Mangunsong, yakni adanya kecelakaan selama kehamilan, malnutrisi pada anak, dan gangguan otak pada anak akibat terbentur.²⁰ Dari kejadian itu menyebabkan perkembangan anak semakin menurun, hingga berusia 5 tahun anak DW masih belum bisa berbicara dan sehari-harinya emosi anak sulit di tebak sering marah tanpa suatu akibat dan anak sulit diarahkan. Berdasarkan hal ini, maka sesuai dengan kriteria anak *intellectual disability* menurut DSM-5, yakni adanya defisit fungsi intelektual, fungsi adaptif, dan defisit yang terjadi pada masa perkembangan anak DW.²¹

²⁰Mangunsong, *Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 24.

²¹American Psychiatric Association And American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, 33.

Menyadari ada yang berbeda pada anak, saat usia 6 tahun DW memutuskan membawa anak untuk bersekolah di SLB, akhirnya setelah melewati observasi dan asesmen oleh guru, anak DW di diagnosa mengalami tunagrahita atau *intellectual disability* kategori sedang. Mendengar diagnosa tersebut DW terkejut dan tidak menyangka keadaan anaknya separah itu, DW mengira anak hanya mengalami keterlambatan biasa. DW kemudian menyadari berbagai kesalahan yang terjadi selama kehamilan dan perkembangan anak, DW menganggap keadaan yang terjadi pada anaknya akibat dari kesalahannya yang tidak berhati-hati saat hamil, tidak memperhatikan nutrisi anak, dan kurang menjaga saat anak bermain sehingga anak terjatuh. Hampir setiap malam DW memikirkan masa depan anaknya, takut anak tidak bisa mandiri saat dia sudah tidak ada, dan DW juga menyesal telah mengakibatkan anak mengalami keadaan seperti itu dan dia meyakini dirinya lah yang harus bertanggung jawab akan keadaan yang dialami anak. Yang dialami oleh DW sesuai dengan rasa bersalah yang telah disampaikan oleh Coleman, bahwa rasa bersalah merupakan suatu emosi yang mempengaruhi kehidupan setiap harinya yang diakibatkan adanya suatu kesalahan yang telah dilakukan. Selain itu, yang dialami oleh DW juga sesuai dengan pernyataan Lewis dan Haviland, bahwa emosi yang dialami oleh DW merupakan penyesalan yang dihasilkan karena telah menilai bahwa diri sendiri gagal.²²

Rasa bersalah DW semakin bertambah ketika melihat anak sedang tidak bisa diarahkan, saat melihat anak-anak lain bermain bola di depan rumah, anak DW suka lari-lari dalam rumah namun tidak berani keluar untuk bermain dengan anak-

²²Lewis, Haviland-Jones, And Barrett, *Handbook Of Emotions*, 42.

anak lainnya. Kemudian, keluarga masih banyak yang belum bisa menerima keadaan anak dan menganggap DW gagal mengurus anak dan tidak bisa menjadi orangtua yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa rasa bersalah yang dialami oleh DW dipengaruhi oleh keadaan anak yang tidak sesuai harapan dan tekanan keluarga yang selalu memandang buruk DW sesuai yang dinyatakan oleh Alice terkait faktor yang berpengaruh pada rasa bersalah.²³

4. Tabulasi Rasa Bersalah

Berdasarkan paparan pembahasan dari hasil penelitian yang didapatkan dari ketiga subjek maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Tabel 4. 6. Rasa Bersalah Ketiga Subjek

No	Subjek	Gambaran Rasa Bersalah	Faktor Yang Mempengaruhi
1	MA	Rasa bersalah berupa kritik diri dan tanggung jawab akan kesalahan yang dilakukan saat kehamilan dan perkembangan anak	Kurangnya dukungan keluarga dan teman serta norma sosial yang didapat akibat kesalahannya
2	RMA	Rasa bersalah berupa evaluasi diri dan rasa tanggung jawab akan keadaan anak akibat kesalahan pada masa lalu	Tidak terwujudnya ekspektasi akan anak, pandangan buruk serta kurangnya dukungan keluarga, dan norma sosial dari lingkungan
3	DW	Rasa bersalah berupa penyesalan karena kegagalan dan bertanggung jawab akan hal itu	Keadaan anak yang tidak sesuai harapan dan pangan buruk keluarga

C. Temuan Penelitian

Selain gambaran rasa bersalah yang dialami dan faktor yang mempengaruhi rasa bersalah ketiga subjek, peneliti juga menemukan beberapa hal diluar rumusan masalah selama dilakukannya penelitian. Adapun temuan penelitian yang

²³Greenberg And Avigdor, *What Happy Working Mothers Know*, 73.

didapatkan ialah dampak dari rasa bersalah yang dialami oleh subjek MA, akibat dari rasa bersalah dan kritik diri yang dilakukan oleh subjek berdampak pada stres yang kemudian mempengaruhi nafsu makan dan kesulitan tidur pada MA. Hal ini sesuai dengan pernyataan Coleman bahwa dampak dari rasa bersalah itu ialah gangguan fisik, dimana Coleman meyakini bahwa antara tubuh dan pikiran itu saling berhubungan, ketika seseorang merasa bersalah yang berlebih maka akan menyebabkan tekanan dan stres yang akhirnya akan berdampak pula pada kesehatan tubuh.²⁴

Selain itu, rasa bersalah dan keadaan yang menimpa anak subjek juga berdampak pada religius ibu, dimana saat ditanya pertanyaan terkait religius subjek ketiga subjek sama-sama mengatakan bahwa mereka menjadi lebih dekat dengan Tuhan dan semakin sering beribadah. Selain itu, ketiga subjek juga meyakini semakin banyak mereka mendoakan anak, maka semakin Tuhan mendengar doa, serta meyakini bahwa Tuhan akan membantu perkembangan anak mereka. Terkait hal ini, jika dikaitkan dengan teori Coleman maka termasuk pada dampak rasa bersalah yakni hal-hal baik, dimana para subjek menjadi lebih memperbaiki hubungan mereka dengan Tuhan setelah memiliki anak dengan penyandang *intellectual disability*.²⁵

²⁴Coleman, *Rasa Salah: Mengapa Terjadi, Bagaimana Mengatasinya*, 67–70.

²⁵ Coleman, *Rasa Salah: Mengapa Terjadi, Bagaimana Mengatasinya*, 71–73.

D. Keterbatasan Penelitian

Dari serangkaian proses dalam penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan penelitian yang kemudian mengakibatkan kurang sempurnanya hasil penelitian ini. Adapun keterbatasan yang terdapat dalam penelitian ini ialah:

1. Terbatasnya hasil penelitian terdahulu yang peneliti dapatkan, sehingga berakibat pada lemahnya panduan yang menjadi acuan peneliti dalam melakukan analisis dari hasil penelitian
2. Jarak antara pembangunan hubungan dengan subjek dan waktu penelitian yang cukup lama, membuat hubungan subjek dan peneliti sempat canggung sehingga membuat penelitian ini kurang maksimal
3. Pada salah satu subjek bertempat tinggal yang menyatu dengan usahanya, sehingga di tengah sesi wawancara sesekali terpotong akibat urusan pekerjaannya yang kemudian membuat penelitian ini kurang maksimal