

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan etnografi. Menurut Tedlock (dalam Houser, 2009, hlm. 69) penelitian dengan pendekatan etnografi melibatkan studi yang intensif mengenai karakteristik dari sebuah kebudayaan atau kelompok tertentu dengan keunikan pandangan (*worldview*) mereka berdasarkan pengalaman yang natural dan dari tangan pertama (*firsthand*). Kebudayaan terdiri dari pola-pola perilaku dan kepercayaan kelompok yang berlangsung secara terus menerus. Kebudayaan juga bisa diperlakukan sebagai sebuah fenomena mental, sebagai segala sesuatu yang ada dalam pengetahuan, kepercayaan, yang dipikirkan, dipahami, dirasakan, atau maksud mengapa orang melakukan sesuatu (Cokroaminoto, 2011).

Alasan menggunakan pendekatan etnografi dalam penelitian ini berdasarkan beberapa keunikan studi etnografi seperti yang dikemukakan oleh Atkinson & Hammersky (2009, hlm. 316) berikut ini.

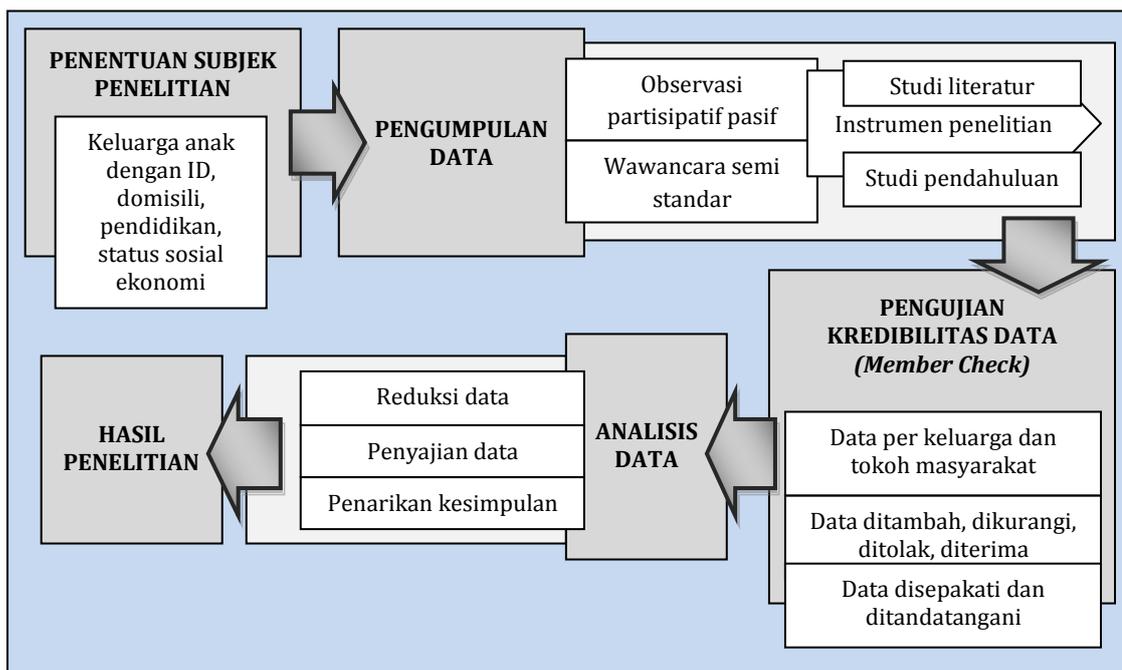
1. Lebih mendalam upaya eksplorasi terhadap hakekat/sifat dasar fenomena sosial tertentu, bukan melakukan pengujian hipotesis atas fenomena tersebut.
2. Lebih suka bekerja dengan data tak terstruktur, atau dengan kata lain, data yang belum dirumuskan dalam bentuk kode sebagai seperangkat kategori, yang masih menerima peluang bagi analisis tertentu.
3. Penelitian terhadap sejumlah kecil kasus, mungkin hanya satu kasus secara detail.
4. Menganalisis data yang meliputi interpretasi makna dan fungsi berbagai tindakan manusia secara eksplorasi sebagai sebuah produk yang secara umum mengambil bentuk-bentuk deskripsi dan penjelasan verbal tanpa harus terlalu banyak memanfaatkan analisis kuantifikasi dan statistik.

Gall dkk. (dalam Houser, 2009, hlm. 69) menegaskan tujuan dari penelitian etnografi adalah melihat “... *cultural phenomena from the perspective of an*

outsider, and then [seek] to understand the phenomenon from the perspective of an insider”.

A. Prosedur Penelitian

Penelitian ini diawali dengan penentuan subjek penelitian, yang dilanjutkan dengan pengumpulan data penelitian melalui observasi partisipatif pasif dan wawancara semi standar. Kemudian kredibilitas data penelitian yang didapatkan diuji dengan *member check*, untuk selanjutnya data tersebut dianalisis dengan melalui tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Kesimpulan yang didapatkan menjadi hasil penelitian. Gambar di bawah ini menggambarkan prosedur penelitian ini.



Gambar 3.1. Prosedur Penelitian

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah keluarga-keluarga yang memiliki anak usia sekolah dengan ID. Kriteria penentuan keluarga yang menjadi subjek penelitian adalah: (1) memiliki anak dengan ID; (2) berdomisili dalam satu desa ataupun desa yang berdekatan atau masih dalam satu kecamatan; (3) orangtua anak berlatar belakang pendidikan rendah yaitu maksimal lulus Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau sederajat; (4) berstatus sosial ekonomi bawah. Dari studi pendahuluan yang dilakukan, dengan rekomendasi dari Kepala Sekolah SLB Waliwis Putih, Subang, telah dipilih empat keluarga yang akan menjadi subjek penelitian ini.

Keempat keluarga itu adalah keluarga anak yang bernama I, anak yang bernama R, anak yang bernama E, dan anak yang bernama W dan F (W dan F adalah kakak adik). Untuk selanjutnya demi menjaga kepercayaan yang sudah diberikan oleh subjek, penyebutan nama akan tetap menggunakan inisial. Keluarga R, E, WF tinggal di kampung yang sama, yaitu kampung P di Subang. Sedangkan I tinggal di kampung C di Subang. Berikut ini akan dipaparkan latar belakang masing-masing keluarga yang menjadi subjek penelitian ini dan konteks kehidupan mereka ketika penelitian ini dilakukan.

1. Keluarga I

I adalah seorang anak perempuan, anak keempat dari empat bersaudara, berusia 12 tahun. Ayah I berusia 58 tahun berprofesi sebagai petani sayuran dengan latar belakang pendidikan terakhir lulus Sekolah Dasar (SD). Ibu I berusia 45 tahun, seorang ibu rumah tangga, dengan latar belakang pendidikan terakhir lulus SD. Kakak I yang pertama adalah perempuan berusia 35 tahun dan sudah menikah. Kakak I yang kedua juga perempuan berusia 32 tahun dan sudah menikah. Kakak I yang ketiga adalah laki-laki berusia 23 tahun belum menikah. I tinggal bersama ayah, ibu, dan kakaknya yang belum menikah.

Lidania, 2014

Problematika yang dihadapi keluarga dari anak dengan intellectual disability (studi etnografi)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Ibu I berusia 33 tahun ketika melahirkan I. Ibu I baru menyadari bahwa dirinya hamil setelah lima bulan usia kehamilannya. Ketika hamil kondisi ibu I sehat, hanya sempat sakit lambung yang merupakan sakit langganannya. I dilahirkan secara normal di rumah dengan dibantu oleh dukun beranak. Kelahiran I tidak direncanakan karena orangtua berpikir sudah cukup dengan tiga orang anak. Dalam keluarga besar baik ayah maupun ibu, tidak ada anggota keluarga yang mengalami ID selain I.

Untuk kesehariannya, I lebih banyak menghabiskan waktu di rumah bersama dengan ibunya. Ke luar dari rumah sebatas ke sekolah, mengaji, dan jajan di sekitar rumah. I jarang bermain dengan anak-anak lain di sekitar rumahnya. Kalau ke sekolah I ditemani oleh ibunya dan mereka diantar jemput oleh kakak ketiga I.

2. Keluarga R

R adalah seorang anak laki-laki, berusia 11 tahun, anak ketiga dari tiga bersaudara. Ayah R berusia 56 tahun, berprofesi sebagai sopir toko bangunan, dan berlatar belakang pendidikan terakhir SD kelas 3). Ibu R berusia 55 tahun, berprofesi sebagai ibu rumah tangga, dan berlatar belakang pendidikan terakhir SD kelas 6. Kakak pertama R adalah laki-laki berusia 33 tahun dan sudah menikah. Kakak kedua R juga laki-laki berusia 27 tahun dan belum menikah. Pada waktu melahirkan R, usia ibu 45 tahun, dengan berat bayi 2,1 kg dan dilahirkan secara normal. Dalam keluarga besar baik ayah maupun ibu, tidak ada anggota keluarga yang mengalami ID selain R.

Sebelum R lahir, ayah R pernah bekerja di Jakarta sebagai pembantu seorang polisi. Karena dipercaya oleh tuannya yang adalah seorang polisi, ayah R sering diajak ketika polisi tersebut melaksanakan tugasnya. Ayah R mengakui

bahwa pada waktu itu dia sering melakukan penilangan dan minta uang kepada pengendara kalau tidak mau ditilang.

Keluarga di kampung tidak setuju ayah R bekerja di Jakarta karena jauh dari keluarga. Ayah R terus diminta untuk pulang dan mencari pekerjaan lain di kampung. Akhirnya ayah R memutuskan untuk berhenti dari pekerjaan itu dan kembali ke kampung. Sekitar 1-2 bulan berhenti bekerja di Jakarta, R lahir.

3. Keluarga E

E adalah seorang anak perempuan, berusia 10 tahun, anak kedua dari dua bersaudara. Kakak E adalah laki-laki, berusia 17 tahun, siswa sebuah SMK kelas 2. Dalam keluarga besar baik ayah maupun ibu, tidak ada anggota keluarga yang mengalami ID selain E. Kedua orangtua E sudah berpisah dan sekarang dalam proses perceraian. E dan kakaknya ikut ibu mereka pulang ke kampung asal ibu. Sebelumnya mereka sekeluarga tinggal di sebuah rumah kontrakan di Bekasi.

Dari lahir sampai usia 18 bulan, E dalam keadaan sehat. Pada usia sekitar 18 bulan, E terserang panas tinggi sampai kejang dan langsung dibawa oleh ibunya ke klinik di dekat rumah. Dokter di klinik tersebut memberikan injeksi pada E. Sebelumnya ketika melihat dokter itu akan menginjeksi E, ibu E sempat menanyakan apakah tidak bermasalah kalau anak sedang panas tinggi diinjeksi. Dokter tersebut malah memarahi ibu E dan tetap menginjeksi E. Ketika pulang rumah E sudah sadar, tetapi tidak lama kemudian kembali kejang dan oleh orangtua akhirnya E dibawa ke rumah sakit dan harus masuk ruang *Intensive Care Unit (ICU)*.

Setelah dua hari dua malam E dalam kondisi koma dan satu minggu di ruang perawatan, akhirnya E diijinkan pulang. Tetapi, yang sangat menyakitkan bagi orangtuanya, kondisi E berubah dan menurun drastis dibandingkan sebelum E mengalami kejang. Sebelumnya kondisi E seperti anak-anak seusianya. E sudah bisa berbicara dengan lancar bahkan cenderung banyak bicara, sudah bisa berlari dengan lincah, dan badannya gemuk. Setelah keluar dari rumah sakit, ibu E mengatakan bahwa E kembali seperti waktu berumur satu tahun. E mengalami kesulitan ketika berjalan, bicaranya tidak jelas, dan kemampuan kognitifnya juga menurun banyak.

Mendapati kondisi putrinya seperti itu, orangtua sangat terpukul dan kecewa. Walaupun sulit, ibu E berusaha menerima kenyataan itu. Tetapi ayah E tidak bisa menerima kondisi E seperti itu dan menyalahkan ibu E sebagai penyebab semuanya. Ibu E mengakui bahwa sebenarnya sejak awal pernikahan mereka sudah tidak ada keharmonisan. Ayah E sangat temperamental dan sejak bulan keempat pernikahan mereka, ibu E sudah merasakan pukulan suaminya. Kalau mereka bertengkar, ujung-ujungnya adalah tamparan atau pukulan yang harus diterima ibu E. Bukan hanya ibu E yang sering merasakan tamparan atau pukulan ayahnya, tetapi E dan kakaknya juga berulang kali merasakan hal yang sama.

Awalnya ibu E berusaha untuk bertahan, tetapi setelah terjadi peristiwa E masuk rumah sakit itu, perlakuan ayah E semakin kasar, yang membuat dia sudah tidak mampu lagi mempertahankan pernikahannya. Ibu E menuturkan bagaimana beratnya menjalani 18 tahun pernikahan bersama ayah E. Walaupun tinggal serumah, tetapi dia sama sekali tidak merasa didukung oleh suami. Dia merasa berjuang sendiri, sampai dia pernah mencoba mengakhiri hidupnya dengan minum obat nyamuk 'baygon' dan pisau sudah disiapkan. Tetapi bersyukur upaya bunuh diri itu tidak jadi dilakukan ibu E karena dia

teringat pada anak-anaknya. Akhirnya ibu E memutuskan meninggalkan suaminya dan membawa E serta kakak E pulang ke kampung asalnya.

4. Keluarga WF

Keluarga ini mempunyai dua orang anak dengan ID yang bernama W dan F. W dan F adalah kakak adik berusia 12 tahun dan 10 tahun. Ayah WF berusia 55 tahun, profesi sopir *travel*, dengan latar belakang pendidikan terakhir Madrasah Tsanawiyah (MTs) kelas 3. Ibu WF berusia 42 tahun, profesi ibu rumah tangga, dan latar pendidikan terakhir SD kelas 5. Dalam keluarga besar baik ayah maupun ibu, tidak ada anggota keluarga yang mengalami ID selain W dan F.

Ibu WF sekarang adalah ibu tiri, istri ayah WF yang ketiga. Ibu kandung WF sudah meninggal karena pendarahan setelah menjalani *kiret*, yaitu ketika W berusia delapan tahun dan F berusia enam tahun. Ibu kandung WF adalah istri pertama ayah WF. Ketika menikah dengan ayah WF, ibu kandung WF sudah mempunyai seorang anak kandung dari suami sebelumnya. Dari istri yang pertama ini ayah WF mempunyai lima anak, termasuk W dan F anak keempat dan kelima. Anak pertama, laki-laki berusia 30 tahun, sudah menikah, dan berdomisili di Lampung. Anak kedua, laki-laki berusia 28 tahun, sudah menikah, dan berdomisili di Bandung. Anak ketiga, laki-laki berusia 24 tahun, belum menikah, dan bekerja serabutan di Bogor. Sebenarnya kelahiran W dan F tidak direncanakan. Ketika melahirkan W dan F usia ibu 42 dan 45 tahun.

Ketika W berusia enam bulan, ayah mengalami kecelakaan yang mengakibatkan kakinya patah. Untuk biaya berobat dan kebutuhan keluarga sehari-hari, terpaksa meminjam karena ayah WF adalah satu-satunya tulang punggung keluarga. Setelah berkonsultasi dengan dokter, ayah WF

disarankan untuk menjalani operasi. Satu-satunya harta yang masih dimiliki dan bisa dijual adalah rumah. Akhirnya rumah di Bandung dijual. Sebelum tinggal di Subang, WF sekeluarga tinggal di Bandung. Uang hasil penjualan rumah itu digunakan untuk biaya operasi dan perawatan serta melunasi hutang. Sisa uang yang hanya sedikit tidak cukup untuk membeli rumah di Bandung. Karena itu mereka sekeluarga pulang ke kampung asal ayah WF dan itu pun mereka hanya bisa mengontrak rumah di kampung. Sampai sekarang masih ada *pen* di kaki ayah WF yang seharusnya sudah dikeluarkan. Tetapi karena tidak ada biaya, operasi pengeluaran *pen* itu pun belum juga bisa dilakukan.

Sebelum menjalani operasi empat tahun setelah kecelakaan, awalnya ayah WF dibawa ke tempat-tempat terapi patah tulang dengan ditemani oleh ibu WF dan W. Ayah WF menuturkan bahwa kemungkinan karena W sering dibawa menemani ibunya ke tempat-tempat terapi patah tulang dan melihat serta mendengar teriak kesakitan ayahnya, W mengalami *shock*. Sejak itulah menurut ayahnya, W menjadi seperti sekarang ini. Karena sebelum peristiwa kecelakaan yang menimpanya, menurut ayah WF kondisi W seperti anak-anak pada umumnya.

F mempunyai penyakit jantung bawaan atau jantung bocor sejak lahir. Dokter di Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) sudah menyarankan untuk dioperasi di Jakarta karena pada waktu itu tim medis RSHS tidak sanggup menangani. Karena biayanya yang sangat besar, diperkirakan sekitar Rp 100 juta, F tidak dibawa ke Jakarta. Walaupun demikian, ibu WF terus berusaha mengobati F. Kalau ada uang, F dibawa ke dokter. Tetapi kalau tidak ada uang yang cukup, F dibawa ke pengobatan alternatif. Sampai usia empat tahun F belum bisa berjalan dan berbicara. Pada usia empat tahun lebih baru bisa mengatakan ‘bapak’ dan usia empat setengah tahun baru bisa berjalan. Sampai sekarang pun F belum bisa berlari.

Setelah ibu kandung WF meninggal, delapan bulan kemudian ayah WF menikah lagi dengan salah satu tujuannya agar ada yang mengasuh WF. Selama delapan bulan semenjak ibunya meninggal, WF dititip ke saudara tiri mereka (anak kandung ibu mereka sebelum menikah dengan ayah mereka) dan ke paman mereka (adik ayah WF). Tetapi pernikahan itu tidak bertahan lama. Istri kedua ayah WF itu kedapatan oleh ayah WF sedang bersikap kasar dan marah secara berlebihan kepada WF. Karena itu ayah WF segera mengambil keputusan untuk menceraikan istri keduanya itu. Sekitar dua tahun yang lalu, ayah WF menikah lagi dengan ibu tiri WF yang sekarang.

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi. Model wawancara yang digunakan adalah wawancara semi standar (*semistandardized interview*) (Satori & Komariah, 2011, hlm. 135, 136), yang masih termasuk dalam kategori *in-depth interview* (Sugiyono, 2013, hlm. 320). Peneliti mempersiapkan beberapa poin yang akan ditanyakan dalam wawancara. Poin-poin tersebut adalah seputar keempat pertanyaan penelitian ini yang telah dijabarkan masing-masing.

Secara garis besar wawancara yang dilakukan dengan keluarga meliputi beberapa sesi wawancara untuk satu keluarga dan dalam waktu yang berbeda, yaitu kepada orangtua, saudara (kakak), dan satu orang perwakilan anggota keluarga besar yang memungkinkan untuk diwawancarai (paman atau bibi). Selain dengan keluarga, peneliti juga melakukan wawancara dengan tokoh masyarakat atau anggota masyarakat yang dituakan sebagai bagian dari upaya mengeksplorasi persepsi masyarakat tentang ID. Transkrip wawancara terlampir. Berikut ini beberapa wawancara yang telah dilakukan dalam penelitian ini.

Lidania, 2014

Problematika yang dihadapi keluarga dari anak dengan intellectual disability (studi etnografi)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Tabel 3.1. Daftar Wawancara yang Dilakukan

WAWANCARA DENGAN KELUARGA				WAWANCARA DENGAN TOKOH MASYARAKAT
KELUARGA R	KELUARGA I	KELUARGA WF	KELUARGA E	
Orangtua	Orangtua	Orangtua	Ibu	Tokoh masyarakat RO dan istrinya
Kakak ipar dan mertua kakak	Kakak	Kakak tiri	Kakak	Tokoh masyarakat IR
Bibi		Paman	Bibi	

Untuk keluarga I, wawancara dengan paman atau bibi tidak dilakukan karena mereka berdomisili di daerah atau kota yang berbeda dengan I. Untuk keluarga R dan keluarga WF, wawancara dengan saudara bukan dengan kakak kandung karena kakak kandung R dan WF yang bekerja di luar kota. Tokoh masyarakat RO adalah tokoh masyarakat di kampung P (tempat tinggal R, E, dan WF). Sedangkan tokoh masyarakat IR adalah tokoh masyarakat di kampung C (tempat tinggal I).

Teknik observasi yang dimaksud adalah observasi partisipatif pasif (*passive participation*) (Sugiyono, 2013, hlm. 312). Pada kesempatan-kesempatan tertentu yang memungkinkan, peneliti melakukan pengamatan dan mendokumentasikan hal-hal tertentu yang dipandang penting terkait dengan tujuan penelitian ini, khususnya ketika anak berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya, baik dengan keluarganya, khususnya dengan orangtua, maupun dengan orang-orang di lingkungan sekitarnya seperti dengan tetangga dan teman-teman di sekitar rumahnya. Tujuan utama dilakukannya observasi adalah untuk mendapatkan data yang dapat mengkonfirmasi dan melengkapi data yang didapatkan dari wawancara, khususnya terkait dengan fokus penelitian yang kedua yaitu proses penerimaan. Tentu saja dalam pelaksanaan observasi, tidak menutup kemungkinan didapatkan data-data tertentu yang dapat melengkapi data untuk fokus-fokus penelitian yang lainnya. Observasi juga dilakukan pada saat sedang dilakukan wawancara dengan keluarga maupun tokoh masyarakat. Untuk

Lidania, 2014

Problematika yang dihadapi keluarga dari anak dengan intellectual disability (studi etnografi)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

membantu pencacatan digunakan rekaman audio visual terhadap kejadian-kejadian yang dianggap penting untuk didokumentasikan secara audio visual. Seluruh data hasil observasi diulas dalam catatan lapangan (terlampir). Dalam penelitian ini telah dilakukan beberapa observasi sebagai berikut:

Tabel 3.2. Daftar Catatan Lapangan

NO.	WAKTU PELAKSANAAN OBSERVASI	DATA HASIL
Observasi terhadap R		
1.	Perkenalan dengan R dan orangtuanya	Catatan Lapangan 1.R.1
2.	Wawancara dengan orangtua R	Catatan Lapangan 2.R.2
3.	Observasi R di mushola	Catatan Lapangan 3.R.3
Observasi terhadap I		
4.	Wawancara dengan orangtua I	Catatan Lapangan 4.I.1
5.	Wawancara dengan tokoh masyarakat IR	Catatan Lapangan 5.I.2
Observasi terhadap WF		
6.	Wawancara dengan orangtua WF	Catatan Lapangan 6.WF.1
7.	Wawancara dengan kakak WF	Catatan Lapangan 7.WF.2
Observasi terhadap E		
8.	Wawancara dengan ibu E	Catatan Lapangan 8.E.1
9.	Observasi keseharian interaksi E dengan keluarga dan lingkungan	Catatan Lapangan 9.E.2

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara dan pedoman observasi. Penyusunan pedoman wawancara dan observasi berdasarkan dua hal yaitu:

1. Studi literatur yang membahas topik terkait keempat fokus penelitian. Studi literatur diperlukan untuk mendapatkan gambaran tentang pertanyaan-pertanyaan penting yang dapat memunculkan jawaban yang komprehensif dan mendalam untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian ini.
2. Studi pendahuluan yang sudah dilakukan dalam rangka perkenalan awal dengan subjek dan keluarga subjek. Informasi yang didapatkandari studi pendahuluan membantu dalam memberikan gambaran tentang kondisi keluarga subjek, seperti tentang riwayat hambatan yang dimiliki anak dan

Lidania, 2014

Problematika yang dihadapi keluarga dari anak dengan intellectual disability (studi etnografi)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

sedikit latar belakang keluarga. Informasi awal yang didapatkan ini membantudalam mempersiapkan pertanyaan yang tepatsasaran.

Pedoman wawancara dibagi menjadi empat kelompok pertanyaan berdasarkan beberapa pihak yang akan diwawancarai yaitu (1) orangtua, (2) saudara yang diwakili oleh kakak, (3) perwakilan anggota keluarga besar yang diwakili oleh paman atau bibi, dan (4) tokoh masyarakat setempat. Pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan kepada orangtua, saudara, dan perwakilan keluarga besar subjek untuk menjawab pertanyaan penelitian terkait persepsi, proses penerimaan, dampak, dan pengharapan masa depan. Tetapi khusus untuk tokoh masyarakat hanya pertanyaan terkait dengan persepsi masyarakat tentang disabilitas yang dialami anak, yaitu untuk mendapatkan jawaban bagi pertanyaan penelitian “Sejauh mana faktor kultur, norma, dan nilai-nilai yang diyakini oleh komunitas tempat keluarga yang memiliki anak dengan ID mempengaruhi persepsi keluarga terhadap disabilitas yang dimiliki anak?”

Poin-poin yang ditanyakan kepada keluarga, baik orangtua, saudara, maupun keluarga besar, dikelompokkan sesuai dengan masing-masing pertanyaan penelitian untuk mempermudah proses analisis data. Tetapi ada kemungkinan jawaban untuk pertanyaan tertentu juga mengandung jawaban untuk pertanyaan yang lainnya. Misalnya poin tertentu yang sebenarnya untuk mendapatkan jawaban terkait dengan persepsi keluarga, dalam jawaban yang diberikan keluarga juga terkandung jawaban terkait dengan proses penerimaan dan sebagainya. Kepada orangtua semua poin ditanyakan, tetapi ada beberapa poin yang tidak ditanyakan kepada saudara atau perwakilan keluarga besar. Berikut ini merupakan kisi-kisi wawancara yang dilakukan terhadap orangtua, saudara (kakak), keluarga besar (yang diwakili oleh paman atau bibi), dan tokoh masyarakat.

Tabel 3.3. Kisi-kisi Wawancara

WAWANCARA DENGAN ORANGTUA			
PERSEPSI	PROSES PENERIMAAN	DAMPAK YANG DIALAMI	PENGHARAPAN MASA DEPAN
1	2	3	4
Harapan orangtua sebelum anak lahir.	Sikap orangtua sekarang sudah dalam tahap menerima, dalam proses, atau menolak kondisi anak.	Dampak secara ekonomi termasuk terkait dengan perkembangan karir dan pekerjaan orangtua.	Harapan untuk masa depan anak terkait dengan pekerjaan, kesehatan, dan pendidikan.
Hal yang dipikirkan orangtua ketika pertama kali mengetahui kondisi anak.	Respons orangtua ketika pertama kali mengetahui kondisi anak.	Dampak pada pernikahan.	Kekhawatiran tentang masa depan anak.
Pengetahuan orangtua tentang kondisi anak termasuk penyebab terjadinya kondisi tersebut.	Perlakuan atau sikap keseharian orangtua terhadap anak baik secara fisik maupun verbal.	Dampak terhadap kesatuan keluarga yaitu relasi orangtua dengan anak dan relasi antar anak.	Keyakinan orangtua akan kemampuan diri untuk mengasuh anak.
Pemahaman orangtua terhadap kondisi anak dalam kaitannya dengan pandangan agama atau keyakinan yang dianut.	Faktor yang mempengaruhi penerimaan atau penolakan orangtua terhadap kondisi anak.	Dampak terhadap perkembangan diri orangtua seperti konsep diri, relasi dengan keluarga besar dan lingkungan, dan kesehatan. Stres yang dialami orangtua.	
WAWANCARA DENGAN SAUDARA (KAKAK)			
PERSEPSI	PROSES PENERIMAAN	DAMPAK YANG DIALAMI	PENGHARAPAN MASA DEPAN
1	2	3	4
Harapan kakak sebelum adik lahir.	Sikap kakak sekarang sudah dalam tahap menerima, dalam proses, atau menolak kondisi adik.	Dampak terhadap kesatuan keluarga yaitu relasi antar anak.	Harapan untuk masa depan adik terkait dengan pekerjaan, kesehatan, dan pendidikan.
Hal yang dipikirkan kakak ketika pertama kali mengetahui kondisi adik.	Respons kakak ketika pertama kali mengetahui kondisi adik.	Dampak terhadap perkembangan diri kakak seperti konsep diri dan relasi dengan lingkungan.	Kekhawatiran tentang masa depan adik.
Pengetahuan kakak tentang kondisi adik termasuk penyebab	Perlakuan atau sikap kakak terhadap adik baik	Stres yang dialami kakak.	

Lidania, 2014

Problematika yang dihadapi keluarga dari anak dengan intellectual disability (studi etnografi)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

terjadinya kondisi tersebut.	secara fisik maupun verbal.		
Pemahaman kakak terhadap kondisi adik dalam kaitannya dengan pandangan agama atau keyakinan yang dianut.	Faktor yang mempengaruhi penerimaan atau penolakan kakak terhadap kondisi adik.		
WAWANCARA DENGAN PERWAKILAN KELUARGA BESAR (PAMAN/BIBI)			
PERSEPSI	PROSES PENERIMAAN	DAMPAK YANG DIALAMI	PENGHARAPAN MASA DEPAN
1	2	3	4
Harapan paman/bibi sebelum anak lahir.	Sikap paman/bibisekarang sudah dalam tahap menerima, dalam proses, atau menolak kondisi anak.	Dampak terhadap relasi dengan anak.	Harapan untuk masa depan anak terkait dengan pekerjaan, kesehatan, dan pendidikan.
Hal yang dipikirkan paman/bibi ketika pertama kali mengetahui kondisi anak.	Respons paman/bibi ketika pertama kali mengetahui kondisi anak.		
Pengetahuan paman/bibi tentang kondisi anak termasuk penyebab terjadinya kondisi tersebut.	Perlakuan atau sikap keseharian paman/bibi terhadap anak baik secara fisik maupun verbal.		
1	2	3	4
Pemahaman paman/bibi terhadap kondisi anak dalam kaitannya dengan pandangan agama atau keyakinan yang dianut.	Faktor yang mempengaruhi penerimaan atau penolakan paman/bibi terhadap kondisi anak.	Stres yang dialami paman/bibi.	Kekhawatiran tentang masa depan anak.
WAWANCARA DENGAN TOKOH MASYARAKAT			
Pemahaman tentang ID.			
Respons masyarakat dengan kehadiran anak dengan ID tersebut.			

Lidania, 2014

Problematika yang dihadapi keluarga dari anak dengan intellectual disability (studi etnografi)
 Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Daftar pertanyaan wawancara dan fokus observasi sebagai pedoman dalam pelaksanaan wawancara dan observasi terdapat dalam bagian lampiran.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data menggunakan teknik analisis data yang dikemukakan oleh Miles & Huberman (dalam Basrowi & Suwandi, 2008, hlm. 209, 210), yang mencakup tiga kegiatan sebagai berikut:

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan kegiatan memilih, memusatkan perhatian, mengabstraksi, dan mentransformasi data kasar dari lapangan. Data yang sudah didapatkan dari lapangan ditajamkan, digolongkan, diarahkan, dibuang bagi data yang tidak perlu, dan diorganisir sehingga dapat dilakukan interpretasi. Dalam penelitian ini data hasil wawancara telah direduksi dan dilakukan pengkodean untuk membantu dalam proses analisis (terlampir). Sedangkan untuk data hasil observasi diulas dalam catatan lapangan (terlampir).

b. Penyajian data

Penyajian data merupakan kegiatan menyajikan data secara sistematis, baik dalam bentuk teks naratif, matriks, grafik, bagan dan sebagainya, sehingga mudah dipahami interaksi antar bagian-bagiannya dalam konteks yang utuh bukan segmental atau fragmental terlepas satu dengan lainnya. Dalam proses ini data dikelompokkan dalam kategori atau kelompok tertentu sesuai dengan fokus penelitian dan disajikan secara naratif (Bab IV Bagian A – Pemaparan Hasil Penelitian).

c. Penarikan kesimpulan atau verifikasi

Berbagai data yang disajikan, dianalisis dan ditarik kesimpulan berdasarkan berbagai makna yang muncul dan dibuat rumusan proposisi yang terkait

dengan prinsip logika, yang kemudian diangkat sebagai temuan penelitian (Bab IV Bagian B – Pembahasan Hasil Penelitian).

F. Pengujian Kredibilitas Data

Pengujian kredibilitas data hasil penelitian dilakukan dengan *member check*, yaitu peneliti melakukan proses pengecekan data yang sudah diperoleh ke pemberi data, yang bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh data tersebut sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data (Sugiyono, 2008, hlm. 129, 130). *Member check* dilakukan setiap setelah data per keluarga didapatkan dan setelah diperoleh data dari tokoh masyarakat atau anggota masyarakat yang dituakan. *Member check* dilakukan secara individual, yaitu peneliti datang kembali ke pemberi data. Setelah data disepakati bersama, supaya lebih otentik dan sebagai bukti bahwa peneliti telah melakukan *member check*, pemberi data diminta untuk menandatangani data tersebut.