JMPIS: JURNAL MANAJEMEN PENDIDIKAN DAN ILMU SOSIAL
E-ISSN: 2716-375x
P-ISSN: 2716-3758
DINASTI REVIEW
https://dinastirev.org/JMPIS dinasti.info@gmail.com +62 811 7404 455

DOI: https://doi.org/10.38035/jmpis.v6i1
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Received: 28 November 2024 | **Revised:** 07 Januari 2025 | **Accepted:** 14 Januari 2025

Self-Acceptance Stage Ibu yang memilili Anak *Down Syndrome*

Laili Alfita[1*], Risydah Fadilah[2]
[1]Universitas Medan Area, Medan, Indonesia, alfitalaili@gmail.com
[2]Universitas Medan Area, Medan, Indonesia, risydah@staff.uma.ac.id

[*]Corresponding Author: alfitalaili@gmail.com

Abstract: *This study aims to determine the description of Stage Self-Acceptance in mothers who have children with Down syndrome. This study uses research The method used in this study is mixed methods. This research is a research step by combining two pre-existing forms of research, namely qualitative research and quantitative research. The snowball sampling technique is carried out to find key information is those who know and have various key information needed in the research or carried out in a chain by asking for information on people who have been interviewed or contacted before. Through the snowball technique the subject or sample is selected based on person-to-person recommendations that are appropriate to the research and strong to be interviewed. Based on the results of the study, it is known that 32 mothers who have children with Down syndrome are at the bargaining stage and 6 mothers are at the acceptance stage. Differences in education levels also show that mothers with junior high school, high school, D3, S1, and S2 education are mostly at the bargaining stage, with few reaching the acceptance stage. Differences in employment status revealed that working mothers were all at the bargaining stage, while non-working mothers were mostly at the bargaining stage with some reaching the acceptance stage.*

Keywords: *Stage Self-Acceptance, Mother, Down Syndrome*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *Stage Self-Acceptance* pada ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome*. Penelitian ini menggunakan penelitian Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode mixed methods. Penelitian ini merupakan suatu langkah penelitian dengan menggabungkan dua bentuk penelitian yang telah ada sebelumnya yaitu penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. Teknik snowball sampling dilakukan untuk mencari informasi kunci adalah mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian atau dilakukan secara berantai dengan meminta informasi pada orang yang telah diwawancarai atau dihubungi sebelumnya. Melalui teknik snowball subjek atau sampel dipilih berdasarkan rekomendasi orang ke orang yang sesuai dengan penelitian dan kuat untuk diwawancarai. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 32 ibu yang memiliki anak *down syndrome* berada pada tahap *bargaining* (tawar-menawar) dan 6 ibu berada pada tahap *acceptance* (penerimaan). Perbedaan tingkat Pendidikan juga menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan SMP, SMA, D3, S1, dan S2 sebagian besar berada pada tahap *bargaining*, dengan sedikit yang mencapai tahap *acceptance*.

Perbedaan status pekerjaan mengungkapkan bahwa ibu yang bekerja semuanya berada pada tahap *bargaining*, sementara ibu yang tidak bekerja sebagian besar berada pada tahap *bargaining* dengan beberapa mencapai tahap *acceptance.*

Kata Kunci: *Stage Self-Acceptance,* Ibu*, Down Syndrome*

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan ini, tidak ada manusia yang bisa menghindari permasalahan. Permasalahan bisa disebabkan fisik atau psikologis, masalah ekonomi, masalah sosial, masalah anak dan masalah perkawinan. Secara fisik terkait dengan perubahan-perubahan dikarenakan perkembangan dan pertumbuhan. Perubahan fisik pada seseorang terjadi karena pertumbuhan fisik termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) menuju kematangan. Perubahan ini dapat dilihat dari tanda-randa seks primer dan seks sekunder. Tanda-tanda seks primer, yakni berhubungan langsung dengan organ seks seperti haid dan mimpi basah. Sementara tanda-tanda seks sekunder, selain itu pada manusia laki-laki terjadi perubahan suara, tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, badan berotot, tumbuhnya kumis, cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak dan lain-lain. Permasalahan ekonomi, sering berbenturan antara keinginan dan ketidak mampuan. Masalah sosial, juga menjadi permasalahan terkait kemampuan seseorang beradaptasi dengan lingkungannya. Permasalahan perkawinan juga menjadi masalah yang juga sangat kompleks yang sering terjadi dalam rumah tangga, seperti masalah hubungan seksual atau masalah anak-anak yang dilahirkan dengan kondisi cacat atau tidak cacat.

Semua permasalahan diatas dapat berdampak terhadap perkembangan psikologis seseorang. Ada yang sifatnya sementara, karena situasi tertentu, ada juga yang sifatnya permanen. Ada yang didiamkan saja akan hilang seiring waktu, ada juga yang membutuhkan perawatan tertentu. Hal ini tentu membutuhkan kesiapan seseorang dalam penerimaannya terhadap situasi yang terjadi di dalam kehidupannya. Jika berbicara tentang anak, tentu ada kaitan dalam pola asuh. Pola asuh tentu terkait pada kedua orang tua, terutama yang paling sering bersentuhan dengan anak adalah ibu. Ibu merupakan bagian yang sulit dilepaskan dalam penanganan menghadapi anaknya. Ibu merupakan orang tua yang telah melahirkan anaknya. Ibu yang bisa merasakan kedekatan psikologisnya dengan anak. Jika ibu tidak bisa menerima keberadaan seorang anak yang telah dilahirkannya, tentu akan berdampak psikologis terhadap kehidupan anak kelak. Oleh karena itu, peneliti melalukan penelitian terkait dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak *Down Syndrome.*

Ibu yang memiliki anak *down syndrome* tentu memiliki kesul itan dan tantangan yang lebih dibandingkan dengan orangtua yang memiliki anak normal. Masalah yang harus dihadapi ibu dengan anak *down syndrome* tentu dalam hal komunikasi anak pada anggota keluarga la innya. Ibu juga diharapkan dapat memperlakukan anak *down syndrome* yang berbeda dengan anak normal lainnya. Peran Ibu dalam menghadapi anak *down syndrome* tentu akan berdampak pada perkembangan psikologis anak. Hal ini tentu menuntut sikap penerimaan ibu kepada anaknya, akan tetapi, penerimaan ibu terhadap kondisi anak *down syndrome* tidak semudah yang dibayangkan, butuh Self-Acceptance Stage.

Jika kita tinjau dari kamus Psikologi *James (1999),* mengartikan *acceptance* sebagai sikap positif atau menolak (Caplin, 1999). Selain itu, James juga menyatakan bahwa acceptance sebagai pangakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual, tanpa menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya, atau tanpa ketertarikan emosional yang terdapat menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya. Hurlock,(2006) mengemukakan bahwa *Self-Acceptance* merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun keleb ihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang

kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman (Hurlock, 2006b). Sedangkan menurut Sheerer (Martini et al., 2012) penerimaan diri merupakan sikap dalam menilai diri serta keadaannya secara objektif dengan cara menerima kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya.

Penelitian Firmawati & Ayu (2022), menemukan bahwa analisis data dan interpretasi yang telah dijelaskan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian berdasarkan tahapan penerimaan diri orang tua menurut Ross (dalam Santrock, 2014) yang menunjukkan bahwa, para orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus saat ini sudah berada pada tahap Bargaining dengan nilai mean 18.07. Hal ini berarti orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus cenderung mulai menerima keadaan anak berkebutuhan khusus dengan cara menghibur diri sendiri dengan anggapan "semua akan baik-baik saja".

Penelitian (Simamora, 2019), Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga subjek sampai pada fase penerimaan diri. Ketiga subjek menunjukkan penerimaan diri terhadap kondisi yang dialami anak yaitu tunagrahita. Setiap subjek mengalami fase masing-masing untuk menuju tahap penerimaan. Fase tersebut adalah denial, anger, bargaining, depression dan acceptance. Setiap subjek mengalami fase yang berbeda antara satu dengan lainnya. Ada subjek yang melewati seluruh fase dan ada subjek yang hanya melewati 3 fase. Berdasarkan hasil penelitian fase penerimaan ini tidak selalu terjadi secara berurutan. eskipun ketiga subjek sudah mencapai fase penerimaan, terkadang masih bisa kembali ke fase sebelumnya. Hal ini dapat dipengaruhi oleh suatu peristiwa dimana subjek memikirkan masa depan anaknya.

Begitu juga penelitian (Faradina, 2016) juga menemukan bahwa penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki tahap-tahap dan aspek dalam penerimaannya. Beberapa tahap yang dilalui oleh ketiga yang dilalui oleh ketiga subjek dalam proses mencapai penerimaan terhadap anaknya yang didiagnosa mengalami berkebutuhan khusus dan ketiga subjek melalui tahapan yang berbeda-beda karena kondisi anak mereka yang berbeda juga. Penerimaan diri pada subjek AS menyatakan bahwa subjek berusaha memahami kondisi anak subjek setelah mengetahui anak subjek mengalami gangguan perkembangan atau berkebutuhan khusus, walaupun pada awalnya subjek sempat merasa kaget dan tidak percaya. Penerimaan diri yang baik juga dilakukan pada subjek SL, meskipun pada awalnya subjek merasa sedih dan kaget ketika mengetahui kondisi anak subjek, subjek dapat mengerti dan menerima kondisi anak subjek. Subjek juga bertanggung jawab secara langsung dalam merawat anaknya, subjek selalu menemani dan mendukung kegiatan anak. Subjek RS memiliki penerimaan diri yang kurang baik, hal ini terjadi karena kondisi anak subjek tidak sesuai dengan harapan dan keinginannya sehingga membuat subjek merasa malu dan takut dihina oleh orang lain karena kondisi anaknya yang tidak normal.

Kubler Ros (2005) mendefinisikan sikap penerimaan terjadi bila seseorang mampu menghadapi kenyataan daripada menyerah pada tidak adanya harapan (Kubler Ross, 2008). Sebelum mencapai pada tahap penerimaan individu akan melalui beberapa fase yakni, tahap *denial, anger, bargaining, depression*, dan *acceptance*. Acceptance stages ibu dalam menerima anak *down syndrome* dimulai dari tahap pertama yaitu *denial*. Tahapan ini dimulai dari rasa tidak percaya saat menerima diagnosis dari seorang ahli, perasaan ibu akan diliputi rasa kebingungan dan terselip rasa malu pada lingkungan sosial tentang keadaan anaknya untuk mengakui bahwa hal tersebut dapat terjadi di keluarga mereka. Keadaan ini menjadi bertambah buruk, jika keluarga tersebut mengalami tekanan sosial dari lingkungan yang kurang memahami tentang keadaan anak *down syndrome*. Tahap kedua *angry*, kemarahan ini dilampiaskan ibu pada hal-hal yang tidak jelas. Kemarahan bisa dilampiaskan kepada diri sendiri atau kepada orang lain, bentuk lain kemarahan antara lain menolak untuk mengasuh anak *down syndrome*. Pada tahap ini, Ketika ibu mengetahui bahwa keadaan yang berbeda tersebut merupakan kenyataan merupakan sesuatu yang mengancam kehidupan dan bukanlah

kehidupan yang mereka pikirkan. Tahap ketiga *depression* dalam tahap ini terkadang muncul dalam bentuk rasa putus asa, tertekan dan kehilangan harapan. Ketidakmampuan anak tersebut akan menjadi masalah besar yang menghambat dalam aktifitas sehari – hari. Tahap ini muncul dalam bentuk putus asa dan kehilangan harapan. Ketakutan bahwa ibu tidak bisa menghadapi keadaan inilah yang membuat mereka depresi. Tahap keempat *bargainig* ibu berusaha untuk menghibur diri dan mulai mensyukuri apa yang ada dihadapannya. Ketika ibu dengan anak mereka yang mengalami *down syndrome*. Mereka menyadari bahwa peran sebagai ibu untuk kemajuan anak yang mulai dilakukan mencari seseorang atau segala sesuatu yang dapat menyembuhkan anak dengan kebutuhan khusus tersebut. Pengobatan ini tidak akan pernah selesai. Pada tahap ini ibu mengalihkan kemarahan dengan lebih baik. Penawar untuk mendapatkan sesuatu yang lebih sering kali berbentuk kesepakatan dengan Allah dimana ibu mulai membuat "perjanjian" dengan Allah, agar anaknya kembali normal.misalnya orang tua membuat pernyataan jika engkau dapat menyembuhkan anakku, maka aku akan mengabdikan diriku padamu dan lain sebagainya. Tahap kelima *acceptance.* Pada tahapan ini, orang tua sudah berusaha menerima kenyataan dengan kehadiran anak *down syndrome* dalam keluarganya baik secara emosi maupun intelektual. Ketika ibu dan keluarga mampu menerima kenyataan bahwa situasi yang tidak diinginkan dan tidak menyenangkan sifatnya menetap. Ibu tidak lagi memikirkan dan memiliki keinginan untuk mengubah keadaan anak, tetapi lebih pada bagaimana melanjutkan kehidupan keluarga dengan seorang anak yang memiliki *down syndrome*. Pada tahapan dimana ibu telah mencapai pada titik pasrah dan mencoba untuk menerima kenyataan buruk yang terjadi. Ibu mulai menerima keadaan ini dengan membangun kembali suasana keluarga dengan penuh cinta.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode mixed methods. Penelitian ini merupakan suatu langkah penelitian dengan menggabungkan dua bentuk penelitian yang telah ada sebelumnya yaitu penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. Menurut Creswell penelitian campuran merupakan pendekatan penelitian yang mengkombinasikan antara penelitian kualitatif dengan penelitian kuantitatif (Creswell, 2019). Menurut pendapat Sugiyono menyatakan bahwa metode penelitian kombinasi (mixed methods) adalah suatu metode penelitian antara metode kuantitatif dengan metode kualitatif untuk digunakan secara bersama-sama dalam suatu kegiatan penelitian, sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliable dan objektif (Sugiyono., 2013). Tekhnik Pengumpulan Data melalui Skala Self-Acceptance Stage, Wawancara dan Observasi. Tekhnik Analisis Data untuk skala melalui uji validitas ini menggunakan program SPSS for windows version versi 26.00, dengan kriteria sebagai berikut: Corrected Item-Total Correlation > 0,3, maka pertanyaan dinyatakan valid. Corrected Item-Total Correlation < 0,3, maka pertanyaan dinyatakan tidak valid. Analisis ini dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Item-item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkap yang ingin diungkapå Valid. Jika r hitung ≥ r tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).

Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif dan analisis inferensial. Analisis deskriptif digunakan untuk memperoleh gambaran tentang Self-Acceptance Stage ibu yang memilili anak down syndrome.

Data yang dikumpulkan akan diolah penulis dengan pendekatan kuantitatif yaitu penulis menitikberatkan pembahasan yang berupa presentase lalu dianalisa. Adapun metode yang digunakan dalam menganalisis data tersebut, sebagai
berikut:

a) Induktif adalah metode yang dilakukan dengan menganalisa data berdasarkan data-data, peristiwa-peristiwa yang bersifat khusus untuk menarik kesimpulan secara umum
b) Deduktif adalah metode yang digunakan untuk memperoleh data dengan bertitik tolak dari data-data atau peristiwa yang bersifat umum, kemudian yang bersifat umum ituditarik kesimpulan khusus.
c) Komparatif yaitu suatu cara berfikir dengan menganalisa data untuk mengambil terlebih dahulu membandingkan antara pendapat atau beberapa data yang ada. Sehingga argumentasi yang diberikan oleh responden melalui wawancara dianalisis dengan menata secara sistematis untuk meningkatkan pemahaman akan data. Analisis yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah pertama n digunakan analisis data kuantitatif sedangkan untuk rumusan masalah pendalaman data menggunakan rumusan masalah kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Reliabilitas Skala Tahapan Penerimaan Diri

Berdasarkan hasil uji coba yang telah dilkukan, maka di peroleh data reabilitas :

Tabel 1. Uji Reliabilitas Skala Tahapan Penerimaan Diri

Cronbach's Alpha	*N of Items*	Keterangan
0.851	40	Reliabel

Berdasarkan tebel di atas, dapat dilihat bahwa reliabilitas skala aspek penerimaan diri memperoleh 0,851 dengan 40 aitem, dengan menggunakan ketentuan nilai yang telah disyaratkan (>,70). Karena nilai *reliability* 0,851> 0,70, kusioner dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha Coefficient* ≥ 0,70 (Budiman & Riyanto, 2013). Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa skala aspek penerimaan diri dianggap reliabel.

Uji Tahapan Penerimaan Diri

Pada uji tahapan penerimaan diri di dapatkan hasil bahwasanya 32 orang ibu yang memiliki anak *down syndrome* berada di tahap 3 yaitu tahap *bargaining* (tawar-menawar) dan 6 orang ibu yang sudah berada di tahap *acceptance* (penerimaan).

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Ibu

No	Pendidikan	Jumlah	Tahap 3 *(Bargaining)*	Tahap 5 *(Acceptance)*
1	SMP	3	2	1
2	SMA	16	12	4
3	D3	4	3	1
4	S1	11	11	-
5	S2	4	4	-

Berdasarkan tabel tingkat pendidikan ibu yang memiliki anak *down syndrome* diketahui ibu yang memiliki tinggkat pendidikan SMP berjumlah 3 ibu, ada 2 ibu yang berada ditahapan 3 *(bargaining)* dan 1 ibu ditahap 5 *(acceptance),* pada pendidikan SMA terdapat 16 ibu, di mana 12 ibu berada di tahapan 3 *(bargaining*) dan 4 ibu berada di tahap 5 *(acceptance)*. Untuk tingkat pendidikan D3, terdapat 4 ibu, dengan 3 ibu berada di tahapan 3 *(bargaining)* dan 1 ibu di tahap 5 *(acceptance)*. Pada tingkat pendidikan S1, terdapat 11 ibu yang semuanya berada di tahapan 3 *(bargaining)*. Dan yang terakhir pada tingkat pendidikan S2, terdapat 4 ibu yang semuanya berada di tahapan 3 *(bargaining)*.

Tabel 3. Perbedaan Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja

No	Pekerjaan	Jumlah	Tahap 3 *(Bargaining)*	Tahap 5 *(Acceptance)*
1	Bekerja	14	14	-
2	Tidak Bekerja	24	18	6

Berdasarakan tabel perbedaan ibu yang bekerja dan tidak pekerja pada ibu yang memiliki anak *down syndrome*, diketahui ibu yang bekerja berjumlah 14 ibu, dan semua berada di tahap 3 *(bargaining),* sedangkan pada ibu yang tidak bekerja berjumlah 24 ibu, dengan 18 ibu ditahap 3*(bargaining)* dan 6 ibu di tahap *(acceptance).*

Tahapan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak *down syndrome* didapatkan hasil 32 orang ibu yang berada di tahap 3 yaitu tahap *bargaining* (tawar-menawar) dan 6 orang ibu yang sudah berada di tahap *acceptance* (penerimaan). Kebanyakan ibu berada di tahapan *baragaining* dikarena mereka masih berada dalam fase mencoba mencari cara untuk menghadapi situasi yang mereka alami dengan harapan adanya perubahan atau perbaikan. Tahap *bargaining* ini mencerminkan upaya mereka untuk bernegosiasi dengan kenyataan dan berharap bahwa mereka dapat menemukan solusi atau strategi yang akan memperbaiki kondisi anak mereka atau situasi keluarga mereka. Sesuai dengan hasil temuan oleh Kristono & Muhari (2017) dalam penelitiaannya, sebagai orangtua yang mempunyai anak *down syndrome* selalu mengupayakan agar anak dapat tumbuh dan berkembang seperti anak- anak lainnya (Kristono & Muhari, 2017). Orangtua meningkatkan kemampuan dan kesehatan anaknya dengan melakukan terapi-terapi, sekolah, dan ke dokter secara rutin. Orangtua akan selalu mencari jalan keluar melalui pengobatan- pengobatan dengan *shopping to doctor* untuk mengobati anaknya atau mencoba ke tempat terapi lain agar kondisi anaknya lebih baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi hal ini bisa termasuk harapan yang terus-menerus terhadap intervensi medis atau terapi, serta keinginan untuk mencari jalan keluar yang dapat meringankan beban yang mereka rasakan. Selain itu, lingkungan sosial dan budaya yang menekankan pada pencarian solusi dan perbaikan juga turut mempengaruhi ibu-ibu ini untuk tetap berada di tahap *bargaining*.

Untuk meningkatkan tahapan penerimaan diri menjadi tahap *acceptance* (penerimaan) seperti 6 ibu yang sudah berada di tahapan tersebut, diperlukan dukungan emosional dan psikologis yang berkelanjutan. Memberikan akses kepada konseling atau terapi dapat membantu ibu-ibu ini dalam memproses emosi mereka dan mencapai pemahaman yang lebih mendalam tentang kondisi anak mereka. Pendidikan dan informasi yang komprehensif mengenai *down syndrome* serta strategi pengasuhan yang efektif juga sangat penting. Dengan pengetahuan yang lebih baik, ibu-ibu ini dapat merasa lebih siap dan percaya diri dalam menghadapi tantangan yang ada. Selain itu, keterlibatan dalam kelompok dukungan di mana mereka dapat berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan dari ibu-ibu lain yang memiliki pengalaman serupa dapat membantu mereka merasa lebih diterima dan dipahami, sehingga mempercepat proses penerimaan diri. Menurut Kristono & Muhari (2017) Tahapan penerimaan tidak bersifat hirarkis melainkan dinamis dan dapat berubah-ubah (Kristono & Muhari, 2017). Orang tua yang telah mencapai tahap penerimaan bisa saja kembali ke tahap-tahap sebelumnya saat menghadapi situasi baru atau tantangan yang memicu stres.

Berdasarkan perbedaan tingkat pendidikan ibu yang memiliki anak *down syndrome* terlihat adanya variasi dalam tahap penerimaan *(acceptance)* terhadap kondisi anak mereka yang terkait dengan tingkat pendidikan. Ibu dengan pendidikan SMP berjumlah 3 orang, di mana 2 ibu berada di tahap 3 *(bargaining)* dan 1 ibu di tahap 5 *(acceptance).* Ibu dengan pendidikan SMP sering kali memiliki akses yang terbatas terhadap informasi medis dan dukungan sosial. Pengetahuan yang kurang memadai dapat menyebabkan kesulitan dalam

memahami kondisi anak dan mencari sumber daya yang tepat, sehingga mereka cenderung lebih lama berada di tahap *bargaining*.

Pada tingkat pendidikan SMA, terdapat 16 ibu, di mana 12 ibu berada di tahap 3 *(bargaining)* dan 4 ibu berada di tahap 5 *(acceptance)*. Ibu dengan pendidikan SMA cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi dan layanan kesehatan dibandingkan dengan ibu berpendidikan SMP. Pendidikan SMA memberikan dasar yang lebih kuat dalam memahami kondisi anak, namun mereka mungkin masih menghadapi kesulitan emosional dalam menerima situasi ini sepenuhnya. Faktor-faktor seperti dukungan sosial, pendidikan, dan keterlibatan dalam komunitas juga berperan penting dalam membantu mereka mencapai *acceptance*.

Pada tingkat pendidikan D3, terdapat 4 ibu, dengan 3 ibu berada di tahap 3 *(bargaining)* dan 1 ibu di tahap 5 *(acceptance)*. Ibu dengan pendidikan D3 biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang masalah kesehatan dan mungkin lebih proaktif dalam mencari informasi dan dukungan. Pendidikan D3 memberikan dasar yang lebih baik dalam hal pemahaman kondisi medis dan dukungan psikologis, tetapi harapan yang belum terpenuhi untuk anak mere ka dapat membuat mereka tetap berada di tahap bargaining untuk jangka waktu tertentu.

Pada tingkat pendidikan S1, terdapat 11 ibu yang semuanya berada di tahap 3 *(bargaining)*. Ibu dengan pendidikan S1 memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan kemampuan untuk mencari informasi yang relevan, namun tekanan untuk menemukan solusi terbaik bagi anak mereka dapat membuat mereka lebih lama berada di tahap *bargaining*. Harapan yang lebih tinggi dan kesadaran akan berbagai kemungkinan pengobatan dan intervensi dapat menjadi faktor yang memperpanjang tahapan*bargaining* ini.

Terakhir, pada tingkat pendidikan S2, terdapat 4 ibu yang semuanya berada di tahap 3 *(bargaining)*. Ibu dengan pendidikan S2 memiliki tingkat pendidikan tertinggi dan cenderung sangat proaktif dalam mencari informasi dan dukungan. Namun, tekanan internal yang lebih besar untuk mengatasi situasi sesuai standar akademis dan profesional mereka dapat menyebabkan mereka lebih lama berada di tahap *bargaining* sebelum mencapai *acceptance*. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi sering kali dikaitkan dengan ekspektasi yang lebih besar dan tanggung jawab yang lebih tinggi, yang dapat mempengaruhi proses penerimaan.

Berdasarkan perbedaan ibu yang bekerja dan tidak bekerja pada ibu yang memiliki anak dengan Down syndrome diketahui bahwa dari 14 ibu yang bekerja, semuanya berada di tahap 3 (*bargaining)*. Sebaliknya, dari 24 ibu yang tidak bekerja, 18 ibu berada di tahap 3 *(bargaining*) dan 6 ibu di tahap 5 *(acceptance*). Ibu yang bekerja cenderung menghadapi tekanan tambahan dalam membagi waktu dan perhatian antara pekerjaan dan kebutuhan anak mereka. Beban ganda ini seringkali mengakibatkan peningkatan tingkat stres dan kesulitan dalam menerima kondisi anak mereka sepenuhnya. Ibu yang bekerja mungkin merasa terjebak dalam tahap *bargaining* karena mereka terus mencari cara untuk menyeimbangkan tanggung jawab profesional dan personal. Hal ini sejalan dengan temuan di lapangan yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki keterbatasan waktu untuk mencari dukungan sosial dan informasi yang diperlukan, sehingga memperpanjang masa transisi menuju tahap acceptance.

Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki lebih banyak waktu dan fleksibilitas untuk mencari dan memanfaatkan sumber daya yang ada. Mereka lebih mudah terlibat dalam komunitas pendukung, menghadiri sesi terapi, dan mengakses informasi medis yang diperlukan untuk memahami kondisi anak mereka. Dukungan sosial yang lebih kuat dan keterlibatan yang lebih intensif dengan anak memungkinkan mereka untuk melewati tahap bargaining lebih cepat dan mencapai tahap *acceptance*. Selain itu, ibu yang tidak bekerja seringkali memiliki lebih banyak waktu untuk beradaptasi dengan situasi baru dan mengembangkan strategi koping yang efektif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa Menurut Kubler-Ross (2009) terdapat 5 tahapan penerimaan diri yaitu: tahap denial (penolakan), tahap anger (kemarahan), tahap bargaining (tawar-menawar), tahap depression (depresi) , dan tahap acceptance (penerimaan). Pada Ibu yang memiliki anak down syndrome terdapat 32 ibu berada pada tahap 3 yaitu tahap bargaining (tawar-menawar) dan 6 ibu sudah berada pada tahapaan acceptance (penerimaan). Berdasarkan hasil perbedaan tingkat pendidikan ibu yang memiliki anak down syndrome diketahui ibu yang memiliki tinggkat pendidikan SMP berjumlah 3 ibu, ada 2 ibu yang berada ditahapan 3 (bargaining) dan 1 ibu ditahap 5 (acceptance), pada pendidikan SMA terdapat 16 ibu, di mana 12 ibu berada di tahapan 3 (bargaining) dan 4 ibu berada di tahap 5 (acceptance). Untuk tingkat pendidikan D3, terdapat 4 ibu, dengan 3 ibu berada di tahapan 3 (bargaining) dan 1 ibu di tahap 5 (acceptance). Pada tingkat pendidikan S1, terdapat 11 ibu yang semuanya berada di tahapan 3 (bargaining). Dan yang terakhir pada tingkat pendidikan S2, terdapat 4 ibu yang semuanya berada di tahapan 3 (bargaining). Berdasarkan perbedaan ibu yang bekerja dan tidak bekerja pada ibu yang memiliki anak down syndrome di PIK POTADS Sumatera Utara, diketahui ibu yang bekerja berjumlah 14 ibu, dan semua berada di tahap 3 (bargaining), sedangkan pada ibu yang tidak bekerja berjumlah 24 ibu, dengan 18 ibu ditahap 3(bargaining) dan 6 ibu di tahap (acceptance).

REFERENSI

Alfatihah, I. A. (2018). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus Tuna Netra Di Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. *Jurnal Psikologi.*

Azwar, S. (2014). *Penyusun Skala Psikologi.* Pustaka Belajar.

Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan (A. Suslia & S. Carolina (eds.)).* Salemba Medika.

Caplin, J. P. (1999). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada,.

Creswell, J. W. (2019). *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran.* Yogyakarta: Pustaka pelajar.

Faradina, N. (2016). Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus,. *Jurnal Psikoborneo, Vol 4, No 1, 2016:18-23*.

Faradz, M. S. (2016). *Mengenal Sindrom Down.*

Gunarhadi. (2005). *Penanganan Anak Sindrom Down dalam Lingkungan Keluarga dan Sekolah.* Jakarta: Depa.

Hurlock, E. B. (2006). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (edisi keli).* Erlangga.

Hurlock, E. B. (1974). *Personality Development.* McGraw-Hill.

Irwanto, Wijaksono, hendry, Aruefa, A., & Samosir mariana, S. (2019). *A-Z Sindrom Dowm (Irwanto & H. Wijaksono (eds.); 1st ed.).* Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP).

Kubler Ross, E. (2008). *On Life After Death Revised.* USA : Celestial Arts.

Kubler-Ross, E. (2009). *On Death And Dying (40th Anniv).* Routledge.

Permatasari,Vera, G. W. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia, Psympathic, J. *Jurnal Ilmiah Psikologi Juni 2016, Vol. 3, No. 1, Hal: 139 - 152*.

Simamora, D. P. (2019). Penerimaan Diri pada Ibu dengan Anak Tunagrahita. *Jurnal Acta Psychologia, Volume 1 Nomor 2, 2019, Halaman 134-141*.

Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D.* In Penerbit Alfabeta.

Sujarweni, W. (2022). *SPSS Untuk Penelitian (Florent (ed.)).* Pustaka Baru Press.