

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menjadi orang tua adalah suatu keadaan yang dinanti oleh orang-orang. Menjadi orang tua berarti siap dalam memiliki keturunan atau buah hati, para orang tua akan menantikan kehadiran seorang anak dan juga mengharapkan anak yang sehat, sehingga ke depannya anak mampu hidup mandiri dan berprestasi. Akan tetapi tidak semua orang tua memiliki anak yang sesuai dengan harapannya. Mengenai pengertian sehat menurut UU No.23 tahun 1992 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan yang sejahtera dari badan, bukan hanya pada badan, juga keadaan jiwa, sosial, sehingga mampu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dengan demikian pengertian sehat adalah satu kesatuan yang utuh dengan unsur-unsur fisik, mental, dan sosial. Setiap orang tua mengharapkan anak dengan kondisi yang sehat dalam segi fisik maupun mental. Konsep anak dengan kondisi sehat atau kondisi sakit otomatis akan mempengaruhi respon dari orang tua. Menurut Hurlock (dalam Rahmawati, 2017) menyebutkan orang tua memiliki peran yang besar pada penyembuhan anak dengan autism, hal tersebut berkaitan dengan penerimaan orang tua seperti menerima kelemahan, kekurangan dan juga kelebihan. Chaplin (dalam Rahmawati, 2017) menambahkan bahwa penerimaan ditandai dengan sikap yang positif, adanya pengakuan dan penghargaan pada nilai-nilai yang dimiliki oleh individual tetapi tidak lupa menyertakan pengakuan terhadap tingkah laku individu.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017, jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1.6 juta. Berdasarkan data Data Pokok Pendidikan (Dapodik) tahun

2018 di Indonesia terdapat 993.000 siswa penyandang disabilitas. Jumlah anak berkebutuhan khusus di Jawa Tengah menurut penelitian Sani (2016) berjumlah 15.289. Kota Salatiga menurut data dari Dinas Pendidikan tahun 2020 mencatat terdapat 670 anak berkebutuhan khusus yang terbagi di empat kecamatan. Salah satu pelayanan yang menangani anak berkebutuhan khusus adalah Poli Psikologi RSUD Kota Salatiga.

Peneliti melakukan wawancara awal dengan Psikolog RSUD Kota Salatiga, terkait dengan pelayanan di poli psikologi di RSUD Kota Salatiga. Beliau menjelaskan bahwa pelayanan di Poli Psikologi memiliki kurang lebih tiga puluh pasien anak berkebutuhan khusus. Diagnosa yang ditegakan terdiri dari *speed delay*, *authism*, *adhd*, gangguan tingkah laku, serta ada kondisi medik lainnya. Peneliti menanyakan terkait permasalahan yang sering ditemui oleh Psikolog ketika melakukan pelayanan psikologi kepada pasien. Beliau menjelaskan bahwa permasalahan yang ditemui ketika melakukan terapi psikologi kepada anak berkebutuhan khusus, lebih banyak ditemui terkait dengan penerimaan diri orang tua. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus melakukan penolakan terhadap diagnosa anaknya yang disampaikan oleh Psikolog, penolakan tersebut terlihat dari adanya sikap orang tua yang membandingkan diagnose Psikolog dengan diagnose dari Dokter Umum. Selain itu, orang tua juga menunjukkan rasa bersalah. Beberapa orang tua menyalahkan dirinya sendiri terkait dengan kondisi anaknya, seperti tidak menjaga kondisi kehamilan, tidak merawat dengan baik hingga adanya rasa kegagalan.

Selain itu, peneliti juga menemukan beberapa respon dari orang tua ketika anak melakukan terapi. Saat melakukan proses terapi, proses awal yang dilakukan adalah melakukan konseling terhadap kemajuan kondisi anak dan kesulitan orang tua ketika menghadapi kondisi anak saat berada di rumah. Orang tua menunjukkan rasa kesedihan dan juga kekecewaan ketika mendengar diagnose awal dari anaknya, terlihat dari ekspresi wajah orang tua. Ketidakpercayaan terhadap

diagnose yang disampaikan terlihat dari orang tua mengelak ketika Psikolog menyampaikan keadaan anak, serta beberapa orang tua menyalahkan diri sendiri karena tidak mampu merawat anaknya dengan baik juga menyalahkan kondisi sekitarnya seperti tidak adanya dukungan dari pihak terdekat seperti suami dan keluarga.

Beberapa fenomena diatas diperdalam oleh peneliti melalui proses wawancara singkat. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada empat subjek yaitu orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Subjek pertama, yang bernama W, peneliti mulai menanyakan terkait dengan diagnose yang diterima awal oleh Ibu W terkait kondisi anaknya. Ibu W menjelaskan bahwa pertama kali anaknya didiagnosa dengan *speed delay*. Ibu W menjelaskan bahwa terkejut dan masih kebingungan terkait dengan istilah *speed delay*. Beliau menjelaskan bahwa setelah mendengar diagnose tersebut, Ibu W merasa gagal merawat anaknya selama berada di dalam kandungan, beliau juga mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Hal tersebut dikarenakan adanya kritik dari tetangga sekitar tentang kondisi anaknya, beliau mengakui bahwa sulit menerima kritik tersebut dan memilih untuk menarik diri. Subjek beberapa kali menangis hingga berdampak kepada kesulitan untuk tidur mengingat kondisi yang sedang terjadi pada dirinya.

Wawancara kedua dilakukan kepada subjek kedua yang bernama Ibu SY, Ibu SY memiliki anak yang didagnosa dengan *down syndrome*. Peneliti menanyakan terkait dengan perasaan subjek kedua terkait dengan diagnosa anaknya, subjek menjelaskan bahwa merasa sedih hingga sempat menolak keadaan yang sekarang sedang terjadi pada anaknya. Subjek merasa sakit hati dengan kritik dari orang sekitar yang beberapa dari mereka membicarakan tentang anak dan dirinya, hal inilah yang membuat subjek memilih untuk menarik diri dari lingkungannya. Subjek juga mengakui bahwa mengalami gangguan pencernaan yang disebabkan adanya rasa lelah dengan

keadaan yang sedang dialami saat ini. Subjek berpikir bahwa “*mengapa harus dirinya yang mendapatkan cobaan seperti itu?*”. Kebingungan dalam menghadapi keadaan yang sedang terjadi pada dirinya membuat subjek khawatir terhadap dampak pada dirinya jika subjek tidak mampu dalam menghadapi kondisi tersebut.

Wawancara ketiga dilakukan dengan subjek ketiga yang bernama Ibu TW, subjek memiliki anak yang mengalami kondisi *down syndrome*. Subjek menjelaskan bahwa merasa hancur ketika mengetahui anaknya mengalami kondisi yang berbeda dari anak secara normalnya. Subjek mengalami patah semangat dan tidak mengerti yang harus dilakukan dengan kondisi anaknya menghadapi masa depan. Subjek juga menjelaskan kepada peneliti bahwa ketika berada di lingkungan sering merasa kikuk karena beberapa orang memandang berbeda terkait kondisi anaknya, hal tersebut juga yang menyebabkan subjek memilih untuk menarik diri dari lingkungan dan beraktivitas secara terbatas. Subjek juga merasakan kelelahan secara fisik dikarenakan memikirkan kondisi yang sedang terjadi kepada dirinya.

Wawancara keempat dilakukan kepada subjek yang bernama Ibu WT, subjek memiliki anak yang mengalami *down syndrome*. Subjek sangat sedih dan sempat kecewa dengan kondisi yang dialami oleh anaknya ketika mendengarkan penjelasan dari dokter maupun dari psikolog, karena anaknya mengalami kerusakan pada bagian klokea dan perlu menggunakan alat bantu. Subjek hingga bertanya kepada diri sendiri “*mengapa cobaan ini datang kepada saya?*”. Subjek menceritakan kepada peneliti bahwa subjek sempat merasa lelah dengan keadaan yang saat ini dialaminya hingga mengalami fase cuek terhadap anaknya. Subjek saat ini mengalami kebingungan terkait langkah apa yang harus dilakukan. Subjek juga tidak mampu menerima kritik dan obrolan dari keluarga terdekatnya terutama dari pihak keluarga suaminya. Subjek juga pernah mengalami rasa tidak percaya diri ketika berkumpul dengan keluarga.

Hasil wawancara awal dengan empat subjek menjelaskan bahwa gangguan perkembangan yang dialami oleh anak mampu mempengaruhi penerimaan diri orang terdekatnya terutama Ibu. Respon yang dimunculkan dari keadaan yang dialami oleh keempat subjek yang memiliki anak berkebutuhan khusus antara lain merasa bersalah, menyalahkan diri sendiri, merasa gagal, malu, tidak percaya diri, menarik diri dari lingkungan, khawatir terhadap kemampuannya, patah semangat, hingga adanya gangguan fisik seperti kelelahan, gangguan percenaan dan tidak bisa tidur. Kondisi-kondisi ini mengarah kepada kondisi penerimaan diri orang tua. Feist&Feist (dalam Virlia, 2015) menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah seseorang mampu menerima dirinya apa adanya, memiliki sikap positif atas dirinya, tidak terbebani oleh emosi negative seperti kekhawatiran dan kecemasan serta rasa malu, serta mampu dalam menerima kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya.

Ciri-ciri individu yang memiliki penerimaan diri dijelaskan oleh Allport (dalam Heriyadi, 2013) bahwa individu memiliki gambaran diri yang positif, mampu mengatur rasa frustrasi dan kemarahan, mampu berinteraksi dengan orang lain dan mampu mengatur keadaan emosinya seperti frustrasi dan depresi. Melihat fenomena yang terjadi di lapangan, dari keempat subjek tidak memiliki gambaran diri yang positif bahkan subjek tidak terlihat menggambarkan kemampuan yang ada pada dirinya, subjek cenderung mengalami kebingungan untuk menghadapi keadaan yang terjadi. Subjek juga lebih banyak memperlihatkan emosi negatif. Respon emosi negative subjek seperti rasa malu, kekhawatiran dan kecemasan menunjukkan bahwa subjek belum mampu dalam mengatur keadaan emosinya. Interaksi sosial dengan lingkungan sekitar, subjek lebih memilih untuk menarik diri dari lingkungannya hal ini menunjukkan bahwa subjek belum mampu dalam berinteraksi dengan orang lain. Hal ini mengarah kepada penerimaan diri yang rendah.

Shereer (dalam Masyitah, 2012) menambahkan bahwa individu yang memiliki penerimaan diri memiliki kemampuan dan keyakinan dalam menghadapi permasalahan, namun nampak dari subjek belum adanya kemampuan dalam menghadapi keadaan yang sedang terjadi pada dirinya seperti subjek kebingungan langkah-langkah yang harus dilakukan. Individu yang memiliki penerimaan diri juga memiliki rasa percaya diri dan merasa berharga, yang nampak dari subjek adalah subjek menunjukkan rasa malu bahkan merasa dirinya gagal. Selain itu, individu juga memiliki kemampuan dalam menerima pendapat orang lain dan tidak merasa dirinya ditolak oleh lingkungannya. Akan tetapi yang ditunjukkan oleh subjek, subjek merasa bahwa ada penolakan dari lingkungan sekitar hingga subjek memilih untuk menarik diri dan belum mampu menerima kritik dari orang sekitarnya. Hasil wawancara dengan keempat subjek menunjukkan bahwa adanya permasalahan yang terjadi pada penerimaan diri sehingga perlu adanya intervensi dalam meningkatkan penerimaan diri pada subjek.

Penerimaan diri dapat ditingkatkan melalui terapi-terapi seperti terapi pemaafan. Rahmadani (2011) menjelaskan terapi pemaafan tersebut dilakukan dengan cara membebaskan diri dari tekanan emosi negative, merubah sikap terhadap diri sendiri, orang lain, dan/atau situasi menjadi lebih positif, dan menetapkan tujuan hidup yang baru. Selain terapi pemaafan penerimaan diri juga dapat ditingkatkan dengan terapi mindfulness, Carsen dan Langer (2006) menjelaskan bahwa terapi mindfulness mampu meningkatkan fleksibilitas kognitif atau daya berpikir seseorang sehingga mampu dalam meningkatkan fleksibilitas perilaku dan kemampuan dalam berinteraksi dengan lingkungan. Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) juga mampu dalam meningkatkan penerimaan diri seseorang. Terapi SEFT dijelaskan oleh Novitriani, dkk (2018) bahwa terapi ini dilakukan dengan ketukan pada ujung jari dengan stimulasi bagian-bagian tertentu pada tubuh yang akan merangsang kognitif dengan merasakan masalah yang

sedang dihadapi. Hal ini akan membantu dalam merubah kognitif negative pada seseorang menjadi lebih positif.

Peneliti memilih terapi SEFT dalam penelitian ini, hal-hal yang mendasari peneliti dalam memilih terapi SEFT dilihat dari faktor pelaksanaan terapi SEFT. Terapi SEFT memiliki kemudahan untuk dilakukan sehingga diharapkan subjek mampu melakukan terapi SEFT secara individual setelah mendapatkan terapi dari terapis. Faktor kedua adalah faktor kegunaan dari terapi SEFT, terapi SEFT memiliki kegunaan dalam mengatasi permasalahan permasalahan psikologis dan permasalahan fisik. Ketiga, alasan peneliti memilih terapi SEFT adalah terapi ini mampu dalam merangsang aspek kognitif individu dengan adanya unsur afirmasi positif di dalam teknik SEFT yang mampu menurunkan keyakinan negative dari seseorang dengan pernyataan penerimaan diri.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di RSUD Kota Salatiga”.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)* terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Memberikan rekomendasi salah satu metode intervensi dalam meningkatkan penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus , ketika hipotesis penelitian terbukti bahwa terapi

SEFT memiliki pengaruh terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

2. Memberikan sumbangan ilmu psikologi terutama dalam psikologi klinis, psikologi perkembangan, dan psikologi sosial mengenai terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*).
3. Dapat digunakan sebagai prosedur dalam menangani penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian yang membahas tentang penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus beberapa sudah dilakukan. Penelitian tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Novitriani (2018) tentang Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap Self-Acceptance Warga Binaan di Lembaga Perasyarakatan Perempuan yang menjelaskan bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat meningkatkan penerimaan diri warga binaan, sebab diperoleh hasil yang menunjukkan tingkat penerimaan diri warga binaan Lembaga Perasyarakatan Perempuan Kelas II A Malang cenderung berada pada kategori sedang menjadi tinggi setelah diberikan perlakuan berupa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

Persamaan dari penelitian diatas adalah intervensi yang digunakan adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Perbedaan penelitian Novitriani (2018) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti kategori subjek, penelitian Novitriani (2018) menggunakan subjek warga binaan, jika peneliti menggunakan subjek yaitu orang tua yakni Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penelitian sebelumnya menggunakan teknik

purposive sampling dalam menentukan subjek, jika pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan kriteria *inklusi*.

2. Permasasari (2017) tentang Intervensi Kebermaknaan untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Pasien Paliatif dengan Kanker Payudara Stadium Tiga yang menjelaskan bahwa intervensi kebermaknaan guna meningkatkan penerimaan diri diperoleh nilai $p < \alpha$, $0.043 < 0.05$ yang berarti ada perbedaan pada subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Nilai $Z = -2.023$ dan $p = 0.043$ pada skala penerimaan diri serta nilai $Z = -2.041$ dan $p = 0.041$ pada skala kebermaknaan hidup. Nilai mean pada skala penerimaan diri juga menunjukkan peningkatan dari 52 ke 64 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan penerimaan diri dari pasien kanker payudara stadium tiga setelah diberikan intervensi berupa kebermaknaan.

Persamaan dari penelitian Permasasari (2017) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel yang akan diukur yakni penerimaan diri, selain itu pada uji analisis data dikarenakan subjek kurang dari tiga puluh sehingga menggunakan analisis menggunakan *non parametric* dengan uji *Wilcoxon signed rank test*. Pendekatan penelitian sebelumnya menggunakan *pre experimental design* hal tersebut memiliki kesamaan pada pendekatan yang akan digunakan oleh peneliti, peneliti menggunakan pendekatan *pre experimental design*. Desain eksperimen yang digunakan oleh Permasasari (2017) dan Peneliti adalah *one group pretest posttest design*.

Perbedaan dari penelitian Permasasari (2017) terletak pada subjek penelitian, Permasasari (2017) memilih pasien paliatif dengan kanker payudara stadium tiga, sedangkan subjek penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah orang tua yakni Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

3. Setyowati & Hasanah (2016) tentang Pengaruh Intervensi Kognitif Spiritual terhadap Penerimaan Diri pada Klien Stroke Iskemik yang menjelaskan bahwa hasil uji statistic *paired sample t test* mendapatkan skor $p = 0.001 < 0.05$. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh intervensi kognitif spiritual pada skala penerimaan diri terhadap klien yang menderita stroke.

Persamaan dari penelitian Setyowati & Hasanah (2016) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada aspek spiritual intervensi yang diberikan kepada subjek. Setyowati & Hasanah (2016) menjelaskan bahwa intervensi kognitif spiritual merubah pikiran negative yang focus kepada kelemahan diri akan dirubah menjadi pikiran yang lebih positif dengan meningkatkan rasa syukur terhadap nikmat yang diberikan oleh Allah SWT. Penelitian yang akan dilakukan peneliti juga menggunakan aspek spiritual yang diberikan kepada subjek berupa doa, keikhlasan, kepasrahan.

Perbedaan dari penelitian Setyowati & Hasanah (2016) menggunakan design eksperimen *pretest posttest control group design* yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok control. Peneliti menggunakan design eksperimen *one group pretest posttest design*. Analisis data yang digunakan oleh Setyowati & Hasanah (2016) menggunakan *paired sample t-test* untuk mengetahui perbedaan skor penerimaan diri sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Sedangkan peneliti menggunakan analisis data dengan *Wilcoxon signed rank test*. Selain itu perbedaan penelitian Setyowati & Hasanah (2016) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada kriteria subjek, subjek pada penelitian Setyowati & Hasanah (2016) menggunakan klien yang mengalami stroke sedangkan kriteria subjek yang akan diteliti oleh peneliti adalah orang tua yakni Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Alat ukur penerimaan diri yang digunakan dalam

penelitian Setyowati & Hasanah (2016) menggunakan skala penerimaan diri berdasarkan *Acceptance of Disability Scale Revised* yang terdiri dari tiga puluh dua pernyataan. Alat ukur penerimaan diri yang digunakan oleh peneliti menggunakan skala Agustini (2016) dengan aspek dari Sheerer (dalam Agustini, 2016) yang berjumlah sepuluh pernyataan.

4. Nugraha (2012) tentang Pengaruh Pemberian Pelatihan Manajemen Perilaku Kognitif terhadap Penerimaan Diri Penyandang Tuna Daksa di BBRSD Surakarta. Hasil penelitian Nugraha (2011) menjelaskan bahwa dari hasil analisis data statistik diperoleh skor $Z = -2.305$ dengan $p = 0.021 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi dengan pelatihan manajemen pikiran dan berpengaruh kepada penerimaan diri penyandang tuna daksa.

Persamaan dari penelitian Nugraha (2012) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel yang akan diukur yaitu penerimaan diri. Perbedaan dari penelitian Nugraha (2012) dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti terletak pada desain eksperimen, desain eksperimen yang digunakan oleh Nugraha (2012) menggunakan tiga kelompok, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan satu kelompok yakni kelompok eksperimen.

5. Firmansyah (2019) tentang Pengaruh Terapi Pemaafan dengan Dzikir untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) menjelaskan bahwa terapi pemaafan dengan dzikir mampu dalam meningkatkan penerimaan diri pada ODHA. Hasil analisis data menggunakan *paired sample t-test* menjelaskan bahwa ada perbedaan penerimaan diri yang sangat signifikan sebelum diberikan terapi pemaafan dengan dzikir yaitu $p=0.004 < p 0.01$, tingkat penerimaan diri setelah diberikan terapi pemaafan dengan dzikir lebih tinggi yakni $M = 97.83$ sedangkan sebelum diberikan terapi pemaafan melalui dzikir adalah $M = 85.50$, jelas adanya peningkatan dari angka *pretest* ke *posttest*.

Persamaan penelitian Firmansyah (2019) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada variable tergantung yang akan diukur, keduanya menggunakan variabel penerimaan diri.

Perbedaan dari penelitian Firmansyah (2019) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada intervensi yang digunakan. Firmansyah (2019) menggunakan terapi pemaafan sedangkan peneliti menggunakan terapi SEFT. Metode analisis data dari penelitian Firmansyah (2019) dengan penelitian uji beda *paired sample t test*, sedangkan metode analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah *Wilcoxon signed rank tes*. Subjek penelitian sebelumnya adalah ODHA, dan subjek yang akan digunakan dalam penelitian peneliti adalah orang tua yakni Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan perbedaan dari penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, penelitian ini memiliki perbedaan dari segi kriteria subjek, pendekatan penelitian, desain eksperimen, metode analisis data, variabel yang diukur , sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian yang orisinil dan berjudul “Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Penerimaan diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di RSUD Kota Salatiga”

