



Pengalaman Ibu dengan Anak Disleksia: Studi *Interpretative Phenomenological Analysis*

Nurul Khasanah¹, Amalia Adhandayani¹

¹Fakultas Psikologi, Universitas Esa Unggul Jakarta

DOI: <http://doi.org/10.29080/jpp.v13i1.718>

Abstract : *Parents who have special needs children often appear as resilient individuals. This research aims to study the resilience experience of parents with special needs children. The subjects were three mothers who had children with a dyslexia diagnosis. The data analysis technique used was Interpretative Phenomenological Analysis. The results showed seven main themes in the resilience experience of the subjects, namely sensitivity to dyslexia symptoms, reactions to diagnosis, coping strategies, resilience barriers, positive adaptation patterns, optimism, and social support. There is also a special theme that exists in the subjects which is religiosity. This research implies that the resilience of parents with special needs children was not built in a short time since there are several themes that they go through in the resilience process.*

Keyword : *Resilience, Social Support, Special Need Children, Dyslexia*

Abstrak : Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus seringkali tampil sebagai individu yang resilien. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman resiliensi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Subjek penelitian adalah tiga orang ibu yang memiliki anak dengan diagnosis disleksia. Teknik analisis data menggunakan Interpretative Phenomenological Analysis. Hasil penelitian menggambarkan tujuh tema induk dalam pengalaman resiliensi para subjek yaitu kepekaan terhadap gejala disleksia, reaksi terhadap diagnosis, strategi coping, hambatan resiliensi, pola adaptasi positif, optimisme, dukungan sosial. Ada juga tema khusus yang ada pada para subjek yaitu religiusitas. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa sikap resilien para orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus tidak terbentuk dalam waktu yang singkat karena ada sejumlah tema yang mereka lalui dalam proses resiliensi.

Kata kunci : Resiliensi, Dukungan Sosial, Anak Berkebutuhan Khusus, Disleksia

Pendahuluan

Memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki tantangan tersendiri bagi orang tua, pasangan, keluarga, sekolah, dan masyarakat. Perasaan mampu atau tidak, penerimaan diri ketika anak didiagnosis oleh profesional, serta waktu yang dibutuhkan untuk bisa menerima adalah sejumlah tantangan para orangtua. Dukungan pasangan baik materi maupun non materi, komunikasi dan stigma dari keluarga besar tentang kondisi anak, serta upaya mencari sekolah sesuai bagi anak juga menjadi tantangan. Orang tua juga harus berupaya mencari metode belajar yang sesuai, biaya pendidikan atau terapi yang relatif mahal, penerimaan dari guru, penerimaan dari sesama siswa, atau stigma dari orang tua siswa lain mengenai kondisi anak juga harus dihadapi para orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Adapun tantangan dari masyarakat adalah adanya stigma atau diskriminasi terhadap anak, anggapan kondisi anak tersebut akan menular, stempel anak berkebutuhan khusus merupakan anak bodoh, memiliki anak berkebutuhan khusus merupakan karma atas dosa orang tua atau aib (Khasanah, 2018). Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus seperti mengumpulkan informasi mengenai kondisi dan penanganan yang tepat, berdoa, mengikuti sharing session mengenai self-healing bagi orang tua, dan tergabung dalam suatu perkumpulan dengan orang tua yang memiliki kondisi anak yang sama. Segala upaya tersebut menjadikan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus tampil sebagai orang yang resilien (Khasanah, 2018).

Resiliensi adalah kemampuan individu dalam menghadapi kesulitan, tantangan, ancaman, atau peristiwa traumatis (Papalia & Martorell, 2020). Resiliensi merujuk pada tingginya tingkat komponen kepribadian yang positif yang saling berkaitan, yaitu self-esteem, kontrol personal, dan optimisme (Major et al, dalam Sarafino dan Smith, 2012). Individu yang memiliki resiliensi menilai peristiwa yang negatif sebagai peristiwa yang tidak menimbulkan stress, mereka bangkit dari kesulitan dan memulihkannya dengan kekuatan dan semangat (Garmezy, Werner & Smith, dalam Sarafino dan Smith 2012). Ketika menghadapi kesulitan, individu yang memiliki resiliensi menggunakan emosi positif dan menemukan makna dari pengalaman tersebut ketika menghadapi kesulitan. Ibu yang resilien adalah ibu yang mampu menghadapi kesulitan setelah terjadinya krisis (Patterson, dalam Lamanna, Riedmann, & Strahm, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Ali dkk (2020) menyatakan bahwa ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus cenderung memiliki tingkat resiliensi yang tinggi meskipun mereka tidak memiliki persepsi yang terlalu tinggi terhadap dukungan sosial. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kavaliotis (2017) juga menggambarkan bahwa kekuatan finansial dan dukungan sosial berhubungan dengan resiliensi yang dimiliki orang tua dengan anak yang berkebutuhan khusus. Resiliensi didapatkan ketika individu mendapatkan dukungan sosial dari orang lain. Kepedulian dan perhatian yang diberikan oleh orang lain atau kelompok disebut sebagai dukungan sosial (Sarafino & Smith, 2011). Dukungan sosial dapat diperoleh dari pasangan, kekasih, teman, profesional, keluarga, dan komunitas atau organisasi. Individu yang mendapatkan dukungan sosial berkeyakinan bahwa mereka merasa dicintai dan dihargai. Plumb (2011) menjabarkan dukungan sosial ada yang bersifat formal dan informal. Dukungan sosial formal bersifat sosial, psikologis, fisik, dan finansial yang diberikan secara gratis sementara dukungan informal berbentuk jaringan mencakup keluarga, teman, tetangga, dan orang tua. Pengalaman unik para ibu dengan anak disleksia akan dieksplorasi lebih lanjut menggunakan pendekatan Interpretative Phenomenological Analysis. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran pengalaman resiliensi para orang tua dengan anak disleksia.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan design penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara secara *online* menggunakan *platform google meet* mengingat kondisi pandemi Covid-19 masih berlangsung. Populasi penelitian adalah para ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus namun sample yang dipilih adalah ibu yang memiliki anak dengan diagnosa disleksia. Kriteria subjek adalah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus disleksia usia sekolah dasar sekitar enam hingga dua belas tahun.

Penelitian ini dilakukan di Tangerang Selatan, Banten mulai 12 Agustus 2021 hingga 10 November 2021. Data hasil penelitian dalam bentuk wawancara dianalisis dengan teknik IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*). Langkah-langkah dalam prosedur analisis penelitian yang dijelaskan dalam teknik IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*) yaitu membaca berulang-ulang transkrip untuk memahami lebih dalam jawaban-jawaban subyek, melakukan pencatatan awal (*initial noting*) dengan memberikan komentar-komentar terhadap ucapan subjek dan kemudian mengembangkan tema yang muncul (*emergent themes*). Selanjutnya tema yang terkumpul dari ekstraksi komentar yang dibuat dikelompokkan menjadi tema emergen untuk mendapatkan tema super-ordinat. Langkah berikutnya adalah menemukan tema induk dengan mempolarisasikan tema super-ordinat tiap subjek. Tema induk juga menyertakan kutipan subjek supaya lebih jelas.

Prosedur penelitian ini dimulai dengan mencari sekolah atau lembaga pendidikan yang memiliki siswa berkebutuhan khusus. Setelah itu fokus pemilihan subjek dilakukan pada mencari siswa dengan diagnosa disleksia. Satu subjek didapatkan dari *homeschooling* Kak Seto yang berada di Tangerang Selatan. Tahap berikutnya adalah memohon ijin kepada pimpinan lembaga pendidikan untuk melakukan wawancara kepada orang tua dengan anak disleksia. Peneliti juga mencari komunitas orang tua dengan anak disleksia melalui media sosial *Facebook* sampai akhirnya mendapatkan beberapa nama komunitas seperti DPSG Jawa Barat, DPSG DKI JAYA, KBS_Disleksia Indonesia, Bahagia Bersama Anak, dan Orang tua Berbagi. Dari sejumlah komunitas tersebut ada dua orang ibu yang bersedia menjadi partisipan penelitian. Peneliti memohon izin kepada para orangtua tersebut dengan meminta mereka *informed consent* dalam bentuk pernyataan persetujuan melalui *plat form google form* untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Form persetujuan penelitian mulai disebarakan kepada partisipan pada tanggal 13 Oktober 2021 dan terakhir mengisi form pada tanggal 20 Oktober 2021.

Hasil

Ada tiga orang ibu dengan anak berkebutuhan khusus diagnosa disleksia yang menjadi subjek dalam penelitian ini. Ketiga subjek berprofesi sebagai ibu rumah tangga yang berada pada rentang usia 36-39 tahun. Domisili subjek ada yang berada di Tangerang selatan, Bekasi, dan Bogor. Ketiga gambaran subjek ada pada tabel data partisipan berikut

Tabel 1
Data Partisipan Penelitian

Nama/Inisial	Usia	Pekerjaan	Domisili
Ibu E	36	Ibu Rumah Tangga	Tangerang Selatan
Ibu S	39	Ibu Rumah Tangga	Bekasi
Ibu G	36	Ibu Rumah Tangga	Bogor

Berikut adalah tabel temuan tema dari jawaban para subjek. Ada tujuh tema induk dalam pengalaman resiliensi para subjek yaitu kepekaan terhadap gejala disleksia, reaksi terhadap diagnosis, strategi coping, hambatan resiliensi, pola adaptasi positif, optimisme,

dukungan sosial. Ada juga tema khusus yang dimiliki oleh para subjek yaitu religiusitas.

Tabel 2
Tema Pengalaman Resiliensi Subjek

No	Tema Induk
1	Kepekaan terhadap gejala disleksia
2	Reaksi terhadap diagnosis
3	Strategi coping
4	Hambatan resiliensi
5	Pola adaptasi positif
6	Optimisme
7	Dukungan sosial
Tema Khusus	
8	Religiusitas

Pembahasan

Pengalaman pertama yang dialami orang tua adalah mendengarkan hasil diagnosis dari psikolog yang menyatakan ada sesuatu yang berbeda pada anak mereka. Momen itu merupakan pengalaman yang paling sulit bagi orang tua khususnya ibu. Pengalaman itu mampu membawa keluarga terlibat krisis yang mengarahkan pada munculnya transisi dalam kehidupan sosial keluarga. Berikut apa yang disampaikan subjek betapa mereka berharap semakin cepat mereka tahu hasil diagnosanya mereka dapat mengambil langkah berikutnya.

"...sangat berharap justru dengan adanya diagnosa ... e... semakin baik ya... keadaannya karena ada... eee... intervensi yang dilakukan gitu melalui terapi gitu... jadi malah tumbuh harapan sebenarnya sih" (S, W2, 479-484)

Ada pula yang mengatakan berusaha menerima dan menikmati masa-masa sulit yang akan mereka hadapi dengan membuat sejumlah alternatif pilihan.

"...jadi saya dukung yang mau dia lakukan apa, ya sebisa mungkin saya dukung dia, jadi ga ada apa ya 'wah ini ntar ga bakal sembuh ni' ga ada si... (menggelengkan kepala) ya cukup menikmati kondisi anak saya (tersenyum dan tertawa kecil)" (G, W1, 243-250)

Banyak juga ibu yang merasa frustrasi dan tidak puas, beberapa bahkan stres, marah, merasa bersalah, bahkan merasa depresi menghadapi krisis tersebut (Heimann, 2002). Namun, ibu yang berpengalaman dalam menangani anak berkebutuhan khusus akan semakin mampu mengendalikan masalah serta memiliki resiliensi yang lebih baik (Picci et al., 2015).

"...pelan-pelan di arahkan dan aku liat aku liat kemajuannya sampe saat ini sih oke gitu loh, yang mendingan gitu lah lebih baik apalagi pas udah pindah sekolah. Tadinya kan dia sekolah nor... sekolah umum kan terus pindah sekolah ke Kak Seto ni yang khusus gitu di remedi akademik itu kelihatan beda banget, beda banget" (E, W1, 93-100)

Dalam hasil penelitian ini, kepekaan ibu terhadap gejala disleksia pada anak ditandai dengan beberapa hal, seperti ditandai dengan kehamilan bermasalah, merasa anak

memiliki hambatan tumbuh kembang, hingga kesulitan membaca dan menulis yang dialami anak. Masalah kehamilan dirasakan oleh kedua subjek, yaitu subjek E dan G. Subjek E merasa cemas apabila anak yang dikandungnya akan lahir keterbelakangan mental.

"...ternyata saya tambah lemah karena denger kehamilannya gak normal gak sehat saya jatuh sakit masuk rumah sakit dirawat ketemu lagi dokter itu.... ternyata memang saya pikiran stress gitu kali ya drop (pandangan ke arah kanan atas) waktu saya di rumah sakit, pas di rumah sakit di rawat hampir semingguan di cek lagi sama dokter kandungannya konfirmasi bener ini ada kelainan, takutnya ini ada kelainan karena ini ada kelebihan cairan, tapi saya tetap gak mau di cek untuk ambil air ketuban" (E, W2, 730-744)

Selain itu depresi yang dirasakan oleh subjek G meningkat selama kehamilan sehingga sedikit banyak menghambat perkembangan kondisi janin yang dikandungnya.

"...anak saya ini mentoknya di level satu terus selama dua tahun eee... tapi kok anak-anak lain belajar baca di (nama lembaga) ini enam bulan udah bisa baca lancar ada yang tiga bulan malah udah bisa baca lancar (menaikkan alis) tapi ini kok anak saya nggak ada perkembangan sama sekali gitu jadi dia itu bisa baca sistemnya ngafalin jadi apa yang sering dikasih gurunya di tempat lesnya itu ya itu aja yang di apal kaya bola, paku, palu, kayak begitu tapi untuk kata-kata yang diluar dia belum pernah kenal dia gak tau sama sekali. Jadi dia gak bisa ngerangkai kata dari b-aba-b-ubu babu itu dia nggak bisa gitu jadi pasti dia bengong kalo kata-kata yang dia gak tau itu aduh ini apa ya dia diem terus" (G, W1, 17-34)
"...jadi dari waktu dia bayi saya juga merasa 'kenapa anak ini gak belum bisa eee... belum bisa bicara ya' terus baru bisa jalan umur dua tahun, umur dua tahun tiga bulan gitu 'kenapa ni anak ga jalan-jalan ya terlambat apa yang bikin terlambat' gitu" (S, W2, 258-264)

Sebenarnya anak dari ketiga subjek juga mengalami hambatan tumbuh kembang serta kesulitan membaca dan menulis. Kepekaan ketiga subjek terhadap kondisi anak yang mengalami gejala hambatan perkembangan merupakan bentuk dari responsivitas ibu terhadap anak (De Wolff & van Ijzendoorn, 1997).

"...saya sempet... sempet gitu ketemu ama dokter kandungannya saya ga tegor (tersenyum) saking saya kesel... saya bilang 'mana tuh dokter katanya anak saya ada kelainan, orang ga ada kelainan... anak saya sehat kok... eee... untung aja mintanya dibuang dibuang kemaren dibuang dosa udah... udah sehat begini lahir ga taunya ga ada apa-apa... dokternya siwer kali tuh USG... bilang ada kelainan' sempet gitu (tangan kanan menyeka air mata di mata kiri) sempet saya ga tegor dokternya... saya ketemu, saya ga tegor gitu... saya sebel banget (mengerutkan dahi) abis... abis... 'kok dia jahat sih ngomongnya kayak gitu'... gitu kan..." (E, W2, 1212-1230)

Penanganan terhadap gangguan perkembangan anak juga mampu dilakukan secara optimal berkat peran ketiga subjek yang responsif sebagai seorang ibu. Mereka bangkit dengan penerimaan kondisi yang ada dan menguatkan diri bahwa pasti akan ada jalan keluarnya.

"saya baru ngerti gitu 'oh jadi selama ini saya tekan anak saya itu sebenarnya dia tuh sedang kondisi bermasalah ya saya ga ngerti gitu ternyata ada disleksia tuh saya baru tau gitu, kenapa ba... dari kemarin-kemarin ilmu ilmu psikologi kemana ya' gitu (tertawa kecil) sempet berbicara 'loh kok baru ada ya disleksia? Saya baru tau' gitu eee..." (S, W1, 264-273)

"...waktu itu dua hari pertama saya menyimpulkan anak saya disleksia itu saya drop banget, saya ada riwayat depresi jadi kena ..'aduh gila deh' udah hampir yang ngerasa kaya

'ah gimana ini ya' jadi dua hari itu saya ngurung diri lebih ke bingung sih bukan yang gimana-gimana....setelah dua hari dalam kebingungan nangis-nangis diem bengong (memandang ke atas) akhirnya saya mantepin diri okelah" (G, W1, 73-90)

Merasa kondisi perkembangan anak kurang optimal karena adanya hambatan, hanya subjek S yang siap dengan diagnosis dokter maupun psikolog. Sebagai ibu, subjek E dan G merasa bingung dan cemas mencari bantuan untuk menangani kondisi anak.

"Penyesuaianya... sebenarnya... (pandangan mengarah ke atas) eee... emang sulit sih itu yang paling sulit penyesuaianya dalam pengertian, eee... dia tiga bersaudara dia anak kedua ya kan, ada kakaknya, dimana kakaknya itu jadi role modelnya dia banget" (E, W1, 188-197)

Kecemasan dan harga diri yang rendah mengenai prestasi dan kehidupan anak-anak mereka di masa depan juga turut menyelimuti perasaan orangtua. Secara tidak langsung, perilaku ini juga akan memengaruhi perilaku anak, sehingga orang tua juga perlu menangani stres dengan mekanisme coping yang adaptif (Abd Rauf et al., 2018).

"...itu saya ya ini gimanaaa ya bingung juga pas itu bingungnya lebih ke eee... gimana saya bisa bawa anak saya buat asesmen waktu itu... ini soalnya saya mikirnya ini harus tegak diagnosa dulu ni baru saya bisa ancang-ancang buat langkah selanjutnya tapi waktu itu posisi saya lagi baru pindah rumah gak ada tabungan jadi bingung sama sekali buat bawa asesmen" (G, W1, 64-73)

Orang tua yang tidak siap dengan diagnosis disleksia lebih cenderung menunjukkan perasaan negatif seperti frustrasi dan penolakan (Ozonoff, Dawson, & McPartland, 2002). Hal ini ditandai dengan kurang tidur, lelah berlebihan, dan stres. Selain itu, pengalaman kesulitan menyesuaikan diri seperti yang dialami oleh subjek E, secara umum dialami oleh ibu yang baru memiliki anak berkebutuhan khusus.

"Sampai sela... sekarang anak saya akhirnya baru ss... selama pandemi ini homeschooling sama saya, gitu karena baru belum dapat sekolah yang tepat aja di Bekasi ya, yang bisa ngerti kondisi... eee... disleksia gitu. Gitu karena baru belum dapat sekolah yang tepat aja di Bekasi ya, yang bisa ngerti kondisi... eee... disleksia gitu. Jadi saya tetapkan untuk homeschooling gitu Bu" (S, W1, 790-804)

Tema selanjutnya adalah strategi coping yang dilakukan para subjek yaitu upaya untuk mencari penanganan terhadap gejala disleksia yang muncul pada anak tampak pada ketiga subjek. Coping yang aktif, dukungan instrumental dan perencanaan merupakan strategi yang berfokus pada masalah (Carver, 1997). Subjek E, G dan S mampu menemukan penyelesaian masalah secara aktif. Mampu memecahkan masalah, mengontrol stres emosional dan secara sadar menerima kondisi anaknya merupakan ciri bahwa ibu menerapkan strategi coping yang adaptif. Sejalan dengan penelitian Picci et al. (2015), ketiga subjek juga menerapkan *problem focused coping* yang berorientasi pada strategi pemecahan dan penyelesaian masalah.

"...aku bilang gitu 'coba ya saya rujuk' akhirnya kemaren kita dirujuk ke dokter endoktrin dan harus eee... ngelakuin beberapa tes selain rontgen tangan (mengangkat tangan kanannya), katanya dari tangan kiri (menunjukkan kedua telapak tangannya dan saling mengusap kedua telapak tangannya) apa ya bisa keliatan apa gimana sama cek kromosom darah, cuman kromosom itu baru ada hasil dua bulan ya sebulan dua bulan gitu..." (E, W2, 251-262)

"...jadi saya konsultasikan sama psikolog itu terus sama dokter e... di waktu itu kan kondisinya di Bandung ya pas kelas lima SD itu jadi di (nama lembaga) itu ada dokter dokter anaknya ada psikolognya disitu, disitu ditangani eee... (S, W1, 109-114)

"...sekarang dia belum bisa baca... ya target saya gimana cara saya ini anak bisa baca... pas dia sudah bisa baca tapi dia ga paham isi bacaannya ya udah tujuan saya gimana caranya ngelatih ini anak supaya bisa paham isi bacaan gitu...Trus pelan-pelan dilatih... pemahamannya udah oke ya saya lihat lagi (tertawa kecil) dia PR nya dimana nih...EF nya udah bener belum... oh ya sekarang ngelatih EF nya... gimana dia paling engga dia punya coping sendiri gitu buat eee..." (G, W1, 934-953)

Penerapan strategi coping adaptif berdampak positif bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (Nixon dan Singer, 1993). Hal ini mendukung mereka lebih fokus pada penanganan lanjutan untuk anak. Dalam penelitian ini, ketiga subjek beradaptasi secara positif dengan situasi mereka. Pada subjek E, meski sebelumnya ia kesulitan menyesuaikan diri antara kondisi anak pertama dan kedua, namun hal tersebut mampu teratasi dengan baik. Salah satunya ia mampu memberikan apresiasi untuk capaian anak.

"Orang banyak paling simpel (subjek menyisir sebelah rambutnya dengan tangan kiri) tuh bertanya 'kok beda ya tingginya?' atau '(nama anak) ada sakit yah?' pasti pertama antara 'sakit' atau 'ada kelainan ya?', mungkin bahasanya bukan kelainan, sakit gitu (subjek menaik-turunkan alisnya) jaga perasaan kita orang tua mungkin orang lain nanya 'ada sakit ya (nama anak)?' Ya saya terus terang jujur 'Ya anaknya gini gini gini gini' sejauh ini sih oke sih, mereka terima gitu" (E, W1, 387-402)

Di sisi lain, subjek G sadar bahwa dengan kondisi anaknya yang mengalami disleksia, ia harus menurunkan target perkembangan anaknya. Hambatan yang dialami dalam menangani kondisi anak pada ketiga subjek dapat mengarahkan munculnya rasa marah, depresi, dan stres yang tinggi. Namun, sebenarnya hal ini mendorong hubungan kuat yang berkembang di antara orang tua dan anak, sehingga tantangan ini justru mendorong optimisme dan menguatkan resiliensi ibu dengan anak berkebutuhan khusus.

"...iya saya turuin target saya... jadi sebab dulu saya target saya ke (nama anak) itu termasuk tinggi pas saya ngerasa dia fix nih disleksia... itu yang pertama mbikin saya e... rasanya ngedrop ya karena... (memutar bola mata) standar saya ketinggian... ekspektasi saya ketinggian gitu... dari situ... ya udah saya turuin standar saya... saya atur ulang tujuan saya buat (nama anak) apa... jadi waktu itu saya mikirnya ya ikutin saja eee... yang ada..." (G, W1, 913-934)

"...jadi bener-bener dari kami yaaa... bersyukurnya dari tempat suami saya kerja, tiap akhir tahun tuh kan ada bonus gitu, bonus akhir tahun. Jadi bonus akhir tahun itu yang kami split untuk dua belas bulan mendatang untuk biaya terapi kami... eeett... biaya terapi anak kedua kami, gitu..." (S, W1, 730-737)

Ketiga subjek pada penelitian ini mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, teman, tetangga, dan komunitas. Berdasar temuan peneliti, komunitas berperan besar dalam resiliensi ibu dengan anak disleksia.

"...jadi satu grup ini saya temukan orang tua-orang tua di sekolah anak saya yang lama di Bandung, itu jadi kami satu kelompok berempat dan disitu memang jadi best friend saya untuk bisa cerita itu dan mereka juga punya pandangan-pandangan positif yang eee..."

supaya terus maju gitu ga lihat kurangnya tapi mereka juga bantu eksplor, mereka bantu cari jalan keluar, mereka coba bantu cari eee... misalnya eee... anak saya sukanya apa sih gitu ke skill-nya gitu ya, kelebihan anak saya lebih kemana nih mereka coba eee... buka edukasi yang lain yang lebih terbuka gitu, itu tempat saya belajar juga..” (S, W1, 579-593)

Informasi mengenai kondisi disleksia dan berbagai metode penanganan didapat dari komunitas orang tua dengan anak disleksia. Secara bersama-sama, komunitas yang berdaya mendorong resiliensi yang baik untuk ketiga subjek.

“Terus ada komunitas WAG juga, khusus orang tua-orang tua dengan anak-anak disleksia e... cukup membantu. Komunitas-komunitas seperti itu sih. Walaupun saya ga dapet dukungan dari keluarga, paling ngga komunitas ini yang membuat saya cukup percaya diri (tertawa kecil) oke ni yang lain aja bisa masa saya ngga, kaya gitu...Tempat sharing tukar... ceri apa bertukar tips eee... macem-macem sih, lebih ke tempat sharing sebenarnya, jadi ya yang namanya nanganin anak-anak kaya gini kan pasti ada masa-masa down-nya masa-masa lelahnya, ya komunitas ini cukup membantu sebagai wadah buat meluapkan (tertawa kecil) cerita-cerita (tersenyum)” (G, W1, 286-308)

Ibu sebagai pengasuh utama dapat tercerahkan dalam menangani situasi tertentu dengan anak disleksia. Kepercayaan yang kuat pada anak dan masa depan anak, serta pandangan optimis dan realistis dalam menerima kondisi anak dapat tercapai dengan dukungan sosial yang positif (Heiman, 2002). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial turut menciptakan resiliensi terhadap ibu dengan anak berkebutuhan khusus.

“Itu lebih sangat support sih kalo orang tua ya. Mereka tau awalnya ya paling semua sama lah, semua sekeluarga pasti pikirannya syok sedih gitu tapi eee... mereka eee... support paling besar sih support terbesarnya ya dari keluarga paling besar mereka sangat ngerti gitu eee... bisa ya paling sabar juga ngadepin anakku paling terima lah maksudnya. Support-nya besar sih kalo keluarga” (E, W1, 447-454)

Di sisi lain, temuan unik muncul khusus pada subjek G. Sikap religius dinilai menjadi salah satu faktor yang berkontribusi pada resiliensi subjek G sebagai ibu anak berkebutuhan khusus. Kekuatan Tuhan sebagai sumber untuk memperkuat resiliensi, sehingga orang tua mampu bangkit memenuhi kebutuhan khusus anak-anak mereka, tanpa tenggelam dalam kesepian dan isolasi diri (Kavaliotis, 2017). Religiusitas merupakan faktor yang mampu mencegah dan meredakan perkembangan depresi (Krause, 2009). Riwayat depresi pada subjek G juga menjadi acuan bagaimana interaksinya dengan Tuhan mengurangi kekambuhan gejala depresi yang ia alami sehingga ia mampu lebih fokus merawat anak dengan disleksia.

“Ada sih pasti, kalo misalkan lagi lelah atau gimana-gimana ya bawa dalam do’a, ee... saya... Katolik, walaupun jarang ke gereja, tapi (tertawa kecil) eeh... kita masih percaya pertolongan Tuhan, jadi ya kalo saya lagi bener-bener ngedrop banget ya bawa dalam do’a saya curhat aja sama Tuhan, itu ritual saya kadang tiap malem gitu...yang lain udah pada tidur, ya itu waktunya saya curhat ke diri sendiri dan ke Tuhan (tertawa kecil)” (G, W1, 347-360)

Simpanan dan Saran

Gambaran pengalaman resiliensi ibu dengan anak disleksia terangkum dalam tujuh tema yang semuanya itu dilalui oleh para subjek dalam prose yang tidak sebentar. Proses resiliensi mereka dimulai dari memiliki kepekaan terhadap gejala disleksia, memberikan

reaksi terhadap diagnosis, memilih strategi coping, mengalami hambatan resiliensi, memilih pola adaptasi positif, berusaha optimis, dan mencari dukungan sosial. Ada pula temuan tema khusus yang ada pada salah satu subjek yaitu religiusitas. Perbedaan tumbuh kembang pada anak mereka adalah materi proses kepekaan yang dilewati. Selanjutnya sulitnya akses terhadap professional, keterbatasan biaya, bahkan konflik dengan pasangan berkontribusi terhadap rendahnya resiliensi pada subjek. Namun dengan *problem focused coping*, ketiga subjek mampu mengembangkan kemampuan beradaptasi secara positif terhadap kondisi anak disleksia. Selain itu, dukungan sosial yang didapatkan dari komunitas orang tua dengan anak berkebutuhan khusus membuat subjek E, S dan G dapat bangkit dan optimis terhadap masa depan anak. Di sisi lain, pada subjek G membangun keyakinan yang kuat pada Tuhan pun akan mendorong resiliensi semakin tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian ini ada sejumlah saran bagi para orangtua dengan anak berkebutuhan khusus yaitu berkomunikasi secara efektif dengan pasangan, teman, atau keluarga besar, berbagi peran dengan pasangan dalam mengasuh anak, dan berkonsultasi dengan profesional tentang tumbuh kembang anak. Selain itu konsultasi dengan guru di sekolah, informasi mengenai tumbuh kembang anak, dan manajemen kelelahan fisik dan psikologis harus dilakukan para orangtua. Terakhir adalah bergabung dengan komunitas yang memiliki anak dengan kondisi yang sama serta berhubungan secara intensif dengan Tuhan akan menguatkan resiliensi. Saran bagi peneliti selanjutnya adalah melakukan penelitian mengenai dukungan sosial dan resiliensi pada suami/ayah atau orang tua tunggal yang memiliki anak dengan diagnosis kesulitan belajar spesifik.

Daftar Pustaka

- Abd Rauf, A. A., Ismail, M. A., Balakrishnan, V., & Haruna, K. (2018). Dyslexic Children: The Need for Parents Awareness. *Journal of Education and Human Development*, 7(2). <https://doi.org/10.15640/jehd.v7n2a12>
- Afradipta, D. (2021). Restrukturisasi kognitif untuk mengurangi gejala kecemasan pada wanita yang mengalami premenopause. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 9(1), 35–40. <https://doi.org/10.22219/procedia.v9i1.15688>
- Ali, M., Gazadinda, R., & Rahma, N. (2020). Hubungan antara persepsi dukungan sosial dan resiliensi pada orang tua anak berkebutuhan khusus. *JPPP - Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 9(2), 102–110. <https://doi.org/10.21009/jpppp.092.08>
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition. In *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.744053>
- Brock, A., & Shute, R. (2001). Group coping skills program for parents of children with dyslexia and other learning disabilities. *Australian Journal of Learning Disabilities*, 6(4), 15–25. <https://doi.org/10.1080/19404150109546683>
- Campbell, R., & Butterworth, B. (1985). Phonological Dyslexia and Dysgraphia in a Highly Literate subject: A Developmental Case with Associated Deficits of Phonemic Processing and Awareness. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology Section A*, 37(3), 435–475. <https://doi.org/10.1080/14640748508400944>
- Carver, C.S. (1997). You want to measure coping but protocol too long: Consider The Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92–100.
- De Wolff, M., & van Ijzendoorn, M. (1997). Sensitivity and Attachment: A Meta-Analysis. In *Child Development* (Vol. 68, pp. 571–591).
- Ekas, N. V., Lickenbrock, D. M., & Whitman, T. L. (2010). Optimism, social support, and well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(10), 1274–1284. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0986-y>

- Friend, M. (2011). *Special education: Contemporary perspective for school professionals* (3rd ed.). New Jersey: Pearson.
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations. *Journal of Developmental Disabilities*, 14 (2), 159-171. doi 10.1023/A:1015219514621
- Kavaliotis, P. (2017). Resilience of Parents with a Child with Autism Spectrum Disorders and Factors for Its Potential Enhancement: Family Income and Educational Level. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 7(1), 188. <https://doi.org/10.5539/jedp.v7n1p188>
- Khasanah, N. (2018). Peran Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Orangtua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *Forum Ilmiah*, 15, 260-266. <http://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/formil/article/view/2362/2043>
- Krause, N. (2009). Religious involvement, gratitude, and change in depressive symptoms over time. *International Journal for the Psychology of Religion*, 19(3), 155-172. <https://doi.org/10.1080/10508610902880204>
- Lamanna, M. A., Riedmann, A., & Strahm, A. (2012). *Marriages, families, and relationships: Making choices in a diverse society* (11th ed.). Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning.
- Nixon, C. D. & Singer, G. H. (1993). Group cognitive behavioral treatment for excessive parental self-blame and guilt. *American Journal of Mental Retardation*, 97 (6), 665-672.
- Picci, R. L., Oliva, F., Trivelli, F., Carezana, C., Zuffranieri, M., Ostacoli, L., Furlan, P. M., & Lala, R. (2015). Emotional Burden and Coping Strategies of Parents of Children with Rare Diseases. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 514-522. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9864-5>
- Plumb, J. C. (2011). the Impact of Social Support and Family Resilience on Parental Stress in Families With a Child Diagnosed With an Autism Spectrum Disorder. *Social Work*.
- Sarafino & Smith. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interaction* (7th ed.). John Wiley & Sons.