LIBEROSIS
PREFIX DOI : 10.6734/LIBEROSIS.V2I2.3027
Online ISSN: 3026-7889
Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling
Vol 12 No 1 Tahun 2025.

SELF-COMPASSION PADA IBU RUMAH TANGGA DENGAN ANAK DISABILITAS

Paramita Maheswari Rachmadi[1*], Ellyana Ilsan Eka Putri[2]
[1, 2]Prodi Psikologi, Universitas Negeri Surabaya
paramita.21075@mhs.unesa.ac.id

Abstract

This study aims to explore self-compassion among housewives raising children with disabilities. The research was based on the emotional and psychological pressure experienced by mothers in caregiving roles. This qualitative study used a phenomenological approach and thematic analysis. The participants were five housewives who have children with disabilities. The findings revealed that self-compassion is expressed through self-kindness when dealing with emotional fatigue, acceptance of the child's condition, emotional awareness, self-care strategies, and social support. Self-compassion also emerges through reflection and learning from parenting experiences. Influencing factors include age, family support, spirituality, and collectivist cultural values. These results show that self-compassion plays an important role in helping mothers remain emotionally resilient in the caregiving process.

***Keyword**: Self-compassion, Housewives, Children with disabilities*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana bentuk *self-compassion* pada ibu rumah tangga yang memiliki anak dengan disabilitas. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya tekanan psikologis dan emosional yang dialami ibu dalam merawat anak dengan kebutuhan khusus. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi, dan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah lima orang ibu rumah tangga yang memiliki anak dengan disabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-compassion* muncul dalam bentuk kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi kelelahan, penerimaan terhadap kondisi anak, kesadaran terhadap emosi, serta adanya strategi perawatan diri dan dukungan sosial. *Self-compassion* juga terbentuk melalui proses refleksi dan pembelajaran dari pengalaman pengasuhan yang menantang. Faktor-faktor yang memengaruhi *self-compassion* antara lain adalah usia, dukungan dari pasangan dan keluarga, serta nilai spiritual dan budaya kolektif. Temuan ini menunjukkan bahwa *self-compassion* menjadi mekanisme penting yang membantu ibu bertahan secara emosional dalam merawat anak dengan disabilitas.

***Kata kunci**: Self-compassion, Ibu rumah tangga, Anak dengan disabilitas*

Article History
Received: Juni 2025
Reviewed: Juni 2025
Published: Juni 2025

Plagirism Checker No 77
DOI : Prefix DOI : 10.8734/Musytari.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Liberosis

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

LIBEROSIS
PREFIX DOI : 10.6734/LIBEROSIS.V2I2.3027
Online ISSN: 3026-7889
Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling
Vol 12 No 1 Tahun 2025.

1. Pendahuluan

Perjalanan menjadi seorang ibu rumah tangga dengan anak penyandang disabilitas adalah sebuah perjalanan yang tidak mudah dan penuh dinamika. Menjadi orang yang bertanggung jawab secara langsung dalam membesarkan anak disabilitas seringkali mengakibatkan tingkat stres psikologis yang signifikan. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyana & Gati (2023) melaporkan bahwa 50% orang tua dari anak autis mengungkapkan mereka mengalami gejala depresi. Hal ini menggambarkan betapa besar beban emosional yang mereka alami. Ibu rumah tangga yang mengasuh anak dengan disabilitas cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi karena mereka menghabiskan lebih banyak waktu dirumah untuk merawat anak tanpa adanya dukungan sosial dan kesempatan untuk mengalihkan fokus pada aspek lain dalam kehidupan mereka.

Data World Health Organization (2013) memperkirakan bahwa prevalensi anak dengan disabilitas di negara berkembang mencapai 5–10%. Di Indonesia, Badan Pusat Statistik (2022) mencatat sekitar 4,2 juta anak penyandang disabilitas, dan sebagian besar dari mereka berada dalam pengasuhan ibu rumah tangga. Ibu-ibu ini tidak hanya menjalankan fungsi perawatan fisik, tetapi juga harus berhadapan dengan kekhawatiran jangka panjang, tekanan sosial akibat stigma, serta krisis identitas diri yang muncul karena merasa tidak mampu memenuhi ekspektasi ideal sebagai orang tua. Fairthorne et al. (2015) menemukan bahwa ibu dari anak dengan disabilitas intelektual atau gangguan spektrum autisme memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan dengan ibu dari anak tanpa disabilitas. Fenomena ini memperlihatkan bahwa pengasuhan anak dengan disabilitas berdampak luas pada kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Namun, sebagian besar studi masih fokus pada sisi negatif, seperti stres dan depresi, tanpa banyak menggali faktor-faktor protektif yang dapat membantu ibu menghadapi tekanan tersebut secara lebih sehat. Padahal, dalam konteks pengasuhan yang penuh tekanan, kemampuan untuk merawat diri secara emosional menjadi sangat krusial.

Salah satu pendekatan psikologis yang relevan namun masih jarang dikaji secara mendalam dalam konteks ini adalah self-compassion. Konsep ini, sebagaimana dijelaskan oleh Neff (2003b), mencakup tiga aspek utama yaitu kebaikan terhadap diri sendiri (*self kindness*), pengakuan atas keberbagian pengalaman manusia (*common humanity*), dan kesadaran penuh terhadap emosi negatif tanpa menghakimi (*mindfulness*). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa individu dengan tingkat *self-compassion* yang tinggi cenderung memiliki resiliensi emosional yang lebih baik dan lebih siap menghadapi tekanan hidup (Neff, 2003b).

Penelitian ini bertujuan untuk memahami secara lebih dalam bagaimana ibu rumah tangga yang memiliki anak dengan disabilitas menjalani *self-compassion* dalam kehidupan sehari-hari, serta bagaimana hal itu memengaruhi kesehatan mental mereka. Pendekatan ini tidak hanya membantu memperkaya pemahaman ilmiah, tetapi juga dapat menjadi dasar untuk merancang dukungan psikologis yang lebih empatik dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Hal yang baru dari penelitian ini adalah melihat pengasuhan bukan hanya sebagai beban atau sumber penderitaan, tetapi juga sebagai kesempatan bagi ibu untuk belajar menerima diri, membangun hubungan yang lebih sehat dengan diri sendiri, dan tumbuh secara emosional melalui sikap self-compassion.

2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi. Pendekatan kualitatif dipilih karena bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman, makna, dan perspektif individu (Creswell, 2018). Fokus utama penelitian ini adalah menggali pengalaman ibu rumah tangga yang memiliki anak dengan disabilitas, khususnya terkait

bagaimana mereka mengembangkan dan menerapkan *self-compassion* dalam kehidupan sehari-hari.

Partisipan dalam penelitian ini dipilih dengan kriteria yang sesuai untuk menggali pengalaman mendalam terkait *self-compassion* pada ibu rumah tangga yang memiliki anak dengan disabilitas. Penelitian ini melibatkan lima partisipan dengan inisial NF, RA, ER, DR, dan L. Partisipan berusia antara 28 hingga 40 tahun. NF yang berusia 28 tahun, RA berusia 40 tahun, ER berusia 39 tahun, DR berusia 34 tahun, dan L berusia 38 tahun keempatnya adalah orang tua dari anak-anak dengan disabilitas.

Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dengan pendekatan in-depth interview untuk memperoleh informasi yang mendalam dan reflektif (Sugiyono, 2013). Proses analisis data dilakukan dengan metode tematik untuk mengidentifikasi pola, makna, dan tema utama dari pengalaman partisipan, sebagaimana dijelaskan oleh Braun dan Clarke (dalam Christou, 2023). Untuk menjaga keabsahan data, peneliti menggunakan teknik member check dengan meminta konfirmasi dari partisipan atas hasil interpretasi yang telah disusun.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil dari wawancara yang telah dilakukan mendapatkan dua tema utama, yaitu (1) dinamika menghadapi kondisi anak disabilitas dan (2) perjalanan *self-compassion* pada ibu rumah tangga dengan anak disabilitas.

Tema 1 Dinamika Menghadapi Kondisi Anak Disabilitas

Tema ini menggambarkan perjalanan emosional dan adaptasi para ibu menghadapi kenyataan memiliki anak dengan disabilitas.

a) Proses awal diagnosis

Momen awal ketika para ibu mengetahui kondisi anaknya merupakan fase emosional yang menguncang. Sebagian besar partisipan menggambarkan proses ini sebagai titik balik yang penuh dengan gejolak batin, mulai dari kesedihan, penolakan, hingga kelegaan yang datang belakangan.

Partisipan NF dan RA sama-sama menyampaikan bahwa di awal mereka diliputi rasa sedih yang mendalam. NF mengalami hari-hari penuh air mata, terlebih saat pertama mendengar dugaan autism, sebelum kemudian merasa sedikit lega setelah tahu kondisi anaknya adalah ADHD. Partisipan RA pun menggambarkan perasaan yang hampir serupa. Ia mengakui bahwa penolakan dan rasa tidak percaya saat mengetahui anak kembarnya di diagnosis autisme. Berbeda dari keduanya, ER menunjukkan respons emosional yang sangat kuat. Baginya, diagnosis *down syndrome* itu seperti hantaman besar yang membuat dunia seolah runtuh.

Tidak pula semua partisipan mengalami fase awal yang dramatis. DR, misalnya, justru ia cenderung tenang dan menerima sejak awal. Ia merasa bahwa dirinya memang sudah memiliki firasat mengenai kondisi anaknya yang autisme. Partisipan L juga menyampaikan bahwa meskipun pernah berada dalam fase denial, khususnya saat anaknya masih kecil, proses yang panjang melalui berbagai terapi membuatnya kini lebih lapang dada dan menerima kenyataan anaknya autisme sebagai pribadi yang istimewa.

Berbagai ekspresi perasaan dari seluruh partisipan menggambarkan bahwa proses awal diagnosis bukan sekadar mengetahui istilah medis tetapi juga tentang bagaimana hati mereka menghadapi dan berdamai dengan kenyataan. Kesedihan, kebingungan, dan

bahkan ambisi menjadi warna-warni yang menyertai langkah pertama mereka dalam perjalanan panjang sebagai ibu dari anak disabilitas.

b) Tantangan dalam pengasuhan

Bagi para ibu dalam penelitian ini, tantangan utama dalam pengasuhan bukan hanya soal perilaku anak yang tidak mudah dihadapi, tetapi juga tentang pergulatan batin mereka sendiri dalam menerima dan memahami kondisi anak sepenuhnya. Tantrum menjadi salah satu tantangan yang paling sering disebutkan. NF mengungkapkan bahwa saat anaknya mulai bertengkar atau mengalami ledakan emosi, ia merasa itulah titik paling berat dalam pengasuhan.

Partisipan DR pun membenarkan bahwa tantrum adalah ujian kesabaran yang nyata, terutama saat anaknya menunjukkan reaksi marah yang sulit dikendalikan. Sementara itu, L menyoroti bahwa selain tantrum, hal yang juga menjadi tantangan besar adalah kemandirian anak yang belum berkembang sesuai harapan. Ia menyebutkan bahwa masih banyak hal yang menjadi pekerjaan rumah baginya sebagai seorang ibu.

Namun, tantangan dalam pengasuhan tidak selalu hadir dalam bentuk perilaku anak yang terlihat di permukaan. RA, misalnya, lebih menekankan pada aspek batin yakni penerimaan terhadap kondisi anak. Baginya, menerima secara utuh bukanlah proses instan. Ia mengakui bahwa sebagai manusia, ada kalanya ia merasa sedih saat membandingkan perkembangan anaknya dengan anak-anak lain seusianya.

Partisipan ER pun merasakan tantangan yang lebih mendalam. Ia tidak hanya memikirkan bagaimana menghadapi anak hari demi hari, tetapi juga mempertanyakan masa depan sang anak ke mana ia akan membawa dan membimbing anaknya dengan segala keterbatasan yang ada.

Dari pernyataan para partisipan jelas bahwa tantangan dalam pengasuhan anak disabilitas tidak hanya persoalan teknis sehari-hari. Hal ini menjadi proses batin yang mendalam, bagaimana mana para ibu terus belajar tentang kesabaran, penerimaan, dan harapan. Setiap tantrum, setiap momen frustrasi, menjadi ruang pertumbuhan yang menyakitkan sekaligus membentuk ketangguhan mereka.

c) Proses menuju penerimaan

Partisipan NF mengisahkan bagaimana pada awalnya justru suaminya yang lebih cepat menerima kenyataan. Di sisi lain, dirinya masih larut dalam tangis, merasa terpuruk dan dilanda kebingungan, apalagi saat kehamilan berikutnya datang tanpa rencana. Dalam situasi yang begitu berat, ia sempat mempertanyakan mengapa Allah memberinya ujian bertubi-tubi, saat satu saja sudah cukup menguras tenaga dan hati.

Namun seiring waktu berjalan, NF mulai menemukan cara untuk mengubah cara pandangnya. Ia mulai merasa bahwa anak ini dihadirkan bukan sebagai beban, melainkan sebagai anugerah yang hanya diberikan kepada ibu-ibu yang dipilih dan dikuatkan. Partisipan RA dan ER sama-sama menyampaikan bahwa mereka masih dalam proses. Meski telah lebih tenang dibanding dulu, keduanya mengakui bahwa penerimaan penuh belum sepenuhnya hadir. Namun mereka belajar untuk terus berjalan, dengan perlahan.

Partisipan L juga menyampaikan bahwa meski perasaan sedih sempat begitu mendominasi di awal, kini ia lebih memilih untuk menyikapi keadaan dengan cara yang lebih tenang dan dewasa. Penerimaan, bagi mereka, adalah perjalanan yang terus berlanjut hari demi hari bukan untuk melupakan kesulitan, tapi untuk belajar mencintai apa adanya.

d) Refleksi dan pembelajaran

Partisipan NF pun mengungkapkan bahwa dibandingkan mempersoalkan keadaan, ia lebih memilih menjadikannya pembelajaran hidup, sembari bersyukur atas apa yang dimilikinya. Partisipan RA dan ER menyadari bahwa kehadiran anak mereka menjadi titik

balik dalam karakter pribadi. Mereka belajar mengesampingkan sifat perfeksionis dan merasa dituntun untuk lebih rendah hati.

Sementara DR merefleksikan keikhlasan yang telah ia miliki sejak kehilangan anak sebelumnya. Pengalaman itu menjadi semacam latihan batin yang menjadikannya lebih siap dan lapang dalam menghadapi tantangan kali ini. Nampak dari tiap kisah mereka, bahwa kehadiran anak dengan disabilitas tidak hanya membentuk pola asuh, tetapi juga membentuk ulang makna hidup tentang sabar, syukur, dan keteguhan hati.

e) Dukungan sosial

Peran suami menjadi sorotan utama, meskipun bentuk dukungannya beragam. L menggambarkan suaminya sebagai sosok yang tidak hanya membantu secara praktis, tetapi juga menjadi penguat mental saat ia mulai merasa lelah dan rendah diri. Senada dengan hal ini, NF merasakan dukungan emosional dari suami, terutama saat ia membutuhkan ruang untuk menenangkan diri. Partisipan RA dan DR mengandalkan dukungan dari keluarga besar. RA merasa beruntung dikelilingi oleh orang tua dan kerabat yang sigap membantu saat ia kesulitan, sedangkan DR dibantu oleh kakak-kakaknya yang turut memantau perkembangan anaknya. Sementara itu, ER mendapatkan sokongan dari keluarga inti. Meski dengan keterbatasan, peran masing-masing anggota keluarga tetap terasa berarti.

Dukungan sosial yang dirasakan oleh para partisipan ini menjadi semacam ruang aman yang meskipun tidak selalu sempurna, tapi cukup untuk membuat mereka tetap bertahan dan melanjutkan peran pengasuhan dengan hati yang lebi ringan.

f) Harapan dan refleksi

Partisipan NF, RA, dan ER sama-sama mengungkapkan harapan agar bisa menjadi lebih sabar, kuat, dan sehat jiwa raga, karena mereka menyadari bahwa tantangan tidak berhenti seiring pertumbuhan anak. Justru akan terus berkembang dan membutuhkan kesiapan yang lebih besar dari dalam diri mereka.

Partisipan DR menaruh harapannya pada hal yang sangat konkret yakni bekal ilmu untuk anak. Ia menyadari keterbatasan materi, namun yakin bahwa warisan yang paling berharga bukan harta, melainkan ilmu yang bisa menjadi bekal hidup anak di masa depan. Sementara L ingin menjadi sosok ibu yang.bukan hanya mampu menjalani peran, tapi juga menjadi kebanggaan bagi anak-anaknya.

Pesan untuk diri sendiri si masa lalu

Para partisipan juga merefleksikan perjalanan panjang yang telah mereka lalui dengan penuh perasaan. Dalam hati, mereka menyampaikan pesan kepada diri mereka di masa lalu pesan-pesan sederhana yang lahir dari pengalaman, kesabaran, dan pemahaman yang terus tumbuh.

Tema 2 Perjalanan *Self-compassion* pada Ibu Rumah Tangga dengan Anak Disabilitas

Tema ini menunjukkan bagaimana para ibu menjalani proses *self-compassion* melalui penerimaan diri, pengelolaan emosi, serta berbagai strategi untuk merawat diri di tengah situasi sulit.

a) Memperlakukan diri dengan baik *(Self-Kindess)*

Sebagai ibu dari anak dengan disabilitas, para partisipan menunjukkan berbagai cara dalam merawat diri mereka sendiri di tengah tekanan dan kelelahan yang sering muncul. Saat merasa sangat lelah, mereka belajar untuk mengenali batas diri dan memberi ruang bagi diri sendiri. NF, misalnya, mulai berani meminta bantuan dan menyadari bahwa ia tidak harus selalu kuat. RA memilih berolahraga sebagai cara untuk menjaga keseimbangan emosinya sekaligus tetap merawat anak. ER menemukan ketenangan dalam menangis dan berpelukan, menjadikan momen itu bukan sebagai

tanda kelemahan, tetapi sebagai bentuk kasih pada diri sendiri. DR mencoba mengalihkan tekanan dengan mengajak anak terlibat dalam kegiatan rumah tangga, sementara L memilih menjauh sejenak saat merasa kewalahan agar tidak memperburuk suasana. Semua ini adalah bentuk-bentuk sederhana dari mencintai diri sendiri entah itu diam, menangis, beristirahat, atau mencari udara segar yang terpenting untuk menjaga kewarasan di tengah perjuangan yang panjang.

Dalam menghadapi emosi seperti marah atau kesal, para ibu ini juga menunjukkan usaha keras untuk tetap tenang. NF menyadari pentingnya menenangkan diri agar tidak meluapkan emosi kepada anak. RA tahu bahwa dirinya kurang sabar, tapi ia belajar untuk memberi ruang bagi anak-anaknya dalam mengekspresikan diri. ER berusaha menjaga hatinya, karena ia paham bahwa kondisi anaknya tidak bisa disamakan dengan anak-anak lain. L pun memilih untuk menjauh sebentar ketika emosinya sedang tinggi, supaya bisa kembali dengan lebih tenang. Mengelola amarah dan kesabaran memang bukan hal yang mudah, tapi mereka terus berusaha karena mereka ingin tetap menjadi ibu yang hadir dan penuh kasih.

Rasa penyesalan juga pernah muncul dalam diri beberapa partisipan. NF dan RA pernah menyalahkan diri mereka sendiri, terutama saat mengingat masa kehamilan. Namun, mereka belajar untuk tidak terus-menerus menghakimi diri dan memilih untuk menerima keadaan sambil terus melangkah maju. ER sempat mempertanyakan nasibnya dengan penuh emosi, tapi akhirnya menyadari bahwa tidak semua hal terjadi sebagai hukuman. Di sisi lain, DR dan L tidak merasa bersalah atas kondisi anak mereka. Mereka memahami bahwa penyesalan tidak bisa mengubah masa lalu. Sebaliknya, mereka memilih untuk memaafkan diri sendiri dan menerima keadaan dengan kasih sayang. Ini adalah bentuk kebaikan pada diri sendiri yang penting dengan belajar berdamai dengan masa lalu dan melihat diri sendiri dengan lebih lembut, bukan dengan rasa bersalah yang berlarut-larut.

b) Menyadari bahwa tidak sendiri *(Common Humanity)*

Bagi para ibu yang memiliki anak dengan disabilitas, bertemu dengan orang tua lain yang memiliki pengalaman serupa menjadi hal yang sangat berarti. NF baru merasakan kekuatan dari pertemuan ini saat anaknya mulai sekolah, dan ia menyadari bahwa ternyata banyak orang tua lain juga sedang berjuang. Hal ini membuatnya merasa tidak sendirian dan lebih bersyukur. RA juga merasa lebih kuat setelah tahu bahwa ada banyak ibu lain yang mengalami hal yang sama. ER sempat merasa sangat sendiri karena di lingkungannya tidak ada yang bisa benar-benar mengerti. Namun setelah ikut terapi rutin di rumah sakit, ia bertemu dengan banyak orang tua lain dan mulai melihat kondisinya dari sudut pandang yang lebih positif. DR mengalami hal serupa saat proses tes di sekolah anaknya ia melihat bahwa kondisinya tidak seburuk yang ia bayangkan, dan itu membuatnya lebih tenang. Sementara itu, L sangat menghargai komunikasi antar sesama orang tua. Menurutnya, saling berbagi cerita dan semangat adalah cara terbaik untuk tetap kuat menjalani hari-hari. Dari pengalaman mereka, terlihat bahwa berbagi cerita dengan orang-orang yang senasib membawa kelegaan, pemahaman, dan kekuatan baru tanpa harus banyak penjelasan.

Di sisi lain, para ibu ini juga harus menghadapi stigma sosial dari lingkungan sekitar. Di awal, beberapa dari mereka merasa marah dan tersinggung saat anaknya dibanding-bandingkan atau mendapat komentar yang menyakitkan. NF dan RA mengalami hal ini terutama sebelum diagnosis ditegakkan. Namun, seiring waktu, cara mereka merespons stigma pun berubah. ER memilih untuk tidak menjelaskan terlalu banyak kepada orang yang tidak bisa memahami. DR juga membatasi informasi yang ia bagikan untuk menghindari pertengkaran. L bahkan memilih menghindari situasi sosial yang bisa menimbulkan rasa tidak nyaman. Meski cara mereka berbeda-beda, semuanya

LIBEROSIS
PREFIX DOI : 10.6734/LIBEROSIS.V2I2.3027
Online ISSN: 3026-7889
Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling
Vol 12 No 1 Tahun 2025.

berusaha melindungi diri dari luka emosional yang bisa timbul karena penilaian orang lain. Reaksi mereka adalah bentuk perlindungan diri sekaligus kekuatan untuk terus bertahan di tengah tantangan dari lingkungan sekitar.

c) Menerima dan mengelola emosi *(Mindfulness)*

Menerima kenyataan dengan ikhlas bukanlah proses yang mudah bagi para ibu ini, namun perlahan mereka belajar untuk melakukannya. NF merasakan bahwa kekecewaan terhadap diri sendiri bisa berubah menjadi penerimaan yang lebih luas dan menenangkan. RA, yang mengaku sebagai pribadi perfeksionis, awalnya sulit menerima kenyataan yang tidak sesuai dengan harapan. Namun, ia mulai menyadari bahwa semua butuh waktu, dan dari situlah penerimaan itu tumbuh. ER juga menemukan bahwa pelajaran terbesarnya adalah belajar menerima apa pun yang sudah menjadi bagian dari hidupnya. DR menyampaikan penerimaan secara sederhana, namun terasa tulus dan kuat. L, setelah melewati berbagai proses terapi bertahun-tahun, akhirnya bisa menerima kondisi anaknya dengan lebih ikhlas. Penerimaan ini tidak datang dalam sekejap. Tapi dari proses panjang itulah mereka bisa menciptakan ketenangan dan kedamaian dalam diri yakni sebuah bentuk *mindfulness* yang muncul dari kesadaran bahwa hidup, meski penuh tantangan, tetap layak untuk dijalani dan disyukuri.

Selain itu, kesadaran terhadap emosi juga menjadi hal penting dalam perjalanan mereka. NF menunjukkan bahwa terkadang cukup dengan menenangkan diri dan memberi waktu, semuanya bisa terasa lebih ringan. DR dengan jujur mengakui bahwa emosi bisa muncul tiba-tiba, terutama saat tubuh dan hati sedang lelah. Tapi dari situ ia belajar bahwa kemarahan sering kali bukan karena anak, melainkan karena kelelahan yang menumpuk dalam dirinya sendiri. L menggunakan jeda sebagai cara untuk mengelola emosinya bahwa ia tahu kapan harus berhenti sejenak, menarik napas, dan menenangkan diri sebelum kembali menghadapi situasi. Kesadaran semacam ini membantu para ibu untuk tetap waras di tengah kepenatan. Meskipun tidak selalu bisa tenang setiap saat, mereka tahu kapan harus mundur sejenak, mengenali perasaan yang muncul, dan memberi ruang bagi diri sendiri untuk beristirahat. Di situlah letak mindfulness mereka: hadir, sadar, dan merawat diri dengan kasih sayang.

d) Strategi perawatan diri

Setiap ibu punya cara sendiri untuk merawat dirinya di tengah kesibukan dan tanggung jawab sebagai orang tua dari anak dengan disabilitas. Bagi NF, *me-time* bisa sesederhana saat anak-anak bermain bersama atau saat ia bisa berselancar di media sosial. RA memilih *me-time* yang lebih aktif, seperti berlari atau mendaki gunung baginya, itu bukan hanya menyehatkan tubuh, tapi juga menyegarkan pikiran. Berbeda lagi dengan ER, yang merasa waktu terbaik untuk dirinya sendiri justru ketika rumah sepi dan ia bisa menikmati keheningan saat anaknya sekolah. DR tidak selalu punya waktu khusus untuk *me-time*, jadi ia menciptakannya sambil menjalani aktivitas bersama anak. Sedangkan L memanfaatkan waktu setelah anak-anak tidur untuk berbagi cerita dan kehangatan bersama suaminya. Meskipun bentuknya berbeda-beda, semua *me-time* itu bukanlah pelarian, tapi cara untuk mengisi ulang tenaga dan merawat diri. Dalam aktivitas-aktivitas kecil seperti olahraga, waktu tenang, atau ngobrol hangat dengan pasangan, para ibu ini menemukan kembali kekuatan dan kesadaran bahwa diri mereka juga penting untuk dijaga dan dicintai.

Ibadah dan refleksi juga menjadi sumber kekuatan batin bagi para ibu. NF merasa dikuatkan oleh ibadah dan dukungan suaminya. RA merasakan bahwa di saat-saat paling emosional, berdoa menjadi cara terbaik untuk menenangkan hati. Bagi mereka, ibadah

bukan lagi sekadar rutinitas, melainkan waktu untuk mengungkapkan rasa syukur dan berserah diri kepada Tuhan. Dengan segala keterbatasan dan tantangan, para ibu ini belajar untuk melihat hidup dengan lebih ikhlas. Doa dan refleksi membantu mereka tetap kuat, meski hari-hari terasa berat. Di sanalah mereka merasa didengar, diperhatikan, dan diberi kekuatan untuk terus melangkah.

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa *self-compassion* pada ibu rumah tangga dengan anak disabilitas bukanlah sesuatu yang langsung hadir begitu saja. Ia tumbuh perlahan, seiring dengan perjalanan emosional dan refleksi batin yang panjang. Pengalaman menerima diagnosis anak, menghadapi tantangan dalam pengasuhan, hingga menemukan makna dari semua itu, menjadi proses penting yang membentuk cara ibu memperlakukan dirinya sendiri dengan lebih lembut dan penuh pengertian. Temuan ini sejalan dengan pendapat Neff dan Faso (2015), yang menyebut bahwa *self-compassion* bisa menjadi semacam pelindung emosional bagi para pengasuh *(caregiver)*. Ketika seorang ibu terus-menerus berada dalam situasi yang penuh tekanan, seperti mengurus anak dengan kebutuhan khusus, kemampuan untuk menyayangi dan memahami diri sendiri sangat penting agar tidak terjebak dalam stres yang berlarut. Yang menjadi nilai lebih dari penelitian ini adalah penekanan bahwa *self-compassion* bukanlah keterampilan instan atau teori yang tinggal dipraktikkan, melainkan lahir dari pengalaman hidup yang nyata. Dalam studi ini, para ibu belajar menyayangi diri mereka sendiri justru karena mereka pernah merasa sangat jatuh, lelah, dan bersalah.

Di tahap awal menerima diagnosis anak, hampir semua partisipan merasa terpukul. Mereka merasa sedih, bingung, bahkan menyalahkan diri sendiri. Temuan ini selaras dengan penelitian Pratiwi et al. (2024), yang menjelaskan bahwa banyak ibu merasa tidak siap secara psikologis saat menerima kenyataan bahwa anak mereka memiliki disabilitas. Namun, yang menarik, para ibu dalam penelitian ini perlahan-lahan beralih dari rasa bersalah ke arah penerimaan. Di sinilah mulai muncul benih-benih *self-compassion* saat mereka belajar menerima diri apa adanya, dengan segala keterbatasannya.

Sikap lembut terhadap diri sendiri *(self-kindness)* tampak dari berbagai cara ibu memberi ruang untuk memulihkan diri. Ada yang memilih untuk mengambil waktu sendiri, ada yang menangis, berdoa, atau sekadar mengobrol dengan pasangan. Ini sejalan dengan temuan Fatmasuri & Abidin (2023), yang menyebutkan bahwa *self-kindness* membantu seseorang mengurangi tekanan batin karena tidak lagi terlalu keras pada dirinya sendiri. Kesadaran bahwa mereka tidak sendiri dalam perjuangan ini juga menjadi sumber kekuatan. Banyak ibu merasa lebih kuat setelah bertemu dengan orang tua lain yang memiliki pengalaman serupa. Mereka tidak lagi merasa terasing, melainkan merasa menjadi bagian dari komunitas yang sama-sama berjuang. Inilah yang disebut Neff (2003) sebagai *common humanity* yaitu pemahaman bahwa penderitaan adalah bagian dari pengalaman manusia, bukan kegagalan pribadi. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Solihin et al. (2024), yang menunjukkan bahwa dukungan dari sesama orang tua bisa memperkuat sikap penuh belas kasih terhadap diri sendiri. Bagian lain dari *self-compassion* yang juga penting adalah *mindfulness*, atau kemampuan untuk menyadari apa yang dirasakan tanpa menghakimi. Dalam studi ini, mindfulness muncul secara alami. Ibu belajar mengenali emosinya, menenangkan diri ketika sedang marah, dan tidak langsung bereaksi secara impulsif. Mereka juga mulai menata ulang harapan terhadap diri sendiri dan anak. Ini menunjukkan bahwa *mindfulness* membantu mereka menjadi lebih realistis dan sabar.

Satu hal yang sangat menonjol dari temuan ini adalah pengaruh budaya dan spiritualitas. Dalam konteks Indonesia, banyak ibu menenangkan diri dengan cara berdoa, beribadah, atau memaknai situasi sebagai ujian dari Tuhan. Nilai-nilai seperti ikhlas, sabar, dan *legowo* menjadi

bagian penting dari cara ibu menjalani proses ini. Penelitian Wiffida et al. (2022) juga menyoroti bahwa dalam budaya Asia Tenggara, nilai-nilai spiritual sangat berpengaruh terhadap cara seseorang membangun *self-compassion*. Dengan demikian, penelitian ini memberi sumbangan penting bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam memperluas pemahaman tentang *self-compassion* agar tidak hanya berdasarkan pada perspektif Barat yang individualistik dan rasional. *Self-compassion* dalam konteks budaya Indonesia bersifat lebih relasional, spiritual, dan tumbuh dari nilai-nilai lokal yang kuat.

4. Kesimpulan

Penelitian ini mengungkap bahwa *self-compassion* pada ibu rumah tangga yang memiliki anak dengan disabilitas merupakan proses yang berkembang seiring waktu dan pengalaman. Dimulai dari fase penolakan dan ketidakpastian saat awal diagnosis, para ibu secara bertahap membangun penerimaan melalui refleksi, dukungan sosial, dan spiritualitas. *Self-compassion* terlihat dalam bentuk *self-kindness, common humanity, dan mindfulness*, yang membentuk ruang aman emosional bagi para ibu untuk bertahan dan menemukan makna dalam pengasuhan.

Praktik *self-compassion* terwujud dalam strategi *coping* sehari-hari, seperti memberi waktu untuk diri sendiri, menenangkan emosi, dan menerima kondisi anak sebagai bagian dari takdir. Dukungan dari lingkungan sosial, serta nilai budaya kolektivistik dan spiritualitas yang kuat, memperkuat dimensi *self-compassion* dalam konteks Indonesia. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menunjukkan relevansi teori *self-compassion* dalam konteks pengasuhan anak disabilitas, tetapi juga menyoroti pentingnya pendekatan yang sensitif terhadap nilai budaya dan spiritual. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan partisipan dari latar belakang yang lebih beragam dan penelitian ini bisa dikembangkan ke arah intervensi, seperti merancang dan menguji program pelatihan *self-compassion* untuk orang tua dengan anak disabilitas, guna melihat dampaknya terhadap kesejahteraan emosional mereka.

Daftar Referensi

Badan Pusat Statistik. (2022). Statistik Penyandang Disabilitas Indonesia.

Christou, P. A. (2023). How to use thematic Analysis in Qualitative Research. Journal of Qualitative Research in Tourism, 3(2), 79–95. https://doi.org/10.4337/jqrt.2023.0006

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (Fifth Edition). Sage Publications

Fairthorne, J., de Klerk, N., & Leonard, H. (2015). Health of mothers of children with intellectual disability or autism spectrum disorder: a review of the literature. Medical Research Archives, (3). Retrieved from https://esmed.org/MRA/mra/article/view/204

Fatmasuri, A., & Abidin, Z. (2023). Studi Kasus Tentang Self-Compassion Pada Individu Dewasa Pasca Perceraian. Psychocentrum Review, 5(2), 121–131. https://doi.org/10.26539/pcr.521376

Neff, K. D. (2003b). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a HealthyAttitudeToward Oneself. Psychology Press Taylor & Francis Group, 85–101. https://doi.org/10.1080/15298860390129863

Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015). Self-Compassion and Well-Being in Parents of Children with Autism. Mindfulness, 6(4), 938–947. https://doi.org/10.1007/s12671-014-0359-2

Pratiwi, A., Abidin, Z., & Hanami, Y. (2024). Self-Compassion pada Orang Tua yang Memiliki

Anak dengan Down Syndrome. Psyche 165 Journal, 17(2), 64–73. https://doi.org/10.35134/jpsy165.v17i2.33

Solihin, A. H., Mayangsari, P., Nur, H., & Zainuddin, K. (2024). Harapan dan Self-Compassion pada Ibu yang Memiliki Anak Autisme. PESHUM : Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Humaniora, 4(1), 817–825.

Sugiyono. (2013). Metode Peneltian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Alfabeta.

Sulistyana, S. E., & Gati, N. W. (2023). Gambaran Tingkat Depresi pada Orangtua dengan Anak Autis di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Surakarta. Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendikia, 1(3), 18–26. https://journal-mandiracendikia.com/jip-mc

Wiffida, D., Dwijayanto, I. M. R., & Priastana, I. K. A. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Self-Compassion: Studi Literatur. Indonesian Journal of Health Research, 5(1), 19–23.

World Health Organization. (2013). World Report on Disability.