

## PROSES PENERIMAAN IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI MAKENAT NIKI-NIKI

Anita Yuyun Nubatonis<sup>1</sup>, Yeni Damayanti<sup>2</sup>, Marleny P. Panis<sup>3</sup>, Dian Lestari Anakaka<sup>4</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Prodi Psikologi, Universitas Nusa Cendana<sup>1,2,3,4</sup>

e-mail: [anitayuyunn@gmail.com](mailto:anitayuyunn@gmail.com)

### ABSTRAK

Kehadiran anak berkebutuhan khusus (ABK) seringkali memunculkan dinamika psikologis yang kompleks bagi seorang ibu, kondisi ini kerap diperberat oleh stigma sosial yang memicu kecemasan hingga penolakan awal. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara mendalam proses penerimaan ibu yang memiliki ABK di SLB Negeri Manekat Niki-Niki. Menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik *purposive sampling*, penelitian melibatkan lima partisipan ibu yang datanya dikumpulkan melalui wawancara mendalam. Analisis tematik mengungkap tiga tema utama, yaitu reaksi awal, proses penerimaan, dan faktor pendukung. Temuan menunjukkan bahwa fase awal ibu diwarnai gejolak emosi negatif seperti syok, kesedihan, penyangkalan, dan rasa bersalah. Proses menuju penerimaan merupakan perjalanan bertahap di mana ibu menerapkan kombinasi strategi koping yang berfokus pada emosi (pendekatan spiritual) dan masalah (upaya medis/terapi), melakukan adaptasi pengasuhan, serta membangun harapan yang realistis. Keberhasilan proses ini sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial dari keluarga, komunitas, dan guru, serta resiliensi ibu dalam mengubah stigma negatif menjadi sumber motivasi dan ketahanan mental. Simpulan utama menegaskan bahwa penerimaan sejati tercapai ketika ibu mampu mentransformasi penolakan menjadi rasa syukur mendalam, memandang anak sebagai anugerah Tuhan, dan memberikan kasih sayang tanpa syarat demi mengoptimalkan potensi anak.

**Kata Kunci:** *Penerimaan, Ibu, Anak Berkebutuhan Khusus*

### ABSTRACT

The presence of a child with special needs (ABK) often creates complex psychological dynamics for mothers, often exacerbated by social stigma that triggers anxiety and even initial rejection. This study aims to describe in depth the acceptance process of mothers with ABK at the Manekat Niki-Niki State Special Needs School. Using a descriptive qualitative approach with *purposive sampling*, the study involved five mothers, whose data were collected through in-depth interviews. Thematic analysis revealed three main themes: initial reactions, the acceptance process, and supporting factors. Findings indicate that the mothers' initial phase is characterized by negative emotional turmoil such as shock, sadness, denial, and guilt. The process toward acceptance is a gradual journey in which mothers implement a combination of coping strategies focused on emotions (spiritual approaches) and problems (medical/therapeutic efforts), adapt parenting, and build realistic expectations. The success of this process is greatly influenced by social support from family, community, and teachers, as well as the mothers' resilience in transforming negative stigma into a source of motivation and mental resilience. The main conclusion confirms that true acceptance is achieved when mothers are able to transform rejection into deep gratitude, view their children as gifts from God, and provide unconditional love to optimize their potential.

**Keywords:** *Acceptance, Mothers, Children with Special Needs*

**PENDAHULUAN**

Menjadi seorang ibu merupakan fase kehidupan yang dianggap sebagai pengalaman paling berharga dan membahagiakan bagi mayoritas perempuan, namun realitasnya tidak semua ibu memiliki perjalanan pengalaman yang sama mulusnya. Hampir setiap ibu memiliki harapan besar untuk melahirkan dan membesarkan anak yang normal secara fisik maupun mental, tetapi kenyataan takdir terkadang menghadirkan situasi berbeda di mana mereka dikaruniai Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Anak berkebutuhan khusus didefinisikan sebagai anak yang secara signifikan mengalami kelainan, masalah, atau penyimpangan baik dalam aspek fisik, sensomotoris, mental-intelektual, sosial, emosi, perilaku, atau gabungan dari aspek-aspek tersebut dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya. Kondisi kompleks ini menyebabkan mereka memerlukan pelayanan, pendidikan, dan perawatan yang bersifat khusus dan intensif. Kehadiran anak dengan kondisi istimewa ini sering kali menjadi titik balik yang mengubah dinamika kehidupan seorang ibu secara drastis, menuntut kesiapan mental dan fisik yang jauh melampaui pengasuhan pada umumnya, serta mengubah ekspektasi ideal mengenai masa depan keluarga yang telah dirancang sebelumnya.

Dalam menjalani peran pengasuhan, membesarkan anak disabilitas merupakan tantangan besar dan berat yang harus dihadapi oleh seorang ibu dalam kehidupan sehari-hari. Berbagai tantangan tersebut sangat multidimensi, meliputi stigma negatif dari masyarakat, kelelahan fisik dan emosional yang kronis, masalah ekonomi akibat biaya perawatan yang tinggi, serta besarnya tuntutan dan tanggung jawab pengasuhan yang tidak berkesudahan (Rieskiana, 2021). Selain harus berjuang menghadapi permasalahan internal yang berkecamuk dalam diri sendiri, seperti perasaan cemas akan masa depan anak, kebingungan dalam pola asuh, atau bahkan rasa bersalah yang mendalam, ibu juga seringkali dihadapkan pada tantangan eksternal yang menyakitkan. Tantangan eksternal tersebut berupa kurangnya dukungan sosial dari keluarga besar atau stigma miring dari lingkungan masyarakat yang sangat berpengaruh pada proses penerimaan diri ibu. Akumulasi dari tekanan internal dan eksternal inilah yang terkadang membuat para orang tua, terutama ibu, merasa rendah diri, menarik diri dari pergaulan sosial, dan menutup diri dari lingkungannya. Padahal, dalam situasi krusial ini, ibu memegang peran sentral dan vital untuk membesarkan serta bertanggung jawab penuh dalam optimalisasi perkembangan anak.

Pada tahap psikologis yang lebih dalam, seorang ibu tidak hanya dituntut untuk menerima dirinya sendiri dengan segala kelebihan dan kekurangannya, tetapi juga harus memiliki kebesaran hati untuk menerima kenyataan pahit bahwa anaknya memiliki keterbatasan yang mungkin sangat berbeda dari harapan dan impiannya. Pada kondisi yang penuh tekanan ini, orang tua terkhususnya ibu harus berjuang keras untuk menghadapi dan menerima sebuah kenyataan hidup, sehingga proses penerimaan ibu menjadi aspek yang sangat diperlukan. Tumbuhnya penerimaan diri yang baik akan menjadikan individu mampu berdamai dan menerima segala kenyataan yang tidak sesuai dengan harapannya (Zaini & Azizah, 2024). Proses menerima kenyataan yang tidak sesuai dengan ekspektasi memang bukanlah suatu hal yang mudah bagi ibu, terlebih mengenai anak yang mengalami keterbatasan di mana ibu harus bisa memperhatikan tumbuh kembang anak dalam aspek pendidikan, sosial, kesehatan, dan berbagai kebutuhan vital lainnya. Anak berkebutuhan khusus sangat membutuhkan dukungan emosional dan perhatian maksimal dari figur ibu agar mereka dapat tumbuh bahagia dan mengembangkan potensi yang tersisa.

Kompleksitas proses psikologis ini menegaskan bahwa penerimaan ibu terhadap kondisi yang dialami oleh anaknya memang bukan hal instan yang mudah dilakukan. Oleh karena itu, ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan melewati berbagai tahapan duka hingga

akhirnya sampai pada titik penerimaan (Vebrianto & Satiningsih, 2020). Menurut Porter, penerimaan orang tua merupakan manifestasi perasaan dan perilaku orang tua yang dapat menerima keberadaan anak dengan cinta tanpa syarat atau *unconditional love* (Zaini & Azizah, 2024). Penerimaan adalah suatu kondisi di mana seseorang dapat menerima keadaan dirinya atau orang terdekatnya yang tidak sesuai dengan harapan. Penerimaan orang tua merupakan sebuah perilaku mengasuh anak yang diiringi dengan pemberian kasih sayang tulus, kenyamanan, dukungan moral, perhatian penuh, kehangatan, dan cinta kepada anaknya tanpa memandang kekurangan fisik atau mental. Sebaliknya, Rohner (2012) menjelaskan jika ibu dengan penolakan cenderung menunjukkan perilaku dingin, tidak memberikan kehangatan, dan bahkan memberikan perilaku yang bersifat menyakiti baik dalam bentuk kekerasan fisik maupun tekanan psikologis yang merusak mental anak.

Urgensi masalah ini tergambar jelas dari data statistik yang ada. Menurut data Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan di Indonesia, kisaran angka ABK usia 5-19 tahun sampai tahun 2022 mencapai 3,3% atau sekitar 2.197.833 jiwa. Sementara itu, menurut hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020 Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), jumlah ABK dengan rentang usia yang sama di NTT mencapai angka signifikan yaitu 14.649 jiwa. Distribusi ABK usia 5-19 tahun di beberapa kabupaten/kota di NTT pada tahun 2020 menunjukkan persebaran yang luas, antara lain Kota Kupang (2.753 jiwa), Kabupaten Flores Timur (2.686 jiwa), Kabupaten Timor Tengah Selatan (3.949 jiwa), Kabupaten Belu (2.323 jiwa), dan Kabupaten Timor Tengah Utara (2.938 jiwa). Namun, terdapat kesenjangan data yang mencolok. Data Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi mengenai Verval Data Peserta Didik Berkebutuhan Khusus di Kecamatan Amanuban Tengah yang valid tercatat sebanyak 4.067 siswa, namun Data ABK di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Manekat Niki-Niki yang tercatat di Referensi Data Kemdikbud pada tahun 2024 hanya sebanyak 45 siswa dengan data valid 43 siswa (Kemdikbud, 2024).

Kesenjangan data tersebut didukung oleh fakta lapangan yang memprihatinkan. Pengamatan sederhana yang peneliti lakukan di Desa Nobi-nobi, Kecamatan Amanuban Tengah, Kabupaten Timor Tengah Selatan, menemukan kasus di mana seorang anak berkebutuhan khusus tidak diizinkan oleh ibunya untuk bermain bersama teman-teman di lingkungannya karena stigma masyarakat yang melabeli anaknya memiliki gangguan jiwa atau "Gila". Pernyataan ini juga didukung oleh informasi dari staf Kantor Kelurahan Niki-Niki pada tanggal 15 April 2025, yang menyatakan adanya keluarga yang melarang anak berkebutuhan khusus untuk keluar rumah, melarang bersekolah, dan bahkan menolak pendataan oleh kelurahan. Fenomena penyembunyian ini sejalan dengan temuan bahwa banyak orang tua tidak mengizinkan anaknya bersosialisasi karena rasa minder yang kuat pada diri ibu (Padila et al., 2021). Wawancara pra-penelitian pada tanggal 18 Januari 2025 dengan ibu dari anak *down syndrome* juga mengungkap fase penyangkalan dan kesedihan mendalam akibat stigma keluarga yang menganggap anak tersebut sebagai aib atau kutukan Tuhan, yang mempersulit proses penerimaan (Fajra et al., 2020).

Berdasarkan realitas tersebut, pemahaman mendalam mengenai proses penerimaan ibu pada kondisi anak berkebutuhan khusus menjadi sangatlah penting karena aspek ini berpengaruh langsung dan signifikan pada tumbuh kembang anak. Dukungan ibu merupakan fondasi terpenting agar anak dapat berkembang optimal sesuai dengan usia mentalnya. Jika ibu belum mampu menerima kehadiran anak berkebutuhan khusus, maka sangat kecil kemungkinan ibu akan mendukung tumbuh kembang anaknya dengan baik. Penelitian ini menjadi sangat krusial untuk dilakukan terutama di lingkungan SLB Negeri Manekat Niki-Niki, mengingat masih kuatnya fenomena penolakan di masyarakat setempat. Kehadiran anak berkebutuhan

khusus yang masih kurang diterima karena kondisinya yang tidak sesuai harapan sering membuat orang tua, khususnya ibu, merasa cemas, kecewa, menutup diri, dan bersikap menolak (Ayu & S.K, 2024). Berdasarkan latar belakang masalah yang kompleks dan fenomena kesenjangan antara harapan ideal pengasuhan dengan realitas penolakan sosial yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mendalam dengan judul “Proses Penerimaan Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Negeri Manekat Niki-Niki”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif untuk mengeksplorasi secara mendalam dinamika psikologis dan proses penerimaan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK). Lokasi penelitian dipusatkan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Manekat Niki-Niki, yang dipilih karena relevansinya sebagai lingkungan pendidikan inklusif tempat para ibu berinteraksi. Partisipan penelitian terdiri dari lima orang ibu yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Penentuan subjek didasarkan pada kriteria inklusi yang spesifik, yakni ibu yang tinggal satu atap dengan anak, terlibat aktif secara langsung dalam pengasuhan sehari-hari, mampu berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia dengan baik, serta menyatakan kesediaan secara sukarela untuk terlibat dalam studi ini. Pemilihan metode kualitatif ini dimaksudkan untuk menangkap makna subjektif dan pengalaman otentik partisipan secara utuh tanpa membatasi respons mereka pada kategori statistik, sehingga gambaran mengenai gejolak emosi, tantangan pengasuhan, dan strategi adaptasi dapat terpotret secara komprehensif sesuai konteks kehidupan nyata mereka.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara mendalam semi-terstruktur sebagai instrumen utama untuk menggali informasi yang kaya dan detail dari perspektif partisipan. Peneliti menggunakan pedoman wawancara yang fleksibel, memungkinkan eksplorasi lebih jauh terhadap jawaban unik yang muncul selama interaksi berlangsung. Proses pengambilan data juga didukung oleh observasi lapangan untuk mengamati interaksi natural antara ibu dan anak serta kondisi lingkungan pendukung di sekolah. Seluruh proses wawancara direkam menggunakan alat perekam audio untuk menjamin akurasi informasi, yang kemudian ditranskripsikan secara *verbatim* atau kata demi kata ke dalam bentuk teks tertulis. Langkah ini dilakukan untuk memastikan tidak ada nuansa emosi atau detail narasi yang hilang. Selain itu, peneliti melakukan *triangulasi sumber* dengan membandingkan data antar partisipan dan *triangulasi teknik* melalui penggabungan data wawancara serta observasi guna memverifikasi konsistensi informasi dan meminimalisir bias subjektif peneliti dalam proses pengumpulan data di lapangan.

Analisis data dilaksanakan menggunakan teknik analisis tematik secara manual untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola-pola atau tema yang terkandung dalam data transkrip. Tahapan analisis dimulai dengan membaca transkrip berulang kali untuk memahami esensi data, dilanjutkan dengan proses pengkodean (*coding*) terhadap pernyataan signifikan yang relevan dengan tujuan penelitian. Kode-kode tersebut kemudian dikategorikan, direduksi, dan disusun menjadi tema-tema utama yang merepresentasikan pengalaman partisipan, yang dalam studi ini mengerucut pada tiga domain: reaksi awal, proses penerimaan, dan faktor pendukung. Interpretasi data dilakukan dengan menghubungkan temuan lapangan dengan konteks naratif untuk membangun pemahaman yang logis. Keabsahan data dijaga melalui ketekunan pengamatan dan pengecekan kembali konsistensi data. Seluruh rangkaian proses analisis ini dirancang sistematis untuk menyusun deskripsi yang koheren, yang mampu menjelaskan perjalanan psikologis ibu dari fase emosi negatif hingga mencapai tahap penerimaan penuh dan kebersyukuran terhadap kondisi anak mereka.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

#### **1. Reaksi Awal Psikologis Ibu**

Berdasarkan analisis data, ditemukan bahwa fase awal ketika ibu mengetahui atau menduga kondisi anak berkebutuhan khusus didominasi oleh guncangan psikologis yang hebat dan kemunculan berbagai emosi negatif yang intens. Respons ini muncul secara spontan sebagai bentuk ketidaksiapan mental menghadapi realitas yang tidak sesuai dengan harapan ideal mengenai kelahiran seorang anak. Ibu mengalami perasaan syok, ketidakpercayaan, dan kesedihan mendalam yang dipicu oleh berbagai indikator fisik maupun medis, seperti anak yang tidak menangis saat lahir, kelainan fisik pada organ tubuh, atau diagnosis keterlambatan perkembangan. Pada tahap ini, kebingungan bercampur dengan ketakutan mengenai masa depan dan kelangsungan hidup anak menjadi sangat dominan. Selain itu, perasaan bersalah sering kali menghantui para ibu, di mana mereka cenderung menyalahkan diri sendiri atas kondisi anak, menganggapnya sebagai hukuman atas dosa masa lalu, atau merasa gagal dalam menjaga kandungan. Gejala emosi ini menciptakan hambatan psikologis yang membuat ibu merasa terpuruk, kecewa, dan malu, sehingga menutup diri dari lingkungan sosial karena merasa nasibnya sangat buruk dibandingkan orang tua lain.

Selain gejala emosi, reaksi awal ini juga ditandai dengan mekanisme pertahanan diri berupa penyangkalan atau *denial* terhadap fakta medis dan realitas yang ada. Ibu cenderung menolak diagnosis dokter atau saran dari lingkungan pendidikan, seperti menolak menyekolahkan anak di Sekolah Luar Biasa (SLB), karena hal tersebut dianggap sebagai pengakuan permanen atas "ketidaknormalan" anak mereka. Penyangkalan ini merupakan upaya bawah sadar untuk melindungi diri dari rasa sakit emosional yang terlalu besar. Dalam fase ini, ibu sering kali mengabaikan tanda-tanda keterlambatan tumbuh kembang dengan harapan bahwa kondisi tersebut hanya bersifat sementara atau akan membaik dengan sendirinya seiring waktu. Rasa malu dan minder akibat stigma sosial juga memperkuat perilaku penyangkalan ini, membuat ibu enggan membawa anak ke tempat umum atau mencari bantuan profesional sejak dini. Ketidaksanggupan menerima kenyataan ini sering kali menghambat intervensi dini yang sebenarnya dibutuhkan oleh anak, karena ibu masih terjebak dalam harapan semu dan ketakutan akan pandangan negatif masyarakat terhadap kondisi fisik maupun mental anak mereka.

#### **2. Dinamika Proses Penerimaan**

Seiring berjalannya waktu, ibu mulai memasuki tahapan dinamis menuju penerimaan yang ditandai dengan penggunaan berbagai strategi koping dan upaya adaptasi perilaku. Untuk mengatasi tekanan emosional dan beban pikiran, ibu menerapkan strategi koping yang berfokus pada emosi, seperti mendekatkan diri kepada Tuhan melalui doa dan pasrah, yang diyakini mampu memberikan ketenangan batin serta kekuatan mental. Di sisi lain, koping yang berfokus pada masalah juga dilakukan secara aktif dengan mencari informasi medis, membawa anak ke terapi, hingga mencoba pengobatan tradisional sebagai bentuk ikhtiar kesembuhan. Proses ini kemudian berkembang menjadi adaptasi nyata, di mana ibu mulai menyesuaikan rutinitas harian dengan kebutuhan spesifik anak. Mereka belajar mengenali isyarat komunikasi non-verbal anak, mengatur pola makan, dan tidak lagi membandingkan perkembangan anak mereka dengan anak lain. Perubahan perilaku ini menandakan pergeseran dari sekadar meratapi nasib menuju tindakan pengasuhan yang konstruktif, di mana ibu mulai memandang kondisi anak sebagai bagian normal dari kehidupan mereka yang harus dijalani dengan ketabahan dan tanggung jawab penuh.

Puncak dari proses penerimaan ini tercermin melalui munculnya harapan baru dan rasa syukur yang mendalam atas kehadiran anak, terlepas dari segala keterbatasannya. Harapan yang



terbangun tidak lagi bersifat utopis menuntut kesempurnaan, melainkan harapan realistis agar anak mampu mandiri dalam mengurus diri sendiri dan memiliki keterampilan hidup dasar. Ibu mulai mengapresiasi setiap kemajuan kecil yang dicapai anak, seperti kemampuan mengenal huruf atau membantu pekerjaan rumah tangga, sebagai prestasi yang membanggakan. Bersamaan dengan itu, tumbuhlah rasa syukur yang mengubah cara pandang ibu terhadap anak, dari yang tadinya dianggap beban menjadi anugerah atau titipan Tuhan yang istimewa. Pemaknaan positif ini membuat ibu percaya bahwa mereka dipilih Tuhan karena dianggap mampu dan kuat. Sikap bersyukur ini menjadi energi positif yang menghilangkan rasa malu, membuat ibu mampu melihat sisi baik dan bakat terpendam anak, serta menjalani peran pengasuhan dengan penuh kasih sayang tanpa paksaan, meyakini bahwa Tuhan telah merencanakan masa depan yang baik bagi anak mereka.

### **3. Peran Faktor Eksternal dan Resiliensi**

Perjalanan menuju penerimaan kondisi anak tidak dapat dilepaskan dari pengaruh signifikan sistem dukungan eksternal yang berasal dari keluarga, komunitas, dan lingkungan sekolah. Dukungan keluarga inti, terutama suami dan saudara kandung anak, menjadi pilar utama yang menguatkan ibu; partisipasi suami dalam pengasuhan dan penerimaan tanpa syarat dari saudara kandung menciptakan lingkungan rumah yang aman dan penuh kasih. Selain itu, dukungan sosial dari komunitas dan tetangga yang memberikan respons positif, bantuan praktis, serta empati, sangat membantu meruntuhkan perasaan terisolasi yang dialami ibu. Peran guru di Sekolah Luar Biasa (SLB) juga terbukti vital, di mana para pendidik tidak hanya memberikan layanan akademis bagi anak, tetapi juga berfungsi sebagai motivator bagi ibu. Guru membantu meyakinkan ibu tentang potensi anak, memberikan pandangan objektif mengenai perkembangan siswa, dan menyediakan ruang konsultasi emosional. Sinergi dukungan dari berbagai pihak ini membentuk jaring pengaman sosial yang memvalidasi perjuangan ibu, sehingga mereka merasa tidak berjuang sendirian dalam membesarkan anak berkebutuhan khusus.

Di samping dukungan eksternal, faktor internal berupa resiliensi atau ketahanan mental ibu memegang peranan kunci dalam menghadapi stigma negatif masyarakat. Ibu sering kali dihadapkan pada komentar merendahkan, prediksi pesimistis tentang masa depan anak, atau pandangan sinis dari lingkungan sekitar. Namun, alih-alih menyerah, ibu mengembangkan kemampuan untuk mengubah stigma tersebut menjadi motivasi pembuktian diri. Mereka membangun benteng psikologis dengan cara mengabaikan komentar destruktif dan berfokus pada keyakinan spiritual bahwa anak mereka berharga di mata Tuhan. Resiliensi ini memungkinkan ibu untuk bangkit dari keterpurukan, menolak label negatif yang dilekatkan pada anak mereka, dan terus berjuang demi hak-hak serta kemandirian anak. Kemampuan untuk bertahan dan tetap teguh di tengah tekanan sosial ini membuktikan bahwa penerimaan bukan sekadar sikap pasif, melainkan sebuah perjuangan aktif yang didorong oleh kekuatan cinta ibu dan keteguhan hati untuk memberikan yang terbaik bagi masa depan anak mereka, melampaui ekspektasi negatif lingkungan.

### **Pembahasan**

Analisis mendalam terhadap respons awal partisipan saat mengetahui kondisi anak mereka mengungkapkan sebuah dinamika emosional yang kompleks dan fluktuatif. Pada mulanya, mayoritas ibu merasakan kebahagiaan dan harapan yang melambung tinggi, memandang kehadiran buah hati sebagai penyempurna keluarga (Ali et al., 2020). Namun, diagnosis medis atau penemuan kelainan perkembangan secara drastis mengubah lanskap emosional tersebut menjadi campuran antara keterkejutan, ketidakpercayaan, dan kecemasan yang intens. Fase ini sangat relevan dengan teori Gargiulo (2012) mengenai respons primer, di

mana penyangkalan atau *denial* sering kali muncul sebagai mekanisme pertahanan diri pertama untuk melindungi psike dari kenyataan yang menyakitkan. Perasaan bersalah juga teridentifikasi kuat, di mana beberapa ibu menginternalisasi kondisi anak sebagai hukuman atas dosa masa lalu atau kelalaian selama kehamilan. Meskipun gejala emosi ini sangat berat, temuan menarik dari penelitian ini adalah ketidakhadiran gejala depresi klinis yang berkepanjangan pada partisipan. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun terguncang, para ibu memiliki daya lenting psikologis dasar yang mencegah mereka jatuh ke dalam keputusan total, memungkinkan mereka untuk segera beralih mencari strategi koping.

Proses transisi dari reaksi awal menuju penerimaan tidak terjadi secara instan, melainkan melalui jembatan strategi koping yang adaptif, baik yang berfokus pada emosi maupun masalah. Dalam aspek pengelolaan emosi, spiritualitas memainkan peran sentral. Doa dan kepasrahan kepada Tuhan menjadi sumber kekuatan batin yang memberikan ketenangan dan perspektif baru, memungkinkan ibu untuk memaknai ulang penderitaan sebagai ujian keimanan atau anugerah tersembunyi (Giovanna, 2022). Secara simultan, strategi koping yang berfokus pada masalah juga diterapkan secara proaktif. Ibu tidak hanya berdiam diri dalam kesedihan, tetapi bergerak mencari solusi medis, terapi alternatif, dan informasi edukatif demi optimalisasi perkembangan anak. Tindakan nyata ini, seperti yang dijelaskan oleh Nurhidayah et al. (2022), merupakan manifestasi dari tanggung jawab pengasuhan yang bertransformasi menjadi aksi advokasi bagi kebutuhan anak. Kombinasi antara ketenangan spiritual dan aksi pragmatis inilah yang menjadi katalisator utama yang mempercepat proses adaptasi dan penerimaan diri ibu terhadap takdir yang mereka jalani.

Adaptasi yang dilakukan oleh para ibu dalam penelitian ini bukanlah bentuk penyerahan pasif, melainkan sebuah proses reorganisasi kehidupan yang aktif dan menyeluruh. Proses ini menuntut perubahan fundamental dalam cara pandang dan pola asuh, di mana ibu belajar untuk menurunkan ekspektasi normatif dan mulai merayakan setiap kemajuan kecil yang dicapai anak. Sebagaimana dicatat oleh Agyana (2018), adaptasi melibatkan keputusan strategis seperti pemilihan sekolah inklusif dan modifikasi komunikasi sehari-hari agar sesuai dengan kemampuan anak. Dalam fase ini, para ibu menunjukkan komitmen luar biasa untuk tidak membedakan kasih sayang antara anak berkebutuhan khusus dengan saudara-saudaranya yang lain (Sry et al., 2024). Sikap inklusif dalam keluarga ini menjadi bukti bahwa adaptasi telah mencapai tahap yang matang, di mana kehadiran anak tidak lagi dilihat sebagai beban yang harus disembunyikan, melainkan sebagai anggota keluarga yang memiliki hak dan martabat yang sama untuk dicintai dan dikembangkan potensinya.

Puncak dari proses psikologis ini adalah tercapainya tahap penerimaan yang ditandai dengan munculnya harapan yang realistis dan rasa syukur yang mendalam (*gratitude*). Harapan para ibu bergeser dari keinginan utopis agar anak menjadi "normal" menuju aspirasi agar anak dapat hidup mandiri dan bahagia dengan segala keterbatasannya. Pergeseran paradigma ini sangat krusial karena memengaruhi kualitas interaksi ibu-anak menjadi lebih positif dan suportif (Nur & Jafar, 2022). Lebih jauh lagi, rasa syukur yang muncul bukanlah bentuk penyangkalan, melainkan hasil dari pemaknaan ulang atau *reframing* yang mendalam. Ibu mulai melihat anak sebagai guru kehidupan yang mengajarkan kesabaran dan ketangguhan. Temuan ini mendukung studi Tekola et al. (2023) yang menyatakan bahwa penerimaan tulus sering kali berujung pada apresiasi spiritual, di mana ibu merasa terpilih untuk menjalankan amanah Tuhan. Kebersyukuran ini menjadi energi positif yang berkelanjutan, menjaga stabilitas emosi ibu dalam menghadapi tantangan pengasuhan jangka panjang.

Keberhasilan ibu dalam mencapai tahap penerimaan tidak terlepas dari peran krusial dukungan sosial yang mereka terima dari lingkungan sekitar. Dukungan keluarga inti, terutama suami, terbukti menjadi pilar utama yang menopang kesejahteraan psikologis ibu. Keterlibatan

aktif suami dalam pengasuhan dan penerimaan tanpa syarat dari saudara kandung menciptakan lingkungan rumah yang aman dan minim konflik (Pancawati, 2017). Selain keluarga, dukungan komunitas dan tetangga juga memberikan validasi sosial yang penting. Respons positif dari masyarakat, seperti bantuan doa atau sekadar sapaan ramah, meruntuhkan stigma isolasi yang sering dirasakan oleh keluarga dengan anak berkebutuhan khusus. Sebagaimana dijelaskan oleh Zaini dan Azizah (2024), semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan, semakin cepat dan kuat pula proses penerimaan diri orang tua. Rasa diterima oleh komunitas membuat ibu merasa tidak berjuang sendirian, yang pada gilirannya meningkatkan kepercayaan diri mereka untuk membawa anak berinteraksi di ruang publik.

Peran institusi pendidikan, khususnya guru di sekolah luar biasa (SLB), juga teridentifikasi sebagai faktor pendukung eksternal yang signifikan. Dukungan guru tidak hanya terbatas pada aspek pedagogis, tetapi meluas ke ranah emosional melalui komunikasi yang empatik dan solutif. Hubungan kolaboratif antara ibu dan guru menciptakan *sense of partnership* yang menenangkan kecemasan ibu mengenai masa depan pendidikan anak (Priwanti et al., 2019). Fasilitas sekolah yang inklusif dan sikap guru yang memahami kebutuhan unik anak memberikan rasa aman bagi ibu untuk mempercayakan perkembangan anaknya pada pihak luar. Interaksi positif ini memperkuat dimensi kesejahteraan psikologis ibu, khususnya dalam aspek hubungan positif dengan orang lain (Ryff, 1989). Ketika ibu melihat anaknya berkembang di lingkungan sekolah yang suportif, keyakinan mereka terhadap potensi anak semakin menguat, yang secara langsung memperkuat proses penerimaan mereka terhadap kondisi anak.

Faktor internal terakhir yang menjadi kunci dalam dinamika ini adalah resiliensi atau ketangguhan mental ibu. Resiliensi berfungsi sebagai perisai psikologis yang melindungi ibu dari dampak destruktif stigma sosial dan kelelahan pengasuhan. Kemampuan untuk bangkit kembali dari keterpurukan dan mengubah tekanan menjadi motivasi adalah inti dari resiliensi ini (Khasanah, 2018). Ibu yang resilien mampu melakukan pembiasaan ulang kognitif, melihat kesulitan bukan sebagai jalan buntu, tetapi sebagai tantangan yang harus ditaklukkan. Resiliensi memastikan bahwa strategi koping yang telah dibangun tetap konsisten dijalankan meskipun hambatan baru terus bermunculan. Dengan demikian, proses penerimaan ibu ABK adalah hasil integrasi antara kekuatan internal (resiliensi, spiritualitas) dan dukungan eksternal (keluarga, sekolah, masyarakat), yang secara bersama-sama membentuk ekosistem pengasuhan yang adaptif, penuh kasih, dan berorientasi pada kesejahteraan holistik anak maupun ibu itu sendiri.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa proses penerimaan ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Negeri Manek Niki-Niki merupakan perjalanan yang berhasil namun tidak instan, yang berhasil dilalui melalui fase-fase Gargiulo (2012) yang bersifat fleksibel, diawali dengan emosi negatif dan penyangkalan. Penerimaan utuh dicapai berkat penggunaan strategi koping yang efektif (berfokus pada emosi dan masalah), serta didukung oleh dua faktor krusial: Dukungan Sosial yang kuat dari keluarga, komunitas, dan guru; dan Resiliensi yang tinggi, yaitu kemampuan ibu untuk mengubah stigma negatif menjadi motivasi proaktif dan menemukan makna hidup baru. Penerimaan sejati terwujud dalam kebersyukuran dan pemberian cinta tanpa syarat serta pengasuhan yang berfokus pada potensi anak. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar orang tua ABK secara proaktif membangun jaringan dukungan dari sesama orang tua dan komunitas untuk berbagi pengalaman dan mengalihkan fokus pengasuhan dari kekurangan anak menjadi potensi. Sekolah perlu meningkatkan perannya sebagai pusat dukungan holistik, menyediakan konseling intensif, dan



melibatkan orang tua dalam pengambilan keputusan kurikulum dan terapi anak. Masyarakat diharapkan berperan aktif menciptakan lingkungan inklusif yang menumbuhkan empati dan menawarkan bantuan tulus untuk menghilangkan stigma. Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya berfokus pada pendekatan kualitatif di satu lokasi, sehingga peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan studi dengan sampel yang lebih besar dan beragam, serta memperluas kajian untuk menguji perspektif anggota keluarga lain, seperti ayah dan saudara kandung, guna memberikan gambaran komprehensif tentang dinamika penerimaan dalam keluarga.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agyana, N. P. (2018). Adaptasi sosial orangtua anak tunarungu. *Jurnal Ilmiah Sosiologi (SOROT)*, 1(1), 1–17. <https://doi.org/10.33554/sorot.v1i1.21>
- Ali, M., Gazadinda, R. A., & Rahma, N. (2020). Hubungan antara persepsi dukungan sosial dan resiliensi pada orang tua anak berkebutuhan khusus. *JPPP-Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 9(2), 65–72. <https://doi.org/10.21009/jppp.092.01>
- Ayu, F., & S. K. (2024). Penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus di Ibrahim Kids SNLC Tangerang Selatan. *Jurnal Social Library*, 3(2), 151–180. <https://doi.org/10.51849/sl.v3i2.109>
- Fajra, M., Jalinus, N., Jama, J., & Dakhi, O. (2020). Pengembangan model kurikulum sekolah inklusi berdasarkan kebutuhan perseorangan anak didik. *Jurnal Pendidikan*, 21(1), 51–63. <https://doi.org/10.33830/jp.v21i1.746.2020>
- Gargiulo, R. M. (2012). *Special education in contemporary society: An introduction to exceptionality*. SAGE Publications. <https://books.google.co.id/books?id=OLIXTX1tg2AC>
- Giovanna, M. (2022). *Koping religius pada orang tua anak berkebutuhan khusus*. Institut Agama Kristen Negeri Ambon.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2024). *Data anak berkebutuhan khusus*. [https://referensi.data.kemdikbud.go.id/berkebutuhan\\_khusus/total/wilayah/240300/2](https://referensi.data.kemdikbud.go.id/berkebutuhan_khusus/total/wilayah/240300/2)
- Khasanah, N. (2018). Peran dukungan sosial terhadap resiliensi pada orang tua anak berkebutuhan khusus. *Forum Ilmiah*, 15(2), 260–266. <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Formil/article/view/2347>
- Nur, H., & Jafar, E. S. (2022). Harapan orangtua dengan anak berkebutuhan khusus yang beranjak dewasa. *Seminar Nasional Hasil Penelitian*, 1644–1659. <https://ojs.unm.ac.id/semnaslemlit/article/view/39908>
- Nurhidayah, I., Hidayat, M. N., & Sutini, T. (2022). Parents' coping strategies in caring for children with special needs: A narrative review. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(3), 741–748. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i3.1010>
- Padila, P., J. H., Andrianto, M. B., Sartika, A., & Ningrum, D. S. (2021). Pengalaman orangtua dalam merawat anak retardasi mental. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(1), 9–16. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i1.2163>
- Pancawati, R. (2017). Penerimaan diri dan dukungan orangtua. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(1), 23–27.
- Priwanti, T. R., Puspitawati, I., & Fuad, A. (2019). Dukungan sosial dan kepercayaan diri pada orang tua dengan anak down syndrome. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 76–87. <https://doi.org/10.35760/psi.2019.v12i1.1918>
- Rieskiana, F. (2021). Peran sekolah inklusi terhadap tumbuh kembang anak autisme. *JEA (Jurnal Edukasi AUD)*, 7(2), 61. <https://doi.org/10.18592/jea.v7i2.4625>

- Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2012). Introduction to parental acceptance-rejection theory, methods, evidence, and implications. *Journal of Family Theory & Review*, 2(1), 1–31.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sry, A., Basith, A., & Kamaruddin, K. (2024). Penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus di ULD-PT Kota Singkawang. *Journal of Educational Review and Research*, 7(1), 25–33. <https://doi.org/10.26737/jerr.v7i1.5036>
- Tekola, B., Kinf, M., Girma Bayouh, F., Hanlon, C., & Hoekstra, R. A. (2023). The experiences of parents raising children with developmental disabilities in Ethiopia. *Autism*, 27(2), 539–551. <https://doi.org/10.1177/13623613221105085>
- Vebrianto, A. R., & Satiningsih, S. (2020). Penerimaan ibu yang memiliki anak down syndrome. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2), 152–165. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/42057>
- Zaini, A. H., & 'Azizah, N. (2024). Dukungan sosial dengan penerimaan pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (Social support and acceptance in parents of children with special needs). *Happiness: Journal of Psychology and Islamic Science*, 8(1), 12–29. <https://doi.org/10.30762/happiness.v8i1.1198>