

**PENERIMAAN DIRI INDIVIDU DENGAN *CEREBRAL PALSY*
(STUDI KASUS PADA PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN
SOSIAL DI BALAI REHABILITASI TERPADU PENYANDANG
DISABILITAS DINAS SOSIAL DIY)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta**

**Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

Disusun Oleh :

Al Laily Makrifatus Sa'adah

NIM 19102020069

Pembimbing :

Ferra Puspito Sari, M.Pd.

NIP. 199102152019032018

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
TAHUN 2023**



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1406/Un.02/DD/PP.00.9/08/2023

Tugas Akhir dengan judul : PENERIMAAN DIRI INDIVIDU DENGAN *CEREBRAL PALSY* (STUDI KASUS PADA PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI BALAI REHABILITASI TERPADU PENYANDANG DISABILITAS DINAS SOSIAL DIY)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : AL LAILY MAKRFATUS SAADAH
Nomor Induk Mahasiswa : 19102020069
Telah diujikan pada : Kamis, 03 Agustus 2023
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Nur Fitriyani Hardi, M.Psi.
SIGNED

Valid ID: 64e6db1812678



Penguji I
Dr. Hj. Nurjannah, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 64db46bc9fcb



Penguji II
Reza Mina Pahlewi, M.A.
SIGNED

Valid ID: 64e30252de809



Yogyakarta, 03 Agustus 2023
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 64e70be0debbf

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Al Laily Makrifatus Sa'adah
NIM : 19102020069
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: **“Penerimaan Diri Individu dengan *Cerebral Palsy* (Studi Kasus Pada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY)”** adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 15 Juli 2023

Yang menyatakan,



Al Laily Makrifatus Sa'adah
NIM 19102020069

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Al Laily Makrifatus Sa'adah
NIM : 19102020069
Judul Skripsi : Penerimaan Diri Individu dengan *Cerebral Palsy* (Studi Kasus Pada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY)

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang sosial.

Dengan ini saya berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Ketua Prodi,

Yogyakarta, 15 Juli 2023
Mengetahui:
Pembimbing,

Slamet, S.Ag. M.Si
NIP/NIP 19691214 199803 1 002

Ferra Puspito Sari, M.Pd
NIP 199102152019032018

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Al Laily Makrifatus Sa'adah (19102020069), Penerimaan Diri Individu dengan *Cerebral Palsy* Studi Kasus pada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY.

Penerimaan diri akan menjadi sulit bagi individu yang memiliki abnormalitas pengendalian fungsi motorik atau *cerebral palsy* dengan berbagai hambatan yang kompleks dari lingkungan, dampak keluarga, fungsi fisik, kesulitan perilaku dan kesehatan umum lainnya untuk memunculkan penerimaan dirinya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana dinamika penerimaan diri individu dengan *cerebral palsy* pada PPKS di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus dengan pengumpulan data menggunakan wawancara dan dokumentasi. Subjek penelitian ini terdiri dari individu perempuan dan laki-laki.

Hasil menunjukkan bahwa dinamika penerimaan diri kedua subjek tidak sama. Capaian hasil penerimaan diri berdasarkan perilaku yang muncul menunjukkan bahwa perbedaan latar belakang keluarga, pendidikan, agama dan dukungan sosial berpengaruh terhadap seberapa besar individu menerima dirinya.

Kata Kunci : Penerimaan diri, *Cerebral Palsy*, PPKS Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas

ABSTRACT

Al Laily Makrifatus Sa'adah (19102020069), Individual Self-Acceptance with Cerebral Palsy Case Study on the Need for Social Welfare Services at the Integrated Rehabilitation Center for Persons with Disabilities Social Service DIY.

Self-acceptance will be difficult for individuals who have abnormalities in motor function control or cerebral palsy with a variety of complex barriers from the environment, family impact, physical functioning, behavioral difficulties and other general health to bring about self-acceptance.

This study aims to determine the dynamics of individual self-acceptance with cerebral palsy at PPKS at the Integrated Rehabilitation Center for Persons with Disabilities, Yogyakarta Special Region Social Service. This study uses a qualitative approach to the type of case study by collecting data using interviews and documentation. The subjects of this study consisted of female and male individuals.

The results show that the dynamics of self-acceptance of the two subjects are not the same. The results of self-acceptance based on emerging behavior show that differences in family background, education, religion and social support affect how much individuals accept themselves.

Keywords : *Self-Acceptance, Cerebral Palsy, PPKS Integrated Rehabilitation Center for Persons with Disabilities*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.” (QS. Ali Imran : 139)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT atas berkah, rahmat dan Kemudahan-Nya, dengan penuh cinta peneliti mempersembahkan skripsi ini kepada orang-orang yang berarti atas segala perjuangan dan pengorbanannya dalam kehidupan peneliti :

1. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Ahmad Khoirul Isnan dan Ibunda Tatik Akhmawati S.Sos. yang senantiasa mendo'akan tiada henti, kebersamai, memberikan dukungan dan selalu mengusahakan jalan yang terbaik dalam proses menuntut ilmu bagi anak-anaknya.
2. Kakak tersayang Din Ahadiyah yang juga selalu mendo'akan, memberikan contoh terbaik, memberikan motivasi dan masukan kepada penulis. Serta Adik tersayang Ni'Matul Habibah yang senantiasa mendo'akan dan memberikan semangat dalam menempuh pendidikan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah peneliti panjatkan kepada Allah yang Maha kuasa, karena atas Rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “Penerimaan Diri Individu dengan *Cerebral Palsy* Studi Kasus pada PPKS di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY “ dengan lancar dan penuh kesan sehingga Allah memudahkan dalam proses penyusunan skripsi ini. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahlimpah kepada panutan alam, nabi terakhir yakni Rasulullah Muhammad Shalallaahu a’laihi wa sallam, kepada keluarganya, sahabat dan semoga sampai kepada kita sebagai umatnya.

Peneliti menyadari bahwa pada proses penyelesaian skripsi ini tentu banyak pihak yang membantu baik berupa informasi, saran, kritik maupun dukungan. Oleh sebab itu, atas bentuk partisipasinya peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak. Prof. Dr. Phil. Al Makin, M.A selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
3. Bapak Slamet, S. Ag., M.Si., selaku Ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Ibu Dr. Hj. Nurjannah, M.Si., selaku Dosen Pembimbing Akademik
5. Ibu Ferra Puspito Sari, M.Pd., selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan ilmu, masukan, dukungan, motivasi, dan arahan dalam penyusunan skripsi.

6. Bapak dan Ibu Dosen beserta staf Prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang luar biasa selama menempuh pendidikan
7. Ibu Peni Sumarwati, S. Psi., Bapak Drs. Bambang Hari Marwanta, Bapak Wiratma, S.Pd., Ibu Elvin, Pak Masda, Bu Nur, Pak Andri, EP, RA, serta segenap PPKS, peksos dan pramsos Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY yang telah memberikan kesempatan dan bantuan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
8. Keluarga tercinta yang selalu mendo'akan, memberikan dukungan dan kasih sayang serta menjadi sumber motivasi terbesar bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi.
9. Sahabat-sahabat penulis, Irma, Ridha, Nazmi, Bintang, Tatin, Peny yang selalu ada dan membersamai penulis, memberikan dukungan dan semangat serta teman-teman seperjuangan BKI, KKI, SUKA TV, IMADU lainnya yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.
10. Teman-teman PPL BRTPD dan teman-teman KKN 108 Candiwatu yang juga turut serta memberikan do'a dan dukungan positif dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung dalam memberikan bimbingan, pengetahuan, bantuan, masukan dan kontribusinya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga segala bentuk kebaikan yang telah diberikan dapat menjadi amal jariyah, menjadi pahala serta mendapatkan balasan sebaik-baiknya dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa dalam proses menyelesaikan skripsi ini tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu, peneliti berharap adanya kritik dan saran yang membangun sebagai bahan evaluasi untuk lebih baik. Peneliti berharap semoga dengan skripsi ini dapat menjadi tambahan pengetahuan dan memberikan manfaat bagi pembaca maupun bagi khazanah ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, 12 Juli 2023
Peneliti

Al Laily Makrifatus Sa'adah
NIM 19102020069



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK.....	v
MOTTO.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Kajian Pustaka.....	9
F. Kerangka Teori.....	14
G. Metode Penelitian	36
BAB II PPKS CEREBRAL PALSY BALAI REHABILITASI TERPADU PENYANDANG DISABILITAS DINAS SOSIAL DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA.....	45
A. Profil Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD)	45
B. Profil Subjek EP.....	49
C. Profil Subjek RA.....	51
BAB III DINAMIKA PENERIMAAN DIRI INDIVIDU DENGAN CEREBRAL PALSY PADA PPKS DI BALAI REHABILITASI TERPADU PENYANDANG DISABILITAS	54
A. Subjek EP.....	54
B. Subjek RA.....	69

BAB IV PENUTUP	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN	87



DAFTAR LAMPIRAN

A. Panduan Penelitian	87
1. Panduan Wawancara	87
2. Panduan Dokumentasi	90
B. Hasil Wawancara.....	90
1.Subjek EP	90
2.Subjek RA	93
C. Transkrip Wawancara	95
1.Wawancara dengan EP	95
2.Wawancara dengan RA	108
3.Transkrip Wawancara Bu Nur.....	126
4.Tanskrip Wawancara Pak Andri.....	134
5.Transkrip Wawancara Bu Elvin	141
D. Koding Tematik.....	149
E. Uji Keabsahan Data	165
1.Keabsahan Data Subjek EP	165
2.Keabsahan Data Subjek RA	171

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam proses hidupnya manusia tidak luput dari proses perkembangan. Kata perkembangan dapat di artikan sebagai bentuk perubahan yang dialami seseorang untuk menuju tingkat kedewasaannya yang terjadi secara sistematis baik dalam segi struktur jasmani, perilaku, fungsi mental pada beragam tahap kehidupannya. Aspek-aspek tersebut membentuk kombinasi berupa hubungan baru yang kemudian menjadi spesialisasi fisik dan psikologis yang berbeda antara manusia satu dengan yang lainnya.¹ Perkembangan juga ditandai dengan bertambahnya kemampuan dalam struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, sebagai hasil dari proses pematangan. Perkembangan pada manusia juga menyangkut proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya dengan baik termasuk dalam perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil dari pola interaksi dengan lingkungan.² Namun tidak dipungkiri, dilihat dari kecerdasannya, manusia dapat terbagi beberapa kategori, yakni mereka yang normal yang berkembang sebagaimana mestinya, mereka yang

¹Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 28.

²Ibid, hlm.29.

dibawah normal memiliki fase perkembangan yang tidak berjalan semestinya dan ada pula yang memiliki perkembangan di atas normal.

Manusia pada umumnya memiliki keinginan untuk lahir dan melewati tahap perkembangan yang normal, memiliki kondisi fisik dan intelektual yang sempurna, namun pada kenyataannya ada manusia yang memiliki fase perkembangan yang tidak berjalan semestinya sebagaimana layaknya orang normal. Beberapa diantaranya memiliki keterbatasan baik secara fisik maupun psikis yang telah dialami sejak awal masa perkembangan. Menurut WHO, hal ini didasarkan pada kondisi kehilangan atau ketidakmampuan baik dari segi psikologis, fisiologis maupun kelainan struktur atau fungsi anatomis lainnya yang dalam hal ini kerap disebut sebagai penyandang disabilitas atau anak berkebutuhan khusus.³ Secara teori dijelaskan bahwa kekurangan yang terdapat pada salah satu bagian tubuh individu dapat mempengaruhi individu tersebut secara keseluruhan.⁴ Penyandang disabilitas terdiri dari beragam kelainan seperti tunanetra, tuna daksa, tuna grahita dan sebagainya. Namun, jika dibandingkan dengan ketunaan lainnya individu dengan penyandang tunadaksa lebih mudah dikenali karena keterbatasannya yang tampak secara jelas dan individu dengan tunadaksa akan menyadari akan hal tersebut.⁵ Namun ada pula individu yang memiliki abnormalitas pengendalian fungsi motorik yang

³Amiroh Muntaz, "Proses Adaptasi Sosial Siswa Disabilitas Dengan Siswa Nondisabilitas Di Sekolah Inklusi," *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Jember*, (April, 2015), hlm.4.

⁴Fatwa Tentama, "Manfaat Penerimaan Diri Bagi Difabel," *Jurnal Ilmiah Indonesia* (Maret, 2012), hlm. 1.

⁵Andri Virlia, Stefani dan Wijaya, "Penerimaan Diri Pada Penyandang Tunadaksa," *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*, no. 4 (Jakarta, 2015), hlm. 373.

disebabkan oleh kerusakan sistem saraf pusat atau kelumpuhan otak yang terjadi di masa awal kehidupan atau biasa disebut dengan *cerebral palsy*.⁶

Cerebral palsy dapat diartikan sebagai kelumpuhan pada otak yang menyebabkan tidak adanya kontrol otot, kelainan postur dan hambatan gerak.⁷ *Cerebral palsy* dapat dikatakan sebagai sebuah kondisi, di mana ada kerusakan pada otak yang tidak bisa disembuhkan atau dengan kata lain bersifat permanen, namun perawatan dan terapi dapat membantu mengatur dampaknya pada tubuh. *Cerebral palsy* tidak hanya disebabkan oleh satu penyebab. Untuk mengetahui penyebab secara pasti perlu dikaji mengenai riwayat kesehatan ibu dan anak serta *onset* penyakitnya. Hanya saja kondisi tersebut diperkirakan terjadi karena adanya kejadian spesifik pada masa kehamilan, yakni kerusakan fungsi motorik pada otak yang sedang berkembang.⁸

Pada individu dengan *cerebral palsy* terdapat beberapa kondisi yang menyertai antara lain adalah kebutaan, gangguan pendengaran bahkan gangguan intelektual. Namun ada juga individu *cerebral palsy* yang tidak disertai dengan kecacatan lain. Kondisi tersebut berbeda-beda tergantung tingkatan penyakit yang disandang, namun sebagian besar penyandang *cerebral palsy* tidak mampu bergerak dan beraktivitas dengan leluasa layaknya individu yang normal secara fisik. Seperti halnya, kesulitan dalam

⁶Maimunah, Studi Eksploratif Prilaku Koping", hlm 157.

⁷Nurul Janah, "Penerimaan Diri Anak Cerebral Palsy (Studi Kasus Penerimaan Diri Anak Cerebral Palsy Yang Disebabkan Penyakit Toksoplasmosis)," *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling* Vol. 3, No. 2 (Yogyakarta, 2017), hlm. 189.

⁸Saharso, "Cerebral Palsy Diagnosis Dan Tatalaksana. Continuing Education Ilmu Kesehatan Anak XXXVI Kapita Selektta Ilmu Kesehatan Anak VI, 3031.," (2006).

memegang objek, merangkak dan berjalan atau munculnya kelemahan dalam mengendalikan fungsi otot. Hal lain yang dapat mengganggu kualitas hidup individu salah satunya adalah timbulnya penyakit berupa proses maturasi fisik dan psikologi sosial yang mana hal tersebut menyatakan bahwa kualitas hidup yang baik juga dilihat dari kesejahteraan sosial dan psikologis. Sehingga individu dianggap dapat mempunyai kualitas hidup yang baik jika individu tersebut dapat melakukan fungsi dan peran sehari-hari sesuai perkembangannya.⁹

Kualitas hidup anak dengan *cerebral palsy* merupakan hal yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti, hambatan lingkungan, fungsi atau dampak keluarga, fungsi fisik, kesulitan perilaku dan kesehatan umum secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup anak.¹⁰ Namun tidak dipungkiri bahwa hal tersebut juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan individu kurang dalam proses penerimaan dirinya. Melihat realitas yang ada bahwa penerimaan diri merupakan suatu tingkatan kesadaran individu tentang karakteristik kepribadiannya mengenai kemauan untuk hidup dengan keadaan dirinya. Berbagai gangguan yang menyertai individu dengan *cerebral palsy* ternyata berdampak negatif terhadap kualitas hidup individu tersebut.¹¹

⁹Maimunah, "Studi Eksploratif Prilaku Koping", hlm. 157.

¹⁰Ian Rossalia, Puteri dan Farida Antasari, "Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Tumbuh Kembang Cerebral Palsy Di Klinik Tumbuh Kembang Pediatric and Neurodevelopmental Therapy Center (Pntc), Colomadu, Karanganyar, Jawa Tengah," (Yogyakarta, 2019), hlm.20.

¹¹Muhammad Nurrohman Jauhari dkk., "Kebutuhan Alat Bantu Asistif Bagi Penyandang Cerebral Palsy" Vol 8, No 2. (November 2022), hlm 165.

Shaver dan Friedman menyebutkan bahwa beberapa aspek kebahagiaan atau keadaan sejahtera seseorang itu meliputi kenikmatan atau kepuasan berupa sikap menerima (*acceptance*), kasih sayang (*affection*) dan prestasi (*achievement*). Pendapat tersebut dapat diartikan bahwa dalam mencapai kebahagiaan adalah dengan adanya rasa memiliki penerimaan diri (*self acceptance*).¹² Penerimaan diri menurut Akbar Heriyadi merupakan suatu keadaan di mana seseorang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk yang ada pada diri serta memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani.¹³

Penerimaan diri yang baik hanya terjadi bila individu yang bersangkutan mau dan mampu memahami keadaan diri sebagaimana adanya, bukan sebagaimana yang diinginkannya. Individu yang memiliki konsep yang menyenangkan dan rasional mengenai diri, maka dapat dikatakan orang tersebut dapat menyukai dan menerima dirinya.¹⁴ Dalam penelitian lain menunjukkan bahwa orang dewasa dengan *cerebral palsy* sering kali kurang terintegrasi secara sosial, mereka memiliki tingkat pekerjaan yang lebih rendah dan lebih mengandalkan dana pemerintahan pusat untuk kebutuhan makan dan perawatan kesehatan. Dari laporan tersebut, orang dewasa dengan *cerebral palsy* memiliki tingkat konsep diri

¹²E R Anugrah dkk., "Gambaran Kesuksesan Dan Kebahagiaan (Pendekatan Filsafat Ilmu Perspektif Psikologi Humanistik)," *Journal of the Japan Weiding Society* (December, 2019), hlm 9.

¹³Akbar Heriyadi, "Meningkatkan (Self Acceptance) Siswa Kelas VIII Melalui Konseling Realita Di Smp Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang," Skripsi, (2013), hlm.1.

¹⁴Jannah, "Penerimaan Diri Anak Cerebral Palsy", hlm.190.

negatif jika mereka tidak berhasil dalam kehidupan bersosial dan pekerjaan.¹⁵ Adanya faktor-faktor tersebut nampaknya dapat menghambat seseorang dalam melewati fase perkembangan yang berdampak pada proses penerimaan dirinya.

Berkaitan dengan perkembangan individu dengan *cerebral palsy*, hal ini terjadi oleh EP yang berusia 30 tahun dan RA yang berusia 19 tahun yang merupakan PPKS dengan *cerebral palsy* yang sudah tinggal di Balai hampir 2 tahun. Secara kondisi fisik, EP tidak dapat berjalan dengan jarak jauh karena kondisi kaki yang lemah dan kecil sehingga dalam melakukan aktivitas sehari-hari di Balai EP menggunakan kursi roda yang di desain khusus sesuai kebutuhan fisiknya. Adapun RA masih dapat berjalan seperti biasa hanya saja anggota tubuh bagian kiri termasuk tangan dan kaki sedikit menekuk dan tidak dapat di gerakkan sebagaimana orang normal pada umumnya. Dengan latar belakang kondisi fisik yang tidak sempurna, EP dan RA memiliki proses penerimaan diri yang tidak mudah. Selaian itu EP memiliki latar belakang keluarga yang tidak baik namun EP memiliki nenek yang mengasuhnya serta mendukungnya dengan baik. Berbanding terbalik dengan RA yang memiliki latar belakang yang baik, orang tua lengkap, bude dan pamannya juga selalu mendukungnya untuk berkembang. Tidak semua individu dengan *cerebral palsy* memahami betul akan kondisi yang dialaminya. Kebanyakan mereka mengakui bahwa dirinya mampu melakukan banyak hal dan menggapai harapan-harapannya dengan mudah

¹⁵Maimunah, "Studi Eksploratif Prilaku Koping", hlm. 158

tanpa menyadari akan kondisi kenyataan yang sesungguhnya. Namun hal ini tidak berlaku bagi EP dan RA mereka memutuskan tinggal di Balai karena keinginan sendiri untuk belajar mandiri dan berkembang. Hingga saat ini mereka mampu menjadi individu yang lebih baik dari sebelumnya. EP mampu menyesuaikan dengan peran sosial yang baik dan RA dengan latar belakang pesantrennya dia mampu memberikan energi positif kepada teman-temannya, bahkan tidak banyak PPKS lainnya yang juga mengidolakannya sebab kepandaiannya di bidang agama. Di balik semua yang telah dialami oleh EP dan RA tentu ada faktor-faktor yang membuat mereka bangkit dan berhasil melihat kemampuan diri dan berperan baik di manapun berada.

Dalam upaya asesmen lanjutan konselor/psikolog menyampaikan bahwa ada sekitar 14 PPKS di BRTPD sebagai penyandang *cerebral palsy* yang beberapa diantaranya berkemungkinan memiliki kasus yang sama tentang bagaimana proses individu tersebut menyadari akan kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya. Adanya beberapa kasus di atas maka dalam penelitian ini, peneliti akan menelaah mengenai dinamika penerimaan diri individu (PPKS) dengan *cerebral palsy* di BRTPD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah di atas peneliti merumuskan permasalahan yang dikaji yaitu :

“Bagaimana dinamika penerimaan diri individu dengan *cerebral palsy* pada PPKS di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY ?

C. Tujuan Penelitian

Sebagaimana rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana dinamika penerimaan diri individu dengan *cerebral palsy* pada PPKS di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari adanya penelitian ini diharapkan berguna :

1. Secara teoritis, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu Bimbingan dan Konseling Islam kedepannya khususnya dalam pelaksanaan konseling atau terapi yang diberikan pada penyandang disabilitas khususnya individu dengan *cerebral palsy*.
2. Secara praktis di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) diharapkan dapat menjadi sumbangsih yang bermanfaat sebagai asesmen lanjutan maupun dalam pengembangan layanan terapi yang diberikan untuk membantu memberikan pelayanan yang efektif bagi penyandang *cerebral palsy* serta dapat memberikan masukan bagi orang tua dalam mendampingi proses perkembangan anak dengan *cerebral palsy* sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

E. Kajian Pustaka

Manusia dalam melewati setiap fase perkembangannya tentu tidak lepas dari banyaknya hambatan yang harus dilewati, karena setiap individu tidak selalu memiliki kapasitas diri yang sama. Adanya hambatan tersebut bukan menjadi alasan individu untuk tidak melaksanakan tugas yang diberikan, justru sebagai tantangan individu untuk dapat mencari cara dalam memecahkan dan mencari solusi dari keterbatasan yang dimiliki.¹⁶ Adanya kendala atau kesulitan pada individu dengan *cerebral palsy* dalam menggunakan tubuh secara optimal tentu akan berpengaruh tentang bagaimana individu tersebut dapat menerima diri sepenuhnya. Beberapa hasil penelitian terdahulu yang relevan dan dapat digunakan sebagai acuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Pertama, dalam penelitian yang dilakukan oleh Fitria Listiani dan Siti Ina Savira, dalam jurnalnya yang berjudul “Penerimaan Diri Remaja *Cerebral Palsy*” bahwa di temukan ada 2 tema besar yang ditemukan yakni mengenai gambaran penerimaan diri dan faktor-faktor yang mempengaruhi seperti, menjalin hubungan baik dengan orang lain, adanya dukungan sosial (keluarga, guru dan teman) serta sikap positif. Hasil penelitian menyebutkan bahwa sikap penerimaan diri pada remaja *cerebral palsy* memberikan dampak positif antara lain, perasaan semangat dan tidak putus asa, individu lebih dapat lebih mandiri, percaya diri, bertanggung jawab dan mempunyai

¹⁶Mabid Barokah, “Self Adjustment Mahasiswa Pascasarjana Cerebral Palsy,” *PSYCHE: Jurnal Psikologi*, Vol. 3, No. 1, (Februari, 2021), hlm.48.

tujuan hidup.¹⁷ Perbedaan dari penelitian di atas yakni pada rumusan masalah mengenai gambaran penerimaan diri dalam penelitian ini merujuk pada bagaimana penerimaan diri individu dengan *cerebral palsy* melihat dari adanya kasus yang ditemukan untuk memberikan deskripsi terhadap data secara keseluruhan.

Kedua, adapun hasil penelitian lain dengan artikel yang berjudul “*Person Centered Therapy Counseling in Improving the Confidence of Students with Special Needs of Cerebral Palsy*” mengemukakan bahwa subjek penelitiannya yang merupakan mahasiswa berkebutuhan khusus dengan *cerebral palsy* yang dinilai mengalami kepercayaan diri yang rendah karena kondisi fisik yang berbeda dengan mahasiswa normal pada umumnya. Subjek juga diprediksi tidak ada penerimaan dan pemahaman terhadap kondisi fisiknya sehingga subjek mengalami kecemasan serta tertekan karena memiliki persepsi yang salah mengenai teman, dosen dan lingkungan terhadap kondisi fisiknya yang membuat subjek memunculkan perilaku yang salah seperti ragu dalam menyampaikan pendapat saat melakukan kegiatan baik di kampus maupun di luar kampus, mudah putus asa, canggung dalam bertindak, takut jika presentasi di depan kelas, serta takut bertanya ataupun menjawab pertanyaan.¹⁸ Perbedaan dalam penelitian ini ada pada subjek penelitian, di mana subjek dalam penelitian ini

¹⁷F Listiani, “Penerimaan Diri Remaja Cerebral Palsy,” *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol. 3, No. 3, (Februari, 2015) hlm.48.

¹⁸Rodrigo Goyena, “Konseling Person Centered Therapy Dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Mahasiswa Berkebutuhan Khusus Cerebral Palsy,” *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Vol. 4, No. 2 (Mei, 2021) hlm.231.

merupakan PPKS BRTPD dengan *cerebral palsy* usia dewasa yang termasuk PPKS yang aktif, komunikatif, ramah dan cenderung suka berbicara bahkan cenderung memiliki rasa kepercayaan diri yang tinggi.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Kim-Michelle Gilson dkk dalam artikel yang berjudul “*Quality of Life in Children With Cerebral Palsy: Implications for practice*” yang menyatakan bahwa *cerebral palsy* dapat memiliki efek mendalam pada kondisi fisik, sosial dan kesehatan emosional dan kesejahteraan anak, termasuk orang tua. Anak-anak dengan *cerebral palsy* tidak hanya harus berurusan dengan berbagai masalah fisik seperti kelemahan otot dan kekakuan, mereka juga empat kali lebih mungkin mengalami masalah emosi dan perilaku dari pada teman sebaya mereka yang lain. Kualitas hidup dianggap sebagai konsep yang luas dan multidimensi. Keparahan gangguan motorik dikaitkan dengan kualitas hidup yang buruk dalam hal kesejahteraan fisik dan otonomi tetapi tidak dengan domain kualitas hidup psikososial. IQ lebih rendah dikaitkan dengan dukungan sosial yang buruk tetapi tidak dengan domain suasana hati dan emosi serta persepsi diri, begitupun sebaliknya.¹⁹ Sehingga individu *cerebral palsy* dinilai mampu memiliki kualitas hidup psikososial yang baik terlepas dari hal kesejahteraan fisiknya. Perbedaan dari penelitian tersebut bahwa pada penelitian ini peneliti lebih fokus pada kajian mendalam mengenai dinamika penerimaan diri inidividu dengan *cerebral palsy* pada

¹⁹Kim Michelle Gilson dkk, “Quality of Life in Children with Cerebral Palsy: Implications for Practice,” *Journal of Child Neurology* Vol. 29, No. 8 (April, 2014), hlm.1138.

PPKS di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY dimana peneliti akan menggali dari beberapa sudut pandang kesejahteraan fisik maupun psikologis yang mereka alami hingga individu mampu mencapai proses penerimaan diri.

Keempat, penelitian yang ditulis oleh Mary E. Gannottia dkk yang berjudul *Shared meanings of success, happiness, and health among adults with Cerebral Palsy and physiotherapists: implications for practice and research*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif etnografi deskriptif dengan wawancara terbuka/semi terstruktur untuk mengidentifikasi kesamaan dan perbedaan makna di antara para partisipan yang menunjukkan bahwa orang dewasa dengan *cerebral palsy* dan fisioterapis berbagi pengalaman, perilaku dan perasaan yang sama mengenai kesuksesan, kesehatan serta kebahagiaan. Orang dewasa dengan *cerebral palsy* lebih sering mengidentifikasi keuletan dan ketekunan sebagai hal penting untuk sukses dan pentingnya penerimaan diri untuk kebahagiaan. Pengetahuan ini dapat meningkatkan komunikasi, meningkatkan praktik dan mendorong layanan untuk mendukung kesejahteraan.²⁰ Perbedaan dari penelitian di atas yakni, penelitian ini merujuk pada objek penelitian, di mana objek penelitian yang digunakan disini berkaitan dengan dinamika penerimaan diri individu dengan *cerebral palsy* pada PPKS di BRTPD Dinas Sosial DIY.

²⁰Mary E. Gannotti dkk., "Shared Meanings of Success, Happiness, and Health among Adults with Cerebral Palsy and Physiotherapists: Implications for Practice and Research," *Disability and Rehabilitation* Vol. 41, No. 11 (2019), hlm.8.

Kelima, Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aulia Wahidatul dan Ira Darmawanti dalam artikel yang berjudul “Gambaran *Psychological Well-Being* pada dewasa awal penyandang *Cerebral Palsy*” yang menyebutkan bahwa individu dengan *cerebral palsy* ternyata mampu mencapai kondisi *psychological well-being*. Subjek pada penelitiannya ini telah mampu melewati proses penerimaan diri ditunjukkan dengan adanya motivasi yang tinggi untuk meraih cita-citanya. Bentuk penerimaan diri kedua subjek ditunjukkan dengan munculnya emosi positif dalam menerima diri, tetap dapat merasakan kebahagiaan, mampu berpikir secara positif dan dapat menikmati hidup. Penerimaan diri yang dilakukan membuat individu tersebut mudah dalam menjalin hubungan positif dengan lingkungannya dengan ikut menyejahterakan orang lain dengan sikap yang saling menyayangi dan berempati kepada orang lain. Adanya dukungan sosial dari orang tua, teman dll juga dapat membantu individu dalam menerima kondisi dan mencapai segala aspek *psychological well-being*.²¹ Perbedaan dari penelitian tersebut bahwa dalam kasus penelitian ini subjek memiliki motivasi dan optimisme yang tinggi. Subjek dapat menjalin hubungan positif dengan lingkungannya. Namun, terkadang subjek menunjukkan sikap tidak mampu menghadapi realitas secara lebih akurat kondisi diri mereka yang sesungguhnya.

²¹Aulia Wahidatul Fajriah Ira Darmawanti, “Gambaran Psychological well-Being Pada Dewasa Awal Penyandang Cerebral palsy.” *Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol. 9, No. 2 (2022), hlm. 53.

Berdasarkan beberapa penelitian di atas secara tidak langsung menyimpulkan bahwa proses penerimaan diri bagi individu dengan *cerebral palsy* sangat berpengaruh. Dampak baik atau buruk akan tergantung pada seberapa besar individu tersebut mampu memahami dirinya dan mampu dalam menghadapi realitas serta mampu mencapai gambaran yang serasi antara diri individu yang ideal dengan diri individu sesuai dengan kenyataan sebenarnya.

F. Kerangka Teori

1. Cerebral Palsy

a. Pengertian Cerebral Palsy

Secara etimologis *cerebral palsy* berasal dari dua kata yaitu, *cerebral* atau cerebrum yang berarti otak, dan *palsy* yang berarti kelayuhan atau lesi atau kerusakan pada otak yang bermanifestasi pada saraf fungsi tubuh. Bagian otak yang rusak yaitu pada pusat motorik di otak yakni, *Gyrus Precentralis*. *Gyrus Precentralis* ini terbagi lagi pada beberapa area diantaranya system *Piramidalis* dan *Extrapiramidalis*. Gangguan motorik pada individu *cerebral palsy* dapat berupa kesulitan berpindah tempat (mobilitas), bergerak dan berjalan. Hal ini dikarenakan adanya kelumpuhan atau kekakuan dari salah satu anggota gerak bagian atas dan bawah. Gangguan koordinasi antara otot, tulang, persendian yang merupakan akibat dari kerusakan otak.²²

²²“Arah Pembelajaran Anak Cerebral Palsy,” *Pedagogia : Jurnal Ilmu Pendidikan* Vol. 12, No.

Cerebral palsy atau biasa disingkat dengan (CP) dikenal sebagai kelainan fungsi motorik dan *postural tone* yang didapatkan pada sejak awal perkembangan, bahkan bisa sebelum kelahiran. Kelainan pada sistem motorik ini, akibat adanya luka pada otak atau pada sistem motorik tubuh yang berfungsi sebagai saraf gerak atau mengontrol gerakan-gerakan pada tubuh. *Cerebral palsy* ini juga ditandai dengan buruknya pengendalian otot, kekakuan, kelumpuhan dan gangguan fungsi saraf lainnya. Bayi prematur tergolong rentan terhadap *cerebral palsy*, kemungkinan karena pembuluh darah ke otak belum berkembang secara sempurna dan mudah mengalami pendarahan atau karena tidak dapat mengalirkan oksigen dalam jumlah yang memadai ke otak. Gejala biasanya timbul sebelum anak umur 2 tahun serta pada kasus yang berat, berkemungkinan muncul ketika anak berusia 3 bulan.²³

Dalam buku pendidikan anak berkebutuhan khusus terdapat ciri-ciri atau gejala yang dialami individu dengan *cerebral palsy* dapat dilihat pada sejumlah gejala berikut ini :²⁴

- 1) Keterlambatan perkembangan pada kemampuan motori (gerak), seperti duduk atau merangkak.
- 2) Kesulitan dalam melakukan gerakan-gerakan yang tepat

2, (2014) hlm.63.

²³Endang Widyorini dkk, Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus (Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata 2014), hlm.18.

²⁴Indra Bangsawan Ridwan, Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus, Cet I, (Jambi: Anugerah Pratama Press, 2021), hlm.65.

- 3) Gaya berjalan yang tidak normal, seperti menyilang, jinjit atau berjalan menggunakan tungkai.
- 4) Memiliki otot yang kaku atau malah sangat lunak.
- 5) Memiliki kecenderungan menggunakan satu sisi tubuh dalam beraktivitas seperti, menyeret salah satu tungkai pada saat merangkak atau menggapai sesuatu hanya dengan satu tangan.
- 6) Biasanya juga memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan.
- 7) Gangguan kecerdasan.
- 8) Gangguan berbicara (*disartria*).
- 9) Kesulitan dalam menelan (*disfagia*).
- 10) Gerakan menggeliat yang tidak terkontrol.
- 11) Kejang.
- 12) Tremor.
- 13) Kurang dapat merespons terhadap sentuhan atau rasa nyeri.
- 14) Terus menerus mengeluarkan air liur.

Tanda-tanda atau gejala-gejala di atas biasanya mulai ditunjukkan pada masa awa perkembangan atau pada tahun pertama kehidupan. Gejala-gejala yang muncul terkadang juga bervariasi mulai dari bentuk kejanggalan yang tidak tampak nyata sampai kekakuan berat.

b. Klasifikasi cerebral palsy

Berdasarkan bentuk gangguan motoriknya, individu dengan *cerebral palsy* dibagi beberapa kategori. Adapun adanya beberapa kategori ini tidak kaku, artinya individu kemungkinan memiliki campuran pada kategori dibawah ini : ²⁵

1) *Spastic cerebral palsy*

Pada kategori ini individu memiliki *tone* otot yang meningkat, sehingga menyebabkan postur yang kaku pada satu atau lebih anggota-anggota tubuh. Di luar *tone* otot yang meningkat, terjadi refleks tendon dalam yang meningkat. Koordinasi motorik halus dan kasar yang terganggu, kelemahan otot dan kelelahan diantara persoalan-persoalan lain. Kekejangan seringkali disebabkan oleh adanya kerusakan pada bahan putih otak atau kerusakan pada bahan putih abu-abu. Kekejangan, jika tidak dirawat secara benar, dapat berakibat pada *contractures*, yang berupa keterbatasan yang permanen pada kemampuan gerakan sendi. Pada umumnya kekejangan pada otot ini akan menjadi hebat ketika individu dalam keadaan marah atau sebaliknya.

2) *Choreoathetoid cerebral palsy*

Choreoathetoid cerebral palsy berhubungan dengan gerakan-gerakan yang abnormal, tidak terkontrol, menggeliat

²⁵Endang Widyorini dkk, "Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus", hlm.21.

dari lengan-lengan dan/atau tungkai. Gerakan-gerakan yang abnormal diaktifkan oleh stres serta reaksi-reaksi emosi yang normal seperti tertawa. Hal yang paling umum adalah penyakit gerakan *choreoathetotic* dengan kontraksi-kontraksi tidak teratur, cepat atau kelompok otot-otot kecil dan *dystonia* dengan postur abnormal yang gigih namun tidak permanen yang disebabkan oleh kontraksi otot yang abnormal. *Choreoathetoid cerebral palsy* ini seringkali berhubungan dengan kerusakan pada struktur otak yang khusus terlibat dalam kontrol gerakan.

3) *Hypotonic cerebral palsy*

Hypotonic cerebral palsy seringkali disebabkan oleh kerusakan otak yang parah. Dipercayai bahwa *Hypotonic cerebral palsy* ini disebabkan dari adanya luka atau bentuk cacat pada tingkat perkembangan otak dini. Hypotonia merupakan *tone* otot yang berkurang dan dapat mudah terlihat pada ketidakmampuan bayi untuk memperoleh segala kontrol kepala ketika ditarik oleh lengan-lengan ke posisi duduk atau biasa disebut dengan *head lag* (kepala yang ketinggalan). Anak dengan *hypotonias* parah mempunyai kesulitan yang paling besar dibandingkan dengan kategori *cerebral palsy* lainnya.

4) *Cerebral palsy* Campuran

Pada kategori ini memungkinkan individu dengan *cerebral palsy* memiliki banyak gejala dengan kombinasi dari

beragam bentuk *cerebral palsy*. Seperti contoh individu dengan *spastic cerebral palsy* sering berlanjut mempunyai *head lag*, yang merupakan wakil dari hypotonia yang seringkali memiliki refleks tendon dalam yang menigkat yang menyarankan beberapa kekejangan (*spasticity*).

c. Faktor-faktor penyebab *cerebral palsy*

Penyebab paling umum individu dengan *cerebral palsy* biasanya terjadi dalam fase perkembangan awal atau masa anak-anak yang disebabkan karena adanya cedera pada otak atau masalah selama kehamilan. Namun ada pula penyebab lainnya antara lain sebagai berikut :²⁶

- 1) Masalah kelahiran anak yang prematur.
- 2) Adanya cedera kepala yang serius.
- 3) Terjadinya infeksi yang serius yang dapat mempengaruhi otak seperti meningitis.
- 4) Tidak cukup darah, oksigen atau nutrisi lain pada saat sebelum atau selama masa kelahiran.
- 5) Adanya faktor lain yang timbul sebab masalah-masalah genetik atau menurun dari orang tua yang dapat mempengaruhi perkembangan otak.

Adapun faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko dengan

²⁶Ridwan, Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus, Cet I, (Jambi: Anugerah Pratama Press 2021), hlm. 66.

cerebral palsy seperti, kondisi ibu yang mengalami cedera atau infeksi selama kehamilan, Anak tidak mendapatkan oksigen yang cukup selama di dalam kandungan maupun terjadinya cedera atau infeksi pada masa awal kanak-kanak.²⁷ Meskipun individu dengan *cerebral palsy* ini tergolong sebagai kategori kondisi yang tidak dapat disembuhkan akan tetapi gejala dan keterbatasan fisik yang dialami dapat dibantu dengan terapi fisik, terapi okupasi, konseling psikologi maupun operasi yang dapat membantu individu dengan *cerebral palsy*.

d. Hambatan-hambatan *Cerebral Palsy*

Cruickshank menyebutkan bahwa ketika otak rusak, maka dapat menyebabkan kemampuan sensorik, fungsi kognitif dan daya tanggap emosional serta kinerja motorik biasanya terpengaruh. Anak dengan *cerebral palsy* juga memiliki proporsi yang tinggi memiliki penurunan nilai pendengaran, penurunan nilai visual, penurunan nilai perseptual dan lain sebagainya. Mereka juga mungkin menunjukkan karakteristik yang tidak menyenangkan.²⁸

Beberapa gngguan yang mungkin dialami oleh anak dengan *cerebral palsy* dinyatakan oleh Cruickshank sebagai berikut :²⁹

- 1) Gangguan Motorik, gangguan ini berupa kesulitan mobilitas atau berpindah tempat, bergerak ataupun berjalan. Hal ini

²⁷Ibid., hlm.67.

²⁸Pendidikan, “Arah Pembelajaran Anak Cerebral Palsy.”

²⁹Ibid.

disebabkan adanya gangguan koordinasi antara otot, tulang, persendian yang merupakan akibat dari kerusakan otak. Dengan gangguan motorik yang dialami oleh anak *cerebral palsy* ini dapat menyebabkan anak sulit melakukan aktivitas sehari-hari baik dalam kegiatan rumah maupun sekolah.

- 2) Gangguan Sensoris, luasnya kerusakan pada otak yang mengakibatkan system sensoris juga dapat terganggu seperti, kelaianan pengelihatannya, pendengaran, peraba bahkan rasa pengecapannya.
- 3) Gangguan Kecerdasan, bahwa 40 sampai 60 persen anak *cerebral palsy* akan berada pada kategori retardasi mental, dimana anak akan mengalami kesulitan belajar. Sehingga hal tersebut menuntut pada modifikasi proses pembelajaran yang tepat berdasarkan kemampuan, ketidakmampuan serta kebutuhan anak.
- 4) Gangguan Emosi dan Penyesuaian Sosial, bagi anak *cerebral palsy* penyesuaian sosial akan menjadi terhambat karena pemenuhan syarat-syarat hubungan sosial yang tidak terpenuhi seperti, adanya kemampuan mobilitas, keterampilan berkomunikasi, keberanian dan kemauan untuk bergaul.

Hasil penelitian Sawrey dan Telford dalam Ortopedagogik Anak Tunadaksa menyebutkan bahwa, kecacatan yang terdapat pada diri anak, respon atau sikap masyarakat mempengaruhi

pembentukan pribadi anak-anak *cerebral palsy* secara umum dan khususnya yang berkaitan dengan konsep dirinya.³⁰

2. Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)

a. Pengertian Penerimaan Diri

Penerimaan diri dapat dinilai sebagai proses sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadinya serta menggunakannya dalam menjalani kelangsungan hidupnya. Sikap penerimaan diri dapat ditunjukkan dengan pengakuan seseorang terhadap segala kelebihanannya sekaligus pengakuan menerima akan segala kelemahannya tanpa menyalahkan orang lain serta memiliki keinginan untuk terus mengembangkan diri.³¹ Selain itu, penerimaan diri juga merupakan salah satu hal terpenting dalam kehidupan seseorang. Karena seseorang itu mampu menerima dirinya maka, orang tersebut akan merespons secara tepat ketika mengalami tekanan dalam hidupnya yang mana akan berdampak baik pula pada dirinya sendiri maupun dalam upaya penyesuaian terhadap lingkungan sosialnya.

Penerimaan diri memberikan arahan kepada individu yang berkaitan dengan perilaku yang akan ditampilkannya. Individu yang memiliki penerimaan positif dalam hidupnya maka akan selalu

³⁰A Musjafak, *Ortopedagogik Anak Tuna Daksa* (Jakarta: Departemen pendidikan dan kebudayaan, 1995).

³¹Handayani dkk, "Efektifitas Pelatihan Pengenalan Diri", hlm. 48.

bahagia dan bangga pada dirinya, sedangkan individu yang tidak memiliki penerimaan positif melainkan negatif maka individu tersebut akan sulit untuk mengembangkan diri di masyarakat atau sosial. Individu dengan penerimaan diri yang negatif akan muncul kekecewaan, kesedihan dan hilangnya semangat dalam diri. Individu juga tidak memiliki tujuan dalam hidupnya.³² Tidak hanya itu, penerimaan diri juga berkaitan dengan konsep diri yang positif. Seseorang dengan konsep diri yang positif dapat memahami dan menerima fakta-fakta yang begitu berbeda dengan dirinya, seseorang dapat menyesuaikan diri sehingga evaluasi tentang dirinya juga positif.³³

Pada proses penerimaan diri individu yang memiliki keterbatasan atau kelainan yang tidak dimiliki individu normal pada umumnya, mereka senantiasa melibatkan rasa kehilangan dan mereka juga akan melewati masa-masa penolakan atas kenyataan, kemarahan dan pengingkaran diri tersebut sebelum mencapai tahap penyesuaian yang harus didahului oleh penerimaan. Hal ini terjadi akibat banyak dari mereka memperlihatkan bahwa “penerimaan” merupakan awal yang harus dilalui untuk menempuh hidup yang utuh dalam kenyataan dan sebagai proses penemuan serta

³²Syifaa Inayah Putri Sulistyio, Eny Suwarni, and Marshela Novianti, “Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Tingkat Stres Pada Anak Cerebral Palsy Di Yayasan Sayap Ibu Banten (Unit Pelayanan Disabilitas) (Tangerang Selatan, 2020), hlm.3.

³³Handayani dkk, " Efektifitas Pelatihan Pengenalan Diri", hlm.48.

pengenalan diri sepanjang hidup.³⁴ Orang yang memiliki penerimaan diri akan memiliki penilaian yang realistis terhadap dirinya sendiri maupun terhadap keterbatasan yang dimilikinya. Mereka secara tidak langsung juga akan menghormati dirinya sendiri dan menjalani hidup yang nyaman dengan kondisi dirinya, mampu mengenali keinginannya, serta cenderung untuk menerima kondisi emosionalnya. Hal ini juga menunjukkan bahwa seseorang tersebut mempunyai kebebasan dalam menentukan pilihannya sendiri serta memiliki rasa tanggung jawab.³⁵

White mengatakan terdapat proses yang harus dilalui oleh seseorang untuk dapat menerima dirinya. Seseorang harus mampu mengenal dirinya sendiri, menahan diri dari pola kebiasaan yang lalu, juga merangkum pada mengubah emosi dari suatu peristiwa yang terjadi, menikmati apapun yang terjadi dalam kehidupannya serta mampu melepaskan segala kejadian-kejadian yang pernah terjadi di dalam kehidupannya. Memiliki sikap positif atas dirinya, tidak terbebani oleh kecemasan atau rasa malu dan mau menerima segala kelebihan dan kekurangan diri.³⁶ Oleh karenanya mengapa proses menerima diri untuk dapat mengenal diri ini penting dilakukan oleh individu. Karena selama hidup, individu pasti

³⁴Rahayu Satyaningtyas and Sri Muliati Abdullah, "Penerimaan Diri Dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik," *Journal of Chemical Information and Modeling* Vol 53, no. No. 9, hlm.3.

³⁵Fatihul Mufidatu Z, "Studi Kasus Penerimaan Diri Remaja Yang Memiliki Keluarga tiri Di Desa Banjarsari Kabupaten Tulungagung", Skripsi, (2015), hlm.19.

³⁶Virilia, Stefani dan Wijaya, "Penerimaan Diri Pada Penyandang Tunadaksa.", *Seminar Psikologi & Kemanusiaan Psycyhology Forum UMM.*, (2015), hlm. 373.

mengalami yang namanya tahap pendewasaan. Tahap di mana seseorang berkembang dan berkesempatan mengemban tanggung jawab lebih besar sehingga ketika individu sudah mampu melewati tahap menerima dirinya sedari awal tentu akan memudahkan individu tersebut dapat mengembangkan potensinya secara optimal.

Sementara itu, Maslow mengatakan bahwa orang yang sehat akan dapat menerima dirinya, mereka dapat menerima sikap bawaan mereka, dengan seluruh kekurangan dan perbedaan antara harapan dan kenyataan dengan tabah. Mereka juga akan bisa menerima diri dalam kondisi yang sulit sekalipun. Salah satu bentuk aktualisasi diri itu seseorang harus memiliki penerimaan diri.³⁷ Keberhasilan individu dalam mengembangkan penghayatan hidup bermakna juga dilakukan dengan menyadari dan mengaktualisasikan potensi-potensi melalui berbagai kegiatan yang terarah pada pemenuhan makna hidup. Bentuk aktualisasi berkaitan penemuan makna hidup individu merupakan wujud penerimaan diri. Dengan memiliki penerimaan, individu akan dapat mengembangkan diri ke arah yang sesuai dengan keinginan dan mampu melakukan komitmen terhadap hal-hal seperti, nilai-nilai yang penting dan bermakna untuk dipenuhi, sebab setiap individu memiliki tanggung jawab mengembangkan dirinya dan menemukan makna hidupnya.³⁸

³⁷Abraham H. Maslow, *Motivation and Personality*, Third Edition (United States of Amerika : Longman Inc, 1970).

³⁸Satyaningtyas dan Abdullah, "Penerimaan Diri dan Kebermaknaan Hidup.", hlm.4."

b. Aspek- aspek penerimaan diri

Aspek-aspek merupakan hal-hal yang terkandung di dalam suatu variabel. Sehingga hal lain yang masuk dalam variabel tersebut harus tetap berkaitan dan berhubungan satu sama lain. Adapun aspek-aspek penerimaan diri individu menurut Sheerer yakni sebagai berikut :³⁹

- 1) Memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya dalam menjalani hidup
- 2) Menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia yang sederajat dengan individu yang lain
- 3) Mampu menyadari serta tidak merasa malu akan keadaan dirinya
- 4) Mampu menempatkan dirinya sebagaimana individu yang lain sehingga individu yang lain dapat menerima dirinya
- 5) Mampu bertanggung jawab atas segala perbuatannya
- 6) Dapat menerima celaan atau pujian atas dirinya secara objektif
- 7) Mampu mempercayai prinsip-prinsip atau standar hidupnya tanpa harus diperbudak oleh opini individu lain
- 8) Tidak mengingkari atau merasa bersalah atas dorongan atau emosi yang ada pada dirinya.

³⁹Endah Puspita Sari and Sartini Nuryoto, "Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi," *Jurnal Psikologi* Vol. 29, No.2 (Agustus, 2015), hlm.76.

Beberapa aspek-aspek di atas dapat digambarkan bahwa individu yang dapat menerima diri menurut Sheerer adalah individu yang memiliki perasaan sederajat, percaya dengan kemampuan diri, bertanggung jawab, memiliki orientasi keluar diri, berpendirian, menyadari akan keterbatasan yang dimilikinya serta dapat menerima sifat kemanusiaan.⁴⁰

c. Faktor-faktor penerimaan diri

Adapun faktor-faktor penerimaan diri individu menurut Hurlock (1978) yakni, sebagai berikut :⁴¹

1) Pemahaman tentang diri sendiri atau *self understanding* yakni, adanya pemahaman mengenai diri sendiri ini merupakan kesempatan seseorang dalam mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya. Semakin seseorang tersebut mampu memahami dirinya, maka semakin besar pula seseorang itu dapat menerima dirinya.

2) Harapan realistik atau *Realistic Expectation* yaitu, bagaimana individu dapat menentukan sendiri akan harapannya yang disesuaikan dengan pemahaman dan kemampuan yang dimiliki, bukan diarahkan oleh orang lain. Sehingga dalam mencapai tujuan, individu memiliki harapan yang realistik.

⁴⁰Ni Made Sintya Noviana Utami and Putu Nugrahaeni Wideasavitri, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Penerimaan Diri Individu Yang Mengalami Asma," *Jurnal Psikologi Udayana* Vol. 1, No. 1 (2013), hlm.18.

⁴¹Fauziya Ardilla dan Ike Herdiana, "Penerimaan Diri Pada Narapidana Wanita," *Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya* Vol. 2, No. 01 (Februari 2013), hlm.3.

- 3) Tidak adanya hambatan di lingkungan atau hal-hal sekitar. Seseorang sudah memiliki harapan yang realistis namun, ternyata lingkungan disekitarnya tidak memberikan kesempatan atau dukungan yang baik atau malah jadi penghalang, Maka harapan individu tersebut juga akan sulit tercapai.
- 4) Sikap anggota masyarakat yang menyenangkan atau masyarakat yang dinilai memiliki prasangka yang baik karena adanya penghargaan terhadap kemampuan sosial dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan lingkungan.
- 5) Tidak adanya gangguan emosional yang berat. Karena dengan adanya gangguan emosional yang berat di rasa akan dapat mengganggu keseimbangan individu. Oleh karenanya tidak ada gangguan emosional akan menjadikan individu dapat bekerja sebaik mungkin dan merasa bahagia.
- 6) Pengaruh keberhasilan yang dialami akan dapat menimbulkan penerimaan diri, dan sebaliknya jika terjadi kegagalan, maka akan mengakibatkan adanya penolakan diri.
- 7) Identifikasi kepada orang yang dapat menyesuaikan diri dilihat dari individu yang memiliki penyesuaian diri yang baik, maka akan dapat membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri sendiri. Sehingga dapat menimbulkan penilaian dan penerimaan diri yang baik pula.
- 8) Adanya perspektif diri yang luas yakni, memperhatikan

pandangan orang lain tentang perspektif diri yang luas, akan diperoleh melalui pengalaman dan belajar.

- 9) Pola asuh masa kecil yang baik akan cenderung dapat berkembang sebagai individu yang dapat menghargai dirinya sendiri.
- 10) Konsep diri yang stabil. Individu dengan konsep diri yang tidak stabil akan sulit menunjukkan pada orang lain siapa dirinya sebenarnya.

d. Ciri-ciri penerimaan diri

Menurut Jersild ciri –ciri penerimaan diri individu adalah sebagai berikut :⁴²

- 1) Orang yang menerima dirinya memiliki harapan yang realistis terhadap keadaannya dan lebih menghargai dirinya sendiri. Dalam artian individu mempunyai harapan yang sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya.
- 2) Yakin akan standar dan pengetahuan yang ada pada dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain.
- 3) Memiliki perhitungan akan keterbatasan diri dan tidak melihat pada dirinya sendiri secara irasional, yang mana orang tersebut memahami mengenai keterbatasannya namun tidak menggeneralisir bahwa dirinya tidak berguna.

⁴²Vera Permatasari dan Witrin Gamayanti, “Gambaran Penerimaan Diri pada orang yang mengalami Skizofrenia”, *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi* Vol. 3, No. 1, (Juni 2016), hlm.141.

- 4) Menyadari aset diri yang dimiliki serta merasa bebas untuk dapat menarik atau melakukan hal sesuai keinginannya.
- 5) Menyadari akan kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri. Dengan menyadari itu, orang akan mengetahui apa saja kekurangan yang ada dalam dirinya.

e. Cara meningkatkan penerimaan diri

Setiap individu dalam hidupnya akan selalu berproses untuk pengembangan dirinya. Proses tersebut juga ditunjukkan dengan individu berusaha untuk dapat meningkatkan penerimaan dirinya. Setidaknya ada lima cara yang dikemukakan oleh Supratiknya untuk dapat meningkatkan penerimaan diri atau membuat kesimpulan tentang nilainya dimata diri sendiri maupun orang lain, yaitu :⁴³

- 1) Penerimaan diri pantulan (*reflected self-acceptance*) yang berarti, membuat kesimpulan tentang diri berdasarkan pandangan atau pengetahuan kita tentang bagaimana orang lain memandang. Apabila pandangan orang lain terhadap kita baik atau bila orang lain menyukai kita maka kita akan cenderung menyukai diri kita sendiri.
- 2) Penerimaan diri dasar (*basic self-acceptance*) yang berarti, keyakinan bahwa diri sendiri telah diterima secara intrinsik dan tanpa syarat.

⁴³A. Supratiknya, *Komunikasi Antar Pribadi: Tinjauan Psikologi* (Yogyakarta: Kanisius, 2009).

- 3) Penerimaan diri bersyarat (*conditional self-acceptance*) yang berarti, penerimaan diri yang diperoleh ketika individu mampu memenuhi tuntutan-harapan dengan baik dari pihak luar.
- 4) Evaluasi diri (*self evaluation*) yang berarti, penilaian diri sendiri tentang seberapa positif atribut yang dimiliki dibandingkan dengan atribut yang dimiliki oleh orang lain.
- 5) Perbandingan antara real dan ideal (*real ideal comparison*) yang berarti, penilaian diri yang sebenarnya dan penilaian diri yang diharapkan. Hal ini menunjukkan kesesuaian antara pandangan diri yang sesungguhnya dengan pandangan diri yang seharusnya.

Beberapa cara di atas akan dirasa sulit jika dilakukan tanpa adanya kesadaran dari individu itu sendiri. Penerimaan diri adalah hal yang penting yang harus dimiliki oleh setiap individu karena dari penerimaan diri yang baik akan berdampak baik pula terhadap kesehatan psikologis individu tersebut.

f. Dampak penerimaan diri bagi individu

Hurlock (1974) membagi dampak penerimaan diri menjadi dua kategori sebagai berikut : ⁴⁴

- 1) Penyesuaian Diri. Individu mampu mengenali akan kelebihan, kekurangan yang dimiliki serta individu dirasa akan dapat memiliki keyakinan dan harga diri yang baik, lebih bisa

⁴⁴Ibid., hlm.142.

menerima kritik, penerimaan diri yang disertai dengan rasa aman memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara lebih realistis. Sehingga dapat menggunakan potensinya secara efektif.

- 2) Penyesuaian Sosial. Individu yang memiliki penerimaan diri akan merasa aman untuk menerima orang lain, memberikan perhatian pada orang lain, menaruh minat pada orang lain seperti menunjukkan rasa empati dan simpati.

Penerimaan diri yang baik adalah penerimaan diri yang tidak berlebihan namun juga tidak kurang apalagi sampai tidak ada. Penerimaan diri sewajarnya dinilai lebih baik karena disesuaikan dengan kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Namun, penerimaan diri yang berlebihan tidak baik karena individu akan merasa lebih bisa, merasa lebih populer sehingga menyebabkan individu tidak lagi memiliki toleransi dan malah memiliki gagasan yang berlebihan melebihi kemampuan yang dimilikinya.

g. Penerimaan Diri Dalam Perspektif Islam

Penerimaan diri dalam pandangan islam bisa dikategorikan dengan sikap "*ridha*" atau rela yang berarti senang atau puas dalam menerima segala sesuatu yang diberikan oleh Allah SWT.⁴⁵ Keutamaan sikap *ridha* juga dijelaskan dalam hadits riwayat Imam Muslim No.34, bahwa Rasulullah SAW bersabda yang artinya :

⁴⁵Mufidatu Z, "Studi Kasus Penerimaan Diri Remaja.", Skripsi, hlm.41.

“Akan merasakan kemanisan (kesempurnaan) iman, bagi orang yang *ridha* kepada Allah SWT sebagai Rabb-Nya dan islam sebagai agamanya serta (Nabi) Muhammad SAW sebagai rasulnya.”

Makna hadits di atas ialah *ridha* atas segala perintah dan larangan-Nya, juga *ridha* akan ketentuan dan pilihan Allah, serta *ridha* kepada apa saja yang diberikan dan tidak diberikan-Nya. Adanya hadits di atas menunjukkan akan besarnya keutamaan sikap *ridha* kepada Allah dan sebagai pertanda yang benar akan kesempurnaan iman seseorang. Konsep menerima atau mamahami kelebihan dan kekurangan diri inilah yang termasuk dalam kategori *ridha* akan segala ketetapan Allah. Ada pula yang menyebutkan bahwa penerimaan diri menurut pandangan islam termasuk dalam kajian sifat *qona'ah* yang memiliki arti cukup atau merasa *ridha* terhadap pemberian Allah.⁴⁶

Sebagai seorang muslim yang beriman dan bertaqwa kepada Allah SWT hendaknya memiliki keikhlasan dalam menerima kelebihan dan kelemahan diri dengan tidak membandingkan kelebihan dan kelemahan diri dengan orang lain yang justru akan membuat individu semakin membenci dirinya dan jauh dari sifat *qana'ah*. Hal ini telah sebutkan dalam hadits Nabi Muhammad SAW yang artinya :⁴⁷

Dari Jabir berkata, Rasulullah SAW bersabda : “Tetapilah *qana'ah*, sesungguhnya *qana'ah* merupakan harta yang tidak akan

⁴⁶Gamayanti, “Gambaran Penerimaan Diri”, hlm.145.

⁴⁷Luh Putu Shanti Kusumaningsih, “Penerimaan Diri Dan Kecemasan Terhadap Status Narapidana,” *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah* 9, no. 3 (2017), hlm. 236.

habis.” (HR. Thabrani)

Hadits tersebut menunjukkan bahwa sifat *qana'ah* pada seorang muslim dapat menjadikan sabar dan rendah hati dalam menerima segala ketetapan Allah SWT dan membawa individu pada kebaikan. Menurut pendapat dari Gamayanti, sifat *qana'ah* adalah bagian dari sikap yang menunjukkan tingkat keimanan seorang muslim karena menunjukkan keridhaan seseorang terhadap segala ketentuan dan takdir yang Allah berikan.⁴⁸ Hal tersebut juga telah dijelaskan dalam firman Allah sebagai berikut :

لَأُولَئِكَ كَتَبَ فِي قُلُوبِهِمُ الْإِيمَانَ وَأَيَّدَهُم بِرُوحٍ مِّنْهُ وَيُدْخِلُهُمْ جَنَّاتٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ خَالِدِينَ فِيهَا رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ
أُولَئِكَ حِزْبُ اللَّهِ ۗ أَلَا إِنَّ حِزْبَ اللَّهِ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ۗ

“..Mereka itulah orang-orang yang telah menanamkan keimanan dalam hati mereka dan menguatkan mereka dengan pertolongan yang datang dari pada-Nya dan dimasukkan-Nya mereka ke dalam surga yang mengalir di bawahnya sungai-sungai, mereka kekal didalamnya. Allah ridha terhadap mereka, itulah golongan Allah. Ketahuilah, bahwa segenap hizbullah itu adalah golongan yang beruntung.” (QS. Al Mujadillah : 22)⁴⁹

Dalam Firman Allah di atas sudah sangat jelas bahwa sikap *ridha* kepada ketetapan-Nya merupakan bagian dari tingginya keimanan seseorang kepada Allah serta orang yang *ridha* adalah golongan orang-orang yang beruntung. Adapun dalam riwayat lain ada juga yang menjelaskan mengenai keutamaan bersikap *ridha* yakni sebagai berikut :

⁴⁸Gamayanti, op.cit., hlm.145.

⁴⁹Al Qur'an 58 : 22, Terjemah Al Qur'an dari Quantum Ridha (Amzah, Hlm 11, 2023).

Diriwayatkan dari Sulaiman bin Al-Mughirah, ia berkata bahwa, salah satu wahyu yang diberikan Allah SWT kepada Nabi Dawud AS adalah : “ Hai Dawud, sesungguhnya kau tidak menghadap-Ku dengan amalan yang lebih bisa membuatku ridha terhadapmu dan lebih bisa menghapus dosamu daripada ridha terhadap qadha’ ketetapan-Ku, dan kau tidak menghadap-Ku dengan amalan yang lebih memperbesar dosamu dan lebih mengundang kemurkaan-Ku kepada-Mu dari pada sikap angkuh tak kenal terima kasih (al-bathar). Jadi, jauhilah olehmu sikap angkuh tak kenal terima kasih, hai Dawud!.”⁵⁰

Kemudian menurut M. Amin Syukur yang mengaitkan dengan masalah sakit dan kesembuhan, ia menjelaskan bahwa sikap *ridha* dapat menjadi salah satu sarana penenang jiwa manusia atas segala ketetapan Allah SWT. Seringkali datangnya penyakit bertambah parah ini dapat diakibatkan dari hilangnya kerelaan hati dalam menerima ketetapan Allah atau keadaan, sehingga hati menjadi kotor. Jika demikian, maka *ridha* Allah berupa nikmat dan *karamah-Nya* tidak akan diberikan, sehingga penyakit semakin sulit, karena *ridha* hamba terhadap taqdir atau qada’ dan qadar Allah pada dirinya, akan menentukan *ridha* Allah terhadap hamba-Nya. Oleh sebab itu, kerelaan hati untuk menerima penyakit yang diberikan oleh Allah pada diri seseorang, akan menentukan pula kesembuhan kesembuhan yang diberikan Allah kepada hamba yang *diridhai-Nya*.⁵¹

Dalam pandangan islam seseorang yang memiliki sikap *ridha* terhadap keadaan yang menyimpannya, maka dia tercatat sebagai

⁵⁰Muhammad Khalid Tsabit, "Quantum Ridha" (Januari, 2023), hlm.12.

⁵¹Muhammad Amin Syukur, "Sufi Healing: Terapi Dalam Literatur Tasawuf," Walisongo: Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan Vol. 20, No. 2 (November, 2012), hlm. 402.

hamba Allah yang beruntung karena Allah SWT akan memberikan tempat yang layak di sisi-Nya. Orang yang *ridha* akan selalu tenang jiwanya, senantiasa bersyukur dan orang yang *ridha* akan memandang apa yang diberikan Allah sebagai nikmat bagi dirinya sehingga, akan mudah mendapatkan kebahagiaan.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang dapat digunakan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang berasal dari masalah-masalah sosial dan kemanusiaan.⁵² Tujuan utama penelitian kualitatif adalah untuk memahami dan mengeksplorasi fenomena utama pada obyek yang diteliti, sehingga memperoleh pemahaman yang mendalam dan menemukan sesuatu yang unik. Adapun model penelitian yang digunakan adalah model penelitian studi kasus dimana peneliti menggali suatu fenomena tertentu dalam suatu waktu dan mengumpulkan informasi secara rinci dan mendalam dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data dalam periode tertentu.⁵³ Untuk mendukung hal tersebut, peneliti tidak hanya menggali informasi dari informan utama maupun partisipan, tetapi juga orang-orang yang berada disekitar yang dapat membantu untuk menambahkan informasi supaya lebih

⁵²Nugrahani Farida, *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*, vol. 1, 2008, hlm.25.

⁵³Sri Wahyuningsih, "Metode Penelitian Studi Kasus: Konsep, Teori Pendekatan Psikologi Komunikasi, Dan Contoh Penelitiannya," *UTM PRESS Bangkalan - Madura*, 2013, hlm.3.

komprehensif. Selain itu pengambilan model penelitian studi kasus ini dirasa dapat memberikan informasi maupun pemahaman yang menyeluruh bagi peneliti terhadap fokus penelitian yang ada. Fokus pada penelitian ini berkaitan tentang bagaimana aspek penerimaan diri individu dengan dengan *cerebral palsy* yang merupakan PPKS di BRTPD.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan individu yang dijadikan sebagai sumber informasi dalam pengumpulan data penelitian.⁵⁴ Oleh karena subjek pada penelitian ini merujuk kepada informan yang ditunjuk oleh peneliti untuk dapat memberikan informasi berkaitan dengan data penelitian yang diteliti. Adapun jenis data pada penelitian ini dibedakan menjadi 2 kategori, yakni data primer yang berupa *key* informan atau informan utama yakni, EP dan RA.

Dalam memilih subjek, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yakni, pemilihan subjek berdasarkan ciri-ciri atau kriteria yang dimiliki subjek sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Dari data PPKS BRTPD tahun 2023 diperoleh ada 14 PPKS dengan kategori *cerebral palsy*, yang kemudian ditentukan kriteria pemilihan subjek sebagai berikut :

⁵⁴Siti Indun, "Penerimaan Diri Pada Remaja Tunanetra (Studi Kasus Di Panti Sosial Bina Netra Yogyakarta)", Skripsi, (2011), hlm.32.

- 1) Individu dengan *cerebral palsy* tanpa disertai gangguan lain
- 2) Individu termasuk PPKS di BRTPD sebagai tempat rehabilitasi sentral bagi penyandang disabilitas di Yogyakarta.
- 3) Mampu berkomunikasi dengan baik.
- 4) Minimal tinggal di BRTPD selama 1 tahun. Karena pertimbangan peneliti kurun waktu 1 tahun subjek dianggap telah mampu beradaptasi dengan lingkungan di BRTPD yang hal tersebut merupakan bagian dari proses penerimaan diri.
- 5) Individu bersedia sebagai partisipan penelitian yang dibuktikan dengan mengisi lembar persetujuan.

Kemudian, data yang kedua yakni data sekunder yang diambil dari *significant others* antara lain sebagai berikut :

- 1) Psikolog

Psikolog merupakan orang yang memiliki keahlian dalam bidang ilmu psikologi. Adapun psikolog yang dimaksudkan disini adalah Bu Elvin yang bertugas mendiagnosis, membantu PPKS dalam menghadapi masalah psikologis, mengidentifikasi masalah yang muncul serta memberikan solusi guna membantu PPKS dalam melewati tahap perkembangannya dan dapat mengembangkan potensi yang dimiliki.

- 2) Pekerja Sosial

Pekerja Sosial adalah seseorang yang diberikan wewenang untuk melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial baik berupa

pelayanan pada individu, kelompok maupun masyarakat yang membutuhkan. Pekerja sosial yang dijadikan sebagai informan disini adalah dua orang yang secara khusus dibagi tugas melakukan pendampingan atau sebagai orang tua asuh dari subjek penelitian. Dalam hal ini Pak Masda selaku orang tua asuh EP dan Bu Nur selaku orang tua asuh dari RA.

3) Pramu Sosial

Pramu Sosial yang dimaksud disini ialah mereka yang bertugas mengasuh, merawat atau orang yang membantu secara langsung pelaksanaan tugas sosial. Pramu sosial yang dimaksud disini adalah orang-orang yang secara langsung berinteraksi dengan subjek serta mendampingi subjek setiap harinya. Secara tidak langsung, pramu sosial mengetahui aktivitas keseharian yang dilakukan subjek selama di BRTPD. Terdapat 13 pramu sosial di BRTPD yang bertugas mendampingi PPKS seluruh

ragam disabilitas secara langsung. Adapun pramu sosial sebagai informan penelitian disini adalah Pak Andri. Pemilihan pramu sosial sebagai informan dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan pertimbangan peneliti yang dirasa paling sering berinteraksi, yang lebih memahami serta yang telah mengamati subjek sejak tinggal di BRTPD.

b. Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan fokus permasalahan yang

akan diteliti. Objek dalam penelitian ini mengenai aspek penerimaan diri individu dengan *cerebral palsy* pada PPKS di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara (Interview)

Wawancara merupakan komunikasi yang dilakukan antara dua pihak atau lebih dengan tatap muka yang terdiri dari *interviewer* dan *interviewee* yang bertujuan untuk mendapatkan informasi atau mengumpulkan data.⁵⁵ Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara semiterstruktur. Wawancara dengan teknik semi terstruktur ini dilakukan untuk mendapatkan data secara mendalam dan permasalahan yang luas. Wawancara yang dilakukan secara mendalam menunjukkan keterlibatan peneliti dengan informan tanpa ada struktur yang ketat, melainkan dilakukan dalam suasana yang akrab.⁵⁶ Tujuan lain dari jenis wawancara semiterstruktur adalah untuk dapat mengemukakan permasalahan secara lebih terbuka dan informasi yang didapatkan bisa lebih mendalam.⁵⁷ Proses wawancara disini, peneliti tetap menggunakan pedoman wawancara yang berisikan pertanyaan-pertanyaan tertulis, hanya saja dalam pelaksanaannya, pertanyaan wawancara dapat berkembang. Pedoman wawancara tersebut digunakan peneliti

⁵⁵Dr.R.A. Fadhallah, *Wawancara* (Jakarta Timur: UNJ Press, 2021), hlm.1.

⁵⁶Wahyuningsih, *op.cit.*, hlm.99.

⁵⁷Prof. Dr. Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, ed.3, cet.5 (Bandung: ALFABETA, 2022), hlm.115.

untuk memudahkan pada saat proses wawancara berlangsung. Peneliti memberikan pengertian dengan meyakinkan subjek mengenai identitas dan hasil wawancara akan dijamin kerahasiaannya agar informan dapat bersikap terbuka dalam menjawab pertanyaan. Peneliti juga perlu membangun (*building rapport*) kepada informan untuk menciptakan suasana yang lebih akrab sehingga informasi yang didapatkan akan lebih mendalam.

b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik yang digunakan untuk pengumpulan data yang dilakukan dengan mencari, mengumpulkan serta mempelajari dokumen yang relevan dengan penelitian yang berupa arsip dokumen atau literature lainnya.⁵⁸ Dalam penelitian ini, teknik pengambilan data juga dilakukan dengan dokumentasi yakni, peneliti mengumpulkan data berupa dokumen-dokumen, gambar, maupun berkas yang berisi data – data pendukung guna melengkapi penggunaan metode yang ada.⁵⁹ Pengambilan data dengan dokumentasi ini dilaksanakan sebagai pelengkap data hasil wawancara. Dokumen-dokumen pendukung yang dimaksudkan adalah hasil asesmen dari psikolog dan peksos serta rekam konseling. Adapun dokumentasi dalam bentuk foto, video maupun rekam suara pada saat proses wawancara berlangsung akan

⁵⁸Sri Wahyuningsih, loc.cit.

⁵⁹Sugiyono, op.cit., hlm.124.

disertakan pada lampiran hasil penelitian.

4. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data atau pemeriksaan data ini dilakukan untuk membuktikan kebenaran atas temuan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan kenyataan yang ada di lapangan.⁶⁰ Sehingga proses ini termasuk dalam tahapan yang penting dalam suatu penelitian. Pada proses pengumpulan data, terdapat teknik pengumpulan data dengan menggabungkan berbagai teknik, metode atau sumber yang ada.⁶¹

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dengan sumber. Menurut Lexy J. Moleong triangulasi dengan sumber yakni membandingkan atau mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda.⁶² Hal ini dilakukan bertujuan untuk menguji kredibilitas data dengan mengecek data yang diterima melalui beberapa sumber, artinya ketika data tersebut diperoleh dari satu sumber dan dianggap meragukan, maka peneliti mengecek kembali pada sumber lain, dengan syarat sumber data tersebut setara derajatnya. Sehingga data yang diambil adalah data yang dianggap tepat/sesuai kondisi yang ada di lapangan. Triangulasi sumber yang dilakukan oleh peneliti melalui beberapa cara, yakni :

- a. Membandingkan data hasil wawancara informan utama dengan pengamatan langsung oleh peneliti.

⁶⁰Wahyuningsih, op.cit.,hlm.100.

⁶¹Sugiyono, op.cit., hlm. 125.

⁶²Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005).

- b. Mengecek kelengkapan data hasil wawancara dari informan utama untuk merumuskan pokok-pokok pertanyaan yang akan diajukan pada 3 sumber lain yakni, psikolog, peksos (orang tua asuh) dan pramu sosial untuk melakukan validasi data hasil wawancara informan utama.

5. Metode Analisis Data

Data yang dikumpulkan kemudian akan dianalisis dengan pendekatan kualitatif menggunakan analisis data menurut Miles & Huberman yang terdiri dari tiga tahapan analisis yakni: ⁶³

a. Tahap Mereduksi data

Reduksi data ini dilakukan untuk memperoleh data yang lebih jelas. Pada tahap ini dilakukan dengan merangkum data, memilih hal-hal pokok, memfokuskan kepada hal-hal yang penting dan membuang yang dianggap tidak penting, mencari tema maupun pola penelitian guna mencapai tujuan penelitian yang tepat.

b. Tahap Penyajian Data

Penyajian data (display data) ini dilakukan setelah tahap mereduksi data dengan memberikan bentuk urian, penjelasan atau deskripsi. Miles & Huberman menyatakan bahwa “The most frequen from of display data for qualitative research data ini past has been narrative text.” Artinya bahwa, penyajian data yang paling sering digunakan dalam menyajikan data penelitian kualitatif yakni, bersifat naratif yang bertujuan untuk

⁶³Muhammad Rijal Fadli, “Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif,” *Humanika Kajian ilmiah Mata Kuliah Umum*, Vol. 21, No. 1 (2021), hlm.43.

mempermudah serta dapat memahami apa yang terjadi berdasarkan data-data yang ditemukan dilapangan.

c. Tahap menarik kesimpulan dan verifikasi

Pada tahap ini dilakukan verifikasi atau mengecek kembali dengan memahami makna atau arti kemudian ditarik kesimpulan. Kesimpulan disini merupakan pengambilan dari permulaan pengumpulan data, alur, sebab akibat dan proporsi-proporsi lainnya. Adanya kesimpulan dalam penelitian ini diharapkan mampu memunculkan temuan baru berupa deskripsi.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebagaimana uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dinamika penerimaan diri PPKS dengan *cerebral palsy* muncul beragam dari masing-masing subjek. Penerimaan diri yang terjadi pada subjek ditunjukkan dengan adanya perilaku-perilaku yang dicocokkan dengan aspek-aspek penerimaan diri menurut Sheerer yang meliputi delapan aspek penerimaan diri yakni, individu dapat meyakini kemampuan diri, menganggap dirinya berharga, tidak merasa malu akan keadaan dirinya, mampu menempatkan dirinya, bertanggung jawab, menerima kritik atau pujian secara objektif, memiliki prinsip-prinsip atau standar hidup dan tidak mengingkari emosi yang ada pada dirinya. Adanya pemahaman akan keadaan yang dialaminya menjadi faktor yang penting untuk kemudian subjek dapat mengenali keterbatasan-keterbatasan fungsi yang dimiliki dan dapat secara sadar untuk berusaha mengupayakan berbagai hal untuk memanfaatkan potensi yang ada. Latar belakang pendidikan juga mempengaruhi seberapa besar individu mampu mengembangkan pemahamannya dan menyadari hal-hal yang dapat menunjang kesehatan fisik dan psikologisnya.

Kemudian adanya faktor sosial seperti dukungan atau lingkungan yang baik ternyata dapat membantu subjek mencapai penerimaan dirinya. Lingkungan sosial yang baik akan menjadi tempat yang paling berperan

bagi individu untuk tumbuh dan berkembang. Tidak hanya itu faktor agama (nilai *religi*) juga sangat berperan tinggi dalam proses penerimaan diri kedua subjek. Pemahaman agama dan kesadaran diri sebagai makhluk Allah yang sederajat, yang telah diciptakan dalam keadaan yang sempurna tanpa bisa dibeda-bedakan dengan manusia lainnya kecuali, amal dan ibadah yang telah kita lakukan dihadapan Allah SWT. Seperti yang telah ditunjukkan oleh kedua subjek dengan adanya sikap ikhlas serta *ridha* akan segala ketetapan yang telah Allah berikan kepadanya. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa individu telah menerima segala kelebihan dan kekurangan dirinya dan ingin berusaha untuk terus mengembangkan potensi yang dimiliki khususnya di BRTPD yang secara tidak langsung dari pandangan klinis, menyatakan bahwa ketika individu mampu memiliki penerimaan diri, maka hal itu termasuk salah satu ciri individu yang dinyatakan sehat secara mental.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan informasi yang diperoleh, maka peneliti memberikan saran untuk pengembangan penelitian selanjutnya sebagai berikut :

1. Bagi subjek penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, peneliti mengharapkan kepada subjek agar selalu bersikap positif pada diri, subjek mampu meningkatkan potensi yang dimiliki dengan sebaik

mungkin serta memusatkan tujuan hidup yang mampu di capai sehingga hidup akan seimbang.

2. Bagi warga BRTPD

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, peneliti berharap bahwa semua dapat mengetahui akan pentingnya proses penerimaan diri seseorang, terlebih pada mereka yang memiliki latar belakang yang kurang baik. Penerimaan diri juga dibangun berdasarkan lingkungan yang dan support yang baik sehingga pertahankan dan tingkatkan suasana kerukunan, saling menghargai dan tolong menolong di lingkungan bersama.

3. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini hanya berfokus pada bagaimana dinamika penerimaan diri individu dengan *cerebral palsy* di BRTPD yang berkaitan dengan proses menuju penerimaan diri yang baik. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan melihat hal-hal yang menjadi faktor penghambat dan pendukung individu dalam penerimaan dirinya atau fokus kepada penerimaan diri individu *cerebral palsy* sejak lahir dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Supratiknya. *Komunikasi Antar Pribadi : Tinjauan Psikologi*. Yogyakarta: Kanisius, 2009.
- A Musjafak. *Ortopedagogik Anak Tuna Daksa*. Jakarta: Departemen pendidikan dan kebudayaan, 1995.
- Abraham H. Maslow. *Motivation and Personality*. Third Edit. United States of Amerika : Longman Inc, 1970.
- Al Qur'an*, n.d.
- Anugrah, E R, R Rahmat, A Arlita, and ... "Gambaran Kesuksesan Dan Kebahagiaan (Pendekatan Filsafat Ilmu Perspektif Psikologi Humanistik)." *Journal of the Japan Weiding Society*, 2019, hlm.9.
- Ardilla, Fauziya, and Ike Herdiana. "Penerimaan Diri Pada Narapidana Wanita." *Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya 2*, no. 01 (2013).
- Aulia Wahidatul Fajriah Ira Darmawanti. "Gambaran Psychological Well-Being Pada Dewasa Awal Penyandang Cerebral Palsy A." *Jurnal Penelitian Psikologi Vol. 9.*, no. No. 2. (2022): hlm.53.
- Barokah, Mabid. "Self Adjustment Mahasiswa Pascasarjana Cerebral Palsy." *PSYCHE: Jurnal Psikologi Vol. 3*, no. No.1 (2021): hlm.48.
- Endang Widyorini dkk. *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Semarang, 2014.
- Fadhallah, Dr.R.A. *Wawancara*. Jakarta Timur: UNJ Press, 2021.
- Fadli, Muhammad Rijal. "Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif." *Humanika Vol. 21*, no. No. 1 (2021): hlm. 43.
- Farida, Nugrahani. *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*. Vol. 1, 2008.
- Gamayanti, Witrin. "Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia." *Psympathic : Jurnal Ilmiah Psikologi Vol. 3*, no. No. 1 (2016): hlm. 141.
- Gannotti, Mary E., Yvette Blanchard, Lisa Blumberg, and Diana LaRocco. "Shared Meanings of Success, Happiness, and Health among Adults with Cerebral Palsy and Physiotherapists: Implications for Practice and Research." *Disability and Rehabilitation Vol. 41*, no. No. 11 (2018): hlm.8.
- Gilson, Kim Michelle, Elise Davis, Dinah Reddihough, Kerr Graham, and Elizabeth Waters. "Quality of Life in Children with Cerebral Palsy: Implications for Practice." *Journal of Child Neurology Vol. 29*, no. No. 8 (2014): hlm. 1138.
- Goyena, Rodrigo. "Konseling Person Centered Therapy Dalam Meningkatkan

- Kepercayaan Diri Mahasiswa Berkebutuhan Khusus Cerebral Palsy.” *Journal Ilmu Keperawatan Jiwa* Vol. 4, no. No. 2 (2021): hlm. 231.
- Handayani, Muryantinah Mulyo, Sofia Ratnawati, Avin Fadilla Helmi, and Universitas Gadjah Mada. “Efektifitas Pelatihan Pengenalan Diri Terhadap Peningkatan Penerimaan Diri Dan Harga Diri.” *Jurnal Psikologi (Yogyakarta)* Vol. 25, no. No. 2 (2015): hlm. 48.
- Heriyadi, Akbar. “Meningkatkan (Self Acceptance) Siswa Kelas Viii Melalui Konseling Realita Di Smp Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang,” 2013.
- Inayah Putri Sulisty, Syifaa, Eny Suwarni, and Marshela Novianti. “Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Tingkat Stres Pada Anak Cerebral Palsy Di Yayasan Sayap Ibu Banten (Unit Pelayanan Disabilitas) Tangerang Selatan,” 2020, hlm.3.
- Indun, Siti. “Penerimaan Diri Pada Remaja Tunanetra (Studi Kasus Di Panti Sosial Bina Netra Yogyakarta),” 2011.
- Jahja, Yudrik. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana, 2011. https://books.google.com.my/books?hl=id&lr=&id=5KRPDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=psikologi+perkembangan+yudrik+jahja&ots=DYFxRnGDOP&sig=CsolvE4s2g51uioVfFtK-c_pgkA.
- Janah, Nurul. “Penerimaan Diri Anak Cerebral Palsy (Studi Kasus Penerimaan Diri Anak Cerebral Palsy Yang Disebabkan Penyakit Toksoplasmosis).” *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling* Vol. 3, no. No. 2 (2017): hlm.189.
- Jauhari, Muhammad Nurrohman, Yandika Fefrian Rosmi, Andarmadi Jati, Abdhi Wasesa, and Reza Racmadtullah. “Kebutuhan Alat Bantu Asistif Bagi Penyandang Cerebral Palsy” 8, no. November (2022): 164–68.
- Kusumaningsih, Luh Putu Shanti. “Penerimaan Diri Dan Kecemasan Terhadap Status Narapidana.” *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah* 9, no. 3 (2017): 234–42.
- Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005.
- Listiani, F. “Penerimaan Diri Remaja Cerebral Palsy.” *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*. Vo. 3, no. No. 3 (2015): hlm. 48.
- Maimunah, Siti. “Studi Eksploratif Prilaku Koping Pada Individu Dengan Cerebral Palsy.” *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* Vol. 01, no. No. 1 (2013): hlm. 160.
- Mufidatu Z, Fatihul. “Studi Kasus Penerimaan Diri Remaja Yang Memiliki Keluargatiri Di Desa Banjarsari Kabupaten Tulungagung,” 2015.
- Mujib A dan Jusuf M. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002.
- Muntaz, Amiroh. “Proses Adaptasi Sosial Siswa Disabilitas Dengan Siswa

- Nondisabilitas Di Sekolah Inklusi.” *JURNAL Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Jember*, 2015, hlm.4.
- Pendidikan, Jurnal Ilmu. “Arah Pembelajaran Anak Cerebral Palsy.” *Pedagogia : Jurnal Ilmu Pendidikan* Vo. 12, no. No. 2 (2016): hlm. 63.
- Puteri, Ian Rossalia., and Farida Antasari. “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Tumbuh Kembang Cerebral Palsy (Cp) Di Klinik Tumbuh Kembang Pediatric and Neurodevelopmental Therapy Center (Pntc), Colomadu, Karanganyar, Jawa Tengah,” 2019, hlm.20.
- Ridwan, Indra Bangsawan. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus, Cet I, (Jambi: Anugerah Pratama Press)*, 2021.
- Saharso, D. (2006). “Cerebral Palsy Diagnosis Dan Tatalaksana. Continuing Education Ilmu Kesehatan Anak XXXVI Kapita Selekta Ilmu Kesehatan Anak VI, 3031.” 2006.
- Sari, Endah Puspita, and Sartini Nuryoto. “Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi.” *Jurnal Psikologi* Vol. 29, no. No. 2 (2015): hlm.76.
- Satyaningtyas, Rahayu, and Sri Muliati Abdullah. “Penerimaan Diri Dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik.” *Journal of Chemical Information and Modeling* Vol 53, no. No. 9 (2014): hlm.3.
- Sugiyono, Prof. Dr. *Metode Penelitian Kualitatif*. 3rd ed. Bandung: ALFABETA, 2022.
- Syukur, Muhammad Amin. “Sufi Healing: Terapi Dalam Literatur Tasawuf.” *Walisongo: Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan* Vol. 20, no. No. 2 (2012): hlm. 402.
- Tentama, Fatwa. “Manfaat Penerimaan Diri Bagi Difabel.” *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2012, hlm.1.
- Tsabit, Muhammad Khalid. *Quantum Ridha*. Amzah, 2023.
- Utami, Ni Made Sintya Noviana, and Putu Nugrahaeni Wideasavitri. “Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Penerimaan Diri Individu Yang Mengalami Asma.” *Jurnal Psikologi Udayana* Vol. 1, no. No. 1 (2013): hlm.18.
- Virlia, Stefani dan Wijaya, Andri. “Penerimaan Diri Pada Penyandang Tunadaksa.” *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*, no. 4 (2015): hlm.373.
- Wahyuningsih, Sri. “Metode Penelitian Studi Kasus: Konsep, Teori Pendekatan Psikologi Komunikasi, Dan Contoh Penelitiannya.” *UTM PRESS Bangkalan - Madura*, 2013, hlm.99.