# *ATTACHMENT PARENTING* IBU YANG MEMPUNYAI ANAK *CEREBRAL PALSY*

**(Studi Kasus Di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo)**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)


Oleh:

**KHAERIYATUL UTAMI**

**NIM: 18.12.21.131**


**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM**

**JURUSAN KOMUNIKASI DAN DAKWAH**

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**

**2022**

# SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

| | |
|---|---|
| Nama | : Khaeriyatul Utami |
| NIM | :181221131 |
| Tempat, Tanggal Lahir | : Cirebon, 27 September 1999 |
| Program Studi | : Bimbingan dan Konseling Islam |
| Fakultas | : Ushuluddin dan Dakwah |
| Alamat | : Panguragan Kulon Blok 7, Kecamatan Panguragan, Kabupaten Cirebon |
| judul skripsi | : *Attachment Parenting* Ibu Yang Mempunyai Anak *Cerebral Palsy* (Studi Kasus di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo) |

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri, jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum. Demikian pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 10 September 2022

Penulis,

**Khaeriyatul Utami**

**NIM.18.12.21.131**

**Triyono, S.Sos., M.Si**
**DOSEN PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM**
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**

---

**NOTA PEMBIMBING**

Hal : Skripsi Sdri. Khaeriyatul Utami

Lamp : -

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

UIN Raden Mas Said Surakarta

***Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

Setelah membaca, meneliti, mengkoreksi, dan mengadakan perbaikan seperlunya terhadap skripsi saudara :

Nama : Khaeriyatul Utami

NIM : 181221131

Judul : *Attachment Parenting* Ibu Yang Mempunyai Anak *Cerebral Palsy* (Studi Kasus di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo)

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui untuk diajukan Pada Sidang Munaqosah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Raden Mas Said Surakarta.

***Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

Surakarta, 10 September 2022

Pembimbing,

**Triyono, S.Sos.I.,M.Si**

NIK.19821012 201701 1 170

# HALAMAN PENGESAHAN

***ATTACHMENT PARENTING* IBU YANG MEMPUNYAI ANAK *CEREBRAL PALSY* (Studi Kasus di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo)**

Disusun Oleh:

**Khaeriyatul Utami**

**NIM. 18.12.21.131**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Pada Hari Selasa Tanggal 20 September 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial
Surakarta, 01 Desember 2022

Penguji Utama

**Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.I., M.Pd.**

**NIP.19890518 201903 1 004**

| Penguji II/ Ketua Sidang | Penguji I/ Sekretaris Sidang |
|---|---|
| **Triyono, S.Sos.I., M.Si.** | **Ulfa Fauzia Argestya, M.Si.** |
| **NIK. 19821012 201701 1 170** | **NIP. 19911002 201908 2 001** |

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

**Dr. Islah, M.Ag**

**NIP.19730522 200312 1 001**

# ABSTRAK

**Khaeriyatul Utami (181221131), *Attachment Parenting* Ibu Yang Mempunyai Anak *Cerbral Palsy* (Studi Kasus di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo),** Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Raden Mas Said Surakarta, 2022 Skripsi.

Anak dengan penyandang *cerebral palsy* membutuhkan perhatian yang lebih dari orang tuanya. Dalam perannya mengasuh anak *cerebral palsy*, seorang ibu perlu memiliki keterampilan berinteraksi dengan seorang anak melalui komunikasi. Komunikasi yang baik antara anak dengan orang tua menjadi salah satu faktor penting dalam terbentuknya suatu hubungan kelekatan yang baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *attachment parenting* pada ibu yang memiliki anak dengan penyandang *cerebral palsy.*

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis studi kasus. Subjek penelitian ini adalah seorang ibu dari anak *cerebral palsy* yang dipilih secara *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi yaitu triangulasi teknik Analisis data menggunakan analisis Interkatif Miles dan Huberman berupa pengumpulan data (*data collection*), reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (*conclusions*).

Hasil penelitian adalah penerapan *attachment parenting* yang diterapkan oleh ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* dengan memberikan kehangatan dan kenyamanan, mendampingi anak bermain dan belajar, membangun komunikasi, serta memberikan *reward* dan *punishment.* Adapun faktor-faktor *attachment parenting* antara ibu dan anak yaitu menyusui, tidur bersama, memberikan pelukan, dan peka terhadap kebutuhan anak. Dampak penerapan *attachment parenting* yaitu dapat menciptakan suatu ikatan perasaan yang sangat kuat antara satu sama lain. Adanya *attachment* atau kelekatan yang terbangun antara ibu dan anak memiliki peranan penting dalam perkembangan anak. *Attachment* yang terbangun baik antara ibu dan anak menjadi pondasi bagi pencapaian tugas-tugas perkembangan seorang anak.

**Kata Kunci: *Attachment Parenting,* Ibu, *Cerebral Palsy.***

# ABSTRACT

***Khaeriyatul Utami (181221131), Parenting Attachment for Mothers Who Have Children with Cerebral Palsy (Case Study at the Inclusion Studio Tunas Bangsa Sukoharjo),*** *Islamic Guidance and Counseling Study Program, Faculty of Ushuluddin and Da'wah, Raden Mas Said University Surakarta, 2022 Thesis.*

*Children with cerebral palsy need more attention from their parents. In her role of caring for a child with cerebral palsy, a mother needs to have the skills to interact with a child through communication. Good communication between children and parents is an important factor in the formation of a good attachment relationship. The purpose of this study was to find out the description of attachment parenting in mothers who have children with cerebral palsy.*

*This research is a qualitative research with a case study type. The subject of this study was a mother of a child with cerebral palsy who was selected by purposive sampling. Collecting data using interviews, observation, and documentation. The validity of the data in this study used a triangulation technique, namely triangulation. Data analysis techniques used Miles and Huberman's interactive analysis in the form of data collection, data reduction, data display, and conclusions.*

*The result of the research is attachment parenting applied by mothers who have children with cerebral palsy by providing warmth and comfort, accompanying children to play and learn, building communication, and providing rewards and punishments. The parenting attachment factors between mother and child are breastfeeding, sleeping together, giving hugs, and being sensitive to children's needs. The impact of applying attachment parenting is that it can create a very strong feeling bond between one another. The existence of attachment or attachment that is built between mother and child has an important role in child development. Attachments that are well built between mother and child become the foundation for achieving a child's developmental tasks.*

***Keywords: Attachment Parenting, Mother, Children With Cerebral Palsy.***

# MOTTO

مَا شَآءَ اللّٰهُ لَا قُوَّةَ اِلَّا بِاللّٰهِ

"Sungguh atas kehendak Allah semua ini terwujud,
Tiada kekuatan kecuali dengan pertolongan Allah"
-Q.S. Al Kahfi 39

# HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Kedua orang tua saya yang sangat hebat yaitu Bapak Hasim dan Ibu Rowiyah yang telah memberikan dukungan sepenuh hati tanpa pernah mengeluh hingga detik ini. Terima kasih atas segala pengorbanan, cinta, kasih sayang, dan yang paling penting doa yang senantiasa di panjatkan untuk saya.
2. Kepada kedua kakak saya tercinta Nurul Fatekhah dan Asep Saefullah yang telah memberikan doa dan dukungan semangat hingga terselesainya skripsi ini.
3. Untuk adik saya tersayang Hibah Al Haelusi yang senantiasa memberikan dukungan semangat dan kasih sayang hingga terselesainya skripsi ini.
4. Untuk orang-orang yang bertanya “kapan skripsimu selesai”.

# KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada rasulullah SAW yang mengantarkan manusia dari zaman kegelapan ke zaman yang terang benderang ini. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Sosial dalam bidang Bimbingan Konseling Islam.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat diselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak baik moril maupun materil. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, terutama kepada:

1. Prof. Dr. Mudhofir, S.Ag., M.Pd. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
2. Dr. Islah., M.Ag. selaku Dekan Fakkultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta.
3. Dr. H. Lukman Harahap, S.Ag., M.Pd., Sekretaris Jurusan Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melakukan penelitian.
4. Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.I., M.Pd., selaku Koordinator Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, sekaligus selaku dosen penguji dalam sidang munaqosyah dan memberikan saran serta masukan dalam penyelesaian penyusunan skripsi.
5. Triyono, S.Sos.I., M.Si. selaku Dosen Pembimbing yang telah selalu memberikan motivasi, masukan, dan arahan selama penyusunan skripsi.
6. Ulfa Fauzia Argestya, M.Si, selaku dosen penguji sidang munaqosyah dan memberikan saran serta masukan dalam penyelesaian penyusunan skripsi.
7. Seluruh Dosen Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, khususnya Dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Jurusan Dakwah dan

Komunikasi serta segenap karyawan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bantuan dan pelayanan administrasi.

8. Ibu Puji Handayani, selaku Ketua Sanggar Inklusi Tunas Bangsa yang telah mendukung dan membantu sehingga terselesainya skripsi ini
9. Seluruh relawan Sanggar Inklusi Tunas Bangsa yang telah mendukung dari awal sampai akhir penelitian ini
10. Ibu-Ibu hebat dari anak *cerebral palsy* yang sudah membantu menjadi subjek penelitian dan memberikan semangat.
11. Untuk teman-teman tersayang saya Silvima Hilda, Adelia Fitriana Sari Hidayat, Adelia Wiratna, Winda Putri Larasati, Fina Tri Wulandari ,Puri Agik Sagita, dan Saroh Sri Hartatik terima kasih atas semangat, bantuan, serta doa dari kalian kepada penulis.
12. Untuk teman-teman jama'ah kirikkiyah official yang selalu menjadi penghibur untuk penulis di saat penulis sedang *down.*
13. Untuk teman-teman KKN dan PPL kalian luar biasa dan kalian semua orang-orang baik.
14. Untuk Murnia Aresta dan Dien Novita Sari selaku teman yang memberikan banyak pengalaman hidup untuk penulis sehingga termotivasi untuk selesai nya skripsi ini.
15. Untuk Bisri Musthofa yang telah membersamai dari maba sampai lulus studi.
16. Ponakan-ponakan tersayang saya Cikal Maulidiyah dan Moh.Virgiawan Listanto yang memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
17. Untuk Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. Terima Kasih telah mengajarkan saya banyak hal baru dan membuat saya menjadi orang yang kuat dalam menuntut ilmu di kota orang.
18. Teman-teman BKI D Angkatan 2018 yang telah membersamai dari awal sampai saya menyelesaikan studi.
19. Serta semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini

yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga Allah SWT memberikan balasan kepada segenap pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini berguna bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna karena terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala bentuk saran serta masukan yang membangun dari berbagai belah pihak.

Surakarta, 20 September 2022

Penulis,

**Khaeriyatul Utami**

NIM.18.12.2.1.131

# DAFTAR ISI

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI** ..... **ii**
**NOTA PEMBIMBING** ..... **iii**
**HALAMAN PENGESAHAN** ..... **iv**
**ABSTRAK** ..... **v**
**ABSTRACT** ..... **vi**
**MOTTO** ..... **vii**
**HALAMAN PERSEMBAHAN** ..... **viii**
**KATA PENGANTAR** ..... **ix**
**DAFTAR ISI** ..... **xii**
**DAFTAR GAMBAR** ..... **xiv**
**DAFTAR TABEL** ..... **xv**
**DAFTAR LAMPIRAN** ..... **xvi**
**BAB I PENDAHULUAN** ..... **1**
A. Latar Belakang Penelitian ..... 1
B. Identifikasi Masalah ..... 8
C. Pembatasan Masalah ..... 9
D. Rumusan Masalah ..... 10
E. Tujuan Penelitian ..... 10
F. Manfaat Penelitian ..... 11
**BAB II LANDASAN TEORI** ..... **12**
A. Tinjauan Pustaka ..... 12
1. Attachment (Kelekatan) ..... 12
*2. Parenting* ..... 15
3. Attachment Parenting ..... 20
4. Cerebral Palsy ..... 22
B. Telaah Pustaka ..... 28
C. Kerangka Berpikir ..... 31
**BAB III METODE PENELITIAN** ..... **32**
A. Tempat Dan Waktu Penelitian ..... 32
1. Tempat Penelitian ..... 32
2.Waktu Penelitian ..... 32

B. Pendekatan Penelitian ..... 32
C. Subjek Penelitian ..... 34
D. Teknik Pengumpulan Data ..... 34
E. Keabsahan Data ..... 36
F. Teknik Analisis Data ..... 37
**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN ..... 39**
A. Deskripsi Lokasi Penelitian ..... 39
1. Gambaran Umum Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo ..... 39
2. Susunan Kepengurusan ..... 40
3. Jenis Sarana dan Prasarana ..... 40
4. Visi, Misi dan Tujuan ..... 41
5. Jenis Layanan ..... 42
6. Jenis Disabilias ..... 42
7. Program Kerja Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo ..... 43
B. Proses dan Tahapan Peneliti ..... 44
C. Hasil Temuan Penelitian ..... 47
D. Pembahasan ..... 63
**BAB V PENUTUP ..... 71**
A. Kesimpulan ..... 71
B. Keterbatasan Penelitian ..... 72
C. Saran ..... 72
**DAFTAR PUSTAKA ..... 74**
**LAMPIRAN ..... 77**
Lampiran 1. Panduan Wawancara Studi Pendahuluan ..... 77
Lampiran 2. Transkip Hasil Wawancara Studi Pendahuluan ..... 81
Lampiran 3. Pedoman Wawancara Penelitian ..... 94
Lampiran 4. Panduan Observasi ..... 95
Lampiran 5. Transkip Hasil Wawancara Penelitian ..... 97
Lampiran 5. Hasil Observasi ..... 112
Lampiran 6. Dokumentasi ..... 116
Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup ..... 120

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir ..... 32

# DAFTAR TABEL

Table 1. Display Data Memberikan Kehangatan dan Kenyamanan ..... 50
Table 2. Display Data Mendampingi Anak Bermain dan Belajar ..... 51
Table 3. Display Data Membangun Komunikasi ..... 53
Table 4. Display Data Memberikan Reward dan Punishment ..... 55
Table 5. Display Data Menerapkan Edukasi Yang di Dapat dari Sanggar ..... 57
Table 6. Display Data Peka Terhadap Kebutuhan Anak ..... 63

# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Panduan Wawancara Studi Pendahuluan ..... 77
Lampiran 2. Transkip Hasil Wawanara Studi Pendahuluan ..... 77
Lampiran 3. Pedoman Wawancara Penelitian ..... 94
Lampiran 4. Panduan Observasi ..... 95
Lampiran 5. Transkip Hasil Wawancara Penelitian..... 97
Lampiran 6. Dokumentasi..... 116
Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup..... 120

# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Penelitian

Pasangan yang sudah menikah tentu mengharapkan kehadiran seorang anak. Adanya anak dalam keluarga menjadi pelengkap keluarga dan menjadi penerus orang tuanya kelak. Jika dengan melahirkan seorang anak membuat perempuan merasa sempurna, bagi laki-laki mendapatkan keturunan adalah sebuah keberhasilan yang sungguh membanggakan (Smart, 2010). Lahirnya anak yang sehat secara fisik dan psikis adalah harapan setiap orang tua. Namun sayangnya tidak semua anak dilahirkan sesuai dengan apa yang orang tua harapkan atau ada anak terlahir dalam keadaan cacat.

Menurut WHO (Kartinah, 2022), cacat lahir dialami sekitar 1 dari 33 bayi di dunia. Bahkan, ada sekitar 3,2 juta bayi yang lahir dalam kondisi tidak sempurna di seluruh dunia setiap tahunnya. Terdapat dua jenis kelahiran bayi baru lahir, yakni cacat lahir struktural dan cacat lahir fungsional (MUSLIM et al., 2016). Kelainan struktural adalah masalah yang berhubungan dengan bagian tubuh, seperti bibir sumbing, cacat jantung, clubfoot (bentuk kaki bengkok ke dalam akibat kelainan lahir) dan spina bifida (kelainan tulang belakang dan tulang sumsum belakang tidak terbentuk dengan sempurna). Adapun kelainan bayi baru lahir fungsional adalah berhubungan dengan masalah pada fungsi atau sistem anggota tubuh untuk melakukan kerjanya. Masalah ini sering menyebabkan ketidakmampuan dalam berkembang yang mencakup perkembangan sistem saraf atau masalah pada otak, seperti ditemukan pada penyandang autisme, *down*

*sydrome* dan *cerebral palsy*. *Cerebral Palsy*, selanjutnya disebut CP berasal dari kata *cerebral* yang artinya otak dan *palsy* yang artinya ketidakmampuan atau gangguan motorik.

Jadi *Cerebral Palsy* bisa dikatakan gangguan aspek motorik pada otak (Atmaja, 2017). Menurut Hermanto (2006) adalah satu kelainan yang terjadi pada diri seseorang yang disebabkan oleh adanya kelayuan pada otak. *Cerebral Palsy* adalah suatu kondisi gangguan fungsi otak dan jaringan saraf yang mengendalikan gerakan, laju belajar, pendengaran, penglihatan dan kemampuan berfikir (Wikasanti, 2017). Desiningrum (2016) menyebut *Cerebral Palsy* termasuk ke dalam kelompok kelainan tunadaksa. Menurut Soemantri Septian (2012) tunadaksa diartikan sebagai tubuh yang secara fisik tidak memiliki kemampuan untuk menjalankan fungsi secara normal.

*Cerebral Palsy* termasuk kelainan bawaan. Dengan kata lain, sejak seseorang lahir maka seseorang sudah dapat terdeteksi sebagai seorang penyandang CP. CP bisa disebabkan oleh kelainan atau gangguan dalam perkembangan otak ketika anak masih berada di dalam kandungan. Sedangkan untuk pemicu pastinya belum diketahui. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan gangguan perkembangan otak seperti mutasi acak pada gen yang mengontrol perkembangan otak, infeksi pada ibu hamil yang dapat mempengaruhi perkembangan janin, janin mengalami stroke sehingga pasokan darah ke otak berkembang, kurangnya oksigen ke otak, infeksi pada bayi yang menyebabkan peradangan pada otak, cedera pada kepala bayi karena kecelakaan atau jatuh (Wikasanti, 2017). Dilihat dari waktu terjadinya, kerusakan otak dapat juga terjadi pada fase prenatal (sebelum lahir), fase

natal/perinatal (saat kelahiran) dan fase postnatal (setelah proses kelahiran).

Sanggar Inklusi Tunas Bangsa merupakan wadah untuk bersosialisasi bagi penyandang disabilitas dan keluarganya. Jumlah anak disabilitas yang telah tergabung di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo terdapat 47. Dari 47 anak disabilitas terdapat 11 anak dengan jenis *cerebral palsy* yang memiliki gangguan gerak di tingkat keparahan seperti tubuh yang lemas sehingga hanya bisa terbaring dan dalam melakukan aktivitas kesehariannya sangat membutuhkan bantuan orang lain. Untuk itu ibu sebagai pengasuh utama dari anak *cerebral palsy* harus memiliki keterampilan yang baik dalam cara pengasuhannya.

Sanggar Inklusi Tunas Bangsa berusaha memberikan layanan kesehatan, pendidikan, perekonomian, dan sosial inklusi pemberdayaan. Dari layanan kesehatan tersebut anak-anak disabilitas khususnya anak *cerebral palsy* mendapatkan terapi seperti *fisioterapi*, terapi wicara dan okupasi terapi. Sedangkan bagi orang tua dari anak disabilitas tersebut salah satunya mendapatkan layanan sosial inklusi pemberdayaan seperti edukasi *parenting.* Dari edukasi *parenting* tersebut orang tua mendapatkan cara dalam merawat anak disabilitas salah satu nya dengan memberikan pola asuh yang positif yang dimana orang tua diberikan motivasi untuk lebih sabar dalam cara pengasuhannya dan orang tua harus selalu membangun kelekatan dengan anak-anak mereka.

Kondisi psikologis orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy* umumnya adalah berkaitan dengan penerimaan diri. Penerimaan diri merupakan keadaan yang telah bisa menerima secara fisik, sosial dan pencapaian dirinya baik berupa kelebihan maupun kekurangan pada diri sendiri (Melinda, 2013). Smart

(2010) menyebut reaksi pertama orang tua ketika mengetahui anaknya terlahir tidak sempurna berupa sedih, syok, kecewa, bahkan tidak terima dengan kondisi yang ada, parahnya lagi banyak orang tua yang merasa bahwa memiliki seorang anak anak berkebutuhan khusus adalah aib keluarga yang harus di tutupi, dibuang jauh bahkan di singkirkan dari keluarganya sendiri.

Greenspan, Serena dan Robin (2006), menyebut orang tua yang memiliki anak *Cerebral Palsy* memiliki permasalahan serta tekanan dalam mengasuhnya. *Cerebral Palsy* menjadikan anak akan mengalami kseulitan dalam bergerak, berjalan, lemah dalam motorik halus dan dalam tahap yang parah hanya dapat berbaring di tempat tidur (Eliyanto, 2013). Anak *Cerebral Palsy* juga kseulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri dan sangat membutuhkan dukungan yang lebih dari orang-orang terdekat seperti orang tua, terutama ibu. Anak dengan *Cerebral Palsy* membutuhkan perhatian yang lebih bahkan cara pengasuhannya berbeda. Dalam perannya mengasuh anak *Cerebral Palsy* seorang ibu merasakan perubahan yang positif dalam dirinya seperti lebih sabar dan dapat mengendalikan emosi saat menghadapi kesulitan anak (Devina & Penny, 2016).

Anak dengan gangguan CP memiliki hak untuk dididik dan diasuh. Dalam pandangan Hurlock perlakuan orang tua terhadap anak pasti mempengaruhi sikap dan perilaku anak. Oleh karena itu orang tua harus bisa memahami mengenali dan memahami sikap dari bakatnya serta mengembangkan dan membina kepribadianya sendiri tanpa berharap anaknya menjadi seperti orang lain. Orang tua juga harus memilih pola asuh yang sesuai dengan kebutuhan anaknya, salah satunya adalah pola asuh *Attachment Parenting* yang dikenalkan oleh William

Sears. Dengan pola pengasuhan tersebut menjadikan orang tua lebih bijaksana dan membantu orang tua dalam menerapkan pola asuh yang tepat untuk anak Anjarsari (2020).

*Attachment Parenting* pertama kali dikenalkan oleh William Sears seorang dokter anak Amerika atau penulis buku pengasuhan anak. Sedangkan untuk istilah *Attachment* sendiri dikemukakan oleh Santrock yaitu suatu ikatan yang kuat antara dua orang yang dalam hal ini adalah seorang anak dan ibu. *Attachment* sendiri merupakan suatu ikatan emosinal yang kuat dari seorang anak dan dikembangkan melalui interaksinya dengan orang yang sangat penting dalam hidupnya yaitu orang tua. Sifat ikatan *Attachment* dapat ditunjukkan melalui tingkah laku yang menyebabkan terciptanya kedekatan atau hubungan dengan beberapa orang tertentu yang disukai terutama saat anak merasa takut, cemas, lelah, tertekan, atau bahkan anak sedang membutuhkan perhatian dan perlindungan. Sedangkan *parenting* secara terminologi dapat diartikan sebagai proses mengasuh anak atau dengan kata lain suatu cara orang tua untuk mencukupi kebutuhan fisiologis dan psikologis anak (Surbakti, 2012).

*Attachment Parenting* merupakan salah satu pola asuh yang secara alamiah sudah diterapkan oleh banyak orang tua, ketika orang tua sudah bisa membuka hati dan pikiran mereka terhadap kebutuhan dan perasaan anak. Hal yang harus diperhatikan orang tua adalah cara menjalin keterikatan dengan anak dan tetap mempertahankannya. Semakin besar upaya ibu dalam memenuhi kebutuhan seorang anak maka dapat mempererat hubungan kelekatan antara keduanya (Anjarsari, 2020).

Peneliti melakukan wawancara dengan orang tua yang mempunyai anak dengan kondisi *Cerebral Palsy* yang bertempat tinggal di Kedung Winong-Sukoharjo. Hasil wawancara menunjukkan bahwa informan sudah bisa menerima kondisi anaknya yang berusia 6 tahun dan mengalami *Cerebral Palsy*, sebagai dukungan untuk perkembangan dan masa depan anaknya, informan tersebut bergabung dalam Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo sejak anaknya berusia 1 tahun. Di Sanggar Inklusi tersebut anak mendapatkan terapi setiap satu minggu sekali dan jenis terapi nya adalah terapi wicara, fisioterapi, okupasi terapi. Pada saat bergabung di Sanggar Inklusi anak belum bisa tengkurap tetapi karena bantuan dari terapi tersebut akhir nya anak dapat berkembang.

Dari hasil wawancara diatas, Sanggar Inklusi Tunas Bangsa mempunyai program kerja yaitu forum orang tua yang dilaksanakan setiap satu minggu sekali. Dalam program kerja tersebut pihak dari Sanggar Inklusi Tunas Bangsa melakukan evaluasi dengan para orang tua dari anak-anak berkebutuhan khusus yang telah tergabung di sanggar. Untuk anak berkebutuhan khusus jenis *Cerebral Palsy* dilakukan evaluasi dengan melihat perkembangan antara kedekatan orang tua dan anak ketika berada di sanggar. Untuk jenis *Attachment Parenting* yang orang tua lakukan dengan anaknya yaitu dengan menggendong anak, menyusui anak, tidur bersama dalam satu ruangan dan anak terlihat gelisah bahkan menangis ketika orang tuanya tidak terlihat dari pandangannya.

Sejalan dengan penelitian Devi Anjarsari (2020), penelitian tentang *Attachment Parenting* sudah pernah dilakukan dengan jenis penelitian literatur atau penelitian kepustakaan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menyebutkan

pola asuh *Attachment Parenting* akan semakin lekat jika diterapkan. Dari penelitian yang dilakukan oleh Patrice Marie Miller & Michael Lamport Commons (2010), penelitian tersebut menunjukkan bahwa penggunaan praktik *Attachment Parenting* baik pada bayi maupun anak usia dini dapat mengurangi stress pada anak sehingga menghasilkan manfaat pada fisik dan psikologis nya.

Dari penelitian I Rai Hardika & Diah Widiawti (2020), penelitian tentang kondisi stres pengasuhan pada Ibu yang mempunyai anak *Cerebral Palsy* dengan program *mindfull parenting* pernah dilakukan dengan jenis pendekatan eksperimen, hasil dari penelitian tersebut orang tua yang mempraktikkan program *mindfull parenting* tersebut dapat membantu menurunkan beban psikologis yang dialami selama mengasuh anak *Cerebral Palsy*. Dari penelitian Aminta Diananda (2020), penelitian tentang kelekatan (*Attachment)* pernah dilakukan dengan pendekatan penelitian kualitatif, hasil dari penelitian tersebut adalah *Attachment* sangat berpengaruh pada perkembangan seorang anak.

Dari penelitian Katherine E. Green & Melissa M. Groves (2014), penelitian tentang Early Child Development and Care pernah dilakukan dengan tujuan mengidentifikasi perilaku pengasuhan yang dipraktikkan oleh sekelompok orang tua Amerika Utara yang memiliki keterikatan pada anak. Hasil dari penelitian tersebut adalah sebagian besar responden memiliki pola asuh keterikatan dengan cara menyusui anak mereka secara eksklusif dan berdasarkan isyarat anak serta menggendong anak ketika akan tertidur.

Dari penelitian  Patrice Marie Miller (2010), penelitian tentang The Benefits of Attachment Parenting for Infants and Children: A Behavioral Developmental

View pernah dilakukan dengan hasil penelitian bahwa manfaat *attachment parenting* dapat mempengaruhi perkembangan otak dan reaksi stress di kemudian hari.

Dari penelian Yoo Rha Hong & Jae Sun Park (2012), peneltian tentang Kelekatan (*Attachment*) sebagai pola asuh untuk perkembangan manusia pernah dilakukan di Korea dengan hasil pengasuhan yang responsif akan menghasilkan anak-anak yang terikat secara aman sehingga menunjukkan banyak rasa ingin tahu.

Berdasarkan uraian tersebut diketahui bahwa ibu yang mempunyai anak *cerebral palsy* telah berada di titik dapat menerima kondisi fisik anak yang membutuhkan bantuan orang lain dalam setiap aktivitasnya. Dengan begitu ibu sebagai pengasuh utama memiliki kedekatan yang terikat dengan anak. Atas dasar tersebut, peneliti tertarik mengangkat judul penelitian "*Attachment Parenting* Pada Ibu Yang Mempunyai Anak *Cerebral Palsy"*.

## B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah dikemukakan, banyak orang tua merasa malu mempunyai anak *Cerebral Palsy* sehingga kedekatan dalam keluarga kurang. Di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa orang tua yang memiliki anak *Cerebral Palsy* sudah bisa menerima keadaan fisik anak dan mendukung perkembangan anak. untuk itu identifikasi permasalahan dapat diambil sebagai berikut:

1. Anak berkebutuhan khusus jenis *Cerebral Palsy* memiliki keterbatasan gerak sehingga sulit melaksanakan berbagai kegiatan sehari-hari.
2. Anak *Cerebral Palsy* memerlukan bantuan dan perhatian yang lebih dari

orang tua karena anak *Cerebral Palsy* mengalami kesulitan dalam menggerakan anggota tubuhnya.

3. Orang tua pertama kali mengetahui anak mereka tidak sempurna secara fisik dan psikis sampai di titik mendapat diagnosa bahwa anaknya menyandang *Cerebral Palsy* akan merasa shock, sedih, cemas, marah bahkan tidak terima.
4. Di dalam cara pengasuhan anak, masih banyak orang tua yang tidak mengetahui pengasuhan *Attachment Parenting*. Padahal cara pengasuhan tersebut dapat menjadikan orang tua lebih bijaksana dan merupakan pola asuh yang tepat untuk anak seperti yang telah dikemukakan dalam penelitian Devi Anjarsari yang berjudul Relevansi Konsep Pola Asuh *Attachment Parenting* Menurut DR.William Sears Terhadap Perkembangan Emosi Anak Usia Dini.
5. Perlu adanya peran orang tua dalam penerapan pola asuh *Attachment Parenting* terhadap perkembangan anak *Cerebral Palsy*.

## C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, maka masalah difokuskan pada:

1. *Attachment Parenting*, definisi *Attachment* pertama kali dikemukakan oleh Psikolog dari Inggris pada tahun 1958 bernama John Bowlby. *Attachment* merupakan ikatan emosional yang kuat yang dikembangkan oleh anak melalui interaksinya dengan orang paling dekat seperti Ibu. *Parenting* secara terminologi berarti proses mengasuh anak. Sedangkan untuk *Attachment Parenting* pertama kali dikenalkan oleh Willam Sears

merupakan pola asuh yang secara alamiah telah diterapkan oleh banyak orang tua, dalam cara pengasuhan tersebut orang tua membuka hati dan pikirannya terhadap kebutuhan dan perasaan anak. *Attachment Parenting* dapat menghubungkan keterkaitan antara orang tua dan anak.

2. *Cerebral Palsy, American Academy Of Cerebral Palsy* menjelaskan bahwa *Cerebral Palsy* merupakan kondisi yang bersifat klinis yang penyebabnya adalah cedera pada otak. Salah satu komponennya merupakan gangguan pada otak. Dengan demikian, *Cerebral Palsy* dapat digambarkan sebagai kondisi ketidakfungsian sistem gerak.
3. Tempat penelitian ini dilakukan di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo. Di dalam Sanggar Inklusi tersebut terdapat 48 anak dengn berbagai jenis anak berkebutuhan khusus sepeti Tunagrahita, Tunarungu, Tunadaksa (*Cerebral Palsy*), Downsyndrome, dll. Untuk anak berkebutuhan khusus jenis *Cerebal Palsy* di dalamnya memiliki 12 anak dengan klasifikasi *Cerebral Palsy* ringan dan *Cerebral Palsy* parah.

## D. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang sudah di paparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana penerapan *Attachment Parenting* Ibu yang mempunyai anak *Cerebral Palsy?"*

## E. Tujuan Penelitian

Bersangkutan dari rumusan masalah di atas, tujuan penelitian dilakukan yaitu untuk mengetahui Bagaimana proses penerapan *Attachment Parenting* Ibu yang mempunyai anak *Cerebral Palsy*.

## F. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan di bidang Psikologi Perkembangan dan Psikologi anak berkebutuhan khusus dalam memperkaya kajian dan hasil penelitian yang telah ada terutama mengenai Pola kelekaatan anak dengan orang tua dan penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

2. Manfaat Praktis

   a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu orang tua yang mempunyai anak *Cerebral Palsy* agar dapat menerapkan *Attachment Parenting* sebagai bentuk dukungan untuk perkembangan anak.

   b. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak-pihak yag terkait di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa untuk membantu beban pola asuh orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus jenis *Cerebral Palsy*

   c. Hasil dari penelitiaan ini diharapkan dapat menjadi acuan serta referensi untuk penelitian selanjutnya yang sejenis.

# BAB II

# LANDASAN TEORI

## A. Tinjauan Pustaka

### 1. Attachment (Kelekatan)

#### a. Definisi *Attachment* (Kelekatan)

Santrock (2011), berpendapat *attachment* atau kelekatan adalah suatu ikatan emosional yang kuat antara dua orang yaitu seorang anak dan orangtua nya. Sedangkan menurut John Bowlby, menyatakan *attachment* atau kelekatan adalah keinginan anak untuk selalu merasa dekat dengan figur lekatnya dan biasanya figur lekat tersebut adalah ibu atau pengasuh utamanya (Anapratiwi Devi, 2013). Bowlby menjelaskan bahwa hubungan ini akan bertahan cukup lama di dalam rentang hidup seseorang, yang diawali dengan kelekatan anak terhadap ibu atau figur lekatnya.

Dengan demikian, *Attachment* atau Kelekatan adalah suatu perilaku yang bertujuan untuk menjalin hubungan dekat antara pengasuh utama dan anak sehingga anak merasa aman dan mempunyai dukungan dari orang pengasuhnya tersebut.

#### b. Aspek- Aspek Kelekatan (*Attachment)*

Dalam terbentuknya *Attachment* terdapat beberapa aspek-aspek yang dapat mempengaruhi kualitas kelekatan (*attachment).* menurut

John Bowlby Hafo, (2020) terdapat tiga aspek yang mempengaruhi kulalitas *attachment.* Aspek-aspek tersebut sebagai berikut:

1) Kepercayaan, orang tua memaandang positif diri anak dan anak mempercayai kebaikan dari figur lekatnya yaitu seorang ibu
2) Komunikasi, intensitas komunikasi dan keterbukaan pada figur lekat yaitu seorang ibu
3) Kedekatan, puas terhadap hubungan dengan figur lekat yaitu seorang ibu

**c. Faktor-Faktor *Attachment***

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *attachment* antara seorang anak dengan ibu adalah sebagai berikut (Nura, 2018):

1) Adanya kepuasan anak terhadap pemberian dari figur lekat, misalnya setiap kali seorang anak membutuhkan sesuatu maka figur lekat mampu dan siap memenuhinya. Figur lekat disini adalah ibu mereka.
2) Terjadi reaksi atau merespon setiap tingkah laku yang menunjukkan perhatian
3) Seringnya bertemu dengan anak, maka anak akan memberikan kelekatannya. Misalnya seorang ibu yang lebih banyak menghabiskan waktu di rumah memudahkan anak untuk berkomunikasi dengan ibu.

Selain itu juga ada faktor yang mempererat adanya *attachment* antara lain yaitu:

1. Menyusui
2. tidur bersama
3. Peka terhadap kebutuhan anak
4. Memberikan pelukan

**d. Fungsi *Attachment***

Davies berpendapat bahwa *attachment* empat fungsi utama yaitu : (Surahman, 2021).

1) Memberikan rasa aman

Seorang figur utama atau Ibu mempunyai peran yang penting dalam mengembalikan rasa aman seorang anak ketika berada di situasi penuh tekanan.

2) Mengatur keadaan perasaan

Pengasuh utama atau seorang Ibu dapat membaca perubahan seorang anak dan dapat membantu mengatur perasaan anak untuk mengurangi tingkat stres yang akan dialami.

3) Sebagai sarana ekspresi dan komunikasi

Kelekatan yang sudah terjalin antara orang tua dan anak dapat berfungsi sebagai tempat mengekspresikan diri dari berbagai pengalaman dan perasaan yang sedang dialami.

1) Sebagai dasar untuk melakukan ekplorasi pada lingkungan sekitar

Individu akan memiliki kepercayaan diri yang tinggi untuk mengeksplorasi lingkungan sekitarnya karena individu mempunyai

keyakinan bahwa figur *attachment*-nya bertanggung jawab apabila terjadi sesuatu atas dirinya.

**e. Jenis-jenis *Attachment***

Menurut John Bowlby dan Ainsworth (1969) menyebutkan *attachment style* dibedakan menjadi dua jenis kelompok besar yaitu *Secure Attachment* dan *Insecure Atachment* (J.W. Santrock, 2002).

1. *Secure Attachment*

Dalam kelekatan ini, seorang anak merasa percaya diri dan merasa aman karena sosok yang menjadi kelekatan atau Ibu akan ada disaat dia kesusahan.

2. *Insecure Attachment*

Dalam kelekatan ini, seorang anak lebih menarik diri, tidak nyaman dalam sebuah kedekatan, memiliki emosi yang berlebihan dan sebisa mungkin mengurangi ketergantungan terhadap orang lain.

***2. Parenting***

**a. Definisi *Parenting***

*Parenting* mempunyai makna yang bermacam-macam. Secara terminologi di identifikasikan sebagai cara mengasuh anak. Dalam bahasa Indonesia kata mengasuh mengandung makna metode atau cara orang tua untuk mencukupi kebutuhan fisiologis dan psikologis anak, membesarkan anak sesuai keinginan yang orang tua terapkan, menanamkan dan memberlakukan tata nilai kepada anak. Dalam definisi lain *parenting* merujuk pada suasana belajar-mengajar yang di tekankan pada kehangatan tanpa emosi dan bukan ke arah suatu

pendidikan satu arah (Surbakti, 2012).

Pola asuh yaitu suatu keseluruhan antara interaksi orang tua dan anak. Dimana orang tua memberikan dorongan untuk anak dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan dan nilai-nilai yang dianggap paling tepat oleh orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh kembang yang sehat dan optimal, mempunyai rasa percaya diri, mempunyai sifat rasa ingin tahu, bersosialisasi dan berorientasi untuk sukses (Tridhonanto.A & Barenda Agency, 2014).

Dengan demikian, *parenting* (pola asuh) adalah media atau cara yang diberikan orang tua untuk berinteraksi dengan anak sehingga menciptakan suasana yang nyaman dan aman. Pola asuh yang tepat adalah yang membuat anak merasa disayangi, dilindungi, dianggap berharga dan diberi dukungan oleh orang tuanya. Sehingga dari pola asuh tersebut dapat membentuk kepribadian dan rasa percaya diri seorang anak.

**b. Macam-Macam *Parenting* Secara Umum (Pola Asuh)**

Ada tiga macam pola asuh orang tua dalam mendidik anak yaitu:

a) Pola Asuh Otoriter

Menurut Boyd & Bee (2006) (Irmayanti, 2016) pola asuh otoriter adalah pola asuh dari orang tua yang menekankan pada kontrol dan ketaatan anak. Orang tua selalu menekankan anak untuk selalu patuh pada apa yang telah ditetapkan dan memberi hukuman jika perilaku anak tidak sesuai dengan apa yang orang tua tekankan tersebut.

b) Pola Asuh Permisif

Menurut Hurlock (1976) Sanjiwani N.L.P Yuni, (2014) pola asuh permisif adalah pola asuh orang tua dengan memberikan kebebasan pada anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri dan orang tua tidak pernah memberi aturan dan pengarahan kepada anak. Pola asuh permisif juga membentuk kepribadian anak dengan cara memberikan pengawasan yang sangat longgar dan bimbingan yang diberikan oleh orang tua juga sangat sedikit.

c) Pola Asuh Demokratis

Menurut Atkinson (2000) Asiyah, (2013) menyatakan pola asuh demokratis adalah sikap orang tua yang mampu mengasuh anaknya dan memberi kehangatan dalam cara mendidiknya, orang tua juga memberikan kasih sayang yang penuh, komunikatif, menghargai pendapat anak, bersikap jelas dan tegas mengenai perilaku anak yang dianggap kurang layak. Pola asuh demokratis tersebut membentuk kepribadian anak dengan cara memprioritaskan kepentingan anak yang bersikap rasional.

**c. Gaya Pengasuhan**

Dalam mendidik anak, gaya pengasuhan menjadi salah satu hal yang penting untuk orang tua pahami. Gaya pengasuhan merupakan serangkaian sikap yang ditunjukkn oleh orang tua kepada anaknya untuk menciptakan keterkaitan emosi yang melingkupi interaksi anak dan orang tua. Adapun bentuk-bentuk pengasuhannya antara lain adalah:

a) Kontrol dan Pemantauan

Kontrol dan pemantauan merupakan dua hal yang saling berkaitan. Dari hasil pemantauan, orang tua dapat melakukan kontrol kepada anak. Kontrol sendiri dibedakan menjadi dua yaitu kontrol yang jelas dan tersamar, cara yang digunakan untuk kontrol yang jelas adalah dengan memberikan hukuman sedangkan pemberian pujian adalah cara untuk kontrol tersamar.

b) Dukungan dan Keterlibatan

Dukungan merupakan interaksi antara orang tua dan anak dengan berbagai perasaan positif, sedangkan keterlibatan adalah sikap yang ditunjukkan orang tua melalui keterkaitan dan pengetahuan. Orang tua harus bisa sabar ketika anak masih dalam tahap belajar dan cukup memberikan rasa percaya yang penuh terhadap anak (Bransford D, 2003).

c) Komunikasi

Komunikasi merupakan bagian penting dalam proses pengasuhan. Cara orang tua berkomunikasi menentukan respon dan tanggapan anak terhadap apa yang dilakukan orang tua dalam hal pengontrolan, pemantauan dan melakukan dukungan setiap kegiatan anak.

d) Kedekatan

Kedekatan merupakan aspek penting dalam mewujudkan kehangatan dalam keluarga.

e) Pendisiplinan

Pendisiplinan merupakan salah satu bentuk pengontrolan orang tua terhadap anak dengan tujan agar anak dapat menguasai sesuatu kompetensi, menaati peraturan dan mengurangi perilaku menyimpang dalam keluarga maupun di dunia luar (Bransford D, 2003).

**d. Program *Parenting***

Program *parenting* merupakan kegiatan yang memberikan informasi kepada orang tua tentang bagaimana menghadapi dan mendidik anak. Karena dalam praktik pengasuhan bukan hal yang mudah untuk orang tua lakukan. Implementasi program *parenting* terdapat tiga tahapan yaitu tahap perencanaan, tahap pelaksanaan dan evaluasi.

Perencanaan adalah suatu proyeksi tentang apa yang akan diperlukan dalam rangka mencapai tujuan yang titentukan. Perencanaan juga disebut sebagai alat yang menghubungkan keadaan masa kini dan keadaan yang diharapkan terjadi pada masa yang akan datang. Pelaksanaan merupakan penerapan suatu perencanaan yang telah dirancang. Pelaksanaan bermuara pada aktivitas, aksi,tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem (Usman, 2002).

Setelah itu, evaluasi merupakan kegiatan pengumpulan informasi tentang bekerjanya suatu yang diigunakan untuk menentukan alternatif yang tepat dalam mengambil keputuan dalam pelaksanaan selanjutnya (Arikunto, 2010).

## 3. Attachment Parenting

### a. Definisi *Attachment Parenting*

*Attachment parenting* pertama kali dikenalkan oleh seorang Dokter anak yaitu Sears William, (2009) yang mendefinisikan sebagai pola asuh yang secara alamiah telah diterapkan oleh banyak orang tua. *Attachment parenting* berasal dari teori John Bowlby (1969), yang mencetuskan tentang *attachment* sebagai kelekatan antara anak dengan pengasuh utamanya sehingga anak mendapatkan rasa nyaman dan aman dalam cara pengasuhannya tersebut. Anak dalam pengasuhan tersebut menurut John Bowlby selalu ingin dekat dengan pengasuh utamanya yang dalam penelitian ini adalah seorang ibu sebagai figur lekatnya dan anak akan mencari-cari ibu nya ketika ibu tidak berada di dekat anak tersebut.

*Attachment Parenting* adalah sebuah metode untuk mendidik anak yang lebih dari menerapkan aturan-aturan yang ketat dan mengutamakan secara fisik dan emosional. Cara pengasuhan tersebut dianggap ideal untuk meningkatkan kedekatan antara anak dan orang tua karena dari cara tersebut anak merasa mendapatkan kenyamanan dalam meningkatkan kemandirian dan mempunyai rasa empati yang tinggi.

### b. Manfaat *Attachment Parenting*

Dalam penelitian Marie (2010), menjelaskan bahwa manfaat dari teknik *attachment parenting* yaitu berupa manfaat fisik dan manfaat psikologis. Manfaat fisik termasuk adanya sedikit stress dengan kemungkinan efek yang dihasilkan pada perkembangan otak. Sedangkan

manfaat psikologisnya adalah regulasi yang lebih besar serta hubungan keterkaitan yang lebih adaptif dengan figur lekat yaitu ibu.

Dalam penerapannya, Sears William (2009) Anjarsari (2020), menyebutkan ada beberapa manfaat yang akan didapat dari penerapan pola asuh *attachment parenting* diantaranya sebagai berikut:

1) *Attachment Parenting* mendorong perkembangan otak anak dengan cara memberikan stimulasi yang tepat pada saat otak anak sangat membutuhkan sehingga anak yang diberi pola pengasuhan *Attachmennt Parenting* lebih cerdas.
2) Anak-anak yang diberikan pola pengasuhan *Attachment Parenting* lebih sehat karena anak-anak tersebut kemungkinan besar mengonsumsi ASI sehingga dapat menjaga kekebalan tubuh seorang anak.
3) Anak yang diberikan pola pengasuhan *Attachment Parenting* tumbuh optimal secara intelektual, emosional, maupun fisik.
4) Orang tua dapat belajar menjadi seorang fasilitator yang baik bagi anak, yang dalam hal tersebut orang tua tidak hanya memberikan perintah tetapi memenuhi isyarat-isyarat dari sang anak sehingga orang tua dan anak dapat bekerjasama dengan baik.
5) *Attachment Parenting* membentuk anak menjadi manusia peduli. Mereka bisa tumbuh menjadi anak yang sensitif, peduli, murah hati, bersedia mendengarkan dan cepat tanggap terhadap kebutuhan sebagai norma-norma keluarga.

## 4. Cerebral Palsy

### a. Definisi *Cerebral Palsy*

*Cerebral Palsy* merupakan klasifikasi dari ketunadaksaan yang terdapat gangguan pada postur tubuh dan fungsi motorik pada otak. Hal tersebut terjadi pada anak usia dini bahkan bisa terjadi pada anak sebelum lahir dan dalam kelahiran prematur (Somantri, 2006). *Cerebral Palsy* bukan sebuah penyakit melainkan kerusakan pada otak yang bersifat permanen dan terjadi saat periode prenatal dan perinatal sehingga mengakibatkan kelemahan otot, kelumpuhan, keseimbangan berkurang, gerakan tidak teratur dan tidak terkoordinasi.

Menurut Delphie (2006), *Cerebral Palsy* adalah gangguan disfungsi otak yang mengakibatkan seseorang mengalami kesulitan bergerak. Akibat adanya gangguan disfungsi otak mengakibatkan penyandang *Cerebral Palsy* mengalami kesulitan dalam berbicara, berbahasa, belajar, menulis, emosi dan gangguan psikologis. Jadi *Cerebal Palsy* merupakan gangguan gerak dan postur tubuh serta ketidakmampuan aspek motorik yang disebabkan oleh cedera otak sebelum atau selama masa kelahiran, namun dalam perkembangan kognitifnya penyandng *cerebral palsy* termasuk normal.

### b. Penyebab *Cerebral Palsy*

Menurut Soetjiningsih (1995) (Mardiani, 2006) menyebutkan waktu terjadinya kerusakan otak secara garis besar dapat dibagi pada masa pranatal, perinatal dan postnatal.

1) Masa pranatal (sebelum lahir)

Kerusakan terjadi pada saat bayi masih dalam kandungan, hal tersebut bisa terjadi karena infeksi pada ibu hamil. Hal ini menyebabkan janin mengalami gangguan pada perkembangan jaringan otak sehingga menyebabkan kerusakan pada otak. Selain itu juga kesehatan mental pada ibu hamil juga dapat mempengaruhi kesehatan janin yang sedang dikandungya, ibu yang pada saat hamil mengalami depresi atau tekanan darah tinggi dapat merusak janin dari segi fisik maupun mental.

2) Masa perinatal (saat kelahiran)

Hal-hal yang dapat menimbulkan kerusakan otak bayi pada saat bayi dilahirkan, salah satunya adalah kelahiran premature sehingga menyebabkan jaringan otak dan jaringan tubuh bayi belum sempurna. Selain kelahiran premature ada pendarahan otak yang dapat menyebabkan penyumbatan jaringan pada otak, sehingga bayi mengalami kelumpuhan otak.

3) Masa postnatal (setelah proses kelahiran)

Penyebab *Cerebral Palsy* rentan terjadi pada usia 0-3 tahun, penyebabnya berupa kejang yang bisa disebabkan oleh epilepsy, selain itu juga trauma atau benturan yang disebabkan bayi sering mengalami jatuh sehingga menimbulkan luka di dalam kepala atau pendarahan otak yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

**c. Klasifikasi *Cerebal Palsy***

Menurut Bakwin (1972) Wikasanti (2017), *Cerebral Palsy* dibagi dalam beberapa klasifikasi untuk menggambarkan gangguan gerakan yang berbeda.

1) *Spasticity*

Tipe ini ditandai dengan adanya gejala kejangan atau pada sebagian maupun seluruh otot. Pada tubuh yang terganggu juga mempunyai refleks-refleks yang terlalu aktif.

2) *Athetosis*

Ciri khas pada klasifikasi ini adalah pada gerakan yang lambat hampir semua gerakan terjadi diluar kontrol dan koordinasi gerak.

3) *Rigidity*

Anak dengan klasfikasi ini memiliki kekakuan pada seluruh gerak yang ditandai oleh adanya penolakan terhadap gerakan pasif.

4) *Ataxia*

Klasifikasi pada jenis adalah adanya gangguan terhadap keseimbangan dan gaya berjalan yang seperti orang mabuk.

5) *Tremor*

Klasifikasi jenis ini ditandai dengan adana gerakan gemetar baik disengaja maupun tidak.

6) Gabungan dari beberapa klasifikasi yang ada

Penyandang *Cerebral Palsy* tidak menutup kemungkinan menderita beberapa gejala campuran.

**d. Klasifikasi Tingkat Keparahan *Cerebral Palsy***

*Cerebral Palsy* dapat digolongkan menjadi beberapa bagian diantaranya (Desiningrum, 2016):

1) Golongan ringan (*mild)*

Anak penyandang *cerebral palsy* jenis ini dapat melakukan aktifitas sehari-hari seperti anak normal lainnya meskipun ada kecacatan pada anggota tubuhnya.

2) Golongan sedang (*moderate)*

Anak penyandang *cerebral palsy* jenis tersebut memerlukan terapi khusus untuk berbicara, berjalan dan mengurus dirinya sendiri dan memerlukan alat-alat khusus seperti *brace crutches* untuk memperbaiki cacatnya.

3) Golongan berat (*severe)*

Sedangkan anak penyandang *cerebral palsy* jenis ini mereka membutuhkan perawatan tetap dalam ambulasi, bicara dan menolong dirinya sendiri karena mereka tidak dapat hidup sendiri di tengah-tengah masyarakat.

Peneliti menemukan adanya anak penyandang *Cerebral Palsy* di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo memiliki tingkat keparahan yang ringan dan parah dibuktikan dengan riwayat medis dari orang tua informan serta informasi dari kepala Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo.

**e. Tanda-Tanda *Cerebral Palsy***

Tanda-tanda *Cerebral Palsy* menurut Roziqoh (2021), dapat diketahui dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Gejala awal

*Cerebral Palsy* dapat diketahui ketika usia anak kurang dari 3 tahun dengan cara mencurigai kemampuan perkembangan motorik anak yang terlihat tidak normal. Jika anak mengalami *Cerebral Palsy* akan terlihat pada keterlambatan perkembangan seperti tengkurap, bicara dan duduk.

2) Pemeriksaan fisik

Memerlukan pemeriksaan kemampuan motorik anak dan melihat kembali riwayat medis pada kehamilan, persalinan dan kesehatan anak. Selain itu juga untuk melakukan pemeriksaan refleks dan mengukur perkembangan lingkar kepala anak yang bertujuan agar mengetahui gerakan tubuh anak secara otomatis bereaksi sebagai respon terhadap stimulus spesifik.

3) Pemeriksaan neuroradialogik

Melakukan pemeriksaan CT-Scan kepala yaitu pemeriksaan imaging untuk mengetahui struktur jaringan otak dan dapat menjabarkan area otak yang kurang berkembang, kista abnormal atau kelainan lainnya.

4) Pemeriksaan lainnya

Pemeriksaan lainnya juga penting untuk dilakukan sebagai pertimbangan kondisi lain yang berhubungan dengan *Cerebral Palsy* seperti kejang yang harus dilakukan pemeriksaan EEG untuk membantu melihat aktivitas elektrik otak yang akan menunjukkan penyakit kejang tersebut. Dengan adanya pemeriksaan lain kondisi penderita dapat diperbaiki dengan terapi spesifik sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup penderita *Cerebral Palsy* (Gusdi, 2011).

**f. Dampak *Cerebral Palsy***

1) Dampak aspek akademik

Suharsiwi (2017) mengemukakan bahwa 45% anak *cerebral palsy* mengalami keterbelakangan mental, 35% mempunyai tingkat kecerdasan normal dan diatas normal, sisanya berkecerdasan sedikit dibawah rata-rata. P Seibel mengemukakan bahwa tidak ditemukan hubungan secara langsung antara tingkat kelainan fisik dengan kecerdasan anak. Artinya anak *cerebral palsy* yang kelainanya berat tidak berarti kecerdasannya rendah.

2) Dampak sosial emosi

Anak dengan gangguan *cerebral palsy* akan mudah tersinggung, mudah marah, rendah diri, kurang dapat bergaul, pemalu, menyendiri dan frustasi. Tidak jarang dari anak-anak tersebut tidak memiliki rasa percaya diri dn tidak dapat menyesuaikan dengan lingkungan sosialnya.

3) Dampak fisik dan kesehatan

Anak-anak dengan penyandang *cerebral palsy* selain mengalami cacat secara fisik tubuhnya adalah kecenderungan mengalami gangguan lain seperti sakit gigi, daya pendengaran terganggu, penglihatan, gangguan bicara dan sebagainya.

**B. Telaah Pustaka**

1. Penelitian dengan judul "*Finger Painting* Sebagai Teknik Pengembangan Motorik Halus Anak *Cerebral Palsy* Di Usia Sekolah" tahun 2021 yang ditulis oleh *Ari Hidahyani, Sujarwanto Sujarwanto.* Hasil penelitian ini menunjukan anak *cererbral palsy* membutuhkan latihan untuk membentuk motorik halus sehingga dapat mengembangkan kecerdasan dan kreativitas anak, dalam penelitian tersebut dilakukan pengembangan melalui media lukis tangan (*finger painting).* Persamaan penelitian antara penulis dengan penelitian terdahulu yakni terletak pada proses pengembangan motorik halus untuk anak *cerebral palsy*. Perbedaanya yakni pada teknik yang digunakan dimana pada peenelitian terdahulu menggunakan *Finger Pinting.*
2. Penelitian dengan judul "Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Gaya Kelekatan (*Attachment)* pada Remaja Awal" tahun 2019 yang ditulis oleh Priliana Merdika Inriani. Hasil penelitian tersebut menunjukan bahwa pola asuh orangtua sebagai faktor kelekatan (*attachment)* pada remaja awal. Persamaan penelitian terdahulu dengan penulis terletak pada

kelekatan (*Attachment*) pada pola asuh orang tua untuk remaja awal. Perbedaanya yakni pada sasaran dari proses *Attachment* dimana pada penelitian terdahulu sasarannya adalah Remaja sedangkan penulis pada anak *Cerebral Palsy*. Penelitian dengan judul "Gaya Pengasuhan Orang Tua Pada Anak Usia Dini". Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua mengkombinasikan beberapa gaya pengasuhan dalam mengasuh anak dan gaya pengasuhan permisif lebih banyak digunakan oleh orang tua dengan latar belakang pendidikan tidak tamat SD, SD dan SMP. Persamaan penelitian terdahulu dengan penulis terletak pada cara atau metode orang tua dalam mengasuh anak. Perbedaannya yakni pada metode pengasuhan yang digunakan oleh orang tua yaitu pada penelitian terdahulu menggunakan pola asuh permisif sedangkan peneliti menggunakan *Attachment Parenting.*

3. Penelitian dengan judul "Gaya Pengasuhan Orang Tua Pada Anak Usia Dini" tahun 2017 yang ditulis oleh Ariyanti Novelia Candra, Ari Sofia, Gian Fitria Anggraini. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa orang tua mengkombinasikan beberapa gaya pengasuhan dalam mengasuh anak dan gaya pngasuhan permisif lebih banyak digunakan oleh orang tua dengan latarbelakang pendidikan tida ktamat SD, SD, dan SMP. Persamaan penelitian terdahulu dengan penulis terletak pada cara atau metode orang tua dalam mengasuh anak. Perbedaannya yakni pada metode pengasuhan yang digunakan oleh orang tua yaitu pada penelitian

terdahulu menggunakan pola asuh permisif sedangkan peneliti menggunakan *Attachment Parenting.*

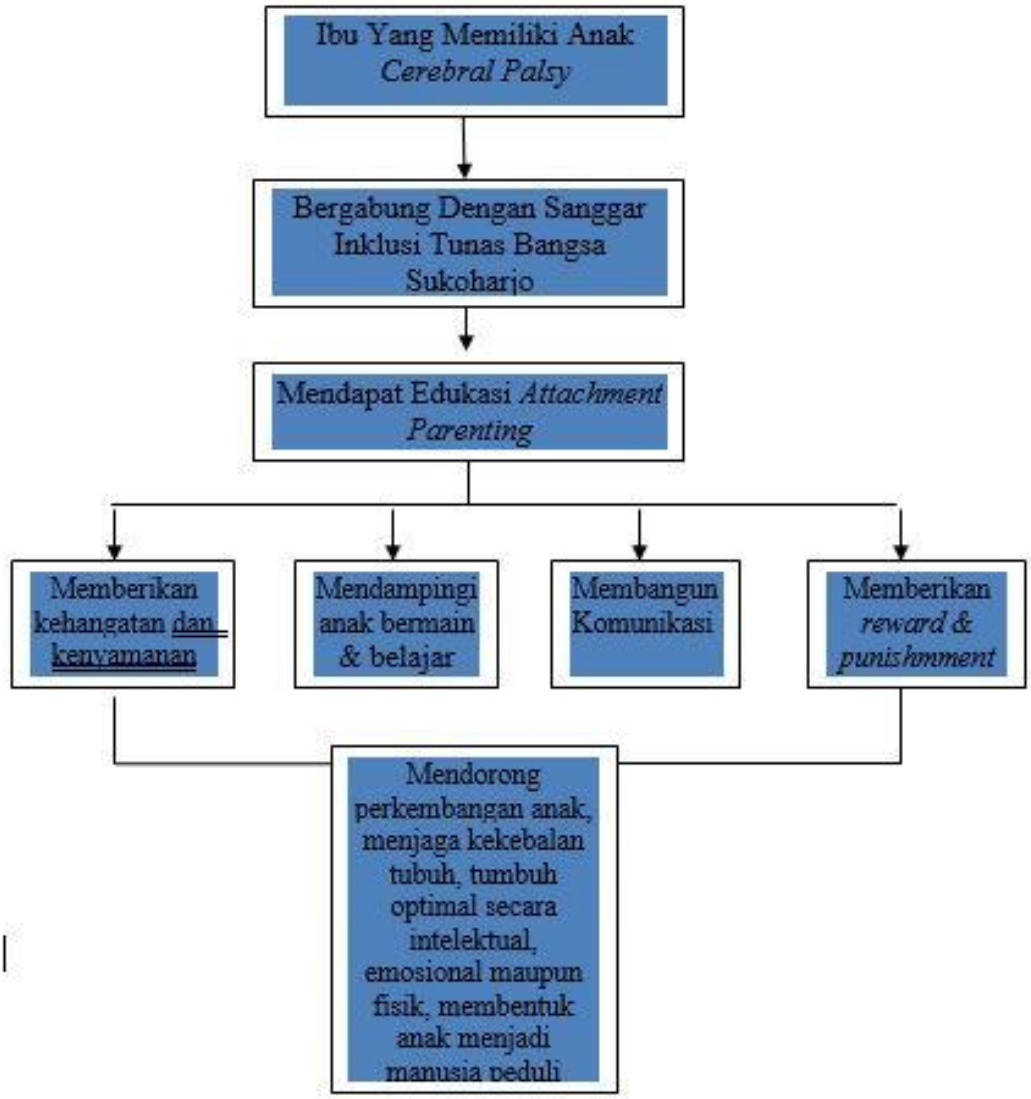
4. Penelitian dengan judul "Relationship-focused parenting intervention to support developmental outcomes for a young child with cerebral palsy: A practice application" tahun 2015 yang ditulis oleh Jacqui Barfoot, Pamela Meredith, Jenny Ziviani, dan Koa Whittingham. Hasil Penelitian tersebut menunjukkan suatuk kesulitan hubungan antara orang tua dan anak memiliki efek negatif pada perkembangan anak penyandang Cerebral Palsy. Persamaan antara peneliti dan peneltian terdahulu yakni pada hubungan atau kedekatan antara orang tua dan anak penyandang Cerebral Palsy. Sedangkan perbedaanya adalah pada penelitian terdahulu menggunakan Relationship-focused sedangkan penulis menggunakan Attachment Parenting.
5. Penelitian dengan judul "*Stress and resolution in mothers of children with cerebral palsy"* tahun 2015 yang ditulis oleh Tatjana Krstic, Ljiljana Michic, dan Ivana Michin. Hasil Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai anak dengan diagnose *Cerebral Palsy* mempunyai tingkat depresi yang parah. Persamaan antara peneliti dengan penelitian terdahulu yakni pada seorang ibu yang mempunyai anak penyandang *Cerebral Palsy.* Sedangkan perbedaanya ada pada psikologis Ibu yang mempunyai anak *Cerebral Palsy* dimana pada penelitian terdahulu Ibu yang mempunyai anak *Cerebral Palsy* akan mempunyai gangguan depresi.

## C. Kerangka Berpikir

Anak *Cerebral Palsy* adalah salah satu bentuk *brain injury.* Adapun *brain injury* adalah suatu kondisi yang memengaruhi pengendalian sistem motorik sebagai akibat lesi (penyimpangan) dalam otak. *Brain injury* dapat juga diartikan sebagi suatu penyakit syraf pada otot, hal ini disebabkan oleh gangguan perkembangan atau kerusakan sebagian dari otak yang berhubungan dengan pengendalian fungsi motorik (Somantri, 2006) dalam buku psikologi anak berkebutuhan khusus (Desiningrum, 2016).

Mereka sangat membutuhkan dukungan dan bantuan dari orang-orang terdekat untuk aktivias sehari-harinya, terutama orang tua atau pengasuh utamanya yaitu seorang Ibu. Untuk itu sebagai figur yang paling dekat harus bisa membangun kelekatan dengan anak yang menyandang *cerebral palsy*, dengan cara melakukan komunikasi yang intens dan juga mendukung untuk perkembangan anaknya terebut.

Berdasakan kondisi tersebut menunjukkan bahwa anak penyandang *Cerebral Palsy* sangat membutuhkan mengingkan adanya kelekatan antara anak dan pengasuh utama nya yaitu seorang ibu. Sehingga dalam penelitian ini di fokuskan pada *Attachment parenting* orang tua yang mempunyai anak *cerebral palsy*.




**Gambar 1. Kerangka Berpikir**

# BAB III

# METODE PENELITIAN

## A. Tempat Dan Waktu Penelitian

### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa yang terletak di Jl. Raya Nguter, Dusun II, Nguter, KecamatanNguter, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Tempat ini dipilih oleh peneliti karena memenuhi kriteria yang sesuai dengan tujuan penulisannya. Diantaranya terdapat anak-anak disabilitas jenis *cerebral palsy* dan dalam sanggar inklusi tersebut juga mempunyai program kerja forum orang tua, dimana dalam penelitian ini subjek utamanya adalah orang tua dari anak *cerebral palsy*.

### 2. Waktu Penelitian

Dalam melaksankan penelitian ini, waktu penelitian dilakukan pada 18 Januari-20 Agustus 2022 dengan jangka waktu terlampir.

## B. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang menggunakan kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci dengan peneliti turun langsung ke lapangan (Sugiyono, 2016). Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang memfokuskan pada masalah

manusia atau masyarakat dengan menganalisis kata-kata informan secara terperinci dan dalam setting alamiah (Creswell, 2016). Selain itu dalam teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggabungkan hasil dari observasi, dokumentasi dan wawancara (triangulasi), analisis data juga bersifat induktif serta hasil penelitian mempunyai tujuan untuk dapat memaham makna, keunikan, mengkontruksi fenomena, juga guna menemukan jawaban sementara atas sesuatu masalah (hipotesis).

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian jenis studi kasus. Menurut Yin (2015) Fitrah (2017), studi kasus adalah salah satu metode penelitian dalam ilmu-ilmu sosial. Sedangkan menurut Creswell (1998) Herdiansyah (2015), studi kasus adalah model penelitian kualitatif yang saling terkait antara waktu dan tempat serta batasan dalam kasus yang diteliti, disertai dengan penggalian data secara mendalam yang melibatkan beragam sumber informasi yang kaya akan konteks.

Ciri dari studi kasus ini adalah mempunyai keunikan dari kasus yang diangkat contohnya seperti *Attachment parenting* yang dilakukan orang tua dari anak penyandang *cerebral palsy.* Studi kasus dalam penelitian ini adalah studi kasus intrinsic (*intrinsic study),* merupakan studi kasus yang digunakan penelitian yang lebih mendalam sehingga dapat memenuhi rasa ingin tahu peneliti. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus instrinsik dipilih peneliti karena terdapat keunikan di dalam penelitian tersebut yakni pada program kerja Sanggar Inklusi Tunas Bangsa mengadakan program forum orang tua yang di dalamnya terdapat motivasi dan edukasi untuk orang tua

yang memiliki anak *cerebral palsy* dan orang tua menerapkan edukasi tersebut di dalam cara pengasuhan sehingga anak merasakan mendapatkan kenyamanan serta keamanan dari orang tua sehingga terciptalah *attachment parenting* pada orang tua yang mempunyai anak *cerebral palsy*. (Kusmarni, 1989).

## C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan informan atau narasumber yang memberikan informasi terkait permasalahan penelitian di lapangan. Dalam pengambilan subjek penelitian digunakan teknik *purposive sampling. Purposive sampling* merupakan teknik yang digunakan untuk melakukan pengambilan sampel dengan memilih informan melalui pertimbangan tujuan yang sesuai dengan penelitian atau menentukan kriteria-kriteria tertentu (Prastowo, 2012). Peneliti mengguanakan subjek utama penelitian dengan kriteria sebagai berikut:

1. Individu tergabung dalam Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Nguter-Sukoharjo
2. Individu telah mempunyai anak disabilitas penyandang *cerebral palsy*
3. Bersedia menjadi informan penelitian
4. Individu merupakan seorang ibu yang memiliki kedekatan lekat dengan anak

Untuk informan tambahan, peneliti menggunakan dua subjek yaitu kepala sekolah Sanggar Inklusi Tunas Bangsa dan terapis anak *Cerebral Palsy* di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo.

## D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam

penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah untuk mendapatkan data. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, maka untuk mengumpulkan data yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

1) Wawancara

Stewart & Cash Herdiansyah (2015) mendefinisikan wawancara sebagai suatu interaksi atau *sharing* aturan, tanggung jawab, kepercayaan, perasaan, motif, serta informasi yang melibatkan komunikasi dua arah antara peneliti dan subjek serta mempunyai tujuan yang akan dicapai. Dalam penelitian kualitatif terdapat tiga jenis wawancara yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi terstruktur dan wawancara tidak terstruktur.

Untuk penelitian ini penulis menggunakan wawancara dengan jenis wawancara semi terstrukur, dimana dalam pelaksanaanya subjek lebih bebas mengemukakan jawaban apapun selama tidak keluar dari konteks pembicaraan. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara terbuka.

2) Observasi

Menurut Creswell (1998) Herdiansyah (2015), menyatakan observasi sebagai proses penggalian data yang dilakukan langsung oleh peneliti dengan melakukan pengamatan mendetail terhadap manusia sebagai objek observasi. Dalam observasi tidak dapat memisahkan objek manusia dengan lingkungannya karena hal tersebut akan saling mempengaruhi antara satu sama lain.

Observasi yang akan dilakukan oleh peneliti adalah observasi terus terang atau tersamar, dimana peneliti menyatakan terus terang kepada sumber data bahwa sedang melakukan penelitian. Tujuan dari observasi untuk melakukan data yang kurang dalam wawancara dan dengan observasi peneliti dapat menemukan hal-hal yang tidak akan terungkapkan oleh responden dalam wawancara karena bersifat sensitif atau ingin ditutupi karena dapat merugikan nama lembaga (Sugiyono, 2020).

3) Dokumentasi

Dokumentasi dalam pennelitian kualitatif sebagai alat pendukung hasil peneltian dari wawancara dan observasi. Sejalan dengan yang disampaikan oleh Sugiyono (2016) dokumentasi merupkan catatan peristiwa yang sudah berlalu bisa brupa tulisan, gambar, atau karya-karya dari seseorang. Dalam pnelitian ini, peneliti meenggunakan data-data diantaranya

1. Data program kerja Sanggar Inklusi Tunas Bangsa
2. Dokumentasi kegiatan forum orang tua dan terapi anak *Cerebral Palsy*
3. Data-data anak *Cerebral Palsy*

## E. Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian diperlukan untuk menentukan valid atau tidaknya data yang dilaporkan peneliti dengan yang terjadi dilapangan. Untuk mendapatkan keabsahan data, peneliti menggunakan *triangulasi* data

karena dengan *triangulasi* akan lebih meningkatkan kekuatan data. Sugiyono, (2020), mengartikan *triangulasi* sebagai teknik pengumpulan data yang menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

Tujuan dari *triangulasi* bukan untuk mencari kebenaran tentang beberapa fenomena tetapi lebih pada peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang telah ditemukan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *triangulasi* sumber yaitu untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama sehingga mendapatkan suatu hasil yang bertujuan pada *Attachment Parenting* Orang Tua Yang Mempunyai Anak *Cerebral Palsy* (Sugiyono, 2010).

## F. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi secara sistematis dengan cara mengorganisasikan data dalam kategori dan membuat kesimpulan sehingga orang lain dapat memahami dengan mudah (Sugiyono, 2010). Proses analisis data dalam kualitatif dilakukan selama proses pengumpulan data dilakukan sampai laporan penelitian selesai dikerjakan. Ada beberapa tahapan analisis data dari model Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2020).

### 1. Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan obsevasi, wawancara dan dokumentasi atau dengan *triangulasi* sehingga mendapatkan banyak data dan sangat bervariasi.

**2. Reduksi Data**

Mereduksi data berarti merangkum dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya sehingga memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

**3. Penyajian Data**

Dalam penelitian kualitatif penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya sehingga akan memudahkan apa yang terjadi dan merencanakan program selanjutya berdasarkan apa yang telah di pahami tersebut.

**4. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi**

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi yang valid dan konsistenn pada saat peneliti kembali ke lapangan, sehingga mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal.

# BAB IV

# HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

## A. Deskripsi Lokasi Penelitian

### 1. Gambaran Umum Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo

Sanggar Inklusi Tunas Bangsa terletak di Jl. Raya Nguter, Dusun II, Nguter, Kecamatan Nguter, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Sanggar Inklusi Tunas Bangsa berdiri pada tanggal 15 Maret 2012. Pendirian Sanggar Inklusi Tunas Bangsa merupakan hasil dari program strategi RBM (Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat) di Sukoharjo, yang saat itu ada Program dari Yayasan Karina Jogjakarta. Strategi RBM adalah sebuah strategi dalam memperjuangkan hak-hak difabel melalui pemberdayaan masyarakat untuk rehabilitasi, persamaan kesempatan, pengurangan kemiskinan dan peleburan (inklusi) sosial bagi semua difabel.

Dari hasil deteksi dini tumbuh kembang yang dilakukan di posyandu ditemukan beberapa difabel baru sehingga Sanggar Inklusi Tunas Bangsa berupaya mendirikan wadah bersosialisasi bagi penyandang disabilitas dan keluarganya. Sanggar InklusiTunas Bangsa bekerjasama dengan KB Tunas Bangsa dalam hal tempat kegiatan dan juga bidang pendidikan bagi difabel di Sanggar. Sanggar Inklusi Tunas Bangsa merupakan lembaga swasta dimana pengelola di Sanggar ini masih bersifat relawan. Sanggar Inklusi Tunas Bangsa berusaha memberikan

pelayanan dalam berbagai sektor diantaranya Pendidikan, Kesehatan, Perekonomian, social inklusi pemberdayaan. Lokasi Sanggar Inklusi Tunas Bangsa berbatasan dengan:

a. Sebelah Timur : Sawah
b. Sebelah Utara & Selatan : Rumah Warga
c. Sebelah Barat : Rel Kereta Api

**2. Susunan Kepengurusan**

Bersumber pada data penelitian profil dari Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo yang di dalamnya terdapat susunan kepengurusan Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo sebagai berikut:

Pendiri : Pramono Murdoko
Ketua : Puji Handayani
Sekretaris : Sumaryani
Bendahara : Sulestari
Penanggung Jawab Sektor Layanan :
Pendidikan : Praharani Suloistyaningrum, S.Pd
Kesehatan : Triningsih
Sosial : Puji Handayani
Perekonomian : Sulestari

**3. Jenis Sarana dan Prasarana**

Bersumber pada data penelitian profil dari Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo yang di dalamnya terdapat jenis sarana dan prasarana Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo sebagai berikut:

1. Ruang kelas
2. Kamar mandi
3. Kantin
4. Kantor
5. Almari
6. Rak sepatu
7. Papan informasi
8. Alat Permainan Edukatif (APE)
9. Permainan luar kelas

**4. Visi, Misi dan Tujuan**

Bersumber pada data penelitian program kerja dari Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo yang di dalamnya terdapat visi, misi dan tujuan Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo yaitu:

**a. Visi**

Terwujudnya masyarakat inklusi yang sejahtera, maju, dan bermartabat.

**b. Misi**

1) Mensosialisasikan istilah inklusi pada masyarakat umum
2) Meningkatkan kapasitas penyandang disabilitas
3) Mewujudkan pelaksanaan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas

**c. Tujuan**

1) Mengurangi stigma tentang penyandang disabilitas

2) Disabilitas mampu untuk berdikari dalam berbagai aspek

3) Terwujudnya penghormatan, pemajuan, pelindungan dan pemenuhan hak asasi manusia serta kebebasan dasar penyandang disabilitas secara penuh dan setara.

**5. Jenis Layanan**

Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo merupakan sebuah forum untuk memberikan edukasi kepada orang tua juga sebagai tempat pelaksanaan terapi bagi anak berkebutuhan khusus yang di sediakan oleh Pemerintah Kabupaten Sukoharjo. Biasanya sebelum dilaksanakan terapi, kegiatan tersebut di buka dengan pemberian penguatan serta motivasi kepada para ibu dari anak berkebutuhan khusus oleh pengelola sanggar. Fasilitas di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo antara lain adanya terapi beserta terapisnya yaitu:

a. Assesment

b. Terapi Okupasi

c. Terapi Wicara

d. Terapi Sensori Integritas

e. fisioterapi

f. konsultasi Tumbuh Kembang

g. Terapi Air (Berenang)

**6. Jenis Disabilias**

Berdasarkan wawancara dengan ketua Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo kategori anak berkebutuhan khusus di Sanggar Inklusi

Tunas Bangsa Sukoharjo adalah:

a. Tunadaksa : 11

b. Tunarungu : 7

c. Tunagrahita : 11

d. *Downsyndrome* : 7

*e. Cerebral Palsy* : 11

**7. Program Kerja Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo**

Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo memiliki program kerja yang sesuai dengan visi dan misi dari Sanggar tersebut yaitu mewujudkan masyarakat inklusi yang sejahtera, maju dan bermartabat serta melaksanakan pemenuhan hak penyandang disabilitas dengan beberapa program diantaranya:

**a. Kesehatan**

Dalam program kerja kesehatan di sanggar ini dilakukan setiap hari kamis yang dimana di dalamnya terdapat beberapa terapi seperti fisitoterapi, okupasi terapi, dan terapi wicara. Selain itu juga dalam program kegiatannya di sanggar memberikan makanan tambahan untuk anak-anak disabilitas serta adanya pemeriksaan psikolog.

**b. Pendidikan**

Untuk program pendidikan pendidikan ini yaitu untuk anak-anak yang belum bisa tergabung ke dalam pendidikan formal yang

dimana dalam program tersebut di lakukan setiap hari dari jam 08.00 dan diadakan di salah satu kelas yaitu kelas pengembangan.

**c. Ekonomi**

Kemudian untuk program kegiatan ekonomi di sanggar ini tujuannya yaitu untuk mendorong perekonomian orang tua difabel untuk bisa meningkatkan perekonomian dengan kegiatan ekonomi seperti pembuatan sabun pencuci piring, pembuatan snack, da nada pertemuan rutin untuk mendukung kegiatan tersebut.

**d. Sosial Inklusi dan Pemberdayaan**

Di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa ini para relawan mendorong pemberdayaan dengan kegiatan yang dilakukan bersama-sama seperti diskusi group, koperasi, edukasi dan *parenting* untuk orang tua difabel yang telah tergabung di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo.

## B. Proses dan Tahapan Peneliti

Pra-penelitian dilakukan peneliti pada bulan Januari-Februari 2022 dengan dilakukan peninjauan lokasi penelitian, memastikan subjek, dan masalah yang ada di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo. Kemudian, peneliti melakukan wawancara dengan kepala Sanggar Inklusi Tunas Bangsa untuk menanyakan terkait dengan tema yang akan diteliti oleh peneliti. Selain wawancara peneliti juga melakukan observasi dengan mengikuti kelas pengembangan yang dalam satu ruangan kelas tersebut terdapat beberapa anak berkebutuhan khusus seperti *down syndrome*, tunarungu, tunadaksa,

tunagrahita dan beberapa anak berkebutuhan khusus sejenisnya. Adapun subjek dari penelitian ini adalah ibu dari anak *cerebral palsy* sebagai informan utama dan kepala sanggar sebagai informan pendukung.

Subjek M merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 35 tahun dan beliau merupakan seorang ibu dari anak *cerebral palsy*. Anak *cerebral palsy* dari Ibu M berawal dari kelahiran prematur pada usia kandungan 7 bulan. Pada awal kelahiran sang anak ibu merasa kecewa dan sering menyalahkan diri sendiri ketika melihat kondisi anaknya. Hingga akhirnya ibu M memutuskan untuk bergabung dengan Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo untuk mendapatkan edukasi *parenting* dan motivasi-motivasi dari relawan serta ibu-ibu dari anak berkebutuhan khusus lainnya yang ada di sanggar tersebut.

Saat ini ibu M sudah bergabung di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo kurang lebih 4 tahun dan sudah bisa menerima kondisi fisik dari anaknya. Dari cara tersebut ibu M mendukung perkembangan anaknya dan lebih merasa dekat dengan anaknya. Subjek M sebagai informan utama pada penelitian ini.

Subjek ML merupakan wanita berusia 45 tahun yang berprofesi sebagai pedagang dan bertempat tinggal di Nguter-Sukoharjo. Beliau merupakan seorang ibu dari anak *cerebral palsy* yang telah bergabung di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo selama 2 tahun. Ibu ML sempat lama bergabung di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo tetapi karena adanya pandemi yang membuat terapi kurang aktif di sanggar maka ibu ML memutuskan untuk

terapi anaknya di Rumah Sakit Ir. Soekarno. Perjuangan dari ibu ML tersebut karena ingin anaknya berkembang sesuai kemampuannya dan ingin lebih dekat lagi dengan anaknya meskipun dengan kondisi fisik yang berbeda dari anak normal pada umumnya. Disini subjek ML sebagai informan utama pada penelitian ini.

Subjek K merupakan seorang wanita berusia 54 tahun yang bertempat tinggal di Nguter-Sukoharjo dan beliau merupakan seorang ibu dari anak *cerebral palsy*. Anak beliau membutuhkan fisitoterapi untuk perkembangan fisik sehingga ibu K bergabung di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo selama kurang lebih 5 tahun. Selain fiioterapi di sanggar juga terdapat kelas edukasi *parenting* dan edukasi untuk orang tua anak berkebutuhan khusus yang membuat ibu K merasa tidak sendirian dalam merawat anak istimewa nya tersebut. Disini subjek K sebagai informan utama pada penelitian ini.

Selain itu ada subjek pendukung yaitu ketua Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo. Beliau merupakan relawan di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo sekaligus menjabat sebagai ketua sanggar dan telah bergabung di sanggar sejak 15 Maret 2012.

Setelah melakukan pra-penelitian atau studi pendahuluan peneliti menyusun proposal penelitian dan melakukan bimbingan terkait tema yang telah di ambil sebagai bahan penelitian. Kemudian peneliti mengajukan seminar proposal pada bulan April 2022 dan dari hasil seminar proposal diperoleh beberapa yang harus direvisi. Selanjutnya peneliti melakukan revisi proposal penelitian.

Peneliti selanjutnya mengajukan perizinan penelitian di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo untuk mengambil data berupa profil sanggar serta mengambil data terkait dengan tema yang akan di teliti oleh peneliti. Data yang didapatkan dari wawancara, observasi dan dokumentasi selanjutnya dianalisis oleh peneliti untuk mendapatkan hasil penelitian dan bahasan. Daru hasl penelitian yang telah didapat peneliti melakukan uji keabsahan data dengan cara menggunakan triangulasi data atau sumber yang terdiri atas reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data.

## C. Hasil Temuan Penelitian

### 1. Program Edukasi *Parenting* Yang Membangun *Attachment* Ibu dan Anak *Cerebral Palsy* di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa

Berdasarkan temuan di lapangan peneliti menemukan adanya program kerja di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo yang mempunyai program edukasi *parenting* guna memotivasi orang tua yang mempunyai anak *cerebral palsy* untuk memberikan kehangatan dalam setiap pengasuhannya. Berdasarkan kegiatan tersebut orang tua khusunya ibu membangun kelekatan dengan anak nya yang menyandang *cerebral palsy* dengan cara:

a. Memberikan Kehangatan dan Kenyamanan

Salah satu bentuk kelekatan yang diciptakan oleh figur lekat yaitu memberikan kenyamanan dan kehangatan. Figur lekat biasanya seorang ayah, ibu atau pengasuh utama. Pada penelitian ini figur lekat dari anak *cerebral palsy* adalah seorang ibu karena anak merasa nyaman sama ibu

dibandingkan ketika anak bersama ayahnya. Ketika sang anak sedang di asuh oleh ayahnya tetapi jauh dari pandangan ibu maka anak tersebut akan rewel karena kurangnya rasa nyaman yang diciptakan oleh ayah pada anak *cerebral palsy*.

Anak yang merasa nyaman dengan figur lekatnya salah satunya ditandai dengan semua aktivitas yang dilakukan akan ada campur tangan dari figur lekatnya contohnya seperti pada aktivitas anak *cerebral palsy* yang masih membutuhkan bantuan dari orang lain maka ibu menjadi orang utama yang akan menjadi perantara semua aktivitas yang ingin dilakukan oleh anak *cerebral palsy.*

*"Kalau selalu sama saya enggak sih mba, sesekali waktu pernah sama ayah nya tapi lebih sering sama saya karena anak merasa nyaman nya sama saya mungkin yah mba. Kalau sama ayah nya kadang suka rewel"* (W1, S1, M, Baris 80-85).

*"Iyah mungkin mba yah karena kan dari bangun tidur sampai tidur lagi itu aktivitas nya selalu sama saya, jadi wajar kalau anak saya merasakan adanya kenyamanan itu pada saya"* (W2, S2, Baris 100-105).
*"Iyah mba nangisnya sudah mereda, mungkin karena dia merasa nyaman nya sama saya yah mba" (W2, S3, Baris 20-25).*

Dari uraian di atas subjek menjelaskan bahwa banyak hal yang bisa di dapat ketika seorang ibu yang meiliki anak *cerebral palsy* bergabung di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo salah satu nya seperti mendapatkan edukasi *parenting.* Manfaat terbesar yang dirasakan oleh ibu dari edukasi *parenting* adalah dapat memberikan kehangatan dan kenyamanan dalam setiap pengasuuhannya.

Hal ini sesuai dengan observasi yang telah dilakukan pada tanggal

21 Juli 2022 bahwa orang tua yang mengantarkan anaknya di sanggar untuk mendapatkan terapi adalah seorang ibu. Dari observasi tersebut didapatkan aspek kepercayaan yang membuat anak merasa mendapatkan dukungan untuk perkembangannya dari orang terdekatnya yaitu seorang ibu dan dari sinilah anak merasakan kehangatan dan kenyamanan.

| **Temuan** | **Wawancara** | **Observasi** |
|---|---|---|
| Memberikan kehangatan dan kenyamanan | Hasil wawancara dengan subjek:<br>1. Anak lebih nyaman ketika bersama dengan ibunya, missal dengan ayahnya sering rewel<br>2. Anak lebih dekat dengan ibunya karena aktifitas anak dari bangun tidur sampai tidur lagi sering bersama ibunya<br>3. Ketika anak nangis dan di ajak ibunya nangisnya mulai mereda. | Pada tanggal 21 Juli 2022 di temukan adanya gambaran *attachment parenting* pada ibu yang mempunyai anak *cerebral palsy*. Dan dari hasil pengamatan peneliti *attachment parenting* tersebut terlihat berdasarkan dukungan yang diberikan oleh ibu kepada anaknya untuk perkembangan anak melalui terapi di |

| | | |
|---|---|---|
| | | Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo. |

**Table 1. Display Data Memberikan Kehangatan dan Kenyamanan**

b. Mendampingi Anak Bermain dan Belajar

Ibu menduduki peringkat pertama sebagai figur lekat utama anak, ibu biasanya lebih banyak berinteraksi dengan anak dan berfungsi sebagai orang yang memenuhi kebutuhannya. Anak *cerebral palsy* yang mempunyai keterbatasan dalam gerak akan kesulitan dalam bermain dengan teman sebaya, oleh sebab itu sebagai orang tua yang ingin membangun kedekatan dengan anak seorang ibu menemani anak bermain dan belajar. Seperti yang dikatakan oleh ketiga subjek dalam penelitian ini.

*"Saya biasanya ikut juga dalam permainan itu mba, semisal main beli-belian pakai uang palsu itu saya yang kasih uang nya terus nanti silvi yang ambilin barang seperti jualan gitu hehe"* (W2, S2, Baris 60-65).

*"Ya respon saya, saya berhenti mainan hp dan mengajak mainan dia nanti dia kaya senyum-senyum ke saya gitu mba"* (W2, S2, Baris 130-135).

*"Ya saya temani dan saya kadang ikut main juga mba kaya misalkan mas Ibnu main gambar hewan itu saya tirukan gaya hewan yang dia pegang hehe*" (W2, S3, Baris 90-95).

Dari hasil wawancara di atas subjek menciptakan *attachment parenting* dengan cara mendampingi anak bermain dan belajar. Subjek M menjelaskan mengikuti permainan yang sedang di mainkan oleh anaknya dan sambil bermain subjek M melatih motorik halus anaknya. Subjek ML menjelaskan lebih memprioritaskan permainan dari anaknya daripada

aktivitas dari ibu ML sendiri dan subjek K menjelaskan mengikuti permainan anak dengan menirukan gaya hewan yang sedang yang di mainkan oleh anaknya tersebut.

Hal ini sesuai dengan observasi yang telah dilakukan pada tanggal 01 September 2022 bahwa orang tua yang selalu mengajak anaknya tidak hanya untuk belajar melainkan juga mengajak anaknya bermain. Dari hasil observasi tersebut subjek K menemani anaknya bermain setelah selesai dari terapi.

| **Temuan** | **Wawancara** | **Observasi** |
|---|---|---|
| Mendampingi anak bermain dan belajar. | Dari hasil wawancara dari subjek didapatkan:<br>1. Orang tua ikut adil dalam kegiatan bermain anak.<br>2. Orang tua harus mengalah ketika anaknya memminta dan mengajaknya bermain.<br>3. Orang tua memberikan metode belajar yang digabungkan dengan bermain. | Pada tanggal 01 September 2022 ditemukan adanya dukungan dari ibu yang menemani anaknya bermain dan belajar sebagai gambaran dari *attachment parenting.* Ibu yang menemani anaknya bermain tersebut sengaja memilih jenis permainan yang juga bisa di jadikan media untuk melatih motorik halus anak *cerebral palsy.* Jenis permainan tersebut seperti *puzzle.* |

**Table 2. Display Data Mendampingi Anak Bermain dan Belajar**

c. Membangun Komunikasi

Ibu merupakan tempat terdekat bagi anak secara terbuka dalam membantu menghadapi masalah. Keterbukaan komunikasi yang terjalin membantu memberikan pengarahan dan nasehat terkait masalah anak.

Kedekatan aman yang terjalin memberikan rasa aman karena anak merasa adanya penerimaan dari orang tua. Untuk interaksi dengan anak *cerebral palsy* orang tua menggunakan isyarat dari anak mereka karena anak-anak *cerebral palsy* belum mampu untuk di ajak berkomunikasi. Ketiga subjek memaparkan sebagai berikut:

*"Untuk komunikasi silvi kan belum bisa bicara jadi saya sebagai orang tua yang harus peka, tanggap apa yang di inginkan atau dibutuhkan silvi saat ini semisal mau makan, minum, main, dll*" (W2, S1, Baris 45-50).

*"Saya tidak pernah menjadwalkan sih mba, jadi kalau anak saya sudah ngode ingin makan atau minum susu yah saya harus peka dan sigap untuk dapat memenuhi kebutuhannya itu*" (W2, S2, Baris 111-115).

*"Anak saya itu bicara nya masih belum jelas mba, tapi walaupun belum jelas dalam hal bicara nya saya tetap bisa memahami apa yang sedang di butuhkkan anak saya saat itu"* (W2, S3, Baris 51-56).

Dari hasil wawancara di atas ditemukan bahwa untuk komunikasi dengan anak penyandang *cerebral palsy* itu orang tua harus mempunyai kepekaan untuk dapat mengerti apa yang sedang di butuhkan anak saat itu. Dari penjelasan subjek tersebut bisa dilihat bahwa orang tua berusaha membangun komunikasi dengan anak *cerebral palsy* yang dimana cara tersebut sebagai salah satu terbentuknya *attachment* atau kelekatan dari ibu kepada anak *cerebral palsy*. Subjek M menjelaskan bahwa anaknya belum terlalu bisa untuk berbicara sehingga ketika anak tersebut mengingkan sesuatu maka anak tersebut akan memberikan kode pada ibu nya sesuai apa yang ingin di lakukan anak. Subjek ML menjelaskan tidak pernah membuat jadwal makan atau minum susu akan tetapi ibu ML akan peka pada kode anak nya ketika ingin meminum susu atau makan. Subjek K menjelaskan

selalu mengerti akan kebutuhan anaknya meskipun anaknya dalam hal berbicara itu belum terlalu jelas.

Hasil observasi pada tanggal 21 Juli 2022 peneliti menemukan adanya komunikasi yang dibangun oleh subjek M dengan anak terlihat ketika subjek M memberitahukan bahwa anaknya akan mendapatkan terapi dari terapis yang ada di sanggar dan terapis tersebut harus di anggap sebagai orang terdekat dari anak sehingga anak akan merasakan kenyaman bukan ketakutan.

| Temuan | Wawancara | Observasi |
|---|---|---|
| Membangun komunikasi | Dari hasil wawancara didapatkan hsil sebagai berikut:<br>1. Orang tua harus peka dan tanggap terhadap apa yang diinginkan anak.<br>2. orang tua harus bisa memahami apa yang anak butuhkan. | Pada tanggal 21 Juli 2022 peneliti mengamati subjek M yang berusaha membangun komunikasi dengan keterbatasan yang dimilik oleh anaknya |

**Table 3. Display Data Membangun Komunikasi**

d. Memberikan *Reward* dan *Punishment*

Dalam pola asuh ibu, memberikan hadiah dan hukuman itu sudah pasti di terapkan. Untuk bentuk hadiah yang diberikan bukan barang tetapi merupakan pujian begitu juga dengan hukuman yang diberikan oleh ibu adalah berupa tindakan atau omelan seorang ibu. Seperti yang di paparkan oleh ketiga subjek.

"*Emmm kalau hadiah itu pernah mba kadang saya belikan barang atau juga saya kasih pujian ke silvi kalau dia bisa mencapai sesuatu kayak*

*makannya habis itu nanti saya bilang*
*"Wih anak cantik hebat yah" terus nanti dia senyum hehe, kalau untuk hukuman itu sejauh ini saya tidak pernah menghukum secara fisik mba tapi lebih ke diem aja sih kalau anak saya rewel dan gak mau nurut"* (W2, S1, Baris 125-130).

*"Iyah pernah mba, waktu itu kan anak saya pernah saya ajarkan untuk minum susu sendiri dan dia megang botol nya sendiri itu sampai habi, lalu reward yang saya kasih ya cuman dengan kata-kata aja sih mba kayak semisal*
*"Pinter banget nak, besok kalau mau maem di usahakan bisa sendiri yah" kaya gitu mba. Pernah sih mba, kadang itu ketika saya ingin memasak ke dapur lalu kan anak saya nempel terus sama saya maunya ikut terus nah itu kadang bikin aktivitas saya terhambat dan kesal. Untuk respon saya yah saya kasih tau pelan-pelan kalau saya itu tidak kemana-mana dan ada disitu lalu kalau dia masih rewel kadang itu saya diamkan saja mba"* (W2, S2, Baris 55,65).

*"Oh hehe, kalau hadiah yang saya berikan itu biasanya ketika anak saya mau di terapi dalam artian tidak harus di bujuk-bujuk*
*dulu sampai dia nangis itu biasanya saya ngasih perhatian yang lebih ke anak saya dan bilang "anak mamah hebat yah pinter banget gak nangis di terapi", tapi saya biasanya memberikan hukuman itu ketika anak saya tidak mau di terapi itu biasanya saya cuman bilang "nanti mamah gak mau main lagi sama kamu"* (W2, S3, Baris 37-45.

Dari hasil wawancara di atas menyatakan bahwa dalam pola asuh yang diberikan oleh seorang ibu kepada anak *cerebral palsy* terdapat *punishment* dan *reward. Punishment and reward* tersebut berupa mendiamkan anak dan memberikan pujian ketika anak melakukan suatu pencapaian. Subjek M tidak pernah memberikan hukuman fisik kepada anaknya ketika melakukan kesalahan. Subjek ML memberikan hadiah ketika anak mencapai sesuatu dengan kata-kata pujian seperti "anak hebat". Subjek K memberikan pujian dan dorongan kepada anaknya ketika anak tersebut tidak rewel saat menjalani terapi.

Dari hasil observasi pada tanggal 25 Agustus 2022, juga ditemukan

subjek K memberikan pujian kepada anaknya karena pada terapi kali ini anak dari subjek K tidak rewel saat menjalani proses terapi yang ada di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo.

| Temuan | Wawancara | Observasi |
|---|---|---|
| Memberikan hadiah dan hukuman. | Hasil dari wanwancara dari subjek sebagai berikut:<br>1. Orang tua meberikan hadiah kepada anak hadiah ini bisa berupa barang ataupun pujian.<br>2. Orang tua tidak boleh meberikan hukuman fisik keanak, lebih baik diam saja. | Pada tanggal 25 Agustus 2022 peneliti juga mengamati bentuk *punishment and reward* yang di lakukan oleh ibu dari anak *cerebral palsy*. peneliti menemukan adanya bentuk *reward* pada anak dari subjek K yang diberikan berupa pujian. |

**Table 4. Display Data Memberikan Reward dan Punishment**

e. Menerapkan Edukasi Yang di Dapat dari Sanggar Inklusi

Beradasarkan edukasi *parenting* yang di adakan oleh Saggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo membuat ibu dari ana-anak disabilitas mempunyai motivasi dan dukungan ketika memberikan pengasuhan yang baik untuk anak merek. Dari forum tersebut juga ibu dari anak *cerebral palsy* tidak merasa sendiri dalam merawat anak yang mempunyai keterbatasan gerak tersebut. Tetapi walaupun anak *cerebral palsy* memiliki keterbatasan gerak, ibu dari anak *cerebral palsy* selalu mengajarkan kemandirian untuk tumbuhh kembang anaknya berdasarkan edukasi yang di dapat dari Sanggar Inklusi

Tunas Bangsa Sukoharjo.

*"Sebenarnya saya sudah mengajarkan kemandirian pada anak saya sih mba, seperti tak suruh belajar makan sendiri ya walaupun masih belum bisa pas tapi silvi sudah mau berusaha untuk bisa memegang makanan dan memasukan ke mulutnya mba"* (W2, S1, Baris 20-25).

*"Kalau untuk itu mba biasanya kita menerapkan apa yang telah di ajarkan oleh terapis di sanggar, jadi setelah anak di terapi itu lalu kita diberikan edukasi oleh terapi bagaimana supaya anak kita kemandiriannya di latih pada saat di rumah" (*W2, S2, Baris 38-44).

*"Iyah mba biasanya terapis itu setelah anak selesai terapi memberikan edukasi ke orang tua anak supaya anak dirumah itu di latih lagi jadi perkembangan anak akan terlihat jika orang tua melatihnya di rumah"* (W2, S3, Barsis 108-113).

Dari hasil di atas di temukan adanya pengulangan ajaran dari terapis maupun guru yang ada di sanggar untuk pengembangan anak pada saat di rumah. Karena anak bersama orang tua bisa 24 jam sedangkan bertemu dengan terapis hanya semingggu satu kali dan waktu nya hanya 1-1,5 jam. Dijelaskan oleh subjek M yang selalu melatih kemandirian anak ketika di rumah seperti melatih duduk dan berdiri. Lalu dari subjek ML menyatakan melatih anaknya untuk berdiri dan jalan secara fokus ketika di rumah atau mengajak anak nya untuk jalan-jalan di luar rumah. Sedangkan untuk subjek K menjelaskan melatih komunikasi dengan anaknya dan memberikan pengertian kepada anak bahwa fungsi mulut bukan hanya untuk mengunyah makanan akan tetapi fungsi mulut juga bisa untuk berbicara mengeluarkan kata-kata.

Dari hasil observasi pada tanggal 04 Agustus 2022 peneliti menumkan adanya perkembangan dari anak subjek. Perkembangan tersebut terlihat dari tingkah laku dan fisik anak. Bukan hanya dari situ saja untuk

melihat apakah ibu dari anak *cerebral palsy* melatih anaknya ketika di rumah. Ketika selesai terapi atau sebelum terapi ada evaluasi untuk orang tua terkait perkembangan dari anak-anak tersebut.

| Temuan | Wawancara | Observasi |
|---|---|---|
| Menerapkan Edukasi *Parenting* | Hasil dari wawancara sebagai berikut:<br>1. Orang tua harus mengjarkan kemandirian pada anak.<br>2. Orang tua menerapkan edukasi yang di berikan oleh terapis di sanggar. | Pada tanggal 04 Agustus 2022 peneliti mengamati perkembangan dari anak-anak subjek. Hasil dari pengamatan tersebut bahwa anak-anak dari subjek memiliki perkembangan pada fisik anak *cerebral palsy*. |

**Table 5. Display Data Menerapkan Edukasi Yang di Dapat dari Sanggar**

## 2. Faktor-Faktor Yang Mempererat Adanya *Attachment Parenting*

a. Menyusui

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan. Anak *cerebral palsy* sangat membutuhkan nutrisi yang cukup untuk perkembangan tubuhnya, salah satunya dengan memberikan susu yang dapat merangsang pertumbuhan tulang dan perkembangan otak anak. Selain itu juga, ibu yang menyusui anaknya akan membetuk *attachment* pada anak. Tetapi ibu yang memberikan susu botol pada anak *cerebral palsy* juga menjadi salah satu faktor dalam mempererat adanya *attachment parenting* karena ibu harus

lebih peka kapan anak nya ingin meminta susu. Seperti penuturan para subjek bahwa masih memberikan susu formula sesuai permintaan anak. Seperti yang telah di paparkan oleh subjek.

*"Iyah mba masih, dia kalau mau minum susu itu ya nunjuk ke botol susu nya"* (W2, S1, Baris 38-39).

*"Saya tidak pernah menjadwalkan sih mba, jadi kalau anak saya sudah ngode ingin makan atau minum susu yah saya harus peka dan sigap untuk dapat memenuhi kebutuhannya itu"* (W2, S2, Baris 110-115).

*"Oh tidak ada sih mba, jadi sesuai permintaan aja baru di bikinkan susu"* (W2, S3, Baris 146-147).

Dari hasil di atas dapat di simpulkan bahwa memberikan susu kepada anak sesuai permintaan anak adalah faktor yang dapat mempererat adanya *attachment* karena dari permintaan anak tersebut ibu lebih memberikan kebebasan untuk anak sehingga anak merasakan pola asuh yang aman. Ibu yang memberikan susu formula secara berulag-ulang tidak hanya memberikan banyak waktu bagi ibu untuk bersama anaknya, tetapi juga menciptakan *attachment parenting* antara ibu dan anak saat bersamaan.

Dari hasil observasi pada tanggal 04 Agustus 2022, subjek M memiliki kepekaan ketika anak menunjuk tas yang di dalamnya terdapat botol susu. Respon dari ibu tersebut langsung tanggap untuk mengeluarkan botol susu dan memberikan kepada anaknya.

b. Tidur bersama

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan. Seorang ibu yang mempunyai anak *cerebral palsy* tidak bisa membiarkan anaknya untuk

tidur sendiri. Pada pengasuhan di malam hari, ibu selalu ingin menciptakan keamanan dalam cara mengasuh anaknya. Anak *cerebral palsy* yang mempunyai kebiasaan terbangun di malam hari membuat ibu tidak bisa meninggalkan anaknya untuk tidur sendiri dalam satu ruangan.

*Attachment parenting* di malam hari membuat ibu menerima kenyataan bahwa seorang anak *cerebral palsy* adalah manusia dengan kebutuhn yang sangat besar dua puluh empat jam sehari dan tujuh hari seminggu membutuhkan sosok ibu sebagai figur lekatnya. Hal tersebut seperti yang telah di paparkan oleh subjek.

*"Kalau tidur sendiri di malam hari itu belum pernah mba karena saya tidak tega, tapi kalau tidur siang itu biasanya saya tinggal ke dapur itu silvi bisa tidur sendiri mba"* (W2, S1, Baris 108-111).

*"Belum pernah sih mba kalau untuk tidur sendiri itu karena kan saya juga di rumah cuman berdua mba"* (W2, S2, Baris 142-144).

*"Untuk tidur nya itu masih bersama saya mba, karena pas anak saya pasti tidak bisa tidur jika tidak ada saya di samping nya dia"* (W2, S3, Baris 151-154).

Dari hasil wawancara ditemukan adanya keterikatan antara ibu dan anak yang membuat ibu selalu ingin menemani anaknya bahkan pada saat anaknya tertidur. Bukan hanya seorang ibu yang memiliki keterikatan, tetapi anak *cerebral palsy* juga akan merasakan kenyamanan pada istirahatnya di malam hari di karenakan ada figur lekat yang membuat anak *cerebral palsy* merasa aman.

c. Memberikan pelukan

Anak yang berada dalam pelukan orang tuanya jarang rewel dan lebih tenang. Selain itu, ketika ibu yang memberikan pelukan akan

meningkatkan hubungan *attachment parenting* antara ibu dan anak Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan, salah satu yang membentuk *attachment* antara ibu dan anak yaitu memberikan pelukan yang tulus sehingga anak merasa di cintai dan di sayangi oleh figur lekatnya. Seperti pemaparan dari subjek.

*"Ya saya pasrahkan sama terapis saja mba, tapi setelah terapi nya selesai saya langsung peluk anak saya hehe"* (W2, S3, Baris 15-20).

*"Ibu M terlihat sedang memeluk anak nya yang sedang berada di pangkuam ibu M ketika menunggu giliran waktu fisioterapi untuk anak nya".* (O4, Kamis,25 Agustus 2022).

*"Ibu ML mempunyai anak cerebral palsy yang ketika di berikan terapi anak mengalami tantrum dan respom dari ibu ML yaitu memeluk anak dengan tujuan membuat anak menjadi tenang"* (O4, Kamis, 25 Agustus 2022).

Dari hasil wawancara di temukan faktor lain yang dapat mempererat berhasilnya sebuah *attachment parenting* adalah dengan memberikan pelukan pada anak. Afeksi yang baik dengan anak akan memunculkan *attachment* yang kuat sehingga terjalin kedekatan dengan anak dan pelukan juga dipecaya dapat membuat anak merasa nyaman berada di dekat figur lekatnya.

Dari hasil observasi pada tanggal 04 Agustus 2022, juga ditemukan adanya *attachment parenting* yang di bentuk oleh subjek M dan subjek ML ketika menenangkan anak dengan cara memberika pelukan sehingga anak merasakan adanya kenyamanan yang diberikan oleh figur lekatnya. Dari kenyamanan tersebut membuat anak dari subjek merasa tenang dan tidak rewel lagi.

d. Peka terhadap kebutuhan anak

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan. Salah satu bentuk *bounding attachment* antara ibu dengan anak *cerebral palsy* yaitu ibu dapat mengerti dan memahami apa yang menjadi kebutuhan anak saat ini. Salah satu tantangan dari ibu yang mempunyai anak *cerebral palsy* adalah peka akan isyarat-isyarat yang di berikan oleh anak. Meskipun terkadang hal tersebut menghambat pekerjaan ibu dalam kegiatan rumah tangga akan tetapi hal tersebut akan di jalani oleh seorang ibu dari anak *cerebral palsy* dengan penuh keikhlasan karena hanya ibu yang mengerti isyarat dari anak *cerebral palsy* tersebut. Seperti yang telah di paparkan oleh subjek.

> *"Tidak ada jadwal sih mba, paling yah itu biasanya kalau silvi mau makan itu nunjuk ke dapur dan disitu kan saya sudah paham kalau artinya silvi mau minta makan"* (W2, S1, Baris 31-35).

> *"Iyah mungkin mba yah karena kan dari bangun tidur sampai tidur lagi itu aktivitas nya selalu sama saya, jadi wajar kalau anak saya merasakan adanya kenyamanan itu pada saya"* (W2, S2, Baris 103-105).

> *"Anak saya itu bicara nya masih belum jelas mba, tapi walaupun belum jelas dalam hal bicara nya saya tetap bisa memahami apa yang sedang di butuhkkan anak saya saat itu"* (W2, S3, Baris 50-55).

Dari hasil pemaparan di atas dapat di simpulkan bahwa ketika orang tua yang mempunyai anak dengan penyandang *cerebral palsy* akan di uji dengan kepekaan terkait apa yang akan di butuhkan oleh anak. Dan dari kepekaan tersebut dapat membangun suatu kelekatan atau *attahchment* yang baik antara ibu dan anak.

Dari hasil observasi pada tanggal 04 Agustus 2022, juga menemukan subjek yang responsif terhadap isyarat dari anaknya. Seperti yang dilakukan oleh subjek M yang dengan sigap memberikan susu botol

kepada anaknya ketika sang anak hanya menunjuk ke tas ibu yang di dalamnya sudah terdapat botol susu.

| Temuan | Wawancara | Observasi |
|---|---|---|
| Faktor *attachment parenting* | Dari hasil wawancara dengan subjek mendapatkan pernyataan bahwa faktor yang mempererat adanya *attachment parenting* adalah<br>1. Menyusui merupakan salah satu terciptanya *attachment parenting.* Dari ketiga subjek dalam penelitian ini masih menggunakan susu formula untuk kebutuhan nutrisi anaknya. Dari kegiatan memberikan susu formula tersebut juga dapat menciptakan *attachment parenting* antara ibu dan anak karena ibu akan lebih sering bersama anaknya karena kebutuhannya tersebut.<br>2. Tidur Bersama juga merupakan salah satu terbentuknya *attachment parenting.* Orang tua yang memberikan pola asuh *attachment* tidak akan tega membiarkan anaknya untuk tidur sendirian. Karena mnurutnya anak *cerebral palsy* tersebut membutuhkan bantuan 24 jam dari orang lain khususnya dari seorang ibu.<br>3. Memberikan pelukan kepada anak akan menciptakan keamanan dan kenyamanan yang dirasakan oleh anak. Sehingga memberikan pelukan kepada anak juga faktor yang mempererat adanya *attachment parenting.*<br>*4.* Peka terhadap kebutuhan anak. Ibu dari anak *cerebral palsy* | Pada tanggal 04 Agustus 2022, peneliti mengamati subjek yang mempunyai kepekaan terhadap anaknya seperti yang terlihat subjek memberikan botol susu ketika anak hanya menunjuk tas ibu yang didaamya terisi botol susu |

| | | |
|---|---|---|
| | mempunyai kemampua responsif terhadap kebutuhan anaknya seperti ketika anak meminta makan, minum atau bermain. Anak hanya akan memberikan kode karena keterbatasan komunikasi yang dimiliki oleh anak *cerebral palsy*. | |

**Table 6. Display Data Peka Terhadap Kebutuhan Anak**

## D. Pembahasan

Berdasarkan temuan penelitian yang telah di jelaskan sebelumnya, peneliti menemukan adanya program kerja edukasi *parenting* di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa yang dari program tersebut dapat membangun *attachment* antara orang tua dan anak *cerebral palsy* khususnya seorang ibu sebagai pengasuh yang paling lekat dengan anaknya. Seperti menurut pandangan John Bwolby (Santrock, 2011). Dalam hal mengasuh, seorang anak biasanya lebih terikat dengan ibu karena seorang ibu dapat merespon dan memenuhi kebutuhan anak hal tersebut berkaitan akan terbentuknya suatu ikatan emosional yang baik antara orang tua dan anak.

Anak *cerebral palsy* merupakan anak disabilitas yang mengalami gangguan pada gerak. Dalam aktivitas kesehariannya anak *cerebral palsy* membutuhkan bantuan dari orang lain yang dengan ikhlas merawat serta membantu semua aktivitas anak *cerebral palsy* dalam hal tersebut adalah figur lekatnya yaitu seorang ibu. *Attachment parenting* merupakan

Berdasarkan temuan penelitian, penerapan edukasi *parenting* yang membangun *attachment* pada ibu yang mempunyai anak *cerebral palsy* di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo dilakukan melaui beberapa cara

seperti yang dilakukan oleh subjek dalam cara pengasuhannya yaitu memberi kehangatan dan kenyamann pada anak melalui sentuhaan fisik seperti memberikan ciuman, pelukan, menggendong sehingga anak akan mendapatkan rasa nyaman dan merasa tidak di acuhkan dengan keterbatasan fiik yang dimiilkinya.

Anak penyandang *cerebral palsy* hanya bisa berbaring lemah dan tidak bisa melakukan aktivitas seperti bermain dengan teman sebaya oleh sebab itu *parenting* dari orang tua untuk menumbuhkan kelekatan dengan anak *cerebral palsy* adalah mendampingi anak dalam kegiatan bermain dan belajar sehingga anak merasa mendapatkan perlindungan dari figur lekatnya yaitu seorang ibu. Subjek M, ML, dan K melakukan pendampingan bermain dan beajar untuk perkembangan motorik pada anaknya. Pendampingan bermain dan belajar tersebut tidak hanya dilakukan di dalam lingkungan sanggar saja, akan tetapi orang tua menerapkan edukasi pendampingan bermain dan belajar di lingkungan rumah sehingga seorang ibu tidak akan merasakan kekhawatiran kepada anaknya ketika anaknya bermain di dunia luar.

Orang tua yang mempunyai anak penyandang *cerebral palsy* mengalami kesulitan dalam hal berkomunikasi sehingga dalam *parenting* orang tua khususnya ibu memerlukan usaha dalam menjalin komunikasi dengan anaknya. Seorang ibu yang mempunyai anak *cerebral palsy* juga biasanya akan memberikan terapi kepada anaknya yaitu terapi wicara, di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa selain adanya edukasi *parnting* juga terdapat beberapa terapi untuk anak-anak disabilitas salah satunya terapi wicara tersebut. Dari

terapi wicara tersebut seorang ibu juga akan dibekali pemahaman oleh seorang terapis bagaimana caranya untuk membangun komunikasi dengan anak mengerti respon anak melalui ekspresi.

Dalam pengasuhan *attachment parenting* orang tua sesekali memberikan *reward* dan *punishment*. *Reward* yang akan diberikan oleh ibu dari anak penyandang *cerebral palsy* adalah memberikan pujian kepada anak atas pencapaian yang diperoleh. Dalam hal *punishment* seorang ibu dari anak penyandang *cerebral palsy* tidak akan memberikan hukuman fisik melainkan hukuman yang diberikan oleh seorang ibu adalah dengan cara mendiamkan anak dan memberikan nasihat kepada anaknya. Hal tersebut dilakukan oleh subjek M,ML, dan K agar anak dapat mengerti bahwa usaha yang dilakukannya bernilai bak dan di apresiasi agar mampu memacu semangat anak *cerebral palsy* untuk dapat lebih berprogress. Adapun *punishment* yang diberikan kepada anak biasanya ketika anak mulai tantrum.

Para ibu yang tergabung dengan Sanggar Inklusi Tunas Bangsa ini menjadi sarana yang tepat untuk belajar terkait pengasuhan anak *cerebral palsy* yang lebih special dibandingkan anak pada umumnya. Berbagai edukasi yang diberikan sanggar dapat diterapkan oleh ibu dalam keseharian pengasuhan anaknya. Hal tersebut tentu bermanfaat bagi perkembangan hubungan ibu dan anak ini, mengingat ibu adalah sekolah pertama bagi anak-anaknya. Di sisi lain, ibu juga memiliki wadah yang tepat untuk saling berbagi ilmu dan pengalaman terkait *cerebral palsy* sehingga informasi yang didapat lebih terjamin kebenarannya.

Berbagai pengetahuan baru yang didapat ibu dari Sanggar Inklusi Tunas Bangsa ini kemudian diadaptasikan pada pengasuhan di rumahnya, misalnya dengan melatih motorik halus anak, mengajak anak berbicara, memberikan semangat dan dorongan kepada anak selama menjalani terapi sehingga mampu membangun ikatan yang akan lebih bermakna bagi anak. Hal tersebut serup dengan manfaat *attachment parenting* menurut penelitian (Marie, 2010) yaitu orang tua dapat belajar menjadi seorang fasilitator yang baik bagi anak yang bukan hanya memberikan perintah akan tetapi memenuhi isyarat dari keinganan anak sehingga terciptalah kerjasama antara orang tua dan anak.

Edukasi *parenting* di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo juga terdapat faktor-faktor yang mempererat terbentuknya *attachment* tersebut. Faktor yang mempererat terbentuknya *attachment* yang pertama adalah menyusui, bagi seorang anak, ibu adalah sumber kehidupan yang dapat mempertemukan kepada dunia luar. Pada usia enam bulan pertama asi sangat penting untuk merangsang pertumbuhan emosi dan fisik. Dalam proses menyusui dapat membantu ibu dan anak membentuk ikatan kasih sayang yang di sebut kelekatan (*attachment*). Menyusui yang terjadi berulang kali tidak hanya memberikan banyak waktu bagi ibu untuk bersama bayinya, tetapi juga akan menumbuhkan perasaan nyaman seorang ibu ketika berada di dekat anaknya. Dengan demikian, menyusui merupakan titik awal kelekatan (attachment)antara ibu dan anak. Pada proses menyusui juga terdapat ungkapkan cinta antara ibu dan anak, dan pada proses tersebut terjadi kontak

mata dan belaian lembut yang biasa di berikan ibu sehingga menciptakan rasa aman.

Tetapi dalam penelitian yang telah di temukan penulis bahwa subjek dalam penelitian ini adalah anak *cerebral palsy* yang berusia 7 tahun sehingga di usia tersebut sudah tidak lagi mendapatkan asi eksklusif. Hanya saja subjek orang tua dari anak *cerebral palsy* tersebut menggantinya dengan susu botol yang di berikan sesuai permintaan anak. Memberikan susu botol kepada anak *cerebral palsy* dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang cara berkomunikasi yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Else-Quest et al., (2003), menjelaskan bahwa memberikan susu botol kepada anak tidak mengurangi kualitas hubungan antara ibu dan anak. Hal tersebut terjadi karena menurut Else-Quest metode pemberian susu kepada anak bukan satu-satunya faktor yang menentukan kelekatan hubungan ibu dan anak, namun ada faktor lain seperti bagaimana seorang ibu memperlakukan anaknya selama masa pengasuhan.

Seperti subjek dalam penelitian ini yang meskipun hanya memberikan susu formula kepada anaknya, namun ia ikut duduk di sebelah anak dan mendampingi anak selama menghabiskan susunya tersebut. Hal itu dapat memberikan pemahaman kepada anak bahwa dirinya diperhatikan dan dipedulikan oleh ibunya.

Faktor yang mempererat adanya *attachment* selanjutnya adalah tidur bersama. Melakukan aktivitas tidur bersama merupakan salah satu faktor yang dapat mempererat hubungan kelekatan antara ibu dan anak. Seperti yang di

lakukan subjek dalam penelitian ini bahwa ibu selalu mendampingi anaknya untuk tidur di malam hari karena dengan keterbatasan yang dimiliki oleh seorang anak *cerebral palsy* memunculkan keinginan seorang ibu untuk senantiasa berada di sisi anak. Orang tua dari anak berkebutuhan khusus cenderung memilih untuk tidur bersama guna mengurangi perasaan gelisahnya apabila anak ditinggal tidur sendiri (Goldberg & Keller, 2007).

Mengingat anak berkebutuhan khusus membutuhkan perhatian lebih dari orang di sekitarnya terutama dari ibu. Selain itu tidur bersama anak akan memudahkan ibu dalam menyusui anaknya, ibu bisa tidur dengan nyenyak di samping anaknya, meningkatkan kedekatan ibu dan anak, bisa memantau kondisi anak selama tidur di malam hari terutama ketika anak terbangun pada malam hari yang membuat ibu harus mendampingi anak saat itu, mengontrol nafas anak dan memantaunya di kala sakit. Kehadiran ibu yang ikut tidur bersama ini membuat anaknya tidak merasa kesepian karena ada figure yang menemani tidurnya sehingga anak mampu merasakan kehadiran ibu di dekatnya yang membuat dirinya merasa tenang, yang akhirnya jugag berdampak pada kualitas tidur ibu dan anak tersebut lantaran keduanya berada dekat satu sama lain.

Langkah selanjutnya untuk mempererat adanya *attachment parnting* dari seorang ibu adalah memberikan pelukan. Pelukan dari orang tua kepada anak dapat menumbuhkan ikatan batin dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan anak. Anak yang mendapatkan pelukan akan merasa bahwa dirinya aman dan mendapatan dukungan dari orang-orang sekitar. Pelukan yang didapat dari

orang lain tersebut, dapat menyebarkan energy positif pada anak dan menjadi media penguatan sehingga anak mampu merasakan sikap keterbukaan ibu dalam menerima kondisi anak sepenuhnya.

Dalam penelitian Rohner (2004) bahwa, penerimaan penuh seorang ibu kepada anaknya ditunjukkan dengan memberikan pelukan, kehangatan, kasih sayang, kepedulian, dan dukungannya untuk anak sehingga anak pun dapat merasa aman, dicintai, dan dihargai oleh ibunya.

Menjadi seorang ibu dari anak *cerebral palsy* juga harus mempunyai kepekaan terhadap kebutuhan anaknya. Seorang anak *cerebral palsy* memiliki keterbatasan gerak dan komunikasi. Hal tersebut akhirnya dapat menjadi kendala tersendiri dalam pengasuhan anak *cerebral palsy*. Maka dari itu, seorang ibu yang mempunyai anak *cerebral palsy* yang senantiasa mendampingi anaknya secara disadari maupun tidak, dapat memahami kondisi anaknya dan memenuhi kebutuhan anaknya tersbut meskipun tidak ada ucapan langsung dari si anak.

Seperti yang ditemukan penulis yakni ibu mampu memahami isyarat-isyarat yang dtunjukkan oleh anaknya. Misal ketika si anak ingin makan dengan menunjuk ke arah dapur, atau menunjuk ke kain gendongan apabila anak ingin bermain. Isyarat tersebut tidak dapat dipahami oleh semua orang, akan tetapi ibu dapat dengan mudah mengerti lantaran adanya kelekatan yang kuat pada ibu dan kepekaan yang dimilikinya. Hal tersebut sejalan dengan yang disebutkan oleh Mahoney & Perales, (2003) bentuk kepekaan ibu terhadap kebutuhan anak diantaranya seperti ketika ibu sadar bahwa anaknya

menginginkan suatu hal, sang ibu berusaha untuk memahami ketertarikan, bahasa tubuh, dan komunikasi non verbal dari anak tersebut.

# BAB V

# PENUTUP

## A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan pada penjelasan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa dalam penerapan *attachment parenting* seorang ibu yang mempunyai anak *cerebral palsy* yaitu melalui beberapa cara pengasuhan seperti memberikan kehangatan dan kenyamanan dengan cara memberikan sentuhan fisik, mendampingi anak bermain dan belajar untuk melatih motorik halusnya, membangun komunikasi dengan cara memberikan pengarahan dan nasehat, memberikan *reward* dan *punishment* ketika anak memperoleh suatu pencapaian dan pada saat anak tantrum, serta menerapkan edukasi yang di dapat dari forum komunitas yang telah orang tua tersebut ikuti. Dalam kelekatan yang telah dibangun oleh ibu tersebut membuat anak merasa dihargai dan dilindugi karena senantiasa memperoleh pendampingan dari figur lekatnya.

Adapun faktor-faktor yang menunjang peningkatan kualitas hubungan kelekatan antara ibu dan anak *cerebral palsy* yakni menyusui, tidur bersama, memberi pelukan, dan peka terhadap kebutuhan anak.

Di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo, para orang tua mendapatkan edukasi tentang *parenting* sehingga orang tua mampu menerapkan kelekatan tersebut bukan hanya di lingkungan sanggar saja tetapi ketika dirumah orang tua

dan anak memiliki kedekatan dan interaksi yang baik sehingga anak merasa nyaman berada di dekat figur lekatnya.

## B. Keterbatasan Penelitian

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya yaitu:

1. Dalam melakukan penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan dalam menemukan referensi.
2. Dalam penelitian ini peneliti tidak dapat melakukan observasi di rumah informan sehingga data observasi hanya bisa di dapatkan melalui observasi di lingkungan sanggar

## C. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas dan dengan menyadari adanya keterbatasan pada penelitian yang diperoleh, maka peneliti merasa perlu untuk mengajukan saran, antara lain:

1. Bagi Orang Tua Anak *Cerebral Palsy*

   Orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy* harus terus mendukung perkembangan anak dengan cara rutin memberikan anak terapi menciptakan kenyamanan pada anak sehingga anak merasa berharga dalam menjalani hidup

2. Bagi Sannggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo

   Hendaknya dibuatkan jadwal rutin untuk memberikan edukasi dan motivasi kepada orang tua yang mempunyai anak disabilitas sehingga orang tua dapat dorongan untuk merawat anak dengan penuh kasih sayang yang membuat anak merasa

aman dan nyaman ketika bersama pengasuhnya atau ibu dari anak disabilitas tersebut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memiliki kekurangan dalam kajian yang masih kurang mendalam, diharapkan penelitian dapat dijadikan salah satu bahan referensi dalam penelitian yang lebih lanjut.

# DAFTAR PUSTAKA


Anapratiwi Devi, dkk. (2013). Hubungan Antara Kelekatan Anak Pada Ibu Dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Usia 4-5 Tahun (Studi Pada Ra Sinar Pelangi Dan Ra Al Iman Kecamatan Gunung Pati, Semarang). *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studiesndonesian Journal of Early Childhood Education Studies*.

Anjarsari, D. (2020). *Relevansi Konsep Pola Asuh Attachment Parenting Menurut DR. William Sears Terhadap Perkembangan Emosi Anak Usia Dini*.

Arikunto, S. (2010). *Evaluasi Program Pendidikan*. Bumi Aksara.

Asiyah, N. (2013). Pola Asuh Demokratis, Kepercayaan Diri dan Kemandirian Mahasiswa Baru. *Jurnal Psikologi Indonesia*, *Vol.2 NO.2*.

Atmaja, R. J. (2017). *Pendidikan Dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus* (P.Latifah (ed.); Bandung). PT Remaja Rosdakarya.

Bransford D, J. (2003). *Emosi Anak Dimasa Remaja*. Presentasi Pustakarya.

Creswell. (2016). *Research Design : Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran* (edisi keem). Pustaka Pelajar.

Delphie, B. (2006). *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. Refika Aditama.

Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Psikosain.

Devina & Penny. (2016). Gambaran Hardiness Pada Ibu Pengasuh Utama Anak Cerebral Palsy. *IJDS, 3: nO.1*.

Eliyanto, H. (2013). Hubungan Kecerdasan Emosi Dengan Penerimaan Ibu Terhadap Anak Kandung Yang Mengalami Cerebal Palsy. *IR-Perpustakaan Universitas Airlangga*.

Else-Quest, N. M., Hyde, J. S., & Clark, R. (2003). Breastfeeding, Bonding, and the Mother-infant Relationship. *Merrill-Palmer Quarterly*, *49*(4), 495–517. https://doi.org/10.1353/mpq.2003.0020

Fitrah, M. & L. (2017). *Metode Penelitian; Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*. CV Jejak.

Goldberg, W. ., & Keller, M. . (2007). Co-Sleeping During Infancy and Early Childhood : Key Findings and Future Directions. *Infant and Child Development*, *16*. https://doi.org/10.1002/icd.522

Gusdi, S. (2011). *Neurolinguistik Suatu Pengantar* (Bandung). Alfabeta.

Hafo, E. (2020). *Teori Attachment John Bowlby sebagai pendekatan efektif dalam belajar du dunia modern*. 1–41.

Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Salemba Humanika.

Hermanto. (2006). Modifikasi Model Pembelajaran Anak Cerebral Palsy (Suatu Tantangan Kreativitas Guru). *Majalah Ilmiah Pembelajaran, Vol.2*.

Irmayanti, N. (2016). Pola Asuh Otoriter,Self Esteem dan Perilaku Bullying. *Jurnal Penelitian Psikologi, Vol.07*.

J.W. Santrock. (2002). *Attachment related psychodynamics and human development*. Mcgraw Hill.

Kartinah, E. (2022). *Teknologi NIPT Bantu Deteksi Kelainan pada Janin*. https://m.mediaindonesia.com/humaniora/496835/teknologi-nipt-bantu-deteksi-kelainan-pada-jani

Kusmarni, Y. (1989). *STUDI KASUS*. 1–12.

Mahoney, G., & Perales, F. (2003). Using Relationship-Focused Intervention to Enhance the Social—Emotional Functioning of Young Children with Autism Spectrum Disorders. *Topics in Early Childhood Special Education*, *23*(2), 74–86. https://doi.org/10.1177/02711214030230020301

Mardiani, E. (2006). *FAKTOR – FAKTOR RISIKO PRENATAL DAN PERINATAL KEJADIAN CEREBRAL PALSY Elita Mardiani PROGRAM STUDI EPIDEMIOLOGI PROGRAM PASCASARJANA*.

Marie, P. (2010). *Machine Translated by Google Manfaat Attachment Parenting untuk Bayi dan Anak : A Pandangan Perkembangan Perilaku*. *2001*, 1–14.

Melinda, E. (2013). Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Konformitas Terhadap Intensi Merokok Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol 1, No*.

MUSLIM, C., MARNIS, M., NADYA, HERRYHARYANTO, KARYADI, B., & RUYANU, A. (2016). Beberapa Kejadian Cacat Bawaan Bayi Lahir di Rumah Sakit M. Yunus Bengkulu dalam Satu Dekade Terakhir. *Prosiding Seminar Nasionalfrom Basic Science to Comprehensive Education*, *2005*, 81–86.

Nura, H. V. (2018). *PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI FAKULTAS TARBIYAH DAN TADRIS INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI ( IAIN ) TAHUN 2018 2018 M / 1439 H*.

Prastowo, A. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Ar-Ruzz.

Rohner, R. P. (2004). The parental “acceptance-rejection syndrome”: Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, *59*(8), 830–840. https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.830

Roziqoh, A. M. (2021). *Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak Cerebral Palsy Di Gubuk Hebat Surabaya*.

Sanjiwani N.L.P Yuni, B. (2014). Pola Asuh Permisif Ibu dan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Lakidi SMA Negeri 1 Semarapura. *Jurnal Psikologi Udayana, Vol/1, No.*

Santrock, J. W. (2011). *Perkembangan Anak* (Ed.11). Salemba Humanika.

Sears William. (2009). *Seri Cerdas Bersama Dr.Sears : Menggendong Anak Itu Perlu*. Buah Hati.

Smart, A. (2010). *Metode Pembelajaran & Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Ar-Ruzz Media.

Somantri, S. (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Refika Aditama.

Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D,*. Alfabeta.

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif* (ke 3). Alfabeta.

Surahman, B. (2021). *Korelasi Pola Asuh Attachment Parenting Terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Dini*. CV.Zigie Utama.

Surbakti, E. . (2012). *Parenting Anak-Anak*. Elex Media Komputindo.

Tridhonanto.A & Barenda Agency. (2014). *Mengembangkan Pola Asuh Demokrasi*. Grameia.

Usman, N. (2002). *Konteks Implmentasi Berbasis Kurikulum*. Pustaka Pelajar.

Wikasanti, E. (2017). *Kupas Tuntas Terpi Air Untuk Anak Autis dan Cerebral Palsy*. Maxima.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Panduan Wawancara Studi Pendahuluan

### Panduan Wawancara

Panduan dalam melakukan wawancara terkait *Attachment Parenting* dari Orang Tua Yang Mempunyai Anak *Cerebral Palsy*. Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan informasi terkait bagaimana kedekatan orang tua dari anak *Cerebral Palsy*. John Bowlby & Mary Ainswort dalam (Hafo, 2020) terdapat tiga aspek dalam terbentuknya kelekatan (*attachment*) yaitu : aspek percaya, aspek komunikasi dan aspek kedekatan.

| No. | Aspek | Pengertian | Pertanyaan |
|---|---|---|---|
| 1. | Kepercayaan | Orang tua memandang positif diri anak dan anak percaya akan kebaikan hati orang tua nya | 1. Usaha apa yang sudah anda lakukan untuk mendukung perkembangan anak anda?<br>2. Selain bergabung dalam Sanggar Inklusi Tunas Bangsa, terapi apa yang sudah ibu lakukan untuk anak ibu? |
| 2. | Komunikasi | Intensitas komunikasi dengan orang tua dan keterbukaan komunikasi satu sama lain | 1. Bagaimana cara anda selama ini berkomunikasi dengan anak?<br>2. Dalam kesehariannya, kegiatan apa yang anda lakukan dengan anak? |
| 3. | Kedekatan | Mempunyai kepuasan terhadap kualitas hubungan anak dengan orang tua | 1. Apa saja perkembangan anda sampai saati ni?<br>2. Bagaimana respon anak anda ketika berada jauh dari anda? |

| No. | Pelaku | percakapan | Tema |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | P | Assalamualaikum, selamat pagi Ibu | *Opening* |
| | S | Waalaikumsalam mba | |
| | P | Sebelumnya mohon maaf mengganggu waktu Ibu. Perkenalkan saya Khaeriyatul | |
| 5. | | Utami dari UIN Raden Mas Said Surakarta yang sedang penelitian di Sanggar ini. | |
| | S | Oh iya mba berarti mbanya ini dari Kartasura yah? | |
| 10. | P | Betul ibu hehe, kebetulan penelitian saya ini berkaitan dengan pola asuh orang tua anak *cereb* *ral palsy,* dan bunda puji menyarankan saya untuk bertemu dengan ibu jadi | |
| 15. | | apakah ibu bersedia jika diwawancarai | |
| | S | sebentar? | |
| | P | Oh iya mba boleh hehe Sebelumnya saya ingin menanyakan identitas ibu, bisa disebutkan nama,umur | |
| 20. | S | dan alamatnya bu? Nama saya Ibu Martini umur 35 tahun mba dan alamat saya di Pang telu Rt 03 | |
| | P | Rw 07, Kedung Winong. Oh iyah ibu mengetahui bahwa anak ibu | |
| 25. | S | ini *cerebral palsy* itu dari usia berapa? Dari anak lahir mba, karena kan anak saya yang ini lahirnya secara premature dan | Mengetahui anak *cerebral palsy* pada masa perinatal |
| | P | beratnya pada saat itu cuman 1kg mba Memangnya aktivitas ibu ketika hamil itu | |
| 30. | S | bagaimana yah bu? Dulu waktu saya hamil anak saya itu saya | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 35.<br>40.<br>45.<br>50.<br>55.<br>60. | P<br>S<br>P<br>S<br>P<br>S<br>P | merantau dan bekerja di toko pakaian mba, tetapi pada saat hamil itu tidak ada keluhan apapun bahkan tidak ada aktivitas mual dan muntah. Dan waktu umur kehamilan 6 bulan itu pulang ke Sukoharjo terus periksa dan kata dokternya “ko kecil sekali kandungannya” dan saya disuruh USG dan hasil berat badanya itu 900grm setelah itu dokter menyarankan agar saya meminum vitamin dan satu bulan disuruh balik lagi tetapi belum satu bulan eh malah udah keluar mba hehe<br>Berarti lahir di usia kandungan 6 bulan lebih yah bu?<br>Iyah mba<br>Kalau untuk perkembangan anak ibu bagaimana?<br>Pada waktu anak saya umur 1 tahun itu belum bisa tengkureb mba dan badanya masih sangat kecil<br>Bisa di ceritakan tidak bu pas awal ibu tau anak ibu perkembangannya terhambat itu reaksi ibu bagaimana?<br>Reaksi saya dari anak saya baru lahir dan lahirnya prematur itu sangat sedih mba, saya syok bahkan marah pada diri saya sendiri kenapa bisa anak saya begini dan memikirkan bagaimana caranya dia berkembang nantinya<br>Lalu respon dari keluarga dan saudara | Kondisi psikologis ibu |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | S | terdekat ibu bagaimana? | |
| 65. | P | Respon dari keluarga ya udah mba namanya anak kan hadiah dari Allah dan kita tidak bisa menolak bagaimanapun dan apapun kondisi anak kita itu | |
| 70. | S | Berarti baik ibu maupun keluarga ibu sudah bisa menerima kondisi fisik dari anak ibu yah bu? | |
| | P | Iyah mba Alhamdulillah sudah dapat menerima apapun kondisi anak saya | |
| 75. | S | Lalu bagaimana ibu menjalani kehidupan setelah anak ibu lahir? | Penerimaan diri orang tua |
| 80. | P | Ya kehidupan saya yang jelas sekarang fokus pada perkembangan anak saya ini mba, saya ikut terapi di Rumah Sakit dan saya juga ikut terapi rutin di sanggar ini mba | Aspek kepercyaan |
| | S | Kalau anak ibu terapi apakah yang selalu mengantar anak ibu terapi itu adalah ibu sendiri? | |
| 85. | P | Kalau selalu sama saya enggak sih mba, sesekali waktu pernah sama ayah nya tapi lebih sering sama saya karena anak merasa nyaman nya sama saya mungkin yah mba. Kalau sama ayah nya kadang suka rewel | |
| 90. | S | Oh begitu yah bu, jadi anak ibu lebih merasa nyaman sama ibu? | Bentuk *attachment* ibu dengan anak |
| | P | Iyah mba, ya gimana ya namanya juga anak sama ibu pasti ikatannya lebih kuat ke ibu nya | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 95. | P | Oh iya yah bu bener juga sih, semoga ibu diberikan kesehatan selalu yah. Mungkin itu dulu wawancara kali ini bu, terima kasih atas waktu yang ibu berikan. Saya ijin pamit nggeh, Assalamualaikum wr wb Aamiin mba, Walaikumsalam wr wb. | Penutup |

**Lampiran 2. Transkip Hasil Wawancara Studi Pendahuluan**

**Transkip Hasil Wawancara Ke-1 Subjek 1 (Subjek Utama)**

Nama : M (Inisial)

Alamat : Pangtelu Rt 03 Rw 07, Kedung Winong

Waktu : Kamis, 03 Februari 2022

Kode : (W1,S1)

Keterangan : P (Pewawancara)

S (Subjek)

| No. | Pelaku | Percakapan | Tema |
|---|---|---|---|
| 1. | P | Assalamualaikum, selamat pagi Ibu | *Opening* |
| | S | Walaikumsalam mba | |
| | P | Sebelumnya mohon maaf mengganggu | |
| | | waktu Ibu. Perkenalkan saya Khaeriyatul | |
| 5. | | Utami dari UIN Raden Mas Said Surakarta | |
| | | yang sedang penelitian di Sanggar ini. | |
| | S | Oh mau penelitian yah mba? | |
| | P | Betul ibu, jadi saya sedang menyusun tugas | |
| | | akhir kuliah saya yang berkaitan dengan | |
| 10. | | anak *cerebral palsy*, apakah ibu bersedia | |
| | | untuk di wawancarai? | |
| | S | Boleh sekali mba, mba nya ini asli mana? | |
| | P | Saya asli dari Cirebon bu, oh iya | |
| | | sebelumnya nama ibu siapa yah hehe? Bisa | |
| 15. | | disebutkan alamatnya juga bu? | |
| | S | Oh Cirebon, dulu saya pernah bekerja di | |
| | | Cirebon mba. Oh iyah mba nama saya | |
| | | Mugi Lestari saya tinggal di Kedungkeris | |
| | | Rt 01 Rw 05 Pengkol, Nguter-Sukoharjo. | |
| 20. | P | Oh Cirebonnya dimananya bu? | |
| | S | Lupa saya mba hehe tapi saya pernah kerja | |
| | | di kaya percetakan gitu | |
| | P | Oh begitu hehe, langsung saja yah bu kalau | |
| | | boleh tau ibu bergabung ke sanggar ini | |
| 25. | | sudah berapa lama? | |
| | S | Sebenarnya sudah lama, tapi saya berhenti | |
| | | dan baru bergabung lagi sekarang-sekarang | |
| | | ini | |
| | P | Alasan berhentinya karena apa yah bu? | |
| 30. | S | Karena kan saya dulu masih aktif terapi di | Aspek |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Rumah Sakit Ir. Soekarno itu seminggu 2 kali jadi kalau kesini itu tambah cape hehe. Tapi karena disini sudah tambah aktif saya lebih memilih disini karena untuk | kepercayaan |
| 35. | | perjalanan ke Rumah Sakit itu takut bahaya | |
| | P | Oh iya bu, sebelumnya ibu mengetahui kalau anak ibu di diagnosa *cerebral palsy* itu sejak kapan dan dari mana? | |
| | S | Sejak umur 2 tahun dan dari pemeriksaan | Mengetahui |
| 40. | | darah mba | *cerebral palsy* |
| | P | Lalu bagaimana perasaan ibu ketika pertama kali mengetahui anak ibu berbeda dengan anak yang lain? | |
| | S | Pertama kali itu saya rasanya ingin marah | Keadaan |
| 45. | | mba, saya kecewa dan pastinya sedih tapi setelah bergabung di sanggar ini saya sudah bisa menerima bagaimanapun keadaan anak saya | psikologis ibu |
| | P | Kalau respon dari saudara dan orang-orang | |
| 50. | | terdekat ibu bagaimana? | |
| | S | Kalau respon dari saudara itu ada yang biasa aja ada juga yang gak suka gitu loh mba gak suka nya mungkin gak di ketok'e (tidak kelihatan) | |
| 55. | P | Emmm begitu yah bu, tapi ibu sudah bisa menerima apapun kondisi nya anak ibu | |
| | S | yah? | |
| | | Iyah mba, apalagi setelah bergabung di sanggar ini itu banyak sekali motivasi- | |
| 60. | | motivasi dari ibu-ibu lain dan banyak edukasi juga yang diberikan dari pihak | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | P | sanggar ini untuk kita para ibu-ibu yang punya anak disabilitas | |
| 65. | S | Memang contoh edukasi nya seperti apa bu? | Edukasi *parenting* |
| | P | Ya sepeti cara merawat anak dirumah ketika tantrum itu kita harus bagaimana menangani nya dan banyak lagi motivasi-motivasi lain yang membuat saya kuat | |
| 70. | S | sampai di titik ini | |
| | P | Oh begitu yah bu, berarti ibu di sanggar ini seperti memiliki keluarga baru yah bu? | |
| 75. | | Iyah mba betul, orang-orang yang di sanggar ini seperti keluarga kedua bagi saya | Penutup |
| | S | Baik bu, mungkin cukup sekian wawancara kali ini. Terima kasih atas waktu yang sudah ibu luangkan, saya ijin pamit nggeh bu Assalamualaikum wr wb<br>Nggeh mba, Walaikumsalam wr wb. | |

**Transkip Wawancara Ke-1 Subjek 2 (Subjek Utama)**

Nama : ML (Inisial)

Alamat : Kedungkeris Rt 01 Rw o5, Pengkol, Nguter-Sukoharjo

Tanggal : 03 Februari 2022

Kode : (W1, S2)

Keterangan : P (Pewawancara)

S (Subjek)

| No. | Pelaku | Percakapan | Tema |
|---|---|---|---|
| 1. | P | Assalamualaikum, selamat pagi Ibu | *Opening* |
| | S | Walaikumsalam mba | |
| | P | Sebelumnya mohon maaf mengganggu | |
| | | waktu Ibu. Perkenalkan saya Khaeriyatul | |
| 5. | | Utami dari UIN Raden Mas Said Surakarta | |
| | | yang sedang penelitian di Sanggar ini. | |
| | S | Oh mau penelitian yah mba? | |
| | P | Betul ibu, jadi saya sedang menyusun tugas | |
| | | akhir kuliah saya yang berkaitan dengan | |
| 10. | | anak *cerebral palsy*, apakah ibu bersedia | |
| | | untuk di wawancarai? | |
| | S | Boleh sekali mba, mba nya ini asli mana? | |
| | P | Saya asli dari Cirebon bu, oh iya | |
| | | sebelumnya nama ibu siapa yah hehe? Bisa | |
| 15. | | disebutkan alamatnya juga bu? | |
| | S | Oh Cirebon, dulu saya pernah bekerja di | |
| | | Cirebon mba. Oh iyah mba nama saya | |
| | | Mugi Lestari saya tinggal di Kedungkeris | |
| | | Rt 01 Rw 05 Pengkol, Nguter-Sukoharjo. | |
| 20. | P | Oh Cirebonnya dimananya bu? | |
| | S | Lupa saya mba hehe tapi saya pernah kerja | |
| | | di kaya percetakan gitu | |
| | P | Oh begitu hehe, langsung saja yah bu kalau | |
| | | boleh tau ibu bergabung ke sanggar ini | |
| 25. | | sudah berapa lama? | |
| | S | Sebenarnya sudah lama, tapi saya berhenti | |
| | | dan baru bergabung lagi sekarang-sekarang | |
| | | ini | |
| | P | Alasan berhentinya karena apa yah bu? | |
| 30. | S | Karena kan saya dulu masih aktif terapi di | Aspek |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Rumah Sakit Ir. Soekarno itu seminggu 2 kali jadi kalau kesini itu tambah cape hehe. Tapi karena disini sudah tambah aktif saya lebih memilih disini karena untuk | kepercayaan |
| 35. | | perjalanan ke Rumah Sakit itu takut bahaya | |
| | P | Oh iya bu, sebelumnya ibu mengetahui kalau anak ibu di diagnosa *cerebral palsy* itu sejak kapan dan dari mana? | |
| | S | Sejak umur 2 tahun dan dari pemeriksaan | Mengetahui |
| 40. | | darah mba | *cerebral palsy* |
| | P | Lalu bagaimana perasaan ibu ketika pertama kali mengetahui anak ibu berbeda dengan anak yang lain? | |
| | S | Pertama kali itu saya rasanya ingin marah | Keadaan |
| 45. | | mba, saya kecewa dan pastinya sedih tapi setelah bergabung di sanggar ini saya sudah bisa menerima bagaimanapun keadaan anak saya | psikologis ibu |
| | P | Kalau respon dari saudara dan orang-orang | |
| 50. | | terdekat ibu bagaimana? | |
| | S | Kalau respon dari saudara itu ada yang biasa aja ada juga yang gak suka gitu loh mba gak suka nya mungkin gak di ketok'e (tidak kelihatan) | |
| 55. | P | Emmm begitu yah bu, tapi ibu sudah bisa menerima apapun kondisi nya anak ibu | |
| | S | yah? | |
| | | Iyah mba, apalagi setelah bergabung di sanggar ini itu banyak sekali motivasi- | |
| 60. | | motivasi dari ibu-ibu lain dan banyak edukasi juga yang diberikan dari pihak | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | P | sanggar ini untuk kita para ibu-ibu yang punya anak disabilitas | |
| 65. | S | Memang contoh edukasi nya seperti apa bu? | Edukasi *parenting* |
| | P | Ya sepeti cara merawat anak dirumah ketika tantrum itu kita harus bagaimana menangani nya dan banyak lagi motivasi-motivasi lain yang membuat saya kuat | |
| 70. | S | sampai di titik ini | |
| | P | Oh begitu yah bu, berarti ibu di sanggar ini seperti memiliki keluarga baru yah bu? | |
| 75. | | Iyah mba betul, orang-orang yang di sanggar ini seperti keluarga kedua bagi saya | Penutup |
| | S | Baik bu, mungkin cukup sekian wawancara kali ini. Terima kasih atas waktu yang sudah ibu luangkan, saya ijin pamit nggeh bu Assalamualaikum wr wb<br>Nggeh mba, Walaikumsalam wr wb. | |

**Transkip Wawancara Ke-1 Subjek 3 (Subjek Utama)**

Nama : K (Inisial)
Alamat : Nguter-Sukoharjo
Tanggal : 03 Februari 2022
Kode : (W1, S3)
Keterangan : P (Pewawancara)
S (Subjek)

| No. | Pelaku | Percakapan | Tema |
|---|---|---|---|
| 1. | P | Assalamualaikum, selamat pagi ibu? | *Opening* |
| | S | Walaikumsalam, pagi mba | |
| | P | Sebelumnya mohon maaf mengganggu waktu Ibu. Perkenalkan saya | |
| 5. | | Khaeriyatul Utami dari UIN Raden Mas Said Surakarta yang sedang penelitian di Sanggar ini. | |
| | S | Oh iyah mba silahkan | |
| | P | Sebelumnya saya ingin menanyakan | |
| 10. | | identitas ibu, bisa di sebutkan nama dan alamat ibu? | |
| | S | Oh iya mba nama saya Khaira alamat saya di Sukoharjo | |
| | P | Langsung saja nggeh bu, ibu sudah | |
| 15. | | bergabung di sanggar ini berapa lama? | |
| | S | Sudah lama kayaknya sekitar 5 tahunan mba | |
| | P | Lalu bagaimana ibu mengetahui anak ibu berbeda dari yang lain? | |
| 20. | S | Jadi waktu anak saya 1 tahunan itu pernah saya bawa ke dokter anak mba dan dari dokter anak bilang kalau perkembangan anak saya itu terhambat dan harus dengan terapi untuk bisa | Mengetahui *cerebral palsy* |
| 25. | | memaksimalkan perkembangan anak saya | |
| | P | lalu untuk usaha yang sudah ibu lakukan untuk perkembangan anak ibu apa saja bu kalau boleh tau? | |
| 30. | S | Usaha yang saya lakukan ya itu mba | Aspek kepercayaan |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | mengikuti terapi di sanggar ini supaya anak saya ada perubahan dalam perkembangannya | |
| 35. | P | Kalau di sanggar ini selain terapi itu ada apalagi yah bu untuk mendorong orang tua agar tetap menjadi orang yang kuat dengan kondisi anak-anak disabilitas seperti yang ada di sini? | |
| 40. | S | Biasanya itu ada konsultasi psikolog, ada edukasi juga mba buat para orang tua disini supaya bisa merawat anak dengan penuh kasih sayang ketika anak di rumah | Edukasi *parenting* |
| 45. | P | Oh begitu yah bu, lalu untuk ibu sendiri sama anak ibu itu bagaimana yah bu kesehariannya? apakah ada kegiatan yang ibu lakukan bareng-bareng sama anak ibu? | |
| 50. | S | Ya paling kalau di rumah itu aktivitas yang saya lakukan bersama itu seperti makan mba karena kan anak saya itu masih harus di ajarkan untuk bisa makan sendiri | Bentuk *attachment parenting* |
| 55. | P | Oh begitu yah bu, selain makan sama ibu biasanya anak ibu di ajak makan bareng sama siapa? | |
| | S | Biasanya itu sama nenek nya mba, tapi lebih sering sama saya karena anak maunya di suapin sama saya mba | |
| 60. | P | Tapi kalau sama neneknya itu anak ibu mau makan tidak? | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | S | Ya mau sih mba, tapi ya kadang kalau ada saya disitu yah dia maunya cuman sama saya mba | |
| 65. | P | Oh begitu yah bu, berarti anak ibu lebih merasa aman ketika bersama ibu yah | |
| | S | Iyah mungkin begitu mba, karena kan juga anak saya itu seringnya bareng sama saya terus | |
| 70. | P | Emmm iyah bu, baik bu mungkin untuk wawancara kali ini cukup dulu. Terima kasih ibu sudah meluangkan waktu untuk saya. Saya ijin pamit nggeh, Assalamualaikum wr wb | Penutup |
| 75. | S | Oh nggeh monggo mba, Walaikumsalam wr wb. | |

**Transkip Wawancara Ke-1 Subjek 4 (Subjek Pendukung)**

Nama : PH (Inisial)
Jabatan : Kepala Sanggar Inklusi Tunas Bangsa
Alamat : Nguter, RT 1 RW 4, Nguter
Tanggal : 03 Februari 2022
Kode : (W1, S4)
Keterangan : P (Pewawancara)
S (Subjek)

| No. | Pelaku | Percakapan | Tema |
|---|---|---|---|
| 1. | P | Assalamualaikum, selamat pagi ibu | *Opening* |
| | S | Walaikumsalam mba selamat pagi juga | |
| | P | Sebelumnya mohon maaf mengganggu waktu Ibu. Perkenalkan saya | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5. | | Khaeriyatul Utami dari UIN Raden Mas Said Surakarta yang sedang menyelesaikan tugas akhir dan penelitian di Sanggar ini dengan judul *Attachment Parenting* Orang Tua Yang Mempunyai Anak *Cerebral Palsy* | |
| | S | Oh iyah mba, temennya mba Nita yah? Silahkan mba | |
| | P | Iyah betul bu saya temennya mba Yunita, langsung saja nggeh bu saya ingin mengetahui identitas ibu hehe Perkenalkan mba nama saya Puji Handayani alamat saya di Nguter-Sukoharjo | |
| | | Oh iyah bu kalau di sanggar inklusi ini ada berapa banyak ABK yang sudah bergabung? | |
| | S | Untuk saat ini ABK yang sudah tergabung itu ada 47 anak | Jumlah anak berkebutuhan khusus |
| | P | Dari jumlah tersebut ada jenis ABK apa saja yah bu? | |
| | S | Ada Tunagrahita, Tunarungu, Downsyndrome, *Cerebral Palsy* dan sejenisnya | |
| | P | Kalau untuk layanan yang ada di sanggar itu ada apa saja bu? | |
| | S | Di sanggar ini ada layanan terapi, forum orang tua, pemberdayaan ekonomi, pemeriksaan kesehatan, peer motivasi, program kemandirian, pemberian makanan tambahan | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | P | Lalu untuk pihak-pihak yang mendukung pelaksanaan tersebut siapa saja bu? | |
| | S | Untuk pihak pendukungnya itu ada dari relawan, terapis, dinas terkait dan tentunya dari masyarakat sendiri | |
| 40. | P | Berarti untuk orang tua ABK itu harus terlibat yah bu? | |
| | S | Justru peran orang tua disini sangat penting dan sangat dibutuhkan mba | |
| 45. | P | Biasanya hambatan apa saja yang sering dialami oleh para relawan disini bu? | |
| | S | Untuk sekarang ini hambatan yang dihadapi yaitu letak geografis dan kurangnya tenaga kerja mba karena disini relawan itu kan kadang sifatnya sementara ya jadi kalau mereka mendapatkan pekerjaan ya yang mungkin lebih mencukupi itu pasti mereka akan pindah | |
| 50. | | | |
| 55. | | | |
| | P | Oh jadi disini kekurangan guru pendamping gitu yah bu? | |
| | S | Betul mba, nanti mbanya sambil penelitian dan sambil ikut mendampingi anak-anak di kelas pengembangan gapapa | |
| 60. | | | |
| | P | Hehe iyah bu insyaAllah, nah kalau perubahan yang sudah terlihat untuk anak-anak disini itu apa aja bu? | |
| 65. | | | |
| | S | Ya perubahannya ada di motorik | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | halus dan motorik kasar itu sudah terlihat, akademiknya juga sudah lumayan cukup mba | |
| 70. | P | Lalu untuk program kerja di sanggar ini ada apa aja bu? | |
| | S | Disini kami ada program kerja nya yaitu kesehatan, pendidikan, ekonomi, sama sosial inklusi dan pemberdayaan yang biasanya dalam sosial inklusi dan pemberdayaan ini kami adakan forum orang tua mba | Program kerja |
| 75. | | | |
| | P | Kalau forum orang tua itu biasanya pembahasannya apa yah bu? | |
| 80. | S | Kalau forum orang tua itu kami adakan diskusi dan edukasi kaya *parenting* untuk para orang tua yang mempunyai anak disabilitas mba | Program edukasi *attachment parenting* |
| | P | Lalu untuk program *parenting* sendiri itu biasanya yang seperti apa yah bu? | |
| 85. | | | |
| | S | Untuk program *parenting* nya sendiri itu kita biasanya memberikan motivasi kepada para orang tua anak untuk lebih mengerti akan kebutuhan anak tetapi juga mengajarkan kemandirian pada anak pada saat di rumah, sehingga anak dan orang tua tersebut lebih memiliki kedekatan lagi ketika berada di rumah karena kan anak itu 24 jam sama orang tua | |
| 90. | | | |
| 95. | | | |
| | P | Oh begitu yah bu, berarti orang tua | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 100.<br><br><br><br><br><br>105.<br><br><br><br><br><br>110. | S<br><br><br><br><br><br>P<br><br><br><br><br><br>S | disini itu termasuk nya memiliki kedekatan yang baik pada anak mereka yah bu?<br>Bisa di lihat sih iya mba, apalagi anak-anak *cerebral palsy* itu lebih keliatan sekali kalau mempunyai kelekatan dengan ibu nya seperti mba silvi itu<br>Oh iyah bu, mungkin untuk wawancara kali ini cukup sekian dulu. Terima kasih atas waktu luang dan informasi yang ibu berikan. Saya ijin pamit nggeh bu, Assalamualaikum wr wb<br>Nggeh mba, tetap semangat yah. Walaikumsalam wr wb. | *Attachment parenting* |

**Lampiran 3. Pedoman Wawancara Penelitian**

**Guide Interview : Attachment Parenting Orang Tua Yang Mempunyai Anak *Cerebral Palsy***

**A. Pedoman Wawancara Orang Tua**

1. Bagaimana parenting anda kepada anak anda ketika dirumah?
2. Bagaimana cara berkomunikasi anda dengan anak?
3. Pendidikan apa yang orang tua berikan untuk mengembangkan kemandirian anak CP?
4. Bagaimana respon orang tua ketika anak melanggar peraturan yang dibuat?
5. Apakah ada pembatasan sosial pada perilaku anak dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari?
6. Adakah program khusus dalam pendidikan anak selama dirumah?

7. Adakah kerjasama antara orang tua dan terapis untuk pengembangan anak?
8. Apa penghambat orang tua dalam mengasuh anak CP?
9. Apa faktor yang menjadi pendorong anda dalam mengasuh anak anda?

**Guide Interview : *Attachment Parenting* Orang Tua Yang Mempunyai Anak *Cerebral Palsy***

**B. Pedoman Wawancara Ketua Sanggar Inklusi Tunas Bangsa**

1. Sejarah singkat tentang Sanggar Inklusi Tunas Bangsa
2. Visi dan misi Sanggar Inklusi Tunas Bangsa
3. Program kerja yang dimiliki Sanggar Inklusi Tunas Bangsa
4. Batasan sebelah timur, selatan, utara dan barat Sanggar Inklusi Tunas Bangsa adalah?
5. Bimbingan apa saja yang diberikan untuk orang tua anak *cerebral palsy*?
6. Apakah ada seminar atau forum yang membahas tentang parenting untuk anak-anak mereka?
7. Apakah perubahan pada orang tua setelahnya?

**Lampiran 4. Panduan Observasi**

**Panduan Observasi**

Peneliti melakukan observasi terkait dengan *Attachment Parenting* pada orang tua yang mempunyai anak *Cerebral Palsy* yang tergabung di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo. Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh informasi terkait kelekatan antara orang tua dan anak *cerebral palsy* ketika berada di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo. John Bowlby & Mary Ainswort dalam (Hafo, 2020) terdapat tiga aspek dalam terbentuknya kelekatan (*attachment*) yaitu : aspek percaya, aspek komunikasi dan aspek kedekatan.

Guide Observasi

| No. | Aspek | Pengertian | pernyataan | keterangan |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Kepercayaan | Orang tua memandang positif diri anak dan anak percaya akan kebaikan hati orang tua nya | 1. Orang tua memberikan dukungan hidup kepada anak dan tidak pernah membanding-bandingkan anaknya dengan anak normal lainnya.<br>2. Anak hanya percaya kepada orang tuanya dilihat dari ketika orang tuanya meninggalkan anak untuk sebentar saja anak akan menangis | √<br>√ |
| 2. | Komunikasi | Intensitas komunikasi dengan orang tua dan keterbukaan komunikasi satu sama lain | 1. Orang tua selalu mengajak komunikasi anak tentang apapun | √ |
| 3. | Kedekatan | Mempunyai kepuasan terhadap kualitas hubungan anak dengan orang tua | 1. Adanya kesenangan dari orang tua yang mempunyai anak *cerebral palsy* karena bisa begitu dekat dengan anaknya sendiri. | √ |

**Lampiran 5. Transkip Hasil Wawancara Penelitian**

**Transkip Wawancara Ke-2 Subjek 1 (Subjek Utama)**

Nama : M (Inisial)

Alamat : Pangtelu Rt 03 Rw 07, Kedung Winong

Tanggal : 25 Agustus 2022

Kode : (W2, S1)

Keterangan : P (Pewawancara)

S (Subjek)

| No. | Pelaku | Percakapan | Tema |
|---|---|---|---|
| 1. | P | Assalamualaikum, selamat pagi Ibu | *Opening* |
| | S | Waalaikumsalam mba Tami | |
| | P | Hehe, bagaimana kabarnya ibu? | |
| | S | Alhamdulillah baik mba, kalau mba | |
| 5. | | sendiri bagaimana? | |
| | P | Alhamdulillah baik juga bu, untuk perkembangannya mba silvi bagaimana bu? | |
| | S | Alhamdulillah mba silvi juga sudah ada | Aspek kepercayaan |
| 10. | | perkembangan mba sekarang kalau duduk sudah mulai tegap | |
| | P | Lalu pola asuh ibu dalam merawat mba silvi di rumah itu seperti apa? | |
| | S | Cara saya merawat silvi itu yang pasti | |
| 15. | | harus ekstra hati-hati, dan selalu ada dalam pengawasan saya mba | Pola asuh |
| | P | Terus untuk aktivitas kesehariannya itu bagaimana bu? Apakah masih membutuhkan bantuan ibu? | |
| 20. | S | Sebenarnya saya sudah mengajarkan kemandirian pada anak saya sih mba, seperti tak suruh belajar makan sendiri | Mengajarkan kemandirian |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 25. | | ya walaupun masih belum bisa pas tapi silvi sudah mau berusaha untuk bisa memegang makanan dan memasukan ke mulutnya mba. | |
| | P | Oh begitu yah bu, berarti kalau silvi makan itu biasanya minta sendiri atau ada jadwal khusus untuk waktu makannya bu? | |
| 30. | | | |
| | S | Tidak ada jadwal sih mba, paling yah itu biasanya kalau silvi mau makan itu nunjuk ke dapur dan disitu kan saya sudah paham kalau artinya silvi mau minta makan | Kepekaan seorang ibu (*attachment)* |
| 35. | | | |
| | P | Emm begitu yah bu, lalu kan tadi katanya silvi di ajarkan untuk makan sendiri itu selama proses makannya dia nyuap sendiri sampai habis atau bagaimana yah bu? | |
| 40. | | | |
| | S | Saya kasih waktu selama 30 menit mba, kalau 30 menit tidak habis ya saya suapin | |
| | P | Emmm begitu yah bu, lalu untuk komunikasi ibu dengan silvi itu bagaimana? | |
| 45. | | | |
| | S | Untuk komunikasi silvi kan belum bisa bicara jadi saya sebagai orang tua yang harus peka, tanggap apa yang di inginkan atau dibutuhkan silvi saat ini semisal mau makan, minum, main, dll | Aspek komunikasi |
| 50. | | | |
| | P | Kalau untuk bermain itu biasanya permainan apa yang silvi mainkan bu? | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 55. | S | Permainan yang silvi lakukan biasanya main sama adiknya ya main boneka, main beli-belian pakai uang palsu, mewarnai dan coret-coret buku untuk melatih motoric halusnya mba | Bentuk *attachment* |
| 60. | P | Terus peran ibu atas hal tersebut bagaimana? | |
| 65. | S | Saya biasanya ikut juga dalam permainan itu mba, semisal main beli-belian pakai uang palsu itu saya yang kasih uang nya terus nanti silvi yang ambilin barang seperti jualan gitu hehe | Bentuk *attachment* |
| | P | Oh begitu yah bu, ada tidak bu perbedaan pola asuh ibu ketika sama silvi dengan anak ibu yang lainnya? | |
| 70. 75. | S | Perbedaan pola asuh saya sebenarnya tidak membedakan antara anak-anak saya, cuman yang jadi pembeda karena yang lain sudah bisa mandiri sedangkan silvi belum bisa mandiri jadi saya utamakan untuk memenuhi kebutuhan silvi terlebih dahulu | Bentuk *attachment parenting* |
| | P | Kalau untuk tidur di malam hari itu silvi masih tidur sama ibu juga? | |
| 80. | S | Iya mba tidurnya masih bareng saya soalnya silvi itu sering tengah malam bangun ngajak mainan, padahal kalau siang gak pernah bobok dan malam juga boboknya jam 9 eh malamnya masih bangun kadang sampai pagi gak bobok lagi mba | Bentuk *attachment,* aspek kedekatan |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 90. | P | Silvi itu apa setiap hari bu kalau kebangun tengah malem? | |
| | S | Ya gak setiap hari sih mba tapi sering kadang seminggu bisa 3-4 kali | |
| | P | Kalau misal jam tidur silvi kurang gitu paginya bisa aktivitas seperti biasa apa kadang rewel bu? | |
| 95. | | | |
| | S | Kalau di biarin itu biasanya gak mau terapi mba tapi kalau dibangunin yah biasanya aktivitasnya aman tapi sesekali pernah rewel juga, jadi tergantung mood nya silvi hari itu mba | |
| 100. | | | |
| | P | Tapi pernah tidak bu ngajarin silvi buat tidur sendiri? | |
| | S | Kalau tidur sendiri di malam hari itu belum pernah mba karena saya tidak tega, tapi kalau tidur siang itu biasanya saya tinggal ke dapur itu silvi bisa tidur sendiri mba | Bentuk *attachment* |
| 105. | | | |
| | P | Iyah sih bu, tidak di pungkiri pasti tidak tega karena kan setiap hari bareng-bareng terus sama silvi | |
| 110. | | | |
| | | Terus kalau semisal ibu lagi ada keperluan dan harus ninggal silvi itu biasanya main sama siapa bu? | |
| 115. | S | Sama bapaknya mba, jadi semisalkan kayak ada rewang gitu satu maju satu mundur gentian sama bapaknya. | |
| | P | Oh begitu yah bu, baik bu mungkin cukup sekian wawancaranya. Terima kasih telah meluangkan waktu ibu, | |
| 120. | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 125. | S | semoga ibu sehat selalu nggeh. Saya ijin pamit bu, Assalamualaikum wr wb Aamiin mba, mba Tami juga tetap semangat yah hehe, Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh. | |

**Transkip Wawancara Ke-2 Subjek 2 (Subjek Utama)**

Nama : ML (Inisial)

Alamat : Kedungkeris Rt 01 Rw o5, Pengkol, Nguter-Sukoharjo

Tanggal : 25 Agustus 2022

Kode : (W2, S2)

Keterangan : P (Pewawancara)

S (Subjek)

| No. | Pelaku | Percakapan | Tema |
|---|---|---|---|
| 1. | P | Assalamualaikum wr wb, selamat pagi bu | *Opening* |
| | S | Walaikumsalam, selamat pagi juga mba | |
| | P | | |
| 5. | S | Bagaimana kabar ibu hari ini? Sehat? | |
| | P | Alhamdulillah sehat mba, mba Tami sendiri bagaimana? | |
| | S | Alhamdulillah sehat juga ibu hehe kalau sakit tidak mungkin bisa kesini | |
| 10. | P | Oh iyah yah mba Alhamdulillah hehe | |
| | S | Kalau mas bendung itu bagaimana pekermbangannya bu? | |
| | P | Ya Alhamdulillah sedikit demi | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15. | | sedikit ada perubahan mba | |
| | | Wah bagus dong bu, semoga mas Bendung diberikan kesehatan selalu yah bu, oh iya kalau pola asuh ibu | |
| | S | untuk merawat anak ibu ketika | Aspek kepercayaan |
| 20. | | dirumah itu bagaimana yah bu? | |
| | | Aamiin makasih yah mba, untuk pola asuh nya itu mungkin sama seperti ibu-ibu yang lain yang | |
| | P | mempunyai anak *cerebral palsy* | |
| 25. | | yaitu mengajarkan kemandirian pada | |
| | S | anak mba | Aspek kepercayaan |
| | | Contoh kemandirian yang ibu ajarkan seperti apa yah bu? | |
| | | Karena kan anak saya belum bisa | |
| 30. | P | jalan mba, jadi saya ajarkan untuk bisa duduk sendiri, berdiri sendiri, | |
| | S | dan minum susu sendiri mba | |
| | P | Oh berarti seputar aktivitas kesehariannya yah bu? | |
| 35. | P | Iyah betul mba | |
| | | Terus kalau mengajarkan untuk | |
| | S | duduk,berdiri dan lainnya itu ibu ajarkan sendiri atau ibu mengulang yang diberikan oleh terapis di | |
| 40. | | sanggar? | |
| | | Kalau untuk itu mba biasanya kita menerapkan apa yang telah di ajarkan oleh terapis di sanggar, jadi | |
| | P | setelah anak di terapi itu lalu kita | |
| 45. | | diberikan edukasi oleh terapi | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | bagaimana supaya anak kita kemandiriannya di latih pada saat di rumah. | |
| 50. | S | Oh begitu yah bu, lalu pernah tidak ibu menyaksikan sendiri perubahan dari anak ibu kayak semisal bisa | |
| | S | makan sendiri, bisa minum sendiri gitu bu. Kalau pernah lalu ibu seneng gak da nada *reward* yang ibu kasih | Pemberian *reward* |
| 55. | | tidak? | |
| | P | Iyah pernah mba, waktu itu kan anak saya pernah saya ajarkan untuk minum susu sendiri dan dia megang botol nya sendiri itu sampai habi, | |
| 60. | | lalu *reward* yang saya kasih ya cuman dengan kata-kata aja sih mba kayak semisal “pinter banget nak, besok kalau mau maem di usahakan | |
| | S | bisa sendiri yah” kaya gitu mba | Pemberian |
| 65. | | Oh begitu yah bu, pernah tidak bu mas Bendung bikin ibu marah atau jengkel karena hal yang di buatnya? Lalu respon ibu bagaimana dalam menanggapi nya? | *punishment* |
| 70. | | Pernah sih mba, kadang itu ketika saya ingin memasak ke dapur lalu kan anak saya nempel terus sama | |
| | P | saya maunya ikut terus nah itu kadang bikin aktivitas saya | |
| 75. | | terhambat dan kesal. Untuk respon saya yah saya kasih tau pelan-pelan | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | S | kalau saya itu tidak kemana-mana dan ada disitu lalu kalau dia masih rewel kadang itu saya diamkan saja | Aspek kedekatan |
| 80. | P | mba<br>Berarti mas Bendung dalam semua aktivitas kesehariannya itu masih membutuhkan ibu yah? Untuk itu pasti kedekatan ibu sama mas | |
| 85. | S | Bendung melekat yah bu?<br>Iyah mba dekat sekali saya sama anak saya itu, apalagi kan di rumah itu cuman berdua saja | |
| 90. | P | Oh begitu yah bu, pernah tidak ketika mengharuskan ibu keluar rumah lalu menitipkan mas Bendung | |
| | S | ke orang lain?<br>Kalau ke orang lain itu tidak pernah mba, tapi ketika saya harus keluar | *Attachment* |
| 95. | P | dan menitipkan anak saya itu yang nunggu mbah nya<br>Kalau ibu harus keluar dan meninggalkan mas Bendung itu | |
| 100. | S | rewel gak bu? atau harus di bujuk-bujuk gitu? | Bentuk *attachment* |
| | P | Iyah mba seringnya rewel karena anak saya maunya sama saya terus jadi agak kesulitan juga ketika saya menitipkan ke orang lain itu | |
| 105. | S | Oh mungkin karena ketika sama ibu itu mas Bendung merasa ada keamanan dan kenyamanan bu | Bentuk |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Iyah mungkin mba yah karena kan dari bangun tidur sampai tidur lagi | *attachment*,kepekaan ibu |
| 110. | | itu aktivitas nya selalu sama saya | |
| | P | Oh iyah bu, kalau untuk makan atau minum susu itu mas Bendung | |
| | S | biasanya minta sendiri atau ada jadwal khusus yang ibu buat untuk | Aspek komunikasi |
| 115. | | waktu nya? | |
| | | Saya tidak pernah menjadwalkan sih mba, jadi kalau anak saya sudah ngode ingin makan atau minum susu yah saya harus peka dan sigap untuk | |
| 120. | P | dapat memenuhi kebutuhannya itu | |
| | | Untuk interaksi ibu sama mas Bendung itu bagaimana yah bu? | Faktor *attachment* |
| | S | Untuk interaksi nya kan anak saya itu belum bisa dua arah yah mba, | |
| 125. | | jadi ya pakenya kaya tadi minta minum susu itu dia berusaha | |
| | S | mengambil botol susu dan dari situ | |
| | P | kan saya sudah memahami anak saya menginginkan sesuatu yaitu minum | |
| 130. | | susu | |
| | P | Emmm begitu yah bu, mas Bendung itu kalau lagi mencari perhatian ibu | |
| | S | itu biasanya seperti apa yah bu? | |
| | | Dia itu kalau lagi mencari perhatian | |
| 135. | P | saya biasanya mukul saya kalau saya lagi maenan hp tapi di samping dia | |
| | S | gitu loh mba | |
| | | Lalu reaksi ibu bagaimana? | Bentuk *attachment* |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 140. | P | Ya respon saya, saya berhenti mainan hp dan mengajak mainan dia nanti dia kaya senyum-senyum ke saya gitu mba | |
| | S | Oh begitu yah bu, kalau tidur di malam hari itu berarti masih sama ibu yah? | Bentuk *attachment* |
| 145. | | Iyah mba tidur nya selalu sama saya mba | |
| | P | Pernah tidak ibu ajarkan untuk mas Bendung tidur sendiri? | Penutup |
| 150. | | Belum pernah sih mba kalau untuk tidur sendiri itu karena kan saya juga di rumah cuman berdua mba | |
| | S | Oh iyah yah bu mungkin anak merasa nyaman kalau tidur bersama ibu | |
| 155. | | Iyah jelas mba, kalau tidur siang saya tinggal ke dapur aja tuh kadang suka ngerengek apalagi tidur di malam hari sendirian hehe pasti bakalan nyari-nyari saya karna dia mungkin merasa takut atau gimana hehe | |
| | | Oh nggeh bu begitu yah hehe, mungkin untuk wawancara nya kali ini sudah cukup bu. Terima kasih sudah meluangkan waktu untuk saya nggeh bu. Assalamualaikum wr wb | |
| | | Oh nggeh mba, Walaikumsalam wr wb. | |

**Transkip Wawancara Ke-2 Subjek 3 (Subjek Utama)**

Nama : Khaira (K)

Alamat : Nguter-Sukoharjo

Tanggal : 25 Agustus 2022

Kode : (W2, S3)

Keterangan : P (Pewawancara)

S (Subjek)

| No | Pelaku | Percakapan | Tema |
|---|---|---|---|
| 1. | P | Assalamualaikum, selamat pagi ibu | *Opening* |
| | S | Iyah walaikumsalam mba | |
| | P | Bagaimana kabar ibu hari ini? | |
| | S | Alhamdulillah kabar baik mba, mba | |
| 5. | | sendiri bagaimana kabarnya? | |
| | P | Alhamdulillah kabar saya sendiri baik juga bu, bagaimana dengan terapi nya mas Ibnu bu? | |
| | S | Ya Alhamdulillah mba walaupun | |
| 10. | | sambil nangis-nangis tapi proses terapi nya berjalan dengan lancar hehe | |
| | P | Perasaan ibu waktu mas Ibnu sedang di terapi dan menangis itu bagaimana bu? | |
| 15. | | Ya saya pasrahkan sama terapis saja | |
| | S | mba, tapi setelah terapi nya selesai saya langsung peluk anak saya hehe | Aspek kepercayaan |
| | P | Oh begitu yah bu, lalu waktu ibu memberikan pelukan itu mas Ibnu | |
| 20. | | langsung berhenti nangis atau bagaimana bu? | |
| | | Iyah mba nangisnya sudah mereda, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | S | mungkin karena dia merasa nyaman nya sama saya yah mba | Bentuk *attachment*, memberikan kehangatan dan kenyamanan |
| 25. | P | Oh begitu yah bu, memang kalau di rumah itu sering sama ibu yah gak pernah di tinggal sama ibu? | |
| | S | Kalau di rumah itu seringnya sama saya tapi kadang juga sama bapaknya mba | |
| 30. | | | |
| | P | Oh begitu yah bu, lalu dalam pola asuh kepada anak kan orang tua itu biasany memberikan hadiah atau hukuman yah bu hehe, nah untuk ibu sendiri itu biasanya ngasih hadiah atau hukuman di saat apa? | |
| 35. | | | |
| | S | Oh hehe, kalau hadiah yang saya berikan itu biasanya ketika anak saya mau di terapi dalam artian tidak harus di bujuk-bujuk dulu sampai dia nangis itu biasanya saya ngasih perhatian yang lebih ke anak saya dan bilang "anak mamah hebat yah pinter banget gak nangis di terapi", tapi saya biasanya memberikan hukuman itu ketika anak saya tidak mau di terapi itu biasanya saya cuman bilang "nanti mamah gak mau main lagi sama kamu" | *Reward and punishment* |
| 40. | | | |
| 45. | | | |
| 50. | P | Lalu untuk komunikasi ibu dengan anak ibu itu bagaimana yah bu? | Aspek komunikasi, faaktor *attachment* |
| | S | Anak saya itu bicara nya masih belum jelas mba, tapi walaupun belum jelas | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 55. | | dalam hal bicara nya saya tetap bisa memahami apa yang sedang di butuhkkan anak saya saat itu | |
| | P | Oh jadi ibu sudah bisa peka yah dengan apa yang di inginkan anak ibu | |
| | S | Iyah betul mba | |
| 60. | P | Oh iyah bu ketika ibu ada kegiatan di luar rumah yang mengharuskan ibu ninggalin anak ibu itu bagaimana? Apakah anak ibu akan rewel atau nangis tidak mau di tinggal? | Aspek kedekatan |
| 65. | S | Biasanya kalau saya ada kegiatan di luar itu anak saya di titipkan sama bapak nya atau sama kakak nya mba, dan ya biasa kadang suka rewel dan mau nya ikut sama saya sampai saya harus maen petak umpet dulu biar bisa ninggalin anak saya di rumah | |
| 70. | | | |
| | P | Oh begitu yah bu, jadi anak ibu itu artinya tidak mau di tinggalkan oleh ibu yah | Bentuk *attachment* |
| 75. | S | Iyah gimana yah mba, mungkin menurut anak saya itu cuman saya yang bisa memahami dia makannya dia itu tidak mau jauh-jauh dari saya | |
| | P | Oh iyah bu, mas Ibnu itu ada batasan sosial tidak yah? Semisalkan tidak diperbolehkan main ke tetangga gitu | |
| 80. | | | |
| | S | Tidak ada sih mba, kalau dia mau main ya saya antarkan dan saya temani juga | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 85. | P | Biasanya permainan apa yang mas Ibnu lakukan bu? | |
| | S | Mas Ibnu itu lebih suka main gambar-gambar hewan gitu loh mba, sama kadang juga kalau main kotor-kotoran itu dia suka main pasir | |
| 90. | P | Oh begitu yah bu, lalu keterlibatan ibu dalam permainan mas Ibnu itu bagaimana? | Mendampingi anak bermain dan belajar |
| | S | Ya saya temani dan saya kadang ikut main juga mba kaya misalkan mas Ibnu main gambar hewan itu saya tirukan gaya hewan yang dia pegang hehe | |
| 95. | P | Oh iyah bu itu sambil bisa belajar juga yah untuk mengenal hewan-hewan hehe, | Menerapkan edukasi yang di dapat dari sanggar |
| | S | Iyah mba bisa sambil melatih motorick halus nya juga kan hehe | |
| 100. | P | Iyah betul bu hehe, oh iyah bu kalau mas Ibnu pulang dari terapi gitu biasanya ibu ajarkan lagi tidak yah ketika di rumah? | |
| | S | Iyah mba biasanya terapis itu setelah anak selesai terapi memberikan edukasi ke orang tua anak supaya anak dirumah itu di latih lagi jadi perkembangan anak akan terlihat jika orang tua melatihnya di rumah | |
| 105. | P | Oh iyah sih bener juga bu karena kan anak sama ibu itu 24 jam sedangkan | |
| 110. | | | |
| 115. | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | untuk terapi di sanggar kan waktu nya sangat terbatas | |
| | S | Nah iyah bener mba | |
| | P | Oh iyah bu, untuk aktivitas | |
| 120. | | keseharianya mas Ibnu itu apakah masih membutuhkan bantuan dari ibu? | |
| | S | Sebenarnya sih masih mba, tapi saya mencoba untuk melatih nya untuk bisa | |
| 125. | | mandiri supaya tidak ketergantungan sama saya | |
| | P | Contoh kemandirian yang ibu latih seperti apa yah bu? | |
| | S | Contohnya seperti makan sama mandi | Melatih kemandirian |
| 130. | | itu mba, saya ajarkan dia untuk menyuap sendiri makanan nya dan ketika mandi itu saya ajarkan dia untuk menyiram sendiri badan nya | |
| | P | Oh begitu yah bu, tapi mas Ibnu bisa | |
| 135. | | melakukan semua itu? | |
| | S | Iyah Alhamdulillah walaupun dalam melakukan itu masih dengan waktu yang lama tapi sudah bisa untuk melakukan sendiri mba | |
| 140. | P | Pinter yah bu mas Ibnu hehe, mungkin cukup sekian wawancara untuk kali ini nggeh bu, terima kasih atas waktu yang telah ibu luangkan. Saya ijin pamit, Assalamualaikum wr wb | |
| 145. | S | Oh nggeh mba sama-sama, Walaikumsalam wr wb | |

**Lampiran 5. Hasil Observasi**
**Hasil Observasi Ke 1**

Hari dan tanggal : Kamis, 21 Juli 2022

Waktu : 08.00-Selesai

Tempat : Ruang Kelas

Pada tanggal 21 Juli 2022 peneliti mengunjungi Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo dan menemui ketua sanggar yaitu Bunda Puji. Setelah itu ibu Puji menyarankan peneliti untuk mengikuti kelas pengembangan untuk melakukan observasi di dalam kelas. Peneliti masuk ke dalam kelas dan mengikuti proses belajar peserta didik dalam kelas pengembangan tersebut terdapat beberapa jenis anak berkebutuhan khusus mulai dari usia 7 tahun-17 tahun. Peneliti mengamati beberapa anak disabilitas yang ada di kelas pengembangan Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo.

Berdasarkan pengamatan peneliti dilapangan munculnya perilaku dari anak disabilitas yang menangis ketika sang ibu tidak terlihat oleh pandangannya. Selain itu juga peneliti melihat perjuangan seorang ibu yang mengantarkan anaknya untuk mengikuti kelas pengembangan di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo sebagai dukungan untuk kehidupan anaknya.

Setelah selesai mengikuti kelas pengembangan, peneliti berbincang-bincang dengan ibu-ibu yang ada di sanggar untuk membangun raport sehingga hubungan peneliti dengan ibu dari anak disabilitas tersebut menjadi baik. Kemudian, peneliti kembali ke ruangan Bunda Puji dan peneliti pamit untuk pulang serta meminta izin untuk mengunjungi sanggar kembali guna melakukan observasi yang ke dua.

**Hasil Observasi Ke 2**

Hari dan tanggal : Kamis, 28 Juli 2022

Waktu : 08.00- Selesai

Tempat : Ruang Terapi

Pada hari kamis, 28 Juli 2022 pukul 08.00 peneliti mengunjungi Sanggar

Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo dan menemui Bunda Puji Handayani selaku ketua sanggar. Selanjutnya peneliti diperbolehkan untuk melihat dan mengamati kegiatan terapi anak-anak disabilitas yang membutuhkan terapi. Dari terapi tersebut terdapat anak *cerebral palsy* yang diantarkan oleh ibu nya. Sebelum dilakukan kegiatan terapi para orang tua diberikan motivasi serta edukasi *parenting* tentang bagaimana cara mengasuh anak disabilitas dengan penuh kasih sayang.

Edukasi tersebut akan diberikan secara langsung biasanya oleh relawan di sanggar kepada orang tua anak disabilitas. Pada saat diberikan edukasi, orang tua mengikuti dengan baik dan mendengarkan dengan seksama. Edukasi tersebut diberikan kepada orang tua dalam memberikan pengarahan kepada anak ketika berada dirumah. Orang tua pun merasa senang dengan adanga edukasi *parenting* tersebut karena sangat membantu dalam membangun hubungan yang baik antara ibu dan anak.

Setelah selesai diberikan edukasi tentang *parenting,* ibu mempercayakan anaknya kepada terapis sesuai dengan terapi yang dibutuhkan oleh anaknya. Selama proses terapi tersebut ibu berada di forum yang sama dengan kegiatan terapi anaknya, dengan begitu anak akan merasa aman ketika mendapatkan terapi dari terapisnya. Setelah terapi selesai ibu akan diberikan evaluasi dari terapis untuk perkembangan anaknya di rumah. Setelah itu, peneliti melakukan wawancara dengan ibu dari anak *cerebral palsy* lalu setelah selesai wawancara peneliti kembali ke ruangan Bunda Puji untuk meminta izin pamit dan berterima kasih telah memperbolehkan peneliti ikut serta dalam kegiatan terapi anak-anak disabilitas.

**Hasil Observasi Ke 3**

Hari dan tanggal : Kamis, 4 Agustuas 2022

Waktu : 08.00-Selesai

Tempat : Ruang Terapi

Pada tanggal 4 Agustus 2022 pukul 08.00 peneliti kembali mengunjungi Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo untuk melakukan observasi yang ketiga.

Peneliti memasuki ruangan Bunda Puji untuk meminta izin melakukan observasi pada anak *cerebral palsy* dan mengikuti kegiatan terapi anak-anak disabilitas yang di dalamnya terdapat anak *cerebral palsy*. Pada observasi kali ini peneliti menyapa anak *cerebral palsy* dari subjek 1 yaitu Ibu M dan mendapat respon baik yaitu anak tersebut memberikan senyuman ke peneliti. Pada saat dilakukan terapi anak tersebut hanya diam dan sering tersenyum sambil.

Sudah banyak perkembangan fisik dari anak subjek M salah satunya anak tersebut sudah biisa tengkurab dan sudah bisa duduk walaupun masih harus dalam pangkuan ibu nya. Dari observasi di dapatkan bahwa komunikasi antara ibu dan anak cukup bagus terlihat ketika peneliti mengajak ngobrol anak dan respon anak selalu tersenyum walaupun anak tersebut belum bisa untuk berbicara dan juga pada saat selesai terapi anak dari subjek M meminta botol susu dengan menunjukkan tangannya tas ibu nya yang di dalam tas tersebut sudah terisi susu formula untuk sang anak.

Setelah kegiatan terapi selesai peneliti kembali ke ruangan Bunda Puji untuk pamit pulang.

**Hasil Observasi Ke 4**

Hari dan tanggal : Kamis, 25 Agustus 2022

Waktu : 08.00-Selesai

Tempat : Ruang Terapi

Pada tanggal 25 Agustus 2022 peneliti kembali lagi ke Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo untuk melakukan observasi yang ke empat. Peneliti kembali menemui Bunda Puji di ruangannya dan meminta izin untuk melakukan observasi pada anak *cerebral palsy* yang datang untuk terapi. Pada observasi ini peneliti mengamati satu dari anak subjek yaitu ibu ML yang mengikuti terapi karena ketidakfokusan dalam berjalan. Dari hasil penelitian, menemukan adanya ketidaknyamanan anak *cerebral palsy* dengan terapis sehingga membuat dia menangis dari awal terapi hingga selesainya terapi tersebut.

Ibu ML selaku orang tua nya sudah mempercayakan anaknya pada terapis, tetapi ketika anaknya di terapi ibu ML tersebut berada tidak jauh dari pandangan

anaknya sehingga sang anak masih merasakan figur lekatnya. Dan dari penelitian ini terdapat kelekatan yang diberikan oleh ibu pada anaknya terlihat ketika anak masih menangis setelah terapi selesai dan terapis mengantarkan anak itu ke ibu nya, sang ibu langsung memeluk anak nya sehingga anak mendapatkan kenyamanan kembali dari figur lekatnya.

Setelah selesai terapi, peneliti melakukan wawancara dengan ibu ML untuk mengkonfirmasi ulang tentang *parenting* yang dilakukan Ibu ML pada saat di rumah dengan anak nya. Setelah itu, peneliti kembali ke ruangan Bunda Puji untuk meminta izin pulang.

**Hasil Observasi Ke 5**

Hari dan tanggal : Kamis, 01 September 2022

Waktu : 08.00-Selesai

Tempat : Ruang Terapi Wicara

Pada tanggal 01 September 2022 peneliti kembali mengunjungi Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Sukoharjo untuk melakukan observasi yang terakhir dengan anak-anak *cerebral palsy*. Seperti biasa, peneliti menemui Bunda Puji di ruangan dan meminta izin untuk melakukan observasi yang terakhir. Pada observasi ini, peneliti mengikuti terapis di ruang terapi wicara. Anak dari subjek K adalah anak *cerebral palsy* yang membutuhkan terapi wicara.

Dari hasil pengamatan peneliti, ruangan untuk terapi wicara merupakan ruangan yang tertutup yang hanya di isi oleh satu anak. Ketika peneliti melakukan observasi, anak dari subjek K merasa malu dan menunduk seperti tidak ingin melihat ke arah peneliti. Sedangkan untuk Ibu K tidak seperti subjek M dan subjek ML yang ketika anak dalam program terapi maka mereka tetap berada di pandangan anaknya. Tetapi untuk subjek K ini menunggu anaknya di luar ruangan terapi dan tidak terlihat oleh pandangan sang anak.

Meskipun begitu, subjek K dan anaknya memiliki kelekatan seperti subjek M dan subjek ML. Hal itu terlihat ketika selesai dari terapi wicara sang ibu menemui anak dan anak tersebut tidak langsung ingin pulang tetapi masih ingin

bermain di lingkungan sanggar. Dari pengamatan peneliti, subjek K menemani anaknya bermain tetapi tidak hanya bermain. Subjek K memberikan permainan kepada anaknya yaitu gambar-gambar hewan yang berbentuk kartu. Dari situ terlihat subjek K ingin menemani ankanya untuk bermain dan belajar.

Setelah selesai, peneliti melakukan wawancara dengan subjek K untuk mengetahui bagaimana *parenting* yang dilakukan subjek K kepada anaknya ketika di rumah. Setelah itu, peneliti kembali ke ruangan Bunda Puji dan meminta izin untuk pulang.

**Lampiran 6. Dokumentasi**

**Dokumentasi**

**Foto wawancara dengan Kepala Sanggar (Subjek pendukung)**

**Foto wawancara dengan terapis (subjek pendukung)**

**Foto wawancara dengan subjek 1**

**Foto wawancara subjek 2**

**Proses terapi anak CP**

**Bentuk *attachment* (memberikan kenyamanan pada anak)**

**Kegiatan forum orang tua**

**Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**A. Data Pribadi**

| | |
|---|---|
| Nama | Khaeriyatul Utami |
| Tempat, tanggal lahir | Cirebon, 27 September 1999 |
| Alamat | Panguragan Kulon Blok 7, Kecamatan Panguragan, Kabupaten Cirebon- Jawa Barat |
| Agama | Islam |
| Jenis Kelamis | Perempuan |
| Status | Belum Kawin |
| Kewarganegaraan | Warga Negara Indonesia |
| E-mail | khaeriyatulutami480@gmail.com |

| | |
|---|---|
| Telepon | 08990682451 |

**B. Data Riwayat Pendidikan**

| Jenjang | Instansi | Konsentrasi | Tahun Lulus |
|---|---|---|---|
| SD | SD Negeri 1 Panguragan Wetan | - | 2011 |
| SMP | SMP Negeri 1 Panguragan | - | 2014 |
| SMA | MAN Cirebon 1 | IPS | 2017 |
| S1 | Universitas Raden Mas Said Surakarta | Bimbingan Konseling Islam | |