

BAB V

PEMBAHASAN

A. Rangkuman Hasil Penelitian

Tidak mudah bagi seorang ibu memiliki anak-anak berkebutuhan khusus, tepatnya gangguan retardasi mental. Wanita yang melahirkan anak-anak penyandang retardasi mental tentu akan mengalami beberapa tahapan reaksi emosional serta merasakan emosi-emosi negatif, seperti emosi negatif marah, kecewa, iri, sedih, dan cemas. Hal tersebut terungkap dalam penelitian ini.

Ketiga subjek melalui tahap reaksi emosi depresi dan penerimaan. Pada subjek 1 dan 3, mereka juga melewati tahap reaksi emosi marah, sedangkan tidak untuk subjek 2. Mengenai emosi negatif, subjek 1 dan subjek 3 merasakan emosi negatif marah. Subjek 1 merasakan emosi negatif marah karena anaknya tidak bisa diam dan terus berjalan ketika SD. F juga sering pergi tanpa sepengetahuan subjek ketika subjek sedang lengah atau buang air kecil sebentar saja. Selain itu, putranya juga kerap membuat ulah di kompleks rumahnya. Beberapa laporan tidak menyenangkan tentang F dilontarkan oleh para tetangganya kepada subjek berkaitan dengan F yang suka memegang-megang mobil dan motor orang di sekitar kompleks perumahannya. Mendengar berbagai laporan tersebut, subjek mengaku merasakan emosi negatif marah terhadap putranya. Kesukaan F pada mobil juga membuatnya selalu ingin membuka dan naik ke dalam mobil orang. Hal ini tentu membuat subjek merasakan

emosi negatif marah yang diekspresikannya dengan berteriak-teriak. Berkaitan dengan hal tersebut, F juga pernah berhasil naik ke dalam mobil seorang gurunya yang lupa mencabut kunci mobil sehingga mengakibatkan subjek kembali merasakan emosi negatif marah dengan menendang kaki F setelah putranya turun dari mobil.

F tumbuh menjadi seorang anak yang sulit diberi tahu. Ketika hari sedang mendung dan subjek menyarankan putranya untuk tidak bermain sepeda keluar rumah, F tetap keluar dengan sepedanya yang lalu membuat subjek meneleponnya dan menyuruhnya untuk segera pulang. Sesampainya di rumah, F justru marah-marah yang kemudian membuat subjek merasakan emosi negatif marah. Lain waktu, F justru membanting-banting pintu rumah ketika disarankan untuk tidak bermain sepeda. Subjek juga mengaku merasakan emosi negatif marah ketika anak sulungnya menyebut F dengan sebutan 'edan', sama seperti penghinaan yang dilontarkan oleh beberapa orang. Tidak menampik, subjek pun merasakan emosi negatif marah ketika beberapa orang menghina F dengan sebutan seperti itu. Pada subjek 3, emosi negatif marah dirasakan ketika ia mengajari putrinya belajar dan IN tidak juga mampu memahami apa yang dipelajarinya, terutama dalam hal menulis. Hal ini menimbulkan emosi negatif marah dalam diri subjek 3 yang membuatnya mencubit paha IN. Subjek 2 tidak merasakan emosi negatif marah karena ia sadar harus sungguh-sungguh bersikap sabar menghadapi putranya itu. Ketika keinginan I tidak terpenuhi, maka ia akan marah. Subjek 2 menuturkan, jika

anaknya sedang marah, ia lebih banyak bersabar dan menunggu hingga kemarahan I reda barulah ia akan memberi nasihat untuk I.

Emosi negatif kecewa muncul dalam diri ketiga subjek. Hal tersebut juga dirasakan oleh subjek 1 ketika menyadari bahwa anaknya memiliki gangguan. Hal lain yang membuatnya kecewa berkaitan dengan kondisi anaknya adalah ketika F justru menyanyi saat subjek menyarankan anaknya untuk belajar, serta ketika anaknya justru marah saat diberi nasihat. Pada subjek 2, emosi negatif kecewa muncul ketika subjek sadar bahwa sesungguhnya tidak ada orang tua yang mau dititipi anak bergangguan oleh Allah. Subjek 3 pun demikian. Ia mengaku sering mempertanyakan mengapa kondisi putrinya memiliki banyak kekurangan, yaitu IQ yang rendah, kondisi kaki yang timpang, dan tangan yang tidak normal.

Emosi negatif iri dirasakan oleh subjek 2 dan subjek 3. Subjek 2 mengaku pernah terbersit keinginan dalam dirinya untuk memiliki anak yang normal. Sedangkan subjek 3 merasakan emosi negatif iri pada tahun-tahun awal IN hidup dan harus mulai berlatih berjalan. Melihat anak-anak lain seusia putrinya sudah bisa berjalan sedangkan anaknya sendiri belum, subjek 3 diselubungi emosi negatif iri. Selain itu, hal lain yang juga membuatnya merasakan emosi negatif iri adalah ketika menyadari bahwa kondisi IN tidak sama seperti anak-anak normal pada umumnya, yaitu kondisi kaki yang timpang, keadaan tangan yang tidak normal, serta memiliki IQ yang rendah. Emosi negatif iri tidak menyelubungi hati subjek 1 karena ia telah menerima

kondisi putranya dan memiliki keyakinan bahwa hal itu merupakan titipan Sang Maha Kuasa.

Emosi negatif sedih juga muncul pada ketiga subjek. Subjek 1 merasakan emosi negatif sedih saat F diperlakukan dengan buruk oleh teman-temannya di SD G, serta mengetahui bahwa F harus bersekolah di SLB. Selain itu, perihal F yang sering marah ketika dinasihati, subjek juga mengaku merasakan emosi negatif sedih. Beberapa orang juga kerap kali menyebut F dengan sebutan 'edan' atau 'kentir' karena F sering menyanyi sendiri di jalan ketika pulang sekolah. Hal tersebut juga dilakukan oleh adik kandung subjek yang juga menyebut anak keduanya dengan sebutan seperti itu. Menghadapi hal tersebut, subjek mengaku merasakan emosi negatif sedih.

Pada diri subjek 2, emosi negatif sedih muncul ketika ia harus menempuh perjalanan cukup jauh dari Kendal menuju Semarang selama I menjalani terapi wicara di Rumah Sakit Kariadi Semarang selama beberapa tahun. Hal lain yang juga membuat subjek diselimuti emosi negatif sedih adalah karena kesadarannya bahwa kini ia memiliki banyak beban, yaitu hidup sebagai seorang janda, memiliki anak dengan gangguan retardasi mental, serta kewajiban untuk menjaga dan merawat ketiga saudaranya yang juga mengalami retardasi mental serta ibunya yang sudah tua.

Emosi negatif sedih juga muncul dalam diri subjek 3. Subjek 3 mengaku sedih ketika menyadari bahwa kondisi putrinya berbeda dengan anak-anak normal pada umumnya. Ketika IN duduk di bangku TK pada usia delapan tahun, subjek juga mengaku merasakan emosi

negatif sedih saat guru TK putrinya melaporkan beberapa hal yang menjadi kekurangan IN, yaitu bentuk tulisan tangan IN yang tidak seperti teman-temannya karena cenderung berukuran besar-besar. Selain itu, saat teman-temannya sudah mampu mengenal huruf dan angka, IN belum juga mampu dengan sering melupakan apa yang telah dipelajarinya. Subjek pun mengajari IN dan merasa jengkel ketika putrinya tidak juga mampu menuliskan huruf yang telah dicontohkan sebelumnya. Hal tersebut membuat subjek marah dan memukul paha IN. Namun begitu, setelah IN tidur di malam hari, emosi negatif sedih menyergap hati subjek ketika melihat putrinya telah tertidur pulas. Kesedihannya dikarenakan rasa menyesal yang timbul dalam hatinya sebab ia telah memukul paha IN tadi ketika proses belajar.

Emosi negatif sedih juga muncul ketika subjek mengetahui bahwa beberapa orang membicarakan kekurangan IN. Selain itu, IN kerap kali pulang ke rumah dan menangis karena diejek oleh beberapa anak di jalan yang tidak dikenalnya karena cara berjalannya yang agak timpang. Mendengar laporan tersebut, subjek pun merasakan emosi negatif sedih. IN juga sempat tidak naik kelas di kelas 2, serta mendapat saran dari guru di SD KAG untuk bersekolah di SLB saja ketika ia duduk di kelas 5 SD. Mendengar hal itu, subjek disergap emosi negatif sedih. Kesedihan subjek yang terakhir dikarenakan IN mendapat perlakuan buruk dari teman sekelasnya ketika ia duduk di kelas tiga SD, yaitu didorong hingga jatuh saat ia berjalan serta diambil uang sakunya.

Emosi negatif cemas juga muncul dalam diri ketiga subjek. Subjek 1 mengaku cemas bila harus berbagi beban dengan orang lain karena diliputi perasaan takut bila orang lain justru akan menghinanya jika ia bercerita tentang beban hidupnya. Rasa cemas juga muncul ketika F berhasil naik ke mobil gurunya karena ketakutannya bila terjadi sesuatu hal dengan mobil tersebut akibat ulah anaknya. Subjek juga mengaku cemas bila F bermain ke rumah temannya sepulang sekolah tanpa pulang ke rumah terlebih dahulu. Kecemasannya yang terakhir berkaitan dengan masa depan F dalam bidang pekerjaan.

Emosi negatif cemas juga muncul dalam diri subjek 2 berkaitan dengan keengganannya berbagi beban dengan orang lain karena ia menyadari bahwa selalu ada pro dan kontra dalam kehidupan ini. Selain itu, subjek mengaku cemas bila I berulah ketika marah saat keinginannya tidak dipenuhi. I juga sudah mampu mengendarai motor sendirian di jalan raya sehingga seringkali mengakibatkan kecemasan dalam diri subjek 2 bila terjadi sesuatu di jalan raya dengan anak semata wayangnya tersebut. Selain mengendarai motor, I juga telah memiliki beberapa pengalaman bekerja di luar rumah sebagai tukang parkir dan membantu-bantu di bengkel tambal ban. Hal tersebut pula yang lalu menimbulkan kecemasan dalam diri subjek 2 bila I mendapat pengaruh buruk dari luar ketika ia bekerja di luar rumah, misalnya saja penggunaan narkoba. Kecemasan selanjutnya terkait dengan status subjek sebagai janda yang belum menikah kembali karena masih memikirkan kondisi putranya serta kewajiban untuk

menjaga dan merawat ketiga saudaranya yang lain yang juga merupakan penyandang retardasi mental, serta ibunya yang sudah tua.

Dalam diri subjek 3, emosi negatif cemas juga muncul dikarenakan kecemasannya bila ada orang yang berbuat jahat terhadap IN ketika putrinya menunggu suaminya menjemput di sekolah. Selain mengenai hal tersebut, kemandirian IN dalam hal urusan rumah tangga juga menjadi salah satu hal yang dicemaskan oleh subjek 3 karena subjek menganggap sampai saat ini IN belum sepenuhnya mandiri. Kecemasan lain yang bersarang dalam hatinya berkaitan dengan masa depan IN di bidang pekerjaan.

Beragam emosi negatif dalam diri para ibu dengan anak retardasi mental harus diatasi dengan tepat. Salah satu cara untuk mengatasi emosi negatif adalah dengan melakukan koping. Koping yang diteliti dalam penelitian ini adalah *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*.

Menasihati anak mereka, yang termasuk dalam *problem-focused coping*, muncul pada ketiga subjek. Subjek 1 menasihati F dalam banyak hal, yaitu agar anaknya lebih rajin dalam belajar, tidak menyanyi di jalan, tidak marah ketika diberi nasihat dan mau mendengarkan saran dari subjek, tidak membuka mobil orang lain, langsung pulang ke rumah setelah pulang sekolah, menasihati anak sulungnya untuk tidak menyebut F dengan sebutan 'edan', serta menasihati kedua anaknya ketika mereka bertengkar. Pada subjek 2, upaya untuk menasihati muncul ketika I sudah tenang dan kemarahannya telah reda, mengenai waktu untuk pulang, mandi, dan

makan ketika I kerja, agar hati-hati dan tidak ngebut ketika mengendarai motor di jalan raya. Subjek 3 menasihati IN untuk menolak bila ada orang tak dikenal yang hendak mengantarkannya pulang ke rumah

Meminta saran dari orang terdekat, yang merupakan *problem-focused coping* juga hanya dilakukan oleh subjek 1. Selain itu, tindakan memasukan tangan ke dalam mobil untuk mencegah anaknya melakukan tindakan berbahaya juga hanya terjadi pada subjek 1. Pada subjek 2, muncul tindakan menitipkan anak pada orang-orang di lingkungan kerja, serta pindah ke kota lain demi pendidikan anak. Pada subjek 3, muncul tindakan melatih anak berjalan, membawa anak pijat dan terapi, mengajari anak belajar, menyuruh suami untuk bergantian mengajari anak, datang ke sekolah untuk menasihati teman IN yang bersikap buruk terhadap anaknya, melaporkan hal buruk yang menimpa anaknya pada guru IN, serta melatih anak untuk mandiri.

Dalam *emotion-focused coping*, ketiga subjek berdoa untuk mengatasi emosi negatif mereka. Subjek 1 berdoa ketika menyadari kondisi anaknya yang harus pindah ke SLB karena kekurangannya, diperlakukan buruk oleh teman-temannya, serta untuk mengatasi rasa kecewanya karena dianugerahi anak bergangguan oleh Allah. Selain itu, ia juga berdoa ketika anaknya dihina dengan sebutan 'edan' atau 'kentir' serta saat mencemaskan masa depan F. Pada subjek 2, ia semangat mencari rezeki untuk mengalihkan perasaan irinya, berdoa ketika anaknya berulah saat marah karena keinginannya tidak

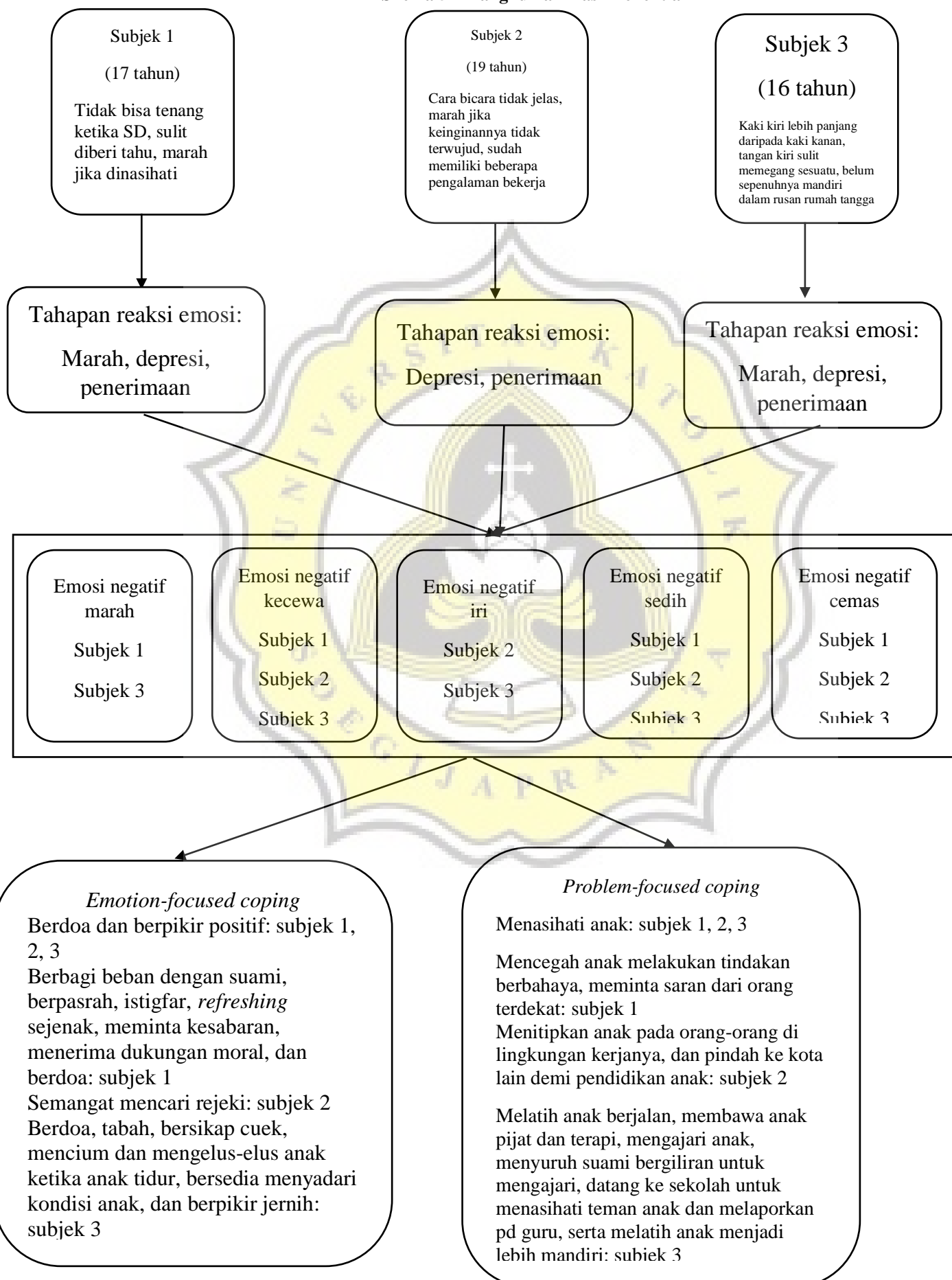
terpenuhi, merasa cemas jika I mendapat pengaruh buruk di tempat kerjanya, misalnya penggunaan narkoba, membawa motor sendiri, kecemasannya bila ia berbagi beban dengan orang lain sehingga akhirnya subjek 2 hanya bisa berdoa pada Allah saja. Beberapa hal tersebut membuat subjek menggunakan *emotion-focused coping* dengan berdoa pada Allah. Subjek 2 juga belum menikah lagi karena banyak hal yang masih harus dipikirkannya. Ia memiliki banyak beban, yaitu hidup sebagai janda dengan anak retardasi mental, serta kewajiban untuk menjaga dan merawat ketiga adiknya yang juga penyandang retardasi mental serta ibunya yang sudah tua. Mengatasi hal tersebut, ia hanya bisa berdoa pada Allah. Koping *emotion-focused coping* dengan berdoa juga muncul pada diri subjek 3. Ia hanya bisa berdoa ketika pertama kali mengetahui kondisi anak pertamanya yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Ia kembali berdoa pada Sang Kuasa ketika mencemaskan masa depan IN berkaitan dengan pekerjaan.

Berpikir positif, yang termasuk dalam *emotion-focused coping* juga muncul pada ketiga subjek. Pada subjek 1, beliau mampu berpikir positif ketika anaknya dihina dengan mengingat kembali bahwa masih banyak anak berkebutuhan khusus lainnya di SLB YPAC Semarang yang memiliki kondisi lebih parah daripada anaknya. Pada subjek 2, ia juga dapat berpikir positif ketika beberapa orang membicarakan kekurangan putranya ketika melihat banyak anak-anak bergangguan lainnya di Klinik Tumbuh Kembang Rumah Sakit Kariadi Semarang yang juga memiliki kondisi lebih parah daripada gangguan yang

disandang oleh putranya. Pada subjek 3, ibu tiga anak ini dapat berpikir positif dengan menyadari bahwa memang kondisi anaknya seperti itu sehingga kekecewaan dalam hatinya dapat teratasi. Subjek 3 kembali mampu berpikir positif ketika IN tidak naik kelas di kelas 2 SD serta saat guru SD KAG menyarankan subjek untuk menyekolahkan IN di SLB saja ketika putrinya duduk di kelas 5 SD.

Subjek 1 menggunakan *emotion-focused coping* dengan berbagi beban dengan suami, berpasrah pada Allah, menenangkan diri dengan istigfar, *refreshing* sejenak ke rumah saudara atau tetangga, meminta kesabaran dari Sang Kuasa, menerima dukungan moral dari orang-orang terdekat, serta mendoakan orang-orang yang menghina anaknya agar segera sadar bahwa perbuatan yang telah dilakukannya adalah salah. Beberapa hal tersebut hanya muncul pada subjek 1. Sedangkan beberapa hal yang juga hanya muncul pada subjek 3 adalah mencoba tabah, bersikap cuek, mencium dan mengelus-elus IN ketika anaknya tidur.

Skema 5 – Rangkuman Hasil Penelitian



B. Pembahasan

Setiap harinya, puluhan ribu bayi lahir ke dunia ini. Beberapa lahir dengan sehat dan normal, namun beberapa di antaranya memiliki kondisi yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Salah satu kondisi yang membedakan seseorang dengan orang normal lainnya adalah retardasi mental. Retardasi mental ialah suatu gangguan dengan ciri-ciri tingkat intelegensi yang rendah sehingga individu yang bersangkutan tidak mampu untuk belajar serta menyesuaikan diri dengan tuntutan masyarakat yang setara dengan kemampuan normal (Carter, dalam Soetjiningsih, 1995, hal. 191). Tidak mudah bagi seorang ibu yang memiliki anak-anak berkebutuhan khusus, tepatnya gangguan retardasi mental. Wanita yang melahirkan anak-anak penyandang retardasi mental tentu akan merasakan beberapa emosi negatif, seperti emosi negatif marah, kecewa, iri, sedih, dan cemas. Penelitian yang dilakukan oleh Chandorkar & Chakraborty (2000) membuktikan bahwa lebih banyak masalah psikologis yang dialami oleh ibu dengan anak retardasi mental daripada ayah karena ibu lebih banyak berhubungan dan mengurus buah hatinya.

Peneliti melakukan penelitian terhadap tiga orang ibu dengan anak retardasi mental berusia lebih dari dua belas tahun. Hasil penelitian Norhidayah, dkk (2013) menegaskan bahwa banyak ibu dihinggapi emosi negatif ketika usia anak retardasi mental lebih dari 12 tahun, karena anak mulai memasuki masa remaja dan menuju kedewasaan. Hal ini berhubungan dengan perubahan hormon yang mengakibatkan perkembangan seksual serta persiapan menuju masa

depan. Beberapa emosi negatif lain yang berhasil diungkap dari ibu dengan anak retardasi mental dalam penelitian yang dilakukan oleh Kayandi, dkk, pada tahun 2009 adalah stres, perasaan cemas, malu, dan kecewa. Selain itu, perasaan cemas dan depresi juga menjadi emosi negatif yang menyelubungi hati seorang ibu. Hal ini terungkap dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Azeem, dkk pada tahun 2013.

Banyak penyebab seorang anak menjadi penyandang retardasi mental. Anak subjek 1 merupakan penyandang retardasi mental karena subjek berada dalam kondisi ekonomi yang buruk saat mengandung sehingga tidak bisa memberikan gizi yang cukup untuk janinnya. Menurut Hidayat (2007, hal. 29), salah satu penyebab retardasi mental adalah gangguan gizi pada ibu ketika hamil. Selain itu, subjek 1 juga memaparkan bahwa kehidupan ekonomi keluarga mereka sangat buruk ketika awal-awal tahun kehidupan anak subjek yang mengalami retardasi mental. Dalam kondisi ekonomi yang lemah, subjek sekeluarga sempat tinggal bersama ayahnya. Subjek menuturkan, ayahnya seringkali memperlihatkan sikap bahwa beliau tidak menyukai keluarga subjek dengan sering bersikap dan berkata kasar pada subjek sekeluarga. Soetjiningsih menegaskan, kondisi ekonomi yang buruk serta hubungan keluarga yang tak harmonis juga menjadi penyebab gangguan yang satu ini (Soetjiningsih, 1995, hal. 193). Subjek juga bercerita bahwa ayahnya seringkali bersikap kasar dengan mendobrak pintu sehingga anak kedua subjek sangat kaget. Lain waktu, beliau bahkan memasukkan kaki beserta sandalnya ke

dalam mulut anak subjek 1. Tomb (2004, hal. 244) berpendapat, masa kanak-kanak yang penuh kekerasan juga menjadi salah satu penyebab gangguan retardasi mental.

Subjek 2 sendiri bercerita pada peneliti tentang gangguan yang disandang oleh anaknya. Anak tunggalnya, I, mengalami keterlambatan bicara di tahun awal kehidupannya. I baru bisa berbicara dengan agak jelas di usia tujuh tahun. Kini, hingga ia menginjak usia kesembilan belas tahun, cara bicaranya tidak sejelas anak-anak yang lain. Maulani & Enterprise (2005, hal. 60) menyatakan, beberapa penyandang retardasi mental mengalami keterlambatan bicara. I juga sempat menimba ilmu di TK umum. Namun karena keterbatasan intelektualnya, ia tidak menyelesaikan pendidikan TK-nya dan melanjutkan pendidikan di SLB Hj. Soemiyati Semarang. Menurut penuturan subjek, hingga kini I belum bisa membaca dan berhitung dengan lancar. Soetjningsih (1995, hal. 192) menyatakan, anak-anak retardasi mental memiliki intelegensi di bawah normal sehingga sulit mengikuti pendidikan di sekolah umum karena memiliki pemahaman berhitung dan bahasa yang sangat lemah.

Anak subjek 3 mengalami retardasi mental sekaligus cacat fisik, yaitu kondisi kaki yang timpang dan tangan kiri yang selalu menekuk dan berada di samping perutnya. Anak-anak penyandang retardasi mental memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk menjadi penyandang cacat fisik juga daripada anak-anak normal (Semiun, 2010, hal. 272). Anak subjek 3 juga lahir secara prematur. Kelahiran

secara prematur dapat menyebabkan seorang anak menjadi penyandang retardasi mental (Nursalam & Kurniawati, 2007, hal. 80). Subjek 3 bertutur pada peneliti bahwa anaknya baru bisa berjalan di usia tiga tahun, walaupun dengan kondisi kaki yang agak timpang. Menginjak duduk di bangku TK pada usia delapan tahun, subjek 3 mulai mendeteksi hal berbeda lainnya dalam diri putri sulungnya itu dibanding anak-anak normal lainnya. Tangan kiri putrinya selalu dalam posisi menekuk di samping perutnya, serta sulit untuk memegang sesuatu karena selalu dalam kondisi menggenggam.

Dalam kondisi berduka, ada beberapa tahapan reaksi emosional yang diungkapkan oleh Kubler-Ross, yaitu pengingkaran, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Subjek 1 tidak mengalami fase penyangkalan karena subjek langsung berada pada tahap depresi saat putranya berusia enam tahun. Tomb mengungkapkan, tahapan-tahapan reaksi emosional yang biasa dilalui oleh seseorang ketika dalam perasaan berduka tidak selalu berurutan. Tahapan-tahapan tersebut bisa saja mundur ke tahap sebelumnya, atau salah satu tahapan muncul sebelum tahapan yang seharusnya terjadi (Tomb, 2004, hal. 121). Setelah fase depresi, subjek juga mengalami tahap marah ketika anaknya berumur enam tahun. Tidak ada tahap tawar-menawar dalam diri subjek terkait dengan kondisi putranya yang mengalami retardasi mental. Tidak semua tahapan reaksi emosional tersebut selalu muncul dalam diri individu yang bersangkutan (Wiryasaputra, 2007, hal. 105). Tahap penerimaan dialami oleh

subjek ketika putranya berusia 13 tahun karena kondisinya sudah mulai stabil dan bisa membantu orang tua.

Subjek 2 pun tidak mengalami fase penyangkalan karena ia langsung berada pada tahap depresi ketika putranya menginjak usia 1 tahun karena belum juga bisa berjalan dan berbicara seperti layaknya anak normal lainnya. Fase tawar-menawar dan kemarahan juga tidak muncul dalam diri subjek 2. Subjek 2 sadar, ia tidak bisa membalas kemarahan putranya yang memang sangat agresif tersebut jika tak ingin anaknya semakin berulah. Penerimaan dalam diri subjek sudah terjadi sejak anak berusia dua tahun dan subjek mulai menyadari jika perkembangan putranya memang lambat.

Subjek 3 sendiri langsung mengalami tahap depresi tanpa melewati fase penyangkalan. Tahap depresi dialami subjek ketika sang anak berusia dua tahun dan belum juga bisa berjalan. Setelah itu, fase kemarahan muncul ketika anak berusia delapan tahun, lalu dilanjutkan dengan kembali pada tahap depresi ketika putrinya menginjak usia 11 tahun. Tahapan reaksi emosional seseorang ketika dalam perasaan berduka bisa saja mundur ke tahap sebelumnya, atau salah satu tahapan muncul sebelum tahapan yang seharusnya terjadi (Tomb, 2004, hal. 121). Tahap terakhir yang dilalui oleh subjek adalah penerimaan saat IN berusia 16 tahun.

Ketiga subjek penelitian juga mengungkapkan emosi negatif yang dialaminya ketika membesarkan anak mereka yang mengalami retardasi mental. Subjek 1 mengalami emosi negatif marah, kecewa, sedih dan cemas. Berbeda lagi dengan subjek 2 yang mengalami

emosi negatif kecewa, iri, sedih, dan cemas. Subjek 3 sendiri berdinamika dengan emosi negatif marah, kecewa, iri, sedih, cemas.

Ketiga subjek penelitian merasakan emosi negatif sedih berkaitan dengan kondisi anak mereka yang mengalami retardasi mental. Penelitian Alimin (dalam Eliyanto dan Hendriani, 2013) membuktikan bahwa ibu dengan anak-anak retardasi mental akan merasa sedih dengan kelainan yang disandang oleh anak mereka (Eliyanto & Hendriani, 2013). Selain emosi negatif sedih, ketiganya juga merasakan emosi negatif kecewa. Kayandi, dkk (2009) menemukan emosi negatif kecewa sebagai salah satu emosi negatif yang menyelimuti hati para ibu dengan anak-anak retardasi mental. Ketiga subjek penelitian juga merasakan emosi negatif cemas. Subjek 1 dan subjek 3 mengalami kecemasan terhadap masa depan anak, sedangkan subjek 2 merasakan emosi negatif cemas berkaitan dengan keselamatan sang anak ketika mengendarai motor di jalan raya. Perihal kecemasan terhadap masa depan yang dirasakan oleh subjek 1 dan subjek 3, hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti pada tahun 2004 (dalam Norhidayah, dkk, 2013). Penelitiannya membuktikan bahwa salah satu kecemasan ibu terhadap anaknya yang mengalami retardasi mental adalah perihal masa depan anak mereka. Subjek 1 dan subjek 3 cemas terhadap masa depan anak perihal pekerjaan sang anak. Bayat, dkk (2011) membuktikan dalam penelitiannya bahwa salah satu masalah yang dihadapi oleh para ibu dengan anak retardasi mental adalah kecemasan tentang pekerjaan di masa depan. Selain dalam hal pekerjaan, subjek 3 berdinamika dengan

emosi negatif cemas terhadap anaknya yang mengalami retardasi mental karena menganggap anaknya belum sepenuhnya mampu mandiri dalam hal urusan rumah tangga. Hidayat menegaskan bahwa salah satu ciri penyandang retardasi mental adalah tidak mampu mandiri dalam kehidupan sehari-hari (Hidayat, 2007, hal. 28). Penelitian yang dilakukan oleh Hastuti pada tahun 2004 (dalam Norhidayah, dkk, 2013) juga membuktikan bahwa salah satu masalah yang dihadapi oleh para ibu dengan anak-anak retardasi mental adalah tentang kemandirian anak.

Subjek 2 tidak mengalami kecemasan terhadap masa depan anaknya yang mengalami retardasi mental karena anak subjek 2 telah memiliki beberapa pengalaman bekerja, sedangkan anak subjek 1 dan subjek 3 belum memiliki pengalaman bekerja sama sekali. Salah satu cara menghadapi kecemasan adalah langsung menghadapi tantangan tersebut serta mengambil langkah ke depan (Ury, 2007, hal. 173).

Subjek 1 tidak merasakan emosi negatif iri karena ia sudah bisa menerima dengan ikhlas kondisi putranya. Ia menuturkan, hal tersebut merupakan titipan dari Sang Kuasa. Hati yang ikhlas untuk menerima kondisi dan percaya penuh pada Allah dapat menghilangkan perasaan iri di dalam hati seseorang (Sutikno, 2010, hal. 75).

Subjek 2 tidak bergelut dengan emosi negatif marah karena ia menyadari harus bersikap sabar menghadapi anak keduanya yang sangat mudah marah dan sering berulah itu. Ketika permintaan anaknya tidak terpenuhi, I akan marah, bahkan tak jarang berulah dengan melempar-lempar barang. Sekali waktu, I bahkan pernah

menyiram tempat tidur subjek dengan air ketika ia marah. Menghadapi hal itu, subjek 2 bersikap sabar dengan tidak ikut terpancing marah. Ia akan menunggu hingga kemarahan I reda, barulah ia memberi nasihat pada I. Hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi kemarahan seseorang adalah dengan menunggu hingga kemarahannya reda, lalu mengajaknya bicara baik-baik setelah itu (Sharp, 2010, hal. 83).

Beragam emosi negatif dalam diri para ibu dengan anak-anak retardasi mental harus diatasi dengan tepat. Bila seseorang tidak dapat mengatasi emosi-emosi negatif dalam dirinya, maka hal tersebut akan menuntunnya untuk melakukan tindakan yang negatif pula (Wijokongko, 2011, hal. 16). Hude (2008, hal. 257) memaparkan bahwa salah satu cara untuk mengatasi emosi negatif adalah dengan melakukan koping. Koping sendiri diartikan sebagai sesuatu yang dilakukan oleh seseorang untuk mengatasi kondisi yang mengancam, menantang, atau dianggap sebagai luka (Siswanto, 2007, hal. 60). Koping yang diteliti dalam penelitian ini adalah *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*.

Jenis koping *problem-focused coping* digunakan ketika individu menyadari jika situasi dapat diubah dengan melakukan beberapa hal untuk mengatasi kondisi tersebut (Smet, 1994, hal. 145). Subjek 1 dan subjek 2 berusaha menasihati anak mereka karena punya keyakinan bahwa anak mereka dapat berubah menjadi lebih baik ketika dinasihati. Subjek 1 juga berupaya memasukkan tangan ke dalam mobil ketika anaknya hendak mengendarai mobil untuk mencegah F

mengendarai mobil gurunya. Selain itu, muncul pula tindakan meminta saran dari orang terdekat demi mendapatkan alternatif pemecahan masalah. Pada subjek 2, muncul tindakan menitipkan anak pada orang-orang di lingkungan kerja agar anak tidak mendapat pengaruh buruk, serta pindah ke kota lain demi pendidikan anak karena di kota tersebut tidak ada Sekolah Luar Biasa. Pada subjek 3, muncul tindakan melatih anak berjalan, membawa anak pijat dan terapi agar IN dapat berjalan dengan normal. Subjek juga mengajari anak belajar dan menyuruh suami untuk bergantian mengajari anak untuk membantu IN agar dapat mengikuti pelajaran di sekolah dengan baik seperti teman-teman sebayanya. Selain itu, subjek 3 menasihati anak agar menolak bila ada orang tak dikenal yang hendak mengantarkannya pulang ke rumah. Tindakan lain adalah datang ke sekolah untuk menasihati teman IN yang bersikap buruk terhadap anaknya dan melaporkan hal tersebut pada guru IN agar kejadian buruk yang menimpa anaknya akibat perlakuan teman-temannya tidak terulang kembali. Yang terakhir, subjek melatih anak untuk mandiri demi masa depan IN dengan memintanya untuk membantu beberapa pekerjaan rumah tangga.

Jenis koping *emotion-focused coping* sendiri digunakan ketika seseorang sadar bahwa ia tidak bisa mengubah kondisi tersebut (Smet, 1994, hal. 145). Ketiga subjek berdoa ketika sadar bahwa situasi tidak dapat diubah. Subjek 1 berdoa ketika menyadari kondisi anaknya yang harus pindah ke SLB karena kekurangannya. Ketika anaknya diperlakukan buruk oleh teman-temannya, subjek juga hanya bisa

berdoa. Hal lain yang membuatnya tidak bisa melakukan tindakan lain selain berdoa adalah ketika ia merasa kecewa karena dianugerahi anak bergangguan oleh Allah, ketika anaknya dihina dengan sebutan 'edan' atau 'kentir' serta saat mencemaskan masa depan F.

Pada subjek 2, ia berdoa ketika anaknya berulah saat marah karena keinginannya tidak terpenuhi. Subjek 2 sadar bahwa ia tidak bisa ikut terbawa emosi ketika anaknya sedang marah, karena hal tersebut justru akan membuat keadaan semakin buruk. Subjek juga hanya bisa berdoa ketika merasakan emosi negatif cemas jika I mendapat pengaruh buruk di tempat kerjanya, misalnya penggunaan narkoba. Kecemasan lain yang membuatnya menggunakan jenis koping *emotion-focused coping* dengan berdoa adalah ketika anaknya membawa motor sendiri karena ketakutannya bila terjadi sesuatu hal buruk di jalan raya. Selain itu, ia juga mengalami kecemasan bila harus berbagi beban dengan orang lain sehingga akhirnya subjek 2 hanya bisa berdoa pada Allah saja. Subjek 2 juga hanya bisa berdoa ketika ia sadar memiliki banyak beban, yaitu hidup sebagai janda dengan anak retardasi mental, serta kewajiban untuk menjaga dan merawat ketiga adiknya yang juga penyandang retardasi mental serta ibunya yang sudah tua. Koping *emotion-focused coping* dengan berdoa juga muncul pada diri subjek 3. Ia hanya bisa berdoa ketika pertama kali mengetahui kondisi anak pertamanya yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Ia kembali berdoa pada Sang Kuasa ketika mencemaskan masa depan IN berkaitan dengan pekerjaan.

Ketiga subjek juga menggunakan jenis koping *emotion-focused coping* dengan berpikir positif ketika menyadari kondisi anaknya yang mengalami gangguan atau berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Subjek 1 juga menggunakan *emotion-focused coping* dengan berbagi beban dengan suami, berpasrah pada Allah, menenangkan diri dengan istigfar, *refreshing* sejenak ke rumah saudara atau tetangga, meminta kesabaran dari Sang Kuasa, menerima dukungan moral dari orang-orang terdekat, serta berdoa. Sedangkan beberapa hal yang juga hanya muncul pada subjek 3 adalah mencoba tabah, bersikap cuek, mencium dan mengelus-elus IN ketika anaknya tidur.

Kelemahan dalam penelitian ini adalah subjek penelitian yang homogen, yaitu ketiga subjek berada di rumah dan tidak bekerja di luar rumah. Selain itu, peneliti juga tidak meneliti mengenai emosi negatif berkaitan dengan tingkat pendidikan subjek.