

GAMBARAN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

Felicia Sabrina Mariani, Clara R.P. Ajisuksmo & Desy Chrisnatalia

Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta, Indonesia

Corresponding Author: felicia@student.atmajaya.ac.id; desy.chrisnatalia@atmajaya.ac.id

ABSTRACT

The various challenges faced by parents of deaf children can cause stress in parents. The stress experienced by parents in raising deaf children harms the parent's ability to care for children so it can have an impact on the psychological well-being of parents, especially mothers of deaf children. The aim of this research is to explore and understand the psychological well-being of mothers in caring for their deaf children. The method used in this research is narrative qualitative. The sampling method was carried out using a purposive sampling method. Data collection was carried out using a semi-structured interview method. The participants in this research were four mothers of deaf children whose ages were between six years old until twelve years old and who attended special schools. The results of this study show that the challenges in caring for a deaf child can have an impact on the mother's psychological well-being. In terms of self-acceptance, mothers accept the condition of their deaf children but tend to be dissatisfied with the care they provide for their children. The mother's attempts to broaden her understanding about deaf children and their care, demonstrate the personal growth component. In terms of positive relations with others, friends in the community are a source of enthusiasm for the mother in raising children. The demand to care for children independently encourages mothers to develop aspects of autonomy and environmental mastery. When it comes to their purpose in life, mothers have the desire to make their children become self-sufficient and able to communicate in the future.

Keywords: *Psychological well-being, deaf children, mother*

PENDAHULUAN

Orangtua cenderung menghadapi berbagai tantangan dalam mengasuh anak ketika anak tersebut memiliki perbedaan yang menonjol dengan anak-anak lain yang memiliki usia, kelompok sosial, dan budaya yang sejenis (Marschark & Hauser, 2012). Salah satu penyebab perbedaan yang ada adalah kondisi disabilitas yang dimiliki anak. Salah satu jenis dari disabilitas adalah

gangguan pendengaran atau disebut dengan tunarungu.

Individu tunarungu adalah seseorang yang memiliki gangguan pendengaran, sehingga tidak dapat mendengar sebagian atau keseluruhan suara pada salah satu atau kedua telinganya dengan standar tidak dapat mendengar pada ambang 20 dB atau lebih, di kedua telinga (WHO, 2021). Tingkat tunarungu seseorang dapat berkisar dari ringan (tidak dapat mendengar suara 20-40 desibel)

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

hingga berat (tidak dapat mendengar lebih dari 81 desibel). Individu tunarungu dengan hambatan pendengaran ringan masih dapat berkomunikasi melalui bahasa lisan dengan bantuan alat bantu dengar. Sementara itu mayoritas individu tunarungu yang memiliki hambatan pendengaran berat tidak memiliki kemampuan mendengar sama sekali atau sangat sedikit, sehingga mereka sering berkomunikasi melalui bahasa isyarat (WHO, 2021; NIH, 2017).

Jumlah penyandang disabilitas rungu di Indonesia pada tahun 2019 berada di posisi keempat terbanyak di antara penyandang disabilitas di Indonesia lainnya. Sejumlah 0,8% anak berusia 5-14 tahun dan 15-24 tahun di Indonesia memiliki gangguan pendengaran pada tahun 2013 (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Gangguan pendengaran menyebabkan munculnya hambatan dalam berkomunikasi, keterlambatan bicara dan bahasa, serta kurangnya akses untuk hal-hal yang bisa didengar oleh anak tunarungu (Polat, 2003). Permasalahan tersebut dapat menyebabkan anak tunarungu memiliki harga diri yang lebih rendah, perilaku prososial yang menurun, dan cenderung lebih menarik diri ketika bergaul dengan teman sebayanya. Anak tunarungu juga merasa kurang diterima atau ditolak oleh lingkungan sosialnya dan merasa kesepian (Theunissen dkk., 2014). Selain itu, guru dan orang tua juga melaporkan lebih banyak masalah emosional dan perilaku pada anak tunarungu (Coll, Cutler, Thobro, Haas, & Powell, 2009 dalam Rieffe, 2012). Kemampuan pemahaman bahasa sangat berdampak pada perasaan anak tunarungu dalam merasa menjadi bagian dari dunia ini (Vaccari & Marschark, 1997) dan berpengaruh pada kemampuannya dalam mengatur perhatian, emosi, perilaku, dan

pola interaksi dengan orang tuanya (Quittner dkk., 2010).

Orang tua dapat menunjukkan reaksi emosional ketika mengetahui anaknya mengalami hambatan pendengaran. Reaksi emosional muncul akibat orang tua secara tiba-tiba harus menghadapi situasi yang belum pernah dialami sebelumnya dan secara spontan memikirkan tantangan jangka panjang yang akan dihadapinya selama membesarkan anaknya yang tunarungu (Jean dkk., 2018). Adanya ekspektasi awal untuk memiliki anak yang memiliki cara berkomunikasi yang sama dengan dirinya, terutama dalam hal yang dianggap penting, menimbulkan satu kekhawatiran utama bagi orang tua ketika anaknya didiagnosa memiliki hambatan pendengaran (Young, 2018).

Orang tua dari anak tunarungu memainkan peran penting dalam meningkatkan kemampuan berbahasa dan membaca anak, terutama pada masa prasekolah (Sarant dkk., 2015). Orang tua, terutama ibu memiliki peran penting dalam mengajarkan anaknya berkomunikasi pada usia awal anak tunarungu. Semakin tertinggal kemampuan anak dalam berbahasa di masa usia dini, maka akan semakin terhambat pemahamannya akan dirinya sendiri dan dunia di sekitarnya (Lundy, 2002). Oleh karenanya orang tua menjadi fondasi utama anak dalam belajar di dalam keluarga (Erbasi dkk., 2018; Lundy, 2002).

Pada banyak kasus, anak-anak tunarungu seringkali tertinggal secara bahasa ataupun kognitif pada masa *middle childhood* dan terus tertinggal hingga masa remaja awal (Peterson & Siegal dalam Peterson, 2016). Keterlambatan berbahasa pada anak tunarungu berkorelasi dengan stres pada orang tua. Semakin buruk kemampuan berbahasa anak tunarungu,

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

maka semakin tinggi stres orang tua dalam pengasuhan anaknya. Hal ini dikarenakan sulit bagi orang tua untuk menyesuaikan perilaku dan harapannya dengan kebutuhan komunikasi yang unik dari anaknya memiliki hambatan pendengaran (Quittner dkk., 2010).

Keterlambatan bahasa yang dialami anak tunarungu dapat meningkatkan risiko permasalahan sosial, perilaku, dan emosional anak tunarungu yang pada akhirnya dapat menyebabkan peningkatan stres pada orang tua (Greenberg & Kusche dalam Szarkowski, 2004). Ibu dari anak tunarungu cenderung mengalami keterasingan, viktimisasi, dan menyalahkan diri sendiri sebagai dampak dari kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya (Friedrich, Cohen and Wiltmer, dalam Szarkowski, 2004). Lebih lanjut, Dogan (2014) menemukan bahwa ibu dari anak tunarungu lebih rentan mengalami stres, depresi, dan kecemasan dalam mengasuh anaknya yang tunarungu. Kondisi tersebut tidak hanya disebabkan oleh hambatan bahasa saja, namun juga karena masalah pendidikan, kesehatan anak tunarungu, keuangan keluarga, serta adanya kekhawatiran bagi masa depan anaknya yang tunarungu (Quittner dkk., 2010; Theunissen dkk., 2014).

Berbagai tantangan yang dihadapi oleh orang tua dari anak tunarungu dapat menimbulkan stres yang menjadi perhatian penting dikarenakan anak tunarungu tumbuh di lingkungan yang dipengaruhi oleh sikap orang tuanya, sehingga dapat memfasilitasi atau menghambat perkembangan anak tunarungu (WHO, 2007). Penelitian menunjukkan bahwa stres yang dimiliki orang tua dalam pengasuhan anak berdampak negatif pada kemampuan mengasuh anak, sehingga menyebabkan kesehatan psikologis, perkembangan sosial,

perkembangan emosional yang buruk bagi anak (Dogan, 2014; Hintermair dalam Fellingner dkk., 2012), dan membawa suasana rumah yang kurang optimal bagi perkembangan anak (Drotar dalam Theunissen dkk., 2014).

Baik ayah dan ibu memiliki peranan masing-masing dalam mendidik anaknya. Ayah berperan utama untuk memenuhi kebutuhan finansial keluarga dan ibu berperan utama dalam pengasuhan dasar anak (Lamb, dalam Hidayati dkk., 2011). Namun demikian ibu memiliki peran yang lebih besar karena umumnya ibu juga bertanggung jawab dalam mengasuh anak, melatih kemampuan sosial dan pembentukan perilaku anak (Fatmasari dalam Parmanti & Purnamasari, 2015).

Penelitian Marks, Bumpass, dan Jun (2004), menunjukkan bahwa ibu cenderung merasa sulit dalam mengasuh anak dibandingkan dengan ayah, sehingga kesejahteraan ibu lebih rendah dibandingkan dengan kesejahteraan ayah dalam mengasuh anak. Hal ini dapat disebabkan adanya tanggung jawab emosional, kognitif, dan perilaku-perilaku yang lebih banyak dilakukan ibu dalam pengasuhan anak (Rossi dalam Marks dkk., 2004).

Stres yang tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis bagi ibu maupun anak tunarungu. Kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* didefinisikan sebagai sebuah kondisi di mana seseorang mampu mencapai kestabilan di dalam kehidupannya meskipun dipengaruhi dengan keadaan yang menantang (Dodge dkk., 2012). Dalam mencapai *psychological well-being*, seseorang harus dapat memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, mampu menguasai lingkungannya, menerima dirinya saat ini

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

maupun masa lalunya, memiliki tujuan dan makna dalam hidupnya, memiliki pengembangan pribadi, serta kemampuan untuk membuat keputusan sendiri (Ryff, 1989).

Penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis ibu dari anak tunarungu di Iran lebih rendah dari ibu dari anak reguler (Ghasempour dkk., 2012). Sementara itu, Famarzi (2017) menemukan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara *psychological well-being* ibu dari anak tunarungu dan ibu dari anak yang memiliki gangguan penglihatan, disabilitas intelektual, dan disabilitas fisik-motorik. Meskipun begitu, Famarzi menyarankan bahwa kesehatan fisik maupun mental ibu dari anak tunarungu tetap harus diperhatikan. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ibu dari anak tunarungu dapat berfungsi sebaik ataupun lebih baik dari ibu dari anak yang tidak memiliki gangguan pendengaran. Walau begitu, mengetahui kapan ibu dari anak tunarungu mengalami tantangan-tantangan dalam mengasuh anaknya yang tunarungu akan berperan penting bagi praktik klinis seperti terapis maupun tenaga klinis (Kasin dkk., 2020).

Kondisi kesehatan mental pada ibu dapat berdampak pada pengabaian fisik, emosional, dan pendidikan dalam pengasuhan anak (David, 2021). Hal ini dapat meningkatkan tekanan psikologis dan permasalahan perilaku pada anak (Lawrence, Johnson, Hafekost, de Haan, Sawyer, Ainley, & Zubrick dalam Tapp dkk., 2017). Berbagai masalah yang muncul pada pengasuhan anak tunarungu dan rentannya *psychological well-being* pada ibu dari anak tunarungu akibat lebih besarnya peran ibu dalam pengasuhan dibandingkan dengan ayah, mendorong peneliti untuk melihat gambaran

psychological well-being yang dikemukakan oleh Ryff (1989) pada ibu dari anak tunarungu.

METODE

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dan menggunakan desain naratif. Desain naratif merupakan desain penelitian kualitatif dengan menjelaskan secara rinci kehidupan individu melalui pengumpulan cerita dan menuliskan kehidupan individu tersebut secara naratif (Creswell, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menarasikan pengalaman ibu dari anak tunarungu secara spesifik dan detail berkaitan dengan *psychological well-being* ibu.

Partisipan merupakan ibu yang memiliki anak tunarungu yang berusia 6-12 tahun (usia sekolah). Pada umumnya, anak tunarungu usia sekolah memiliki keterlambatan dalam beberapa aspek, terutama pada aspek pendidikan sehingga memiliki dampak yang lebih besar pada tanggung jawab ibu dari anak tunarungu (Erbasi dkk., 2018; Rieffe, 2012; Roberson & Shaw, 2015).

Metode pemilihan partisipan yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *purposive sampling* di mana peneliti memilih partisipan ibu yang memiliki anak tunarungu usia 6-12 tahun yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB).

Penelitian kualitatif bertujuan untuk menyajikan kompleksitas informasi yang diberikan oleh individu. Adanya jumlah partisipan yang semakin bertambah dapat mengurangi kedalaman analisis data kualitatif (Cresswell, 2018). Oleh karenanya jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 4 orang dengan berfokus pada kedalaman data dalam

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

mendapatkan gambaran dari *psychological well-being* ibu dari anak tunarungu.

Prosedur kajian etika (*ethical clearance*) dilakukan terhadap proposal penelitian, panduan wawancara, dan *informed consent* penelitian melalui Komisi Etika Penelitian Universitas Katolik Atma Jaya. Berdasarkan hasil kajian etika, penelitian ini tidak memiliki dampak yang dapat membahayakan partisipan dan dapat dilakukan.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara. *Semi-structured interview* dilakukan dengan mengacu pada panduan pertanyaan yang disusun berdasarkan definisi setiap dimensi *psychological well-being* oleh Ryff (2014) yang dimodifikasi sesuai dengan konteks ibu yang memiliki anak tunarungu. Berikut tema utama yang diajukan dalam wawancara : cara responden merespon sebuah masalah dalam mengasuh anak tunarungu (*autonomy, environmental mastery*); kegiatan yang paling berkesan dalam mengasuh anak tunarungu (*personal growth*); kepuasan akan kondisi yang dialami dalam kaitannya dengan pengasuhan anak tunarungu (*self-acceptance*); relasi dengan orang-orang sekitar dalam hubungannya dengan pengasuhan anak tunarungu (*positive relation with others*); dan hal-hal yang ingin dicapai di masa depan dalam hubungannya dengan pengasuhan anak tunarungu (*purpose in life*).

Hasil wawancara diolah dengan menggunakan pendekatan *thematic analysis*. *Thematic analysis* adalah sebuah metode mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola atau tema dalam data (Braun & Clarke, 2006).

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

HASIL

Gambaran Partisipan

Tabel 1

Gambaran Karakteristik Umum Partisipan

	Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3	Partisipan 4
Inisial	MB	MR	MA	MD
Usia	38 tahun	38 tahun	36 tahun	39 tahun
Jumlah Anak	1 (11 tahun)	2 (18 dan 11 tahun)	2 (10 dan 8 tahun)	2 (10 dan 6 tahun)
Usia Anak* (tunarungu)	11 tahun	11 tahun	8 tahun	10 tahun
Domisili	Jawa Barat	Jawa Barat	Jawa Barat	Jawa Barat
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Tukang cuci gosok	Guru SLB	Penjahit

Pada penelitian ini, peneliti mewawancarai empat ibu dari anak tunarungu yaitu MA, MB, MD, dan MR yang keempatnya berusia 36-39 tahun. Seluruh partisipan berada pada kategori usia dewasa muda dan berdomisili di Jawa Barat. Wawancara dilakukan dalam empat waktu berbeda. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menggali bagaimana gambaran *psychological well-being* narasumber dalam mengasuh anaknya yang tunarungu.

Keempat narasumber menceritakan kisahnya dalam merawat anaknya yang tunarungu dari lahir hingga saat ini. Namun, keempatnya memiliki cerita unik masing-masing mengenai suka duka dalam merawat anak tunarungu. Keempat narasumber saling mengenal satu sama lain karena merupakan teman dari komunitas SLB, tempat anaknya yang tunarungu bersekolah.

Personal Growth

Tiap partisipan membutuhkan waktu untuk dapat menerima kehadiran anak dengan kondisi tunarungu. Pada awal proses penerimaan, partisipan mengalami perasaan sedih dan bingung dengan kondisi anak. Berada dalam komunitas yang terdiri dari orangtua anak dengan tunarungu menjadi salah satu sumber dukungan utama yang memungkinkan mereka untuk bangkit dari perasaan sedih dan belajar menerima kondisi anak.

Pengalaman pengasuhan anak tunarungu mendorong tiap partisipan untuk terus mengembangkan pengetahuannya tentang anak tunarungu dan penanganannya. Mereka belajar melalui berbagai cara, misalnya mengikuti seminar, belajar dari teman dalam komunitas, dan Youtube.

Secara pribadi, seluruh partisipan melihat bahwa pengalaman menjadi ibu dari anak tunarungu menjadikan diri

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

mereka menjadi pribadi yang lebih baik. Misalnya menjadi lebih bertanggung jawab terhadap keluarga serta memiliki rasa empati dan kesabaran yang lebih tinggi dari sebelumnya. MR merasa menjadi pribadi yang lebih bertanggung jawab dan matang setelah memiliki anak dengan kondisi tunarungu.

“Iya, lebih dewasa.. Lebih.. Bertanggung jawab. Pokoknya mah lebih..Ini aja perubahannya. Gimana yak.. Yah lebih dewasa lah. Gimana ya..Ya bertanggung jawab aja untuk sekolah dia. Yang penting mah sekolah. Dulu mah.. Dulu mah nggak kerja. Jadi ah, kalo yang aku mau, susah. Kan kan kalo udah kerja mah ‘tanggal segini kita beli dek’, gitu.. Ya gitu, udah..” (MR, 38 tahun)

Positive Relation with Others

Seluruh partisipan melihat bahwa lingkungan pertemanan mereka semakin luas ketika memiliki anak tunarungu. Hal tersebut disebabkan oleh keikutsertaan mereka dalam komunitas sekolah maupun komunitas orangtua dari anak tunarungu. Relasi partisipan dengan anggota lain di komunitas dilihat sebagai sumber dukungan di mana mereka dapat bercerita satu sama lain. Salah satu partisipan yaitu MA merasa bahagia setiap kali dapat berkumpul bersama dengan teman-temannya di komunitas.

Berbeda dengan relasi ibu dan komunitas orangtua, relasi ibu dengan tetangga di sekitar rumah cenderung kurang baik. MB dan MA memiliki hubungan yang renggang dengan tetangga karena perilaku anak mereka yang tunarungu menyebabkan konflik dengan beberapa anak di sekitar rumah mereka. Sementara MD jarang

bersosialisasi dengan tetangga karena kesibukannya mengantar-jemput anaknya yang tunarungu yang bersekolah di sekolah yang cukup jauh dari rumah. MR tidak memiliki masalah dalam relasinya dengan tetangga karena sebagian besar tetangga adalah bagian dari keluarga besar MR.

Mayoritas dari partisipan mengalami relasi yang negatif dengan keluarga suami, terutama dengan orangtua dari suami mereka atau mertua. Keluarga besar dari suami cenderung kurang peduli dengan anak mereka yang tunarungu dan kekurangannya. Misalnya keluarga dari suami MB dan MR menyalahkan mereka karena telah memiliki anak dengan kondisi tunarungu sehingga melihat menyekolahkan anak yang tunarungu sebagai sesuatu yang tidak perlu karena hanya membuang-buang uang.

“Kala—., ngga diterimanya tuh ya kalau ada B mereka cuekk, ...Semacam kaya ngga diini. (nada rendah). Terus kalo ngomong tuh kadang suka nyeletukk gitu hehe (tertawa). ‘Kalo punya anak, ngambil anak kaya gitu’, gitu (nada rendah)...Kalo dari keluarga kita sendiri yang ini kan sakitnya lebih ini ya ...(menelan ludah), ada paman sendiri dulu, iniin B, istilahnya ngeluarin duit gini gini kemana-mana, orang kalau ngga denger tuh ya pasti ngga denger, gabisa diapa-apain.” (MB, 38 tahun)

“Kalo dari keluarga.. Ga ada.. Ga ada yang.. Kalo dari keluarga ku ada, kalo keluarga cowok tuh, ga ada (suara mengecil). Malah menyalahkan. Menyalahkan “kok

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

bisa punya anak kayak gitu” gitu. Emang aku mau? Aku balikin lagi, emang aku mau? Ga ada yang mau, kata aku. Kalo suruh hamil ya aku pilih anak yang normal. Maksudnya, ‘ngapain sih?’ gitu.. Kalo kata mertua mah masi jaman baheula mah, “udah, ngapain disekolahkan. Anak pinter aja- anak normal aja ngga bisa” gitu.. Em..”apalagi anak kayak gini.” (MR, 38 tahun)

Environmental Mastery

Salah satu masalah yang dialami oleh partisipan adalah adanya perundungan yang dilakukan oleh teman anak tunarungu di sekolah dan juga dari beberapa tetangga mereka. Tiap partisipan memiliki cara masing-masing untuk mengatasi perundungan tersebut. Dua partisipan, yaitu MR dan MD memilih memarahi langsung teman atau tetangga mereka yang melakukan perundungan terhadap anak tunarungu mereka. Sementara MB cenderung melakukan pendekatan dengan memberikan pengertian kepada teman dari anak mereka mengenai kondisi dan keterbatasan anak mereka yang tunarungu. Berbagai cara yang dilakukan oleh partisipan dapat menghentikan perundungan yang dilakukan oleh lingkungan terhadap anak mereka yang memiliki kondisi tunarungu.

“Makannya kalo ke tetangga, ada yang ngomong gini, saya samperin, “Untuk apa ngomong begitu? Apa keuntungan kamu gini gini gini” emang saya samperin orangnya, nggak saya antepin. Soalnya takutnya didenger ama anak kita. Jadinya kan yang ada nanti apa omongannya ngga yang..bener loh,

yang begini begini begini, namanya mulut kan.. Orang ngomong 1 lebihnya 4 (tertawa)” (MD, 39 tahun)

Masalah lainnya yang dihadapi beberapa partisipan adalah perilaku agresif anak. Mayoritas partisipan mengatasi perilaku tersebut dengan melakukan sesuatu yang dapat menghentikan perilaku agresif anak tersebut, misalnya memarahi anak kembali, memukul anak kembali dengan pelan, menangis di depan anak, dan memberikan pengertian secara perlahan kepada anak. Mereka terus mencari cara yang tepat untuk mengatasi perilaku agresif anak dengan cara *trial and error* dan melihat dampak dari solusi yang dilakukan.

Berkaitan dengan respon mertua yang kurang baik terhadap anak mereka yang tunarungu, partisipan secara aktif melakukan sesuatu untuk mengurangi konflik yang ada. MB dan MA menunjukkan berbagai perkembangan dan perilaku anak yang positif agar mertua mereka dapat menerima kehadiran anak. Sementara MR memilih untuk pindah dari rumah mertua dan tinggal di tempat yang berbeda.

Autonomy

Seluruh partisipan memiliki peran utama dalam pengasuhan anak mereka yang memiliki kondisi tunarungu. Bahkan para partisipan cenderung mengasuh secara mandiri tanpa bantuan yang banyak dari suami ataupun keluarga. Partisipan melihat bahwa hanya mereka yang cenderung memahami anak mereka dengan kondisi tunarungu sehingga mereka cenderung lebih mampu dan lebih sabar dibandingkan dengan anggota keluarga lainnya, termasuk suami, dalam mengasuh dan merawat anak. Selain itu seluruh partisipan melihat peran

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

mereka lebih besar dalam pengasuhan anak yang tunarungu karena mereka memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menggunakan bahasa isyarat ketika berkomunikasi dengan anak yang tunarungu.

Mayoritas partisipan melihat peran suami tidak terlalu terlihat dalam pengasuhan anak yang tunarungu. Bahkan MR sering merasa lelah secara fisik karena suami kurang berperan membantu mengasuh anaknya yang tunarungu.

“Pernah, ada kepikiran. Kalo lagi bener-bener capek, bener-bener pikiran gimana, ada. Dia mah enak banget di rumah kayak gini gini, aku mah tiap hari ngejalanin seperti ini. Gitu.. tapi pas ketemu dia mikir lagi, yauda pecuma ah.. Gitu..udahlah.. Emang ini udah jalan hidup. Kalo ngga aku siapa? Kalo ngga aku yang.. Nyekolahin, nganterin, siapa? Kayak gitu.” (MR, 38 tahun)

Kesibukan suami dalam bekerja menjadi salah satu penyebab kurang berperannya mereka dalam pengasuhan anak. MA mencoba memahami suaminya dan berhenti menuntut suaminya untuk berperan secara aktif dalam pengasuhan. Hal tersebut dilakukan untuk menghindari pertengkaran dengan suami.

“Karena- iya.. Karena saya kebetulan dapet suami yang memerlukan kesabaran tinggi (tertawa).. Iya kak kalo kemana-mana pun em apa ya..Ya saya berusaha menyadari aja sih karena kerja di PT gitu kan, terus pegang mesin, seharian itu berdiri gitu kan.

Em.. saya mencoba memahami itu dia capek gitu lah, dah biarin. Awalnya emang saya tu pinginnya suami yang saya yang ideal, gitu kan (tersenyum), itu sering banyak bertengkar karena saya menuntut suami tuh bisa ini ini ini ini gitu. Toh sampe sekarang pun nggak ada hasilnya, gitu kan.” (MA, 36 tahun)

MB berbeda dengan partisipan lainnya. Ia mengusahakan agar suaminya ikut berperan dan melakukan apa yang dilakukan MB dalam pengasuhan anak yang tunarungu. Namun demikian, MB masih merasa sebagian besar peran pengasuhan tetap dilakukan oleh dirinya karena suaminya kurang mampu memahami bahasa isyarat dan pelajaran anak di sekolah.

Self Acceptance

Pada saat ini semua partisipan dapat menerima kondisi anaknya yang tunarungu. Nilai-nilai ajaran agama menguatkan mereka untuk menerima kondisi anak dengan hambatan pendengaran karena melihat kondisi tersebut sebagai suatu takdir yang tidak dapat dihindari.

“Oh kurang paham ya.. Kalo dari terapis yang dulu itu bilangnyanya di C(nama daerah) ini banyak anak yang berkebutuhan- kemungkinan polusi pabrik itu..polusi udara dari pabrik-pabrik.. Ya itu kalo penyebab medis ya.. Tapi kalo..kalo apa..kita apa.. Kita punya agama gitu, kan ada Tuhan yang mentakdirkan gitu selain medis, jadi ya udah berpasrah memang ini adalah sebuah takdir gitu (tertawa pelan)...”(MA, 36 tahun)

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

Dua partisipan yaitu MR dan MD masih memiliki penyesalan berkaitan dengan intervensi awal yang mereka lakukan yang berdampak pada kondisi anaknya yang tunarungu. MR menyalahkan dirinya yang memberikan pengobatan alternatif dan pemberian obat serbuk pada saat anaknya masih bayi dan berpikir bahwa pengobatan tersebut telah menyebabkan kondisi ketulian pada anaknya. MR menyesal tidak memberikan anaknya yang tuli alat bantu dengar (ABD) sejak dini.

“Mungkin kalo misalnya aku waktu itu beli mah mungkin langsung kali ya... Ya namanya juga ah udahlah. Dah yang terjadi jangan disesalin, kadang sih ‘coba kalo kamu dari umur 5 tahun dikasih ABD mah, mungkin kamu bisa lah ngomong sedikit-sedikit. Tapi kan yaudah emang harusnya beginih (tertawa kecil)” (MR, 38 tahun)

MD juga menyesal karena tidak mengetahui kondisi ketulian anaknya sejak awal sehingga menyebabkan ia tidak melakukan intervensi sejak awal.

Ketidakpuasan terhadap diri sendiri berkaitan dengan pengasuhan anak terjadi pada MA. MA merasa masih kurang produktif dalam mendidik anaknya yang tunarungu. Ia merasa perlu lebih rajin lagi dalam mengasuh dan memprioritaskan anaknya.

Partisipan cukup puas dengan perkembangan-perkembangan kecil yang terjadi pada anaknya yang tunarungu. Mereka cenderung merasa sangat bangga dan puas dengan usahanya yang tidak mudah dan tidak singkat untuk mendidik anaknya yang tunarungu.

Purpose in Life

Semua partisipan memiliki harapan yang besar bahwa anaknya akan mandiri di masa depan sehingga tidak perlu bergantung pada orangtua dan dapat membiayai hidupnya sendiri. Harapan yang besar tersebut mendorong partisipan untuk terus memberikan kesempatan bagi anaknya yang tunarungu untuk belajar di sekolah dengan baik.

Tuntutan ekonomi yang muncul karena adanya kebutuhan anak yang lebih besar baik dalam pendidikan maupun non pendidikan menjadi alasan bagi para partisipan untuk terus semangat bekerja agar dapat memenuhi kebutuhan ekonomi tersebut. Kehadiran anak tunarungu dan tanggung jawab yang muncul sebagai konsekuensinya menjadikan hidup mereka menjadi lebih bermakna.

“Perubahannya tuh yang tadinya kita kesepian, gitu, jadi—ada hiburan, kan ngga punya anak gitu ya ss—s dengan adanya B tuh kita ada hiburann. Jadi lebih semangat, kerja lebih ini hihhi (tertawa)...Dengan B pengen ini, suamiku lebih mikir harus kita harus punya, soalnya B pengen. Jadi lebih semangatnya juga. Pokoknya membawa perubahan besar gitu ya (tertawa)” (MB, 38 tahun)

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *psychological well-being* ibu dari anak tunarungu. Pertama pada aspek *personal growth*, saat ini, seluruh partisipan fokus untuk mengembangkan dirinya dengan terus

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

belajar mengenai anaknya yang tunarungu dari banyak sumber seperti internet dan seminar-seminar disabilitas. Kedua, berkaitan dengan *autonomy*, sebagian besar partisipan melakukan pengasuhan anak tunarungu dengan sedikit atau tanpa bantuan dari suami. Ketiga, berkaitan dengan *environmental mastery*, adanya tantangan-tantangan sosial yang terjadi pada keluarga besarnya, keluarga besar suami terutama mertua, dan tetangga mendorong partisipan untuk melakukan usaha untuk mengatasi tantangan tersebut. Namun demikian, partisipan masih merasa belum dapat sepenuhnya mengatasi tantangan yang dimiliki dalam hidupnya. Keempat, pada aspek *positive relationship with others*, kehadiran anak tunarungu mendorong mereka menjadi lebih dekat dengan teman komunitas. Pada aspek kelima yaitu *self acceptance*, pada saat ini seluruh partisipan dapat menerima kondisi anak yang tunarungu. Selain itu partisipan juga merasa puas dengan perkembangan-perkembangan kecil yang terjadi pada anaknya yang tunarungu. Terakhir pada aspek *purpose in life*, kehadiran anak yang tunarungu menjadikan hidup tiap partisipan menjadi lebih bermakna. Mereka memiliki harapan besar untuk anaknya yang tunarungu agar dapat mandiri.

Komunitas berperan sebagai sumber dukungan sosial yang penting bagi partisipan. dukungan sosial dari komunitas menjadi peran utama dalam menjalankan dan meningkatkan semangatnya untuk terus mendidik anaknya yang tunarungu agar menjadi anak yang mandiri, dapat memahami bahasa, ataupun berbicara verbal. Dukungan dari orang-orang terdekat di komunitas ini menjadi awal bagi partisipan untuk dapat bangkit dari kesedihannya ketika menghadapi diagnosa anaknya yang memiliki gangguan

pendengaran. Melalui komunitas, partisipan mendapatkan banyak ilmu serta bantuan dalam mendidik maupun mengasuh anaknya yang tunarungu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Opoku, Nketsia, Benefo & Mprah (2020) yang menyatakan bahwa ibu dari anak tunarungu mendapat banyak bantuan dari komunitas disabilitas yang diikutinya, seperti dukungan secara emosional maupun bantuan ekonomi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dunst & Trivette (dalam Poon & Zait, 2013) terdapat hubungan positif antara *social support* dan *psychological well-being* ibu dari anak tunarungu. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu dari anak tunarungu yang memiliki *social support* yang konsisten dan kuat akan mampu menangani tantangan lebih efektif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* ibu dari anak tunarungu adalah *social support*.

Adanya nilai-nilai agama yang mengajarkan tentang takdir mendorong partisipan untuk lebih menerima kondisi anaknya yang tunarungu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Maulinda, et.al. (2021) yang menunjukkan bahwa adanya kepercayaan ibu dari anak dengan disabilitas terhadap takdir Tuhan membuat ibu melihat bahwa kehadiran anak yang tunarungu adalah pemberian Tuhan yang harus diterima.

Mayoritas partisipan melihat suami kurang berperan dalam aspek pengasuhan anak. Salah satu penyebab dari kondisi tersebut adalah kesibukan ayah dalam bekerja. Lamb (dalam Hidayati et.al., 2011) mengatakan bahwa ayah berperan utama untuk memenuhi kebutuhan finansial keluarga sementara ibu berperan utama

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

dalam pengasuhan dasar anak. Akibatnya ibu menjadi orangtua yang menanggung tanggung jawab pengasuhan anak.

Sementara itu, untuk faktor motivasi yang di mana partisipan memiliki motivasi intrinsik untuk mewujudkan anaknya yang tunarungu dapat berkomunikasi dan menjadi pribadi yang mandiri juga berpengaruh pada *psychological well-being* ibu dari anak tunarungu. Motivasi intrinsik sendiri didefinisikan dengan kecenderungan seseorang untuk mencari tantangan, memperluas dan melatih kapasitas seseorang untuk belajar (Ryan & Deci dalam Webster, 2008). Melalui kesenangan yang dirasakan pada motivasi intrinsik yang dimiliki ibu dari anak tunarungu secara otomatis mengacu pada kesejahteraan psikologis yang lebih baik (Csikszentmihalyi & Rathunde dalam Webster, 2008).

Penelitian ini membahas mengenai gambaran kesejahteraan psikologis ibu dari anak tunarungu. Dalam hasil wawancara dapat dilihat bahwa kesejahteraan psikologis ibu dipengaruhi oleh sejauh mana fungsi keluarga berjalan dengan baik. Fungsi keluarga adalah aktivitas dan interaksi seluruh anggota keluarga untuk membantu pemenuhan tujuan keluarga, menyediakan instrumen dan sumber dukungan emosional demi berkembangnya kesejahteraan keluarga dan perkembangan seluruh anggota keluarga (McCreary, 2014). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran suami, anak yang lain dalam keluarga, dan orangtua dari ibu berkontribusi dalam memberikan dukungan instrumental dan emosional bagi ibu dalam mengasuh anak yang memiliki kondisi tunarungu. Hal ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa peran anggota keluarga merupakan salah

satu dimensi yang memengaruhi kesejahteraan psikologi ibu (Desiningrum, et.al., 2019 ; Hizbullah, et.al., 2022).

Salah satu partisipan mengalami konflik dengan keluarga besar suami karena ia dianggap sebagai penyebab dari kondisi anak yang memiliki disabilitas. Ibu seringkali menjadi orangtua yang bersalah karena memiliki anak dengan kondisi disabilitas. Kondisi disabilitas anak dilihat sebagai sesuatu yang diturunkan secara biologis oleh ibu. Dampaknya ibu dapat rentang merasa bersalah seumur hidupnya atas disabilitas anaknya.

Penelitian selanjutnya juga dapat dilakukan untuk ibu dari anak tunarungu yang tidak mengikuti komunitas ataupun SLB. Hal ini dikarenakan komunitas menjadi salah satu hal penting dalam memberikan harapan bagi ibu dari anak tunarungu untuk terus belajar dan berkembang. Oleh karenanya, akan menarik bila melihat perbedaan antara orang tua dari anak tunarungu yang sudah dan belum menemukan komunitas disabilitas yang dapat membantu dan mendukungnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed method approaches, 5th ed.* Los Angeles: SAGE.
- David, V. B. (2021). Associations between parental mental health and child maltreatment: The importance of family characteristics. *Social Sciences (Basel)*, 10(6), 190.

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK
TUNARUNGU

- <https://doi.org/10.3390/socsci10060190>
- Desiningrum, D.R., Suminar, D.R., & Surjaningrum, E.R. (2019). Psychological well-being among mothers of children with autism spectrum disorder: The role of family function. *Humanitas Indonesian Psychological Journal*, 16(2), 106-115.
- Dodge, R., Daly, A. P., J., H., & Sanders, L. D. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, II(3), 222-235. doi:10.5502/ijw.v2i3.4
- Dogan, M.E. (2014). Comparison of the Parents of Children with and without Hearing Loss in Terms of Stress, Depression, and Trait Anxiety. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 2, 231-246. doi:10.20489/INTJECSE.30873
- Erbasi, E., Scarinci, N., Hickson, L., & Ching, T. Y. C. (2018). Parental involvement in the care and intervention of children with hearing loss. *International Journal of Audiology*, 57(sup2), S15-S26. <https://doi.org/10.1080/14992027.2016.1220679>
- Faramarzi, S. (2017). Comparing the quality of life and *psychological well-being* in mothers of children with hearing loss and mothers of children with other special needs. *Aud Vest Res*, 26(2), 86-92. <https://avr.tums.ac.ir/index.php/avr/article/view/151/83>.
- Fellinger, J., Dr, Holzinger, D., & Pollard, R. (2012). Mental health of deaf people. *The Lancet (British Edition)*, 379(9820), 1037-1044. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61143-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61143-4)
- Ghasempour, A., Akbari, E., Taghipour, M., Azimi, Z., & Refaghat, E. (2012). Comparison of *psychological well-being* and coping styles in mothers of deaf and normally-hearing children. *Shinavāyi/shināsi-i*, 21(4), 51-59.
- Hidayati, F., Kaloeti, D. V. S., & Karyono, K. (2011). Peran ayah dalam pengasuhan anak. *Jurnal Psikologi Undip*, 9(1).
- Hizbullah, Kahfi & Mulyati, Rina. (2022). The Role of Gratitude and Family Support on Psychological Well-Being of Mothers with Autistic Children. *International Journal of Islamic Educational Psychology*. 3. 10.18196/ijiep.v3i1.13190
- Jean, Y. Q., Mazlan, R., Ahmad, M., & Maamor, N. (2018). Parenting stress and maternal coherence: mothers with deaf or hard-of-hearing children. *American journal of audiology*, 27(3), 260-271. https://doi.org/10.1044/2018_AJA-17-0093
- Kasin C., Munoz K., Ong C., Whicker J., Twohig M. (2020). Well-being of parents of children who are deaf or hard of hearing. *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention*, 5(1), 86-97.
- Lundy, J. E. B. (2002). Age and language skills of deaf children in relation to theory of mind development. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7(1), 41-56. <https://doi.org/10.1093/deafed/7.1.41>
- Maulinda AV, Murti B, Adriani RB (2021). The Experience of Mothers Caring for Children with Disabilities at the Persatuan Rakyat Indonesia Special School in Pekalongan, Central Java: A Phenomenological Study. *J Matern Child Health*. 06(06): 632-641. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2021.06.06.01>
- Marks, N. F., Bumpass, L. L., & Jun, H. (2004). Family Roles and Well-Being during the Middle Life Course. In O. G. Brim, C. D. Ryff,

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

- & R. C. Kessler (Eds.), *How healthy are we?: A national study of well-being at midlife* (pp. 514–549). The University of Chicago Press.
- Marschark, M., & Hauser, P. C. (2012). *How deaf children learn: What parents and teachers need to know*. Oxford University Press.
- Mccreary, L. L. (2014). Dimensions of family functioning: Perspectives African American families of low-income single-parent. *Journal of Marriage and Family*, 66(3), 690–701
- NIH (National Library of Medicine). (2017, 11 30). *Hearing loss and deafness: Normal hearing and impaired hearing*. Diakses pada 26 Juni 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK390300/>
- Opoku, M. P., Nketsia, W., Benefo, E. B., & Mprah, W. K. (2020). Understanding the parental experiences of raising deaf children in Ghana. *Journal of Family Studies*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1815557>
- Parmanti, P., & Purnamasari, S. E. (2015). Peran ayah dalam pengasuhan anak. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 17(2), 81. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v17i2.687>
- Peterson, C. C. (2009). Development of social-cognitive and communication skills in children born deaf. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50(5), 475–483. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2009.00750.x>
- Peterson, C. C., O'Reilly, K., & Wellman, H. M. (2016). Deaf and hearing children's development of theory of mind, peer popularity, and leadership during middle childhood. *Journal of experimental child psychology*, 149, 146–158. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2015.11.008>
- Polat, F. (2003). Factors affecting psychosocial adjustment of deaf students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8(3), 325–339. doi:10.1093/deafed/eng018
- Poon, B. T., & Zaidman-Zait, A. (2014). Social support for parents of deaf children: Moving toward contextualized understanding. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19(2), 176–188. <https://doi.org/10.1093/deafed/ent041>
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Infodatin tunarungu 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi. Diakses melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-tunarungu-2019.pdf>
- Quittner, A. L., Barker, D. H., Cruz, I., Snell, C., Grimley, M. E., Botteri, M., & CDaCI Investigative Team. (2010). Parenting stress among parents of deaf and hearing children: Associations with language delays and behavior problems. *Parenting*, 10(2), 136–155. <https://doi.org/10.1080/15295190903212851>
- Rieffe C., Terwogt M., M. (2006). Anger communication in deaf children. *Cognition and Emotion*, 20(8), 1261–1273. doi: 10.1080/02699930500513502
- Rieffe, C. (2012). Awareness and regulation of emotions in deaf children. *British Journal of Developmental Psychology*, 30(4), 477–492. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835X.2011.02057.x>

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* IBU YANG MEMILIKI ANAK
TUNARUNGU

- Roberson, L., & Shaw, S. (2015). Reflections on deaf education: Perspectives of deaf senior citizens. *Educational Gerontology, 41*(3), 226-237. <https://doi.org/10.1080/03601277.2014.951194>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of *psychological well-being*. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff C. D. (2014). *Psychological well-being* revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics, 83*(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Sarant, J. Z., Harris, D. C., & Bennet, L. A. (2015). Academic outcomes for school-aged children with severe-profound hearing loss and early unilateral and bilateral cochlear implants. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 58*(3), 1017-1032. https://doi.org/10.1044/2015_JSLH-R-H-14-0075
- Theunissen, S. C. P. M., Rieffe, C., Netten, A. P., Briaire, J. J., Soede, W., Kouwenberg, M., & Frijns, J. H. M. (2014). Self-esteem in hearing-impaired children: The influence of communication, education, and audiological characteristics. *PLoS One, 9*(4). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0094521>
- Szarkowski, A., & Brice, P. (2004). Positive Aspects of Parenting a Deaf Child: Categories of Potential Positive Influences. *JADARA, 37*(2). Diakses melalui <https://nsuworks.nova.edu/jadara/vol37/iss2/6>
- Tapp, B., Gandy, M., Fogliati, V. J., Karin, E., Fogliati, R. J., Newall, C., Mclellan, L., Titov, N., & Dear, B. F. (2017). Psychological distress, help-seeking, and perceived barriers to psychological treatment among Australian parents. *Australian Journal of Psychology, 70*(2), 113–121. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12170>
- Vaccari, C., & Marschark, M. (1997). Communication between parents and deaf children: Implications for social-emotional development. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines, 38*(7), 793–801. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01597.x>
- Webster, C. M. (2008). Intrinsic motivation and well-being: Seniors in community associations. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing, 20*(2), 229–244. doi:10.1080/10495140802224878
- WHO (World Health Organization). (2007). *International classification of functioning, disability and health: Children and youth version: ICF-CY*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43737>
- WHO (World Health Organization). (2021). Deafness and hearing loss. Diakses pada 1 November 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>
- Young, A. (2018). Deaf children and their families: sustainability, sign language, and equality. *American Annals of the Deaf, 163*(1), 61–69. <https://doi.org/10.1353/aad.2018.0011>