



Strategi Orang Tua dalam Meningkatkan Kemandirian Anak Tunagrahita di SLB Untung Tuah Samarinda

Anisa¹, Ida Suryani Wijaya², Miftahur Ridho³, Zahra^{4*}

^{1,2,3,4}Universitas Islam Negeri Sultan Aji Muhammad Idris Samarinda

*Email : zahra10zntsa@gmail.com

Abstrak

Disabilitas tunagrahita merujuk pada sebuah kondisi dimana individu memiliki kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Anak dengan disabilitas tunagrahita memiliki hambatan terkait perkembangan mental dan intelektual yang berdampak pada perkembangan kognitif dan perilaku adaptif. Penyandang disabilitas tunagrahita memerlukan perlakuan yang khusus agar kemampuannya bisa berkembang secara maksimal, sehingga dalam hal ini diperlukan peran orang tua dalam membentuk kemandirian anak tunagrahita pada berbagai konteks yaitu rumah, sekolah dan lingkungan sosial anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana strategi orang tua dalam meningkatkan kemandirian anak tunagrahita di SLB Untung Tuah Samarinda. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah 5 orang tua dengan kriteria memiliki anak tunagrahita yang bersekolah di SLB Untung Tuah Samarinda. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini berupa observasi dan wawancara, serta instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi pedoman wawancara. Teknik analisis data Miles dan Huberman yang digunakan dalam penelitian ini mencakup pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua dengan anak tunagrahita di SLB Untung Tuah Samarinda menggunakan strategi tanpa paksaan serta melatih anak secara bertahap, perlahan, sabar dan menyerahkan semuanya kepada Tuhan. Orang tua juga bekerja sama dengan guru saat di sekolah serta mendapatkan bantuan dari keluarga untuk meningkatkan kemandirian anak di lingkungan rumah dan sosial. Faktor pendukung bagi orang tua yaitu keluarga, sementara faktor penghambat orang tua mencakup perundungan terhadap anak, penyakit lain yang diderita anak, dan lain sebagainya.

Kata kunci: intelektual, kemandirian, strategi orang tua, tunagrahita

PENDAHULUAN

Tunagrahita merupakan salah satu dari beberapa kategori Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Istilah tunagrahita diberikan kepada individu yang memiliki kecerdasan dibawah rata-rata (Nisa, Mambela &

Badiah, 2018). Anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata atau tunagrahita mempunyai istilah lain yaitu retardasi mental (Nasution, 2020). Anak tunagrahita atau anak retardasi mental merupakan anak yang memiliki kelainan pada mental, fisik, emosi, intelektual, sikap maupun perilaku secara signifikan (Anathia, 2018). Perkembangan anak umumnya mengalami proses berpikir dan belajar yang sesuai, sedangkan anak tunagrahita mengalami proses belajar dan berpikir yang lambat (Susilowati, 2020).

Retardasi mental tidak terlepas dari tumbuh kembang seorang anak. Diketahui garis besar faktor penentu tumbuh kembang anak adalah faktor genetik (Ambarwati, 2020). Faktor genetik yang akan menjadi penentu adalah sifat bawaan anak (faktor internal) dan faktor lingkungan (faktor eksternal). WHO mengklasifikasikan penderita retardasi mental menjadi empat golongan yaitu, retardasi mental ringan dengan IQ 50-69, retardasi mental sedang dengan IQ 35-49, Retardasi Mental Berat dengan IQ 20-34, dan Retardasi Mental Sangat Berat dengan IQ <20 (Wulandari, 2021).

Terkait dengan dunia pendidikan, berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik (BPS, 2021), para penyandang disabilitas dalam mengakses pendidikan masih tergolong rendah sehingga untuk mengatasi permasalahan tersebut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud, 2017) memberikan akses pendidikan kepada penyandang disabilitas berupa pembangunan unit sekolah baru yaitu, Sekolah Luar Biasa (SLB) dan mengembangkan tumbuhnya sekolah inklusi di berbagai daerah. Sekolah inklusi adalah sekolah reguler (non-SLB) yang melayani pendidikan ABK (Fridayati, Lubis, Fitriatun & Yusuf, 2022). Saat ini, terdapat 32 ribu sekolah reguler yang menjadi sekolah inklusi di berbagai daerah. Adanya sekolah inklusi menjadikan ABK dapat belajar bersama dengan anak-anak reguler lainnya (Nawawi, 2018).

Adanya sekolah-sekolah khusus ABK ini diharapkan dapat membentuk karakter, keterampilan, kreativitas dan kemandirian pada anak disabilitas (Panzilion, Andri & Padila, 2021). Selain bersekolah di sekolah khusus, ABK juga memerlukan pendampingan khusus dari orang tua. Pendampingan dari orang tua sangat diperlukan dalam meningkatkan kedisiplinan anak terutama dalam hal kemandirian (Rostika, 2020). Kemandirian adalah kemampuan individu dalam mengerjakan sesuatu tanpa adanya bantuan dari orang lain, baik dalam kegiatan sehari-hari, seperti merawat diri secara fisik, mengambil keputusan, dan berinteraksi dengan orang lain (Astuti, 2018). Kemandirian sangat diperlukan dalam aktivitas sehari-hari, akan tetapi kemandirian tidak tumbuh dengan sendirinya, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu, gen, pola asuh, strategi yang diterapkan oleh orang tua, pola kehidupan yang ada di masyarakat, dan pola pendidikan di sekolah (Gaol, 2016).

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kemandirian anak adalah strategi yang diterapkan oleh orang tua, sehingga diharapkan peran orang tua dapat secara maksimal membantu membentuk dan mengembangkan kemandirian anak yaitu dengan memberikan pengasuhan yang sesuai (Desiningrum, 2016). Adapun peran orang tua yang dimaksud yaitu membimbing, mengasuh, dan memberi arahan kepada anak agar bisa mandiri (Rahmatika & Apsari, 2020). Keterlibatan orang tua dalam membentuk kemandirian anak tunagrahita dapat diwujudkan dalam bentuk kerjasama dengan sekolah maupun pihak yang terlibat untuk mendukung tumbuh kembang anak, memberikan kesempatan pada anak untuk belajar, dan menjadi sumber belajar bagi anak (Rudita, Abdul & Rizqi, 2021). Orang tua perlu mengembangkan dirinya sendiri untuk meningkatkan pengetahuan tentang upaya pengoptimalan tumbuh kembang anak, seperti bergabung dengan komunitas ataupun

mengikuti seminar (Bariroh, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi orang tua dalam meningkatkan kemandirian anak tunagrahita di SLB Untung Tuah Samarinda, serta untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat strategi orang tua dalam meningkatkan kemandirian anak tunagrahita di SLB Untung Tuah Samarinda.

METODE PENELITIAN

Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan membantu peneliti untuk menemukan gagasan baru, wawasan, maupun terciptanya teori-teori baru (Taherdoost, 2022). Penggunaan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus terkait strategi yang dapat digunakan dalam meningkatkan kemandirian ABK. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yaitu jenis penelitian yang berfokus pada eksplorasi suatu peristiwa, proses, program, ataupun individu (Creswell, 2018).

Subjek, Kriteria, dan Teknik Sampling

Subjek dalam penelitian ini adalah 5 orang tua dengan kriteria memiliki anak tunagrahita yang bersekolah di SLB Untung Tuah Samarinda. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan mempertimbangkan kriteria yang dibutuhkan, serta subjek yang ditemukan secara kebetulan (Sugiyono, 2021).

Instrumen Penelitian

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini berupa observasi dan wawancara, sehingga instrumen yang digunakan adalah pedoman

observasi dan wawancara (Ramdhan, 2021), terkait dengan strategi orang tua dalam meningkatkan kemandirian anak tunagrahita pada aspek pembelajaran, aspek aktivitas sehari-hari, aspek sosial, serta faktor pendukung kemandirian dan faktor penghambat kemandirian anak tunagrahita.

Analisis Data

Hasil observasi dan wawancara kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik analisis data Miles dan Huberman (2009) yang mencakup pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Disabilitas Anak Informan

Peneliti telah melakukan wawancara dengan orang tua yang memiliki anak disabilitas. Kelima informan dalam penelitian ini memiliki anak dengan penyandang tunagrahita, yaitu empat orang informan dengan anak penyandang tunagrahita ringan, dan satu informan dengan anak penyandang tunagrahita sedang.

Rata-rata anak informan menyandang tunagrahita sejak lahir, akan tetapi baru disadari oleh masing-masing orang tua ketika berumur satu hingga tiga tahun. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, ST menyatakan bahwa di usia dua tahun anaknya (RK) masih belum bisa berbicara dan disarankan oleh tetangganya untuk memeriksakan perkembangan anaknya ke psikolog, sehingga akhirnya ST mencoba memeriksakan perkembangan anaknya ke psikolog.

“Awalnya saya tidak tahu jika anak saya tunagrahita, saat dia berusia dua tahun masih belum bisa berbicara dan tetangga menyarankan saya untuk memeriksakan anak saya ke psikolog, psikolog menjelaskan bahwa anak saya merupakan anak yang hiperaktif dan anak dengan disabilitas, dari situ baru saya tahu jika anak saya ABK” (ST).

Hal yang sama juga dialami oleh TJ dan SY. TJ baru mengetahui bahwa anaknya menyandang tunagrahita ketika berusia satu setengah tahun, sedangkan SY baru mengetahui anaknya merupakan anak disabilitas ketika berusia empat tahun. TJ mengatakan bahwa anaknya (AR) saat dilahirkan badannya panas akan tetapi tidak sampai mengakibatkan *step*, tidak lama setelah itu AR sembuh dan TJ menganggap itu bukan masalah sehingga TJ tidak memeriksakannya lebih lanjut. TJ menyatakan bahwa AR sempat bisa berbicara ketika berusia satu tahun, akan tetapi lama-kelamaan AR tidak bisa lagi berbicara.

“Saya tidak tahu penyebab pasti anak saya disabilitas, hanya saja saat melahirkan anak saya sempat panas, lalu sembuh, saat AR umur satu tahun dia sempat bisa berbicara seperti papa, mama, akan tetapi lama-lama hilang dan saat umur satu tahun setengah dia makin aktif dan tidak bisa berbicara lagi, baru disitu saya disuruh untuk memeriksakan keadaan anak saya” (TJ).

Adapun SY baru menyadari anaknya menyandang disabilitas pada usia tiga Tahun. SY menceritakan bahwa anaknya (FD) dulunya bersekolah di taman kanak-kanak reguler karena pada saat itu SY belum menyadari bahwa perilaku FD berbeda dari perilaku anak-anak lainnya, hingga pada suatu hari, ibu-ibu dari murid yang lain memperhatikan FD dan mulai menyadari jika FD bertingkah laku berbeda dari anak lainnya. Mendengar pernyataan dan dugaan dari ibu-ibu tersebut, SY mulai menyadari perkembangan FD lalu memeriksakan FD ke dokter anak, barulah SY benar-benar yakin bahwa FD merupakan anak penyandang disabilitas tunagrahita ringan.

“Saya awalnya menganggap FD cuma anak yang pendiam dan normal, saya tidak menyadari bahwa FD berbeda dari anak lainnya, saat saya memeriksa FD ke dokter anak di situ saya baru tahu, dan saya langsung memindahkan FD ke sekolah luar biasa karena saya merasa memiliki nasib yang sama dengan ibu-ibu di sini, dan saya capek karena pertanyaan-pertanyaan dan kerempongan dari ibu-ibu di sekolah FD yang dulu” (SY).

Hampir semua informan tidak mengetahui penyebab pasti yang mengakibatkan anaknya mengalami disabilitas. Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai ciri-ciri dan penyebab ABK, menjadikan orang tua tidak peka terhadap kelainan yang terjadi pada anak (Kurniawati, 2014). Rata-rata orang tua beranggapan bahwa anaknya normal dan menganggap bahwa anak dengan perkembangan yang sedikit lambat dari perkembangan anak lainnya bukanlah masalah yang besar (Pramesti, 2020). Ketika mengetahui bahwa anaknya menyandang disabilitas, orang tua hanya berfokus pada bagaimana cara mendidik dan merawat sehingga orang tua mengabaikan atau tidak memperdulikan faktor penyebab disabilitas yang anaknya alami.

Strategi Orang Tua dalam Meningkatkan Kemandirian Anak Tunagrahita

Wawancara dan observasi yang telah dilakukan menunjukkan adanya berbagai strategi yang digunakan informan dalam meningkatkan kemandirian anak tunagrahita. Pertama, meningkatkan kemandirian pada konteks rumah. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, rata-rata dari informan memilih untuk secara perlahan dan sabar membiasakan anak dalam melakukan kegiatan sehari-hari, seperti makan, minum, mandi, memakai pakaian, ke toilet, dan beres-beres. Rata-rata informan percaya bahwa strategi tersebut dapat membuat anaknya mandiri, karena perlu diingat bahwa anak dengan disabilitas tunagrahita tidak bisa dipaksa (Widiastuti & Winaya, 2019). SY dalam wawancara menyatakan bahwa ia mengajari FD dengan sabar dan membiasakannya secara perlahan, karena jika dipaksa maka FD akan menangis.

“FD itu anaknya pendiam dan agak sedikit sensitif jika saya paksa maka dia akan menangis dan marah, jadi saya ajari dia untuk pelan-pelan dan membiasakan dia untuk mandiri” (SY).

Informan FZ pun menyatakan hal yang sama, FZ hanya bisa sabar dan perlahan dalam mendidik anaknya (RD). Ditambah lagi RD sewaktu-waktu bisa mendadak kejang jadi harus terus dalam pengawasan.

"Saya mengajari anak saya bisa makan dan minum sendiri, berpakaian dan ke toilet sendiri, saya kasih tahu pelan-pelan dan saya kasih dia pengertian kalau dia tidak bisa sendiri terus mama tidak ada, siapa yang mau ngurus RD? jadi RD harus bisa ke toilet sendiri ya, kalau dia tidak mau saya selalu ngomong seperti itu ke RD agar dia mau belajar mandiri dan tidak bergantung ke saya" (FZ).

Rata-rata kelima informan menjelaskan bahwa anaknya mulai bisa makan dan minum sendiri, akan tetapi tetap dalam pengawasan orang tua karena terkadang anak tidak bisa menghabiskan makanannya sehingga perlu bantuan dari orang tua.

"RK itu kalau makan lambat dan lama baru selesai karena dia makan sambil nonton, jadi saya kasih tahu dia kalau makanannya dihabiskan dulu baru boleh nonton, tapi kadang dia marah saya larang nonton dan saya tidak bisa juga terlalu memaksakannya jadi saya suapi dia makan supaya cepat selesai" (ST).

Untuk kegiatan lain seperti mandi, bersih-bersih, dan ke toilet, rata-rata informan mengatakan bahwa beberapa kegiatan bisa dilakukan oleh anak secara mandiri. SY menjelaskan bahwa FD bisa ke toilet sendiri akan tetapi untuk ceboknya tetap SY yang membantu karena FD merasa jijik, tetapi untuk kegiatan yang lain FD sudah mulai bisa melakukannya sendiri seperti menutup jendela serta mematikan atau menyalakan lampu.

"Anak saya bisa ke toilet sendiri tetapi untuk cebok harus saya karena anak saya merasa jijik tetapi untuk kegiatan lain FD bisa sedikit-sedikit mungkin karena melihat kebiasaan saya jadi dia dengan sendiri membantu saya seperti menutup jendela dan membukanya, menghidupkan lampu saat menjelang malam dan mematakannya jika sudah pagi" (SY).

Informan lain, ST juga mengatakan bahwa RK bisa mengerjakan kegiatan di rumah asalkan diminta bantuannya, karena RK tidak bisa

berinisiatif sendiri sehingga ST melatih kemandirian RK dengan cara meminta tolong kepada RK untuk membantunya.

“Jadi RK itu belum bisa berinisiatif sendiri untuk membereskan rumah tetapi jika saya suruh dia untuk membantu saya baru dia mau, misalnya saya suruh dia untuk susun bantal, maka dia akan menyusun bantal dan merapkannya, jadi RK harus disuruh dulu baru dia bisa” (ST).

ST juga menyatakan bahwa ketika dirumah, suaminya atau ayah dari RK selalu bahu-membahu bersama ST dalam meningkatkan kemandirian RK. ST dalam wawancara mengatakan bahwa ayah RK sering menyuruh RK untuk membeli sesuatu di warung sendirian, ayah RK melakukan hal tersebut agar RK bisa mengerti cara membeli barang dan perlahan mengerti nominal uang.

“Di rumah ayahnya RK sering menyuruh RK untuk membeli rokok di warung, kami biarkan dia pergi sendiri dan kami beri dia uang untuk membeli rokok, orang warung sudah tahu RK anak dengan disabilitas tunagrahita jadi kami tidak khawatir dengan RK jika ke warung sendirian karena warungnya juga dekat dengan rumah, kadang kami beri dia uang yang lebih biar dia mengerti jika membeli barang juga kadang ada kembaliannya” (ST).

Untuk meningkatkan kemandirian anak penyandang tunagrahita pada konteks di rumah, rata-rata dari informan menerapkan strategi dengan mengajari anak secara perlahan, tidak memaksa, sabar, dan membiasakan meminta bantuan kepada anak agar anak dengan sendirinya memiliki kepekaan atau inisiatif untuk bisa mandiri dalam melakukan kegiatan di rumah. Para informan mengerti akan keterbatasan anaknya dalam menangkap suatu informasi atau persoalan sehingga para informan tidak bisa terlalu memaksa anaknya untuk bisa cepat mengerti dan paham dengan hal-hal yang diajarkan (McLean & Williamson, 2007). Informan tidak menuntut anaknya untuk bisa melakukan suatu hal secara cepat karena itu informan hanya bisa sabar dan perlahan membentuk kebiasaan dalam meningkatkan kemandirian anak.

Kedua, meningkatkan kemandirian pada konteks sekolah. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, rata-rata informan mengantarkan dan menunggu anaknya di sekolah, karena walaupun merupakan anak dengan disabilitas tunagrahita ringan tetapi tetap memerlukan pengawasan dan pendampingan dari orang tua.

Informan-informan pada penelitian ini menyatakan bahwa anaknya belum bisa sepenuhnya mandiri saat berada di sekolah, walaupun sudah ada pendampingan dari guru. Contohnya untuk pergi ke toilet ataupun ke kantin.

"Saya selalu menunggu RK di sekolah karena RK kalau ke toilet belum mengerti buka celana yang pakai resleting, dia juga masih belum paham buka baju pakai kancing jadi kalo ke sekolah dia belum bisa mandiri" (ST).

"FD itu tidak pernah minta jajan dia hanya diam, jadi kalau mau jajan harus saya tawarin dia mau jajan atau tidak, jika mau dia hanya mengangguk, dan kalau ke toilet dia harus ditemani sama saya karena dia takut jika sendirian" (SY).

Ketika berada di sekolah, ada guru yang membantu orang tua mengajari dan melatih anak untuk bisa mandiri, oleh karena itu strategi yang digunakan untuk meningkatkan kemandirian anak adalah kerjasama antara guru dengan informan atau orang tua siswa (Desmita, 2014). Hal itu dilakukan oleh informan karena guru di sekolah mengerti bagaimana cara melatih motorik halus dan motorik kasar ABK sehingga dengan cara itu, otak anak menjadi terlatih dan perkembangan anak bisa membaik terutama dalam hal kemandirian (Mutanga, 2021).

Informan mempercayai dan menyerahkan anaknya untuk dilatih dan diajar oleh guru di sekolah. Tidak hanya guru, di sekolah khusus ABK ataupun sekolah inklusi juga terkadang dilakukan sosialisasi mengenai anak dengan disabilitas yang dilakukan oleh ahli seperti dosen psikologi, dokter psikologi, relawan-relawan dan lain sebagainya.

Hal itu menambah wawasan dan pengetahuan informan dalam mendidik ABK.

Ketiga, meningkatkan kemandirian pada konteks lingkungan sosial. Informan-informan menyatakan bahwa anaknya masih dalam pengawasan saat berada di lingkungan sosial. Para informan tidak pernah melarang anaknya bermain di lingkungan sekitar rumah, asalkan masih dalam pengawasan orang tua.

"RD tidak pernah saya larang bermain di luar rumah asal tidak jauh dan harus didampingi adiknya, dia bisa tiba-tiba kejang jadi saya takut membiarkan dia pergi sendirian, kalau ada adeknya saya merasa aman karena jika terjadi sesuatu adeknya bisa membantu RD" (FZ).

Informan lain juga menjelaskan jika anaknya bermain di luar rumah harus terus diawasi, karena tidak dipungkiri besar kemungkinan terjadinya perundungan atau *bullying*.

"Awalnya saya tidak khawatir RK bermain di luar akan tetapi saat saya tahu RK pernah dicubit oleh teman-temannya, dari saat itu RK saya awasi saat bermain. RK tidak bisa berbicara dengan jelas jadi dia tidak bisa mengadu. Saat dia selesai bermain, saya melihat dia kesakitan dan tangannya merah-merah, dan ada beberapa temannya yang baik mengadu kepada saya jika RK dicubit, dari saat itu lah saya selalu menemani RK main di luar" (SY).

"RK itu anaknya pendiam jadi dia tidak terlalu suka bermain di luar, kalau memang ingin bermain di luar selalu sama saya, kadang saya yang ajak dia buat main di luar agar dia bisa berbaur dengan lingkungan sekitar" (ST).

Untuk meningkatkan kemandirian anak informan dengan disabilitas tunagrahita, rata-rata informan memilih untuk membiasakan anak bermain di luar rumah atau hanya sekedar di teras rumah, walaupun masih harus dalam pengawasan. Informan juga terkadang membawa anaknya bertemu dengan keluarga dan teman seusianya agar dapat belajar bersosialisasi.

Berdasarkan penjelasan beberapa informan, dapat dipahami bahwa rata-rata informan memilih untuk tetap mengawasi anaknya saat berada di lingkungan sosial. Hal itu dilakukan karena informan

merasa belum sepenuhnya bisa membiarkan anaknya berada di luar rumah, karena ABK rentan dan besar kemungkinannya mendapatkan perundungan dari teman seusianya.

Keempat, strategi orang tua dalam meningkatkan kemandirian di masa depan anak. Anak dengan disabilitas tunagrahita tentunya perlu perhatian yang lebih dan harus selalu didampingi, oleh karena itu, orang tua dengan anak tunagrahita harus sedini mungkin mempersiapkan anak untuk masa depan. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, hampir semua informan memilih untuk melatih, membiasakan, memberi pemahaman secara perlahan, memasrahkan kepada Tuhan, dan mengikuti alur yang terjadi agar anaknya bisa mandiri dimasa yang akan datang, meskipun begitu, ada juga informan yang melakukan terapi untuk anak disabilitas di rumah sakit agar kelainan pada anaknya bisa berkurang dan pertumbuhannya membaik.

ST mengatakan bahwa ia sering melatih RK untuk berbelanja di warung agar RK bisa mandiri, mengerti cara berbelanja, dan paham dengan nominal uang. Selain itu, HP mengatakan bahwa untuk saat ini ST fokus melatih anaknya untuk melakukan kegiatan sehari-hari. HP mengungkapkan bahwa ST berharap dengan menyekolahkan anaknya (RM) di SLB maka RM dapat mandiri dan perlahan bisa mengurus dirinya sendiri.

"Saya akan terus melatih RM agar dia bisa melakukan kebiasaan sehari-hari dengan sendirinya, dan saya berharap dia bisa kerja membantu bapaknya saat sudah besar nanti" (HP).

Rata-rata informan memilih untuk berusaha sebisa mungkin meningkatkan kemandirian anak dengan cara mengajari dan membiasakan anak untuk melakukan kegiatan dasar dan memasrahkan sisanya kepada Tuhan (Widodo, 2021). Keyakinan informan yang percaya bahwa setiap yang Tuhan ciptakan memiliki kelebihan dan kekurangan, informan pun percaya bahwa mereka

adalah orang tua terpilih yang mampu dalam mengurus ABK. Informan juga percaya walaupun anaknya merupakan ABK, anaknya pasti mempunyai kelebihan yang bisa digunakan untuk masa yang akan datang.

PEMBAHASAN

Mempunyai anak dengan disabilitas tunagrahita tentunya tidak mudah, terutama dalam mendidik, mengurus, memperhatikan perkembangan, dan membentuk serta meningkatkan kemandirian anak. Orang tua dengan anak disabilitas tunagrahita pasti mengalami faktor penghambat dan faktor pendukung dalam mendidik anak, maka disini peneliti akan memaparkan faktor pendukung dan penghambat yang informan alami dalam mendidik anak yang menyandang tunagrahita.

Faktor pendukung tidak hanya memberikan dampak positif terhadap kemandirian anak tunagrahita, tetapi juga berdampak positif terhadap orang tua. Wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa kebanyakan informan menyatakan faktor pendukung dalam meningkatkan kemandirian anak adalah keluarga. Keluarga besar dari informan merupakan faktor pendukung yang sangat mempengaruhi kemandirian anak disabilitas tunagrahita, karena keluarga besar ikut berperan dalam mendidik, mengasuh dan membentuk kemandirian pada anak (Muhtadi, 2020).

"Alhamdulillah keluarga saya membantu merawat anak saya, ada juga satu saudara saya yang selalu membantu saya dengan materi agar saya bisa memberikan yang terbaik untuk anak saya, dan orang tua saya selalu mengajak anak saya untuk sholat di masjid untuk meningkatkan kemandirian anak saya dan mengenal lingkungan sekitar, dan memberikan anak saya pemahaman mengenai agama. Walaupun anak saya disabilitas tunagrahita tetap saya ajarkan anak saya tentang agama" (SY).

Tidak hanya SY, ada juga informan lain yang menyatakan bahwa faktor pendukungnya dalam meningkatkan kemandirian anak adalah suami dan keluarganya. TJ merupakan salah satu informan yang mengatakan bahwa suami dan keluarganya merupakan faktor pendukung yang meningkatkan kemandirian anaknya. TJ merasa dengan rutin membawa anaknya terapi ke rumah sakit merupakan faktor pendukung. Setahun belakangan, TJ rutin membawa anaknya untuk terapi dan TJ merasa anaknya mengalami kemajuan dalam perkembangannya.

”Saya merasa bersyukur karena keluarga saya selalu memberi saya dukungan, dan suami saya mau sama-sama dengan saya merawat anak kami, setiap minggunya saya dan suami saya selalu membawa anak kami untuk terapi dan Alhamdulillah ada kemajuan, sekarang anak saya tidak terlalu aktif lagi, dan sedikit demi sedikit bisa paham dengan apa yang saya bicarakan” (TJ).

Berdasarkan jawaban yang diberikan informan maka dapat dipahami bahwa keluarga merupakan salah satu faktor pendukung, karena dengan adanya dukungan dari keluarga, informan merasa tidak menanggung beban sendiri dalam mengurus ABK (Sari & Wesiana, 2018). Kebalikan dari faktor pendukung, terdapat pula faktor penghambat dalam meningkatkan kemandirian anak dengan disabilitas tunagrahita. Para informan menyatakan bahwa terdapat faktor penghambat yang cukup berdampak negatif baik pada informan maupun pada anaknya, seperti yang dinyatakan oleh salah satu informan yaitu ST dimana anaknya RK mendapatkan perundungan dari teman-temannya.

”RK pernah dicubit sama teman-temannya saat bermain, mungkin karena RK tidak bisa berbicara jadi tidak bisa mengadu ke saya makanya mereka berani menyakiti RK, jadi waktu itu ibu saya marah ke saya dikira dia saya sering marah dan cubit RK padahal saya tidak pernah melakukannya, sampai saya tau kalau teman-temannya yang melakukannya” (ST).

Tidak hanya anaknya yang mendapat perundungan tetapi para informan pun merasakan keresahan saat berada di beberapa tempat, seperti yang dirasakan oleh informan SY.

“Di sekolah FD dulu saya sering ditanya mengenai FD yang pendiam, menarik diri dari teman-temannya, dan memiliki imajinasinya sendiri. Ibu-ibu di sana sering bertanya yang membuat saya rishi dan merasa minder dengan mereka, makanya saya memilih untuk menyekolahkan FD di SLB ini karena merasa memiliki nasib yang sama dengan ibu-ibu yang lain” (SY).

Hambatan lain yang juga dialami oleh informan yaitu dimana salah satu informan mengungkapkan bahwa anaknya memiliki penyakit kejang-kejang dan hal itu menjadi hambatan baik untuk anaknya maupun untuk informan itu sendiri.

“RD kalau bermain harus didampingi karena saya takut kejang-kejang dia tiba-tiba kambuh, seperti kemarin ada juga tetangga saya dia juga punya penyakit kejang-kejang terus tiba-tiba kambuh kepalanya terbentur dan berdarah, melihat itu saya jadi semakin khawatir dengan anak saya” (FZ).

Informan harus sebisa mungkin membagi waktu dalam menjaga anak-anaknya karena anak dengan disabilitas tunagrahita memang harus selalu dalam pengawasan, akan tetapi walaupun informan mempunyai anak dengan disabilitas tunagrahita tetapi informan menyatakan bahwa mereka tidak merasa terbebani saat mengurus anaknya. Semua informan mengatakan bahwa mereka bersyukur memiliki anak dengan disabilitas dan menerima apapun yang telah Tuhan berikan kepada mereka. Informan mempercayai bahwa mereka adalah orang terpilih yang telah dipilih Tuhan dan dipercaya untuk mengurus anak dengan disabilitas tunagrahita.

KESIMPULAN

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi pembaca yaitu

- 1) Menambah referensi mengenai perkembangan anak tunagrahita, khususnya mengenai strategi orang tua dalam meningkatkan

kemandirian anak tunagrahita, dan 2) Memberikan sumbangan bagi masyarakat mengenai strategi orang tua dalam meningkatkan kemandiri anak dengan disabilitas tunagrahita. Agar pembaca menambah pengetahuan mengenai strategi orang tua dalam meningkatkan kemandirian anak tunagrahita, sehingga orang tua yang mengalami hal serupa bisa belajar untuk meningkatkan kemandirian anak. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, maka bisa ditarik kesimpulan bahwa strategi orang tua dalam meningkatkan kemandirian anak tunagrahita di SLB Untung Buah Samarinda mencakup 1) Strategi tanpa adanya paksaan, dimana orang tua akan membiasakan anak untuk melakukan hal-hal secara bertahap dengan perlahan tanpa adanya paksaan, dan 2) Orang tua sabar dalam meningkatkan kemandirian anak dan memasrahkan semuanya kepada Tuhan.

REFERENSI

- Ambarwati, R. (2020). *Pola asuh orang tua dengan kemandirian personal hygiene pada anak retardasi mental*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika.
- Anathia, S. (2018). *Kemandirian anak tunagrahita melalui pelatihan keterampilan di SLB-C Taman Pendidikan Islam Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Astuti, P. (2018). Dukungan orang tua dalam meningkatkan kemandirian anak tunagrahita sedang. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(1), 124–131. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v6i1.4536>
- Bariroh, W. (2020). *Strategi orang tua dalam mendidik anak melalui pemanfaatan media sosial secara positif*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Creswell, J. W. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. SAGE Publications.

- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*. Psikosain.
- Desmita. (2014). *Psikologi perkembangan peserta didik: Panduan bagi orang tua dan guru dalam memahami psikologi anak usia SD, SMP dan SMA*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Fridayati, B. A., Lubis, M. R., Fitriatun, E., & Yusuf, R. (2022). Strategi pembelajaran pendidikan jasmani adaptif di sekolah dasar inklusif. *Discourse of Physical Education*, 1(1), 41–56. <https://doi.org/10.36312/dpe.v1i1.608>
- Gaol, E. L. (2016). *Pengalaman orang tua dalam memandirikan anak dengan tunagrahita di SLB Negeri 3 Jakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus.
- Kurniawati, S. (2014). *Strategi pengembangan sikap kemandirian pada anak tunagrahita (studi kasus di Sekolah Luar Biasa Negeri I Bantul, Yogyakarta)*. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Maulipaksi, D. (2017). Sekolah inklusi dan pembangunan SLB dukung pendidikan inklusi. *Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan*. <https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2017/02/sekolah-inklusi-dan-pembangunan-slb-dukung-pendidikan-inklusi#:~:text=Untuk%20memberikan%20akses%20pendidikan%20kepada%20ABK%20yang%20tidak%20bersekolah%20di,telah%20menjalankan%20program%20Sekolah%20Inklusi>.
- McLean, S., & Williamson, L. (2007). *Impairment and disability: Law and ethics at the beginning and end of life*. Routledge-Cavendish.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2009). *Analisis data kualitatif: Buku sumber tentang metode-metode baru*. UI-Press.
- Muhtadi, M. (2020). *Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian sosial anak tuna grahita ringan di Sekolah Dasar SLB Negeri 01 Jakarta Selatan*. UIN Syarif Hidayatullah.
- Mutanga, O. (2021). *Students with disabilities and the transition to work: A capabilities approach*. Routledge.
- Nasution, E. S. (2020). Gambaran anak dengan retardasi mental. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan SDM*, 9(2), 47–53.
- Nawawi, A. I. (2018). *Wacana identitas penyandang disabilitas dalam press release pada program corporate social responsibility*. Universitas Airlangga.

- Nisa, K., Mambela, S., & Badiah, L. I. (2018). Karakteristik dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), 33–40. <https://doi.org/10.36456/abadimas.v2.i1.a1632>
- Panzilion, P., Andri, J., & Padila, P. (2021). Therapy brain gym terhadap short memory anak retardasi mental. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 600–606. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.2120>
- Pramesti, K. D. (2020). *Upaya pengasuhan orang tua yang memiliki ekonomi rendah dalam mengoptimalkan perkembangan anak berkebutuhan khusus (studi kasus Desa Karangrejo, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri)*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kediri.
- Puslapdik. (2021). Hari disabilitas internasional 2021: Libatkan penyandang disabilitas pasca covid-19. *Puslapdik Kemendikbudristek*. <https://puslapdik.kemdikbud.go.id/hari-disabilitas-internasional-2021-libatkan-penyandang-disabilitas-pascacovid-19/>
- Rahmatika, S. N., & Apsari, N. C. (2020). Positive parenting: Peran orang tua dalam membangun kemandirian anak tunagrahita. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 329–340. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i2.28380>
- Ramdhan, M. (2021). *Metode penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- Rostika, Y. (2020). Pola komunikasi guru pada siswa anak autisme di sekolah luar biasa (SLB) Mitra Iswara Kabupaten Tasikmalaya. *METACOMMUNICATION; Journal Of Communication Studies*, 5(2), 168–175. <http://dx.doi.org/10.20527/mc.v5i2.8807>
- Rudita, R. M., Huda, A., & Pradipta, R. F. (2021). Hubungan pola asuh orang tua dengan kesadaran bina diri anak tunagrahita. *Jurnal Ortopedagogia*, 7(1), 8–12. <https://doi.org/10.17977/um031v7i12021p8-12>
- Sari, O. A., & Wesiana, H. S. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian personal hygiene anak tunagrahita di SLB Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo. *Journal of Health Sciences*, 10(2), 164–171. <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i2.126>

- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susilowati, D. (2020). *Keterlibatan orang tua dalam kemampuan bantu diri anak tunagrahita*. Universitas Negeri Semarang.
- Taherdoost, H. (2022). What are different research approaches? Comprehensive review of qualitative, quantitative, and mixed method research, their applications, types, and limitations. *Journal of Management Science & Engineering Research*, 5(1), 53–63. <https://doi.org/10.30564/jmsr.v5i1.4538>
- Widiastuti, N. L. G. K., & Winaya, I. M. A. (2019). Prinsip khusus dan jenis layanan pendidikan bagi anak tunagrahita. *Jurnal Santiaji Pendidikan (JSP)*, 9(2), 116–126. <https://doi.org/10.36733/jsp.v9i2.392>
- Widodo, M. W. (2021). *Strategi orang tua dalam menumbuhkan minat belajar anak dengan model daring (studi di Perumdam RT 035 RW 008 Kelurahan Kandang Mas Kecamatan Kampung Melayu Kota Bengkulu)*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu.
- Wulandari, A. D. (2021). *Studi deskriptif tentang pengembangan kemandirian anak tunagrahita di Panti Sosial Binanetra Amal Mulia Kota Bengkulu*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu.