

## Dinamika Dukungan Sosial Orang Tua Pada Anak Disabilitas Tuna Daksa Di SLB Negeri Cendono Kudus

Najwa Aurellia Putri<sup>1</sup>, Istiana Amalia Vika<sup>2</sup>, Muhammad Khoirul Anam<sup>3</sup>, Yanuar Evan Saputra<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Psikologi, Universitas Muria Kudus

e-mail: 202360006@std,umk.ac.id<sup>1</sup>, 202360026@std,umk.ac.id<sup>2</sup>,  
202360008@std,umk.ac.id<sup>3</sup>, 202360045@std,umk.ac.id<sup>4</sup>

---

### Article History:

Received: 18 Januari 2026

Revised: 14 Januari 2026

Accepted: 03 Februari 2026

### Keywords:

Tunadaksa,  
Dukungan Sosial,  
Penerimaan Orang Tua,  
Studi Kasus,  
Keluarga

**Abstract:** Orang tua anak tunadaksa sering menghadapi tantangan-tantangan yang cukup kompleks ketika pertama kali menerima kondisi anaknya. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan proses penerimaan orang tua serta bentuk dukungan sosial yang diperoleh dalam menghadapi kondisi anak tunadaksa. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, melibatkan tiga orang tua peserta didik tunadaksa di SLB Negeri Cendono Kudus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan triangulasi dari guru pendamping, kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh subjek mengalami fase awal reaksi emosional berupa kaget, penolakan, dan trauma. Proses penerimaan berlangsung secara bertahap dan dipengaruhi oleh ketersediaan dukungan emosional dari keluarga inti, keluarga besar, dan lingkungan sosial. Temuan juga menunjukkan variasi dalam kualitas dan intensitas dukungan emosional yang diterima, yang turut memengaruhi kemampuan orang tua dalam beradaptasi dengan kondisi anak. Kesimpulannya, penerimaan orang tua sangat dipengaruhi oleh akses terhadap dukungan sosial yang memadai serta respons sosial yang positif dari lingkungan sekitar.

---

## PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak-anak yang memiliki perbedaan dalam aspek fisik, intelektual, atau emosional dibandingkan dengan anak pada umumnya. Perbedaan tersebut menyebabkan mereka memerlukan perhatian, pendekatan, dan layanan khusus dalam pengasuhan maupun pendidikan agar dapat berkembang secara optimal. Meskipun menghadapi berbagai hambatan, ABK tetap memiliki hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang layak dan kesempatan berpartisipasi dalam kehidupan sosial. Menurut Ambarsari (2022), ABK membutuhkan penanganan serta layanan pendidikan yang disesuaikan dengan kemampuan dan potensi masing-masing individu agar mereka dapat mencapai perkembangan terbaiknya. Disabilitas pada anak merupakan salah satu hambatan dalam proses perkembangannya (Hadian et al., 2024).

Disabilitas sendiri diartikan sebagai gangguan atau ketidakfungsian yang dapat diamati maupun diukur secara objektif, yang disebabkan oleh hilangnya atau tidak berfungsinya bagian fisik atau

---

organ tubuh tertentu. Contohnya, kehilangan anggota tubuh seperti tangan atau kelumpuhan pada bagian tubuh tertentu. Kondisi ini bersifat permanen dan dapat memunculkan berbagai bentuk perilaku atau gangguan, seperti hambatan intelektual, hiperaktivitas, kebutaan, dan sebagainya. Misalnya, cedera otak dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan mental, perilaku hiperaktif, atau kehilangan penglihatan (Mangunsong, 2011). Kecacatan dapat dialami oleh siapa pun tanpa memandang jenis kelamin, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, suku bangsa, maupun agama. Salah satu bentuk disabilitas pada anak adalah tunadaksa, yaitu kondisi yang ditandai dengan kerusakan atau gangguan pada tulang, otot, dan sendi sehingga menghambat fungsi fisik normal anak. (Munisa et al., 2022).

Gangguan fisik atau cacat tubuh mempunyai pengertian yang luas dimana secara umum dikatakan ketidak mampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal. Dalam hal ini yang termasuk gangguan fisik adalah anak-anak yang lahir dengan cacat fisik bawaan seperti anggota tubuh yang tidak lengkap, anak yang kehilangan anggota badan karena amputasi, anak dengan gangguan neuro-muscular seperti cerebral palsy, anak dengan gangguan sensomotorik (alat penginderaan) dan anak-anak yang menderita penyakit kronis. (Frida mangunsong 2011). Anak dengan gangguan fisik hal tersebut dikatakan sebagai anak tuna daksa. (Puspasari et al., 2023).

Tunadaksa atau disabilitas fisik merupakan individu yang mengalami keterbatasan pada fungsi fisiknya. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kelainan bawaan sejak lahir seperti anggota tubuh yang tidak lengkap, kehilangan anggota tubuh akibat amputasi, gangguan neuromuskular seperti cerebral palsy, gangguan sensorik motorik, maupun penyakit kronis tertentu (Mangunsong, 2011). Menurut Direktorat Pendidikan Luar Biasa, anak dengan kelainan fisik dikategorikan ke dalam dua kelompok besar, yaitu: (1) kelainan pada sistem otak (cerebral system) dan (2) kelainan pada sistem otot dan rangka (musculus skeletal system). Beberapa faktor dapat menyebabkan anak mengalami kelumpuhan, antara lain kerusakan pada otak, sumsum tulang belakang, atau sistem otot dan rangka. Setiap jenis kelumpuhan memiliki bentuk gangguan yang berbeda-beda. Berdasarkan waktu terjadinya, cedera otak dapat muncul sebelum kelahiran, saat proses kelahiran, maupun setelah kelahiran (Diana et al., 2025).

Dengan demikian, peran orang tua memiliki arti yang sangat penting dalam memberikan dukungan, motivasi, serta bantuan dalam menghadapi berbagai permasalahan yang dialami oleh anak. Khususnya bagi anak dengan keterbatasan fisik seperti penyandang tuna daksa, keterlibatan orang tua menjadi faktor utama yang memengaruhi kemampuan anak untuk beradaptasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Sarafino juga membagi empat jenis dukungan social yaitu: (1). Dukungan emosional yang berguna untuk membuat orang merasa nyaman, diperhatikan, dicintai, dan dipedulikan, dukungan emosional memerlukan empati, perhatian, dan kepedulian terhadap mereka. Tindakan mendengarkan dan memberi perhatian pada masalah orang lain adalah salah satu bentuk dukungan emosional. (2). Dukungan instrumental yaitu individu yang membuhkan bantuan langsung dapat menerimanya dalam bentuk pinjaman uang atau pekerjaan, misalnya ketika mereka sedang stress. (3). Dukungan informatif, dukungan informatif mencakup membantu seseorang menemukan solusi untuk masalah atau tekanan yang mereka alami dengan menawarkan rekomendasi, saran, instruksi. atau komentar dari orang lain. (4). Dukungan penghargaan yakni individu yang membutuhkan harga diri, kepercayaan diri, dan rasa nilai dapat memperoleh manfaat dari dorongan untuk maju dalam bentuk ucapan yang menyenangkan atau bentuk dukungan penghargaan lainnya.

Menurut Schunk (2012), keterlibatan orang tua dapat diartikan sebagai bentuk partisipasi aktif yang diberikan orang tua kepada anaknya. Dalam proses ini, orang tua turut merasakan dan memahami pengalaman yang dialami anak. Keterlibatan tersebut menyerupai proses pendidikan, di

.....

mana orang tua berperan penting dalam mendukung kegiatan belajar anak. Oleh sebab itu, keterlibatan orang tua memberikan dampak positif dan keuntungan besar bagi perkembangan anak. Schunk (2012) juga menjelaskan bahwa keterlibatan orang tua mencakup beberapa aspek, seperti memberikan dukungan dalam aktivitas sehari-hari, mendampingi anak ke tempat bimbingan belajar, memperhatikan tugas sekolah dan jadwal harian, serta ikut serta dalam kegiatan sekolah. Sementara itu, Slowiaczek (1994) membagi keterlibatan orang tua di sekolah menjadi tiga dimensi utama: (1) Perilaku, yaitu keikutsertaan orang tua dalam kegiatan sekolah dan bantuan terhadap pekerjaan rumah anak;

(2) Kognitif atau intelektual, yakni memperkenalkan anak pada kegiatan yang dapat menstimulasi kemampuan berpikirnya; dan (3) Personal, yaitu tetap terlibat dalam memperoleh informasi mengenai kegiatan sekolah anak.

Peran orang tua sangat penting dalam memberikan kesempatan kepada anak untuk berkembang. Keterlibatan positif dari orang tua dapat membantu anak tumbuh menjadi individu yang mandiri. Kemandirian anak akan terbentuk apabila orang tua secara konsisten mendukung berbagai aktivitas yang menunjang perkembangan tersebut. Oleh karena itu, pembiasaan bimbingan terhadap kemandirian perlu dilakukan sejak dini agar anak tidak bergantung pada orang lain (Dewi & Widyasari, 2022). Selain itu, dukungan dari lingkungan sekolah, termasuk guru, teman sebaya, dan pihak sekolah lainnya, juga berperan penting dalam membantu perkembangan anak tersebut (Irima V, 2008). Dengan demikian, dukungan orang tua dan lingkungan sekitar sangat penting untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan yang tepat dalam mendidik serta mengasuh anak tuna daksa agar perkembangan mereka dapat berlangsung optimal. (Anindita, Adina Riska Apsari, 2024)

Dalam penelitian oleh Sakinah, M. Jaya Adi Putra, dan Daeng Ayub pada tahun 2023 yang berjudul 'Dukungan Sosial Orang Tua Pada Anak Tunadaksa, diangkat permasalahan utama mengenai sistem dukungan sosial bagi anak rentan di SLB Negeri Pembina Kota Pekanbaru'. Anak penyandang disabilitas tunadaksa, seperti individu pada umumnya, membutuhkan dukungan sosial untuk mencapai kesejahteraan hidup. Dukungan ini penting karena individu yang mengalami isolasi sosial memerlukan rasa dihormati, dihargai, dan diperlakukan adil. Temuan menunjukkan bahwa anak penyandang disabilitas di SLB Negeri Pembina yang menerima dukungan sosial dari orang dewasa (meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan) memberikan kesan bahwa mereka mempunyai tanggung jawab untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Maka dari itu, penelitian ini dibuat dengan tujuan untuk memahami bagaimana interaksi dukungan sosial orang tua terhadap anak dengan disabilitas tuna daksa di SLB Negeri Cendono Kota Kudus.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif dengan desain studi kasus untuk menyelidiki secara mendalam dinamika dukungan sosial orang tua pada anak tunadaksa di lingkungan alaminya, yaitu SLB Negeri Cendono Kudus. Penelitian ini disebut kualitatif karena pada hakikatnya bertujuan untuk menyelidiki atau mempelajari objek-objek yang ada di lingkungan alaminya tanpa melakukan manipulasi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian terhadap orang tua anak penderita tuna daksa di SLB Negeri Cendono. Untuk menjamin kredibilitas dan keabsahan temuan, digunakan teknik Triangulasi Sumber, di mana informasi yang diperoleh dari Orang Tua diklarifikasi dan dikuatkan dengan data tambahan dari Guru Pendamping terkait pola interaksi dan perkembangan anak di sekolah. Observasi dilakukan dengan mengadakan pengamatan secara langsung terhadap anak tuna daksa guna memperoleh data tentang permasalahan yang dialami. Peneliti memilih metode penelitian kualitatif karena menginginkan hasil yang mendalam dan lebih rinci serta dapat menyesuaikan waktu untuk wawancara dan observasi dengan partisipan, sekaligus menjaga fleksibilitas waktu penelitian dengan partisipan.

.....

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan tiga orang tua peserta didik tunadaksa di SLB Negeri Cendono Kudus sebagai subjek utama, dengan triangulasi data diperoleh melalui guru pendamping. Subjek pertama adalah Ibu F (34 tahun), orang tua dari Nabila Salwa yang didiagnosis mengalami kelemahan motorik pada tangan kanan sejak usia 8–9 bulan. Nabila menunjukkan karakteristik berupa gerakan yang relatif lambat, kekuatan genggaman yang lemah, serta respons lambat terhadap intruksi. Subjek kedua adalah Ibu W (40 tahun), orang tua dari Fahiya Aditya yang mengalami kelainan motorik dan kelemahan otot pada kaki atau kondisi neuromotorik yang berdampak pada kemampuan gerak sehari-hari serta koordinasi tubuh. Subjek ketiga adalah Ibu J (38 tahun), orang tua dari Ravandra Naila Nabila yang mengalami gangguan motorik kasar bilateral akibat cairan pada otak kecil sejak usia 1,5 tahun setelah mengalami demam tinggi berkepanjangan. Ravandra menunjukkan penurunan perkembangan yang signifikan, disertai gangguan keseimbangan, kekakuan kedua kaki dengan dominasi pada kaki kanan.

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor krusial yang mempengaruhi kualitas hidup dan perkembangan anak berkebutuhan khusus, khususnya anak dengan disabilitas tuna daksa. Menurut Sarafino (2006) mendefinisikan dukungan sosial sebagai kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok. Dalam konteks pengasuhan anak berkebutuhan khusus, dukungan sosial tidak hanya berdampak pada kesejahteraan psikologis orang tua, tetapi juga secara langsung mempengaruhi kualitas pengasuhan dan perkembangan optimal anak.

Penelitian ini mengkaji dinamika dukungan sosial yang dialami orang tua anak tuna daksa di SLB Negeri Cendono Kudus dengan menggunakan kerangka empat dimensi dukungan sosial Sarafino (2006), yaitu: dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan penghargaan. Keempat dimensi ini saling terkait dan membentuk sistem dukungan komprehensif yang dibutuhkan keluarga dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan keterbatasan fisik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga subjek mengalami fase reaksi emosional yang serupa pada awal diagnosis, mulai dari kaget, tidak terima, hingga trauma. Hal ini sejalan dengan teori Sarafino (2006) yang menyatakan bahwa dukungan emosional berguna untuk membuat orang merasa nyaman, diperhatikan, dan dipedulikan. Proses penerimaan kondisi anak memerlukan waktu berbeda pada setiap subjek dan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sistem dukungan emosional di sekitar mereka.

Dalam aspek dukungan emosional, Ibu F mengungkapkan perasaan kaget dan tidak terima ketika membandingkan anaknya dengan anak seusia lainnya, terutama dalam hal kemampuan motorik. Ibu W menyatakan timbulnya perasaan trauma. Ibu J menunjukkan penerimaan aktif dengan terus mencari solusi medis dan terapi terbaik untuk anaknya melalui platform di media sosial.

Sumber dukungan emosional primer dari ketiga subjek beragam. Ibu F mendapat dukungan utama dari ibu kandungnya yang memberikan motivasi dan perspektif realistis, serta suami yang memberikan kata-kata penenang untuk bersabar dan menerima kondisi tersebut. Ibu W disebutkan mendapat dukungan awal dari suami, namun keterlibatan suami tidak dijelaskan secara signifikan dan digambarkan bersikap cuek. Adik kandungnya lah yang menjadi sumber dukungan emosional paling konsisten dan tempat berbagi ketika membutuhkan seseorang untuk bercerita. Ibu J menjelaskan bahwa suaminya berperan sangat sentral dan digambarkan sebagai "psikolog" dalam keluarga, menekankan bahwa tanpa dukungan suami, ia tidak akan bisa sekuat ini. Adik kandungnya juga memberikan dukungan praktis dengan menyemangati Ravandra untuk berlatih berjalan.

---

Dalam segi lingkungan sosial memberikan respons yang umumnya positif namun pastinya dengan berbagai variasi. Ibu F mendapat dukungan dari tetangga berupa saran terapi dan kata-kata positif tanpa ada yang mem-bully, bahkan sering menyarankan terapi tangan dan fisioterapi. Ibu W cenderung mengambil jarak dari lingkungan sosial untuk menghindari stigma dan perbincangan dari orang-orang, meskipun anaknya tetap diterima dengan baik oleh masyarakat sekitar. Sebaliknya, ibu J aktif mengintegrasikan anaknya dalam kegiatan sosial keagamaan seperti mengajak sang anak bersolawat dan memegang mikrofon di mushola saat waktu adzan. Ibu J juga mengartikulasikan strategi koping emosional yang matang dengan menekankan pentingnya menjaga kesehatan mental sebagai ibu, karena ketika ibu senang, anak pasti juga akan senang dan merasa nyaman. Akses terhadap dukungan instrumental menunjukkan kesenjangan signifikan yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi. Meskipun SLB Negeri Cendono menyediakan fasilitas dasar seperti kursi roda, tripod, dan layanan terapi, keterbatasan finansial orangtua menjadi hambatan dalam akses terapi berkelanjutan. Temuan ini sesuai dengan pernyataan Ambarsari (2022) bahwa ABK membutuhkan penanganan serta layanan pendidikan yang disesuaikan dengan kemampuan dan potensi masing-masing individu.

Keterbatasan finansial juga menjadi hambatan konsisten dalam akses terapi berkelanjutan bagi ketiga keluarga. mengakibatkan keterbatasan akses terapi berkelanjutan, ketidakmampuan melakukan pemeriksaan medis komprehensif, penundaan atau pembatalan prosedur medis yang direkomendasikan, serta keterbatasan pada fasilitas terapi gratis atau terjangkau di sekolah. Ibu F tidak melanjutkan terapi eksternal karena pertimbangan biaya dan ketidakcocokan dengan rekomendasi operasi pita suara yang memiliki tingkat keberhasilan 50-50. Ibu W tidak melakukan pemeriksaan medis yang lebih mendalam, dan guru juga menyebutkan bahwa ketika ditanya mengapa tidak memeriksakan ke dokter, kemungkinan karena faktor biaya. Ibu J sempat melakukan terapi di Solo namun beralih ke fasilitas sekolah yang lebih terjangkau, dan menunda keputusan operasi pengambilan cairan otak karena volume cairan masih minimal dan pertimbangan biaya.

Dalam segi bantuan, Ibu F menerima PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dari posyandu selama 3 bulan program ini diakses melalui Balai Desa dan diberikan dalam bentuk makanan siap konsumsi. Ibu W menerima bantuan finansial dari adik kandungnya secara informal dan tidak terstruktur tanpa ada bantuan dari lembaga formal, dan ketika ditanya bentuk bantuan yang paling dibutuhkan, ia menjawab lebih membutuhkan barang seperti alat bantu daripada uang. Ibu J tidak menyebutkan bantuan material spesifik, namun ia mengakses layanan medis yang memerlukan biaya seperti CT scan, MRI, dan konsultasi dokter spesialis saraf di RSUD Karyadi Semarang.

SLB Negeri Cendono juga memberikan dukungan instrumental yang signifikan kepada ketiga keluarga. Dalam hal perhatian individual, ketiga subjek melaporkan bahwa anak mereka mendapat perhatian lebih baik dibanding sekolah sebelumnya. Salah satu pendapat dari Ibu F yang menyatakan bahwa anaknya di SLB lebih diperhatikan dibanding saat di sekolah dulu yang termasuk sekolah umum sehingga kurang mendapat perhatian. Sekolah menyediakan fasilitas yang menunjang seperti kursi roda, tripod, dan ruang terapi sesuai dengan kebutuhan siswa.

Terapis dan tenaga medis menjadi sumber informasi primer bagi ketiga subjek. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya dukungan informatif sebagaimana dinyatakan Sarafino (2006) bahwa dukungan Informatif mencakup membantu seseorang menemukan solusi untuk masalah dengan menawarkan rekomendasi, saran, dan instruksi. Keluarga dengan akses informasi lebih baik cenderung membuat keputusan yang lebih informed dan dapat mengintegrasikan berbagai sumber informasi untuk optimal. Dalam pemanfaatan internet sebagai sumber informasi tambahan, Ibu F aktif mencari informasi online terutama saat pertama kali tidak tahu kondisi anaknya dan belum memulai terapi, mencari informasi tentang latihan motorik tangan dan cara menguatkan

.....

genggaman. Teman suaminya juga membantu mencari informasi dan berbagi pengalaman dengan kasus serupa. Ibu W tidak memanfaatkan internet dan lebih bergantung pada informasi dari lingkungan sosial terdekat. Ibu J mengombinasikan informasi medis dengan praktik terapi di rumah, menunjukkan kemampuan mengintegrasikan berbagai sumber informasi untuk penanganan yang lebih optimal.

Komunikasi antara guru dan orang tua berjalan intens dan berkesinambungan melalui berbagai cara. Percakapan langsung saat antar-jemput menjadi momen utama pertukaran informasi, ditambah dengan penggunaan buku penghubung sebagai media komunikasi tertulis, serta chat dan telepon untuk komunikasi mendesak. Guru juga menekankan bahwa komunikasi adalah kunci utama yang harus berkesinambungan antara di rumah dan di sekolah. Namun, guru menyebutkan kesulitan untuk mendapatkan informasi detail karena kadang orang tua tidak membicarakan hal tersebut secara gamblang atau terang-terangan, dan ketika tidak ada surat diagnosa dari dokter sama sekali, guru tidak bisa memutuskan sesuatu secara sepihak.

Dukungan penghargaan diberikan melalui kata-kata motivasi dan pengakuan atas usaha orang tua. Kata-kata seperti "Sabar ya bu, nanti pelan-pelan bisa" dari lingkungan sosial memberikan penguatan positif kepada Ibu F. Ibu W mengidentifikasi support sebagai bantuan paling berharga dibanding bantuan material, menyatakan bahwa support membuat semangat dan menguatkan hati lagi. Temuan ini sejalan dengan konsep dukungan penghargaan Sarafino (2006) yang menekankan pentingnya pengakuan dan dorongan untuk membangun harga diri dan kepercayaan diri. Dukungan penghargaan ini berdampak pada peningkatan kepercayaan diri dalam mengasuh anak. Ibu F merasa didukung oleh lingkungan dengan omongan positif tanpa menyalahkan, Ibu W menyatakan dukungan membuat lebih percaya diri dalam mengasuh anak dan menjadi semangat lagi, sementara ibu J mendapat penguatan dari laporan kemajuan anak di sekolah.

Guru memberikan feedback positif tentang perkembangan anak yang meningkatkan motivasi orang tua. Misalnya, laporan bahwa salah satu anak sudah mulai percaya diri berjalan sendiri dan bisa main kemana-mana sendiri memberikan validasi atas usaha orang tua. Namun, tidak semua subjek merasakan dukungan penghargaan secara merata. Ibu W mengalami kekurangan dukungan dari pasangan yang digambarkan bersikap cuek, dan karena menghindari interaksi sosial, ia membatasi akses terhadap dukungan penghargaan dari lingkungan lebih luas.

Ketiga anak menunjukkan perkembangan sosial-emosional positif sejak bersekolah di SLB Negeri Cendono. Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan individual dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus sebagaimana di tekankan oleh Mangungsong (2011). Salah satu pendapat dari Ibu J yang mengungkapkan bahwa anaknya tanpa diminta langsung mengerjakan PR ketika pulang sekolah, tugas disesuaikan dengan kemampuan anak, dan mendapat perhatian individual karena jumlah murid sedikit.

Guru juga menegaskan bahwa sekolah menerapkan protokol ketat anti-bullying untuk menjaga psikologis anak. Guru menekankan bahwa tidak boleh ada pembullian di sekolah, di luar sekolah, ataupun dengan keluarga, sehingga harus benar-benar menjaga mood anak tersebut. Ketiga orang tua melaporkan tidak ada kejadian bullying, dan ibu J menyatakan Alhamdulillah tidak pernah mengalami hal tersebut. Guru menjelaskan bahwa ketika ada anak yang mulai mengarah mengejek, guru yang mengetahui hal tersebut akan sigap untuk segera menegur.

Dalam aspek kemampuan akademik, guru menerapkan metode pembelajaran yang disesuaikan dengan kemampuan individual siswa dengan mengkolaborasi materi sesuai kemampuan siswa. Misalnya, jika materi kelas tiga pada sekolah umum terlalu sulit untuk anak-anak abk, materi tersebut diturunkan tingkat kesulitannya. Pola pertemanan antar anak juga dipengaruhi oleh kemampuan komunikasi. Guru menjelaskan bahwa ketika ada komunikasi dua arah yang lancar, anak pasti akan merasa senang dan merasa memiliki banyak teman.

---

Sekolah menyediakan layanan terapi dengan keterbatasan sumber daya, yaitu hanya satu orang terapis untuk semua siswa dengan prioritas pada siswa yang benar-benar memerlukan, sementara siswa lain dibimbing orang tuanya untuk terapi mandiri di rumah. Program terapi meliputi senam, latihan jalan, dan gerakan badan untuk penguatan otot. Guru menggunakan metode inovatif dengan memanfaatkan kursi roda sebagai alat Latihan.

Konsistensi latihan di rumah menjadi tantangan bagi beberapa orang tua. Ibu F mengakui bahwa latihan terapi tidak selalu konsisten karena kadang diterapkan dan kadang lupa akibat kesibukan orang tua. Ibu J menunjukkan komitmen lebih tinggi dengan melakukan latihan ekstra untuk motorik kasar dan halus di rumah, termasuk latihan koordinasi dan permainan sesuai motorik, mengenalkan berbagai tekstur seperti tepung, slime, dan clay untuk mengatasi sensory defensiveness, program diet untuk mengontrol berat badan, serta latihan jalan dan penguatan lutut. Anak dari Ibu J mengalami sensory defensiveness yaitu rasa jijik menyentuh tekstur tertentu, dan ibunya secara konsisten memberikan exposure dengan mengajak bermain tepung, slime, clay, dan menyentuh pasir tanah. Terdapat kemajuan yang signifikan di mana sekarang anak tersebut sudah jauh lebih baik dibanding dulu yang sangat ekstrem harus ekstra bersih dan anti kotor.

Menurut ahli Murray Bowen (1993), dinamika keluarga adalah interaksi emosional kompleks yang terjadi dalam sistem keluarga, di mana setiap anggota saling bergantung dan memengaruhi satu sama lain. Extended family juga memberikan kontribusi dalam dukungan. Ibu kandung Ibu F memberikan dukungan emosional pertama dan perspektif realistis, adik kandung Ibu W menjadi support system utama secara emosional dan finansial serta tempat curhat utama, sementara keluarga besar Ibu F awalnya tidak menerima namun kemudian akhirnya bisa ikhlas. Beban pengasuhan utama juga jatuh pada ibu dalam ketiga kasus. Ibu F berbagi beban dengan suami namun lebih aktif mencari informasi dan menerapkan terapi, Ibu W menanggung beban pengasuhan hampir sepenuhnya karena ayah kurang terlibat dengan dukungan dari adik kandung, sementara ibu J meskipun mendapat dukungan kuat dari suami tetap menjadi primary caregiver yang mendampingi aktivitas sehari-hari anak.

Stigma sosial masih menjadi masalah di mana Ibu W mengalami tekanan sosial yang membuatnya memilih mengisolasi diri untuk menghindari omongan dari orang-orang. Keterbatasan informasi medis juga menjadi hambatan, di mana dua dari tiga keluarga tidak memiliki diagnosis medis lengkap dan tertulis yang mengakibatkan kesulitan dalam memperoleh penanganan yang tepat dan sesuai. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Sakinah, Putra, dan Ayub (2023) yang menemukan bahwa anak penyandang disabilitas yang menerima dukungan sosial dari orang tua memberikan kesan bahwa mereka mempunyai tanggung jawab untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Dalam penelitian ini, dukungan komprehensif dari orang tua terbukti memfasilitasi perkembangan kemandirian anak dalam batas kemampuan mereka.

Konsep keterlibatan orang tua Schunk (2012) yang mencakup partisipasi aktif dalam kegiatan anak dalam berbagai bentuk pada ketiga keluarga, mulai dari pendampingan aktivitas sehari-hari, latihan terapi di rumah, hingga komunikasi intensif dengan sekolah. Keterlibatan ini memberikan dampak positif terhadap perkembangan anak, meskipun dengan tingkat intensitas bervariasi sesuai kapasitas masing-masing keluarga.

Pentingnya lingkungan sekolah yang suportif sebagaimana ditekankan Irima V (2008) terkonfirmasi dalam penelitian ini. Guru, teman sebaya, dan pihak sekolah berperan penting dalam membantu perkembangan anak, terutama dalam aspek sosial-emosional. Kolaborasi antara rumah dan sekolah melalui komunikasi berkesinambungan menjadi kunci keberhasilan penanganan anak.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial orang tua memiliki

---

peran yang sangat penting dalam menunjang perkembangan anak penyandang disabilitas tunadaksa di SLB Negeri Cendono Kudus. Dukungan emosional membantu orang tua melalui proses penerimaan terhadap kondisi anak, yang awalnya ditandai dengan perasaan kaget, sedih, hingga akhirnya mampu menerima dan menyesuaikan diri. Kehadiran pasangan, keluarga inti, serta keluarga besar menjadi sumber kekuatan utama dalam menjaga kestabilan emosi orang tua. Dukungan instrumental menunjukkan bahwa masih terdapat keterbatasan, khususnya dalam hal ekonomi, yang memengaruhi keberlangsungan terapi dan pemeriksaan medis anak. Namun, peran sekolah menjadi sangat signifikan dalam menyediakan fasilitas dasar, layanan terapi, serta perhatian individual kepada anak. Dukungan informatif yang diperoleh dari tenaga medis, terapis, guru, dan media daring membantu orang tua memahami kondisi anak serta menentukan langkah penanganan yang tepat. Sementara itu, dukungan penghargaan melalui motivasi dan penguatan verbal terbukti meningkatkan kepercayaan diri orang tua dalam menjalani proses pengasuhan.

Secara keseluruhan, keempat bentuk dukungan sosial tersebut saling melengkapi dan berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pengasuhan serta mendorong perkembangan kemandirian anak sesuai dengan kemampuannya. Oleh karena itu, diperlukan sinergi yang berkelanjutan antara orang tua, sekolah, tenaga profesional, dan lingkungan sosial agar anak tunadaksa dapat berkembang secara optimal baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial.

#### **DAFTAR REFERENSI**

- Ambarsari, M. A. (2022). *Mengenal ABK (anak berkebutuhan khusus)*. Tangerang: PT Human Persona Indonesia
- Anindita, Adina Riska Apsari, C. N. (2024). Pelaksanaan support group pada orangtua anak dengan cerebral palsy. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2(2), 208–218.
- Bowen, Murray. (1993). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Diana, Q., Al Akbar, A., Putra, D., Putri, D., Nusma, A., & Widyawati, S. (2025). Studi kasus: Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu, dantunagrahita. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 3(1), 422–429. <https://gudangjurnal.com/index.php/gjmi>
- Hadian, A. M., Komarudin, K., Saputra, M. Y., & Novian, G. (2024). penerapan latihan mental imagery mg-m terhadap kepercayaan diri atlet pencak silat remaja. *Jurnal Pendidikan Olahraga*, 14(4), 223–229. <https://doi.org/10.37630/jpo.v14i4.1690>
- Mangunsong, F. (2011). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, Jilid 2. Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3), Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Munisa, M., Lubis, S. I. A., & Nofianti, R. (2022). Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Tunadaksa). *Warta Dharmawangsa*, 16(3), 358–364. <https://doi.org/10.46576/wdw.v16i3.2230>
- Puspasari, H., Safitri, Z. A., Puspitasari, D., Andalani, D., & Asvio, N. (2023). Peran keluarga dlam mempengaruhi pembentukan citra tubuh pada penyandang tunadaksa dibumi ayu residence kecamatan selebar kota bengkulu. *ARSY: Aplikasi Riset Kepada Masyarakat*, 4(1), 74–78. <http://journal.al-matani.com/index.php/arsyOnline>
- Putra, M. J. A., & Ayub, D. (2023). Dukungan sosial orang tua pada anak tunadaksa. 3, 7239–7246.
- Sarafino, E. P. (2006) *Health Psychology: Biopsychocial interactions*. 4th Ed., New Jersey: John Wiley & Sons.