

# **KOPING RELIGIUS-SPIRITUAL IBU SEBAGAI *CAREGIVER* UTAMA TUNAGRAHITA**

**FINA TRI KURNIA**  
UIN Sunan Kalijaga  
finatrikurnia@gmail.com

## ***Abstract***

*This study aims at understanding the religious spiritual coping experienced by mothers as the main caregiver of down syndrome children. In particular, this study sought for factors influencing the religious spiritual coping and how it was implemented. Subjects in this study were three mothers of children who all had an offspring with down syndrome. Factors affecting their spiritual-religious coping are both internal (e.g. openness, resigned, acceptance, self-efficacy, appreciation of religion) and external (e.g. social support in the community). The implementation of spiritual coping includes a belief that the child is entrusted, an idea that parenting is an effort to gain redemption, gratitude, perseverance, a hope to receive rewards from God. The three informants underwent a perceived change in their views that their financial burden was lifted up, they had the privilege of being close to God, and they surrendered to the control of God, and they had a new perspective of what it means to be happy and strong.*

**Keywords:** spiritual-religious coping; down syndrome caregiver; disability religious coping

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui coping religius spiritual yang dialami seorang ibu sebagai caregiver utama anak down syndrome. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi coping religius-spiritual dan bagaimana implementasinya. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari tiga orang ibu dengan variasi usia anak dengan down syndrome yang diasuhnya, yaitu anak-anak, remaja, dan dewasa. Faktor yang mempengaruhi coping religius-spiritual pada ketiga informan berasal dari faktor internal (terbuka, pasrah, menerima, efikasi diri dan penghayatan agama) dan eksternal (dukungan sosial di lingkungan masyarakat). Implementasi coping religius yakni ritual agama islam (salat, puasa, berdoa) dan hubungan sosial. Sedangkan implementasi coping spiritual yakni keyakinan anak adalah titipan, pengasuhan adalah bagian dari pelepasan dosa, kebersyukuran, kesabaran, pengharapan akan pahala dari Tuhan. Mereka mengalami perubahan yang dirasakan berupa pandangan bahwa rizki yang dilancarkan, kenyamanan dekat dengan Tuhan, dan penyerahan kontrol kepada Tuhan, dan transformasi perasaan bahagia dan kuat.

**Kata kunci:** coping religius-spiritual; anak tunagrahita; orangtua anak tunagrahita

### **A. Pendahuluan**

Kehadiran seorang anak difabel dalam suatu keluarga adalah proses yang unik. Namun apakah semua orangtua yang diberikan kepercayaan titipan kehadiran seorang anak difabel juga dipahami sebagai suatu anugerah? Tentu pertanyaan menjadi tantangan bagi setiap orangtua.

Di Indonesia, gambaran tentang anak difabel sangat bervariasi, disebabkan karena perbedaan instrumen dan metode yang digunakan disisi lain sensus data tentang anak difabel masih sangat sedikit. WHO memperkirakan jumlah anak dengan disabilitas sekitar 7-10% dari total populasi anak. Menurut data Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, terdapat 8,3 juta jiwa anak dengan disabilitas dari total popuasi di

---

INKLUSI:

*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1,  
Jan-Jun 2018*

## *Koping Religijs-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita*

Indonesia (82.840.600) atau sekitar 10%. Riskedass tahun 2010 dan 2013 melakukan pandataan anak umur 24-29 bulan yang menyandang disabilitas. Pada tahun 2010 anak yang memiliki permasalahan *down syndrome* (selanjutnya, tunagrahita) sebesar 0,12 pada tahun 2013 meningkat menjadi 0,13 (Diono, 2014)

Anak tunagrahita pada dasarnya memiliki kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya, hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat intelegensi dan keterbatasan fisik, sehingga anak dengan gangguan tunagrahita tidak mampu memenuhi tuntutan-tuntutan di masyarakat. Peran orang tua serta keluarga sangatlah dibutuhkan sebagai penopang. Kasih sayang yang diberikan oleh orang-orang terdekat ini akan membantu anak tunagrahita mengasah atau mengoptimalkan kemampuan mereka, sehingga anak tunagrahita bisa diterima dan bersosialisasi dengan baik di masyarakat.

*Down syndrome* adalah suatu kondisi di mana materi genetik tambahan menyebabkan keterlambatan perkembangan anak, sehingga dalam beberapa kasus kondisi ini menyebabkan seorang anak mengalami retardasi mental (Suri, 2012, h. 53). Oleh karena itu, peran serta orang tua sangat menentukan keberhasilan anak tunagrahita dalam bersosialisasi dan menjalin hubungan interpersonal dengan anggota masyarakat.

Menurut Schultz, R., dan Quittner, A. L. (Nainggolan & Hidajat, 2013, h. 22) *caregiver* adalah seseorang yang baik yang dibayar maupun sukarela bersedia memberikan perawatan kepada orang lain yang mamiliki masalah kesehatan dan keterbatasan dalam merawat dirinya sendiri, di mana bantuan tersebut meliputi bantuan untuk kehidupan sehari-hari perawatan kesehatan, finansial, bimbingan persahabatan secara interaksi sosial. Pemeliharaan individu dengan seseorang yang mengalami sakit yang kronis dan memerlukan pemeliharaan yang memakan banyak waktu memang memberikan beban fisik dan emosional pada *caregiver*-nya. Karena mereka harus mengkombinasikan antara pemeliharaan, yang terkadang mengakibatkan penarikan diri dari dunia kerja, keluarga dan kehidupan social (Paiva, Carvalho, Lucchetti, Barroso, & Paiva, 2015, h. 2384).

---

INKLUSI:

*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1  
Jan-Jun 2018*

Berdasarkan penelitian sebelumnya *caregiver* utama anak *down syndrom* berisiko terhadap beberapa penyakit kardiovaskular, di mana kehidupan seseorang berkaitan dengan tekanan dalam memelihara anak yang memiliki gangguan psikkologis. Ketegangan emosi dapat menjadi faktor yang menyebabkan kematian dengan rasio sebesar 65% lebih besar dibandingkan dengan *non-caregiver*. Penelitian ini menyatakan bahwa perjuangan untuk seorang *caregiver* dengan sakit kronis, adalah meningkatnya resiko depresi dan berbagai sakit mental, akibat dari pemeliharaan dalam kualitas hidupnya (Koronkiewicz, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh (Pillay, Girdler, Collins, & Leonard, 2012), disebutkan bahwa ibu dari anak *down syndrome* menggunakan strategi koping spiritual dan religius dalam menghadapi kesulitan yang dialaminya, akan mampu memahami apa yang terjadi, kemudian menyeimbangkan antara makna dan ketidakmampuannya hingga pada akhirnya mencapai sebuah penerimaan. Secara umum, ditemukan bahwa harapan dan doa adalah aspek yang spesifik dalam mencapai sebuah penerimaan seorang Ibu.

*Caregiver* yang melakukan aktifitas religius seperti berdoa dalam kehidupannya dan aktif dalam kegiatan keagamaan menunjukkan bahwa mereka tidak lebih sedih dalam berduka cita. Penelitian dalam 20 tahun terakhir juga mencakup kepercayaan, agama, spiritualitas, religiusitas yang berkaitan dengan sehat mental yang positif dari individu yang menderita sakit keras dan mereka yang peduli kepadanya. *Caregiver* yang berinteraksi dengan Tuhan untuk sebuah hubungan spiritual dan memahami *down syndrome* akan berdampak baik dalam strategi kopingnya ketika berhadapan dengan beban *caregiver* (Koronkiewicz, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hina Ayaz Habib & Sumaira Fazal Jameel, 2015) disebutkan bahwa seorang ibu memiliki tingkat stres lebih tinggi dibandingkan dengan seorang ayah. Ada beberapa konsep psikologi yang muncul di antaranya adalah stres, depresi dan kecemasan.

Masalah lain yang muncul dalam konteks penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah tekanan dari lingkungan sekitar. Apabila lingkungan sekitar tidak memfasilitasi dan memberikan bentuk apresiasi yang baik kepada si

anak, akan menjadi masalah baru untuk *caregiver*-nya. Di sisi lain anak tunagrahita tidak dapat menjadi “anak normal” dan kondisi ini akan berlangsung seumur hidup. Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya sebuah mekanisme koping yang baik bagi seorang *caregiver* khususnya sang ibu dalam menghadapi tekanan yang muncul dalam memelihara anak dengan gangguan *down-syndrom*. Tentunya agar si ibu bisa memiliki sehat mental dan fisik, bila kondisi tersebut tercapai maka secara otomatis ia bisa merawat anak tunagrahita dan seluruh anggota keluarga dengan maksimal.

Berdasarkan uraian yang telah ditulis, peneliti berharap mendapatkan gambaran yang detail mengenai koping religius-spiritual yang dilakukan oleh subjek sebagai *caregiver* utama anak tunagrahita. Hal ini selanjutnya akan dijadikan dasar atau acuan bagi orang tua lainnya tentang bagaimana proses koping religius-spiritual bisa tercapai, pengaruh positif yang didapatkan khususnya dalam menciptakan kondisi yang membantu anak tunagrahita bersosialisasi dengan masyarakatnya.

## **B. Metode Penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode kualitatif studi kasus, peneliti berasumsi dengan menggunakan model penelitian data yang didapatkan menjadi mendalam dan spesifik sehingga pertanyaan penelitian bisa dijawab dengan model ini. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari tiga ibu yang mengasuh anak tunagrahita. Variasi usia anak tunagrahita dari anak-anak, remaja hingga dewasa.

Subjek penelitian ini terdiri dari tiga keluarga di satu kecamatan yang sama berada di kabupaten Bantul Provinsi Yogyakarta. Karakteristik lingkungan yang ditinggali oleh informan merupakan lingkungan pedesaan yang kultur dan nilai-nilai budaya masih dipertahankan. Ketiga keluarga berada di lingkungan yang memiliki tingkat religiusitas tinggi terlihat dari ritus dan aktivitas keagamaan yang rutin dilaksanakan di wilayah tersebut. Demografi desa yang jauh dari kota, tingkat pendidikan dan pengetahuan informan terkait penanganan terhadap anak dengan tunagrahita tergolong rendah terlihat dari penanganan yang diberikan terhadap anak tersebut sangat sederhana salah satu informan bahkan tidak pernah berkonsultasi

---

**INKLUSI:**

*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1  
Jan-Jun 2018*

dengan psikolog atau profesional dalam menangani anak *down syndrom*. Hal ini yang menjadikan koping religious-spiritual menjadi salah satu aspek yang dominan dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahan.

---

INKLUSI:

*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1,  
Jan-Jun 2018*

### C. Pembahasan

Stres adalah suatu kondisi dinamik yang didalamnya seorang individu dibenturkan dengan suatu peluang, kendala (*constraints*) atau tuntutan (*demands*) yang berkaitan dengan keinginan dan harapan individu. Stres merupakan faktor fisik, kimiawi, dan emosional yang dapat menyebabkan tekanan pada tubuh atau mental sehingga berdampak bagi timbulnya penyakit (*distress*) (Debra A. Ivancovich, 2004, h. 23).

Pada umumnya, para orangtua ingin memiliki anak yang sempurna baik secara fisik, rohani, maupun mental. Pengaruh yang dirasakan terutama oleh orangtua yang memiliki anak tunagrahita tersebut adalah adanya penderitaan yang cukup berat (Amira, 2011, h. 2; Cunningham, 2006) mengidentifikasi lima beban dari pengalaman *caregiver* yakni : stres, dampak kesehatan *caregiver*, beban, kecemasan akan masa depan, dan strategi koping.

Informan pertama yakni Ibu Purwati (bukan nama sebenarnya) dalam penelitian ini adalah seorang ibu (39 tahun) yang memiliki dua anak. Anak yang kedua yang berusia tujuh tahun yang mengalami *down syndrome*. Informan adalah anak kelima dari tujuh bersaudara. Informan yang menikah di usia 26 tahun ini adalah seorang muallaf. Sejak kehamilan putra keduanya, informan sering masuk rumah sakit baik itu untuk merawat kesehatan dirinya ataupun putranya. Informan mengakui bahwa dirinya mengalami gizi buruk saat hamil putra keduanya. Informan sadar bahwa putranya berbeda daripada anak pada umumnya saat putra informan berusia sekitar satu tahun.

Putra Bu Purwati memiliki karakteristik kemiringan mata yang sempit dan pendek. Muka yang relatif datar dengan bentuk kepala yang lebih kecil dari rata-rata. Telinga lebih kecil daripada ukuran pada umumnya dengan leher yang lebih pendek dari biasanya. Tangan masih kasar serta memiliki permasalahan dalam perkembangan bahasa. Putra informan masih belum

## *Koping Religius-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita*

bisa berkomunikasi seperti pada anak pada umumnya, sehingga hanya sepatah dan dua patah kata yang diucapkannya. Karakteristik yang muncul di anak informan termasuk dalam *down syndrome* sedang.

Ketidaksiapan informan dalam menghadapi, terutama karena kurangnya pengetahuan informan, menjadikan informan merasakan beban yang begitu berat dirasakannya. Informan mengaku bahwa anaknya sering tantrum dan belum bisa berkomunikasi dengan lancar. Selain itu, lingkungan yang kadang masih sering mengejek putra informan juga menjadikan informan lebih merasa tertekan.

Berbeda dengan informan pertama, informan kedua yakni Musiyem (bukan nama sebenarnya) yakni seorang ibu (45 tahun) yang memiliki dua anak informan. Informan yang menikah di usia 18 tahun ini memiliki seorang anak tunagrahita remaja. Informan melahirkan anak tunagrahita saat usianya menginjak 32 tahun. Informan sudah mengetahui bahwa dirinya akan melahirkan seorang putra yang cacat sejak kehamilannya. Dokter menawarkan untuk menggugurkan kandungannya, akan tetapi informan bersikukuh bahwa bagaimanapun anak adalah anugerah dari Tuhan. Beban yang dirasakan Bu Musiyem ini adalah sikap anaknya yang sering tantrum dan tekanan dari lingkungannya.

Karakteristik anak tunagrahita pada informan kedua ini meliputi beberapa hal seperti mata yang relatif sipit dengan bentuk muka yang datar. Tangan yang masih kasar dengan jari lebih pendek daripada biasanya. Putra Bu Musiyem mengenyam bangku SLB sehingga mengalami perkembangan dan stimulasi yang lebih baik. Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti, maka anak bu Musiyem ini tergolong *down syndrome* sedang.

Informan yang ketiga (59 tahun) adalah seorang ibu bernama Sumi (bukan nama sebenarnya) yang memiliki tiga orang anak. Sama halnya dengan informan sebelumnya, informan memiliki putri *down syndrome* di urutan anak yang terakhir. Informan menikah di usia 16 tahun dan melahirkan anak tunagrahita saat informan berusia 21 tahun. Usia anak tunagrahita yang diasuh oleh ibunya ini 37 tahun.

---

INKLUSI:

*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1  
Jan-Jun 2018*

Karakteristik yang nampak seperti celah mata yang sempit dengan muka yang nampak datar. Ukuran kepala lebih kecil dari biasanya dengan jari tangan yang lebih pendek dan kasar. Selain itu, putri informan sudah tidak mampu diajak komunikasi dengan lancar. Pendengaran putri Bu Sumi banyak berkurang dan juga masih sering tantrum. Berdasarkan ciri-ciri fisik putri informan dikategorikan ke dalam *down syndrome* berat.. Bu Sumi mengetahui bahwa putrinya tidak seperti anak pada umumnya sesaat setelah kelahiran putrinya. Tentu menjadi sebuah kejadian yang tidak pernah disangka olehnya.

Beban psikologis adalah hal yang dialami oleh ketiga informan yang di wawancarai, peneliti menemukan perbedaan yang cukup signifikan dari beban psikologis yang dialami oleh orang tua sebagai *caregiver*. Informan pertama memiliki anak berusia 7 tahun, beban psikologis yang cukup berat terlihat dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti. Hampir semua percakapan yang dilakukan berfokus pada ketidakmampuan, kekurangan dan masalah pola asuh. Informan kedua, memiliki anak berusia 15 tahun, beban psikologis yang dialami lebih ringan karena anak tersebut sudah bisa diajak untuk bicara dan bersosialisasi dengan teman-temannya di rumah. Pada fase ini orang tua sebagai *caregiver* mulai memaknai proses yang dialaminya dalam mengasuh anak *down syndrome*. Informan ketiga memiliki anak berusia 30 tahun, beban psikologis yang dialami sudah semakin rendah karena anak tersebut sudah mampu untuk mandiri dalam beberapa aktifitasnya sehari-hari termasuk mengikuti kegiatan sosial seperti pengajian yang dilaksanakan di desa. Pada fase ini, informan sudah matang secara pengalaman sehingga bisa melakukan koping religius-spiritual dengan baik.

Koping religius-spiritual adalah sebuah fungsi dari kepercayaan religious, sikap atau praktik sehari-hari oleh seseorang untuk mengurangi distres emosi yang disebabkan oleh kejadian yang menekan dalam hidup, seperti kehilangan atau perubahan, yang mana memberikan makna penderitaan menjadi lebih bermakna (Medeiros, 2012).

Implementasi koping religius dalam penelitian ini pada informan pertama dengan melaksanakan sholat lima waktu serta memasrahkan

## *Koping Religijs-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita*

permasalahan kepada Tuhan dengan berdoa. Selain itu, di informan pertama juga berhubungan baik dengan sesama tetangga dan lingkungan rumahnya. Informan kedua dalam penelitian ini memiliki strategi koping dengan sholat, berdoa, berhubungan baik dengan sesama, mengikuti pengajian dan tidak malu ataupun segan membawa putranya kemanapun informan beranjak dari rumah. Di informan ketiga, Bu Sumi memiliki strategi koping yang lebih bervariasi. Informan sering membaca Alquran, berdoa untuk kekuatan kepada dirinya dan diberikan kesehatan agar terus bisa mendidik putra dan cucunya. Selain itu, informan juga gemar melakukan puasa sunnah Senin-Kamis, dan ritus keagamaan seperti pengajian, muslimatan.

Implementasi koping spiritual di informan kedua bersifat intrinsik. Karakteristik yang bersifat intrinsik lebih mampu beradaptasi dengan krisis dan cenderung lebih memiliki kaitan dengan Tuhan. Orientasi intrinsik ini berkaitan dengan penilaian terhadap kejadian negatif sebagai sebuah kesempatan untuk tumbuh dan pencarian spiritualitas. Keyakinan informan akan kesukaran menjadi sebuah rezeki ibarat kontemplasi yang dalam terhadap pengalaman yang mereka alami. Seperti yang dikemukakan oleh informan kedua, ia mengemukakan bahwa semua yang diberikan Tuhan adalah rizki, baik itu anak, kesehatan, kesempatan untuk beribadah dan segala yang diberikan oleh Tuhan.

Implementasi secara spiritual dalam menghadapi putrinya yang tunagrahita pada informan ketiga adalah dengan menyikapi penuh dengan kesabaran. Saat informan sering dipukul oleh putrinya karena tantrum, informan hanya bisa menenangkan putrinya dengan sabar. Informan bercerita sambil menangis saat ia harus menghadapi dengan sabar kondisi putrinya. Terkadang saat informan sedang begitu kesal kepada putrinya, ia menegur putrinya namun saat melihat putrinya terbungong-bungong, informan menyesal telah memarahi putrinya.

Informan ketiga ini sangat banyak mengutarakan kalimat kepasrahan kepada Tuhan. Informan selalu berdoa agar diberikan hidayah dan anak cucu informan diberikan ketetapan iman dan islam dalam menghadapi

---

*INKLUSI:*

*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1  
Jan-Jun 2018*

dunia ini. Informan sering mengutarakan kepada peneliti agar Allah mengampuni semua dosanya.

### 1. Faktor yang Mempengaruhi Koping Religius-Spiritual

Faktor-faktor yang mempengaruhi koping religius-spiritual dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### a. Karakteristik Peristiwa

Peristiwa yang menjadikan ketiga informan mengambil langkah untuk melakukan koping religius-spiritual adalah kondisi yang tidak diinginkan memiliki seorang putra yang tunagrahita. Seorang Ibu tentunya memiliki harapan agar memiliki putra yang sehat, ceria, wajar dan tidak memiliki kekurangan ataupun kecacatan dalam hal tertentu. Namun, ternyata Tuhan memberikan ujian kepada ketiganya untuk dianugerahi putra yang tunagrahita. Peristiwa ini adalah sebuah peristiwa yang tidak disangka sebelumnya oleh ketiga informan. Namun karena ketentuan ini sudah menjadi takdir, baik ketiga informan belajar untuk menerima atas apa yang diberikan oleh Allah.

#### b. Karakteristik Atributor

Dari ketiga informan mengarahkan pada pribadi yang ekstroverts, di mana informan tidak berfokus pada dirinya. Selain itu, informan tergolong orang yang terbuka. Hal ini dapat ditelisik saat peneliti datang pertama kali ke tempat tinggal informan. Dari ketiga informan mengatakan bahwa mereka mau membantu dan mengungkapkan apa yang memang bisa mereka jawab. Ketiga informan menyukai bergaul dengan orang banyak.

Informan pertama, kedua dan ketiga memiliki self-efficacy yang positif. Mereka menilai bahwa mereka mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi dengan baik. Indikator lain yang nampak adalah kemampuan mereka dalam bersosialisasi dengan masyarakat lainnya. Informan pertama memiliki cukup banyak teman dan mencintai hubungan persaudaraan yang erat. Informan kedua memiliki beberapa karyawan di mana menurut penuturan karyawannya (*significant other*), informan termasuk pribadi yang baik dan menyenangkan terhadap tetangga. Informan ketiga memiliki komunitas pengajian dan kegiatan keagamaan yang cukup banyak sehingga

---

INKLUSI:

*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1,  
Jan-Jun 2018*

perasaan diterima dan tidak dikucilkan dalam lingkungannya tidak banyak terlihat.

Informan kedua dan ketiga dididik oleh orangtua mereka untuk terus belajar agama dan mengaji kitab suci. Sehingga kedua informan ini memiliki pemahaman agama yang baik. Mereka mengimplementasikan pendidikan yang diperolehnya di masa kecil di kehidupannya sekarang.

c. Karakteristik Kontekstual

Nuansa keislaman desa yang bercorak Nahdhotul Ulama ini juga masih terasa sangat kental, di mana menjaga tradisi dan keberagaman dengan baik adalah salah satu indikatornya. Informan kedua masih sering mengikuti ritual pengajian. Informan ketiga mengikuti kegiatan keislaman rutin tiap minggu, baik itu kegiatan pengajian maupun ziarah kubur. Ketiga informan sering diingatkan dan mengingatkan tetangga lain untuk saling mengikuti kegiatan pengajian.

Di lingkungan sekolah informan pertama dan kedua juga ada komunikasi dua arah. Bila ada salah satu yang mengeluh akan lelahnya mendidik anak, orangtua wali murid lainnya akan mengingatkan untuk lebih bersabar.

Bu Musiyem menceritakan bahwa kehidupan ekonominya yang membaik membuat segalanya terasa lebih mudah, baik dalam hal pembiayaan sekolah putranya, kebutuhan keluarga dan pemenuhan kebutuhan putranya yang tunagrahita. Titik balik dalam kehidupan informan saat informan mengalami perbaikan ekonomi.

## **2. Perubahan yang Dirasakan**

Perubahan yang dirasakan oleh informan dengan menggunakan mekanisme koping religius-spiritual dalam menghadapi problema yang dihadapinya adalah perasaan bahwa memelihara menjadi lebih ringan. Hal ini sesuai dengan yang diutarakan dalam jurnal penelitian (Paiva et al., 2015). Selain itu, ditemukan bahwa spiritualitas dan agama membantu *caregiver* dalam keluarga untuk menerima dan mengatasi kesukaran yang dihadapinya (Imani-Goghary, Noohi, Peyrovi, & Kazemi, 2016).

Sebuah latihan terus menerus akan sebuah *trigger* yakni situasi yang muncul dari putra ataupun putrinya menjadikan informan berlatih untu

---

*INKLUSI:*

*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1  
Jan-Jun 2018*

bersabar dalam menghadapi putranya. Seperti yang diutarakan oleh informan kedua bahwa karena telah mengenal dan hafal akan pola yang dimunculkan oleh putranya menjadikan dirinya mampu berlatih menghadapi dan berlatih untuk menerima.

---

*INKLUSI:  
Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1,  
Jan-Jun 2018*

Ketiga informan mengungkapkan dengan adanya putra yang tunagrahita, Tuhan seperti memberikan kemudahan rizki baginya. Tidak peduli berapapun biaya yang dikeluarkan dalam setiap harinya, Allah selalu memberikan jalan. Selain itu, implementasi dari ritus keagamaan yang dilaksanakan ketiga informan memeberikan dampak perasaan yang lebih tenang.

(Gall & Guirguis-Younger, 2006) juga menemukan bahwa spiritualitas dapat membuat seseorang melalui apa yang tidak menjadi batasnya dan mencapai pertumbuhan dan transformasi. Hal ini seperti yang dirasakan oleh informan kedua dalam penelitian ini. Selain itu, informan merasakan perasaan nyaman saat menyerahkan problema yang dihadapinya kepada Tuhan Yang Maha Esa.

## **E. Kesimpulan**

Penelitian ini menitikberatkan pada koping religius-spiritual. Faktor yang mempengaruhi koping religius-spiritual pada ketiga informan berasal dari faktor internal dan ekstrenal. Pada informan pertama faktor yang mempengaruhi koping religius-spiritual adalah karakteristik sikap yang terbuka, sikap pasrah, sikap menerima, dorongan dari masyarakat untuk mengikuti pengajian, lingkungan sekolah yang saling peduli satu sama lain. Hampir sama di informan kedua, faktor yang mempengaruhi adalah pribadi yang terbuka, dan memiliki efikasi diri, penyuluhan dari dinas, lingkungan masyarakat yang agamis, mendukung dan aman, kondisi ekonomi membaik, pola asuh orangtua yang mengajarkan agama dan perjuangan. Faktor yang mempengaruhi koping religius-spiritual pada informan ketiga adalah karakteristik kepribadian yang terbuka dan pasrah, lingkungan suportif dan religius, dan pendidikan yang diberikan oleh orangtuanya.

## *Koping Religius-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita*

Secara umum, faktor yang mempengaruhi koping religius-spiritual pada ketiga informan berasal dari faktor internal (terbuka, pasrah, menerima, efikasi diri dan penghayatan agama) dan eksternal (dukungan sosial di lingkungan masyarakat). Implementasi koping religius spiritual yakni ritual agama islam (solat, puasa, berdoa) dan hubungan sosial. Ketiga informan memiliki perubahan yang dirasakan berupa pandangan bahwa rizki yang dilancarkan, memperoleh kenyamanan dekat dengan Tuhan, transformasi perasaan bahagia serta kuat dan lebih menyerahkan kontrol kepada Tuhan.

Sebagai tindak lanjut dari hasil penelitian yang telah diperoleh, maka peneliti menyarankan agar upaya mengoptimalkan perkembangan *down syndrome* beserta *careegivernya* dilakukan dengan :

- Sebaiknya bagi keluarga agar terus memberikan dukungan dan apresiasi positif kepada salah satu anggota keluarga yang terkena *down syndrome*. Dengan sikap positif yang ditampilkan, diharapkan bisa memberikan resonansi kepada anggota keluarga yang lain agar lebih menyayangi dan mengasihi anggota keluarga yang tunagrahita. Hendaknya juga kepada masyarakat sekitar agar mengurangi bahkan stigma negatif kepada anak yang tunagrahita dan memberikan kesempatan kepadanya untuk berkembang dan bersosialisasi dengan baik di lingkungan masyarakat.
- Bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian dengan tema yang sama diharapkan mampu melakukan penggalian data yang lebih mendalam sehingga dinamika yang dimunculkan akan lebih kompleks. Selain itu, dapat juga menggali dari sisi subjek, di mana penelitian yang akan dilakukan adalah seorang ayah yang mengasuh tunagrahita. Di sisi lain penelitian mengenai koping religius-spiritual pada pengasuh tunagrahita dapat dilakukan dengan mempertimbangkan faktor budaya dan agama selain islam.

Rangkuman Koping Religius-Spiritual pada ibu sebagai *caregiver* utama *anak* tunagrahita dapat dilihat dalam Tabel 1 di bawah ini.

---

**INKLUSI:**

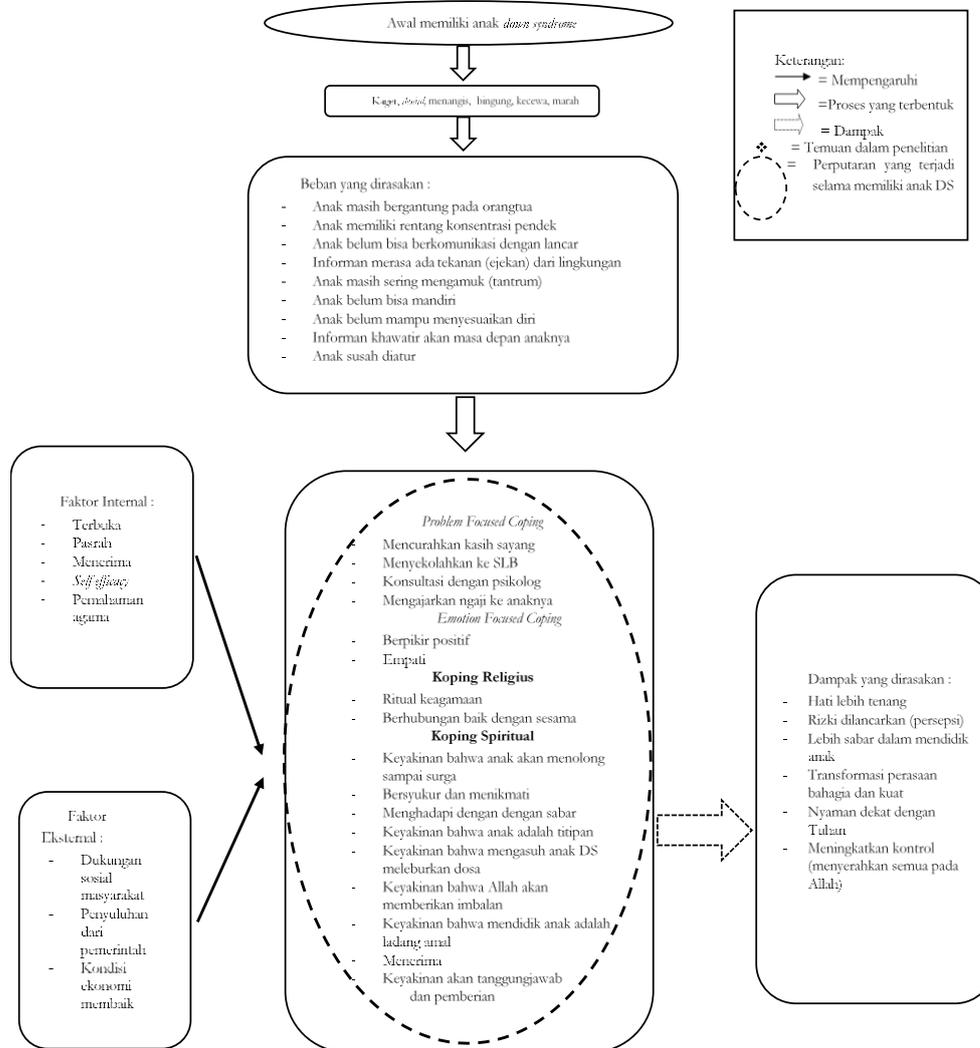
*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1  
Jan-Jun 2018*

Tabel 1

	Ibu Purwati	Ibu Musiyem	Ibu Sumi
Karakteristik caregiver	Usia caregiver 39 tahun Usia anak 7 tahun	Usia caregiver 45 tahun Usia anak 15 tahun	Usia caregiver 59 tahun Usia anak 39 tahun
Koping religius	Ritual keagamaan Hubungan baik dengan sesama	Ritual keagamaan Tidak malu membawa putranya ke manapun	Ritual keagamaan Hubungan baik dengan sesama
Koping Spiritual	Keyakinan bahwa anak akan menolong sampai surga Bersyukur Bersabar	Keyakinan anak adalah titipan, rizki, mengasuh anak DS meleburkan dosa Bersyukur Bersabar	Keyakinan Allah akan memberi imbalan, pengampunan dosa, mengasuh adalah ladang amal dan tanggung jawab Bersyukur Bersabar
Faktor Internal yang Mempengaruhi Koping Religius-Spiritual	Terbuka Pasrah Menerima	Terbuka Efikasi diri Penghayatan agama	Terbuka Pasrah Penghayatan agama
Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Koping Religius-Spiritual	Dukungan sosial masyarakat	Penyuluhan dari pemerintah Perbaikan kondisi ekonomi Dukungan sosial lingkungan masyarakat	Dukungan sosial lingkungan masyarakat
Perubahan setelah SRC	Lebih tenang Rizki dilancarkan (persepsi)	Lebih sabar dalam mendidik anak Rizki dilancarkan (persepsi) Hati lebih tenang Transformasi perasaan bahagia dan kuat	Rizki dilancarkan (persepsi) Kenyamanan dan ketenangan Peningkatan kontrol (menyerahkan semua pada Allah)

# Koping Religius-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita

Gambar 1  
Dinamika Koping Religius-Spiritual pada Ibu sebagai Caregiver Utama Down Syndrome



INKLUSI:  
*Journal of  
 Disability Studies,  
 Vol. V, No. 1  
 Jan-Jun 2018*

## G. Pengakuan

Tulisan ini merupakan bagian dari skripsi penulis yang berjudul “Koping Religius-Spiritual pada Ibu sebagai Caregiver Utama Down syndrome” yang diajukan kepada Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta pada Februari 2018.

## REFERENSI

---

INKLUSI:  
*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1,  
Jan-Jun 2018*

- Amira. (2011). Self Disclosure Orang Tua yang mempunyai Anak Down Syndrome. Universitas Guna Darma, Depok.
- Cunningham, C. (2006). Down Syndrome: An Introduction for Parents and Carers (3rd edition). London; Chicago: Souvenir Press.
- Debra A. Ivancovich. (2004). The Role of Existencial Coping and Spiritual in Anticipatory Grief. Trinity Western University., Canada.
- Gall, T., & Guirguis-Younger, M. (2006). Religious and Spiritual Coping: Current Theory and Research. APA Handbook of Psychology, Religion, and Spirituality (Vol. 1: Context, Theory, and Research, 349-364. <https://doi.org/10.1037/14045-019>
- Hina Ayaz Habib, & Sumaira Fazal Jameel. (2015). Psychological Distress of Parents of Children with Down Syndrome. *Journal Science Internasional*, 27(4), 3797-3800.
- Imani-Goghary, Z., Noohi, E., Peyrovi, H., & Kazemi, M. (2016). Exploring the Role of Spirituality in Coping Process of Family Caregivers of Patients in Vegetative State. *British Journal of Medicine & Medical Research*, 17(2), 1-11.
- Koronkiewicz, L. J. (2009). Does Spirituality Affect the Level of Caregiver Burden in Alzheimer Caregivers? Capella University, Minnesota, USA.
- Medeiros, M. S. and R. de. (2012). Spiritual-Religious Coping - Health Services Empowering Patients' Resources. *Complementary Therapies for the Contemporary Healthcare*. <https://doi.org/10.5772/50443>
- Nainggolan, N. J., & Hidajat, L. L. (2013). Profil Kepribadian dan Psychological Well-Being Caregiver Skizofrenia. *SOUL*, 6(1), 21-42.
- Paiva, B. S. R., Carvalho, A. L., Lucchetti, G., Barroso, E. M., & Paiva, C. E. (2015). "Oh, yeah, I'm getting closer to god": spirituality and religiousness of family caregivers of cancer patients undergoing palliative care. *Supportive Care in Cancer*, 23(8), 2383-2389. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2604-1>
- Pillay, D., Girdler, S., Collins, M., & Leonard, H. (2012). "It's not What You were expecting, but it's still a beautiful journey": the experience of mothers of children with Down syndrome. *Disability and Rehabilitation*, 34(18), 1501-1510. <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.650313>

*Koping Religius-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita*

Suri, D. P. (2012). Mekanisme Koping Pada Orang Tua yang Memiliki Anak Down Syndrome di SDLB Negeri 107708 Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 1(1). Diambil dari <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkh/article/view/57>

---

*INKLUSI:*

*Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1  
Jan-Jun 2018*

*Fina Tri Kurnia*

---

*INKLUSI:  
Journal of  
Disability Studies,  
Vol. V, No. 1,  
Jan-Jun 2018*

*-- left blank --*