

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Setiap orang tua pasti mendambakan memiliki seorang anak yang sehat secara fisik atau bahkan mentalnya. Tetapi pada realitanya tidak semua anak terlahir dan tumbuh dalam keadaan normal dan sempurna, dalam artian tidak ada satupun manusia yang terlahir tanpa memiliki kekurangan. Beberapa diantaranya ada yang lahir serta tumbuh dengan ketidaksempurnaan dalam dirinya baik secara fisik, mental, intelektual atau bahkan psikologisnya yang sudah ada sejak awal perkembangannya atau bahkan sudah ada sejak dalam kandungan. Hal tersebut yang terkadang membuat para orangtua terutama ibu merasa rendah diri dan menutup diri dari lingkungannya. Padahal dalam hal ini ibu sebagai orang tua yang memiliki peran penting untuk membesarkan dan bertanggung jawab dalam perkembangan anak.

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya mengalami hambatan atau kekurangan secara signifikan baik secara fisik, psikis, intelektual, sosial, atau emosional (Pardede & Febrianti, 2019). Sehingga mereka memerlukan perawatan, pelayanan, serta pendidikan khusus. Karena adanya ketidaksempurnaan pada anak tersebut, terkadang sebagai seorang ibu merasa sulit menerima, sehingga muncul emosi-emosi negatif dalam dirinya, seperti sedih, marah, kesal, dll. Selain munculnya emosi-emosi negatif tersebut, ada pula orangtua yang bahkan menyangkal atau sulit menerima keadaan anak dengan menganggap anak baik-baik saja dan dalam keadaan normal.

Berdasarkan wawancara awal penelitian dengan subjek L pada tanggal 26 Oktober 2022 pukul 16:17 WIB, peneliti akan mengungkapkan tentang bagaimana awal mula subjek L mengetahui bahwa sang anak memiliki kebutuhan khusus :

*“dulu mungkin pertama udah udah umur 2 tahun
belum bisa ngomong...nah, udah gitu dia sih*

jalan cepet, 11 bulan udah bisa jalan bu, cuman ngomong doang... kok ni anak kalo ngomong kalo dipanggil pun dia ga nengok, jadi dipanggil-panggil ga mau nengok deh.. mesti kita pukul, baru dia mau nengok gitu.. yaudh saya mikir kesitu. Nah ade awalnya tuh ade ipar saya kan kerja di rumah sakit, dia perawat. Dia bilang.. beda ama anaknya kan cuman 3 tahun.. 3 bulan doang. 'kok anaknya beda deh ? maksudnya kalo dipanggil kok suka ga mau nengok sih?' gitu.. awalnya disitu” (SL,W1,10-18 26 Oktober 2022).

“...Yaudah terus saya bawa lah tuh ke tumbuh kembang anak...” (SL,W1,25-26 26 Oktober 2022).

Pada kutipan wawancara di atas, subjek L menjelaskan bagaimana proses awal subjek L mengetahui adanya kejanggalan pada perkembangan anaknya, setelah mengetahui dan menyadari adanya kejanggalan tersebut subjek L langsung membawa anaknya untuk di periksa lebih lanjut ke tumbuh kembang anak. Sampai pada akhirnya anak dari subjek L di diagnosis memiliki keterlambatan dalam perkembangannya, yaitu keterlambatan berbicara (*speech delay*) dan ASD (*Autism spectrum disorder*).

“Ibaratnya kaya spes... spes delay juga katanya” (SL,W1,38-39 26 Oktober 2022)

“Nah kemaren pun baru kemaren saya ketemu sama apa... eeee ngobrol sama perawatnya lagi kan, kalo itu suka abis ke apa...abis ke terapi kan evaluasi tuh bu... heeh, evaluasi dia bilang, saya nanya... anaknya sebenarnya apa? ADHD atau apa sih? saya bilang gitu... ini mah sebenarnya si Z ASD, mah. Dia bilang gitu, kata terapi nya tuh... makanya saya baru tau

itu kemaren, baru kemaren jum'at yang lalu...”

(SL,W1,117-124 26 Oktober 2022)

Dilansir dari laman (halodoc.com, 2021) *Autism spectrum disorder* (ASD) atau biasa disebut dengan autisme merupakan gangguan perkembangan pada saraf, di mana gangguan ini sangat berpengaruh pada perkembangan bahasa dan kemampuan anak untuk berkomunikasi, berinteraksi, dan berperilaku. Beberapa ciri-ciri ASD yang dialami anak subjek L, yaitu tidak mau memandang orang lain, tidak menoleh ketika dipanggil, seringkali menghabiskan waktu untuk menata mainannya, dan berperilaku berulang (seperti : berjalan bolak-balik, suka mengulang-ulang dalam berbicara).

Menegaskan fakta tersebut, peneliti menemukan suatu hal yang unik dari individu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Orang tua dengan anak berkebutuhan khusus pada umumnya akan sulit untuk menerima atau bahkan menyalahkan diri sendiri sebagai penyebab adanya kecacatan pada anak mereka sehingga, membuat orang tua cenderung malu, sedih, menyembunyikan kondisi anak, menyangkal, agresi, atau bahkan perasaan rendah diri. Seperti yang diungkapkan oleh subjek L dalam pertemuan pertama kali dengan peneliti pada tanggal 26 Oktober 2022, terdapat perasaan sedih yang menyelimuti dirinya :

“ya sedih sii... (dengan nada yang merendahkan dan kepala menunduk) makanya pas kemaren saya pikir kan ADHD ya bu, ya ? maksudnya, udah ah ga papa cuman gitu doang. Eh pas baru kemaren jum'at yang lalu, yahh berarti anak gua autis... emang sih dokter waktu awal dulu pertama kali bilang 'autis mah, tapi ringan ini mah' gitu.. waktu dokter tumbuh kembang anaknya bilang gitu” (SL,W1,146-151 26 Oktober 2022)

Perasaan tidak terima juga dialami oleh subjek E dalam liputan (Irsanti, 2017). Subjek E yang sulit menerima ketika anaknya dinyatakan memiliki kebutuhan khusus :

“Di situ sebenarnya saya mencari ahli yang mengatakan bahwa anak saya tidak seperti itu. Tapi, ketika tiga orang mengatakan hal sama, saya akhirnya menyerah”.

Selanjutnya, perasaan tidak terima terhadap anak berkebutuhan khusus dialami oleh seorang subjek yang berinisial K dalam liputan (Pramita, 2019). Seorang subjek yang berinisial K mengungkapkan pernah memiliki rasa penyangkalan dihatinya ketika memiliki anak berkebutuhan khusus :

“Saya rasa semua orang tua pasti ingin punya anak normal dan sehat. Di awal sempat menyangkal tapi ya tidak akan mengubah juga”

Berdasarkan paparan verbatim di atas, ada beberapa ekspresi ungkapan perasaan seorang ibu pada saat pertama kali menerima diagnosa, baik dari subjek peneliti maupun tinjauan dari sumber lainnya. Dalam ungkapan tersebut subjek ada yang merasa sedih, marah, atau bahkan menyangkal. Ungkapan-ungkapan tersebut merupakan tahapan awal dalam proses penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dari ungkapan-ungkapan di atas pula menggambarkan bahwa memiliki anak berkebutuhan khusus bukanlah hal yang mudah bagi seorang ibu, karena ibu lah sebagai peran utama dalam pengasuhan anak.

Hal-hal tersebut merupakan sebuah reaksi yang wajar dirasakan oleh para orangtua terutama ibu dengan anak berkebutuhan khusus, karena mereka harus lebih ekstra dalam menjaga dan merawatnya. Akan tetapi, hal-hal tersebut juga yang terkadang membuat ibu dengan ABK tidak siap untuk menghadapi kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi di lingkungan sekitarnya. Terlebih jika kemungkinan buruk yang akan terjadi, dapat membuat seorang ibu merasa cemas dan sedih.

Peran aktif ibu terhadap perkembangan anaknya sangat dibutuhkan, terutama saat masih usia di bawah 5 tahun (balita). Karena 5 tahun pertama merupakan masa atau periode penting dalam perkembangan anak atau yang biasa disebut dengan *golden age*. Seorang anak pada fase ini sangat bergantung pada lingkungannya dalam melangsungkan kehidupannya. Peran aktif ibu dalam fase ini sangat penting, salah satunya dengan menciptakan lingkungan rumah sebagai lingkungan pertama bagi anak untuk bersosialisasi (Suherman, 2012). Dalam lingkungan ini melalui pengamatannya anak meniru segala tingkah laku yang diamatinya dan kemudian menjadi kebiasaan atau kepribadiannya. Dalam hal ini, peneliti mengungkapkan pernyataan subjek L mengenai lingkungan rumah yang diciptakan subjek L pada fase *golden age* anaknya :

“Iya, saya bukan handphone sih, TV”
(SL,W1,28 26 Oktober 2022).

“heeh, TV saya kan modelnya android gitu... dah biar saya bisa kerja, saya kasih lah TV, jadi dia biar anteng dah itu aja” (SL,W1,29-30 26 Oktober 2022)

“..Dari kecil sih saya kasih TV ya. Nah pas.. pokoknya pas ketauannya itu udah umur 2 tahun setengah kok ni anak belum bisa ngomong? Gitu..” (SL,W1,32-35 26 Oktober 2022)

Analisa peneliti didukung oleh wawancara subjek L yang menegaskan tentang bagaimana perasaannya ketika sang anak dinyatakan mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) pada usia 2,5 tahun dan memiliki gangguan ASD yang di diagnosa pada tanggal 21 Oktober 2022 saat usianya 6 tahun. Kemudian sang suami yang enggan mengakui bahwa anaknya memiliki kebutuhan khusus :

“ya sedih sii...(dengan nada yang merendah dan kepala menunduk) makanya pas kemaren saya pikir kan ADHD ya bu, ya ? maksudnya, udah ah ga papa cuman gitu doang. Eh pas baru kemaren

jum'at yang lalu, yahh berarti anak gua autis... emang sih dokter waktu awal dulu pertama kali bilang 'autis mah, tapi ringan ini mah' gitu.. waktu dokter tumbuh kembang anaknya bilang gitu” (SL,W1,146-151 26 Oktober 2022).

“Pokoknya pas ade nya bilang eee disuruh bawa, saya bawa lah itu. Pertama saya tanya sama bapaknya, kata bapaknya 'orang gapapa, mungkin karna banyak handphome kali'. Tapi saya penasaran kok tetep aja dia gini. Namanya seorang ibu yaa..ngeliat temen-temennya udah bisa ngomong kok anak saya belum bisa ngomong ? yaudah saya bawa” (SL,W1,41-46 26 Oktober 2022).

Seperti yang dirasakan oleh suami subjek L di atas, suami subjek L pada awalnya menyangkal kalau anaknya mengalami keterlambatan dalam perkembangannya. Suami subjek L tidak merasa ada masalah serius yang dialami anaknya, sang suami hanya mengira kalau anaknya seperti itu hanya karna terlalu banyak penggunaan *handphone* saja :

“saya kaget tuh, ya saya ga terima gitu kalau Anak saya dibilang ga kaya anak-anak lainnya. Saya bilang.. ah orang anak saya ga apa-apa kok, biasa kaya anak lainnya, samaa”.
(IC,W1,1-3 21 November 2022)

Disamping itu, justru subjek L semakin penasaran mengenai apa yang sebenarnya terjadi pada sang anak. Akhirnya subjek L memberanikan diri untuk membawa anaknya untuk diperiksa ke tumbuh kembang anak.

Pada saat wawancara awal, subjek L juga mengungkapkan mengenai kesedihannya yang dialami sekitar bulan Juli lalu. Sekitar 3 bulan yang lalu anak dari subjek L mulai memasuki sekolah TK, ketika berada di lingkungan yang baru subjek L mengungkapkan bahwa anaknya seringkali diejek oleh teman-temannya. Melihat tingkah lakunya yang tidak seperti anak-anak

seusianya seringkali anak subjek L diejek masih seperti anak bayi oleh teman-temannya. Mendengar dan melihat langsung kejadian tersebut membuat subjek L sangat merasa sedih :

“perasaannya sedih sih pasti. Sedihlah pasti. Kok ampe digituin? Gitu doang sih (matanya berkaca-kaca sambil memainkan masker yang dipegangnya demi menahan agar tidak menangis)” (SL,W2,2-5 21 November 2022).

“Saya diem aja sih ga giniin anaknya. Terus ya paling besarin diri sendiri, oh iya emang bener kenyataannya kaya gitu. Yaudah pasti juga lama-lama Z bakalan berubah, bakalan bisa kaya anak-anak lainnya gitu.. udah. Ibaratnya nyenengin diri sendiri lah hahaha” (SL,W2,6-9 21 November 2022).

“...Tarik napasss, udah baca-bacaan aja, istighfar, ya ga boleh kaya gitu anak lu kan beda... ga boleh bentak-bentak...” (SL,W3,204-205 20 Desember 2022).

Ungkapan di atas adalah *coping* yang dilakukan oleh subjek dalam menghadapi anaknya. Menurut Folkman & Lazarus (1988) *coping* merupakan perilaku individu dalam memecahkan masalah yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan dan emosi yang sedang dihadapi. Berdasarkan ungkapan di atas, subjek memiliki kecenderungan melakukan *coping* dengan mengarah pada jenis *coping* ‘*Emotional Focused Coping Strategies*’. *Emotional Focused Coping Strategies* merupakan suatu usaha individu dalam mengatasi stress dengan berfokus pada usaha untuk meredakan emosi negatif yang sedang dirasakan dengan berbagai cara, diantaranya mengendalikan diri, menjauhkan diri, mencari dukungan sosial, melakukan aktivitas yang positif, dan berdoa kepada tuhan (Armajayanthi et al., 2017). Dalam hal ini subjek melakukannya dengan cara mengendalikan diri dan berdoa kepada tuhan, seperti mengatur pernapasan dan mengucapkan kalimat istighfar.

Berdasarkan paparan pertemuan awal sampai dengan pertemuan ketiga peneliti dengan subjek di atas, menggambarkan sebuah proses penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Menurut informasi dan hasil observasi yang sudah peneliti peroleh, subjek sudah sampai pada tahap menerima diri, namun terkadang subjek masih berada pada tahap marah dan depresi. Oleh karena itu, proses penerimaan diri tentunya menjadi hal penting dalam menjalani kehidupan sebagai orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dari penjelasan tersebut, maka yang dimaksud dengan penerimaan diri menurut Hurlock (2013) Penerimaan diri adalah penggambaran realistis antara keadaan dengan harapannya, menerima segala keterbatasan tanpa adanya rasa bersalah. Menurut Muallifah et al., (2019) Penerimaan diri merupakan suatu kondisi dimana seorang individu dengan sikap positifnya, mengakui dan menerima berbagai aspek diri, termasuk juga baik dan buruknya, dan memandang positif dengan kehidupannya.

Individu dengan penerimaan diri yang baik akan belajar dari kegagalan, mampu memposisikan diri ketika mengemban sebuah tugas dan menerima segala situasi yang terjadi dalam hidupnya. Dengan penerimaan diri yang baik individu diharapkan dapat terbebas dari segala bentuk kekhawatiran, seperti khawatir akan penolakan lingkungan, khawatir akan diskriminasi terhadap dirinya, dan khawatir tidak mampu melakukan yang terbaik.

Mangunsong (2019) mengemukakan bahwa Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) atau anak luar biasa merupakan anak yang menyimpang atau berada di bawah rata-rata anak normal dalam hal ciri-ciri mental, kemampuan-kemampuan sensorik, fisik, perilaku sosial, emosional, maupun kemampuan berkomunikasi.

Child with specials needs adalah sebuah makna dari anak berkebutuhan khusus, dimana istilah tersebut merupakan istilah terbaru yang dipakai supaya dalam penyebutannya dapat lebih baik, yang istilah sebelumnya seringkali disebut anak cacat, anak menyimpang, anak aneh, dll.

Menurut *World Health Organization (WHO)* (Desiningrum, 2016) terdapat beberapa penyebutan untuk ABK, diantaranya yaitu *disability*, *impairment*, dan *handicap*. *Disability*, ialah terbatasnya kemampuan dalam melakukan aktivitas sesuai dengan aturannya dan masih dalam batas normal. *Impairment*, adalah adanya suatu ketidaknormalan dalam hal psikologis atau dalam struktur anatomi dan fungsinya. *Handicap*, ialah ketidakberuntungan seseorang yang dihasilkan dari *impairment* atau *disability*, yang dimana adanya hambatan dalam seluruh peran normal pada seseorang.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti di atas, maka peneliti menemukan suatu kasus yang menarik untuk dieksplorasi lebih dalam lagi. Untuk itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus dengan judul “Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Rumah Belajar Hamirah Kabupaten Bekasi).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan permasalahan, yaitu bagaimana proses penerimaan diri pada Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui makna penerimaan diri pada Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus
2. Menggambarkan ciri-ciri penerimaan diri pada Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus
3. Memahami proses penerimaan diri pada Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus

4. Mampu memberikan alternatif pemecahan masalah yang berhubungan dengan penerimaan diri pada Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dengan memperkaya wawasan tentang ilmu psikologi yang berkaitan dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Rumah Belajar Hamirah Bekasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Untuk subjek

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk subjek itu sendiri dalam mendapatkan informasi lebih dan memotivasi subjek dalam menjalani kehidupannya sehari-hari sebagai orangtua dari anak berkebutuhan khusus.

- Untuk masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mendalam kepada masyarakat tentang bagaimana proses penerimaan diri, khususnya bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

- Untuk peneliti

Penelitian ini sangat bermanfaat bagi peneliti dalam memperluas wawasan peneliti.

1.5 Uraian keaslian Penelitian

Penelitian mengenai penerimaan diri sudah banyak dilakukan, diantaranya : pertama, penelitian yang dilakukan oleh Pancawati (2013) yang berjudul Penerimaan Diri dan Dukungan Orangtua Terhadap Anak Autis.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa : 1) Tiga dari empat objek penelitian memiliki penerimaan diri yang baik saat ini, sehingga penanganan lanjut terhadap anak autis dapat dijalani dengan baik. Objek yang memiliki penerimaan diri yang baik akan mampu memberikan dukungan secara optimal pada perkembangan anak autis selanjutnya. 2) Satu dari empat objek penelitian terlihat kurang mampu menerima kondisi yang ada pada anaknya yang mengalami autis. Hal ini akan berdampak pada dukungan yang diberikan, karena objek tersebut masih tidak dapat mengendalikan emosi-emosi atau beban psikologis dalam dirinya sehingga dukungan pada perkembangan anak autis tersebut akan menjadi kurang maksimal. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada judul dan lokasi. Pada penelitian sebelumnya berlokasi di Samarinda, sedangkan penelitian ini berlokasi di Bekasi.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Pardede & Febrianti (2019) yang berjudul Studi Kasus Terhadap Peran Orangtua dalam Menangani Anak Berkebutuhan Khusus (Autis) di Dusun Garonggang Desa Marisi Kecamatan Angkola Timur. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa : 1) Orangtua tidak mudah menerima kenyataan bahwa anaknya dinyatakan mengalami gangguan autis. Sikap mental yang belum atau tidak bisa menerima kenyataan ini seringkali berdampak pada kemampuan orangtua untuk menyesuaikan diri dengan keadaan anaknya. 2) Di satu sisi, anak autis membutuhkan penanganan yang sangat kompleks dan membutuhkan partisipasi dan peran aktif orangtua dalam proses terapinya, Sehingga perhatian terhadap orangtua dengan anak autis sangat penting, karena dengan penerimaan dan penyesuaian diri yang baik diharapkan mereka semakin baik dalam berbagai upaya penanganan autis untuk menunjang keberhasilan terapi. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada judul dan lokasi. Penelitian sebelumnya berlokasi di Tapanuli Selatan, sedangkan penelitian ini berlokasi di Bekasi.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Makausi et al (2021) yang berjudul Penerimaan Diri Orangtua dari Anak Tunarungu Wicara di Kota

Manado. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa : 1) subjek sadar bahwa keadaan anaknya berbeda dengan anak-anak yang lain. 2) Subjek berusaha menerima keadaan anaknya salah satunya dengan memberikan pengobatan terbaik bagi anaknya. 3) Pengobatan dan pemberian fasilitas terbaik bagi anak seperti sebagai pengganti atau penebus rasa bersalah subjek pada anaknya. 4) Subjek sangat terlihat ingin melindungi anaknya dari segala kemungkinan yang dapat terjadi saat anaknya sekolah, namun tidak juga menyurutkan keinginannya untuk menyekolahkan anaknya di sekolah biasa. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada judul dan lokasi. Pada penelitian sebelumnya berlokasi di Manado, sedangkan penelitian ini berlokasi di Bekasi.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Citra & Eriany (2015) yang berjudul Penerimaan Diri pada Remaja Puteri Penderita Lupus. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : 1) Tahapan penerimaan diri yang dilewati oleh masing-masing subyek tidaklah sama. 2) Dalam proses menuju penerimaan diri, ada enam faktor yang mempengaruhi, yaitu pemahaman diri, tidak adanya tekanan emosi, konsep diri yang stabil, harapan yang realistis, tidak hadirnya hambatan dari lingkungan, serta sukses. namun, faktor tidak hadirnya hambatan dari lingkungan serta sukses yang terjadi tidak mempengaruhi penerimaan diri dari ketiga subjek. 3) Hambatan yang dirasakan ketiga subjek sebagai seorang remaja semua sama, yaitu adanya hambatan dalam bidang pendidikan. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada judul dan lokasi. Pada penelitian sebelumnya berlokasi di Semarang, sedangkan penelitian ini berlokasi di Bekasi.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Herdiyanto (2018) yang berjudul Dinamika Penerimaan Diri pada Remaja Broken Home di Bali. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : 1) Penerimaan diri remaja broken home di Bali dominan dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal yaitu keluarga dan sosial. 2) Wujud setiap tahap penerimaan diri berbeda pada setiap fase perkembangan, pada fase anak-anak wujud penerimaan diri

dominan berbentuk emosi, pada fase remaja awal wujud penerimaan diri dominan berbentuk perilaku, dan pada fase remaja akhir wujud penerimaan diri dominan berbentuk pikiran. 3) Penerimaan diri pada remaja broken home di Bali merupakan proses dinamis dan terdapat perbedaan dinamika penerimaan diri antara responden dengan hak asuh patrilineal dan responden dengan hak asuh mandiri. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada judul dan lokasi. Pada penelitian sebelumnya berlokasi di Bali, sedangkan penelitian ini berlokasi di Bekasi.

