

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ibu *single parent* adalah sebuah kondisi dimana seorang ibu menjalankan peran ganda dalam rumah tangga bertujuan sebagai pencari nafkah dan pengasuh utama dalam keluarga tanpa kehadiran pasangan.¹ Ada berbagai penyebab seseorang menjadi *single parent*, yang dapat dikelompokkan berdasarkan situasi tertentu. Pertama, *single parent* dapat terjadi akibat meninggalnya salah satu pasangan. Kehilangan ini menciptakan kelompok keluarga tanpa kehadiran ayah atau ibu, sehingga memunculkan krisis yang harus dihadapi oleh anggota keluarga yang tersisa. Meski demikian, dampak yang muncul akibat kematian pasangan sering kali dianggap lebih mudah diatasi dibandingkan dengan dampak dari perceraian. Kedua, perceraian juga menjadi salah satu penyebab utama terjadinya *single parent*.

Dalam kondisi ini, keluarga tidak lagi memiliki kehadiran lengkap dari kedua orang tua akibat putusannya hubungan pernikahan. Ketiga, menjadi orang tua angkat juga dapat menyebabkan status *single parent*, di mana salah satu pihak, baik laki-laki maupun perempuan, mengasuh atau membiayai anak yang bukan anak kandungnya. Keempat, *single parent* dapat terjadi karena orang tua hidup terpisah meski belum bercerai, misalnya karena salah satu orang tua bekerja di luar kota dan memilih untuk tinggal jauh dari keluarganya²

Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa menjadi seorang ibu *single parent* sangat menantang, terutama karena tanggung jawab memenuhi kebutuhan keluarga sepenuhnya berada di pundaknya. Ketiadaan ayah dalam keluarga tidak hanya meningkatkan beban ekonomi tetapi juga mengubah pola hubungan dalam keluarga.

Ketika seorang ibu *single parent* juga memiliki anak dengan kebutuhan khusus, seperti *down syndrome*, tantangan yang dihadapi menjadi semakin kompleks. *Down syndrome* adalah kondisi genetik yang disebabkan oleh keberadaan kromosom ekstra pada kromosom ke-21, yang mempengaruhi perkembangan fisik dan intelektual anak.³ Anak-anak dengan *Down syndrome* membutuhkan perhatian khusus, termasuk dalam segi pendidikan, terapi, dan perawatan kesehatan. Meskipun menghadapi berbagai tantangan, ibu *single parent* memiliki peran yang sangat penting dalam memenuhi kebutuhan emosional, fisik, dan pendidikan anak.

Sebagai contoh, ketika anak *Down syndrome* berusia 1-3 tahun ibu sangat memiliki peran yang sangat besar dalam membantu anak seperti makan, mengunyah, dan menelan, tetapi sebagai peran yang berkontribusi dalam mendidik anak ibu seringkali mengalami depresi.⁴ Sebagai pengasuh utama, ibu bertanggung jawab memastikan anak menerima kasih sayang, perhatian, dan bimbingan yang diperlukan

¹ Loupatty, A. G. F., & Kusumiati, R. Y. E., "Gambaran Work-Family Conflict Pada Ibu *Single parent*," dalam *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, Vol. 3, No. 10 (2024), h. 2774.

² Loupatty, A. G. F., & Kusumiati, R. Y. E. (2024). *Gambaran Work-Family...*, h. 2774

³ Situmeang, E., Sagala, Y., Zalukhu, Y. T., & Herlina, E. S., "Pentingnya Peran Pola Asuh Orang Tua dengan Anak Down Syndrome," dalam *Jurnal Pendidikan Sosial dan Humaniora*, Vol. 2, No. 3 (2023), h. 3.

⁴ Kamil, N., Fitri, Z. Z., Nasution, H., & Putro, K. Z., "Memahami Anak Berkebutuhan Khusus: Down Syndrome," dalam *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol. 4, No. 2 (2023), h. 143.

untuk tumbuh dengan baik.

Secara emosional, anak-anak, terutama yang berkebutuhan khusus seperti *down syndrome*, membutuhkan lingkungan yang penuh cinta dan dukungan. Kehadiran ibu sebagai figur utama dalam hidup mereka memberikan rasa aman dan kepercayaan diri.⁵ Dalam hal ini, ibu sering kali berusaha untuk memahami kebutuhan anak mereka, mulai dari mengenali emosi hingga mencari cara terbaik untuk membantu anak berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungan. Dari segi fisik, ibu bertanggung jawab memastikan kesehatan anak terjaga dengan baik. Ini termasuk mengatur pola makan, mengelola jadwal terapi, serta melakukan pemeriksaan kesehatan rutin.

Anak dengan *Down syndrome* sering kali memiliki kondisi kesehatan yang memerlukan perhatian khusus, seperti masalah jantung atau gangguan pernapasan.⁶ Oleh karena itu, peran ibu sangat penting dalam mengelola kebutuhan medis anak secara konsisten. Selain itu, pendidikan juga menjadi salah satu fokus utama ibu *single parent*. Mereka berperan aktif dalam mencari akses pendidikan yang sesuai untuk anak, baik itu sekolah inklusif maupun layanan pendidikan khusus. Pendidikan adalah kunci bagi anak dengan *Down syndrome* untuk mengembangkan potensi mereka, sehingga ibu harus menjadi advokat utama yang memperjuangkan hak anak untuk mendapatkan pendidikan yang layak.⁷ Bagi ibu *single parent*, mengasuh anak dengan *Down syndrome* berarti harus menghadapi berbagai tantangan tambahan.

Ketika seorang ibu *single parent* juga memiliki anak dengan kebutuhan khusus, seperti *down syndrome*, tantangan yang dihadapi menjadi semakin kompleks.⁸ Anak dengan *Down syndrome* membutuhkan perhatian ekstra dalam berbagai aspek, mulai dari pendidikan, terapi, hingga perawatan kesehatan. Dalam tahap usia 1-3 tahun, peran ibu sangat besar dalam membantu anak mengembangkan kemampuan dasar seperti makan, mengunyah, dan menelan. Namun, tekanan fisik dan emosional sering kali membuat ibu rentan mengalami stres dan depresi.

Selain tanggung jawab pengasuhan yang berat, ibu juga harus menghadapi stigma sosial yang masih melekat di masyarakat, yang sering kali menambah beban psikologis mereka. Secara emosional, anak-anak dengan kebutuhan khusus seperti *Down syndrome* memerlukan lingkungan yang penuh cinta dan dukungan. Kehadiran ibu sebagai figur utama dalam hidup mereka memberikan rasa aman, kepercayaan diri, dan stabilitas emosional. Ibu *single parent* memiliki peran krusial dalam memastikan anak menerima kasih sayang dan bimbingan yang mereka butuhkan untuk tumbuh dengan baik. Selain itu, ibu juga berupaya memahami kebutuhan anak, mulai dari membantu mereka mengenali emosi hingga mendukung komunikasi dan interaksi sosial. Dengan dedikasi yang kuat, ibu tidak hanya menjadi pengasuh tetapi juga pilar utama dalam membangun masa depan anak.

Tantangan ini semakin diperparah oleh stigma sosial terhadap anak dengan kebutuhan khusus. Di

⁵ Adilah, S. N., Hadisiwi, P., & Prasanti, D., "Pengalaman Komunikasi Ibu dengan Anak *Down syndrome* Berprestasi di Masa Pandemi Covid-19," dalam *Jurnal Riset Komunikasi*, Vol. 5, No. 1 (2022), h. 142.

⁶ Rahma, M. S., & Indrawati, E. S., "Pengalaman pengasuhan anak *Down syndrome* (studi kualitatif fenomenologis pada Ibu yang bekerja)," dalam *Jurnal Empati*, Vol. 6, No. 3 (2018), h. 228.

⁷ Mayasari, N., "Layanan Pendidikan Bagi Anak Tunagrahita Dengan Tipe Down Syndrome," dalam *Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender Dan Anak*, Vol. 14, No. 1 (2019), h. 120.

⁸ Cahyaningrat, D. (2025). Pelukan Kasih: Peran Orang Tua Dalam Mendukung Tumbuh Kembang Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Anak Bangsa*, 4(1), 94-103.

beberapa daerah, anak dengan *Down syndrome* masih dianggap sebagai "beban keluarga" atau bahkan "kutukan," sehingga ibu sering kali harus menghadapi tekanan sosial yang membuat mereka merasa tidak dihargai.⁹ Padahal, ibu *single parent* dengan anak berkebutuhan khusus membutuhkan lebih banyak empati dan dukungan dari lingkungan sekitar. Untuk menghadapi berbagai tantangan ini, ibu *single parent* membutuhkan dukungan dari berbagai pihak. Dukungan keluarga, komunitas, dan lembaga pendidikan sangat penting dalam memberikan rasa aman dan bantuan praktis. Selain itu, kebijakan pemerintah juga harus lebih memperhatikan kebutuhan ibu *single parent* dengan anak berkebutuhan khusus, seperti memberikan akses subsidi terapi atau pendidikan khusus.

Selain itu, anak dengan *Down syndrome* memiliki kebutuhan yang sangat spesifik dibandingkan anak-anak lainnya. Salah satu kebutuhan utama mereka adalah perhatian ekstra dari orang tua atau pengasuh. Anak-anak ini memerlukan pendekatan khusus dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk pendidikan, terapi, dan perawatan kesehatan. Pendidikan untuk anak dengan *Down syndrome* harus disesuaikan dengan kemampuan kognitif mereka. Sekolah inklusif atau sekolah khusus sering kali menjadi pilihan agar mereka dapat belajar dan bersosialisasi sesuai dengan kapasitasnya. Pendekatan belajar berbasis praktik, pengulangan, dan lingkungan yang mendukung adalah kunci dalam membantu mereka memahami berbagai konsep.

Dari segi terapi, anak dengan *Down syndrome* seringkali memerlukan intervensi sejak usia dini untuk mendukung perkembangan mereka. Terapi fisik dapat membantu memperbaiki tonus otot yang rendah dan meningkatkan keterampilan motorik, sementara terapi wicara diperlukan untuk membantu mereka berkomunikasi dengan lebih baik.¹⁰ Selain itu, terapi okupasi sangat bermanfaat dalam mengajarkan keterampilan hidup sehari-hari yang mendukung kemandirian mereka. Tidak kalah penting adalah terapi perilaku, yang bertujuan untuk membantu anak mengelola emosi dan beradaptasi dengan lingkungan sosial. Semua bentuk terapi ini membutuhkan komitmen waktu, tenaga, dan finansial dari orang tua, yang sering kali menjadi tantangan tersendiri.

Selain itu, ibu *single parent* sering kali merasa terisolasi karena kurangnya dukungan sosial. Tanpa pasangan untuk berbagi tanggung jawab, mereka harus memikul semua beban secara mandiri.¹¹ Hal ini mencakup tanggung jawab finansial, yang sering kali menjadi salah satu tekanan terbesar. Biaya terapi, pendidikan, dan perawatan kesehatan anak dengan *Down syndrome* sangatlah tinggi. Sebuah studi menunjukkan bahwa biaya yang harus dikeluarkan oleh orang tua untuk anak dengan kebutuhan khusus dapat mencapai tiga hingga lima kali lipat dibandingkan anak tanpa kebutuhan khusus.

Ibu *single parent* yang bekerja sering kali merasa terjebak dalam dilema antara mencari nafkah dan memberikan perhatian penuh kepada anak. Tekanan finansial ini juga berdampak langsung pada kesehatan mental ibu. Banyak ibu *single parent* dengan anak berkebutuhan khusus melaporkan mengalami stres tingkat tinggi, kecemasan, bahkan depresi. Mereka merasa khawatir tentang masa depan anak, terutama

⁹ Ahadiyah, D. N., & Herawati, E., "Pengalaman dan Kehidupan Keseharian Penyandang Disabilitas di Kota Bandung," dalam *Jurnal Noken: Ilmu-Ilmu Sosial*, Vol. 10, No. 2 (2024), h. 361.

¹⁰ Selian, S. N., *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, Syiah Kuala University Press (2024), h. 100.

¹¹ Siswanto, D., *Anak di Persimpangan Perceraian: Menilik Pola Asuh Anak Korban Perceraian*, Airlangga University Press (2020), h. 17.

mengenai kemandirian anak dan bagaimana anak akan diterima di masyarakat.

Selain itu, beban pekerjaan yang terus-menerus tanpa adanya waktu istirahat yang cukup dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional. Ibu *single parent* sering kali mencari cara untuk tetap kuat dan bertahan demi anak mereka. Beberapa diantaranya mengandalkan mekanisme koping religius, seperti berdoa, membaca kitab suci, atau menghadiri kegiatan keagamaan.¹² Keimanan sering kali menjadi sumber kekuatan emosional yang membantu mereka untuk tetap optimis dan menghadapi tantangan hidup dengan ketabahan. Namun, tidak semua ibu memiliki akses ke komunitas religius yang mendukung, sehingga mereka masih membutuhkan dukungan lebih dari keluarga, teman, atau lembaga sosial.

Di sisi lain, ibu *single parent* juga harus menghadapi tantangan dalam memberikan pendidikan moral dan nilai-nilai kehidupan kepada anak mereka. Anak dengan *Down syndrome* membutuhkan pendekatan yang lebih sabar dan konsisten untuk memahami konsep-konsep dasar seperti kebaikan, tanggung jawab, dan kerja sama. Proses ini menjadi lebih sulit bagi ibu *single parent* yang harus membagi waktu antara bekerja dan mengurus rumah tangga.

Coping religius adalah salah satu mekanisme adaptif yang digunakan oleh individu untuk menghadapi stres, tekanan, dan tantangan hidup dengan melibatkan keyakinan dan praktik keagamaan.¹³ Dalam konteks psikologi, *coping* religius merujuk pada upaya individu untuk mencari kekuatan, penghiburan, dan solusi melalui hubungan dengan Tuhan atau praktik spiritual lainnya.¹⁴

Pendekatan ini dapat berupa doa, meditasi, membaca kitab suci, menghadiri kegiatan keagamaan, atau mengandalkan nilai-nilai religius untuk memberikan makna pada pengalaman hidup yang sulit. Sebagai mekanisme adaptif, *coping* religius memiliki peran penting dalam membantu individu mengatasi situasi yang penuh tekanan, terutama ketika masalah yang dihadapi terasa berada di luar kendali mereka. Dalam situasi seperti itu, keimanan sering kali memberikan rasa aman dan keyakinan bahwa adakekuatan yang lebih besar yang mengatur segalanya. Bagi banyak orang, keyakinan ini membawa harapan dan optimisme, yang membantu mereka tetap kuat meski berada di tengah kesulitan.

Bagi ibu *single parent*, *coping* religius memiliki peran yang sangat penting dalam menghadapi tekanan hidup sehari-hari.¹⁵ Kehilangan pasangan, baik karena perceraian, kematian, atau alasan lainnya sering kali meninggalkan luka emosional yang mendalam dan beban tanggung jawab yang besar. Kondisi ini menjadi semakin berat ketika mereka harus mengasuh anak, terlebih jika anak tersebut memiliki kebutuhan khusus seperti *down syndrome*. Dalam situasi ini, agama seringkali menjadi sumber kekuatan spiritual dan emosional yang membantu ibu *single parent* menjalani peran mereka. Agama memberikan kerangka makna bagi ibu *single parent* untuk memahami situasi yang mereka alami. Dalam banyak tradisi keagamaan, penderitaan sering kali dilihat sebagai ujian atau bagian dari rencana Tuhan yang lebih besar.

¹² Kurnia, F. T., "Koping Religius-Spiritual Ibu Sebagai Caregiver Utama Tunagrahita," dalam *INKLUSI: Journal of Disability Studies*, Vol. 5, No. 1 (2018), h. 127.

¹³ Angganantyo, W., "Coping religius pada karyawan muslim ditinjau dari tipe kepribadian," dalam *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 2, No. 1 (2014), h. 50-61.

¹⁴ Siregar, R., "Kejahatan dan penderitaan: Studi psiko-teologis berdasarkan konsep kejahatan John Culp," dalam *KURIOS: Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen*, Vol. 10, No. 1 (2023), h. 136.

¹⁵ Ahsyari, E. R. N., "Kelelahan emosional dan strategi *coping* pada wanita *single parent* (studi kasus *single parent* di Kabupaten Paser)," dalam *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 2, No. 3 (2018).

Keyakinan ini memberikan rasa lega dan membantu ibu melihat tantangan hidup sebagai sesuatu yang dapat diatasi dengan ketabahan dan keikhlasan. Selain itu, agama juga sering kali menawarkan nilai-nilai positif seperti kesabaran, syukur, dan pengampunan, yang menjadi modal penting bagi ibu *single parent* untuk tetap bertahan.

Coping religius juga menyediakan saluran emosional bagi ibu *single parent* untuk mengungkapkan perasaan mereka. Ketika merasa lelah, putus asa, atau kesepian, doa menjadi cara untuk mencurahkan semua emosi tersebut kepada Tuhan tanpa merasa dihakimi. Proses ini memberikan rasa lega dan membantu mereka mengatasi tekanan emosional yang dirasakan.

Bagi sebagian ibu, membaca kitab suci atau mendengarkan ceramah keagamaan juga menjadi cara untuk menemukan inspirasi dan motivasi baru. Lebih jauh lagi, praktik keagamaan seperti menghadiri kegiatan keagamaan di komunitas seringkali menjadi sumber dukungan sosial yang penting. Dalam lingkungan keagamaan, ibu *single parent* dapat bertemu dengan orang-orang yang peduli dan memberikan dukungan moral. Komunitas ini juga sering kali membantu mereka merasa diterima dan dihargai, meskipun status mereka sebagai *single parent* mungkin dianggap tabu di masyarakat yang lebih luas. Dengan demikian, agama tidak hanya memberikan dukungan spiritual tetapi juga membangun rasa kebersamaan dan solidaritas.

Berbagai studi telah menunjukkan relevansi antara *coping* religius dan kesejahteraan psikologis pada individu yang menghadapi tekanan hidup. Penelitian oleh Satra, M., & Muarifah, A, menemukan bahwa individu yang menggunakan *coping* religius positif seperti berdoa atau

mencari makna spiritual dari tantangan yang dihadapi cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan kesejahteraan emosional yang lebih tinggi.¹⁶ Dalam konteks ibu *single parent*, penelitian ini relevan karena menunjukkan bagaimana keyakinan dan praktik keagamaan dapat membantu mereka mengelola tekanan emosional dan tetap optimis.

Studi lainnya yang dilakukan oleh V. Vinna, P. Nyanasuryanadi, dan B. Utomo juga mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa *coping* religius memiliki korelasi positif dengan perasaan damai dan kebahagiaan. Penelitian ini menemukan bahwa individu yang mengandalkan *coping* religius untuk menghadapi stres lebih mampu mengelola emosi negatif seperti kecemasan dan depresi. Hal ini karena agama memberikan harapan dan rasa kendali, meskipun situasi yang dihadapi terasa sulit.¹⁷

Dalam konteks ibu *single parent* dengan anak berkebutuhan khusus, studi oleh Aulia, A. menemukan bahwa *coping religius* membantu orang tua menghadapi tantangan pengasuhan dengan lebih baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua yang menggunakan pendekatan religius dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus lebih mampu menjaga keseimbangan emosional mereka, meskipun menghadapi tekanan finansial, sosial, dan psikologis yang signifikan.¹⁸

¹⁶ M. Satra dan A. Muarifah, "Tinjauan literatur tentang kesejahteraan psikologis pada penghafal al-Qur'an," *Qudwah Qur'aniyah: Jurnal Studi Al-Qur'an dan Tafsir*, Vol. 2, No. 1 (2024), h. 43.

¹⁷ V. Vinna, P. Nyanasuryanadi, dan B. Utomo, "Harmoni Batin: Integrasi Praktik Buddhisme dalam Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis," *Afeksi: Jurnal Psikologi*, Vol. 3, No. 1 (2024), h. 107.

¹⁸ A. Aulia, "Konsep Keberkahan Pengasuhan Anak dalam Perspektif Islam," *Az-Zakiy: Journal of Islamic Studies*, Vol. 1, No. 01 (2023), h. 45.

Namun, penting untuk dicatat bahwa tidak semua *coping religius* membawa dampak positif. Dalam beberapa kasus, individu yang menggunakan *coping* religius negatif seperti merasa dihukum oleh Tuhan atau mempertanyakan keyakinan mereka dapat mengalami peningkatan stres dan kecemasan. Oleh karena itu, pendekatan religius yang digunakan harus didasarkan pada keyakinan yang positif dan mendukung kesejahteraan psikologis.

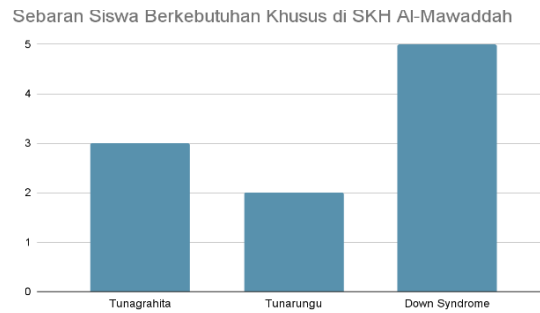
Provinsi Banten merupakan salah satu daerah yang dijadikan sebagai proyek percontohan dalam pengembangan pendidikan inklusif di madrasah. Di wilayah ini, terdapat sekitar 86 lembaga pendidikan yang menyediakan layanan untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), yang terdiri dari 7 Sekolah Luar Biasa (SLB) negeri dan 79 SLB swasta. Dari total 38 ribu anak dengan kebutuhan khusus yang ada di provinsi ini, hanya sekitar 4 ribu anak yang terlayani, yang mencakup sekitar 10,52% dari keseluruhan jumlah tersebut. Dalam hal pendidikan inklusif, Provinsi Banten memiliki 53 sekolah dasar (SD) dan 4 sekolah menengah pertama (SMP) yang menerima ABK.¹⁹ Sekolah-sekolah ini tersebar di empat kabupaten/kota yang ada di provinsi tersebut. Meskipun demikian, hingga saat ini data mengenai madrasah inklusif secara formal masih belum tersedia, meskipun beberapa madrasah di Banten sudah mulai menerima ABK dalam proses pembelajaran mereka.

Kota Serang memiliki tujuh sekolah yang melayani anak berkebutuhan khusus (ABK), yang terdiri dari dua sekolah negeri dan lima sekolah swasta. Keberadaan sekolah-sekolah ini menunjukkan upaya pemerintah dan masyarakat dalam menyediakan pendidikan inklusif yang dapat mengakomodasi kebutuhan khusus anak-anak di kota ini. Sekolah-sekolah negeri, yang berjumlah dua, memberikan pendidikan dasar bagi ABK dengan standar yang setara dengan sekolah lainnya, memberikan akses yang lebih luas bagi keluarga yang menginginkan pendidikan formal. Sementara itu, lima sekolah swasta juga berperan penting dalam menyediakan layanan pendidikan bagi ABK, dengan menawarkan berbagai program yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik anak-anak tersebut. Sekolah-sekolah ini tersebar di berbagai kelurahan di Kota Serang, mencakup Serang, Kasemen, Curug, Sumurpecung, Kaligandu, Karundang, dan Lontarbaru. Dengan distribusi sekolah-sekolah ini yang merata di berbagai kelurahan, akses pendidikan bagi anak-anak berkebutuhan khusus menjadi lebih mudah dijangkau oleh keluarga yang berada di berbagai penjuru kota.²⁰

SKH (Sekolah Khusus) Al-Mawaddah adalah lembaga pendidikan swasta yang terletak di Kecamatan Serang dan secara khusus melayani anak-anak berkebutuhan khusus (ABK), termasuk mereka yang mengalami berbagai kondisi, adapun sebaran anak berkebutuhan khusus di SKH Al-Mawaddah yaitu tunagrahita, tunarungu, dan *down syndrome*. Di antara jumlah siswa yang terdaftar, terdapat 3 siswa tunagrahita, 2 siswa tunarungu, dan 5 siswa dengan *down syndrome*.

¹⁹ "Pendidikan Untuk Semua" <https://pgmi.uinbanten.ac.id/2021/11/03/webin/> diakses pada 26 Desember 2024 pukul 23.45 WIB.

²⁰ "Daftar Sekolah Berkebutuhan Khusus di Indonesia" <https://daftarsekolah.net/>, diakses pada 26 Desember 2024 pukul 00.23 WIB.



Gambar 1.1 Sebaran Siswa di SKH Al-Mawaddah Sumber:Olahan Penulis

Anak *Down syndrome* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mereka yang memiliki kelainan kromosom, dimana kromosom ke-21 mengalami duplikasi atau keberadaan kromosom ekstra. Secara genetik, *Down syndrome* disebabkan oleh trisomi 21, yaitu kondisi di mana anak memiliki tiga salinan dari kromosom ke-21, bukan dua salinan seperti yang umum pada individu lainnya. Keberadaan kromosom ekstra ini memengaruhi perkembangan fisik, kognitif, serta kemampuan komunikasi anak, sehingga memerlukan pendekatan dan penanganan khusus dalam bidang pendidikan, terapi, serta perawatan medis. Penelitian ini berfokus pada anak-anak *Down syndrome* yang memiliki kromosom yang berbeda ini, untuk mengkaji lebih dalam tentang tantangan yang mereka hadapi dan strategi yang digunakan dalam mendukung perkembangan mereka di SKH Al-Mawaddah.

Penelitian tentang *coping* religius pada ibu *single parent* dengan anak *Down syndrome* masih tergolong minim, khususnya di Indonesia, dan lebih spesifik lagi di wilayah lokal seperti Serang, Banten. Padahal, topik ini memiliki relevansi yang sangat besar mengingat tantangan yang dihadapi oleh ibu *single parent* dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus sangatlah kompleks, mencakup aspek psikologis, sosial, dan spiritual. Sebagian besar penelitian yang ada masih bersifat umum, membahas *coping* religius secara luas tanpa memfokuskan pada situasi spesifik seperti menjadi orang tua tunggal bagi anak dengan *down syndrome*. Hal ini menciptakan celah yang perlu dijawab melalui kajian mendalam dan berbasis konteks lokal.

Pemilihan SKH Al-Mawaddah sebagai lokasi penelitian juga didasarkan pada relevansi yang kuat dengan fokus penelitian ini. SKH (Sekolah Khusus) Al-Mawaddah, yang berlokasi di Kaujon, Serang, Banten, merupakan lembaga pendidikan yang secara khusus memberikan perhatian kepada anak-anak berkebutuhan khusus, termasuk anak dengan *down syndrome*. Sebagai institusi yang berkomitmen untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan suportif, SKH Al-Mawaddah tidak hanya berperan dalam mendukung perkembangan anak, tetapi juga memberikan ruang bagi para orang tua untuk saling berbagi pengalaman dan dukungan emosional. Lingkungan ini memungkinkan para ibu untuk terhubung dengan komunitas yang memiliki pengalaman serupa, yang dapat memperkuat strategi *coping* mereka, termasuk *coping* religius.

Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan yang lebih luas, baik dalam konteks lokal maupun nasional. Dengan semakin meningkatnya jumlah ibu *single parent* di Indonesia, penting untuk terus memperluas kajian mengenai strategi *coping* yang efektif, termasuk *coping* religius, agar mereka dapat menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik. Hasil penelitian ini juga dapat

berkontribusi pada pengembangan kebijakan atau program dukungan yang lebih inklusif, yang tidak hanya berfokus pada anak berkebutuhan khusus tetapi juga pada kesejahteraan orang tua mereka, khususnya ibu *single parent*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis merumuskan beberapa masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini, adapun rumusan masalah dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana ilustrasi stress yang dialami oleh ibu *single parent* yang memiliki anak *Down syndrome* di SKH Al-Mawaddah, Serang, Banten?
2. Apa saja bentuk *coping religius* yang diterapkan oleh ibu *single parent* dalam proses penerimaan diri terhadap anak dengan *Down syndrome* di SKH Al-Mawaddah, Serang, Banten?
3. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan *coping religius* pada ibu *single parent* dengan anak *Down syndrome* di SKH Al-Mawaddah, Serang, Banten?

C. Tujuan penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah yang ada, adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana ilustrasi penyebab stress yang dialami oleh ibu *single parent* dengan anak *Down syndrome* di SKH Al- Mawaddah, Serang, Banten.
2. Untuk mengetahui bagaimana bentuk *coping religius* yang digunakan oleh ibu *single parent* di SKH Al-Mawaddah, Serang, Banten.
3. Untuk mengetahui apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan *coping religius* pada ibu *single parent* dengan anak *Down syndrome* di SKH Al-Mawaddah, Serang, Banten?

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang penulis harapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a) Memberikan kontribusi pada pengembangan literatur tentang *coping religius* dalam konteks pengasuhan anak berkebutuhan khusus oleh ibu *single parent*.
 - b) Menambah referensi akademik yang relevan dengan psikologi keluarga, agama, dan pengasuhan anak berkebutuhan khusus di Indonesia.
2. Manfaat Praktis
 - a) Memberikan informasi yang bermanfaat bagi ibu *single parent* mengenai strategi *coping religius* yang dapat digunakan untuk menghadapi tekanan hidup.
 - b) Menjadi dasar bagi lembaga pendidikan seperti SKH Al- Mawaddah untuk mengembangkan program dukungan berbasis agama yang relevan dengan kebutuhan orang tua.
 - c) Memberikan masukan kepada organisasi sosial, lembaga keagamaan, dan pemerintah untuk menciptakan program atau kebijakan yang mendukung kesejahteraan psikologis ibu *single parent*.

E. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Penelitian mengenai *coping* religius pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus telah menjadi perhatian penting dalam berbagai disiplin ilmu, terutama psikologi dan kajian keluarga. *Coping* religius sering kali menjadi salah satu mekanisme yang diandalkan oleh orang tua dalam menghadapi tekanan emosional, sosial, dan ekonomi akibat tanggung jawab pengasuhan anak dengan kebutuhan khusus. Berbagai penelitian telah mengungkapkan bagaimana strategi ini dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan spiritual individu. Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan topik ini:

Sebelum penelitian ini dilakukan, penelitian serupa telah dilakukan oleh Siti Nur Hidayati dan Dinar Sari Eka Dewi (2024) dengan judul "*Dampak Koping Religius pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*" mengungkapkan bagaimana koping religius membantu ibu mengatasi perasaan negatif, seperti sedih, kecewa, dan ketidaksiapan menerima kondisi anak mereka. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis dengan tiga partisipan yang dipilih melalui teknik *snowball sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi, kemudian dianalisis menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)* dengan bantuan perangkat lunak Atlas.ti⁹. Hasilnya menunjukkan bahwa praktik religius, seperti mendekatkan diri kepada Allah, shalat, dan doa, secara signifikan membantu ibu menghadapi perasaan negatif. Selain itu, dukungan sosial dan kemampuan memaknai hidup memberikan kenyamanan yang mendalam, sehingga ibu menjadi lebih tenang, bahagia, dan mampu menerima kondisi anak dengan lebih sabar.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah bahwa penelitian ini akan lebih spesifik pada ibu *single parent* yang memiliki anak dengan *down syndrome*. Fokus utama dalam penelitian ini adalah bagaimana *coping religius* membantu ibu *single parent* menerima kondisi anak mereka yang memiliki kebutuhan khusus, serta bagaimana stres dan tantangan yang dihadapi berbeda karena peran ibu tunggal yang tidak didukung pasangan dalam pengasuhan.

Penelitian serupa telah dilakukan oleh Tangkoleh Putai yang berjudul "*Koping Religius pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus*" bertujuan untuk mengidentifikasi cara orang tua menghadapi tantangan memiliki anak berkebutuhan khusus, khususnya dalam proses penerimaan dan mekanisme dukungan yang digunakan. Penelitian fenomenologis ini melibatkan enam partisipan, dengan data yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan perangkat lunak MAXQDA¹¹. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua menghadapi berbagai kesulitan, seperti rasa syok, ketakutan, kekecewaan, kesepian, dan kekhawatiran akan masa depan anak. Namun, *coping religius* berupa penerimaan takdir, keyakinan kepada Tuhan, dan rasa syukur membantu mereka mengurangi stres, memberikan harapan, dan memungkinkan orang tua untuk lebih siap menghadapi tantangan dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus.

Penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini adalah karya I Gusti Ayu Shinta Dewi Prameswari dengan judul "*Stres Pengasuhan dan Peran Coping pada Ayah yang Memiliki Anak dengan Spektrum Autisme*" memfokuskan pada pemahaman tentang stres pengasuhan dan strategi koping yang digunakan oleh ayah dengan anak spektrum autisme. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif

fenomenologis dengan empat partisipan yang dipilih melalui teknik *snowball sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi. Temuan menunjukkan bahwa ayah menghadapi stres akibat tanggung jawab finansial, tantangan menerima kondisi anak, dan kebutuhan perencanaan pendidikan anak. Strategi *coping* religius, seperti doa dan penerimaan takdir, membantu ayah mencapai ketenangan dan menerima kondisi anak mereka. Selain itu, kolaborasi dengan pasangan menjadi salah satu faktor penting dalam mengelola stres pengasuhan.

Perbedaan antara judul tersebut dengan penelitian ini terletak pada subjek penelitian, di mana penelitian ini khusus meneliti ibu *single parent* dengan anak *down syndrome*. Penelitian ini akan menggali lebih dalam bagaimana coping religius diterapkan oleh ibu dalam menerima kondisi anaknya yang memiliki *down syndrome*, serta bagaimana peran coping religius dalam mengelola stres yang dihadapi oleh ibu tunggal dalam pengasuhan tanpa bantuan pasangan.

Penelitian selanjutnya yaitu karya Riska Fauzia Firdaus Dengan judul "*Pelatihan Coping Religius untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis pada Family Caregiver Anak Berkebutuhan Khusus*" menguji efektivitas pelatihan *coping* religius dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis keluarga yang merawat anak berkebutuhan khusus. Penelitian kuasi-eksperimental ini melibatkan 16 pengasuh anak berkebutuhan khusus dengan desain *pretest-posttest control group*. Analisis data dilakukan menggunakan *ANOVA Mixed Design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan *coping* religius efektif meningkatkan kesejahteraan psikologis pengasuh melalui penguatan prasangka baik kepada Allah, kemampuan memaknai peristiwa yang dialami, dan penerimaan terhadap kondisi anak. Pelatihan ini juga membantu pengasuh membangun sikap positif dan penerimaan yang lebih baik terhadap kehidupan mereka.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah bahwa penelitian ini meneliti ibu yang merawat anak dengan *Down syndrome* dalam proses penerimaan diri, yang memiliki tantangan emosional dan fisik berbeda dengan anak autisme. Fokus penelitian ini adalah bagaimana ibu *single parent* mengelola stres pengasuhan anak dengan kondisi medis tertentu, serta bagaimana coping religius menjadi cara bagi ibu untuk menerima dan mengatasi tantangan tersebut, dengan perhatian khusus pada dinamika peran tunggal ibu dalam pengasuhan.

Penelitian terakhir yang relevan dengan penelitian ini adalah karya Destryarini Miranda dengan judul "*Strategi Coping dan Kelelahan Emosional pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*" menyoroti dampak strategi *coping* terhadap kelelahan emosional yang dialami ibu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus dengan data yang dikumpulkan melalui wawancara dan observasi pada empat ibu dan suami mereka. Temuannya menunjukkan bahwa ibu cenderung menggunakan *problem-focused coping* untuk mengatasi masalah praktis, seperti mencari informasi tentang kondisi anak. Namun, mereka juga mengalami kelelahan emosional, ditandai dengan gangguan fisik (seperti sakit kepala dan masalah pencernaan) serta masalah emosional (seperti kecemasan, kemarahan, dan kesepian). Dukungan sosial-emosional menjadi kebutuhan signifikan bagi ibu untuk mengatasi kelelahan ini, sementara strategi *coping* berbasis masalah membantu menyelesaikan tantangan praktis secara efektif.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah bahwa penelitian ini lebih terfokus pada aspek coping religius dalam mengatasi kelelahan emosional, serta bagaimana ibu *single parent* merespons stres dan tantangan

pengasuhan dengan bantuan spiritual, bukan hanya dukungan sosial atau strategi berbasis masalah. Penelitian ini juga akan melihat secara mendalam bagaimana coping religius menjadi faktor utama dalam menghadapi kelelahan emosional yang timbul akibat pengasuhan anak dengan *Down syndrome* tanpa adanya dukungan pasangan.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah langkah penting dalam penelitian untuk menjelaskan konsep-konsep yang digunakan secara spesifik dan dapat diukur sesuai dengan konteks penelitian. Dalam penelitian ini, terdapat beberapa istilah utama yang perlu didefinisikan secara operasional untuk memastikan pemahaman yang konsisten dan menghindari interpretasi yang berbeda. Penjelasan ini juga membantu mengarahkan pengumpulan dan analisis data secara terstruktur.

1. Strategi Coping Religius

Strategi *coping* religius dalam penelitian ini mengacu pada upaya yang dilakukan oleh ibu *single parent* untuk mengatasi tekanan emosional, mental, atau sosial yang dihadapi dalam merawat anak dengan *Down Syndrome*, dengan memanfaatkan keyakinan, praktik keagamaan, dan nilai-nilai spiritual. Strategi ini mencakup dua dimensi utama, yaitu *coping* religius positif dan *coping* religius negatif. *Coping* religius positif melibatkan tindakan seperti meningkatkan ibadah, berdoa, membaca kitab suci, berserah diri kepada Tuhan, dan memaknai situasi yang sulit sebagai bagian dari rencana ilahi. Sebaliknya, *coping* religius negatif meliputi perasaan putus asa, menyalahkan Tuhan, atau mempertanyakan keadilan ilahi. Dalam penelitian ini, fokusnya adalah pada bentuk *coping* religius positif yang membantu ibu menerima kondisi anak mereka dengan ikhlas dan optimis.

2. Proses Penerimaan Diri

Penerimaan diri didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk menerima kondisi, keterbatasan, dan tantangan hidup dengan penuh kesadaran dan tanpa penolakan. Dalam konteks penelitian ini, penerimaan diri pada ibu *single parent* yang memiliki anak *Down syndrome* melibatkan tahapan emosional seperti kejutan awal, penyangkalan, negosiasi, hingga penerimaan penuh. Proses ini sering kali diwarnai oleh berbagai tantangan, termasuk tekanan sosial, stigma masyarakat, dan perasaan bersalah atau gagal sebagai orang tua. Penerimaan diri ini diukur melalui indikator seperti perubahan sikap terhadap kondisi anak, kemampuan untuk memandang situasi secara positif, dan tindakan nyata dalam mendukung perkembangan anak.

3. Ibu Single parent

Ibu *single parent* dalam penelitian ini mengacu pada ibu yang menjalani peran sebagai kepala keluarga sekaligus pengasuh utama bagi anak, tanpa kehadiran pasangan. Hal ini dapat terjadi karena berbagai faktor, seperti perceraian, kematian pasangan, atau pilihan hidup tertentu. Dalam konteks penelitian ini, ibu *single parent* yang menjadi subjek adalah mereka yang tidak hanya mengurus kehidupan sehari-hari anak mereka, tetapi juga menghadapi tantangan tambahan dalam merawat anak dengan *Down Syndrome*. Penelitian ini akan menggali bagaimana mereka memadukan peran sebagai ibu, pencari nafkah, sekaligus pengasuh khusus.

4. Anak *Down Syndrome*

Anak dengan *Down syndrome* adalah individu yang lahir dengan kondisi genetik yang disebabkan oleh adanya salinan ekstra kromosom 21. Kondisi ini memengaruhi perkembangan fisik, intelektual, dan sosial anak. Dalam penelitian ini, anak *Down syndrome* yang menjadi fokus adalah mereka yang terdaftar sebagai siswa di Sekolah Khusus Al-Mawaddah, dengan rentang usia 6–12 tahun. Anak-anak ini memerlukan perhatian khusus, baik dalam aspek pendidikan maupun pengasuhan.