

## **KETERLIBATAN AYAH DALAM MENUMBUHKAN KEMANDIRIAN ANAK PENGIDAP DIABETES MELITUS**

**Dwi Shinta Lutfitasari  
Sri Muliati Abdullah**

Fakultas Psikologi  
Universitas Mercu Buana Yogyakarta

### ***PATERNAL INVOLVEMENT IN ORDER TO DEVELOP THE AUTONOMY OF CHILDREN WITH DIABETIC MELLITUS***

#### ***Abstract***

*The aim of this research was to explore paternal involvement in order to develop the autonomy of children with diabetic mellitus. The participant of this study were 3 fathers who have children with diabetic mellitus approximately 12 years old. The method of this study was study case and the data was collected by interview and observation. This question of this study was how father's involvement could develop children's autonomy. More over, data was analysed by data reduction, data display, and draw and verify conclusion. The result illustrated that participants had involvement to develop children's autonomy. Participants encourage children's autonomy development and the encouragement gave positive effect of children's life.*

*Key words : paternal involvement, children's autonomy, diabetic mellitus.*

#### **PENDAHULUAN**

Ayah sebagai salah satu elemen orang tua memiliki peran yang signifikan dalam perkembangan dan pendidikan anak. Menurut Supriyadi (2006), peran ayah dalam keluarga antara lain adalah sebagai sumber kekuasaan, sebagai kepala keluarga, tokoh identifikasi, sebagai penghubung dengan dunia luar, sebagai pelindung terhadap ancaman-ancaman dari luar, dan sebagai pendidik yang rasional.

Pada saat ini tampak ada kebingungan pada kebanyakan keluarga dalam hal mendidik anak. Salah satu

penyebab terjadinya kebingungan adalah dunia kerja yang menuntut lebih banyak waktu dari pekerjaannya, sehingga tampak seorang ayah yang sibuk bekerja, hanya pulang untuk tidur dan jarang bertatap muka dengan anak-anaknya. Ayah juga semakin tidak mudah menjalankan fungsinya dalam mendidik anak karena banyak isteri yang bekerja. Istri yang berkarir di luar rumah membuat mereka mandiri dan tidak perlu banyak tergantung pada suami, sehingga anak yang melihat ibunya dapat berfungsi penuh tanpa keterlibatan ayah akan memandang ayahnya sebagai ayah yang lemah dan kurang berharga. Ayah menjadi

kehilangan wibawa dan penghargaan di mata anak-anaknya. Kemudian, ayah yang merasa tidak dihargai akan menjadi tidak nyaman di rumah dan akan menenggelamkan dirinya dalam dunia kerja (Elia, 2000).

Selain itu, keinginan supaya ayah berperan dalam pendidikan anak tampak tidak mudah diwujudkan karena proses untuk menjadi seorang ayah yang terlibat secara aktif bukanlah hal yang mudah. Berbeda dengan wanita yang secara sosial budaya telah disiapkan untuk menjadi ibu yang mengasuh anak. Kultur masyarakat memberi ayah peran yang lebih besar dalam mencari nafkah, sehingga lebih banyak waktu, tenaga dan pikiran digunakan untuk memenuhinya. Seorang ayah memiliki tugas utama bekerja dan hanya memiliki sedikit waktu di rumah, maka bertemu dengan waktu singkat namun selalu meninggalkan kesan yang positif akan lebih bermanfaat bagi anak dari pada selama seharian bersama, namun disertai banyak bicara akan dapat membawa hasil yang tidak optimal. Menurut Sukardi (1987), kuantitas waktu bersama dengan anak bukan ketentuan yang mutlak dalam membina, namun kualitas dan intensitas lebih menentukan pembinaan dan hubungan dengan anak.

Gambaran tentang kecilnya perhatian terhadap peran ayah dalam keluarga dapat dilihat dari hasil survei yang dilakukan oleh Majalah Ayahbunda (dalam Elina, 2000). Hasilnya adalah 61 % responden menyatakan bahwa ayah

sebaiknya menjadi pencari nafkah utama, 62% responden menyatakan bahwa hanya terlibat dalam urusan rumah tangga apabila terpaksa, dan 33% menyatakan bahwa ayah tidak perlu meluangkan waktu tiap hari untuk anak. Berdasarkan hasil survey tersebut menunjukkan bahwa ayah telah kehilangan perannya secara signifikan dalam pendidikan anak.

Pada dasarnya cara dan sikap ayah berbeda dengan ibu dalam mengembangkan kemampuan anak. Menurut Soetjiningsih (1995), karakteristik dari cinta ayah adalah berdasarkan prinsip-prinsip dan harapan-harapan. Cintanya sabar dan toleran, tidak mengancam dan otoriter. Cinta ayah dapat memberi anak yang sedang tumbuh suatu peningkatan rasa kemampuan dirinya. Cinta ayah memiliki sifat mengembangkan kepribadian, menanamkan disiplin, memberikan arah dan dorongan serta bimbingan supaya anak berani dalam menghadapi tantangan kehidupan. Dapat dikatakan bahwa ayah lebih bijaksana daripada ibu dalam membimbing anak.

Ayah cenderung memberi kebebasan anak, membiarkan anak mengenal lingkungan yang lebih luas dan memberi semangat, sementara ibu cenderung lebih hati-hati, lebih teliti, dan membatasi ruang gerak anak. Sikap ayah ini bertujuan mengembangkan sikap mandiri pada anak, karena sejak awal ayah menginginkan anaknya dapat melakukan sendiri tanpa memiliki ketergantungan kepada orang lain. Oleh

karena itu, sosok ayah dengan karakteristiknya memiliki peran penting dalam perkembangan anak. Salah satunya adalah mengembangkan kemandirian anak, karena kemandirian akan dapat berkembang dengan baik apabila anak memiliki kesempatan dan ruang yang cukup untuk berkreasi sesuai dengan kemampuan dan rasa percaya diri, tanpa ada ketakutan serta tekanan. Hal ini dapat terpenuhi dengan keterlibatan ayah di dalam tahap-tahap perkembangannya (Dagun, 2002).

Ketidakmandirian atau kecenderungan untuk bergantung pada orang lain akan dapat menimbulkan kebiasaan bergantung kepada siapa saja yang dapat dicapai, baik orang dewasa maupun anak lain. Anak menjadi sangat mudah dipengaruhi dan dikuasai oleh orang lain. Bahkan lebih buruk lagi, mereka kelak akan takut untuk tidak bergantung kepada orang lain karena tidak pernah belajar mandiri dalam situasi yang serupa pada masa mudanya. Apabila anak bergantung pada orang lain sampai berlarut-larut melewati saat teman-teman seusianya telah mandiri, dapat membahayakan penyesuaian pribadi dan sosial. Anak akan merasa lebih rendah dari teman sebaya karena tidak semandiri temannya (Hurlock, 1999). Oleh karena itu, kemandirian penting ditumbuhkan sejak anak berusia dini. Menurut Wall (dalam Dhamayanti dan Yuniarti, 2006), apabila pada masa anak-anak tidak memiliki dasar kemandirian yang kuat,

maka kemandirian tidak akan tercapai secara penuh atau sedikit yang tercapai ketika berada pada akhir remaja.

Kemandirian penting ditumbuhkan pada semua anak, baik anak yang sehat maupun yang mengidap penyakit. Menurut Hurlock (1999), ketergantungan yang berlebihan biasanya muncul pada anak yang menderita penyakit kronis. Salah satu penyakit kronis yang saat ini serangannya meningkat pada usia anak-anak adalah diabetes melitus. Diabetes terjadi apabila tubuh tidak menghasilkan insulin yang cukup untuk mempertahankan kadar gula darah normal atau jika sel tidak memberikan respon yang tepat terhadap insulin (Brunner & Suddarth, 2001). Diabetes Melitus terbagi kedalam dua tipe: pertama, diabetes yang tergantung insulin yaitu pengidap menghasilkan sedikit insulin atau tidak menghasilkan insulin, disebut tipe I. Kedua, diabetes yang tidak tergantung pada insulin, yaitu pankreas tetap menghasilkan insulin yang kadarnya terkadang lebih tinggi dari biasanya, sehingga terjadi gangguan pengiriman gula ke sel tubuh. Diabetes jenis ini disebut tipe II. (Guyton & Hall, 1997).

Menurut Vitahealth (2006), diabetes Tipe I biasanya ditemukan pada penderita yang mulai mengalami pada waktu anak-anak dan remaja. Kemudian diketahui bahwa dari usia berapapun dapat mengalami Diabetes Tipe I, meskipun mayoritas ditemukan pada usia 30 tahun ke bawah. Diabetes Tipe II

umumnya dialami oleh orang berusia 40 tahun ke atas. Selanjutnya diketahui juga bahwa anak-anak banyak yang menderita Diabetes Tipe II.

Di Indonesia diestimasikan anak yang didiagnosa mengidap diabetes melitus sebesar 0,3 per 100.000 anak per tahunnya. Indonesia memiliki populasi anak sejumlah 80 juta anak, diperkirakan terdapat 240 kasus baru diabetes melitus pada per tahunnya. Data anak pengidap diabetes pada tahun 2008 mengalami peningkatan, yaitu mencapai 17 per 100.000 anak pertahunnya ([www.idionline.org](http://www.idionline.org), 2009)

Kemandirian diperlukan pada anak pengidap diabetes karena mereka memiliki pengelolaan hidup dalam perawatan diri yang kompleks. Menurut Sherifali, (2009) anak yang hidup dengan diabetes melitus atau yang mengidap diabetes melitus memiliki peraturan kompleks yang terlalu rumit untuk dikelola sendiri, sehingga membuat anak memiliki ketergantungan yang tinggi pada orang tua. Anak dituntut untuk melaksanakan berbagai aturan yang berkaitan dengan pengaturan makan, penyuntikan insulin setiap hari, dan pengontrolan kadar gula dalam darah supaya metabolisme dapat terkendali dengan baik (Soeharjono dkk, 2002).

Pada anak usia tertentu hal tersebut masih sulit untuk dilaksanakan karena berbagai aspek perkembangan belum berkembang secara optimal. Misalnya dalam penyuntikan insulin dalam

tubuh, pada anak usia 3 tahun yang perkembangan motoriknya belum dikuasai secara penuh, maka penyuntikan dilakukan oleh orang tua. Hurlock (1999) menyatakan bahwa tahap perkembangan kemandirian anak usia 6-12 tahun adalah mencapai kemandirian pribadi, maka anak diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pribadi secara mandiri. Misal anak sudah dapat membersihkan diri dan menyiapkan kebutuhan sekolah secara mandiri, serta anak sudah dapat dibimbing untuk menggunakan suntikan insulin sendiri. Oleh karena itu, anak di usia 6 tahun ke atas seharusnya tidak perlu dibantu dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya, cukup dengan bimbingan dan arahan.

Santrock (2002) mengklasifikasikan anak berdasarkan usia; usia 0-3 tahun, yaitu masa bayi; usia 3-5 tahun, yaitu masa awal anak-anak atau tahun-tahun prasekolah; dan 6 tahun sampai pubertas (11/12 tahun), yaitu masa pertengahan dan akhir anak-anak atau tahun-tahun sekolah. Berdasarkan yang telah diuraikan dapat disimpulkan bahwa diabetes melitus pada anak adalah sekelompok kelainan heterogen ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah yang terjadi pada anak usia 0-11/12 tahun. Oleh karena itu, yang disebut anak pengidap diabetes melitus dalam penelitian ini adalah anak berusia 6-12 tahun yang mengidap diabetes melitus, baik Diabetes Tipe I maupun Diabetes Tipe II.

Menurut Dhamayanti dan Yuniarti (2006), kemandirian merupakan salah satu faktor kepribadian yang dapat membawa seseorang siap menghadapi tantangan dan hambatan. Kemandirian dapat diartikan sebagai suatu keadaan individu yang merasa tidak tergantung kepada siapa saja, serta bertanggung jawab. Misal: anak pergi ke kamar mandi sendiri, makan tanpa harus disuapi, dan lain-lain. Apabila anak masih membutuhkan orang lain dalam melakukan hal itu, dikatakan bahwa anak belum mandiri. Santrock (2002) menyatakan bahwa anak yang mandiri adalah anak yang mampu melakukan apa yang dapat dilakukan sesuai dengan kemampuan atau sesuai dengan tahap perkembangannya.

Oleh karena itu, yang dimaksud dengan kemandirian anak pengidap diabetes melitus dalam penelitian ini adalah kemampuan anak usia 6-12 tahun, yaitu pada masa pertengahan dan akhir anak-anak yang diharapkan dapat memenuhi perawatan diri dan kebutuhan-kebutuhan sehari-harinya dengan penuh tanggung jawab, tidak tergantung pada orang lain, siap menghadapi tantangan dan hambatan atau mampu menyelesaikan permasalahannya sendiri yang disesuaikan dengan kemampuan anak dan tahap perkembangannya.

Kemandirian pada anak bukanlah ketrampilan yang dapat muncul secara tiba-tiba. Anak perlu bimbingan dan pengajaran untuk mengetahui bagaimana

harus membantu dirinya sendiri. Begitu juga dengan kemandirian anak pengidap diabetes melitus dalam memenuhi kebutuhannya tidak dapat muncul secara tiba-tiba, namun perlu bimbingan terlebih dahulu. Menurut Tedjasapoetra (dalam [www.BeingMom.com](http://www.BeingMom.com), 2008), faktor yang dapat mempengaruhi kemandirian anak adalah karena faktor bawaan, pola asuh, kondisi fisik, dan urutan kelahiran anak. Nuryoto (1993) menyatakan bahwa kemandirian dipengaruhi oleh tahap perkembangan, peran jenis, kecerdasan, lingkungan tempat tinggal, sosial ekonomi keluarga, dan perlakuan orang tua terhadap anak.

Menurut Nuryoto (1993), anak akan berkembang pribadinya menuju kemandirian apabila orang tua mampu memberikan perhatian, keakraban, dan kehangatan pada diri anak. Allen, dkk (2006) menyatakan bahwa sikap akrab, dan hangat adalah sebagian dari untuk mengetahui keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak. Hal ini menunjukkan bahwa ayah memiliki peran penting dalam perkembangan kemandirian anak pengidap diabetes melitus.

Berikut adalah penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui tingkat keterlibatan ayah, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Hovey (2003) tentang kebutuhan pengasuhan ayah pada anak dengan kondisi kronis. Hasilnya adalah ada perbedaan yang signifikan antara konsentrasi pengasuhan ayah pada anak dalam kondisi kronis dengan konsentrasi

ayah pada anak kondisi sehat. Ayah dengan anak dalam kondisi kronis membutuhkan bimbingan profesional terlebih dahulu, perkembangan informasi dan dukungan sebelum merawat dan mendidik anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa ayah yang memiliki anak dalam kondisi kronis memiliki perhatian dan keterlibatan yang lebih tinggi dalam pengasuhan terhadap anaknya dibanding yang memiliki anak dalam kondisi sehat.

Pada kenyataannya, keterlibatan ayah tidak demikian adanya. Ada permasalahan yang membuat keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak tampak tidak mudah diwujudkan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti pada bulan April 2009, terhadap keluarga yang memiliki anak pengidap diabetes melitus namun tidak terdapat sosok ayah. Peneliti menemukan ketidakmandirian anak ketika tidak ada kehadiran ayah dalam kehidupan sehari-harinya. Ketidakmandirian yang ditemukan antara lain: anak tidak berani bertanggung jawab terhadap kegiatan sekolah, yaitu anak tidak mau bersekolah lagi setelah mengidap diabetes melitus; anak cepat sekali merasa capek sehingga pemenuhan kebutuhannya banyak di bantu oleh ibu atau bibinya. Anak juga kurang disiplin dan enggan dalam melakukan pengobatan atau penggunaan insulin dari luar. Peristiwa ini menunjukkan tidak adanya keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak. Anak tidak memiliki ayah karena ibu tidak melangsungkan

pernikahan. Melihat banyaknya dampak negatif dari ketidakhadiran ayah tersebut dapat menunjukkan bahwa penting akan adanya keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak anak pengidap diabetes melitus.

Menurut Lamb (dalam [www.government.gov](http://www.government.gov), 2008), keterlibatan ayah merupakan suatu tingkatan interaksi ayah dengan anaknya. Keterlibatan ayah juga mengandung pengertian laki-laki dewasa yang memiliki bagian dari perkembangannya untuk istri dan rekan dalam hubungan pengasuhan, dan yang terpenting untuk anak dalam perkembangan sosial, kognitif dan emosi (Allen dkk, 2002). Tinkew (2006) menambahkan bahwa telah diakui ayah memiliki kontribusi penting dalam perkembangan sosial, emosional, dan kognitif anak-anak mereka.

Keterlibatan ayah dalam perkembangan kemandirian anak pengidap diabetes melitus dapat berupa dengan meluangkan waktu bersama anak melalui kegiatan bermain, membaca, dan berbagi makanan; kualitas hubungan antara ayah dan anak yang dijalin dengan kepekaan, kedekatan, persahabatan, dukungan, dan sebagainya; serta dari penanaman nilai-nilai kebaikan pada peran yang dijalankan ayah (Allen dkk, 2002). Ketika ayah meluangkan waktu bersama anak dapat digunakan dengan bermain bersama. Permainan ayah cenderung melibatkan fisik dan lebih memberikan kebebasan pada anak untuk

mencoba hal-hal baru, sehingga anak lebih dapat mengembangkan minatnya dan bertanggung jawab, sehingga mandiri dalam menyelesaikan permasalahan permainannya. Kualitas hubungan yang baik yaitu adanya kepekaan, sikap hangat, akrab dan bersahabat dapat menciptakan komunikasi antara ayah dengan anak. Dari komunikasi tersebut, ayah dengan anak dapat bertukar informasi kegiatan masing-masing, sehingga ayah secara tidak langsung memantau perkembangan anak, yaitu memantau perilaku ketidakmandiriannya dan dapat memberikan saran penyelesaiannya. Ayah sewaktu memantau dan menghabiskan waktu bersama anak dapat menanamkan nilai-nilai kebaikan pada anak, terutama menanamkan menjadi pribadi yang mandiri. Seperti yang disampaikan Allen dkk (2002), bahwa ayah dapat menanamkan kebaikan dalam peran-perannya, yaitu dengan gaya pengasuhan autoritatif.

Berdasarkan uraian tersebut, mengingat pentingnya keterlibatan ayah dalam mengembangkan kemandirian pada usia anak-anak, dan mempertimbangkan kondisi anak pengidap diabetes melitus yang memiliki peraturan hidup kompleks. Maka peneliti tertarik untuk meneliti keterlibatan ayah dalam menumbuhkan kemandirian anak pengidap diabetes melitus.

### **Permasalahan**

Bagaimana gambaran keterlibatan ayah dalam menumbuhkan kemandirian anak pengidap diabetes melitus?

### **Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran keterlibatan pada ayah yang memiliki anak pengidap diabetes melitus dalam menumbuhkan kemandiriannya. Peneliti bermaksud memahami lebih jauh tentang pengaruh keterlibatan ayah terhadap kemandirian anak dalam membantu anak mengatasi tantangan dan penyesuaian diri.

### **Pembatasan Istilah dan Pertanyaan Penelitian**

Keterlibatan ayah didefinisikan sebagai gambaran tingkatan dari interaksi laki-laki dewasa sebagai seorang ayah yang turut mengambil peran sama dengan ibu dalam mengelola perkembangan anak dan membuat dirinya ada untuk anak meskipun tidak berhubungan secara langsung, serta bertanggungjawab terhadap kesejahteraan anak mereka. Keterlibatan ayah diungkap melalui wawancara dengan panduan pendapat Allen dkk (2002) yang berupa : meluangkan waktu bersama anak, kualitas hubungan ayah dengan anak, dan menanamkan kebaikan dalam peran-perannya.

Pertanyaan inti dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana gambaran keterlibatan ayah dalam menumbuhkan

kemandirian pada anak pengidap Diabetic Melitus?”. Selain pertanyaan inti (*central question*), juga diberikan *sub question* yang terbagi menjadi 2, yaitu *issue* dan *topical question*.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Mulyana (2001) mengemukakan bahwa studi kasus merupakan uraian dan penjelasan yang komprehensif mengenai berbagai aspek seseorang, suatu kelompok, suatu organisasi (komunitas), suatu program, atau suatu situasi tertentu.

Partisipan penelitian adalah seorang ayah yang memiliki anak pengidap diabetes melitus, dengan usia anak 6-12 tahun. Subyek berdomisili di daerah Yogyakarta. Subjek berjumlah tiga orang.

Instrumen penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teknik wawancara mendalam dan observasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah pedoman wawancara, surat pernyataan yang menyatakan kesediaan subyek untuk diwawancara (*informed consent*), alat tulis, dan MP3.

Prosedur penelitian. Peneliti mencari subyek yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan melalui instansi kesehatan, pendidikan dan sejumlah kenalan. Peneliti menyiapkan pedoman wawancara kemudian

menghubungi calon subyek yang sesuai dengan karakteristik penelitian. Peneliti membuat janji terlebih dahulu dengan calon subyek untuk melakukan wawancara. Pada waktu yang sudah disepakati, peneliti bertemu subyek dan membangun *raport* terlebih dahulu supaya subyek merasa nyaman dan dapat memberikan data yang sebenar-benarnya. Peneliti menjelaskan kepada setiap subyek bahwa identitas dan hasil wawancara akan dijamin kerahasiaannya. Setelah setuju untuk diwawancara, subyek diminta mengisi *informed consent*.

Pada saat wawancara, peneliti mencatat waktu dan tempat wawancara, serta hal-hal yang dinilai penting untuk kelengkapan data. Setelah mendapatkan data hasil wawancara, peneliti melakukan pengolahan data dengan membuat transkrip verbatim serta melakukan analisis dan refleksi. Sesuai dengan kesepakatan dengan subyek, wawancara dilakukan di rumah subyek. Seluruh hasil wawancara menjadi data rahasia sesuai dengan kode etik yang berlaku dalam psikologi. Nama subyek disamarkan dalam pembahsan mengenai hasil penelitian.

### **Metode dan Analisa Data**

Penelitian ini menggunakan analisis data dengan pengorganisasian terhadap data-data yang diperoleh di lapangan melalui wawancara dan observasi terhadap partisipan dan lingkungan pendukungnya, kemudian

mencatatnya ke dalam tabel, selanjutnya peneliti menjelaskan arti dari perilaku yang terekam.

Strategi verifikasi yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah kredibilitas, reliabilitas, dan objektivitas.

**Hasil Penelitian**

Tabel 1. Karakteristik subyek

	Bp. Sy	Bp. Wg	Bp. Sr
Usia	42	43	29
Pendidikan	Perguruan Tinggi	SLTA	SD
Pekerjaan	Wiraswasta	Buruh tidak tetap	Buruh
Jumlah anak	2	2	2
Nama anak pengidap DM	An. Lt	An. DP	An. Ai
Usia anak	11	11	10

**Hasil wawancara**

**a. Partisipan Bp. Sy**

Bp. Sy berusia 40 tahun, bekerja sebagai wiraswasta dan menempuh pendidikan terakhir di perguruan tinggi. Bp. SY memiliki dua anak. Anak kedua mengidap DM Tipe I, berinisial An. Lt (11 tahun).

Diawal mengetahui anaknya mengidap DM, Bp. Sy membawa ke dokter untuk berkonsultasi dalam penanganan selanjutnya. dan selanjutnya Bp. Sy melakukan pengawasan saja terhadap pemenuhan kebutuhan kesehatan anak.

Bp. Sy menggunakan saat-saat bermain dan makan bersama anak menjadi waktu untuk menumbuhkan kemandirannya. Bp. Sy memilihkan permainan yang bersifat *edukatif* untuk mengasah kemandirian anak dalam menyelesaikan permasalahan. Bp. Sy melakukan ini setiap hari bersama anak. Kegiatan bersama yang dilakukan ditujukan untuk membantu pola pikir anak bahwa orang-orang disekelilingnya peduli dan membantunya dalam kemandirian. Anak menyukai kegiatan yang dilakukan bersama Bp. Sy.

Bp. Sy sebenarnya tidak memiliki banyak waktu luang karena digunakan untuk bekerja. Bp. Sy memanfaatkan waktu pagi dan sepulang kerja untuk bersama anak. Anak bersifat proaktif. Berani mengajak Bp. Sy untuk bermain. Anak juga langsung menyampaikan keinginannya kepada Bp. Sy dan langsung ditanggapi atau dipenuhi. Anak sangat disiplin terhadap yang dijanjikan Bp. Sy, karena kedisiplinan telah ditanamkan sejak kecil.

Bp. Sy menyadari bahwa setiap usaha ada kegagalan dan keberhasilan. Ketika anak mengalami kegagalan, Bp. Sy akan membantu anak dengan menemani, mendampingi dan menyemangati kembali. Namun penyelesaian permasalahan diserahkan ke anak. Dan ketika anak memperoleh keberhasilan, maka Bp. Sy akan memberikan pujian yang sewajarnya. Menurut Bp. Sy, anaknya adalah anak yang pantang menyerah dalam

menghadapi permasalahan. Hal itu dilihat dari kesukaan anak menyelesaikan permainan puzzle.

Bp. Sy menerapkan kemandirian pada anaknya sebagaimana mendidik kemandirian anak normal. Sehingga pekerjaan yang sudah dapat dikerjakan sendiri oleh anak, maka Bp. Sy tidak membolehkan anak dibantu, pekerjaan tersebut harus diselesaikan sendiri.

Bp. Sy membolehkan anak melakukan kegiatan yang menguras energi, misal latihan karate, bersepeda dan berlari-larian. Namun, Bp. Sy tetap membatasi kegiatan yang berlebihan. Bp. Sy melakukan pengontrolan dan disiplin dalam menjalankan aktivitas, supaya anak dapat mengerjakan secara terus-menerus.

Anggota keluarga yang lain semula khawatir terhadap ondisi anak. Namun sekarang keluarga percaya bahwa anak mampu menghadapi kondisinya.

#### **b. Partisipan Bp. Wg**

Bp. Wg berusia 42 tahun, bekerja sebagai buruh tidak tetap dan pendidikan terakhirnya adalah tingkat SLTA. Bp. Wg memiliki 2 anak dan anak kedua An. DP (11 tahun) mengidap DM kurang lebih sejak usia 5 tahun.

Setelah mengetahui anaknya mengidap DM, Bp. Wg memberi pengertian kepada anak langkah dalam menjalani kehidupan ke depan. Yaitu tentang pola makan, aturan makan, gejala-gejala sakit yang perlu diwasadai dan sebagainya dijelaskan Bp. Wg kepada

anak. Selanjutnya, Bp. Wg sekedar mengawasi kehidupan sehari-harinya.

Bp. Wg mempercayai anak mampu menyelesaikan permasalahannya sendiri, sehingga tidak secara khusus memberikan pendidikan penyelesaian permasalahan.

Bp. Wg tidak memiliki jam kerja yang tetap. Sehingga tidak menyediakan waktu khusus untuk dapat bersama dengan anak terutama dalam menumbuhkan kemandirian. Bp. Wg mendidik dan melatih kemandirian pada anak sambil lalu. Namun, apabila ada waktu kosong terkadang Bp. Wg mengajak anak jalan-jalan. Hal ini menurut Bp. Wg dapat menambah rasa percaya diri, wawasan dan membaiknya kesehatan.

Anak ketika membutuhkan sesuatu langsung menyampaikan keinginannya. Bp. Wg akan memenuhi keinginan yang itu merupakan kebutuhan utama.

Bp. Wg menyarankan pada anak untuk segera minta tolong bila merasakan sakit. Namun, Bp. Wg tidak menyarankan anak meminta tolong soal pemenuhan materi. Dan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, Bp. Wg melatih anak mandiri dengan memberikan pengertian tentang pentingnya anak yang mandiri.

Bp. Wg menerima ketika anak mengalami kegagalan. Setelah itu, Bp. Wg menumbuhkan semangat baru pada anak, menyemangati dan menumbuhkan kebesaran jiwa supaya anak lebih percaya diri. Dan ketika anak memperoleh keberhasilan, Bp. Wg menambahkan semangat pada diri anak. Bp. Wg tidak

memaksakan anak mempertahankan keberhasilannya karena memahami kondisi anak.

Bp. Wg membolehkan anak beraktifitas yang menguras tenaga. Bp. Wg berpesan kepada anak supaya mengatur kekuatannya ketika beraktifitas supaya memiliki sisa tenaga yang baik dan tidak mengganggu kadar gula. Teman-temannya memahami kondisi anak dengan baik. Temannya juga mengetahui apa saja yang menjadi larangan anak. Sehingga interaksi mereka baik-baik saja. Anggota keluarga yang juga memahami kondisi anak. Sehingga turut membantu dalam mengasuh, turut membantu menjaga kestabilan kadar gula anak.

Bp. Wg melihat anaknya mengalami ketidakpercayaan diri ketika menghadapi permasalahan. Anak cenderung meminta bantuan orang lain untuk menyelesaikannya. Dan anak memiliki tanggapan yang positif ketika bersama Bp. Wg. Anak menunjukkan semangat yang tinggi dalam menyongsong masa depan.

### **c. Partisipan Bp. Sr**

Bp. Sr berusia 29 tahun. Pendidikan terakhir adalah tingkat Sekolah Dasar dan sekarang bekerja sebagai buruh. Anak pertama Bp. Sr yang berinisial An. (10 tahun) mengidap DM Tipe I sejak dua bulan yang lalu.

Setelah mengetahui anaknya mengidap DM, Bp. Sr melakukan pengawasan terhadap makanan yang dikonsumsi anak. Sampai sekarang Bp.

Sr melakukannya, terutama pengawasan makanan ringan dan aktifitas bermain.

Setelah anak mengidap DM, Bp. Sr sering mengajak An. Ai jalan-jalan ke pantai untuk menikmati udara pagi dan bermain. Bp. Sr merasakan manfaat dari kegiatan yang dilakukan bersama dengan anak. Selain dapat membuat hubungan mereka menjadi lebih dekat, kegiatan tersebut juga bermanfaat untuk kesehatan. Anak menjadi lebih cerah wajahnya setelah sering diajak jalan-jalan. Anak merasa senang bila bepergian dengan Bp. Sr daripada dengan ibunya. Anak cenderung lebih dahulu mengajak untuk ke pantai.

Bp. Sr banyak menghabiskan waktunya untuk bekerja dan sedikit memiliki waktu luang. Ketika Bp. Sr memiliki waktu luang akan digunakan untuk menonton TV bersama anak. Sewaktu menonton, Bp. SR melakukan pengawasan kegiatan yang dilakukan di ruang tersebut, yaitu jam tidur anak. Apabila sudah waktu tidur, anak diingatkan untuk menyudahi menonton, dan anak mematuhi.

Bp. Sr mengingatkan dengan halus kepada anak terhadap larangan-larangan dia sebagai anak pengidap DM. Larangan-larangan tersebut merupakan permasalahan utama bagi anak. Anak juga mematuhi larangan tersebut.

Ketika anak menginginkan sesuatu, maka ia langsung menyampaikan kepada Bp. Sr dan langsung ditanggapi. Apabila keinginannya berupa makan makanan

yang merupakan larangannya, maka Bp. SR langsung melarang dan menegaskan efek makanan tersebut. Namun, apabila keinginannya berupa kegiatan yang cukup menguras tenaga, maka Bp. Sr hanya mengingatkan supaya berhati-hati. Bp. Sr tidak melarang anak melakukan kegiatan yang menguras tenaga, namun membolehkan dan memberi batasan waktu supaya tenaga tidak terkuras. Karena apabila tenaga terkuras, maka kadar gula dapat naik. Selain itu, Bp. Sr memberi kebebasan pada anak untuk mengeksplorasi lingkungan, karena hal itu dianggap dapat menumbuhkan kemandirian anak.

Ibu dan anggota keluarga yang lain cenderung melayani anak, karena melihat kondisi anak yang mengalami DM. Bp. Sr tidak sepakat dengan istri dan ibunya yang memanjakan anak. Bp. Sr tetap bersikap tegas dalam kemandirian anak.

Bp. Sr belum dapat menerima kegagalan anak, ketika anak melaksanakan tanggung jawabnya maka Bp. SR menyikapinya dengan kemarahan. Namun, setelah itu Bp. Sr menyesalinya. Bp. Sr merasa senang dan mengucapkan terimakasih sewaktu anak mampu melaksanakan tanggung jawabnya.

Bp. Sr selalu mengingatkan anak supaya dapat melakukan sendiri apa yang sudah dapat dilakukannya sendiri. Misal mengambil minum sendiri, minum obat sendiri dan sebagainya. Bp. Sr hanya memperbolehkan anak dibantu untuk hal-hal tertentu, misalnya mengatur nilai gizi

makannya, karena anak belum dapat mengendalikan nafsu makan maka boleh dibantu dalam mengaturnya.

Teman-teman An. Ai yang berada di lingkungan bersikap dan berinteraksi biasa terhadapnya. Namun, teman-teman di sekolah sering mengejek dan membedakan dengan teman lainnya.

Bp. Sr melihat kesedihan di wajah anak dalam menghadapi kondisinya ini. Banyak perubahan dalam pola kehidupannya, terutama pola makan.

## **Hasil Observasi**

### **a. Partisipan Bp. Sy**

Berdasarkan observasi, diperoleh data data bahwa Bp. Sy sangat antusias saat diwawancara. Hal ini diketahui dari wajahnya yang nampak ceria, senyum selalu tersungging dan intonasi suara yang tenang, tegas, mantap dan penuh semangat. Bp. Sy nampak bangga memiliki anak An. Lt, ditunjukkan dengan pandangan Bp. Sy yang teduh pada anak ketika wawancara dan perilakunya yang merangkul anak ketika ikut bergabung dalam wawancara. Bp. Sy bangga menceritakan tiap tahap kegiatannya bersama anak dan tiap tahap perkembangan anak. Hal ini terlihat dari cerita yang runtut dan intonasi tenang, menceritakan dengan detail dan memeragakan apa yang biasa anak lakukan.

### **b. Partisipan Bp. Wg**

Bp. Wg secara *performance* nampak ramah meskipun dengan penampilan sederhana. Hal ini nampak dari raut wajah yang selalu senyum, ceria, bahkan sampai tertawa, dan peneliti datang disambut dengan ramah. Namun, Bp. Wg juga bisa serius, ditunjukkan pada saat memberikan informasi pandangan menjadi sayu, suaranya tenang, dan tegas. Bp. Wg semangat menceritakan kegiatan bersama anak dan kondisinya. Hal ini ditunjukkan dengan intonasi yang penuh semangat dan semangat memeragakan cerita dengan menggerak-gerakkan tangan. Bp. Wg menunjukkan keseriusan informasi yang diberikan dengan menunjukkan intonasi suara yang tenang, tegas, dan penuh semangat, serta pandangan yang mantap kepada peneliti. Bp. Wg juga nampak sebagai orang yang telaten dengan melihat di sekeliling rumah dipenuhi dengan tanaman dan hewan yang perlu perawatan khusus. Observasi pada Bp. Wg memakan waktu yang paling lama diantara partisipan lainnya. Hal ini karena partisipan semangat memberi informasi dari pertanyaan-pertanyaan peneliti.

### **c. Partisipan Bp. Sr**

Bp. Sr memberikan informasi dengan serius, ditunjukkan dengan tidak banyak melakukan perubahan gerakan tubuh, intonasi suara yang tenang, dan emosi yang cenderung datar. Saat mengungkap informasi kondisi anak, Bp. Sr

mengungkapkan dengan serius juga. Hal ini ditunjukkan dengan tenang menceritakan kegiatan yang dilakukan bersama dengan tenang dan mata nampak memerah serta pandangan menunduk. Bp. Sr semangat dalam menceritakan kemandirian anak, ditunjukkan dengan intonasi suara mantap dan memandang peneliti dengan mantap juga, bahkan sampai menunjukkan tempat-tempat yang biasa digunakan untuk menghabiskan waktu bersama. Bp. Sr juga tersenyum sewaktu menceritakannya. Bp. Sr terlihat sangat dekat dan sayang dengan anak, karena sewaktu observasi, anak menangis dan Bp. Sr turut menenangkan anak dengan memeluk dan menenangkan dengan kata-kata bujukan.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa secara umum semua partisipan menunjukkan adanya keterlibatan. Menurut Allen, dkk (2002), keterlibatan ayah mengandung pengertian bagi laki-laki yang selayaknya memiliki bagian dari perkembangan kedewasaannya untuk istri dan rekan mereka dalam hubungan pengasuhan, dan yang terpenting untuk anak mereka dalam perkembangan sosial, kognitif dan emosi. Keterlibatan ayah dapat diukur dengan melihat bagaimana meluangkan waktu, kualitas hubungan antara ayah dan anak, dan bagaimana ayah dapat menanamkan nilai-nilai kebaikan dalam menjalankan peran-

perannya. Berikut gambaran setiap aspek keterlibatan ayah dari partisipan :

Pertama adalah aspek meluangkan waktu, yang termasuk dalam meluangkan waktu adalah:

#### 1. Frekuensi

Frekuensi diungkap dengan kegiatan-kegiatan yang berkualitas menumbuhkan kemandirian anak dan frekuensi para partisipan melakukannya. Menurut Dagun (2002), apabila ayah setiap pekan terlibat dalam salah satu kegiatan anak, maka akan terjadi hubungan yang positif antara ayah dengan anak. Apabila anak mempunyai banyak kesempatan untuk mengamati dan meniru sikap yang ayah, maka dapat membantu perkembangan kemampuan anak menyelesaikan masalah. Partisipan Bp. Sy dan Bp Sr yang memiliki kegiatan khusus dengan anak dan memiliki frekuensi yang rutin. Berikut gambaran kegiatan dan waktunya:

*“Yaa.... hampir setiap hari. Setelah belajar dia ngajak bermain puzzle, atau dikomputer...dikomputer juga ada puzzle, atau main di luar, kita di luar juga ada game, time zone. Yang dia senengi juga yang bersifat edukatif.”* (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 50)

*“biasanya ke Trisik, selang berapa lama trus pulang, mandi dan maen. Yaa di Trisik cari udara segar, jalan-jalan. Dia mandi sendiri, tapi masih disuruh,”* (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 25)

*“yaa setelah pulang dari rumah sakit, sampe sekarang sering saya bawa ke sana”* (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 30)

Ib. St menguatkan penyampaian Bp. Sr dengan lebih menjelaskan waktu yang digunakan bersama, demikian penyampaiannya:

*“kalau ke pantai itu dua hari sekali,, yang pasti seminggu tiga kali,, ya kalau nyuci itu ya tiap kali ke sumur dia ikut,”*(Ib. St, T11, B07, Th2010, baris ke 75)

Partisipan Bp. Wg tidak meluangkan waktu khusus untuk menumbuhkan kemandirian anak. Namun, Bp. Wg ketika memiliki waktu senggang akan mengajak anak pada suasana lain, dengan tujuan untuk menumbuhkan kepercayaan diri pada anak, seperti yang disampaikan Bp. Wg berikut:

*“itu nggak ada mbak, nggak ada kegiatan khusus, ya sambil lalulah, misal ada waktu senggang, waktu kosong, yaa kita cari suasana lain. jalan-jalan ke sungai atau di pingir sawah. atau ke pantai, yaa untuk menumbuhkan jiwanya. itukan jiwa anak harus ditumbuhkan, harus diberi supaya tumbuh kepercayaan dirinya. Biar PD gitu mbak,”* (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 35)

*“Waduh mbak... Mungkin bisa setahun sekali,, wakkkwakkk. ya kalau dirata-*

*rata bisa setahun sekali.” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 40)*

## 2. Timbal balik hubungan

Menurut Dagun (2002), anak yang memiliki hubungan timbal balik dengan ayah akan lebih mampu menghadapi situasi asing. Timbal balik hubungan telah terungkap dari partisipan Bp. Sy dan Bp. Sr, seperti yang disampaikan berikut:

*“Dia aktif, ee.. dia yang meminta, atau yang menginginkan, saya mengikuti.” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 60)*

*“dia manut, tidak mbantah, malah adeknya yang mbantah, missal nonton TV lama trus diingatkan, ya dia manut, kalo adeknya mbantah. Disuruh minum apapun, bahkan sangat pahit, dia juga mau.” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 45)*

Pada partisipan Bp. Wg tidak muncul timbal balik hubungan, karena partisipan tidak secara khusus meluangkan waktu bersama anak.

*“Waduh...wong buruh itu nggak ada waktu luang mbak... soal anak itu sudah saya serahkan pada ibunya..” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 45)*

## 3. Kehadiran Ayah

Keterlibatan ayah mengasuh anak sejak kecil dapat memperlihatkan kehadiran ayah memiliki dampak yang mendalam. Hubungannya yang dekat

dapat mempengaruhi anak diterima dalam pergaulan dengan teman sebayanya (Dagun, 2002). Menurut penelitian Walter Mischel (dalam Dagun, 2002) ketidakhadiran ayah dapat menyebabkan anak menjadi lamban dalam menanggapi keinginan dan kebutuhannya. Kehadiran ayah disela-sela kesibukannya untuk anak ditunjukkan oleh partisipan Bp. Sy dan Bp. Sr, seperti yang dikemukakan masing-masing partisipan berikut:

*“Saya bisa ketemu dia malam hari, eee....dan pagi hari, mulai dia mandi sampai mengantar dia sekolah, setelah itu ketemu lagi malam, karna saya sering pulang malam. Malam, jam belajar dia belajar dulu, setelah belajar kita main. Yah...kita melakukan bersama.” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 55)*

*“yaa diam saja, sambil ngawasi dia nonton TV, atau nanti disuruh tidur kalau sudah masuk waktu tidur. Dia itu betah melek, kalau nggak diketati yaa tidak tidur.” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 40)*

## 4. Kebermanfaatan kegiatan

Keterlibatan ayah dalam kehidupan anak memiliki pengaruh yang lain selain dalam kemandirian. Ayah dapat berpengaruh pada cara pandang anak menyelesaikan permasalahan dan menggunakan lingkungan sebagai media belajar. Seperti yang diungkapkan oleh Prasetyo dkk (dalam Kurnianingsih, 2008) bahwa gambaran atau bentuk pola asuh

dari ayah contohnya adalah bertindak atau berperan sebagai teman dalam bermain, menciptakan suasana bersaing untuk memacu keinginan dan kemampuan anak saat bermain, mengembangkan kemampuan berpikir logika anak, mengajak anak mengeksplorasi langsung terhadap lingkungan dan membiarkan anak mengadakan eksperimen terhadap kegiatan eksplorasinya, dan mengasah kemampuan anak.

Semua partisipan dapat melihat manfaat dari kegiatan yang telah dilakukan bersama anak. Manfaat yang dirasakan setiap partisipan berbeda. Bp. Sy melihat kegiatannya bermanfaat dalam membentuk pola pikir anak dan membantu anak dapat menyelesaikan permasalahan, Bp. Wg melihat manfaat dari kegiatan yang dilakukan bersama anak adalah pengembangan wawasan anak. Partisipan Bp. Sr melihat hubungannya dengan anak semakin dekat dan Bp. Sr merasa lebih memperhatikan kondisi anak. Selain itu, Bp. Wg dan Bp. Sy melihat ada manfaat pada kesehatan anak dari kegiatan mereka. Demikian para partisipan mengungkapkan manfaat kegiatan mereka:

*“Yang jelas....eee membantu pola pikir dia, dia punya keluarga, punya ayah dan ibu, punya kakak... kebersamaan itulah yang sangat membantu dia, sehingga dia merasa dia tidak sendiri,,, banyak orang di lingkungan dia yang membantunya,,, sehingga dia bisa mandiri lebih baik.” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 80)*

*“ya bagus, dia jadi punya pandangan lain, yang seharusnya dia belum tahu jadi sudah tahu, dia merasa,,, gimana ya,,, ya ada kebanggaan tersendiri “Aku wis ngerti Samas” ya itu contohnya,, “Saya sudah ke Parangtritis dua kali” ya itu bisa jadi kebanggaan tersendiri. Misal ke Bonbin, wis ada kebanggaan kalau sudah pernah ke Gembira Loka, misal kalau belum banyak tanda tanya, yang namanya Bonbin Gembira Loka itu seperti apa? Ada apanya di situ? Katanya ada gajah, gajahnya berapa? Katanya ada kolam, kolamnya seperti apa? Tapi kalau dia sudah pernah ke situ,,, tahu persis ya dia punya kepuasan tersendirilah, seperti apa yang dikatakan orang-orang,, ya seperti itulah,,,” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 65)*

*“Ya setelah itu kami jadi lebih dekat,,,” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 60)*

Bp. Sr menambahkan:

*“.. Kalau dibiarkan dia bisa lakukan sendiri, dia tahu dengan sendirinya,,, kalau diingatkan atau dikekang dia malah nangis” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 115)*

Partisipan Bp. Wg dan Bp. Sr juga mendapatkan manfaat pada perkembangan kesehatan anak dari kegiatan yang telah mereka lakukan. Bp. Wg melihat kegiatan mereka dapat menstabilkan kadar gula, meskipun

presentasinya kecil. Bp Sr melihat perubahan pada fisik anak setelah mereka beraktifitas. Badan anak menjadi lebih cerah, tidak pucat seperti sebelumnya. Berikut penyampaian dari Bp. Wg dan Bp. Sr:

*“mana saraf yang berpengaruh,, meskipun itu kecil pengaruhnya, 0,01% mungkin. itu saraf mana yang menuju ke pankreas itu. Dibilang ada di telapak kaki. Karna saraf di telapak kaki ya kalau jalan-jalan nggak perlu pake sandal gitu,, kan otomatis sarafnya kena.” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 60)*

*“yaa kalau setelah jalan-jalan di pantai,, banyak perkembangannya, di kesehatannya. Waktu belum di bawa ke sana, Nampak lemes, pucat. Trus disana itu ya lari-lari dipinggirnya, ya saya suruh mandi di air, saya tungguin.” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 55)*

Kedua, aspek kualitas hubungan. Menurut Allen dkk (2002), ayah disebut terlibat jika kualitas hubungan ayah dengan anak digambarkan dengan peka, hangat, dekat, bersahabat, mendukung, akrab, mengasuh, penuh kasih sayang, memberikan harapan, menghibur, dan menerima. Berikut merupakan gambaran aspek kualitas hubungan dari partisipan:

## 1. Peka

Ayah yang memiliki kepekaan dalam menanggapi dan mendorong perkembangan anak, tampak anak dapat berkembang baik baik (NICHHD, 2002). Kepekaan ayah nampak pada ketiga partisipan. Semua partisipan mengetahui berbagai macam kebutuhan anak pengidap diabetes melitus, ini sesuai dengan pernyataan Bp. Sy dan Bp. Wg:

*“Terutama dia harus dikontrol untuk makan gula, terutama yang mengandung glukosa,, karna dia tipe I atau tipe A,, ini,, harus ditambah dengan insulin dari luar, ee .. aa.. salah satu caranya dengan disuntik. Dia disuntik insulin sehari 2x, batas kerjanya e e e batas kerjanya insulin 12 jam, jadi selama 24 jam 2x penyuntikan” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 30 dan 35)*

*“Porsi makan ya di atur, dikira-kira. ada saran dari bagian gizi. Ada panduannya, kalau yang bisa dimakan ini ini, makannya kalau pagi sekian, siang sekian, sore sekian, snacknya ada jam 9 pagi, jam 3 sore,. Kalau dia minum teh manis mang ngedrop mbak, sampai 70-60, dia setengah nggak sadar itu mbak. Normalnya 120.” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, 20)*

Pada partisipan Bp. Sr tidak diungkapkan secara detail. Hal ini karena anak baru mengalami diabetes melitus selama 2 bulan, sehingga Bp. Sr masih

kurang berpengalaman dan kurang informasi. Demikian penuturan Bp. Sr:

*“yaa kebutuhannya dari biasanya berbeda banyak,. Biasanya kita makan bersama itu ikut apa yang boleh dimakan dia, missal dia bolehnya makan kentang,, ya kami makan kentang, kalau dia minum air putih yaa kami minum air putih.” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 70)*

## 2. Bersahabat, hangat, dan akrab

Sikap bersahabat, hangat, dan akrab diungkap dengan kemampuan anak menyampaikan langsung kebutuhannya kepada ayah dan dapat menunjukkan komunikasi yang baik. Menurut Dagun (2002), pada situasi intim, saat itu ayah dekat dengan anak dan memperoleh banyak hal dari anaknya. Hal ini telah ada pada ketiga partisipan, baik Bp. Sy, bp. Wg, maupun Bp. Sr. pada ketiga partisipan, anak mampu menyampaikan kebutuhannya langsung kepada ayah tanpa melalui perantara orang lain. Seperti yang dikemukakan berikut:

*“Kalau dia punya keluhan, ee untuk fisik terutama, kalau sakit dia akan memberitahu yang sakit yang mana, apa keluhannya, dan biasanya kalau menyangkut kesehatan, dia kita bawa ke dokter. Kalau keluhannya sebuah keinginan,, bersifat sebuah permintaan,, yaa,,kita janjikan,, kalau itu baik,, ya kita janjikan,, tepat waktu,,. Dia sangat disiplin untuk sebuah janji. Kita menjanjikan hari senin, jam dua,*

*jamnya pun harus disebutkan..jam 7 malam missal,, karna jam setengah 7 dia siap-siap menunggu jam 7.” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 70)*

*“dia punya kesadaran sendiri untuk menyampaikan ke kami. Nggak usah diminta dia sudah bilang. Saya sakit, perut saya sakit. dia sudah tau mbak, kebutuhan itu pokok atau nggak.kalau kebutuhan pokok ya seperti pulpen, buku, buku paket, buku tulis, atau bayar iuran sekolah,, itukan kebutuhan pokok, ya itu bilang,, tapi bilanganya ya gak sekarang, bilanganya 3 atau 4 hari sebelumnya,,. “ya kalau kebutuhan seperti ingin baju baru atau sandal, dia lihat-lihat dulu. Kalau Bapaknya baru bekerja seminggu utuh, ya gitulah,, itupun kalau dia nggak tahu langsung bapaknya pegang uang ya dia nggak berani minta.” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 80 dan 85)*

*“Ya kadang dia langsung minta yang mengandung gula, saya bilang “gak usah dek, makan apanya yang ada, biar lekas sembuh”.” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 75)*

## 3. Mengasuh, kasih sayang

Menurut Hellen (dalam Dagun, 2002), ayah lebih mampu dan efektif dalam mengasuh anak. Semua partisipan mendidik anak mandiri dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya, tidak menyarankan meminta bantuan orang lain. Berikut penyampaiannya:

*“Dalam pendidikan, dia kita usahakan mendidik seperti anak normal, supaya dia bisa berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungan, dan Alhamdulillah,,, ee sekarang dia bisa berkomunikasi, bermain,,, dengan kita juga bisa berkomunikasi dan berinteraksi,,,” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 90)*

*“ya itu di latih mbak. yaa,, dek opo-opo kok diladeni orang tua. Kalau semua diladeni nanti sanga ke sokolah peke laden?. Misal pagi-pagi sudah ngladeni yo natar sangune laden bukan uang, kalau ditinggal bekerjakan bisa untuk uang saku. dan kalau butuh apa ya bisa buat beli.” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 90 )*

*“... kadang kalau sama saya, ya saya suruh ambil sendiri. Soalnya kalau sama ibunya pasti nangis, sama saya gak, takut mungkin. Kalau minta sama ibunya, gak dibolehkan, ya dia nangis. Kalau sama saya, gak boleh ya gak boleh. ” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 85)*

Pada wilayah kesehatan para partisipan berbeda perilaku dalam mendidik anak. Partisipan Bp. Sy cenderung mendorong anak mandiri dalam menggunakan alat kesehatannya, seperti yang disampaikan berikut:

*“Kalo sekarang dia sudah melakukan sendiri. Sudah bisa nyuntik sendiri. Kita tinggal mengontrol, berapa ampul yang*

*diberikan tiap 12 jam sekali.” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 35)*

Berbeda dengan Bp. Sy, Partisipan Bp. Wg tidak mendukung anak menggunakan alat kesehatannya:

*“Kalau itu saya belum berani,, untuk anak dapat menggunakan alat sendiri. Karna dia belum bisa merasakan sepenuhnya. Kalau anak-anak yang usia sebelum 15 tahu, ia belum bisa mengatur sepenuhnya, saya belum berani. Mungkin kalau dia sudah berusia 15 tahunan baru saya mulai, ya untuk kedewasaanya sudah mencukupilah...” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 55 )*

4. Menghibur, menerima, mendukung, dan memberi harapan

Ayah sebagai pembimbing, membantu anak mencapai potensi secara penuh, termasuk menerima kesalahan-kesalahan seperti halnya menerima kesuksesan-kesuksesan dan senyuman. Para pembimbing tahu bahwa kegagalan-kegagalan kecil merupakan awal dari kesuksesan besar, karena itu pembimbing akan terus mendorong anak untuk tetap mencoba (NICHHD, 2002). Kemampuan menghibur, menerima, mendukung, dan memberi harapan pada kondisi anak yang mengalami kegagalan maupun mengalami keberhasilan dalam menjalankan tanggung jawabnya ditunjukkan oleh partisipan Bp. SY dan Bp. Wg. Masing-masing mengungkapkan sebagai berikut:

“Kalau dia berhasil kita memuji,,, eee kita juga gak mau memujinya terlalu berlebihan,, dan dia gagalpun kita akan membantunya,,, dan dia tidak akan menyerah pada kegagalan... itu satu kelebihan positif dari dia. Kita membantu dia dalam mengulang ketika tidak bisa, dan kita menemani,, tapi konteks berfikir kita serahkan ke dia. Seperti PR,,, kita mendampingi, kita tidak membantu buat PR tetapi mendampingi,,, kita membantu sebagai orang tua seperti Tut Wuru Handayani,,, hanya membantu mendorong,,, menyemangati,,, atau menemani,,, tetapi kemauan no 1 dari dia,, harus tumbuh dari dia...” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 95 dan 100)

“Anak itu gagal biasa mbak, wkkwkk, sama seperti yang lainnya. ya saya mengerti mbak misal ia gagal dalam prestasi. ya anak itu kan punya target sendiri. Misal sekarang ia ikut lomba, harapannya dapat hadiah, ya kalau sekolah kalau gaka dapat ranking 1 atau 2 ya dapat ranking yang tidak buat malulah, bisa 4, 5, atau 6. Ya entah karena apa mungkin dia lepas dari target, nyampe rumah dia laporan “Pak, nilainya jelek,,,”, “Sekarang jelek nggak pa-pa, orang itu ya nggak mesti sehat terus, kadang ya sakit, ya kalau sekarang adek belum pinter ya belajar lagi. sekarang nggak pa-pa. nanti kenaikan kelas yang penting naik dulu” ya biar dia itu hatinya nggak jadi kecil

mbak,, nggak minder,, ya misal kalau dapat ranking baik, ya dipertahankan dek, nggak bilang harus dipertahankan,, itu harus dipertahankan titik, gitu,, saya tidak,, Ya kalau kamu bisa pertahankan ya pertahankan dek, kalau nggak ya nggak pa-pa, yang jelas kamu sudah punya pengalaman punya ranking bagus.” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 100).

Partisipan Bp. Sr menunjukkan sikap menerima ketika anak mendapat keberhasilan, seperti yang disampaikan berikut:

“yaaa bagaimana ya,, ya saya senang,,, senengnya dengan ngucap terimakasih.. disini tu saling ngucapin terimakasih sudah biasa, misal kakanya minta tolong adeknya ngambilkan minum,, ya kakany trus bilang makasih ya dek,,” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, 95)

Ketiga, aspek keterlibatan menurut Allen dkk (2002) adalah menanamkan nilai-nilai kebaikan. Sesuai dengan penelitian, maka nilai-nilai yang ditanamkan adalah nilai-nilai kemandirian. Aspek dijabarkan sebagai berikut beserta hasil dari partisipan:

#### 1. Musyawarah

Komunikasi dialogis dengan anak yang bersifat terbuka, jujur, dan tulus dapat menumbuhkan kedisiplinan dan kemandirian pada anak (Rahayu, 2009). Kemampuan musyawarah telah digali,

namun tidak dilakukan oleh para partisipan penelitian dalam menanamkan kemandirian pada anak.

## 2. Mendorong kemandirian

Menurut Dagun (2002), ayah memiliki sikap lain yaitu memberi kebebasan pada anak untuk mencapai sikap mandiri pada anak. Ayah semenjak awal menginginkan anak dapat melakukan sendiri tanpa ketergantungan pada orang lain. Sikap mendorong kemandirian terdapat pada ketiga partisipan. Berikut adalah penyampaian dari partisipan Bp. Sy dan Bp. Wg:

*“Di dalam minta tolong, selama dia masih bisa mengerjakan dia kerjakan sendiri...mandi,,, selama dia bisa sendiri ya sendiri,,, makan,,, selama dia bisa sendiri ya lakukan sendiri.. kita membiarkan dan tidak membantu. Pada prinsipnya dia tidak berbeda dengan anak normal lainnya,,,” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 110)*

*“O,, sekarang gini mbak,, kalau saya yang namanya minta tolong bantuan orang lain, prinsip saya itu saya bagi jadi bermacam jenis,, ya kalau itu dalam hal kesehatan,,, yo yang jelas mengenai fisiknya,, kesehatan anak ya memang saya anjurkan minta tolong, tapi kalau soal materi,,saya kasih saran jangan sampe,,jangan sampe minta-minta dengan orang lain, apalagi itu bukan saudara. .... Tapi kalau hutang, suatu saat ada yang bilang,*

*woo duitku dipinjam ini.. ya kalau saya dengar akan dibayar kalau sudah ada duit. Saya beri pengertian seperti itu mbak. Ya pinjam itu ada tanggung jawab mengembalikan sepenuhnya,, ya seperti itulah kalau masalah minta tolong.” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 115).*

Demikian juga pada partisipan Bp. SR, menunjukkan sikap yang sama, seperti yang disampaikan berikut ini:

*“yaa mau saya itu gak usah dimanja,, boleh manja tapi yaa lihat-lihat,, ya kalau semua di manja nantinya malah repot,, semua-semua nyuruh orang tua. Mau saya kalau dia sudah bisa yaa dia ambil sendiri, bukan terus sebentar-bentar diambulkan, disuapi, ya jadinya manja itu. Kalau saya ya saya biarkan, tapi kalau ibunya yaa diambulkan,” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 105)*

## 3. Batasan kemandirian

Menurut Dagun (2002), ayah memiliki sikap berbeda terhadap anak perempuan, ayah lebih berhati-hati dan ragu-ragu, sehingga memberikan batasan pada anak perempuan. Memberikan batasan kemandirian ditunjukkan oleh ketiga partisipan. Memberikan batasan yang disampaikan para partisipan selain karena anaknya perempuan tetapi juga karena anak memiliki tenaga yang lemah. Masing-masing partisipan memberikan uraian sebagai berikut:

*“dia cukup energy,, eee tapi untuk olahraga yang terlalu berat, kebetulan dia suka karate, ini memang kita batasi,, batasi,, kalau berjalan sejauh 5 kilo ya kita batasi,, tapi untuk sehari-hari dia tetap, seperti latihan karate,, olahraga,, maen-maen,, naik sepeda,, lari-lari,, ya dia normal saja... ya seperti anak normal lainnya.. yaa seperti mbak lihat sendiri...ini kelihatan,, dia aktif.. dan dia gak akan diam meskipun ada waktunya dia drop,,” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 115)*

*“,,kita harus hati-hati, seefisien mungkin masalah tenaga, energi. misa ya mbak, dia harus mengelilingi lapangan 5 X. untuk dinilai, dia butuh waktu cepat, kalau anakku nggak usah cepat-cepat, 5X itu yang harusnya selesai 5 menit, ya kamu tengah-tengah, kalau antaranya 5-10 menit ya kamu ambil 7-8 menit, jadi tenagamu masih, masih ada sisa.” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 120)*

*“Tapi kalau dibiarkan,, missal hati-hati dek,, ya kalau sudah seperempat jam misalnya, dia disuruh berhenti, mau,, Tapi kalau langsung dibilang “gak boleh...”, langsung emosinya tinggi, kadar gulanya tinggi,” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 110)*

#### 4. Disiplin

Menurut Aline (2006), ayah disiplin dalam peran mengajarkan anak

berperilaku benar dan sehat. Sikap disiplin ayah terhadap anak hanya ditunjukkan oleh partisipan Bp. Sy, demikian ungkapnya:

*“Yaa setiap hari kita control,, kita menjalankan setiap hari kedisiplinan,, ya bangun pagi, kita cek dia bangun pagi,, ya mandi, sarapan, berangkat sekolah,, kita memberi batas dengan waktu. Jam sekian mandi harus selesai, jam sekian harus berangkat sekolah,, trus belajar,, jam sekian sampai sekian harus belajar,, Kita mengontrol itu...” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 125)*

Keterangan dari partisipan tersebut menunjukkan bahwa mereka memiliki kemampuan dalam ketiga aspek keterlibatan ayah, meskipun terdapat aspek yang tidak terpenuhi secara utuh, namun sudah cukup mewakili. Aspek tersebut adalah melungkan waktu, kualitas hubungan dan menanamkan nilai-nilai kebaikan dalam kemandirian. Hal tersebut merupakan suatu indikasi bahwa keterlibatan ayah dalam menumbuhkan kemandirian anak pengidap diabetes mellitus sangat penting. Didukung oleh fakta-fakta yang menunjukkan bahwa semua partisipan telah terlibat dalam menumbuhkan kemandirian anak pengidap diabetes mellitus.

Secara umum, ditemukan bahwa ketiga partisipan memiliki keterlibatan dalam menumbuhkan kemandirian di wilayah pemenuhan kebutuhan sehari-

harinya. Namun, pada wilayah kemandirian kesehatan, setiap partisipan berbeda dalam penanganan. Partisipan Bp. Sy cenderung memberi kepercayaan terhadap anak untuk menggunakan alat kesehatannya. Partisipan Bp. Wg belum mempercayakan anak menggunakan alat kesehatan, dan Bp. Sr lebih banyak menggunakan obat tradisional yang cukup rumit menyajikannya, sehingga anak tidak dapat mandiri menyajikannya. Meskipun demikian, pernyataan ketiga partisipan kompak dalam menanggapi keluhan sakit anak. Demikian penyampaian dari para partisipan:

*“Kalo sekarang dia sudah melakukan sendiri. Sudah bisa nyuntik sendiri. Kita tinggal mengontrol, berapa ampul yang diberikan tiap 12 jam sekali.” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 35)*

*“Kalau itu saya belum berani,, untuk anak dapat menggunakan alat sendiri. Karna dia belum bisa merasakan sepenuhnya. Kalau anak-anak yang usia sebelum 15 tahu, ia belum bisa mengatur sepenuhnya, saya belum berani.”(Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 55)*

*“Disuruh minum apapun, bahkan sangat pahit, dia juga mau. Soalnya ini saya selingi obat jawa, biar biaya tidak terlalu tinggi.” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 45)*

Berdasarkan hasil wawancara, perilaku anggota keluarga lain turut

mempengaruhi kemandirian anak. Anggota keluarga lain yang terlalu mengkhawatirkan kondisi anak dapat menghambat pertumbuhan kemandirian anak. Menurut Park (dalam Soeharjono, 2002), pengidap Diabetes Melitus yang serumah dengan keluarga sering terjadi: (a) pengidap dilindungi secara berlebihan oleh nenek, (b) nenek monolak pengendalian Diabetes melitus secara medis dan memaksa menggunakan obat tradisional, (c) nenek menyalahkan ibu atau ayah pengidap, dan (d) terjadi konflik antara mertua dan menantu. Hal tersebut dialami oleh partisipan Bp. Wg dan Bp. Sr:

*“ya sudah pada mengerti,, bisa momonglah,, ya kalau ada yang nggak bisa diterima, mending mengalah,, tapi ya kalau pada emosi naik,, ya ramelah, waeewaeewee,, wkkkwkkk” (Bp. Wg, T19, B06, Th2010, baris ke 130)*

*“ya kalau ke ai,, ibu saya itu ya memanjakan seperti ibunya,. Apa-apa kalau nangis terus digendong, trus nanti diajak keliling atau naik sepeda supaya dia diam,.” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 120)*

Keterlibatan ayah berdasarkan penelitian ini merupakan hal yang dinantikan oleh anak. Menurut Noer (2009), terdapat bahasa secara tidak langsung tersampaikan ketika ayah menemani anak bermain dan berperan sebagai teman bermain sekaligus pelindung bagi anak. Permainan yang

dipilih ayah dapat melatih keberanian dan kemandirian selama ayah tidak memaksa dan terlalu mengatur permainan tersebut. Biasanya permainan yang dipilih ayah adalah permainan fisik atau aktivitas luar ruangan. Anak menyukai aktivitas-aktivitas yang dilakukan bersama ayah. Hal ini dialami oleh partisipan Bp. Sy dan Bp. Sr:

*“menurut saya dia senang,, Kalau saya pulang telat dia menunggu,, kalau dia menginginkan sesuatu, seperti mau main puzzle, maka hanya sama saya,. Karena mama dan kakanya gak begitu senang permainan puzzle,, Nah,, mulai dari siang dia sudah menjadwalkan,, atau dari sore setelah saya baru pulang janji nanti selsesai belajar main puzzle,,” (Bp. SY, T27, B03, Th2010, baris ke 140)*

*“dia senang, kalau lagi dipantai, kalau bajunya belum basah, belum mau diajak pulang,. Kalau waktu pergi ke pantai sama ibunya Cuma dari atas saja, trus diajak pulang ya dia mau,, takut mungkin. Lebih senang ke pantai sama saya.” (Bp. SR, T04, B07, Th2010, baris ke 145).*

Berdasarkan pembahasan dan hasil analisis data, usaha keterlibata yang telah dilakukan oleh ayah adalah meluangkan waktu untuk bermain bersama, menonton TV bersama, menyelesaikan tugas rumah bersama. Ayah-anak juga membuat hubungan mereka hangat, akrab, bersahabat, sehingga ketika menyampaikan keinginan

masing-masing lebih mudah karena sudah terjalin hubungan yang baik, termasuk disini adalah keinginan ayah untuk anak menjadi pribadi yang mandiri. Selain itu ayah membuat dirinya peka terhadap kebutuhan anak sehingga lebih mudah untuk menyampaikan nilai-nilai kemandirian dengan mengetahui kondisi anak. Ayahpun dengan ringan menerima kegagalan tanggung jawab anak dan menerima keberhasilannya dengan senang hati, sehingga anak dapat tumbuh mandiri di lingkungan yang menerimanya apa adanya. Usaha keterlibatan lainnya adalah dengan menanamkan kemandirian dengan menerapkan pola asuh autoritatif, yaitu ayah mendorong kemandirian anak, namun tetap memberikan batasan sebagai pengendali perilaku anak.

Adanya keterlibatan ayah tersebut membawa banyak dampak positif bagi anak. Selain berkembangnya kemandirian anak (meliputi mandiri menyelesaikan permasalahan, tanggung jawab dan proaktif), dampak positif lainnya adalah peningkatan taraf kesehatan dan penambahan wawasan bagi anak.

Pada keterlibatan ayah, terdapat beberapa perbedaan keterlibatan. Aspek pertama, perbedaan ada pada frekuensi ayah meluangkan waktu bersama anak, kehadiran ayah, dan manfaat kegiatan yang dilakukan ayah bersama anak. Pada aspek kedua, perbedaan terdapat pada bagian mengasuh, kasih sayang, menghibur, menerima, mendukung dan

memberi harapan. Aspek ketiga, terdapat perbedaan dalam menanamkan kedisiplinan pada anak. Pada perbedaan-perbedaan ini, peneliti mengambil perilaku keterlibatan yang sebagian besar dilakukan oleh partisipan sebagai gambaran keterlibatan ayah dalam menumbuhkan kemandirian anak pengidap diabetes melitus.

Oleh karena itu, nampak bahwa ayah telah terlibat dalam menumbuhkan kemandirian anak yang mengidap diabetes melitus, meskipun masih terdapat aspek yang belum terpenuhi secara utuh. Perilaku keterlibatan yang telah terpenuhi adalah pada aspek meluangkan waktu dan kualitas hubungan ayah-anak, sedangkan yang belum terpenuhi adalah perilaku menanamkan nilai-nilai melalui peran-peran ayah. Anggota keluarga yang lain turut mempengaruhi keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak. Keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak juga membawa banyak dampak positif bagi anak.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa gambaran keterlibatan ayah mampu menumbuhkan kemandirian pada anak pengidap diabetes melitus dan mampu membangun aspek-aspek positif dalam diri anak. Keterlibatan ayah dapat dilihat dari berbagai aspek, yakni dengan meluangkan waktu, melihat

kualitas hubungan, dan menanamkan nilai-nilai kebaikan, dalam hal ini adalah nilai-nilai kebaikan kemandirian.

Pada aspek meluangkan waktu, para partisipan merupakan pekerja keras yang sedikit memiliki waktu luang. Namun, ayah mampu meluangkan waktu disela-sela kesibukan mencari nafkah untuk dapat bersama anak dengan frekuensi yang rutin. Ayah mengambil waktu sebelum berangkat bekerja atau sepulang bekerja untuk dapat bersama dengan anak. Ayah mampu mengisi waktunya yang singkat bersama anak dengan kegiatan yang bermanfaat untuk kemandirian, kesehatan, kecerdasan, dan hubungan sosial anak, serta bermanfaat meningkatkan hubungan antara keduanya. Ayah juga mampu membuat saat-saat bersamanya menjadi menyenangkan, bukan lagi hal yang menakutkan meskipun tetap dengan sikap tegas yang dimiliki ayah.

Aspek kualitas hubungan, menggambarkan bahwa ayah dari anak pengidap diabetes cukup peka terhadap kebutuhan secara kesehatan maupun kebutuhan sehari-harinya. Hubungan yang dibangun ayah membuat mereka bersahabat, hangat dan akrab, sehingga anak mampu dengan leluasa menyampaikan segala sesuatu kepada ayah. Hal ini juga membuat anak langsung mematuhi nasehat-nasehat dari ayah. Ayah mampu menerima kegagalan anak sebagaimana menerima keberhasilannya.

Ayah juga memotivasi anak menjadi lebih baik dalam keadaan gagal maupun berhasil melaksanakan tanggung jawabnya, dan ayah akan menghibur anak ketika mengalami kegagalan.

Aspek menanamkan nilai-nilai, terutama nilai kemandirian. Hal ini tidak terpenuhi secara keseluruhan. Ayah tidak terlibat musyawarah dengan anak dalam menyampaikan pesan kemandirian. Ayah juga tidak disiplin dalam menanamkan kemandirian pada anaknya yang mengidap Diabetes Mellitus. Namun ayah tetap mendorong kemampuan kemandirian dengan memberi kebebasan anak beraktivitas dan tetap memberi batasan sebagai pengendalian perilaku serta supaya tidak terlalu membahayakan kondisi anak.

Ayah mendukung tumbuhnya kemandirian anak meskipun dalam kondisi mengidap diabetes mellitus. Namun, anggota keluarga yang lain tidak mendukung konsep pendidikan ayah yang mengutamakan kemandirian anak dalam memenuhi kebutuhan.

Kegiatan yang melibatkan ayah dengan anak dalam pengasuhan dapat bermanfaat bagi anak untuk menambah wawasan, mengembangkan pola pikir penyelesaian masalah, berani menghadapi tantangan, lebih percaya diri, bertanggung jawab, dan menerima realita. Dengan demikian, keterlibatan ayah merupakan hal penting dalam menumbuhkan kemandirian anak, meskipun anak mengalami diabetes

mellitus. Sehingga ketika anak berhadapan dengan suatu perubahan, tekanan atau tantangan akan dapat mengatasi dan melewatinya, karena anak yakin ada sosok tegar dan tegas dibelakangnya yang selalu ada untuknya.

### **Saran**

Berdasarkan hasil analisis penelitian dan pembahasan, serta kesimpulan yang telah dilakukan, maka peneliti mengajukan saran sebagai berikut:

1. Kepada ayah yang telah terlibat dalam pengasuhan anak, hendak tetap dijaga atau lebih ditingkatkan pada setiap aspeknya. Sehingga mampu meningkatkan kemampuan anak diberbagai aspek perkembangannya
2. Kepada anggota keluarga lainnya, diharapkan memberikan dukungan terhadap pengasuhan ayah dan memberikan saran yang membangun untuk keterlibatan ayah. Sehingga anak dapat berkembang lebih optimal.
3. Kepada masyarakat, diharapkan memberikan dukungan sosial terhadap keterlibatan ayah dalam pengasuhan dan perkembangan anak. Diharapkan juga untuk tidak membedakan hubungan sosial anak pengidap diabetes mellitus dengan anak sehat lainnya karena anak membutuhkan dukungan secara psikologis dari orang-orang disekitar untuk dapat menerima kondisinya

yang tidak dapat sembuh dan bangkit menghadapi tantangan hidup.

4. Kepada peneliti selanjutnya:
  - a. Diharapkan melakukan wawancara yang lebih mendalam berhubungan dengan keterlibatan ayah, yaitu melihat keterlibatan ayah dari tingkat pendidikan, usia, dan tingkat sosioekonomi.
  - b. Diharapkan melakukan penelitian tentang keterlibatan ayah dalam aspek-aspek psikologis
  - c. Diharapkan juga melakukan penelitian pada ayah yang memiliki anak pengidap sakit yang lain, misal asma, paru-paru (flek), autis, dan lain-lain.
  - d. Apabila menggunakan metode kualitatif, diharapkan sewaktu mewawancarai partisipan utama tidak didampingi oleh *significant person*. Wawancara antara partisipan utama dengan *significant person* sebaiknya dilakukan pada waktu yang berbeda.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Allen, dkk. 2002. The Effect of Father Involvement: A Summary of The Research Evidence. *Newsletter of The Father Involvement Initiative – Ontario Network*. Vol. 1
- Brunner dan Suddarth. 2001. *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC
- Dagun, S.M. 2002. *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Asdi Mahasatya
- Dhamayanti, A.A, dan Kwratarini Wahyu Yuniarti. 2006. Kemandirian Anak Usia 2,5-4 Tahun Ditinjau dari Tipe Keluarga dan Tipe Prasekolah. *Jurnal Sosiosains*. Hal: 17. Diakses tanggal 23 Mei 2009
- Elia, Heman. 2002. Peran Ayah dalam Mendidik Anak. *Jurnal Teologi dan Pelayanan*. Vol. 1 No. 1 hal: 105-113.
- <http://www.idionline.org/artikel/194> . Diakses tanggal 27 April 2009
- Hurlock. (1999). *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Kurnianingsih. 2008. Perbedaan Kecemasan Antara Ayah dan Ibu dalam Mengasuh Anak Autis. *Skripsi (tidak diterbitkan)*. Yogyakarta: Fak. Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta
- Guyton dan Hall. 1997. *Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC

- National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). 2004. *Adventures in Parenting, Bagaimana Sukses Berperan Sebagai Orang Tua Yang Baik*. Yogyakarta: Alenia
- Nuryoto, S. 1993. Kemandirian Remaja Ditinjau dari Tahap Perkembangan, Jenis Kelamin dan Peran Jenis. *Jurnal Psikologi*. No. 2: 48-58
- Sherifali, D., D. Cilliska dan Linda O'Mara. 2009. Exploring Parenting Styles on Children Living With Type 1 Diabetes Mellitus. *Journal of Parenting Childern With Diabetes*. Diakses tanggal 18 April 2009
- Santrock, J.W. 2002. *Life-Span Development Perkembangan Masa Hidup Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Soeharjono, dkk. 2002. Diabetes Melitus Tergantung Insulin (DM-TI): Aspek Psikologik Penderita dan Keluarga. *Anima Indonesian Psychological Journal*. Vol. 17, No. 2, 161-169
- Sherifali, D., D. Cilliska dan Linda O'Mara. 2009. Exploring Parenting Styles on Children Living With Type 1 Diabetes Mellitus. *Journal of Parenting Childern With Diabetes*. Diakses tanggal 18 April 2009
- Soetjiningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Supriyadi. 2006. Peranan Orang Tua Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *Journal Penelitian Sosial*. Edisi 185. vol 4: 45
- Tinkew, J. B, Kristin A. Moore dan Jennifer C. 2006. The Father-Child Relationship, Parenting Styles, and Adolescent Risk Behaviours in Intact Families. *Journal of Family Issues*, 27; 850. Diakses Tanggal 18 April 2008
- Vitahealth. 2006. *Diabetes*. Jakarta: Gramedia
- [www.BeingMom.org](http://www.BeingMom.org). 2008. Membentuk Kemandirian Anak II. Diakses tanggal 24 April 2009