

GAMBARAN REGULASI EMOSI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Andini Arzetta Bilbina Pohan¹, Anita Mestika Juandina², Alexsius Gulo³, Rina Mirza⁴, Mawaddah Nasution⁵

Universitas Prima Indonesia, Indonesia

*Korespondensi: andiniarzetta@gmail.com

Abstract

Every parents wants a child who is born normally, but what if the child is not normal, not only physically but also mentally. So many negative emotions are felt by parents who have children with physical and mental disabilities, it affects to the children growth, especially mothers who are considered as the important figure to take care their children. The purpose of this study is to find out the description of emotion regulation in mothers who have children with physical and mental disabilities. This research uses a qualitative research method with a phenomenological approach. Respondents in this research are 8 mothers with a characteristics, those are 4 mothers who have children with Down syndrome and 4 mothers who have children with Autism. The results showed that mothers who have children with physical and mental disabilities felt negative emotions such as sadness, disappointment, anger, upset, surprised, despair, being hit and wanting to cry. The ways is used by respondents to regulate their emotions are accepting their child's condition, getting closer to God and trying to be patient, praying and spending more time with their child. They are able to regulate assessing their feelings and modifying their emotional regulation so can behave adaptively according to the situation.

Keyword: Emotional, Emotional Regulation, Mother, Child with physical and mental disability

Abstrak

Setiap orangtua menginginkan anak yang terlahir dengan normal, namun bagaimana jika anak yang dilahirkan tidak normal secara mental dan fisik/ berkebutuhan khusus. Berbagai emosi negatif dilalui oleh orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, karena itu sangat mempengaruhi perkembangan anak, terutama ibu yang dianggap sosok yang dominan dalam mengasuh anaknya. Tujuan dari penelitian ini supaya bisa mengetahui bagaimana gambaran regulasi emosi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. dengan metode penelitian kualitatif melalui pendekatan fenomenologis. Responden dalam penelitian ini yakni 8 orangtua dengan karakteristik yaitu 4 ibu dengan anak Down Syndrome dan 4 ibu dengan anak Autisme. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus merasakan emosi negatif seperti sedih, kecewa, marah, kesal, terkejut, putus asa, terpukul dan keinginan menangis. Yang dilakukan responden untuk meregulasi emosinya dengan cara menerima keadaan anaknya, mendekatkan diri pada Tuhan dan belajar ikhlas, berdoa serta menghabiskan waktu lebih banyak bersama anaknya. Mereka dapat mengatur emosinya dengan cara memperbaiki dan memodifikasi reaksi emosi sehingga dapat beradaptasi dengan situasi.

Kata kunci: Emosi, regulasi emosi, ibu, anak berkebutuhan khusus

How To Cite : .(2023). *Gambaran Regulasi Emosi Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*. *Biblio Couns: Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan*, 6(1), 1-12



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. © 2023 by author

PENDAHULUAN

Membesarkan anak merupakan sebuah tantangan bagi pasangan yang telah diamanahkan memiliki buah hati. Pada dasarnya, peran orangtua sama untuk mengasuh anaknya, peran pelengkap dalam keluarga guna membantu anak mendapat kan jati diri. Dalam hal ini, orangtua perlu bekerjasama dalam memegang tanggung jawab agar anak dapat bertumbuh serta berkembang secara baik.

Pada umumnya orang tua ingin memiliki anak normal secara fisik dan mental. Banyak upaya dilakukan untuk memastikan bahwa anak-anak mereka lahir, tumbuh dan berkembang secara normal. Anak yang memiliki kebutuhan khusus, bisa di tandai saat masih berada di dalam kandungan ataupun saat anaknya sudah lahir, ada juga anaknya yang terlambat disaat sudah memasuki masa kanak-kanak. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perbedaan dalam timbulnya gangguan, intensitas keterlibatan orang tua dalam merawat, serta pemahaman dan kesadaran orang tua dalam melakukan deteksi dini perkembangan (Hidayah, 2019).

Lebih lanjut, Desiningrum (2016) menyebutkan bahwa orang tua menginginkan kehadiran sesosok anak, anak yang sempurna tanpa ada kekurangan sedikitpun. Tapi kenyataannya semua manusia juga pasti memiliki kekurangan. Apapun kenyataannya, manusia tetap diciptakan berbeda - beda oleh tuhan. Semua orang tidak mau dilahirkan didunia ini dengan memiliki kelainan ataupun kecacatan. Tidak ada orang tua yang mau anaknya terlahir cacat. Kelahiran anak berkebutuhan khusus memang tidak mengenal Apakah anak itu berasal dari keluarga yang kaya, intelektual, miskin, keluarga bersahaja ataupun bukan. Orangtua pus harus bisa menerima kelahiran dari anak yang memiliki kebutuhan khusus. Tumbuh kembang mereka tentunya berbeda dan mempunyai keunikannya tersendiri. Masalah yang akan dihadapi juga pasti berbeda dari satu anak ke anak yang lain. Salah satu masalah yang terjadi pada masa anak dapat berupa gangguan yang terjadi fase perkembangan fisik, gangguan bahasa, gangguan afeksif dan gangguan sensorik - motorik.

Peran ibu dalam membesarkan anak mempengaruhi ekspektasi dan perilaku prososial anak. Kemudian, peran orangtua pun berfokus pada keterampilan dalam menciptakan hubungan yang baik pada mereka sendiri, kehangatan dan dukungan juga sikap empatik yang menyebabkan anak mengcopy dan menerapkannya (Profe & Wild, 2015). Semua orangtua berharap mempunyai anak yang sehat dan tanpa masalah fisik atau psikologis. Namun bagaimana jika anak yang dilahirkan memiliki gangguan atau anak yang memiliki kebutuhan khusus. Situasi yang akan di hadapi ketika seorang ibu di beri anugerah dalam membesarkan anak yang memiliki kebutuhan secara khusus pastinya berbeda. Karena adanya suatu bentuk dukungan yang harus diluangkan, percakapan yang perlu sering dibicarakan, kerjasama tertentu juga perlu dijalin, adanya perilaku baik untuk menjadi teladan, bisa lebih memperlihatkan kepada pasangan dan anak tentang cinta yang tulus (Rahmitha, 2011).

Suran dan Rinzo (Anggreini & Valentina, 2015) menyebutkan (ABK) merupakan anak yang lahir dengan ketidaksempurnaan baik secara sosial, psikologis, bentuk dari fisiknya maupun kognitif yang menghalanginya secara utuh. Anak yang memiliki kebutuhan khusus diklasifikasikan dengan ketidak mampuannya dalam belajar seperti attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), anak yang tunalaras, anak yang mempunyai gangguan komunikasi, anak *gifted*, anak dengan tunadaksa, anak yang tunarunggu, anak tunanetra, anak tunagrahita, anak tunaganda, dan anak *autis*. Lebih

lanjut, Rahmitha (2011) menyebutkan bahwa ABK ini membutuhkan layanan pendidikan spesifik yakni suatu bentuk materi pelajaran atau kegiatan khusus, serta layanan dan peralatan khusus untuk pengembangan secara baik, karena anak-anak dapat belajar dengan cara serta kecepatan yang tidak sama.

Menurut Lisinus & Sembiring, (2020) ada beberapa jenis hambatan/ gangguan dalam klasifikasi ABK, diantaranya: 1. Anak yang Tunanetra / gangguan penglihatan (misalnya: Anak yang *low vision*, dan Anak yang *totallyblind*); 2. Tunarungu (misalnya: Tuli); 3. Tunawicara / tidak bisa berbicara; 4. Tunagrahita / memiliki kecerdasan yang tidak secara rata-rata; 5. Anak Tunadaksa / gangguan pergerakan; 6. Tunalaras / gangguan emosi serta perilakunya; 7. *gifted* / Berbakat (misalnya: jenius, Indigo dan kreatif); 8. Anak dengan gangguan belajar pra akademik (misalnya: anak *Autis*, *ADHD*, *Cerebral Palsy*, dan *Asperger Disorder*); 9. Anak dengan gangguan belajar akademik (misalnya: *Slow Learner*, *Disleksia*, *Disgrafia* dan *Diskalkulia*).

Orangtua yang memiliki anak yang mengalami suatu gangguan (ABK) akan merasakan kesedihan. Emosi negatif seperti kesedihan bahkan stress yang dirasakan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus mempengaruhi perkembangan anak dan orangtua dari anak yang didiagnosis *autisme* mengalami keterkejutan, penolakan, ketakutan, rasa bersalah, kemarah dan kesedih (Alcantara, dkk, 2016). Sebaliknya, orang tua yang menerima kondisi anaknya yang *autisme* memahami kondisi, emosi, dan komunikasinya, memperlakukan anak-anak seperti biasanya dan tidak mengasingkan anak dari keluarga besar dan juga masyarakat bisa di katakan bahwasannya perasaan orangtua akan jauh lebih stabil saat orang tua sudah menerima kondisi dari anaknya dan akan lebih siap dalam memantau terkait pertumbuhan dan perkemabngan dari anaknya. Kunci terpenting dalam membantu mengatur emosi anak *autisme* adalah dengan stabilnya emosi orangtua (Agustikasari, 2016).

Hal yang sama juga dialami oleh orangtua yang mempunyai anak *down syndrome*. Edyta dan Damayanti (2016), orangtua anak *down syndrome* merasakan konsekuensi psikologis dengan merasa salah, kaget, *self- confidence*, berawai dan susah hati tentang keadaan anaknya. Orang tua dari anak berkebutuhan khusus memiliki tanggung jawab lebih besar dengan mengasuh juga membesarkan anaknya, sebab itu tekanan psikologisnya tidak gampang. Hal seperti ini pun dirasakan oleh orangtua yang dianugerahkan memiliki anak yang bertatus *down syndrome*. Di mana orangtua merasakan perbedaan yang besar, seperti persiapan pendidikan, dukungan kerabat, perobatan terkait biaya, maupun kepedulian terkait masa depan anak – anak.

Emosi negatif yang sudah dijelaskan diatas, juga dialami oleh beberapa orangtua dari anak berkebutuhan khusus. Menurut hasil wawancara yang di lakukan peneliti, beberapa dari mereka pada awalnya tidak tahu mengapa anaknya tidak lancar berbicara mereka tidak curiga melihat anak nya bermain, seiring bertambahnya usia, muncul rasa kecemasan karena anak nya tidak lancar berbicara, tanpa di sadari ternyata ada yang tidak beres pada tumbuh kembang sang anak. Beberapa dari mereka mencoba membawa ke ahli syaraf dan hasil pemeriksaan menyatakan bahwa anaknya merupakan anak *down sindrom* dan pada akhirnya timbullah rasa cemas, tegang, dan stress. Menurut pengakuan ibu, di awal pengobatan mereka masih mampu mendampingi anaknya namun ketika harus dihadapkan pada tuntutan perhatian yang sama kepada anak yang lain mereka menjadi lebih emosi karena kesulitan membagi perhatiannya. Ada anak yang sangat membutuhkan perhatian lebih mulai dari makan, mandi, pakaian

dan sebagai ibu sulit untuk menerima kenyataan ini karena adanya desakan dari keluarga rasa malu, ketika harus menjawab pertanyaan orang sekitar terkait kondisi anaknya yang mengalami kekurangan dibandingkan anak lain seusianya. Beberapa diantara ibu juga menyatakan sering terjaga di tengah malam karena karena anaknya tiba-tiba bangun dan sulit untuk tidur membuat mereka harus menemani bermain dan harus selalu menjawab segala pertanyaannya yang sulit di mengerti, belum lagi ketika harus berhadapan dengan beberapa warga karena ulahnya yang tidak dia mengerti berkali kali menghadapi warga untuk hal yang tidak relevan.

Terkait kondisi yang dialami ibu yang memiliki ABK, Pisula, (2011) menyebutkan bahwa ada beberapa hal penyebab stress serta memunculkan emosi negatif orangtua dari ABK, antara lain: 1) Ciri - ciri perilaku anak *autis*, adalah agresif dan kesulitan berinteraksi sosial. 2) Tidak adanya support dari tenaga kerja memadai. 3) Tidak adanya informasi tentang keadaan lingkungan anak, berbagai kata umpatan atau bahkan pandangan aneh pada anak.

Reaksi emosional ibu dapat berpengaruh pada perkembangan emosional anak (Prastisti, 2011) ada tantangan tersendiri untuk orang tua yang memiliki ABK, khususnya ibu dalam mendidik serta menjadi pendampingan untuk anaknya (Mardiawan dan Prakoso, 2011) Untuk itu, ibu diharapkan dapat mengontrol emosinya seiring pengasuhan terhadap anak. Sebagaimana diutarakan Nevid, dkk (2005) bahwa kemampuan mengontrol/ meregulasi emosi yang baik dapat membantu ibu mengelola rasa stress reaksi emosional serta mengurangi emosi negatif. Seseorang yang dapat menyesuaikan dan mengendalikan cenderung tidak mengalami masalah kesehatan mental.

Regulasi emosi merupakan suatu proses individu membentuk emosi dan tahu bagaimana mengekspresikannya dan berpendapat bahwa regulasi emosi merupakan kemampuan untuk menilai serta mengidentifikasi respons emosional terhadap perilaku tertentu melalui cara tertentu tergantung pada situasinya. Berbagai macam emosi seperti kebahagiaan, kesedihan, kemarahan, kekecewaan dan banyak emosi lainnya yang kita rasakan. Untuk mencegah emosi tidak meluap, kita dapat terlibat dengannya dan memproses emosi tersebut yang biasa di sebut dengan regulasi emosi (Gross, 2014).

Menurut Danner, Snowdon dan Friesen (dalam Mirza dan Sulistyaningsih, 2013) seseorang dengan regulasi emosi yang baik mampu mengendalikan serta mengekspresikan emosinya. Ini membangkitkan minat peneliti untuk tau seperti apa gambaran regulasi emosi ibu yang dirasakan oleh anak yang memiliki menyandang ABK akibat reaksi emosi negatif yang dirasakannya.

Orangtua dari ABK merasakan beberapa reaksi negatif biasanya dipengaruhi bagaimana sebelumnya parenting orang tuanya. Peneliti telah menunjukkan jika riwayat pengasuhan yang buruk dikaitkan dengan tingkat emosi yang tinggi seperti amarah, stress dan ketakutan. Dalam keluarga beberapa orang mengatakan jika hubungan yang tidak baik cenderung memiliki rasa percaya diri dan mental yang rendah (Mallors, dalam Mauna & Prameswari, 2019).

Terkait hal tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa kemampuan ibu meregulasi emosi sangat dibutuhkan seorang ibu dalam membesarkan dan mendampingi tumbuh kembang anak. Hal inilah yang membuat peneliti untuk mencari tahu lebih tentang bagaimana gambaran regulasi emosi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

METODE

Pendekatan kualitatif adalah penelitian yang mempelajari masalah yang terjadi antar manusia serta fenomena sosial yang didasarkan oleh metodologi. Dalam hal ini, peneliti menggambar kan secara kompleks, memperhatikan kata-kata, melaporkan sesuai sudut pandang responden kemudian di lakukan penelitian dalam situasi alami. Metodologi kualitatif adalah penelitian yang memberikan informasi deskriptif tentang individu dan perilaku yang diamati dalam bentuk tertulis dan lisan. Penelitian kualitatif dilakukan dalam setting alami dan eksploratif. Pada penelitian ini disebut juga instrumen kunci. Maka dari itu, penulis harus lebih jelas dalam menganalisis dan mengkonstruksi objek penelitian. Penelitian kualitatif dapat di gunakan ketika masalahnya tidak jelas, agar mengetahui makna yang tersimpan, untuk mengetahui interaksi antar sosial, untuk mengembangkan dan memastikan keakuratan informasi dari penelitian dari memastikan sejarah perkembangan (Sutisna, 2020) serta fokus pada proses yang berlandas kan teori sehingga bidang penelitian utama konsisten dengan fakta subjek dan berfungsi sebagai gambaran latar belakang sebagai bahan untuk membahas hasil penelitian (Rukin, 2019).

Penelitian ini sendiri, menggunakan metode kualitatif melalui pendekatan fenomenologis karena memungkinkan peneliti supaya mengungkap bagaimana dinamika psikologi yang melatar belakangi perilaku. Menurut Creswell (2014), desain penelitian dengan pendekatan fenomenologi memiliki tujuan agar bisa menggambarkan suatu keadaan atau fenomena yang terjadi disaat dilakukan penelitian. Anggito (2018) menambahkan bahwa tujuan dari penelitian kualitatif ada 2 yakni menggambar dan mengungkapan, serta menggambar dan menjelaskan.

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka dilakukanlah wawancara mendalam. Berdasarkan Yin (dalam Nugrahani, 2014), wawancara mendalam adalah teknik mengkompulir data secara krusial pada studi kasus. Wawancara mendalam dilakukan secara luwes, baik dalam struktur yang kaku maupun dalam suasana formal. Wawancara ini dilakukan beberapa kali dengan informan yang sama dengan pertanyaan terbuka yaitu pertanyaan faktual dan pendapat tentang suatu kejadian atau tindakan.

Wawancara secara mendalam memiliki tujuan inti yaitu supaya mampu memberikan struktur saat ini terkait dengan orang, kejadian, penyemangat, perasaan, aktifitas, reaksi atau pendapat dan lain - lain. Lebih lanjut, Basrowi dan Suwandi (dalam Nugrahani, 2014) menyebutkan bahwa penelitian kualitatif memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi responden, merasakan apa yang responden alami didalam keseharian karena pada penelitian ini peneliti bergantung pada objek penyelidikan, peneliti menangani hubungan, situasi dan fenomena alam. Setiap kejadian merupakan sesuatu yang unik, tidak selaras menurut yang lain lantaran perbedaan konteks.

Selain wawancara. Teknik lain yang digunakan adalah obserasi untuk menguatkan data pada penelitian seperti transkripsi wawancara, catatan pertanyaan, foto dan rekaman video. Menurut Ni'matuzahroh dan Prasetyaningrum (2018), observasi menekankan pada mengamati perilaku ibu ruah tangga yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Sugiyono (2015) menambahkan jika dalam validasi dari penelitian, seorang peneliti harus menentukan akurasi dan kredibilitas hasil dengan cara - cara yang tepat dengan melakukan pengecekan bagaimana proses regulasi emosi ibu selama merawat serta mendampingi ABK. Dalam hal ini, peneliti membutuhkan alat

kunci, kumpulan data yang dilaksanakan melalui analisis, gabungan, serta hasil penelitian.

Kriteria responden yang dipakai pada penelitian ini yaitu 8 orang ibu ada ibu rumah tangga dan ada ibu yang bekerja. Dibagi menjadi 2 bagian yaitu 4 orang diantaranya adalah ibu memiliki anak *down syndrome* dan 4 orang lainnya yaitu ibu memiliki anak *autisme*. Pada penelitian kualitatif, Yusuf (2017) menyebutkan bahwa hipotesis tidak terlalu diperlukan karena peneliti berkerja sebagai alat penelitian dalam interaksi dan hubungan saat pengumpulan data. Berdasarkan dengan latar asli serta selalu terhubung dengan alasan tersebut, peneliti tidak mencantumkan hipotesa pada penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil, penelitian ini mewawancarai 8 sampel ibu dengan karakteristik yaitu 4 ibu yang mempunyai anak *Down Syndrome* dan 4 ibu yang mempunyai anak *Autisme*. Dengan teknik Observasi serta Wawancara secara langsung. Berikut Hasil dari pertanyaan yang mencakup Regulasi emosi yang di berikan kepada sampel.

1. Gambaran Umum Subjek Penelitian

Adapun gambaran umum dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Gambaran umum	Inisial	Usia	Tempat tinggal	Kondisi anak	Usia anak saat ini
Responden I	SA	30 tahun	Medan Helvetia	<i>Down sindrom</i>	9 Tahun
Responden II	I	42 tahun	Medan Helvetia	<i>Autisme</i>	9 Tahun
Responden III	M	36 tahun	Medan Amplas	<i>Down sindrom</i>	6 Tahun
Responden IV	E	36 tahun	Medan Amplas	<i>Autisme</i>	8 Tahun
Responden V	DMH	43 tahun	Martubung	<i>Down sindrom</i>	13 Tahun
Responden VI	CM	34 tahun	Hampan Perak	<i>Autisme</i>	8 Tahun
Responden VII	SW	32 tahun	Medan Helvetia	<i>Down sindrom</i>	9 Tahun
Responden VIII	A	33 tahun	Medan Helvetia	<i>Autisme</i>	7 Tahun

2. Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian yang telah dirangkum dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.2 Hasil Penelitian

Subjek	Topik yang dianalisis		
	Bentuk reaksi emosi	Penyebab emosi muncul	Proses regulasi emosi
Responden I	Sedih, merasa kecewa dan marah.	Tidak terima dengan kondisi anaknya, merasa tidak adil, menolak keadaan	Dengan mencoba bersabar dan menerima keadaan dengan ikhlas dan menerima keadaan anaknya.
Responden II	Sedih, merasa kesal dan terkejut.	Menolak keadaan yang terjadi pada anaknya, karena merasa tidak terima dengan apa yang terjadi.	Mencoba menghindari keadaan sementara dengan meninggalkan anak tersebut menyingkir kerumah orang tua untuk menenangkan diri.
Responden III	Marah, dan sedih	Tidak ada latar belakang keluarga yang memiliki anak yang sama dengan kondisi anaknya.	Berusaha dengan kuat untuk ikhlas dengan mendekatkan dirinya kepada Tuhan.
Responden IV	Sedih, kesal, ada rasa bangga karena bisa memiliki anak bila dibandingkan dengan keluarga lain yang sulit dan belum mendapatkan anak.	Takut tidak mampu untuk mendidik karena serba kekurangan dalam hal ekonomi dan menolak keadaan anak yang terlihat cacat.	Mencoba menerima dengan lapang dada karena hanya punya seorang anak.
Responden V	Terkejut, sedih dan merasa terpukul serta putus asa.	Memiliki pikiran negatif dari awal mengandung dikarenakan adanya menerima kekerasan selama mengandung anak.	Mencoba ikhlas dengan mendekatkan diri kepada Tuhan.

Responden VI	Menolak pernyataan dokter tentang kondisi kesehatan anaknya hingga menangis bahkan harus pingsan.	Keterlambatan anak dalam hal berbicara dan sulitnya untuk berkomunikasi dengan anak.	Mencoba mengasingkan diri dari anak dengan mengunci diri di kamar hingga emosi reda.
Responden VII	Kecewa dan sedih.	Karena tidak mampu menerima kondisi anaknya diawal mengetahui itu adalah sebuah kelainan.	Menerima keadaan dengan lambat laun sesuai dengan keadaan yang akhirnya disyukuri.
Responden VIII	Sedih, marah dan putus asa	Tidak sesuai harapan yang dipikirkan diawal mengandung, karena anak pertama yang membawa nama baik keluarga.	Dengan menghabiskan waktu di luar untuk menenangkan diri.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus, peneliti menemukan beberapa reaksi emosi yang dirasakan dari kedelapan ibu, diantaranya sedih yang dialami oleh semua responden kecuali R6. Saat mengetahui anaknya didiagnosa ABK oleh dokter, R6 menangis bahkan sampai tidak sadarkan diri. Reaksi lainnya adalah kecewa yang dialami oleh R1, R6, dan R7, mereka bertiga merasakan kecewa karena tidak menerima keadaan kondisi anaknya. Bentuk emosi lainnya adalah marah, yang dialami oleh R1, R3, dan R8, mereka merasa tidak adil dengan pemberian Tuhan kepada mereka karena telah memberikan mereka anak ABK. Ada juga reaksi emosi lain yaitu kesal yang dialami R2 dan R4, karena mereka menolak keadaan anak yang terlihat cacat. Emosi lainnya yaitu terkejut dialami oleh R2 dan R5, karena anak terlihat sangat agresif dan hiperaktif. Emosi lainnya yaitu putus asa yang dialami oleh R5 dan R8, disebabkan terlalu lelah dalam menjaga dan mengaturnya yang terbiasa dengan sikap anak yang menolak dan bahkan mau mengamuk. Emosi lain yang dirasakan ibu yang memiliki anak ABK adalah merasa terpukul yang dialami oleh R5 karena wajah sang anak yang berbeda dengan anaknya yang lain serta emosi menangis yang dialami oleh R6 karena ia syok atas berita yang didengar dari seorang ahli kesehatan anak. Reaksi emosi yang dirasakan oleh kedelapan responden diatas, merupakan reaksi emosi negative. Sebagaimana diutarakan Gohm dan Clore (dalam Mirza & Sulistyarningsih, 2013) bahwa emosi negatif merupakan reaksi emosi yang dapat memberi dampak tidak menyenangkan seperti sedih, putus asa, kecewa, depresi, tidak berdaya, frustrasi, amarah, keinginan untuk membalaskan dendamnya dan sebagainya.

Emosi negatif yang responden rasakan diatas, muncul karena disebabkan oleh berbagai macam hal, antara lain tidak terima dengan kondisi anaknya (R1 dan R7),

terlebih mereka juga menolak keadaan anaknya yang terlihat cacat (R1, R2, dan R4), apa pula yang merasa tidak adil akan pemberian Tuhan kepadanya (R1), karena keluarga mereka tidak ada yang memiliki garis keturunan yang memiliki anak yang cacat (R3), ketakutan tidak mampu untuk membesarkan dan mendidik anaknya karena keterbatasan keadaan ekonomi keluarga (R4), pikiran negatif yang menguat karena adanya trauma mendapat kekerasan fisik semasa mengandung anaknya (R5), karena keterlambatan anak dalam berbicara hingga menyebabkan emosi dalam mengasuh (R6), tidak sesuai dengan harapan karena anak tersebut adalah anak yang paling besar yang diharapkan akan membawa nama baik keluarga kelak (R8).

Emosi negatif tersebut harus dikelola (diregulasi emosinya). Regulasi emosi merupakan suatu proses yang dilalui dalam membentuk emosi dan mengetahui bagaimana mengekspresikannya, memperbaiki serta merubah reaksi emosi supaya tingkah laku sesuai seperti yang sedang dialami (Gross, 2014). Terkait hal ini, kedelapan responden yang memiliki anak ABK meregulasi emosinya dengan cara: menerima keadaan dengan ikhlas (R1, R3, R5, dan R7) serta selalu mendekati diri kepada Tuhan (R3 dan R5). Ada juga yang menghindari keadaan sementara waktu dengan meninggalkan anak dan menyingkir kerumah orang tua untuk menenangkan diri (R2) maupun mengasingkan diri ketempat yang lain (R6) dan menghabiskan waktu diluar rumah agar keadaan tidak semakin memicu emosi negative muncul (R8). Cara lain yang dilakukan dalam meregulasi emosi yakni dengan cara menerima dengan lapang dada (R4), dan ada pula yang mencoba untuk bersyukur dengan kondisi yang dialaminya (R7 dan R8)

Mengelola emosi, sangatlah diperlukan oleh semua orang, terlebih ibu yang memiliki anak ABK. Sebagaimana diutarakan Tomanik Harris dan Hawkins (dalam Pisula, 2011) yakni 2/3 orangtua yang memiliki anak *autis* memiliki tingkat stress yang tinggi. Ibu sebagai sosok utama yang akan menjadi figure pendamping dalam mengasuh anaknya, haruslah belajar meregulasi emosinya menjadi lebih positif karena hal ini sangatlah berpengaruh besar pada anaknya dalam belajar mengontrol emosinya pula. Zachary, dkk., (2017), mengungkapkan bahwa semakin kurang kemampuan pengasuh dalam mengatur emosinya, semakin besar resiko anak mengalami yang mengganggu dan sebaliknya.

Dalam hal pengasuhan, orang tua menghadapi lebih besar rintangan dalam merawat anak dengan kebutuhan khusus. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, diperoleh hasil bahwa ada perbedaan pola pengasuhan pada ibu yang memiliki anak *autis* dan anak *Down Syndrome*. Keempat responden ibu dengan anak *autis* (R2, R4, R6 dan R8) merasa lebih ekstra dalam mengasuh anaknya dikarenakan anak *autisme* cenderung lebih gampang untuk tantrum, sulit berkomunikasi, lebih banyak bergerak dan tidak bisa diam membuat orangtua menjadi lebih extra dalam mengawasi serta mengasuh anaknya. Hal ini senada dengan apa yang diutarakan Chodidjah & Kusumasari (2018) menyebutkan bahwa orangtua akan lebih extra dalam pengasuhan anak *autis*. Sementara itu, keempat responden yang memiliki anak *Down Syndrome* (R1, R3, R5 dan R7) tidak terlalu merasa ekstra dalam mengasuh anaknya karena menurut hasil wawancara, anak DS cenderung lebih banyak diam, sulit berkomunikasi dengan orang lain dikarenakan keterlambatannya dalam berinteraksi, anak DS tidak terlalu gampang tantrum, hanya saja responden yang memiliki anak DS lebih merasa malu dengan warga sekitar karena

anaknyanya memiliki wajah yang beda, sementara anak *Autisme* tidak memiliki perbedaan wajah dengan yang normal.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan ini diketahui ibu yang memiliki anak ABK merasakan emosi negative seperti sedih, kecewa, marah, kesal, terkejut, putus asa, terpukul dan keinginan menangis. Dengan emosi negative yang dialami oleh ibu yang memiliki anak ABK tersebut, mereka mencoba meregulasi emosinya dengan cara menerima keadaan anaknyanya, mendekatkan diri pada Tuhan dan belajar ikhlas, berdoa serta menghabiskan waktu lebih banyak bersama anaknyanya. Mereka mampu meregulasi emosinya dengan memperbaiki diri mereka sendiri dan memodifikasi reaksi-reaksi emosional sehingga dapat bertingkah laku sesuai dengan situasi yang terjadi. Sebagai penyebab munculnya emosi negatif tersebut yaitu anak tidak sesuai dengan harapan, tidak terima & menolak keadaan yang terjadi pada anaknyanya, tidak mampu memberikan terapi dikarenakan perihal ekonomi, serta keterlambatan berbicara membuat ibu sulit berkomunikasi dengan sang anak. Ada perbedaan pada pola pengasuhan anak *Autisme* dan anak *Down Syndrome*. Ibu dengan anak *Autis* merasa lebih ekstra dalam mengasuh anaknyanya, anak *Autisme* cenderung mudah untuk tantrum, sulit berkomunikasi & tidak bisa diam hal ini menjadikan orangtua lebih extra mengasuh anaknyanya sedangkan ibu dengan anak yang *Down Syndrome* tidak terlalu ekstra mengasuh anaknyanya karena penyandang DS cenderung lebih banyak diam. Perbedaan yang terlihat hanya pada wajah dan juga perilaku, anak *Autisme* memiliki wajah yang sama dengan anak normal, sedangkan anak *Down Syndrome* memiliki wajah yang berbeda tidak seperti anak normal, perilaku anak *Autisme* terlihat lebih agresif sedangkan anak *Down Syndrome* tidak agresif.

REFERENSI

- Agustikasari, D. (2016). Penerimaan Orangtua Kandung Pada Anaknyanya Yang Penyandang *Autis*. (Naskah publikasi). Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Vol.2, No.5. 297-310. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/e0131fbeb87929ade1143edf4a_b012cc.pdf
- Alcantara, M.F., Caro, P.G., Marfil, N.P., Montoro, C.H., Rubio, C.L., & Quintana, F.C. (2016). *Feelings Of Loss and Grief In Parents Of Children Diagnosed With Autism Spectrum Disorder (ASD)*. *Research in Dvelopmental Disabilities*, 55, 312-321. <http://eprints.uad.ac.id/15746/1/BUKU%20LUARAN.pdf>.
- Anggito, A. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak
- Anggreni, N. M. D. A & Valentina, T. D. (2015). Penyesuaian Orang Tua Dengan Anak Down Syndrome. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2. (8), 95-97. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/25198>
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approach (4th ed.)*. California: SAGE

- Chodidjah, S & Alfani, P. K. (2018). Pengalaman Ibu Merawat Anak Usia Sekolah Dengan *Autis*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol.21, No. 2. 94–100. <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/545>
- Desiningrum R. (2016). Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak. Semarang: UPT Undip Press.
- Edyta, B & Damayanti, E (2016). Gambaran Resiliensi Ibu yang Memiliki Anak Autis Di Taman Pelatihan Harapan Makasar. *Jurnal Biotek*. Vol.2, No. 2. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/biotek/article/view/1793>
- Gross, J. J. (2014). *Handbook Of Emotion Regulation*. New York, London: The Guilford Press.
- Hidayah, N. (2019). Pengasuh Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan.
- Lisinus, R & Sembiring, P. (2020). Pembinaan Anak Berkebutuhan Khusus. Sebuah Perspektif Bimbingan dan Konseling. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Mardiawan, O. & Prakoso, H. (2011). Perancangan Program Peningkatan 'Resilience' pada Ibu yang Memiliki Anak Autisme. Vol.2, No. 1. 327-334. <https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/mimbar/article/view/317>
- Mauna & Prameswari, S. (2019). Hubungan Keterlibatan Ibu dan Self Compassion pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, Vol. 8, No. 2. DOI: <https://doi.org/10.21009/JPPP>
- Mirza, R. & Sulistyarningsih, W. (2013). *Cognitive Behavioral Therapy* Untuk Meningkatkan Regulasi Emosi pada Anak Korban Konflik Aceh. *Psikologia*. 8(2). 59-72. <https://talenta.usu.ac.id/jppp/article/view/2773>
- Nevid, J. S., Rathus, S. C., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal (jilid 2)*. Jakarta: Erlangga.
- Ni'matuzahroh & Susanti, P. (2018). Observasi: Teori dan Aplikasi Dalam Psikologi. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Nugrahani, F. (2014). Metode Penelitian Kualitatif. Cakra Books. Surakarta: Universitas Veteran Bangun Nusantara
- Pisula, E. (2011). *Parenting Stress in Mothers and Fathers of Children with Autism Spectrum Disorder*. Poland: University of Warsaw.
- Prastisti, W. N. (2011). Peran Kehidupan Emosional Ibu dalam Perkembangan Regulasi Emosi Anak: Studi Meta Analisis. *Jurnal Penelitian Humaniora*, Vol.12, No.1. <https://123dok.com/document/7q0do4vz-peran-kehidupan-emosional-perkembangan-regulasi-emosi-studi-analisis.html>
- Profe, W & Wild, L.G. (2015). *Mother, Father, And Grandparent Involvement: Associations with Adolescent Mental Health and Substance Use*. *Journal of Family Issues*, 2. (8). 96- 97. <https://doi.org/10.21009/JPPP.082.06>

- Rahmitha. (2011). *Orang Tua dengan Anak yang Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Kementerian Pendidikan Nasional.
- Rukin. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia
- Saharso, D. (2004). Peran Neurologi Pediatri dalam Usaha Melawan Autisme. *Anima Indonesian Psychological Journal*. Vol 20. No: 2. 116-127.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Sutisna. A M. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif Bidang Pendidikan*. Jakarta Timur: UNJ PRESS
- Yusuf, M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.
- Zachary, C., Jones, D.J., McKee, L.G., Baucom, D.H., & Forehand, R.L. (2017). The role of emotion regulation and socialization in behavioral parent training: A proof-of-concept study. *Behavior Modification*, 1-23