

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Penerimaan atau disebut dengan istilah *acceptance* dalam kamus psikologi karya James P. Caplin mendefinisikan sebagai: 1. Ditandai adanya sikap positif atau menolak, 2. Di dalam klinis, diartikan sebagai penghargaan dan pengakuan dengan nilai-nilai individual, tanpa menyertakan pengakuan tingkah laku, atau tanpa ketertarikan emosional yang terdapat di pihak terapis yang bersangkutan.¹

Penerimaan diri merupakan ketersediaannya dalam menerima diri meliputi keadaan fisik, pencapaian baik kelebihan maupun kekurangan, dan juga psikologi sosial yang dimilikinya. Selaras dengan pendapat Chaplin bahwa penerimaan pada hakikatnya merupakan suatu sikap yang terdiri dari rasa puas terhadap diri sendiri, kualitas dan bakat seseorang, serta menyadari keterbatasannya.²

Dalam buku karya Garguilo yang berjudul *Working with Parents of Exceptional Children: A Guide for Professionals*, di dalamnya mengutip pendapat dari Kubler-Ross mengatakan pada hakikatnya penerimaan merupakan suatu sikap yang terdiri dari rasa puas terhadap diri sendiri, kualitas dan bakat seseorang, serta menyadari keterbatasannya. Keadaan dimana seseorang mampu menerima bahwa keadaan dirinya atau orang terdekatnya tidak sesuai dengan harapannya. Oleh karena itu, penerimaan orang tua merupakan aspek penting dalam kehidupan. Penerimaan dicapai ketika orang tua menjadi terbiasa dan mulai beradaptasi dengan situasi yang mereka hadapi.³

¹ James P. Caplin. Kamus lengkap Psikologi, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1999),4.

² Ibid,451.

³ Richard Garguilo. *Working with Parents of Exceptional Children: A Guide for Professional*, (Boston: Houghton Mifflin Company,1985), 30.

Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya apa adanya. Hasil analisis atau evaluasi diri dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan bagi individu untuk menerima keberadaannya. Penerimaan bisa jadi realistis, tapi bisa juga tidak realistis. Sikap menerima secara realistis ditandai dengan pandangan obyektif terhadap kelemahan dan kelebihan diri. Sebaliknya, penerimaan diri yang tidak realistis ditandai dengan penilaian yang berlebihan terhadap diri sendiri, penolakan terhadap kelemahan diri, dan upaya untuk menyangkal atau menghindari hal-hal buruk dalam diri, seperti pengalaman traumatis di masa lalu.⁴

Adapun ciri-ciri manusia yang telah mencapai penerimaan diri menurut Baldani Saturdipura adalah :⁵

- a. Rasa percaya diri dengan kemampuan dalam menghadapi hidup.
- b. Beranggapan dirinya sama atau sederajat dengan orang lain.
- c. Tidak memiliki anggapan bahwa dirinya hebat atau abnormal dan tidak pula berharap orang lain akan mengucilkannya.
- d. Tidak ada rasa malu atau takut akan celaan orang lain.
- e. Bertanggung jawab atas perbuatannya.
- f. Mengikuti standar hidup yang dibentuk sendiri dan tidak mengikuti orang lain.
- g. Menerima secara objektif tentang pujian maupun celaan.
- h. Tidak mengekang yang berlebihan atau memanfaatkan sifat yang luar biasa pada diri sendiri.
- i. Menyatakan dengan wajar mengenai perasaannya.

Dari beberapa definisi mengenai penerimaan diri tersebut maka bisa ditarik kesimpulan bahwa penerimaan diri memiliki pengertian suatu sikap individu yang menghargai dan merangkul semua aspek dalam dirinya, termasuk kelebihan dan kekurangannya, tanpa

⁴ Dariyo Agoes. Psikologi Perkembangan Anak Usia Tiga Tahun Pertama, (Jakarta : Refika Aditama, 2007), 205.

⁵ Balnadi Sutadipura. Kompetensi Guru dan Kesehatan Mental, (Bandung : Angkasa, 2012),88-89.

menyalahkan orang lain, serta memiliki dorongan untuk terus tumbuh dan berkembang.

2. Tahapan Penerimaan Diri

Kubler Ross dalam Garguilo menjelaskan bahwa sebelum mencapai tahap penerimaan, individu akan mengalami beberapa tahap diantaranya :

a. Fase Pertama (*Primary Phase*)

1. Kaget (*Shock*)

Kebanyakan orang tua yang memiliki anak cacat akan mengalami respons awal berupa ketidakpercayaan dan keterkejutan yang amat luar biasa, dalam periode ini perilaku yang tidak rasional akan terlihat yaitu berupa tangisan yang berlebihan dan perasaan mati rasa serta tidak berdaya. Beberapa orang tua mengatakan bahwa mereka sama sekali tidak siap menghadapi berita tentang kecacatan anak mereka.⁶

2. Penolakan (*Denial*)

Beberapa orang tua mencoba melarikan diri dari kenyataan mengenai kecacatan anak mereka dan meredam dampaknya dengan menyangkal. Sebagian besar orang tua akan menolak untuk mengakui kecacatan anaknya dengan cara merasionalisasikan kekurangan tersebut dan mencari konfirmasi profesional bahwa tidak ada yang salah dengan anak mereka.⁷

3. Kesedihan dan depresi (*Grief and depression*)

Reaksi ini adalah reaksi yang perlu dan berguna sehingga tidak boleh untuk dihindari, hal ini memberikan orang tua masa transisi dimana impian dan fantasi masa lalu tentang “anak yang sempurna” disesuaikan dengan kenyataan saat ini. Duka juga memungkinkan orang tua untuk beralih dari kondisi awal

⁶ Richard Garguilo. *Working with Parents of Exceptional Children: A Guide for Professionals*, (Boston: Houghton Mifflin Company, 1985), 22.

⁷ Ibid.

yang terkejut dan tidak percaya menjadi kesadaran akan kekecewaan. Sedangkan depresi seringkali menjadi akibat dari proses berduka. Depresi merupakan kemarahan yang diarahkan ke dalam diri sendiri karena gagal dalam mengurus anak mereka. Salah satu perilaku yang mungkin saja muncul pada fase ini adalah penarikan diri dari lingkungan sekitar.⁸

b. Fase Kedua (*Secondary Phase*)

1. Pertentangan perasaan (*Ambivalence*)

Ketika anak mempunyai masalah, perasaan cinta dan bencinya terhadap orang tuanya bisa semakin meningkat. Emosi negatif umumnya disertai dengan perasaan bersalah, sehingga ada orang tua yang banyak menghabiskan waktu bersama anaknya, ada pula yang menolak memberikan kasih sayang kepada anaknya dan menganggapnya tidak berguna. Ketika orang tua mencurahkan sebagian besar waktunya untuk anak, mereka dapat menjauhkan diri dari anggota keluarga lainnya, yang bahkan dapat berujung pada perceraian. Penolakan orang tua terlihat pada sikap orang tua yang menolak kesalahan yang dilakukan anaknya.⁹

2. Rasa bersalah (*Guilt*)

Rasa bersalah mungkin saja sebuah reaksi yang paling sulit diatasi oleh orang tua. Mereka mungkin percaya bahwa penyebab kecacatan pada anak adalah salah mereka atau bahkan mereka merasa dihukum karena kesalahan di masa lalu. Oleh karena itu, wajar jika orang tua berusaha membuat anaknya “membayar” kesalahannya guna meringankan rasa bersalahnya. Pada tahap ini, orang tua biasanya memiliki pemikiran “kalau saja”.¹⁰

3. Rasa marah (*Anger*)

⁸ Ibid, 23-24

⁹ Ibid, 24-26.

¹⁰ Ibid, 26-27.

Kemarahan dapat diwujudkan dalam dua cara. Tipe pertama, yang secara umum dapat diterima, seringkali dinyatakan dalam istilah keadilan dengan timbulnya pertanyaan “mengapa saya?”. Bentuk kedua yaitu *displacement*, kemarahan yang ditujukan kepada orang lain seperti pasangan, saudara, anak, guru, dan terapis.¹¹

4. Keadaan yang memalukan (*Shame and embarrassment*)

Perasaan ini timbul ketika orang tua mendapatkan cemoohan, penolakan sosial dan rasa kasihan dari orang lain terhadap anak mereka. Cinta orang tua dalam hal tersebut hanya sebagian perlindungan terhadap rasa malu yang timbul saat anak mereka ditertawakan atau dianggap cacat. Dengan adanya sikap lingkungan tersebut dapat menurunkan harga diri orang tua, karena mereka menganggap bahwa anak adalah penerus dirinya.¹²

c. Fase Ketiga (*Tertiary Phase*)

1. Penawaran (*Bargaining*)

Merupakan salah satu tahap akhir dalam proses penerimaan. Tahap ini merupakan strategi di mana orang tua berharap untuk “mencapai kesepakatan” dengan tuhan, ilmu pengetahuan, atau siapapun yang berjanji akan menjadikan anaknya normal. Mereka mungkin membuat pernyataan “jika anda menyembuhkan anak saya, saya akan mengabdikan hidup saya untuk anda”.¹³

2. Pembiasaan diri dan penataan kembali (*Adaption and reorganization*)

Adaptasi adalah proses bertahap dari waktu ke waktu untuk mengurangi rasa takut dan respons emosional lainnya yang berbeda-beda pada setiap orang. Orang tua mulai merasa

¹¹ Ibid, 27-28

¹² Ibid, 28.

¹³ Ibid, 29.

nyaman dengan situasi yang dihadapinya, mulai menata ulang emosinya, dan semakin percaya diri dalam menghadapi.¹⁴

3. Penerimaan dan penyesuaian diri (*Acceptance and adjustment*)

Proses penerimaan adalah tujuan akhir, dan merupakan proses aktif di mana orang tua secara sadar mencoba mengidentifikasi, memahami, dan menyelesaikan masalah. Namun, emosi negatif sebelumnya tidak pernah hilang sepenuhnya. Pada tahap ini, orang tua menyadari bahwa proses penerimaan bukan sekedar menerima keadaan anak saja, namun menerima diri sendiri juga.¹⁵

Kubler Ross menegaskan bahwa urutan tahapan tersebut tidak berurutan dan tidak semua orang akan mengalami semua tahapan tersebut karena emosional setiap individu berbeda-beda. Dari penjelasan di atas, tahapan penerimaan diri terdiri dari 3 fase, yaitu fase pertama (kaget, penolakan, kesedihan dan depresi), fase kedua (pertentangan perasaan, rasa bersalah, rasa marah, keadaan memalukan), dan fase ketiga (penawaran, pembiasaan diri dan penataan kembali, penerimaan dan penyesuaian diri).¹⁶

3. Faktor-faktor Penerimaan Diri

Seperti yang telah dijelaskan pada subbab sebelumnya, penerimaan orang tua merupakan suatu sikap positif dimana orang tua secara sadar berusaha memahami dan menghargai anaknya, dengan segala kekurangan dan kelebihan yang tidak sesuai dengan harapannya. Menurut Hurlock, penerimaan diri orang tua ditandai dengan perhatian dan kasih sayang pada anaknya. Banyak faktor yang

¹⁴ Ibid, 29-30.

¹⁵ Ibid, 30.

¹⁶ Ibid, 31.

turut mempengaruhi dalam sikap penerimaan orang tua terhadap anaknya yaitu :¹⁷

- a. Konsep “anak idaman” adalah sebuah konsep yang telah ada sebelum anak dilahirkan yang diwarnai dengan romantisme, dan gambaran ideal anak dari orang tua.
- b. Pengalaman awal orang tua dengan anak meliputi pengalaman dengan para saudara dan juga pengalaman yang dirasakan orang tua terhadap anaknya.
- c. Nilai budaya meliputi cara terbaik memperlakukan anak baik secara otoriter, demokratis maupun permisif, hal tersebut juga dipengaruhi oleh pengalaman pola asuh dari orang tua terdahulu sehingga mempengaruhi sikap orang tua dan cara memperlakukan anaknya di masa sekarang.
- d. Orang tua yang menyukai peran orang tua, merasa bahagia, dan mempunyai penyesuaian terhadap perkawinan akan menggambarkan penyesuaian yang baik pada anak.
- e. Kemampuan berperan sebagai orang tua, apabila orang tua merasa mampu berperan sebagai orang tua maka sikap mereka akan lebih baik terhadap anak.
- f. Kemampuan dan kemauan untuk menyesuaikan diri dengan pola kehidupan berkeluarga.
- g. Alasan memiliki anak. Jika alasan memiliki anak untuk mempertahankan perkawinan yang retak dan hal ini tidak berhasil maka sikap orang tua yang menginginkan anak berkurang dibanding dengan sikap orang tua yang menginginkan anak untuk memberikan kepuasan mereka dengan perkawinan mereka.

¹⁷ Elizabeth B. Hurlock. Psikologi Perkembangan Anak, Jilid 2, Edisi Keenam, (Jakarta : Erlangga, 2016),202.

B. Orang Tua

1. Pengertian Orang Tua

Banyak dari kalangan para ahli yang mengemukakan pendapatnya mengenai definisi orang tua, salah satunya menurut Miami yang dikutip dalam Kartono bahwa orang tua adalah pria dan wanita yang terikat dalam perkawinan dan siap untuk menanggung segala sesuatunya sebagai seorang ayah dan ibu.¹⁸

Makna dari pendapat di atas adalah jika seorang laki-laki dan perempuan telah sah dalam ikatan pernikahan, maka mereka juga harus sudah siap dan mampu untuk melakukan tugas dan peran sebagai ayah dan ibu dalam keluarga atau lebih tepatnya bagi anak-anak mereka. Dalam berumah tangga, ayah dan ibu diberikan amanah yang besar yaitu mengurus dan memenuhi tumbuh kembang anak baik secara rohani maupun jasmani.

Seorang ahli psikologi Ny. Singgih D Gunarsa dalam buku yang berjudul psikologi untuk keluarga berpendapat bahwa orang tua merupakan dua individu yang berbeda yang hidup bersama dengan membawa pandangan, kebiasaan sehari-hari dan juga pendapat yang berbeda-beda.¹⁹

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa orang tua adalah pemilik tanggung jawab dalam proses pembentukan psikologis maupun fisiologis pada anak mereka. Orang tua dituntut untuk menuntut anaknya agar menjadi penerus yang sesuai dengan norma dan tujuan hidup manusia.

2. Peran Orang Tua

Orang tua tentu saja memiliki peran yang sangat penting bagi seorang anak. Dalam buku Bimo Walgito yang mengutip pendapat dari

¹⁸ Kartono Kartono. Psikologi Anak, (Bandung : Alumni, 1982),27.

¹⁹ Gunarsa, S.D. Psikologi Untuk Keluarga, (Jakarta : PT. BPK Gunung Mulia, 1976),27.

Ki Hajar Dewantara menyatakan bahwa dalam proses tumbuh kembang anak, terdapat beberapa peran orang tua diantaranya:²⁰

a. Mendampingi

Dengan peranan orang tua yang menyisakan sedikit waktu untuk bersama anak dan sekedar mendampingi saja, memiliki peranan yang penting dalam proses tumbuh kembang anak. Orang tua bisa saja memberikan perhatian yang berkualitas seperti fokus menemani anak dengan mendengarkan ceritanya, bercanda gurau bersama anak dan bermain.

b. Menjalin komunikasi

Dengan menjalin komunikasi yang baik, orang tua bisa menyampaikan harapan, dukungan, dan masukan pada anak. Begitu pula sebaliknya, anak juga mampu memberikan pendapatnya dan juga dapat bercerita.

c. Memberikan kesempatan

Orang tua sepatutnya memberikan kesempatan pada anaknya berupa sebuah kepercayaan yang tentunya dengan disertai pengawasan dan juga pengarahan. Dengan memberikan kesempatan pada anak, anak akan tumbuh dengan rasa percaya diri untuk mencoba dan mengekspresikan serta dalam pengambilan keputusan.

d. Mengawasi

Orang tua harus mampu mengawasi dengan dasar komunikasi dan keterbukaan tanpa mengintimidasi mereka, sehingga akan meminimalisir dampak pengaruh negatif pada anak.

e. Mendorong atau memberikan motivasi

Dengan pemberian motivasi dan dorongan, bertujuan agar anak selalu berusaha mempertahankan dan meningkatkan apa yang sudah ia capai. Meskipun anak belum berhasil, dengan adanya

²⁰ Bimo Walgito. Pengantar Psikologi Umum, (Yogyakarta : Penerbit Andi, 2004),21.

motivasi maka anak akan pantang menyerah dan mau untuk mencoba kembali.

f. Mengarahkan

Orang tua mempunyai posisi yang strategis dalam membantu anak supaya memiliki dan mampu mengembangkan dasar-dasar disiplin diri.

C. Anak Tunagrahita

1. Pengertian Anak Tunagrahita

Tunagrahita sendiri merupakan bagian dari anak dengan berkebutuhan khusus, menurut *American Psychiatric Association*, anak yang mengalami gangguan perkembangan intelektual, yang juga dikenal sebagai IDD (*Intellectual Developmental Disorder*), mengalami gangguan selama tahap pertumbuhan yang melibatkan aspek intelektual dan hambatan dalam kemampuan adaptasi, baik dalam hal konseptual, sosial, maupun keterampilan adaptif.

Menurut Mangunsong keterbelakangan mental atau tunagrahita mencakup tidak hanya fungsi intelektual melainkan juga tingkah laku adaptif, serta bagaimana keduanya masih dapat dikembangkan pada seseorang dengan keterbelakangan mental.²¹

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa anak tunagrahita merupakan anak yang memiliki hambatan dalam perkembangan mentalnya dan juga memiliki hambatan dalam intelektualnya sehingga dapat mempengaruhi perkembangan kognisi serta perilaku adaptifnya, misalnya seperti tidak mampu beradaptasi dan suka menyendiri, pendiam, tidak mampu menstabilkan emosi serta tidak mampu memusatkan pikirannya dan juga memiliki kepekaan yang tinggi terhadap cahaya.

²¹ Frieda Mangunsong. (2014). Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid kesatu., (Depok : LPSP3 U, 2014),129.

2. Karakteristik Anak Tunagrahita

Anak dengan tunagrahita adalah seorang anak yang memerlukan perawatan khusus dalam kehidupan mereka. Setiap individu dengan kebutuhan khusus mempunyai ciri khas yang berbeda-beda sesuai dengan kelainan dan gangguannya, dan salah satu jenis individu dengan kebutuhan khusus adalah tunagrahita. Untuk digolongkan sebagai individu tunagrahita, mereka harus memenuhi berbagai macam karakteristik tertentu, sebagaimana yang dijelaskan oleh Mangunsong, yang meliputi empat karakteristik utama, yaitu:²²

a. Karakteristik cacat mental ringan (*mild*)

Mereka adalah individu yang mampu didik, bila dilihat dari segi pendidikan. Karakteristik ini juga tidak memperlihatkan kelainan fisik yang mencolok walaupun perkembangan fisiknya sedikit lambat dibanding anak sesusianya. Mereka memiliki tinggi dan berat badan yang tidak berbeda dengan anak lain, namun berdasarkan observasi mereka memiliki kekurangan dalam hal kekuatan, kecepatan, dan koordinasi serta sering memiliki masalah kesehatan.

Anak tunagrahita dengan karakteristik ringan masih bisa mengikuti pendidikan sekolah umum, namun akan lebih rendah kemampuannya dibanding anak normal pada umumnya. Biasanya mereka juga memiliki rentang perhatian yang kurang fokus dan sulit konsentrasi dalam waktu yang lama. Mereka akan merasa frustrasi jika diminta untuk beradaptasi sesuai dengan usia mereka, sehingga tingkah laku yang akan muncul bisa saja berupa *acting out* di kelas, dan terkadang memperlihatkan rasa malu atau pendiam.

b. Karakteristik cacat mental menengah (*moderate*)

Meskipun mereka sering merespon dengan lambat terhadap pendidikan dan pelatihan, individu ini dapat diklasifikasikan

²² Ibid,131-134

memiliki potensi untuk mengembangkan keterampilan tertentu jika diberikan kesempatan pendidikan yang tepat. Anak dengan cacat mental menengah memiliki kekurangan dalam mengingat, menggeneralisasi, bahasa, konseptual, perseptual, dan kreativitas, sehingga perlu diberikan tugas yang simpel, singkat dan berurutan. Mereka menampakkan kelainan fisik berupa gejala bawaan, seringkali juga memiliki koordinasi fisik yang buruk dan akan mengalami masalah di banyak situasi sosial serta menampakkan adangan gangguan pada fungsi bicaranya.

c. Karakteristik cacat mental berat (*severe*)

Dalam kategori individu yang menghadapi banyak tantangan bahkan di lingkungan sekolah khusus. Karakteristik individu dengan cacat mental berat adalah mereka yang memerlukan perlindungan sepanjang hidup, pengawasan yang cermat, layanan berkelanjutan, dan individu ini tidak mampu merawat diri sendiri tanpa adanya bantuan bahkan dalam tugas-tugas yang sederhana. Tanda-tanda fisik lain yang sering muncul adalah lidah yang seringkali menjulur keluar bersama dengan air liur yang keluar, bentuk kepala yang sedikit lebih besar dari rata-rata, serta kondisi fisik yang lemah.

d. Karakteristik cacat mental sangat dalam (*profound*)

Terklasifikasikan sebagai individu yang menghadapi masalah serius, termasuk masalah terkait dengan kondisi fisik, tingkat kecerdasan, dan kebutuhan program pendidikan yang sesuai. Gejala fisik lainnya termasuk kepala yang lebih besar dan cenderung bergoyang-goyang, serta keterbatasan yang signifikan dalam kemampuan adaptasi mereka bahkan dalam hal-hal yang sederhana mereka tidak dapat mandiri tanpa bantuan orang lain.