

**POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA
PEREMPUAN DENGAN SINDROM MAYER
ROKITANSKY KUSTER HAUSER DALAM
PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM**



الجامعة الإسلامية
الاندونيسية

Oleh:
Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi
NIM : 20913087

TESIS

Diajukan kepada
PROGRAM STUDI ILMU AGAMA ISLAM PROGRAM MAGISTER
JURUSAN STUDI ISLAM
FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
Untuk memenuhi salah satu syarat guna
Memperoleh Gelar Magister Pendidikan

YOGYAKARTA

2023

**POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA
PEREMPUAN DENGAN SINDROM MAYER
ROKITANSKY KUSTER HAUSERDALAM
PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM**



Oleh:
Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi
NIM : 20913087

Pembimbing:
Dr. Dra. Junanah, MIS

TESIS

Diajukan kepada
PROGRAM STUDI ILMU AGAMA ISLAM PROGRAM MAGISTER
JURUSAN STUDI ISLAM
FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
Untuk memenuhi salah satu syarat guna
Memperoleh Gelar Magister Pendidikan

YOGYAKARTA

2023

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi

NIM : 20913087

Konsentrasi : Pendidikan Islam

Judul Tesis : **POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA PEREMPUAN
DENGAN SINDROM MAYER ROKITANSKY KUSTER HAUSER
DALAM PERSPEKTIF PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM**

menyatakan bahwa tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/ karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa tesis ini adalah hasil plagiasi, maka saya siap untuk dicabut gelar magister yang dianugerahkan dan mendapatkan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Yogyakarta, 29 Januari 2023

Yang menyatakan,



Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi



FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

PROGRAM STUDI
MAGISTER
ILMU AGAMA ISLAM

Jl. Demangan Baru No. 24 Lantai II YOGYAKARTA
Telp dan Fax (0274) 523637

Website : masterislamic.uii.ac.id
Email : msi@uii.ac.id

PENGESAHAN

Nomor: 28/Kaprodi.IAIPM/20/Prodi.IAPM-S2/II/2023

TESIS berjudul : **POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA PEREMPUAN DENGAN *SINDROM MAYER ROKITANSKY KUSTER HAUSER* DALAM PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM**

Ditulis oleh : Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi

N. I. M. : 20913087

Konsentrasi : Pendidikan Islam

Telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Magister Pendidikan.



Yogyakarta, 27 Februari 2023

Atas nama,

Fulkifli Hadi Imawan, Lc., M.Kom.I., Ph.D



FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

PROGRAM STUDI
MAGISTER
ILMU AGAMA ISLAM

Jl. Demangan Baru No. 24 Lantai II YOGYAKARTA
Telp dan Fax (0274) 523637

Website : master.islamic.uii.ac.id
Email : msi@uii.ac.id

TIM PENGUJI UJIAN TESIS

Nama : Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi
 Tempat/tgl lahir : Masohi, 12 September 1996
 N. I. M. : 20913087
 Konsentrasi : Pendidikan Islam
 Judul Tesis : **POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA PEREMPUAN DENGAN SINDROM *MAYER ROKITANSKY KUSTER HAUSER* DALAM PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM**

Ketua : Dzulkilfi Hadi Imawan, Lc., M.Kom.I., Ph.D ()
 Sekretaris : Dr. Anisah Budiwati, S.H.I., M.S.I ()
 Pembimbing : Dr. Dra. Junanah, MIS ()
 Penguji : Supriyanto Abdi, S.Ag., MCAA., Ph.D ()
 Penguji : Dr. Muhamad Joko Susilo, M.Pd ()

Diuji di Yogyakarta pada Selasa, 14 Februari 2023

Pukul : 10.00-11.00

Hasil : **Lulus**



Mengetahui
Ketua Program Studi
Magister Ilmu Agama Islam FIAI UUI

Dzulkilfi Hadi Imawan, Lc., M.Kom.I., Ph.D



FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

PROGRAM STUDI
MAGISTER
ILMU AGAMA ISLAM

Jl. Demangan Baru No. 24 Lantai II YOGYAKARTA
Telp dan Fax (0274) 523637

Website : master.islamic.uii.ac.id
Email : msi@uii.ac.id

NOTA DINAS

No. : 23/Kaprodi.IAIPM/20/Prodi.IAPM-S2/II/2023

TESIS berjudul : **POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA PEREMPUAN MAYER ROKITANSKY KUSTER HAUSER DALAM PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM**

Ditulis oleh : Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi

NIM : 20913087

Konsentrasi : Pendidikan Islam

Telah dapat diujikan di depan Dewan Penguji Tesis Program Studi Ilmu Agama Islam Program Magister, Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia.



Yogyakarta, 14 Februari 2023

Ketua,


Zulkifli Hadi Imawan, Lc., M.Kom.I., Ph.D

PERSETUJUAN

Judul : **POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA PEREMPUAN
DENGAN SINDROM MAYER ROKITANSKY KUSTER HAUSER
DALAM PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM**

Nama : Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi

NIM : 20913087

Konsentrasi : Pendidikan Islam

disetujui untuk diuji oleh Tim Penguji Tesis Program Studi Ilmu Agama Islam Program
Magister Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 24 Januari 2023

Pembimbing,



Dr. Dra. Junanah, MIS

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji dan syukur senantiasa dipanjatkan kehadirat Allah Swt atas rahmat, kemudahan dan petunjuk-Nya sehingga penyusunan tesis ini dapat terselesaikan. Penyelesaian tesis ini tidak luput dari dukungan dari berbagai pihak maka dari itu tesis ini dipersembahkan kepada:

1. Orang tuaku Dedi Supriadi dan Nunung Sutiawati, S.Sos. yang senantiasa mendukung baik secara pola asuh, asah dan asih.
2. Saudara/ Saudariku Eka Respati Yuningtiyas, S.Sos., Deta Dwi Aryanti, S.S., Muhammad Iqbal Muharrom, S. Kes. (Ft) dan Asy-Syifa Urrahmah yang selalu hadir baik dalam susah maupun senang.
3. Guru-guruku di Pondok Modern Darussalam Gontor, Anregurutta sekalian di Institut Agama Islam As'adiyah, dan jajaran Dosen di Universitas Islam Indonesia atas limpahan ilmu yang telah diajarkan.
4. Teman-teman Program Studi Ilmu Agama Islam Program Magister Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia 2021-2022, yakni Ustadz Akbar, Bunda Siti, Adinda, Antoni, Amir, Azizi, Handal, Manal, Dya, Vita, Yustifa, Riyadh, dan Rezaldi yang telah banyak menginspirasi selama masa perkuliahan.
5. Segenap civitas akademika Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah bekerja keras dalam setiap urusan administrasi perkuliahan.

MOTTO

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

“Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun dan Dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani agar kamu bersyukur”.¹

(QS. An-Nahl: 78)

¹ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya* (Surabaya: Halim Publishing & Distributing, 2013), 275.

**PEDOMAN TRANSLITERASI
ARAB-LATIN**

**Sesuai dengan SKB Menteri Agama Republik Indonesia, Menteri Pendidikan dan
Menteri Kebudayaan Republik Indonesia No. 158/1987 dan No. 0543b/U/1987
Tertanggal 22 Januari 1988**

I. Konsonan Tunggal

HURUF ARAB	NAMA	HURUF LATIN	NAMA
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Bā'	<i>b</i>	-
ت	Tā	<i>t</i>	-
ث	Sā	<i>ṣ</i>	s (dengan titik di atas)
ج	Jīm	<i>j</i>	-
ح	Hā'	<i>ḥa'</i>	h (dengan titik di bawah)
خ	Khā'	<i>kh</i>	-
د	Dāl	<i>d</i>	-
ذ	Zāl	<i>ẓ</i>	z (dengan titik di atas)
ر	Rā'	<i>r</i>	-
ز	Zā'	<i>z</i>	-
س	Sīn	<i>s</i>	-
ش	Syīn	<i>sy</i>	-

HURUF ARAB	NAMA	HURUF LATIN	NAMA
ص	Sād	ṣ	s (dengan titik di bawah)
ض	Dād	ḍ	d (dengan titik di bawah)
ط	Tā'	ṭ	t (dengan titik di bawah)
ظ	Zā'	ẓ	z (dengan titik di bawah)
ع	'Aīn	'	koma terbalik ke atas
غ	Gaīn	g	-
ف	Fā'	f	-
ق	Qāf	q	-
ك	Kāf	k	-
ل	Lām	l	-
م	Mīm	m	-
ن	Nūn	n	-
و	Wāwu	w	-
ه	Hā'	h	-
ء	Hamzah	'	apostrof
ي	Yā'	y	-

II. Konsonan Rangkap karena *Syaddah* ditulis rangkap

متعددة	Ditulis	<i>muta'addidah</i>
عدة	Ditulis	<i>'iddah</i>

III. *Ta' Marbūtah* di akhir kata

a. Bila dimatikan tulis *h*

حكمة	Ditulis	<i>ḥikmah</i>
جزية	Ditulis	<i>jizyah</i>

(Ketentuan ini tidak diperlukan, bila kata-kata arab yang sudah terserap ke dalam bahasa Indonesia, seperti zakat, salat dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya)

- b. Bila *ta' marbūṭah* diikuti dengan kata sandang “*al*” serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan *h*

كرامة الأولياء	ditulis	<i>karāmah al-aulyā'</i>
----------------	---------	--------------------------

- c. Bila *ta' marbūṭah* hidup atau dengan harakat, fathah, kasrah dan dammah ditulis *t*

زكاة الفطر	ditulis	<i>zakāt al-fīṭr</i>
------------	---------	----------------------

IV. Vokal Pendek

-----◌َ	<i>fathah</i>	ditulis	a
-----◌ِ	<i>kasrah</i>	ditulis	i
-----◌ِ -	<i>dammah</i>	ditulis	u

V. V. Vokal Panjang

1	<i>Fathah + alif</i>	ditulis	<i>ā</i>
	جاهلية	ditulis	<i>jāhiliyah</i>
2	<i>Fathah + ya' mati</i>	ditulis	<i>ā</i>
	تنسى	ditulis	<i>tansā</i>
3	<i>Kasrah + ya' mati</i>	ditulis	<i>ī</i>
	كريم	ditulis	<i>karīm</i>
4	<i>dammah + wawu mati</i>	ditulis	<i>ū</i>
	فروض	ditulis	<i>furūḍ</i>

VI. Vokal Rangkap

1	<i>Fathah + ya' mati</i>	ditulis	<i>ai</i>
	بينكم	ditulis	<i>bainakum</i>
2	<i>Fathah + wawu mati</i>	ditulis	<i>au</i>
	قول	ditulis	<i>qaul</i>

VII. Vokal Pendek yang berurutan dalam satu kata dipisahkan dengan apostrof

أنتم	ditulis	<i>a'antum</i>
أعدت	ditulis	<i>u'iddat</i>
لئن شكرتم	ditulis	<i>la'in syakartum</i>

VIII. Kata Sandang *Alif+ Lam*

a. Bila diikuti huruf *Qamariyyah*

القرآن	ditulis	<i>al-Qur'ān</i>
القياس	ditulis	<i>al-Qiyās</i>

b. Bila diikuti huruf *Syamsiyyah* ditulis dengan menggunakan huruf *Syamsiyyah* yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf *l* (el)-nya.

السماء	ditulis	<i>as-Samā'</i>
الشمس	ditulis	<i>asy-Syams</i>

IX. Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat

Ditulis menurut bunyi atau pengucapannya.

ذوى الفروض	ditulis	<i>zawi al-furūd</i>
أهل السنة	ditulis	<i>ahl as-Sunnah</i>

ABSTRAK**POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA
PEREMPUAN DENGAN SINDROM MAYER
ROKITANSKY KUSTER HAUSERDALAM
PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM**

Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi
NIM 20913087

Pola asuh orang tua dalam ajaran agama Islam merupakan kumpulan upaya tindakan yang bersifat merawat, membina, mendidik serta mengayomi setulus hati sesuai dengan syari'at Islam dengan harapan tidak mendekati apa yang dilarang dalam agama. Konsep pola asuh orang tua terhadap anak dalam ajaran Islam dapat diklasifikasikan menjadi sebuah nilai kesatuan yang integral dimana memberikan pedoman syarat akan nilai kehidupan. Tujuan penelitian yakni mendeskripsikan pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis triangulasi data. Kesimpulan dalam penelitian ini yakni psikologi pendidikan Islam memandang pola asuh sebagai kontrol dan respon orang tua terhadap anak yang berperan penting dalam pengembangan fitrah (potensi bawaan) remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Kiat Implementasi Pola Asuh Orang Tua terhadap Remaja Perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan adalah dengan komunikasi orang tua yang baik, tanggung jawab orang tua, keramahan orang tua, fleksibilitas orang tua dan kemandirian orang tua.

Kata kunci: Pola Asuh, Mayer Rokitansky Kuster Hauser, Psikologi Pendidikan Islam

ABSTRACT

PARENTING STYLE TO FEMALE ADOLESCENT WITH *MAYER-ROKITANSKY-KUSTER-HAUSER* SYNDROME IN ISLAMIC EDUCATIONAL PSYCHOLOGY

Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi
NIM 20913087

In Islamic teaching, Parenting refers to a series of actions that are caring, nurturing, educating and nurturing wholeheartedly in accordance with Islamic laws with an expectation of not approaching what is prohibited in religion. The parenting concept to children in Islamic teaching can be classified into an integral unitary value providing guidelines that rich of life values. The aim of research is to describe parenting style for female adolescent with Mayer Rokitansky Kuster Hauser syndrome in Islamic educational psychology. This is a qualitative research in which the data were collected through interviews and then analyzed using triangulation analysis. The conclusion in this study is that Islamic educational psychology views parenting as the control and response of parents to children in which it plays an important role in the development of nature (innate potential) for female adolescents with Mayer Rokitansky Kuster Hauser syndrome. Tips for Implementing Parenting for female adolescent with Mayer Rokitansky Kuster Hauser syndrome in Wajo District, South Sulawesi Province are by building good parental communication, parental responsibility, parental friendliness, parental flexibility and parental independence.

Keywords: parenting, Mayer Rokitansky Kuster Hauser, Islamic Educational Psychology

February 03, 2023

TRANSLATOR STATEMENT
The information appearing herein has been translated
by a Center for International Language and Cultural Studies of
Islamic University of Indonesia
CILACS UII JI. DEMANGAN BARU NO 24
YOGYAKARTA, INDONESIA.
Phone/Fax: 0274 540 255

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ
أَجْمَعِينَ أَمَّا بَعْدُ

Alhamdulillah segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “**Pola Asuh Orang Tua Terhadap Remaja Perempuan Dengan Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser Dalam Psikologi Pendidikan Islam**”. Shalawat dan salam semoga tetap senantiasa tercurahkan kepada junjungan dan uswatun hasanah kita, Rasulullah Muhammad Saw yang senantiasa dinantikan syafaatnya pada hari akhir kelak.

Penulis menyadari bahwa tesis ini tidak lepas dari adanya bimbingan, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu secara pribadi saya menghaturkan terima kasih kepada:

1. Prof. Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Indonesia.
2. Dr. Drs. Asmuni, M.A., selaku Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
3. Dr. Anton Priyo Nugroho, SE., MM., selaku Ketua Jurusan Studi Islam Universitas Islam Indonesia.
4. Dzul kifli Hadi Imawan, Lc., M. Kom.I., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Ilmu Agama Islam Program Magister Universitas Islam Indonesia.

5. Dr. Dra. Junanah, MIS, selaku Pembimbing Tesis.
6. Jajaran Dosen Program Studi Ilmu Agama Islam Program Magister Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
7. Jajaran Staf Program Studi Ilmu Agama Islam Program Magister Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
8. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan.
9. Teman-teman kelas Pendidikan Islam Program Studi Ilmu Agama Islam Program Magister Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
10. Keluarga dan saudara dimanapun kalian berada.

Yogyakarta, 28 Januari 2022



Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi

الجمعة المباركة
الاستاذة الباندا
التيهية

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
TIM PENGUJI.....	iv
NOTA DINAS.....	v
PERSETUJUAN	vi
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	ix
ABSTRAK	xiii
KATA PENGANTAR.....	xv
DAFTAR ISI.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Fokus dan Pertanyaan Penelitian	9
1. Fokus Penelitian	9
2. Pertanyaan Penelitian	9
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	9
1. Tujuan Penelitian.....	9
2. Manfaat Penelitian.....	10
D. Sistematika Pembahasan.....	11

BAB II KAJIAN PENELITIAN TERDAHULU DAN KERANGKA TEORI

..... 13

A. Kajian Penelitian Terdahulu 13

B. Kerangka Teori 31

1. Pola Asuh Orang Tua 31

2. Konsep Remaja..... 34

3. Kesehatan Reproduksi Remaja..... 41

4. Perempuan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* (MRKH)..... 44

5. Psikologi Pendidikan Islam 52

BAB III METODE PENELITIAN 60

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian 60

1. Jenis Penelitian 60

2. Pendekatan Penelitian..... 60

B. Tempat Penelitian 61

C. Informan Penelitian..... 61

D. Teknik Penentuan Informan 62

E. Teknik Pengumpulan Data..... 63

1. Wawancara 64

2. Studi Kepustakaan 64

F. Keabsahan Data..... 65

G. Teknik Analisis Data 66

1. Reduksi Data 66

2. Penyajian Data.....	67
3. Penyimpulan dan Verifikasi	67
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	68
A. Hasil Penelitian.....	68
1. Latar Belakang Remaja Perempuan Dengan <i>Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser</i> di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan	68
2. Pola Asuh Orang Tua Remaja Perempuan Dengan <i>Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser</i> di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan	69
B. Pembahasan Penelitian	70
1. Perspektif Psikologi Pendidikan Islam mengenai Pola Asuh Orang Tua Terhadap Anak dengan Kelainan Kesehatan Reproduksi.....	70
2. Pola Asuh Orang Tua terhadap Remaja Perempuan Dengan Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser dalam Psikologi Pendidikan Islam.....	95
3. Kiat Implementasi Pola Asuh Otoritatif Orang Tua terhadap Remaja Perempuan Dengan Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan	115
BAB V PENUTUP.....	122
A. Kesimpulan.....	122
B. Saran	123
DAFTAR PUSTAKA.....	124
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Di dalam Al-Qur'an tertera bahwa Islam memiliki landasan konsep ajaran pendidikan agama Islam yang berkaitan dengan pola asuh orang tua. Pola asuh tersebut tercermin dalam bentuk saling kasih dan sayang dalam keluarga. Ajaran agama Islam menanamkan nilai pendidikan keluarga melalui pola asuh orang tua terhadap anak melalui sikap yang baik seperti yang disebutkan dalam QS. Luqman : 13-14, Allah Swt berfirman:

وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ
بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سِنِينَ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

*“(Ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya, saat dia menasihatinya, “Wahai anakku, janganlah mempersekutukan Allah! Sesungguhnya mempersekutukan (Allah) itu benar-benar kezaliman yang besar.” Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) “Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu.” Hanya kepada-Ku (kamu) kembali”.*²

Ajaran Islam juga mengajarkan kepada anak agar senantiasa berbuat baik terhadap kedua orang tua, seperti yang digambarkan dalam QS. Al-Isra' : 23, Allah Swt berfirman:

² Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 412.

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۗ إِنَّمَا يُبَلِّغَنَّ عِندَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَيْهِمَا فَلَا

تَقُولُ لَهُمَا أَفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾

*“Tuhanmu telah memerintahkan agar kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah berbuat baik kepada ibu bapak. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berusia lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah engkau mengatakan kepada keduanya perkataan “ah” dan janganlah engkau membentak keduanya, serta ucapkanlah kepada keduanya perkataan yang baik”.*³

Dapat dilihat pola asuh orang tua dalam ajaran agama Islam memberikan ruang terjadinya pola asuh yang dijumpai oleh komunikasi agar anak dan orang tua saling menyayangi satu sama lain dengan pelajaran berupa hikmah yang bisa diambil agar menjadi muslim yang luhur.

Pola asuh orang tua dalam ajaran agama Islam merupakan kumpulan upaya tindakan yang bersifat merawat, membina, mendidik serta mengayomi setulus hati sesuai dengan syari’at Islam dengan harapan tidak mendekati apa yang dilarang dalam agama. Konsep pola asuh orang tua terhadap anak dalam ajaran Islam dapat diklasifikasikan menjadi sebuah nilai kesatuan yang integral dimana memberikan pedoman syarat akan nilai kehidupan.

Pola asuh orang tua terhadap anak tentu haruslah menyesuaikan menurut jenjang masa umur anak. Dalam penelitian ini jenjang masa umur anak adalah masa remaja. Dalam kamus bahasa masyarakat kita, masa remaja merupakan masa dimana awal mula “start” perkembangan dari periode kematangan anak-anak menuju periode kematangan dewasa. Periode remaja adalah periode

³ Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahannya, 284.

terjadinya transisi secara biologis, psikologis, sosiologis, dan ekonomi pada individu. Pada periode inilah terjadi akumulasi pola-pola yang pelik sehingga remaja cenderung terjadi penyimpangan moral dan perilaku yang diwarnai oleh transisi tersebut.⁴

Menurut sensus Badan Pusat Statistik (BPS), Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 berjumlah 270.203.917 jiwa. Penduduk dengan jenis kelamin perempuan 133.542.018 jiwa. Data tahun 2021 menunjukkan jumlah Penduduk perempuan dengan rentan usia 15-19 (Remaja) tahun berjumlah 10.989.100 jiwa.⁵ Jumlah kaum remaja yang tergolong besar tentunya segala upaya dilakukan demi mengatasi permasalahan Remaja yang kian kompleks adanya sesuai perkembangan zaman.

Objek pada penelitian ini menyoroti permasalahan perkembangan remaja perempuan terkait kesehatan serta fungsionalitas reproduksi yang turut berdampak pada aspek psikisnya. Sesuai dengan regulasi yang ada, wujud urgensi kesehatan reproduksi bagi Remaja tertuang dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, Pasal 1 Ayat 3 menjelaskan bahwa Kesehatan Reproduksi Remaja ialah kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka untuk menjaga kesehatan reproduksi tersebut. Hal ini bertujuan agar

⁴ Amos Neolaka, *Isu Isu Kritis Pendidikan: Utama dan Tetap Penting Namun Terabaikan*, 1 ed. (Jakarta: Prenadamedia Group, 2019), 199.

⁵Badan Pusat Statistik, “Jumlah dan Distribusi Penduduk”, dikutip dari <https://sensus.bps.go.id/main/index/sp2020>, diakses pada tanggal 23 November 2022 jam 13.30 WIB.

terpenuhinya hak kesehatan reproduksi setiap orang dengan pelayanan yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan.⁶

Fungsional dari alat reproduksi bagi remaja perempuan bukan merupakan persoalan hasrat naluri saja, tapi jauh mencakup seluruh aspek kehidupannya. Aspek yang paling menonjol pada anak-anak remaja kita adalah keinginan-keinginan mendekati lawan jenis secara fisik, maupun sebaliknya. Maka orang tua dituntut pro dan aktif dan sigap dalam mengambil inisiatif.⁷ Keinginan-keinginan tersebut merupakan hal wajar adanya secara psikologis.

Permasalahan seksual bagi remaja salah satunya berorientasi afektif yang cenderung ditemukan hal-hal yang kompleks sebab berkaitan dengan sikap, kepribadian, karakter, perilaku, dan perkembangan emosional pada masa pertumbuhannya. Bagi remaja perempuan rasa emosional yang dimiliki cenderung mengarah kepada sifat naluri keibuan. Melangsungkan hidup, melestarikan generasi dan menjadi suksesor dalam mendidik anak-anaknya. Dalam misinya menurut *International Women's Health Coalition*, untuk mencapai keadilan gender maka diperlukan misi untuk memajukan kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi perempuan dengan dukungan melalui dialog mengenai isu-isu kritis penting salah satunya adalah tercetusnya konsensus Kairo yang berisikan pentingnya kesehatan reproduksi bagi perempuan pada

⁶ Pemerintah Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi* (Jakarta, 2014).

⁷ Neolaka, *Isu Isu Kritis Pendidikan: Utama dan Tetap Penting Namun Terabaikan*, 200.

september 1994.⁸ Menurut Amos Noelaka dan Grace Amalia, pentingnya pendidikan seks dan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi sudah selayaknya ditanamkan dalam lingkungan keluarga pada anak ketika menganjak remaja baik secara formal maupun non-formal.⁹

Pada Kasus lain di Sulawesi Selatan remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* tidak mengalami menstruasi, didiagnosa tidak memiliki rahim dan mengalami tekanan mental yang kuat, ketidakseimbangan emosional sehingga mempengaruhi ranah afektifnya. Keluarga pun menjadi tempat berdiam diri dari kelainan yang di deritanya.¹⁰

Menurut penelitian Varvara Ermioni Triantafyllidi dkk, tidak diketahui secara pasti etiologi sebab kompleksitas jalur secara genetik selama perkembangan embriogenetik dari saluran Mullerian. Penelitian ini mengidentifikasi 76 penelitian dengan cacat genetik yang berpotensi memberikan kontribusi pada mekanisme patogenik sindrom MRKH. Daerah kromosom yang mungkin terlibat adalah: 1q21.1 (gen RBM8A), 1p31-1p35 (gen WNT4), 7p15.3 (gen HOXA), 16p11 (gen TBX6), 17q12 (gen LHX1 dan HNF1B), 22q11.21 dan Xp22.¹¹

⁸ International Women's Health Coalition, "Cairo Conference Links Population, Sustainable Development and Women's Rights" (International Conference On Population and Development, Cairo: UN Population Fund (UNFPA), 1994).

⁹ Amos Neolaka dan Grace Amalia A. Neolaka, *Landasan Pendidikan: Dasar Pengenalan Diri Sendiri Menuju Perubahan Hidup*, 1 ed. (Depok: Kencana, 2017).

¹⁰ Reski Wulandari dan Irfan Lewa, "Pernikahan Perempuan Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser Perspektif Hukum Islam," *Shautuna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab dan Hukum*, 2020, 607, <https://doi.org/10.24252/shautuna.v1i3.15460>.

¹¹ Varvara Ermioni Triantafyllidi dkk., "Identification of Genetic Causes in Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) Syndrome: A Systematic Review of the Literature," *Children*, 2022, 15, <https://doi.org/10.3390>.

Menurut penelitian Tsarna dkk, mengenai dampak sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser secara psikologis dan kualitas hidup perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* mengalami perbedaan dalam tingkat prevalensi depresi dan cemas tinggi jika dibandingkan dengan perempuan non- sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Ketidaknyaman dalam hubungan seksual seperti dibutuhkan lubrikasi dan kesulitan penetrasi juga disebut mempengaruhi kualitas hidup perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.¹²

Menurut penelitian Gardha Rias Arsy dan Retty Ratnawati, melaporkan tercatat bahwa ada 33 perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Indonesia. Penelitian tersebut bertujuan mengeksplorasi pengalaman diri perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Melibatkan 7 peserta. Penelitian tersebut melaporkan permasalahan organ reproduksi mempengaruhi psikologis mereka. Permasalahan tersebut berupa trauma psikologis, emosional dan perubahan pada konsep diri. Hingga saat ini perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* terus berjuang dalam menghadapi permasalahan yang berdampak terhadap psikis, fisik dan konsep diri dengan bantuan serta dukungan keluarga dan komunitas perempuan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.¹³

¹² Ermioni Tsarna dkk., "The impact of Mayer–Rokitansky–Küster–Hauser Syndrome on Psychology, Quality of Life, and Sexual Life of Patients: A Systematic Review," *MDPI Journal* 9 (2022): 23, <https://doi.org/10.3390>.

¹³ Gardha Rias Arsy dan Retty Ratnawati, "Psychosocial Support in Self-Actualizing Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome Women," *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan* 10, no. 1 (2021): 45, <https://doi.org/10.36720>.

Ketidaktepurnan inilah yang menjadi latar belakang tumbuhnya karakter pesimis, berputus asa, prasangka buruk atau *su'udzon* kepada Allah Swt, goyah pendirian, menutup diri, dan hilang naluri keibuan. Kesulitan dalam hubungan intim, kesulitan melakukan penetrasi saat berhubungan, dan ketidaktepurnan bagi perempuan *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* merupakan hal sulit bagi pengidap dan keluarga. Ditambah dengan minimnya pengetahuan masyarakat luas akan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* membuat pengidapnya harus memahami dan menghadapi seluruh konsekuensinya.¹⁴ Ketidaktepurnan ini mempengaruhi perkembangan emosi yang berkaitan dengan identitas seseorang pada saat remaja. Remaja perempuan dengan *sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser* mengalami krisis identitas. Dalam hal ini perkembangan identitas ditentukan pada bagaimana remaja perempuan melihat diri mereka sendiri.¹⁵

Penelitian ini diangkat dengan melihat 1) Urgensinya ruang lingkup pendidikan agama Islam yang mampu melakukan intervensi secara religiusitas khususnya yang beragama Islam terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*, 2) Jawaban perspektif pendidikan agama Islam atas adanya identifikasi baru terkait individu atau komunitas yang terus bermunculan di media sosial dengan latar belakang sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*, 3) Pedoman atas permasalahan pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* yang

¹⁴ Wulandari dan Lewa, "Pernikahan Perempuan Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser Perspektif Hukum Islam," 232.

¹⁵ Hamidah Sulaiman dkk., *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja; Pengasuhan Anak Lintas Budaya*, 1 ed. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2020).

pesimis cenderung negatif seputar konsep seksualitas sebab bukan seutuhnya menjadi seorang remaja perempuan normal lainnya, yang dilahirkan normal dengan fungsi organ reproduksinya.

Pola asuh orang tua mempunyai peran vital dalam kasus seperti ini. Melalui pola asuh orang tua inilah pendekatan secara humanis yang dilakukan keluarga diharapkan mampu menjaga ketahanan psikologi remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* agar tetap menjalani kehidupan meski tak sempurna. Menurut Bobak & Jensen, fungsi dasar keluarga mencakup lima ranah, yakni; fungsi secara biologis, fungsi secara ekonomi, fungsi secara pendidikan, fungsi secara psikologis dan fungsi secara sosial-kultural. Dalam fungsi secara psikologis tersebut adalah termasuk mendorong perkembangan kepribadian anak secara alami, menawarkan perlindungan secara psikologis yang optimal.¹⁶

Demikian latar belakang yang telah dijabarkan diatas, maka dengan ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pola Asuh Orang Tua terhadap Remaja Perempuan Dengan Sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam Psikologi Pendidikan Islam”.

¹⁶ Irene M. Bobak dan Margaret Duncan Jensen, *Maternity and gynecologic care: the nurse and the family*, 5 ed. (United States of America: Mosby, 1993), 24–25.

B. Fokus dan Pertanyaan Penelitian

1. Fokus Penelitian

Fokus pada penelitian ini adalah menggali bagaimana pola asuh yang digunakan orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam bingkai perspektif psikologi pendidikan Islam.

2. Pertanyaan Penelitian

Dari pemaparan latar belakang diatas maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana perspektif psikologi pendidikan Islam mengenai pola asuh orang tua terhadap anak dengan kelainan kesehatan reproduksi ?
- b. Bagaimana pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam ?
- c. Bagaimana kiat implementasi pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* ?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan-pertanyaan di atas maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mendeskripsikan perspektif psikologi pendidikan Islam mengenai pola asuh orang tua terhadap anak dengan kelainan kesehatan reproduksi.
- b. Untuk mendeskripsikan pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam.
- c. Untuk mendeskripsikan kiat implementasi pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

2. Manfaat Penelitian

- a. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsi baru pengetahuan terhadap kekayaan nilai-nilai pendidikan agama Islam, khususnya implementasi pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

- b. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kemaslahatan yang luas, kebermanfaatan yang berkelanjutan, dan solusi dari berbagai macam permasalahan yang membentang dalam dunia kependidikan khususnya bagi:

- 1) Pendidik maupun dalam mengembangkan potensi serta minat peserta didik dengan kelainan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

- 2) Penelitian ini juga diharapkan dapat memperluas cakrawala pemikiran kita dalam pengembangan pendidikan kesehatan reproduksi, pendidikan seksualitas, hak seksualitas, tindak upaya pencegahan dan penanganan kekerasan seksual di dalam maupun luar lembaga pendidikan.
- 3) Peserta didik dengan kelainan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam pengembangan karakternya sehingga lahirnya generasi yang memiliki daya dorong, daya tahan, daya kreativitas yang dilandaskan Al-Qur'an dan Hadis Nabi.
- 4) Lingkungan pendidikan dalam mempertimbangkan program-program pembelajaran, pengajaran dan evaluasi bagi peserta didik dengan kelainan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.
- 5) Orang tua maupun keluarga dalam memilih pola asuh yang dibutuhkan dan sesuai dengan kebutuhan psikologis remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

D. Sistematika Pembahasan

Sistematika dalam penelitian ini tersusun dalam beberapa bab. Antar bab memiliki keterkaitan satu sama lain sehingga menghubungkan pembahasan satu dengan yang lainnya secara terstruktur dan sistematis. Untuk memperoleh

deskripsi secara umum penelitian ini, maka dikemukakan garis-garis besar. Sistematika penulisan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pada bab I, merupakan pendahuluan yang mencakup latar belakang penelitian, fokus dan pertanyaan penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan penelitian.

Pada bab II, merupakan deskripsi kajian terdahulu dan landasan teori yakni yang mencakup: referensi dari buku yang berkaitan dengan penelitian, karya ilmiah seperti dokumen, maupun jurnal-jurnal penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Landasan teori yang digunakan merupakan landasan teori yang mendukung kerangka berpikir dalam meneliti.

Pada bab III, merupakan deskripsi metode penelitian yakni yang mencakup: jenis penelitian, pendekatan penelitian, tempat penelitian, informan penelitian, teknik penentuan informan, metode pengumpulan data, keabsahan data dan teknik analisis data.

Pada bab IV, merupakan bab yang menjelaskan hasil dan analisis penelitian yakni yang mencakup: perspektif psikologi pendidikan Islam mengenai pola asuh orang tua terhadap anak dengan kelainan kesehatan reproduksi, pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam dan kiat implementasi pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

Pada bab V, merupakan bab penutup yang menjelaskan kesimpulan dari seluruh hasil penelitian serta menjawab pertanyaan penelitian dan ditutup dengan beberapa saran bagi penelitian selanjutnya yang memiliki keterkaitan tema yang sama.

BAB II

KAJIAN PENELITIAN TERDAHULU DAN KERANGKA TEORI

A. Kajian Penelitian Terdahulu

Penelitian dengan judul “Pola Asuh Orang Tua terhadap Remaja Perempuan Dengan Sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam Psikologi Pendidikan Islam”, merupakan penelitian yang baru. Sebelum penelitian ini telah banyak penelitian yang dilakukan dengan tema yang sama. Kendati telah dilakukannya penelitian dengan konteks serupa tentang pola asuh, remaja, akhlak, psikologi pendidikan Islam, dan pendidikan kesehatan reproduksi. Akan tetapi kajian penelitian ini berfokus pada pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam. Sehingga tidak memiliki kesamaan antara kajian penelitian terdahulu yang telah dilakukan sebelumnya. Untuk membedakan antara kajian terdahulu dengan kajian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam, maka peneliti mengemukakan perbedaan dan persamaan penelitian antara lain:

Penelitian yang ditulis Maha Azhar & ddk, dengan judul “*Perceived Parenting and Distress Tolerance as Predictors of Mental Health Problems in University Students*”, menjelaskan keterkaitan persepsi pola asuh ibu yang abai dan pola asuh ibu yang *over protective* dengan tingkat toleransi tekanan rendah pada mahasiswa sarjana Pakistan diprediksi lebih mudah mendapatkan

permasalahan mental.¹⁷ Perbedaannya dengan penelitian ini adalah pola asuh orang tua terhadap anak remaja perempuan yang telah mendapatkan permasalahan mental akibat sindrom yang dideritanya. Sehingga tidak melihat korelasinya saja, melainkan pendekatan pola asuh yang sesuai dengan kondisi anak tersebut.

Penelitian yang ditulis Maya Oktaviani dkk, dengan judul “*Parenting and Children’s Emotional Development*” tujuan dari penelitian ini untuk melihat pengaruh pola asuh orang tua terhadap perkembangan mental anak. Penelitian ini melibatkan 15 orang tua dan 15 anak dengan rentang usia 12-20 tahun. Hasil penelitian menjelaskan adanya pengaruh pola asuh orang tua terhadap perkembangan mental anak.¹⁸ Perbedaannya dengan penelitian ini adalah subjek penelitian yang dibatasi dengan jenjang umur yakni remaja. Persamaannya dengan penelitian ini terletak pada pola asuh yang diimplementasikan orang tua yang dapat saja mempengaruhi perkembangan mental anak.

Penelitian yang ditulis Mohsen Khosravi dkk, dengan judul “*Parenting Style, maladaptive coping style, and disturbed eating attitudes and behaviors: a multiple mediation analysis in patients with feeding and eating disorders*” menjelaskan mekanisme gaya pengasuhan otoriter terhadap terhadap pasien dengan gangguan makan.¹⁹ Persamaannya dengan penelitian ini adalah terletak

¹⁷ Maha Azhar, Sadia Saleem, dan Zahid Mahmood, “Perceived Parenting and Distress Tolerance as Predictors of Mental Health Problems in University Students,” *Journal of Research in Social Sciences (JRSS)* 8, no. 1 (2020): 91.

¹⁸ Maya Oktaviani dkk., “Parenting and Children’s Emotional Development,” *International Journal of Business, Law, and Education* 4, no. 1 (2023): 47.

¹⁹ Mohsen Khosravi dkk., “Parenting Styles, Maladaptive Coping Styles, and Disturbed Eating Attitudes and Behaviors: A Multiple Mediation Analysis in Patients with Feeding and Eating Disorders,” *Peer J*, 2023, 18, <http://dx.doi.org/10.7717/peerj.14880>.

pada individu dengan gangguan secara fisik dan psikis yang memungkinkan adaptasi orang tua dalam memilih pola asuh yang sesuai.

Penelitian yang ditulis Iyus Yosep dengan judul “*Preventing Cyberbullying and Reducing Its Negative Impact on Students Using E-Parenting: A Scoping Review*” menjelaskan peran keluarga dalam mencegah terjadinya cyberbullying dan tindakan dalam penanganannya. Cyberbullying memiliki dampak psikologis terhadap anak yang hidup pada zaman digital, sehingga dibutuhkan intervensi orang tua melalui *e-parenting*.²⁰ Persamaannya dengan penelitian ini terletak dampak psikologis pada anak berupa kecemasan dan stres terkait permasalahan yang dihadapi. Sehingga dibutuhkan intervensi orang tua melalui gaya pengasuhan. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah gaya pengasuhan yang merujuk pada *e-parenting* untuk mencegah permasalahan *bullying* melalui dunia digital.

Jurnal penelitian yang ditulis Wangqian Fu dkk, dengan judul “*Parenting Stress and Parenting Efficacy of Parents Having Children with Disabilities in China: The Role of Social Support*” menjelaskan pengasuhan orang tua dengan anak penyandang disabilitas di China yang mengalami tingkat stres yang tinggi dalam pengasuhan. Penelitian melibatkan 373 orang tua yang memiliki anak penyandang disabilitas, tersebar di 14 provinsi di China. Hasil penelitian menunjukkan keberhasilan orang tua mengasuh anak penyandang disabilitas berada di tingkat menengah. Dukungan sosial memainkan peran penting dalam

²⁰ Yosep Iyus, Hikmat Rohman, dan Ai Mardhiyah, “Preventing Cyberbullying and Reducing Its Negative Impact on Students Using E-Parenting: A Scoping Review,” *MDPI Journal*, 2023, 14, <https://doi.org/10.3390>.

mediasi antara stres pengasuhan. Efektivitas pengasuhan orang tua dapat ditingkatkan dengan meningkatkan dukungan sosial.²¹ Persamaannya dengan penelitian ini adalah pada subjek penelitian yang merupakan anak penyandang disabilitas. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah tidak mengukur tingkat tingginya stres orang tua akibat implementasi pengasuhan kepada anak penyandang disabilitas.

Jurnal penelitian yang ditulis Iria Palacios dkk, dengan judul “*Positive parenting style and positive health beyond the authoritative: Self, universalism values, and protection against emotional vulnerability from Spanish adolescents and adult children*” menjelaskan analisis gaya pengasuhan dan kesehatan positif dari remaja dan anak-anak yang melibatkan 600 remaja 591 dewasa awal 507 dewasa menengah di Spanyol. Hasil penelitian menunjukkan pola asuh dengan sikap yang ramah lebih tinggi skornya dibandingkan pola asuh otoritatif. Sedangkan pola asuh abai dan otoriter dikaitkan dengan skor rendah kesehatan positif.²² Perbedaannya dengan penelitian ini yakni terletak pada jumlah sampel yang sedikit dan tidak mengukur kesehatan positif yang ditimbulkan pola asuh orang tua.

Jurnal yang ditulis Julia Tomkiewicz dkk, dengan judul “*Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome - a review based on recent advances in*

²¹ Wangqian Fu, Rui Li, dan Ke Huang, “Parenting Stress and Parenting Efficacy of Parents Having Children with Disabilities in China: The Role of Social Support,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023, 11, <https://doi.org/10.3390>.

²² Iria Palacios dkk., “Positive Parenting Style and Positive Health beyond the Authoritative: Self, Universalism Values, and Protection against Emotional Vulnerability from Spanish Adolescents and Adult Children,” *Frontiers*, 2022, 2, <https://doi.org/10.3389>.

medicine” menjelaskan kemajuan bidang ilmiah dalam melakukan perubahan terhadap pasien dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Perubahan tersebut berupa bidang genetika, manajemen non-bedah dan transplantasi rahim. Perawatan psikis kehidupan pasien dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* juga dibutuhkan.²³ Perbedaannya dengan penelitian ini terletak pada fokus penelitian yang membahas pola asuh apa yang diimplementasikan orang tua secara bingkai psikologi pendidikan Islam.

Jurnal penelitian yang ditulis Atsuko Miyake dkk, dengan judul “*Case Series of Mayer–Rokitansky–Küster–Hauser Syndrome: Analysis of 17 Cases*” menjelaskan penatalaksanaan 17 pasien perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Analisis dilakukan dengan catatan medis terhadap teknik bedah, hasil dan metode manajemen pasca operasi di rumah sakit universitas Keio. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 14 pasien perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* meminta untuk melakukan prosedur bedah vaginoplasty, 12 menggunakan metode *Davydov’s Modified* dan membutuhkan 17-34 bulan untuk rongga vagina membesar sekitar 5-6 cm.²⁴ perbedaannya dengan penelitian ini adalah tidak menindaklanjuti prosedur perawatan serta pengobatan baik dengan teknik bedah maupun non-bedah.

²³ Julia Tomkiewicz dkk., “Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome - a review based on recent advances in medicine,” *Journal of Education, Health & Sport*, 2023, 263, <https://doi.org/10.12775>.

²⁴ Atsuko Miyake dkk., “Case Series of Mayer–Rokitansky–Küster–Hauser Syndrome: Analysis of 17 Cases,” *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology*, 2023, 5, <https://doi.org/10.31083>.

Jurnal penelitian yang ditulis Silvia Serrano dkk, dengan judul “*Neovagina in Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) Syndrome: Vaginoplasty Using Ileal Flap*” menjelaskan prosedur teknik bedah pembuatan neovagina dengan menggunakan jaringan *ileal flap*. Hasil penelitian menunjukkan operasi vaginoplasti menggunakan jaringan *ileal flap* dilakukan dengan tiga tahapan; pertama, intervensi histerektomi laparoskopik dengan dilakukan salpingektomi bilateral. Kedua, isolasi segmen *ileal*, anastomosis ileal, persiapan segmen *ileal*, segmen yang terisolasi disiapkan dan diposisikan ulang dalam cetakan vagina untuk konfigurasi neovagina. Terakhir, adaptasi jamur vagina dengan mukosa *ileal* ke ruang vesikorektal. Kesimpulan vaginoplasti *ileal* tanpa pedikel vaskular merupakan pilihan yang dapat digunakan merekonstruksi vagina sebab mampu memberikan jaringan baik untuk penggantian vagina.²⁵ Perbedaannya dengan penelitian ini adalah tidak menjelaskan teknik pembedahan maupun opsi penggantian jaringan untuk pembuatan neovagina. Bagaimanapun semua informasi tersebut akan berguna bagi pasien perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

Jurnal penelitian yang ditulis Martin Pinguart dan Dana Christina Gerke, dengan judul “*Associations of Parenting Styles with Self-Esteem in Children and Adolescents: A Meta-Analysis*” menjelaskan korelasi antara gaya pengasuhan dengan harga diri. Hasil penelitian menunjukkan terdapat asosiasi positif kecil hingga sedang dari pola asuh otoritatif dengan harga diri dan asosiasi positif

²⁵ Silvia Serrano dkk., “Neovagina in Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) Syndrome: Vaginoplasty Using Ileal Flap,” *Acta Medica Portuguesa*, 2023, 1–4, <https://doi.org/10.20344>.

sangat kecil dari pola asuh permisif. Kesimpulan korelasi antara gaya pengasuhan dengan harga diri anak tidak dapat ditafsirkan secara murni.²⁶ Perbedaannya dengan penelitian ini yakni dengan tidak mengukur korelasi gaya pengasuhan terhadap harga diri anak, melainkan hanya mengeksplorasi pola asuh yang digunakan terhadap anak dengan disabilitas.

Jurnal penelitian yang ditulis Teguh Fahmi, dengan judul “Pola Asuh Islami: Antara Transformasi Nilai-Nilai Theologis dan Internalisasi Karakter *Mahmudah*” menjelaskan ajaran-ajaran agama Islam berupa aturan pola asuh terhadap anak layaknya memperlakukannya dengan baik, membimbing dalam tumbuh kembangnya secara optimal, sebagaimana termaktub dalam Al-Qur’an dan Hadis. Pola asuh pun dipandang berupa satu kesatuan yang utuh dari segala aspek perlakuan orang tua. Penelitian ini memandang anak-anak dengan didikan religius tinggi akan mampu menginternalisasikan nilai akhlak mahmudah yang bekerja secara otomatis ke dalam diri mereka masing-masing.²⁷ Persamaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam ialah terletak pada pola asuh yang digunakan yakni pola asuh bernilai Islami.

Jurnal penelitian yang ditulis Ririn Ratnasari, dengan judul “Pengetahuan Remaja Awal Dalam Menghadapi Menarche” menjelaskan seberapa banyak pengetahuan remaja perempuan awal tentang menstruasi pertama atau yang

²⁶ Martin Pinquart dan Dana Christina Gerke, “Associations of Parenting Styles with Self-Esteem in Children and Adolescents: A Meta-Analysis,” *Journal of Child and Family Studies*, 2019, <https://doi.org/10.1007>.

²⁷ Teguh Fachmi dkk., “Pola Asuh Islami: Antara Transformasi Nilai-Nilai Theologis dan Internalisasi Karakter Mahmudah,” *Geneologi Jurnal Pendidikan Agama Islam* 8, no. 2 (2021).

disebut *menarche*. Dalam jurnal penelitian tersebut disebutkan menstruasi merupakan hal wajar bagi remaja perempuan normal. Menstruasi pertama atau *menarche* diikuti dengan berkembangnya payudara atau disebut *thelarche* dan rambut halus atau disebut *adrenarche*. Penelitian ini mengemukakan 9 responden (25,7%) memiliki pengetahuan yang baik, 10 responden (28,6%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 16 responden sisanya memiliki pengetahuan yang kurang.²⁸ Perbedaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam tidak membagi klasifikasi umur remaja awal dan akhir dan tidak mencari seberapa besar pengetahuan remaja dalam menghadapi menstruasi pertama mereka. Hal ini disebabkan remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* tidak mengalami menstruasi awal atau *menarche*.

Jurnal penelitian yang ditulis Zahro Varisna Rohmadani dan Andhita Dyorita Khoirasydien, dengan judul “Efektivitas *Islamic Hypnotherapy* Untuk Menurunkan Stres Pada Remaja Akhir” menjelaskan bahwa kesehatan mental pada masa remaja akhir ketika pandemi covid-19 menurun. Dibuktikan dengan 58 orang remaja sebagai subjek penelitian dengan tingkat stres tinggi berdasarkan survei skala DASS. Sehingga dilakukan *Hypnotherapy* dengan nilai-nilai Islam yang menunjukkan hasil *Islamic Hypnotherapy* efektif

²⁸ Ririn Ratnasari, “Pengetahuan Remaja Awal dalam Menghadapi Menarche,” *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2018, 6.

menurunkan stres pada remaja akhir di kala pandemi covid-19.²⁹ Perbedaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam yakni tidak menggunakan tujuan untuk mengukur seberapa efektifnya sebuah prosedur terapi mental. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa *Islamic Hypnotherapy* dibutuhkan oleh remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* mengingat mereka butuh prosedur terapi mental sebagai upaya memperbaiki kesehatan mental akibat kesehatan reproduksi yang tidak sesuai dengan normalnya remaja perempuan.

Jurnal penelitian yang ditulis Martiani, dengan judul “Keterampilan Komunikasi untuk Meningkatkan Kualitas Hubungan Ibu dan Remaja” menjelaskan bahwa komunikasi kurang efektif antara remaja dan ibunya membuat hubungan diantara keduanya merenggang. Hal itu lantaran dipicu perasaan ketidakpercayaan diantara keduanya. Data tersebut diambil melalui wawancara di salah satu desa di Kabupaten Boyolali. Setelah dilakukan pelatihan intervensi berupa penugasan di rumah yang diikuti keduanya, hubungannya membaik dan komunikasi dapat dioptimalkan.³⁰ Perbedaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam

²⁹ Zahro Varisna Rohmadani dan Andhita Dyorita Khoiryasdien, “Efektivitas Islamic Hypnotherapy Untuk Menurunkan Stres Pada Remaja Akhir,” *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 14, no. 1 (2022), <https://doi.org/10.10885>.

³⁰ Martiani, Sri Lestari, dan Wisnu Sri Hertinjung, “Keterampilan Komunikasi untuk Meningkatkan Kualitas Hubungan Ibu dan Remaja,” *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 13, no. 1 (2021): 47–62, <https://doi.org/10.20885>.

ialah tidak adanya konflik yang membuat hubungan keduanya merenggang. Sehingga komunikasi diantara keduanya tetap berjalan dengan baik.

Jurnal penelitian yang ditulis Isnatul Chasanah, dengan judul “Psikoedukasi Pendidikan Seks untuk Meningkatkan Sikap Orang Tua dalam Pemberian Pendidikan Seks” mengemukakan jika awalnya orang tua menilai pendidikan seks dinilai belum pantas untuk diajarkan kepada anak. Setelah dilakukan psikoedukasi hasilnya menunjukkan adanya peningkatan sikap dan psikoedukasi dapat digunakan untuk meningkatkan presentase pemberian pendidikan seks.³¹ Perbedaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam yakni tidak dilakukannya psikoedukasi atau pelatihan untuk merubah pemahaman mental seseorang. Persamaannya terletak pada kesadaran yang timbul akan pentingnya edukasi seksual pada anak. Hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* memerlukan pengetahuan dari orang tua seputar seksualitas dirinya.

Jurnal penelitian yang ditulis Fikri Yumma, dengan judul “Peningkatan Penyesuaian Diri Remaja Panti Asuhan melalui Pelatihan Regulasi Emosi” menjelaskan tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas regulasi emosi dalam pengembangan penyesuaian diri pada remaja. Hasil penelitian tersebut menyebutkan pelatihan regulasi emosi efektif dalam meningkatkan penyesuaian

³¹ Isnatul Chasanah, “Psikoedukasi Pendidikan Seks untuk Meningkatkan Sikap Orangtua dalam Pemberian Pendidikan Seks,” *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 10, no. 2 (25 Desember 2018): 133–50, <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol10.iss2.art5>.

diri pada remaja yang hidup dan tinggal di panti asuhan.³² Persamaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam terletak pada subjek penelitian yang memerlukan peningkatan penyesuaian diri dari berbagai tekanan melalui beberapa tindakan intervensi psikisnya. Perbedaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam terletak pada tempat dari subjek penelitian yakni lingkungan rumah dan memiliki keluarga bukan panti asuhan.

Jurnal penelitian yang ditulis Retno Wijaya, dengan judul “Peran Dukungan Sosial dan Interaksi Ibu-Anak dalam Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif Remaja pada Keluarga Orang Tua Bekerja” menjelaskan kesejahteraan subjektif pada remaja perlu diperhatikan, apalagi dengan kesibukan orang tua dalam bekerja. Tingkat kesejahteraan subjektif pada remaja dapat digunakan guna mengidentifikasi masalah remaja dan dapat menjadi bahan preventif untuk membentuk remaja yang berkualitas. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk menganalisis karakteristik remaja, keluarganya, dukungan sosial dan interaksi ibu-anak terhadap kesejahteraan subjektif pada remaja dengan orang tua yang bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan dukungan sosial dan interaksi ibu-anak mampu mempengaruhi kesejahteraan subjektif remaja secara langsung.³³

³² Fikri Yumna Aqila, Nanik Prihartanti, dan Setia Asyanti, “Peningkatan Penyesuaian Diri Remaja Panti Asuhan melalui Pelatihan Regulasi Emosi,” *PSYMPATHIC : Jurnal Ilmiah Psikologi* 8, no. 2 (2021), <https://doi.org/10.15575/psy.v8i2.6681>.

³³ Retno Wijayanti, Euis Sunarti, dan Diah Krisnatuti, “Peran Dukungan Sosial dan Interaksi Ibu-Anak dalam Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif Remaja pada Keluarga Orang Tua

Persamaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam terletak pada subjek penelitian yang merupakan remaja dengan interaksi ibu-anak yang diperlukan untuk membangun kesejahteraan subjektif seperti perasaan positif, bahagia, senang dan sebagainya. Perbedaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam terletak pada faktor dukungan sosial yang belum tentu dirasakan oleh remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

Jurnal penelitian yang ditulis Putri Nabhani Nurany, dengan judul "*Parental expressed emotions and depression among adolescents The mediating role of emotion regulation*" menjelaskan masa remaja merupakan fase hidup yang rentan mengalami depresi. Hal tersebut juga dapat saja dipicu oleh orang terdekat yakni keluarga. Pada penelitian ini berfokus pada ekspresi emosi yang ditunjukkan orang tua serta bagaimana pengaturan emosi pada remaja tersebut. Pengaturan emosi atau regulasi emosi sendiri merupakan kemampuan individu dalam menerima, mengelola serta menyeimbangkan emosionalnya. Hal ini mampu memberikan individu kontrol pada kehidupan kedepannya dalam menghadapi berbagai permasalahan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ekspresi emosi ibu berkaitan dengan depresi pada remaja. Ekspresi emosi tinggi yang ditunjukkan ibu memiliki peran dalam mempengaruhi regulasi emosi

remaja sehingga menentukan tingkat depresi remaja. Hal tersebut juga tercermin pada ekspresi emosi ayah, dengan kata lain bahwa semakin tinggi ekspresi emosi ayah maka akan semakin rendah kemampuan remaja dalam mengelola kemampuan regulasi emosionalnya.³⁴ Persamaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam yakni terletak pada regulasi emosi pada remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Setiap remaja memiliki regulasi emosi tinggal bagaimana individu yang mempengaruhinya. Remaja membutuhkan lingkungan sosial yang menunjukkan ekspresi emosional yang dapat membantu mensejahterakan psikisnya.

Jurnal penelitian yang ditulis Arina Shabrina, dengan judul "*Mental Health Help-Seeking Intentions The Role of Personality Traits in a Sample of Collage Students*" menjelaskan pada penelitiannya sebagian mahasiswa tidak akan mencari bantuan untuk kesehatan mental mereka. Faktornya adalah keputusan dari kepribadiannya masing-masing. Sehingga tujuan penelitian ini adalah menggali seberapa jauh intensi peran pribadi dalam mencari bantuan kesehatan mental. Instrumen pengumpulan data menggunakan survei daring yang diikuti oleh 480 orang dan kemudian dianalisis dengan statistik deskriptif, regresi multivariat dan koefisien korelasi pearson yang menunjukkan hasil kepribadian masing-masing individu dapat memberikan pengaruh dalam pencarian bantuan

³⁴ Putri Nabhany Nurany, Maria Goretti Adiyanti, dan Zainudin Hassan, "Parental Expressed Emotions and Depression among Adolescents The mediating Role of Emotion Regulation," *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi* 7, no. 2 (2022): 195–210, <https://doi.org/10.21580>.

kesehatan mental.³⁵ Perbedaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam ialah pada subjek penelitian yang merupakan kategori remaja perempuan. Persamaannya dengan pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam ialah terletak pada kecenderungan kepribadian yang ingin mencari bantuan kesehatan mental.

Jurnal penelitian yang ditulis Ermioni Tsarna, dengan judul “*The impact of Mayer–Rokitansky–Küster–Hauser Syndrome on Psychology, Quality of Life, and Sexual Life of Patients: A Systematic Review*” menjelaskan penyandang sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* bisa saja memiliki gejala kecemasan, depresi dan ketidakamanan sosial dibandingkan wanita pada umumnya. Hasil penelitian menunjukkan penyandang sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* sering mengalami penurunan kualitas hidup terkait kesehatan mental.³⁶ Persamaannya dengan penelitian ini terletak pada subjek penelitian yakni penyandang sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dan objek penelitian yang merupakan ranah psikologi. Sedangkan perbedaannya dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel objek penelitian yakni perspektif psikologi pendidikan Islam.

³⁵ Arina Shabrina, Ahmad Gimmy Prathama Siswadi, dan Retno Hanggarini Ninin, “Mental Health Help-Seeking Intentions The Role of Personality Traits in a Sample of Collage Students,” *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi* 7, no. 2 (2022): 169–82, <https://doi.org/10.21580>.

³⁶ Tsarna dkk., “The impact of Mayer–Rokitansky–Küster–Hauser Syndrome on Psychology, Quality of Life, and Sexual Life of Patients: A Systematic Review,” 24.

Jurnal penelitian yang ditulis D. Pluta, dengan judul “*Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome – case studies, methods of treatment and the future prospects of human uterus transplantation*” menjelaskan tujuan penelitian ini adalah menyajikan review semua kemungkinan perawatan terhadap pasien dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Hasil dari penelitian ini adalah perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dapat memiliki keturunan secara genetik dengan cara ibu pengganti walaupun terjadi keterbatasan medis, teknis dan etis. Terakhir transplantasi rahim sebagai alternatif pengobatan perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.³⁷ Persamaannya dengan penelitian ini yakni variabel objek penelitian berupa perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah tidak melakukan riset mendalam untuk melihat prospek kedepan dalam perawatan serta pengobatan untuk mengatasi permasalahan fungsionalitas perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

Jurnal penelitian yang ditulis Uning Marlina, dengan judul “*Anatomical and Sexual Function at Post Neovagina Operation on Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome (MRKH) Patients with Sigmoid, Amnion and Conventional Methods in Dr. Soetomo Hospital*” mendeskripsikan berbagai macam metode operasi untuk membuat vagina buatan dengan menggunakan amnion (lapisan pembungkus embrio) dan sigmoid (bagian usus besar ujung). Penelitian ini

³⁷ D. Pluta dkk., “Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser Syndrome – Case Studies, Methods of Treatment and the Future Prospects of Human Uterus Transplantation,” *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 2020, 550.

mengungkapkan dalam rentang waktu tahun 2011 sampai dengan 2014 telah ada setidaknya 6 pasien *Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome* yang melakukan operasi vagina buatan di Rumah Sakit Dr. Soetomo. 1 diantara pasien dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome* menggunakan amnion dan 5 pasien dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome* lainnya menggunakan sigmoid. Pasca operasi tersebut 6 pasien dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome* menunjukkan hasil fungsi dan anatomi yang memuaskan. Penelitian ini menjelaskan kelebihan serta kekurangan dari operasi vagina buatan dengan 2 bagian tersebut. Vagina buatan dengan menggunakan amnion memiliki durasi waktu operasi yang cepat dan murah. Vagina buatan dengan menggunakan sigmoid memberikan panjang vagina yang lebih baik, lubrikasi, serta tidak membutuhkan prosedur dilatasi. Dengan ini pasien dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome* yang tidak mampu melakukan prosedur dilatasi maka dapat memilih operasi vagina buatan dengan sigmoid. Sedangkan pasien dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome* yang mampu melakukan prosedur dilatasi manual maka dapat memilih operasi vagina buatan dengan amnion.³⁸ Persamaannya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam adalah gangguan kesehatan reproduksi pada remaja

³⁸ Uning Marlina dkk., "Anatomical and Sexual Function at Post Neovagina Operation on Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome (MRKH) Patients with Sigmoid, Amnion, and Conventional Methods in Dr. Soetomo Hospital," *Qanun Medika: Jurnal Kedokteran FKUM Surabaya* 4 (2020): 103–10.

perempuan serta berbagai prosesi operasi sebagai solusi fungsionalitas alat reproduksi.

Jurnal penelitian yang ditulis Reski Wulandari, dengan judul “Pernikahan Perempuan Sindrom MRKH (*Mayer Rokitansky Kuster Hauser*)”, menjelaskan dampak dari pernikahan yang dilakukan perempuan dengan sindrom MRKH (*Mayer Rokitansky Kuster Hauser*) yakni berupa dampak sosial dan dampak psikologis. Dampak sosial tersebut muncul akibat perasaan yang terintimidasi disebabkan ketidakpercayaan diri terhadap lingkungan sekitar. Ketidakpercayaan diri yang dialami perempuan dengan sindrom MRKH (*Mayer Rokitansky Kuster Hauser*), bermula pada lingkungan yang menekan. Contohnya tekanan yang datang dari keluarga pasangan perempuan dengan sindrom MRKH (*Mayer Rokitansky Kuster Hauser*) efek pernikahan yang dijalannya. Selain itu terdapat dampak psikologis yakni, kesehatan mental yang terganggu akibat serangkaian pengobatan medis yang harus dilaksanakan. Efeknya pada perempuan dengan sindrom MRKH (*Mayer Rokitansky Kuster Hauser*) dapat mengakibatkan gagalnya operasi vagina maupun terapi lainnya. Selain itu penelitian ini juga mengemukakan bahwa pandangan para ahli fikih menyatakan hukum pernikahan perempuan dengan sindrom MRKH (*Mayer Rokitansky Kuster Hauser*) dapat dihukumi wajib, sunnah, mubah, makruh dan bahkan haram.³⁹ Sedangkan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi

³⁹ Wulandari dan Lewa, “Pernikahan Perempuan Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser Perspektif Hukum Islam.”

pendidikan Islam, lebih mengemukakan bagaimana muatan edukasi *parenting* Islam yang seharusnya diberikan keluarga khususnya orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

Jurnal penelitian yang ditulis Cut Meurah Yeni, Khairussani, dan Wardatul Bararah dengan judul “*Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser Syndrome*” memaparkan secara gamblang pengertian dasar dari sindrom ini. Dijelaskan bahwa terdapat gejala klinis pada penderita sindrom ini yakni ditandai dengan tidak menstruasi, gangguan hubungan seksual dan infertilitas. Sindrom ini juga dibagi menjadi 3 tipe. Beberapa laporan kasus dalam penelitian ini yakni seorang perempuan usia 26 tahun datang ke poliklinik RSUD dr. Zainoel Abidin dengan keluhan belum menstruasi. Dijelaskan juga prosedur penatalaksanaan selanjutnya guna mengidentifikasi permasalahan tersebut. Pemeriksaan menggunakan USG, CT-Scan, dan MRI.⁴⁰ Persamaanya dengan penelitian pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam adalah pada kasus yang beredar remaja perempuan yang merasa tidak mengalami menstruasi. Kendati berbeda usia pada kasus-kasus yang ditemukan di lapangan, hal seperti ini juga dapat dipengaruhi faktor internal penderita. Semisal malu untuk *check-up* ke dokter maupun faktor mental yang takut akan pemeriksaan organ intim.

Dengan melihat kajian terdahulu yang telah dipaparkan di atas, maka dari itu penelitian ini berusaha menggali bagaimana pola asuh orang tua terhadap

⁴⁰ Cut Meurah Yeni, Khairussani Khairussani, dan Wardatul Bararah, “Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser syndrome,” *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* 20, no. 1 (1 April 2020), <https://doi.org/10.24815/jks.v20i1.18299>.

anak remaja perempuan dengan gangguan perilaku semisal stres, pesimis dan lainnya akibat sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Pendekatan apa yang digunakan orang tua dalam rangka mendidik perilaku remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Kemudian bagaimana Islam memandang fenomena ini yang dibingkai dalam konsep psikologi pendidikan Islam.

B. Kerangka Teori

1. Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh yang digunakan orang tua pada zaman dulu tentunya berbeda dengan kebutuhan anak zaman sekarang. Pola asuh sendiri merupakan metode pengasuhan yang digunakan untuk mendidik, mengasuh, serta membimbing anak. Selain kebutuhan zaman yang berbeda, tentunya keadaan ekonomi, pendidikan, serta lingkungan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap pola asuh yang digunakan orang tua. Pola asuh menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yakni, terdiri dari dua kata Pola yang berarti sistem; cara kerja dan Asuh yang berarti menjaga.⁴¹

Pola asuh dalam perkembangannya cukup banyak dan bervariasi. Untuk mengkhususkan maka kita akan merujuk teori pola asuh yang dikembangkan Diana Baumrind (1927-2018). Diana Baumrind sendiri merupakan psikolog berkebangsaan Amerika Serikat dari University of California. Penelitiannya terhadap beberapa pola asuh dapat mewakili pola

⁴¹ Kemdikbudristek, "Pola", dikutip dari <https://kbbi.web.id/pola>., diakses pada 27 November 2022 jam 16.25 WIB.

asuh secara keseluruhan hingga saat ini. Pola asuh yang dikembangkannya adalah:

a. Pola Asuh Otoritatif

Pola asuh otoritatif merupakan pola pengasuhan orang tua dengan bercirikan tuntutan tinggi dalam pencapaian hal-hal kedewasaan dan meminta akan respon balik tinggi dari anak. Menurut Baumrind *“The authoritative parents attempts to direct the child’s activities in a rational, issue oriented manner. They encourages verbal give and take, shares with the child the reasoning behind their policy. They value both expressive & instrumental attributes, both autonomous self-will and disciplined conformity. Therefore, they exert firm control at points of parent-child divergence, but do not hem their children in with restrictions”*.⁴²

Dengan segala kontrol yang dilakukan orang tua, Hal tersebut sebanding dengan respon tinggi dari orang tua. Respon tinggi tersebut berupa dukungan, kemandirian dan penuh cinta.

Kelebihannya menggunakan pola asuh otoriter:

- 1) Tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pencapaian anak.
- 2) Kemandirian anak yang terbangun.
- 3) Pencapaian akademik yang tinggi.

b. Pola Asuh Otoriter

⁴² Philip A. Cowan dan Mavis Hetherington, ed., *Family Transitions*, vol. 2 (New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1991), 127.

Pola asuh otoriter merupakan pola pengasuhan orang tua dengan bercirikan tuntutan tinggi dalam pencapaian anak sedangkan tidak didukung oleh respon balik dari orang tua. Orang tua terkesan menuntut tanpa memfasilitasi dan mengayomi anak. Menurut Baumrind *“The authoritarian parent attempts to shape, control, and evaluate the behavior and attitudes of their children in accordance with a set standard of conduct, usually an absolute standard, theologically motivated and formulated by a higher secular authority”*.⁴³ Orang tua dengan pola asuh otoriter dalam tuntutannya diibaratkan pada pola asuh era jadul. Kekurangannya menggunakan pola asuh ini ialah:

- 1) Efek negatif atas ketidakmandirian anak.
- 2) Perilaku yang cenderung memberontak.
- 3) Rentan akan kesehatan mental.
- 4) Kurang dalam pencapaian akademik.

b. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif merupakan pola asuh orang tua dengan bercirikan tuntutan akan pencapaian anak rendah sedangkan respon balik anak yang tinggi. Menurut Baumrind *“The permissive parents attempt to behave in a nonpunitive, acceptant, and affirmative manner toward their children’s impulses, desires, and action”*.⁴⁴

⁴³ A. Cowan dan Hetherington, 2:126–27.

⁴⁴ A. Cowan dan Hetherington, 2:128.

Orang tua dengan pola asuh tersebut dapat dikatakan terlalu memanjakan anak dalam pengasuhannya. Kekurangannya menggunakan pola asuh permisif ialah:

- 1) Tidak mandiri, selalu bergantung terhadap orang tua.
- 2) Egois, susah berempati dalam lingkungan sosial.
- 3) Susah diatur, sebab tidak terbiasa dengan standar tinggi aturan.
- 4) Sulit berkembang dalam interaksi sosial.

Pola asuh orang tua yang diberikan terhadap anak merupakan faktor penting pembentukan kepribadian anak. Menurut Busyairi Madjidi, konsep kekuatan jiwa (*Quwwatun Ghadabiyah*) yang dikemukakan Ibnu Miskawaih dalam kitabnya *Tahzibul Akhlak* melahirkan *fadlilah As-Saja'ah* yang membawahi sifat tidak lemah mental.⁴⁵ Lanjutnya bahwa sudah menjadi tanggung jawab kedua orang tuanya dalam mendidik serta hendaknya didasari dengan melihat perkembangan lahir batin, sebab manusia mempunyai kebutuhan psikologis yang berbeda-beda.⁴⁶

2. Konsep Remaja

Remaja merupakan kata dalam bahasa Latin yang berasal dari kata *adolescere* yang berarti tumbuh dan berkembang menjadi lebih dewasa. Remaja adalah periode di mana anak-anak tumbuh dan berkembang dari masa anak-anak ke masa lebih tinggi satu tingkat di atasnya yaitu masa

⁴⁵ Busyairi Madjidi, *Konsep Kependidikan Para Filosof Muslim*, 1 ed. (Yogyakarta: Al-Amin Press, 1997), 30–32.

⁴⁶ Madjidi, 38.

remaja. Kendati demikian, beberapa ahli psikologi perkembangan ada yang membagi masa remaja menjadi dua agar mudah dipahami mencakup: masa remaja awal dan masa remaja akhir. Definisi dari remaja sendiri dapat dilihat dari berbagai perspektif antara lain:

- a. Perspektif periodik, remaja dapat dikategorikan melalui umur mereka rentang umur 12-19 tahun. Menurut Lembaga Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO), umur remaja berada dalam rentang umur 10-19 tahun.⁴⁷
- b. Perspektif fisiologi, remaja dapat dikategorikan dalam perkembangan dan pertumbuhan fisiknya. Bagi remaja laki-laki ditandai dengan tumbuhnya jakun, suara yang berat atau bass, tumbuhnya bulu di kemaluan dan lain sebagainya. Bagi remaja perempuan ditandai dengan tumbuhnya payudara, pinggul yang membesar, tumbuhnya bulu di kemaluan dan lain sebagainya.
- c. Perspektif psikologi, adanya perubahan dalam sisi emosional, sosial dan kognitif. Dari sudut pandang ini ditandai emosi yang labil dan berubah-ubah.

Remaja dalam kehidupannya ini didominasi oleh dua hal utama yakni; Pertumbuhan dan Perkembangan. Pertumbuhan yang dimaksud adalah segala sesuatu yang merubah aspek fisik dan dapat diukur secara

⁴⁷World Health Organization, "Adolencents Health", dikutip dari https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 , diakses pada 27 November 2022 jam 15.50 WIB.

kuantitatif. Sedangkan maksud Perkembangan adalah segala sesuatu yang merubah aspek psikis dalam proses perkembangannya bersifat kualitatif.

Menurut Desta Ayu, aspek Pertumbuhan remaja secara garis besar pada umumnya, antara lain:

- a. Hormon; esterogen dan progesterone ditandai dengan datang bulan atau menstruasi bagi perempuan, testosteron ditandai oleh mimpi basah sebab mampu memproduksi sel sperma bagi laki-laki.
- b. Pertumbuhan Fisik; bertambahnya tinggi badan, tumbuh bulu diketiak dan kemaluan dan lain-lain.

Sedangkan aspek Perkembangan remaja secara garis besar pada umumnya, antara lain:

- a. Perkembangan Sosial; mencari jati diri, proses menuju kedewasaan, pembentukan kelompok di antara sesamanya, belajar nilai sosial baru, belajar nilai leadership atau kepemimpinan dan lain sebagainya.
- b. Perkembangan Emosional; emosi yang labil, ketertarikan terhadap lawan jenis, sensitif akan penilaian orang lain dan lain-lain.
- c. Perkembangan Manajemen Emosi; remaja belajar menghadapi emosi secara proporsional yakni:
 - 1) Bahagia; sukses dalam menjalankan tugas pekerjaannya, mampu beradaptasi dengan lingkungan dan terlepas dari segala tekanan batin.
 - 2) Senang; mendapatkan apa yang diinginkan.

- 3) Cinta; munculnya keadaan selalu ingin dekat, rindu, komunikasi dan interaksi.
 - 4) Sayang; besarnya rasa ingin memiliki, rasa kepemilikan akan sesuatu, dan rasa berkewajiban untuk bertanggung jawab.
 - 5) Ingin tahu; rasa kecenderungan akan kebutuhan ingin mengetahui, bisa disebabkan oleh perkembangan seksualnya.
 - 6) Frustrasi; rasa kecenderungan memposisikan diri lebih rendah dan diikuti perkataan-perbuatan yang kasar.
 - 7) Cemburu; rasa kecenderungan akan marah, khawatir, takut dan merasa ditinggalkan.
 - 8) Iri; marah dan khawatir sehingga muncul rasa kecenderungan tidak superior terhadap kepemilikan, status dan lain sebagainya.
 - 9) Duka; perasaan kehilangan, tertekan yang berpengaruh terhadap sikap personal.
- d. Perkembangan Kognitif; ditandai dengan cara berfikir yang Kontra-faktual yakni kenyataan yang terjadi berbeda dengan pikiran akan kenyataan itu.
- e. Perkembangan Moral; mulai menyangkal nilai-nilai yang diterapkan sebelumnya, khususnya dalam kehidupan keluarga.
- f. Perkembangan Kepribadian; pada perkembangan ini ditandai dengan penilaian dirinya (eksistensi) dan penilaian sosial.

- g. Perkembangan Heteroseksual; mulai tertarik terhadap lawan jenis, muncul minat terhadap lawan jenis, tertarik akan kehidupan seksual dan minat dalam keintiman terhadap lawan jenis.⁴⁸

Dengan segala dinamika pertumbuhan dan perkembangan kehidupan remaja pasti menimbulkan beberapa gejala yang fenomenal. Pada masa inilah timbul gejala-gejala baru dalam kehidupan yang signifikan. Gejala tersebut membuat anak melakukan adaptasi terhadap lingkungan atas dasar respon dari stimulus yang diberikan. Sehingga muncul potensi dalam diri remaja dalam melakukan pemecahan masalah (*problem solving*). Sebagian anak remaja mampu melakukan adaptasi atas dasar respon dari stimulus tersebut. Akan tetapi ada juga yang tidak mampu dalam beradaptasi.

Menurut Abudin Nata, masa remaja merupakan masa yang mana lebih mengasyikkan dan lebih menyenangkan dalam rentang kehidupan manusia. Lanjutnya bahwa masa remaja adalah masa yang menjadikan remaja lebih bijak dalam menyikapi hal-hal baru. Masa remaja juga digambarkan lebih kompleks (*sophisticated*) serta mampu dalam membuat keputusan sendiri dibandingkan masa kanak-kanak.⁴⁹ Masa remaja juga diartikan dengan masa terjadinya pergeseran biologis atau pubertas, sosial, budaya dari masa kanak-kanak sebelumnya.

⁴⁸ Desta Ayu Cahya Rosyida, *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita* (Yogyakarta: PT Pustaka Baru, 2019), 19–28.

⁴⁹ Abuddin Nata, *Psikologi Pendidikan Islam*, 1 ed. (Depok: PT Rajagrafindo Persada, 2018), 211–12.

Masa pubertas adalah masa peralihan antar masa kanak-kanak menuju dewasa yang tidak memiliki batasan yang jelas. Menurut Ririn Ratnasari, masa pubertas ditandai dengan awal berfungsinya ovarium dan diakhiri dengan berfungsinya ovarium secara mantap dan teratur.⁵⁰ Pada masa ini terjadi perubahan biologis, yang dilihat dari perkembangan fisik. Perubahan yang paling mudah dan dapat diamati adalah perubahan fisik. Perubahan fisik dinilai sebahagian orang sebagai bentuk tumbuh kembang ke arah lebih dewasa. Contoh kecilnya adalah ketika anak berkomentar tentang tinggi badan teman sebayanya di kelas, ukuran celana atau rok yang dikenakan lebih panjang, ukuran sepatu yang relatif lebih kecil maupun besar dan lainnya.

Menurut Hamidah Sulaiman dan lainnya, perkembangan fisik merupakan proses kematangan yang melatarbelakangi kematangan seksual. Menurutnya walaupun remaja telah diberikan pengarahan di sekolah mengenai pendidikan reproduksi dan pendidikan seksual, namun masih banyak remaja lelaki maupun perempuan yang belum siap menghadapi kehidupan ini dan membutuhkan waktu dalam mempersiapkannya.⁵¹ Ketidaksiapan dalam menghadapi kematangan seks berupa perkembangan seks ketika akil baligh, percepatan perkembangan seks awal atau akhir, penampilan fisik, aktivitas fisik dan berat badan, gangguan dan asupan makanan.

⁵⁰ Ratnasari, "Pengetahuan Remaja Awal dalam Menghadapi Menarche."

⁵¹ Sulaiman dkk., *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja; Pengasuhan Anak Lintas Budaya*.

Perkembangan seksual yang dialami remaja memiliki perbedaan pada setiap individu dipengaruhi oleh faktor genetik dan bawaan lahir. Selain faktor genetik faktor sosial ekonomi juga turut andil mempengaruhinya. Perkembangan seksual baik remaja lelaki maupun perempuan pada umumnya cenderung pada hal perubahan fisik tubuh. Pada remaja lelaki perubahan fisik terjadi semisal tumbuhnya jakun, suara yang lebih berat, tumbuhnya bulu kemaluan, ketiak, pembesaran buah zakar dan mimpi basah diawali dengan keluarnya cairan sperma. Pada remaja perempuan perubahan fisik terjadi misalnya tumbuhnya bulu pada ketiak dan kemaluan, membesarnya payudara dan mengalami menstruasi.⁵² Percepatan perkembangan seksual awal atau akhir, umumnya dialami remaja. Perkembangan seksual pada remaja perempuan dengan menstruasi pertama (*menarche*) merupakan masalah mendasar pada masa pubertas.⁵³ Menimbulkan kemungkinan gangguan contohnya perempuan dengan percepatan kematangan seksual akan mengalami kemurungan, ketidakstabilan emosional, dan gangguan makan.

Penampilan fisik pada remaja yang diakibatkan proses pematangan seksual mengakibatkan kecenderungan dalam merubah penampilan. Contohnya pada sebagian remaja lelaki yang menghindari penggunaan celana pendek akibat tumbuhnya bulu kaki. Pada remaja perempuan yang mencemaskan tumbuhnya jerawat pada muka. Proses kematangan juga

⁵² Sulaiman dkk.

⁵³ Ratnasari, "Pengetahuan Remaja Awal dalam Menghadapi Menarche," 129–30.

mempengaruhi aktivitas fisik dan berat badan pada remaja lelaki dan perempuan berupa candaan dan rundungan akibat berat badan. Ditambah dengan ketidakaturan pola makan, “hasutan” merokok, gaya “icip-icip” makanannya mengikuti trend kalangan muda pada remaja yang membuat kesehatan mereka terganggu.

3. Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan adalah keadaan normal dengan segala hal yang berjalan sesuai apa adanya termasuk fungsi dan tujuannya. Berikut ini adalah beberapa definisi dari sehat:

- a. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, sehat adalah baik seluruh badan termasuk bagian-bagian badannya. Dengan kata lain terbebas dari berbagai macam penyakit.⁵⁴
- b. Menurut Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, mengartikan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual dan sosial yang dapat memungkinkan setiap individu hidup secara produktif baik sosial dan ekonominya.⁵⁵

Tentunya sesuai dengan definisi pengertiannya bahwa fungsi dari badan juga harus berjalan seperti seharusnya barulah dapat dikatakan sehat.

Sehingga kesehatan pada sistem reproduksi menjadi termasuk dari

⁵⁴ Kemdikbudristek, “Sehat”, dikutip dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/Sehat>, diakses pada 25 November 2022 jam 16.00 WIB.

⁵⁵ Pemerintah Republik Indonesia, *UU RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan* (Jakarta, 2009), <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.

pengertian sehat itu sendiri. Berikut ini adalah beberapa pengertian dari kesehatan reproduksi:

- a. Menurut badan organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO), kesehatan reproduksi adalah kondisi dengan kesejahteraan berupa fisik, mental dan sosial secara utuh. Kesehatan reproduksi juga berarti sejahtera dari fungsi dan hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi.⁵⁶
- b. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara menyeluruh meliputi fisik, mental dan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi dan proses reproduksi yang bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual aman, memuaskan baik sebelum maupun sesudah melangsungkan pernikahan.⁵⁷

Pada perkembangannya isu kesehatan reproduksi telah melewati berbagai fase sulit yang menimbulkan keprihatinan. Isu kesehatan reproduksi barulah menjadi pokok permasalahan serius setelah melewati beberapa kesepakatan dan pemahaman yang tertuang dalam beberapa Konferensi Internasional. Diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Konferensi Perempuan I tahun 1975, pada Konferensi ini hanya membahas isu perempuan

⁵⁶ WHO Regional committee for the Western Pacific, "Reproductive Health" (WHO Regional Office for the Western Pacific, 1995).

⁵⁷ Ida Prijatni dan Sri Rahayu, *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, 1 ed. (Jakarta: Kemenkes RI Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, 2016).

- b. Konferensi Perempuan II tahun 1980, pada Konferensi ini masih membahas tentang isu perempuan
- c. Konferensi Perempuan III tahun 1985, pada Konferensi ini isu seputar gender mulai mencuat
- d. Konferensi Wina tahun 1993, pada Konferensi ini dibahas Hak Asasi Manusia (HAM) dari sudut pandang gender dan isu hak reproduksi seksual. Konferensi ini menghasilkan deklarasi Hak Asasi Manusia (HAM) bagi perempuan mutlak adanya dan merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM)
- e. Konferensi Internasional pengembangan populasi atau ICPD (International Conference on Population Development) kairo Mesir tahun 1994, yang menghasilkan perhatian pada pelayanan kesehatan reproduksi secara menyeluruh
- f. Konferensi Perempuan ke IV tahun 1995, yang menghasilkan fokus terhadap pengembangan perempuan pada kemiskinan, pendidikan, kesehatan, kekerasan, efek konflik, ekonomi, perempuan dalam sistem institusional, hak asasi manusia (HAM), citra di media massa dan diskriminasi perempuan.⁵⁸

Kesehatan reproduksi sendiri memiliki beberapa ruang lingkup secara luas mencakup:

- a. Kesehatan ibu dan bayi yang baru dilahirkan

⁵⁸ Yessi Harnani, Hastuti Marlina, dan Elmia Kursani, *Teori Kesehatan Reproduksi (Untuk Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat)*, 1 ed. (Yogyakarta: Deepublish, 2015), 6.

- b. Program keluarga berencana
- c. Pencegahan penularan HIV/AIDS dan infeksi saluran reproduksi
- d. Pencegahan komplikasi aborsi
- e. Kesehatan reproduksi pada remaja
- f. Pencegahan dan penanggulangan infertilitas
- g. Kanker pada usia lanjut dan osteoporosis
- h. Kanker leher rahim, fistula, mutasi genitalia dan berbagai ranah kesehatan reproduksi lainnya.⁵⁹

4. Perempuan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* (MRKH)

Menurut Nidhi Jain, “*MRKH syndrome is a rare congenital disorder characterised by uterine and vaginal aplasia. It occurs due to failure of development of Mullerian duct. Its incidence is 1 per 4500 female births*”.⁶⁰

Sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*, merupakan kelainan bawaan langka yang ditandai dengan aplasia uterus dan vagina. Hal ini dapat terjadi disebabkan kegagalan pada perkembangan duktus mullerian dan terjadi antara 1: 4.500 kelahiran bayi perempuan.

Menurut Bobak dkk, dalam sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* juga ditemukan tidak adanya perkembangan jaringan vagina secara sempurna, perkembangan uterus (rahim) dan tuba falopi. Ditemukan juga

⁵⁹ Harnani, Marlina, dan Kursani, 7.

⁶⁰ Nidhi Jain dan Jyotsna Harlalka Kamra, “MRKH Syndrome: A Review of Literature,” *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* 7, no. 12 (26 November 2018): 5219, <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20184999>.

kelainan lain seperti kelainan pada traktus urinarius, kelainan pada ginjal dan tulang belakang.⁶¹

Menurut Cut Meirah Yeni dkk, *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* adalah suatu sindrom yang ditandai dengan kelainan bawaan lahir, kurangnya jaringan (aplasia) pada uterus, serviks, dan vagina pada bagian atas disebabkan perkembangan yang tidak sempurna berasal dari *duktus Mullerian*. Etiologi dari gejala klinis *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* belum jelas. Akan tetapi secara embriologi telah terjadi gangguan perkembangan *fusi duktus Mulleri* pada kehamilan di minggu ke delapan.⁶²

Gejala klinis pada pengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* biasanya ditandai dengan tidak terjadinya menstruasi (amenore primer). Amenore adalah tidak terjadinya haid pada perempuan, dan memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Tidak terjadi haid pada perempuan sampai dengan umur 14 tahun, dan tidak diikuti tumbuhnya tanda kelamin sekunder.
- b. Tidak terjadi haid pada perempuan sampai dengan umur 16 tahun, dan diikuti tumbuhnya tanda kelamin sekunder.
- c. Tidak terjadi haid paling lama 3 bulan, pada perempuan dengan pengalaman haid sebelumnya.⁶³

⁶¹ Maria A. Wijayarini dan Peter I. Anugerah, penerj., *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, 4 ed. (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2005), 177–78.

⁶² Yeni, Khairussani, dan Bararah, “Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome.”

⁶³ Mochamad Anwar, Ali Baziad, dan R. Prajitno Prabowo, *Ilmu Kandungan*, 3 ed. (Jakarta: PT Bina Pustaka, 2014).

Secara umum amenore dapat dibedakan menjadi dua yakni: amenore fisiologis dan amenore patologis. Amenore fisiologis mencakup masa pra pubertas, masa kehamilan, laktasi, dan masa pasca menopause. Sedangkan amenore patologis terdiri dari amenore primer dan sekunder. Amenore primer sendiri adalah masa anak perempuan berumur 14 tahun akan tetapi belum mengalami menstruasi diikuti dengan perkembangan tanda seks sekunder, atau anak perempuan berumur 16 tahun namun belum mengalami menstruasi, tetapi tanda seks sekunder berkembang dengan normal.⁶⁴

Sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dapat diklasifikasi menjadi 3 tipe yaitu:

- a. Tipe pertama, merupakan kasus dengan organ reproduktif memiliki kelainan (*utero vaginal aplasia*)
- b. Tipe kedua, aplasia yaitu kurangnya jaringan atau *hipoplasia utero-vaginal* secara asimetris, disertai hipoplasia yaitu tidak adanya salah satu atau kedua tuba fallopi serta timbulnya malformasi ovarium atau sistem renalis.
- c. Tipe ketiga, *Mullerian duct aplasia*, *Renal dysplasia*, dan *Cervical Somite Anomalies*.⁶⁵

Diagnosis pada remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dapat dilakukan pemeriksaan dengan

⁶⁴ Yeni, Khairussani, dan Bararah, "Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome," 47.

⁶⁵ Yeni, Khairussani, dan Bararah, 48.

menggunakan *Hysterosalpingography*, *ultrasound* dan *Magnetic Resonance Imaging (MRI)*.⁶⁶

Pengobatan yang dapat menjadi alternatif pilihan bagi remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* adalah sebagai berikut:

- a. Pembuatan neovagina bagi penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Prosedur ini merupakan tindakan medis yang dapat dilakukan secara operasi maupun non-operasi. Bagi prosedur non-operasi berupa pemasangan dilator vagina.
- b. Pengoreksian pada organ lain yang bermasalahan, biasanya dilakukan pada penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* tipe 2.
- c. Mengikuti program kehamilan. Program kehamilan yang dapat diikuti berupa;
 - 1) Program bayi tabung dengan bantuan ibu pengganti. Prosedurnya adalah dengan menggabungkan sel telur dan sperma yang akan ditanamkan ke dalam rahim ibu pengganti.
 - 2) Program adopsi anak.⁶⁷

⁶⁶Mohamed Saber, "Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrom", dikutip dari <https://radiopaedia.org/articles/mayer-rokitansky-kuster-hauser-syndrome>, diakses pada 10 Juli 2022 jam 23.30 WIB..

⁶⁷Nadia Nurotul Fuadah, "Pengobatan pada penderita Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH)", dikutip dari <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/penderita-mrkh>, diakses pada 1 Januari 2023 jam 22.00 WIB..

Selain menjalani pengobatan secara medis yang menangani fungsi fisik dan organ reproduksi penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*, diperlukan juga penanganan pada penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* secara psikis. Efek secara psikologi dari sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* adalah sebagai berikut:

- a. Penderita dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* mengalami perasaan kecemasan.
- b. Penderita dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* mengalami perasaan depresi.
- c. Penderita dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* mengalami anomali identitas seksual.
- d. Penderita dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* mengalami dan perasaan duka atas ketidaksuburan yang dialami.⁶⁸

Penanganan secara psikis sangat dibutuhkan bagi penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* sehingga diharapkan adanya situasional keadaan sebagai berikut:

- a. Terjalannya hubungan baik antara penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dengan orang tua.
- b. Orang tua dapat mengambil manfaat dari konseling yang telah dijalankan untuk perkembangan anak mereka kearah yang lebih baik

⁶⁸ Anne-Marie E Amies Oelschlager, "Mullerian Agenesis: Diagnosis, Management and Treatment," *American College of Obstetricians and Gynecologists Committee Opinion* 131, no. 1 (Januari 2018): 38, <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002458>.

- c. Kemampuan untuk berbagi perasaan yang dimiliki dengan keluarga dan teman.
- d. Dukungan dari sesama penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* akan lebih mendukung.⁶⁹

Selain orang tua, keluarga dan teman dukungan dari sesama penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* juga sangat membantu. Menurut Morten Krogh, penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* hendaknya difasilitasi agar terhubung dengan kelompok dan grup yang mendukung dan mewadahi sesama penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Dengan demikian memungkinkan penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* untuk belajar dari pengalaman penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* lainnya.⁷⁰

Beberapa kelompok pendukung, yayasan, asosiasi dan organisasi yang mewadahi penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dari berbagai belahan dunia antara lain:

- a. Beautiful You MRKH Foundation. Organisasi nasional ini merupakan perkumpulan untuk mendukung penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* yang berbasis di Amerika Serikat.⁷¹

⁶⁹ Amies Oelschlager, 39.

⁷⁰ Morten Krogh Herlin, Michael Bjorn Petersen, dan Mats Brannstrom, "Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH) Syndrome: A Comprehensive Update," *Orphanet Journal of Rare Diseases* 15 (2020), <https://doi.org/10.1186/s13023-020-01491-9>.

⁷¹ Amy C. Lossie, "Beautiful You MRKH", dikutip dari <https://www.beautifulyourmrkh.org/>, diakses pada 8 Januari 2023 jam 11.30 WIB.

- b. Russian MRKH Support. Kelompok ini merupakan wadah bagi penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* yang berbasis di Rusia.⁷²
- c. Associazione Nazionale Italiana Sindrome di Mayer Rokitansky Kuster Hauser. Asosiasi ini merupakan tempat untuk menaungi perempuan serta anak dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Asosiasi ini didirikan di Italia pada 2014. Tujuan utama dari asosiasi ini adalah menciptakan sentral pengobatan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*, melindungi hak-hak penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*, memberikan dukungan bagi penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dan berkomitmen untuk berkolaborasi dengan ahlinya untuk kepentingan anak perempuan.⁷³
- d. Association Syndrome De Rokitansky. Asosiasi ini merupakan asosiasi yang didirikan di Prancis pada tahun 2006. Tujuan didirikannya adalah untuk menemani dan mendukung penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dan keluarganya. Misi dari asosiasi ini adalah 1) Memprioritaskan informasi bagi penderita mengenai pengetahuan akan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* yang mereka butuhkan. 2) Mempromosikan

⁷²Kristen Peterson, “Самые сильные женщины”, dikutip dari <https://rokitansky-syndrome.jimdofree.com/>, diakses pada 8 Januari 2023 jam 12.15 WIB.

⁷³ANIMrkhS Onlus Association, “Associazione Nazionale Italiana di MayerRokitansky Kuster Hauser”, dikutip dari <https://www.animrkhs-onlus.com/>, diakses pada 8 Januari 2023 jam 12.30 WIB.

pertukaran antara sesama penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di wilayah negara Prancis. 3) Pembuatan buklet bagi penderita muda sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Sedangkan Visi dari asosiasi ini adalah 1) Meningkatkan kesadaran medis melalui partisipasi kongres. 2) Melakukan kampanye untuk menuntut peningkatan kualitas perawatan penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. 3) Ikut serta dan terlibat dalam penelitian medis melalui transplantasi rahim dan penelitian genetik.⁷⁴

e. MRKH Connect. Merupakan komunitas global yang didirikan di London, United Kingdom pada tahun 2014. Komunitas ini menawarkan dukungan berupa jaringan pertemanan serta forum untuk berbagi pengalaman bagi sesama penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dan keluarganya secara global.⁷⁵

f. MRKH Malaysia. Grup pendukung bagi penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dan keluarganya ini merupakan komunitas yang berbasis pada media sosial. Di dirikan oleh Wani Ardy di Malaysia pada 2014. Grup pendukung ini telah banyak melakukan dukungan online maupun offline dengan mengadakan webinar, workshop, podcast, live streaming serta pertemuan

⁷⁴Association Syndrome De Rokitansky, “Presentation de l’association & Nos Action”, dikutip dari <https://asso-mrkh.org/>, diakses pada 8 Januari 2023 jam 12.45 WIB.

⁷⁵Kelly Janet, “Welcome to MRKH Connect Join Us to Learn; Make Connections & Lifelong Friends”, dikutip dari <https://mrkhconnect.co.uk/>, diakses pada 8 Januari 2023 jam 13.10 WIB.

tertutup bagi penderita sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dan keluarganya.⁷⁶

- g. MRKH Indonesia. Grup pendukung ini merupakan komunitas berbasis media sosial yang di dirikan oleh Dita Anggraeni yang merupakan salah satu penyintas sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.⁷⁷

5. Psikologi Pendidikan Islam

Kata psikologi berasal dari bahasa Yunani, *psyche* yang artinya jiwa dan *logos* yang artinya ilmu. Secara istilah dapat diartikan ilmu yang mempelajari jiwa manusia. Pada awal kemunculannya bidang ilmu psikologi memiliki banyak kontak dengan kubutuhan bidang ilmu lain. Sehingga dinilai oleh sebagian ilmuwan tidak memenuhi kaidah keilmuan. Menurut Dalyono, ilmuwan umumnya membagi psikologi menjadi dua golongan:

- a. Psikologi Metafisika; psikologi ini kuat menyelidiki, mendalami dan merenungi hakikat dari jiwa, sebagaimana tokoh dengan corak psikologi ini adalah Plato dan Aristoteles.
- b. Psikologi Empiri; psikologi ini memiliki corak menganalisa gejala kejiwaan manusia dan tingkah laku manusia melalui metode logis

⁷⁶MRKH Malaysia, “Empowering Nusantara Women with Rare Disorder MRKH Syndrome”, dikutip dari <https://www.instagram.com/mrkh.malaysia/>, diakses pada 7 Januari 2023 jam 09.10 WIB.

⁷⁷MRKH Indonesia, “Tempat berbagi informasi dan support grup untuk perempuan dengan MRKH di Indonesia”, dikutip dari <https://www.instagram.com/mrkhindonesia/>, diakses pada 6 Januari 2023 jam 10.00 WIB.

seperti observasi mendalam, eksperimen dan menggunakan data dari hasil penelitian tersebut untuk mengembangkan kemajuan ilmu kejiwaan pada manusia.⁷⁸

Seiring perkembangannya Psikologi Empiri kemudian diperinci kedalam dua golongan, yaitu:

- 1) Psikologi umum; psikologi ini lebih mempelajari gejala jiwa umum pada manusia.
- 2) Psikologi khusus; psikologi ini lebih mendalami aspek dengan tujuannya sendiri. Antaranya: Psikologi Pendidikan, Psikologi Sosial, Psiko-teknik, Psikologi Kriminal, Psikologi Kedokteran, Psikologi Pemuda dan Psikologi Perkembangan.⁷⁹

Dengan adanya Psikologi pendidikan dengan tujuan serta aspeknya sendiri sebagai bagian dari bidang keilmuan psikologi itu sendiri, maka perlunya memahami makna dari pendidikan di dalamnya.

Pendidikan adalah seluruh kegiatan baik yang dikonstruksi maupun tidak dengan tujuan mendapatkan pengetahuan melalui proses transfer nilai bagi segala individu dalam hidup. Beberapa ahli mengemukakan definisi dari pendidikan, antara lain:

⁷⁸ M. Dalyono, *Psikologi Pendidikan*, 3 ed. (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005).

⁷⁹ Dalyono, 4.

- a. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pendidikan adalah sebuah proses dalam mengubah sikap dan tata laku individu maupun kelompok dalam rangkaian usaha mendewasakan manusia dengan tahap pengajaran.⁸⁰
- b. Menurut Sistem Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional (SISDIKNAS), pendidikan adalah segala usaha sadar dan terencana demi mewujudkan kondisi belajar dan kegiatan belajara mengajar bagi peserta didik untuk mengembangkan potensi spiritual keagamaan, penguasaan diri, kecerdasan, kepribadian, akhlak yang mulia dan keterampilan yang dibutuhkan diri, masyarakat, bangsa dan negara.⁸¹
- c. Menurut Ki Hajar Dewantara, pendidikan adalah usaha membimbing manusia secara humanis, kerakyatan, dan kebangsaan. Tiga dasar inilah yang merupakan jiwa Ki Hajar Dewantara yang kemudian akan berkembang kepada pembebasan atas penjajahan.⁸²

Ajaran agama Islam merupakan ajaran yang komprehensif, dibuktikan dengan ajaran yang tak lekang oleh waktu dan menelisis kedalam kehidupan manusia. Ajaran agama Islam sendiri tidak menolak

⁸⁰ Kemdikbudristek, "Didik", dikutip dari <https://kbbi.web.id/didik>, diakses pada 26 November 2022 jam 8.30 WIB.

⁸¹ Pemerintah Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia No 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional* (Jakarta, 2003).

⁸² Suhartono Wiryopranoto dkk., *Perjuangan Ki Hajar Dewantara: dari Politik ke Pendidikan* (Jakarta: Museum Kebangkitan Nasional Direktorat Jenderal Kebudayaan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017), 33.

prinsip dasar, teori belajar, serta aspek-aspek psikologi pendidikan barat, sebagaimana psikologi pendidikan barat yang tidak menerima ajaran agama Islam yang mengandung nilai psikologi. Antara lain:

- a. Teori Nativisme (Hereditas), teori ini adalah teori yang meyakini bahwa perkembangan manusia ditentukan oleh faktor bawaan lahir dengan segala jenis bakat dan kemampuannya. Teori ini dipraksara oleh Arthur Schopenhauer (1788-1860) asal Jerman. Sebagaimana dalam QS. An-Nahl ayat 78, Allah Swt berfirman:

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ
وَالْأَفْئِدَةَ ۗ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٨﴾

*“Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun dan Dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani agar kamu bersyukur”.*⁸³

Menurut Hamka dalam tafsirnya, manusia dilahirkan ke dunia ini dengan keadaan tidak tahu menahu selain anugerah ilahi yaitu naluri (*Gharizah*). Kemudian berangsur-angsur tumbuhlah indera pendengaran yang perlahan-lahan mendengarkan suara dekat hingga nan-jauh. Disusul dengan indera penglihatan yang bisa melihat, membedakan warna dan wajah ibunya. Kedua indera tersebut dituntun oleh perkembangan hati yakni perasaan dan fikiran hingga

⁸³ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 275.

dewasa hingga menjadi manusia yang berbudi bahasa, bertanggungjawab atas *taklif* yang Allah Swt pikulkan. Penglihatan dan pendengaran manusia sejatinya menggunakan hati untuk mempertimbangkan apa yang ia lihat dan dengar. Dua hal tersebut yang Allah Swt anugerahkan adalah nikmat yang paling besar. Sebab manusia merupakan *Khalifatullah* yang memikul tugas berat di muka bumi.⁸⁴ Menjelaskan bahwa ajaran agama Islam mengakui adanya potensi-potensi bawaan lahir dalam diri manusia.

- b. Teori Empirisme, teori ini adalah teori yang meyakini bahwa pengalaman empiris dan faktor eksternal manusialah yang membentuk pengetahuannya, karakternya dan perkembangannya. Sedangkan faktor bawaan lahir tidak diakui perannya dalam pembentukan hal-hal tersebut. Teori ini dikenal dengan “Tabularasa” dikemukakan oleh pandangan filsafat Jhon Locke (1632-1704) asal Inggris. Hal ini juga disinggung Al-Qur’an dalam QS. Yasin ayat 37, Allah Swt berfirman:

وَأَيُّ لَّهُمَّ اللَّيْلُ تَسْلَخُ مِنْهُ النَّهَارَ فَإِذَا هُم مُّظْلَمُونَ ﴿٣٧﴾

“Suatu tanda juga (atas kekuasaan Allah) bagi mereka adalah malam. Kami pisahkan siang dari (malam) itu. Maka, seketika itu mereka (berada dalam) kegelapan”.⁸⁵

⁸⁴ Abdulmalik Abdulkarim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar Jilid 5*, vol. 5 (Singapura: Pustaka Nasional PTE LTD Singapura, 1990), 3942.

⁸⁵ *Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahannya*, 442.

Menurut Quraish Shihab dalam tafsir Al-Mishbah, ayat tersebut berbicara tentang penciptaan Allah Swt di langit serta dampak dan kegunaannya bagi manusia sekalian. Ayat tersebut mengilustrasikan pergantian alam semesta dari siang menuju malam yang diselimuti kegelapan.⁸⁶ Ayat tersebut menunjukkan bahwa ajaran agama Islam mengindikasikan adanya faktor lingkungan eksternal yang turut mempengaruhi kehidupan manusia.

- c. Teori Konvergensi, teori ini merupakan teori yang mencoba untuk menggabungkan dua pandangan diatas antara faktor bawaan lahir dan faktor lingkungan yang mempengaruhi manusia dari segala aspek. Teori ini dipelopori pandangan William Stern (1871) asal Jerman. Dalam QS. Ar-Rum ayat 30, Allah Swt berfirman:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخُلُقِ اللَّهِ ذَلِكَ

الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾

”Maka, hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Islam sesuai) fitrah (dari) Allah yang telah menciptakan manusia menurut (fitrah) itu. Tidak ada perubahan pada ciptaan Allah (tersebut). Itulah agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui”.⁸⁷

Menurut Imam Suyuti dalam tafsirnya, ayat tersebut memerintahkan nabi Muhammad Saw untuk mencenderungkan diri beliau kepada agama

⁸⁶ Muhammad Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 12*, vol. 12 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), 540.

⁸⁷ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 405.

Allah Swt dengan cara berlaku ikhlas dan orang-orang yang mengikuti beliau dalam menjalankan agama-Nya. Dengan kata lain tetaplah berada dalam fitrah, sehingga kemudian jangan merubah dan menyimpang dari fitrahnya.⁸⁸

Dengan begitu maka Psikologi pendidikan Islam adalah bidang keilmuan yang membahas seputar jiwa manusia berlandaskan nilai-nilai Islam yang berhulu pada Al-Qur'an dan Hadis. Terlepas dari perdebatan pandangan yang berpendapat bahwa psikologi Islam ialah psikologi pendidikan barat yang di-Islamkan atau pandangan lain yang menyatakan bahwa bidang keilmuan yang murni lahir dari Al-Qur'an dan Hadis. Berikut ini adalah beberapa definisi pengertian psikologi pendidikan Islam:

- a. Menurut Abuddin Nata, ajaran agama Islam merupakan ajaran yang membicarakan aspek fisik, sosial dan psikologi manusia. Ajaran agama Islam juga memberikan prinsip-prinsip psikologi agar dapat dikembangkan secara menyeluruh. Prinsip-prinsip psikologi yang ditawarkan ajaran agama Islam ialah prinsip *syumuliah*, humanis, toleran, dinamis, moderat, progresif, inovatif dan rasional. Maka psikologi pendidikan Islam adalah psikologi yang membahas berbagai macam teori kejiwaan manusia agar bisa membangkitkan konsep pendidikan pada karakteristik dan prinsip Islam.⁸⁹

⁸⁸ Jalaaluddin As-Suyuti, *Tafsir Jalalain*, 3 ed. (Kairo: Darul Hadis, 2001), 534.

⁸⁹ Nata, *Psikologi Pendidikan Islam*, 43-44.

b. Menurut Muhammad Faturrahman, psikologi pendidikan Islam adalah psikologi yang menguraikan permasalahan seputar pendidikan Islam dengan dasar wahyu dan kultur pendidikan Islam.⁹⁰

Dengan definisi yang telah dijabarkan di atas maka akan menjelaskan pula peran penting psikologi pendidikan Islam antara lain: Pertama, untuk memenuhi kebutuhan manusia yang dipandang sebagai jiwa dan raga yang mana keduanya saling bersinergi dan terhubung satu sama lain, Kedua, menunjukkan kedudukan mulia bagi manusia yang mengoptimalkan potensi *jismiah* dan *aqliyah*, Ketiga, mengembangkan proses transmisi pembelajaran hidup, baik secara formal maupun informal terhadap masing-masing individu.⁹¹

Psikologi pendidikan memiliki tujuan dalam perannya tersebut. Tujuan psikologi pendidikan Islam menurut Alaika, yakni pengembangan ilmu itu sendiri untuk memperbaiki kualitas proses belajar mengajar. Dengan begitu pendidik bisa lebih efektif dan mampu mengembangkan potensi peserta didik.⁹²

⁹⁰ Muhammad Fathurrohman, *Psikologi Pendidikan Islam*, 1 ed. (Jakarta Selatan: Rumah Media, 2017), 16.

⁹¹ Suparman dkk., *Dinamika Psikologi Pendidikan Islam*, 1 ed. (Wade Group, 2020).

⁹² Alaika M. Bagus Kurnia, *Psikologi Pendidikan Islam*, 1 ed. (Sukabumi: Haura Utama, 2020), 10.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian lapangan, dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data berupa penemuan-penemuan di lapangan. Dalam penelitian kualitatif prosedur yang dilakukan dapat digunakan bagi penelitian sosial masyarakat, sejarah masa lampau dan lain sebagainya.

Instrumen penelitian untuk mengumpulkan informasi dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan instrumen penelitian survei yang mengumpulkan informasi melalui wawancara dengan pertanyaan yang terstruktur.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pendekatan kependidikan dalam hal ini pendidikan kesehatan reproduksi seksual bagi remaja perempuan.
- b. Pendekatan psikologi atau secara psikologis merupakan pendekatan yang dilakukan yang berkaitan dengan perkembangan kepribadian objek yang diteliti.

- c. Pendekatan sosial yang merupakan pendekatan untuk menggali seberapa jauh lingkungan mempengaruhi objek yang di teliti.
- d. Pendekatan Literasi yang membahas dan mempelajari seputar bagaimana Islam mengatur kebutuhan psikologi remaja perempuan dan studi kasus remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

B. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap salah satu keluarga di Kelurahan Teddaopu, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan.

Pemilihan terhadap satu keluarga tersebut dengan alasan yakni terdapat kasus langka berupa sindrom *Mayer Rokitansky kuster Hauser* yang terjadi terhadap remaja perempuan. Sindrom tersebut berdampak pada aspek psikisnya, sehingga dibutuhkan peran pola asuh orang tua dalam menangani permasalahan psikis tersebut dengan pendekatan yang hangat berupa nilai-nilai pendidikan keluarga Islam sebagai tempat paling aman.

C. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan narasumber yang bertugas memberikan informasi terkait informasi dan data primer yang digali dalam sebuah penelitian.

Pada penelitian ini narasumber merupakan subjek penelitian yang dapat memberi informasi guna memperoleh data utama dalam penelitian. Sedangkan objek pada penelitian ini merupakan suatu peristiwa, proses dan perihal yang dapat memberikan data utama dalam penelitian.

Maka dengan demikian dalam penelitian ini objek penelitian adalah pola asuh orang tua dan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Sedangkan subjek penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Orang tua dari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kelurahan Teddaopu, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan.
2. Remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kelurahan Teddaopu, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan.
3. Saudari perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kelurahan Teddaopu, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan.

Selanjutnya data yang telah diperoleh dari informan penelitian terkait subjek dan objek penelitian akan dikumpulkan dan dikembangkan guna digunakan dalam penelitian.

D. Teknik Penentuan Informan

Teknik dalam menentukan informan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Teknik purposive sampling adalah merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan dan berbagai kriteria tertentu.⁹³

Kriteria penentuan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

⁹³ Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*, 1 ed. (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014), 72.

1. Orang tua memiliki kriteria: (a) merupakan orang tua dari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kelurahan Teddaopu, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan. (b) terlibat secara langsung dalam mengasuh remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kelurahan Teddaopu, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan. (c) beragama Islam.
2. Remaja perempuan memiliki kriteria: (a) mengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. (b) terlibat langsung dalam pengasuhan oleh orang tua. (c) beragama Islam.
3. Saudari memiliki kriteria: (a) merupakan saudari dari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kelurahan Teddaopu, Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan. (b) beragama Islam.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode dalam mengumpulkan data yang mendukung pembahasan penelitian. Metode pengumpulan data yang valid dapat menghasilkan data dengan tingkat kredibilitas yang tinggi. Data dengan kredibilitas yang tinggi, dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Beberapa teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Kegiatan dengan proses demi memperoleh penjelasan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dengan cara tanya jawab baik secara tatap muka maupun secara tanpa tatap muka (daring). Wawancara juga berguna untuk membuktikan informasi yang belum menemukan kejelasan lanjutan dari hasil yang telah diperoleh sebelumnya. Wawancara memiliki 2 jenis yakni:

- a. Wawancara mendalam (*in-depth interview*), merupakan kegiatan tanya jawab yang mendalam dengan kehidupan subjek yang dilakukan tanpa pedoman yang disiapkan serta berulang kali.
- b. Wawancara terarah (*guided interview*), merupakan kegiatan tanya jawab yang sudah ditentukan arahnya dengan mempersiapkan pedoman pertanyaan. Sehingga pewawancara hanya berkuat seputar pertanyaan yang telah disediakan.⁹⁴

2. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan metode pengumpulan data dengan melakukan penelaahan terhadap karya ilmiah/jurnal, buku-buku, artikel-artikel, laporan, catatan harian, dokumen, website, yang berkaitan dengan pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dalam psikologi pendidikan Islam.

⁹⁴ Sujarweni, *Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*.

F. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan bagian dari setiap kegiatan penelitian kualitatif. Menurut Hardani, keabsahan data dalam penelitian kualitatif memiliki empat kriteria antara lain adalah sebagai berikut:

1. Kredibilitas; merupakan kriteria yang mana mengharuskan agar data dan informasi yang telah dikumpulkan mengandung nilai kebenaran. Sehingga dapat diterima baik pembaca maupun responden.
2. Transferabilitas; merupakan kriteria yang mana mengharuskan agar data dan informasi yang telah dikumpulkan mampu ditransfer ke lain konteks.
3. Dependabilitas; merupakan kriteria yang mana mengharuskan agar data dan informasi yang telah dikumpulkan memuat kehati-hatian. Dengan langkah berhati-hati akan konseptualisasi penelitian, mengumpulkan data dan interpretasi data maupun informasi dalam sebuah laporan penelitian.
4. Konfirmabilitas; merupakan kriteria yang mana mengharuskan agar data dan informasi yang telah dikumpulkan dinilai bermutu tidaknya dengan standar suatu penelitian.⁹⁵

⁹⁵ Hardani dkk., *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu, 2020), 200.

G. Teknik Analisis Data

Menurut Wiratna Sujarweni, analisis data merupakan sebuah serangkaian aktivitas mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, data yang berserakan dan bertumpuk sehingga dapat disederhanakan untuk akhirnya dapat dipahami dengan mudah.⁹⁶

Menurut Miles dan Hubberman, analisis data dapat dilakukan secara berlangsung bersama proses pengumpulan data sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan kegiatan merangkum dan memangkas data, dipilih hal-hal pokok agar difokuskan pada hal-hal yang sekiranya penting. Menurut Miles dan Huberman, “*Qualitative data can be reduced and transformed in many ways: through selection, through summary, or pharaprase, through being subsumed, in larger pattern and so on*”.⁹⁷ Data kualitatif dapat dilakukan dengan cara mereduksi dan diolah dengan cara melakukan seleksi, rangkuman, atau digolongkan. Dalam hal ini peneliti memilah data yang berkaitan dengan tema pembahasan penelitian yakni pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser dalam psikologi pendidikan Islam agar lebih mudah dalam penggunaan.

⁹⁶*Ibid.* hlm. 34.

⁹⁷Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, *Qualitative Data Analysis: An Expanded sourcebook*, ed. II, (London: Sage Publication, 1994), hlm. 11.

2. Penyajian Data

Setelah melakukan kegiatan proses reduksi data maka peneliti menyajikan data agar memudahkan melihat pola yang berkesinambungan antara satu sama lain.

3. Penyimpulan dan Verifikasi

Pada tahapan penyajian data setelah menemukan pola data yang berhubungan satu sama lain, maka dilakukanlah proses penyimpulan dan verifikasi data. Kegiatan proses penyimpulan menghasilkan kesimpulan sementara, dan kemudian akan di verifikasi melalui pengecekan ulang data tersebut.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Latar Belakang Remaja Perempuan Dengan *Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan

Pada penelitian ini diketahui bahwa tipe dari sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* adalah tipe 1. Menurut “RW” selaku remaja perempuan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Sulawesi Selatan awalnya ia mencurigai kelainan ini ketika masih di bangku sekolah menengah pertama. Ia menjelaskan, “*Saya mengetahui kondisi saya ketika Sekolah Menengah Pertama (SMP). Waktu itu saya tidak kunjung menstruasi, berbeda dengan teman saya yang lainnya*”.⁹⁸

Namun di umur 16 tahun barulah ia mengetahuinya setelah melakukan pemeriksaan di rumah sakit sebanyak 2 kali. Pada tahapan pertama, merupakan pemeriksaan dokter umum dengan hasil diagnosis. Pada pemeriksaan tahap kedua dilakukan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Menurut “RW” selaku remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Sulawesi Selatan:

Ketika beranjak usia 16 tahun waktu Sekolah Menengah Atas (SMA), saya mengeluhkan kondisi ini kepada kakak perempuan saya yang kebetulan seorang bidan. Sewaktu kakak saya pulang dari pekerjaannya, kakak saya mengajak saya ke rumah sakit Pelamonia Makassar untuk pemeriksaan. Pada saat pemeriksaan dokter (Laki-

⁹⁸ Wawancara dengan RW, Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

laki) meminta untuk melakukan pemeriksaan fisik (Organ reproduksi) untuk mengetahui apakah ada ciri-ciri fisik dari kelainan alat reproduksi, namun saya tolak sebab takut dan malu untuk diperiksa. Kemudian dokter memberikan saya rujukan ke dokter kandungan (Perempuan) dan pada pemeriksaan berikutnya saya melakukan USG, sehingga hasilnya menunjukkan bahwa rahim saya kecil dan tidak berkembang. dokter mengatakan ini adalah sindrom MRKH yang merupakan sindrom langka yang terjadi antara 1: 5.000 perempuan di dunia.⁹⁹

2. Pola Asuh Orang Tua Remaja Perempuan Dengan *Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan

Pada penelitian ini pola asuh yang diteliti merupakan pola asuh dari orang tua dengan remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan. Tentunya dengan memiliki anak remaja dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* akan mempengaruhi pola asuh yang digunakan orang tua.

Pola asuh yang digunakan juga hendaknya menyesuaikan kondisi serta tipe dari sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* Kondisi serta kelainan bisa saja berbeda pada setiap penderita *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Namun hingga saat ini yang telah ada 2 sampai dengan 3 tipe yang telah diklasifikasi.

Dalam kasus ini orang tua remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan menjelaskan bagaimana pola asuh yang selama ini diimplementasikan bagi sang anak. Menurut “W” dalam wawancaranya menjelaskan:

Pola asuh yang saya terapkan dengan tidak terlalu mengekang anak saya. Saya selalu beri dia dukungan baik materil maupun imaterial.

⁹⁹ Wawancara dengan RW, Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

Dalam bidang akademisnya kita selaku orang tua memasukkan dia ke les privat atau bimbingan belajar yang ada di Makassar, agar dapat lulus dalam penerimaan mahasiswa di Universitas yang ia idamkan di Makassar. Dalam bidang skill kita selaku orang tua juga memasukkan dia ke privat les mengemudi seperti yang ia minta sampai lulus. Kita sebagai orang tua juga membeli perumahan di Mega Rezky Residence, Jln. Poros Pattalasang, Samata untuk mengakomodasi tempat tinggal putri kami. Saya mengikuti apa saja kemauannya, karna dia diantara 4 saudaranya yang paling saya sayangi. Dia lebih mengerti perasaan kami sebagai orang tua. Bahkan sejak kecil sering kami tinggal di rumah berjualan di terminal kadang sering ikut dan bermain di sekitar tempat kami berjualan di lapangan merdeka Sengkang.¹⁰⁰

B. Pembahasan Penelitian

1. Perspektif Psikologi Pendidikan Islam mengenai Pola Asuh Orang Tua Terhadap Anak dengan Kelainan Kesehatan Reproduksi

Dalam psikologi pendidikan Islam pola asuh merupakan sedemikian tindakan dan perilaku orang tua dalam menyikapi serta mendidik anak dengan tujuan mendekatkan diri kepada Allah Swt, serta menjauhi larangannya. Pola asuh yang digambarkan Al-Qur'an memiliki berbagai macam bentuk interaksi. Macam-macam bentuk interaksi tersebut ialah:

a. Pola asuh metode komunikasi

Pola asuh berbasis interaksi-komunikasi merupakan pola asuh yang digunakan orang tua dengan mengedepankan komunikasi dua arah antara orang tua dan anak agar terbangun partisipasi dari kedua belah pihak. Umumnya orang tua yang memilih cara interaksi dengan komunikasi ingin agar hubungan diantara keduanya lebih dekat. Hal tersebut pun

¹⁰⁰ Wawancara dengan W, Orang tua Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

akan memicu nilai-nilai demokratis dalam dinamika kehidupan keduanya. Komunikasi antara Orang tua-Anak sebagaimana dalam QS. As-Saffat: 102, Allah Swt berfirman:

فَلَمَّا بَلَغَ مَعَهُ السَّعْيَ قَالَ يَبْنَئِي إِنِّي أَرَى فِي الْمَنَامِ أَنِّي أَذْبَحُكَ فَانظُرْ مَاذَا تَرَى قَال
يَأْتِي أَفْعَلُ مَا نُؤْمَرُ سَتَجِدُنِي إِنْ شَاءَ اللَّهُ مِنَ الصَّابِرِينَ

*“Ketika anak itu sampai pada (umur) ia sanggup bekerja bersamanya, ia (Ibrahim) berkata, “Wahai anakku, sesungguhnya aku bermimpi bahwa aku menyembelihmu. Pikirkanlah apa pendapatmu?” Dia (Ismail) menjawab, “Wahai ayahku, lakukanlah apa yang diperintahkan (Allah) kepadamu! Insyallah engkau akan mendapatiku termasuk orang-orang sabar”.*¹⁰¹

Quraish Shihab dalam tafsir Al-Mishbah menjelaskan, kondisi kala itu ialah ujian bagi nabi Ibrahim yang lama tidak memiliki anak namun dikala telah dikaruniai anak hingga dewasa justru diuji dengan perintah Allah Swt penyembelihan terhadap anaknya tersebut melalui mimpi. Dalam kondisi tersebut nabi Ibrahim menyampaikannya kepada anaknya, dengan kepatuhan dan kesabaran anaknya menjawab agar melaksanakan perintah Allah Swt tersebut. Menurutnya, nabi Ibrahim As tahu betul bahwa perintah tersebut tidak dinyatakan atas dasar paksaan kepada anaknya. Nabi Ibrahim As hanya perlu menyampaikannya apabila anaknya membangkang maka hal tersebut merupakan urusan kedurhakaan anaknya dengan Allah Swt layaknya anak nabi Nuh As.¹⁰²

Komunikasi yang terjalin antara nabi Ibrahim As dan anaknya

¹⁰¹ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 449.

¹⁰² Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 12*, 12:62.

mencontohkan kepatuhan orang tua terhadap perintah Allah Swt dan nilai kesabaran yang dicerminkan nabi Ismail AS.

Komunikasi antara Anak-Orang tua sebaliknya tergambarkan dalam QS. Yusuf: 4-5, Allah Swt berfirman:

إِذْ قَالَ يُوسُفُ لِأَبِيهِ يَا أَبَتِ إِنِّي رَأَيْتُ أَحَدَ عَشَرَ كَوْكَبًا وَالشَّمْسَ وَالْقَمَرَ رَأَيْتُهُمْ لِي
 سَاجِدِينَ قَالَ يَبْنِي لَا تَقْصُصْ رُءْيَاكَ عَلَىٰ إِخْوَتِكَ فَيَكِيدُوا لَكَ كَيْدًا إِنَّ الشَّيْطَانَ
 لِلْإِنْسَانِ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

(Ingatlah) ketika Yusuf berkata kepada ayahnya (Ya'qub), "Wahai ayahku, sesungguhnya aku telah (bermimpi) melihat sebelas bintang, matahari, dan bulan. Aku melihat semuanya sujud kepadaku".

Dia (ayahnya) berkata, "Wahai anaku, janganlah engkau ceritakan mimpimu kepada saudara-saudaramu karena mereka akan membuat tipu daya yang sungguh-sungguh kepadamu. Sesungguhnya setan adalah musuh yang jelas bagi manusia".¹⁰³

Menurut Quraish Shihab dalam tafsirnya menjelaskan, Yusuf As kecil pada suatu malam bermimpi yang begitu aneh dan ia pun menyampaikannya kepada ayahnya dengan penuh hormat dengan perkataan yang diawali "wahai ayahku". Panggilan tersebut mengisyaratkan penghormatan kedudukan orang tua dengan kasih sayang serta kedekatan Yusuf kecil dengan ayahnya. Dalam mimpinya tersebut Yusuf kecil tersebut melihat sebelas bintang, matahari dan bulan bersujud kearahnya. Quraish Shihab berkomentar nampaknya Yusuf

¹⁰³ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 235–36.

kecil telah merasakan wahyu kenabian didukung dengan silsilah warisan kenabian yang terdapat pada ayahnya Ya'qub As, kemudian kakeknya Ishaq As, buyutnya Ibrahim As. Nabi Ya'qub yang mendengar mimpi tersebut memahami bahwa mimpi tersebut merupakan anugerah, serta saudara Yusuf kecil yang tidak sekandung akan bertambah kecemburuannya. Sehingga beliau meminta Yusuf kecil dengan merahasiakan mimpi tersebut. Nabi Ya'qub As memiliki alasan atas tindakannya tersebut sebab beliau yakin bahwa lambat laun kedengkiannya saudara Yusuf kecil akan muncul jika tidak dirahasiakan dan akan bertambah besar atas godaan setan.¹⁰⁴

Demikian bagaimana pola asuh berasaskan interaksi-komunikasi dua arah dalam Al-Qur'an yang digunakan orang tua terhadap anak begitu pula sebaliknya. Pola asuh interaksi-komunikasi dapat menumbuhkan nilai-nilai kedekatan yang mengarahkan kepada sikap saling sayang antara orang tua dan anak.

b. Pola asuh metode keteladanan

Pola asuh metode keteladanan merupakan cara mengasuh orang tua terhadap anaknya dengan senantiasa memberikan keteladanan baik berupa ucapan, perilaku maupun tindakan sesuai dengan ajaran agama Islam yang berlandaskan Al-Qur'an dan Hadis. Orang tua yang menggunakan pola asuh interaksi keteladanan umumnya menginginkan

¹⁰⁴ Muhammad Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 6*, vol. 6 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), 395–96.

agar anaknya mencontohi perilaku yang dinilai sesuai dengan nilai-nilai ajaran agama Islam. Keteladanan tersebut digambarkan di dalam QS. Luqman: 14, Allah Swt berfirman:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي
وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

“Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) “Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu.” Hanya kepada-Ku (kamu) kembali”.¹⁰⁵

Menurut Quraish Shihab dalam tafsirnya, ayat ini berwasiat amat sangat kepada seluruh manusia, tentang orang tua yang telah mengandungnya dengan penuh kelemahan di atas kelemahan lainnya. Kemudian dilahirkannya manusia itu ke dunia dengan susah payah, dipelihara serta menyukannya setiap hari hingga tiba waktunya penyapihan di dalam dua tahun. Wasiat tersebut adalah bersyukur terhadap Allah Swt yang yang telah menciptakan manusia dan menyediakan segala sesuatunya, bersyukur terhadap ibu bapak sebagai perantara atas kehendak Allah Swt sehingga manusia bisa lahir ke dunia. Ia berkomentar setelah pembuahan beban yang ditanggung ibu jauh lebih berat daripada bapak, sebab tidak secara langsung bersinggungan kelahiran anak. Pada saat anak dilahirkan sangat pentingnya peran ibu kandung dalam penyusuan anaknya dengan tujuan

¹⁰⁵ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 412.

membangun fisik serta psikis yang maksimal.¹⁰⁶ Apa yang dilakukan ibu dan bapak dalam mengasuh anak merupakan tanda jasa yang tidak bisa sembarangan dianggap remeh. Bapak dengan segala bentuk dan upaya menafkahi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga. Sedangkan ibu dengan segenap hati melahirkan dan membesarkan buah hati. Begitu besarnya nilai keteladanan di dalamnya sehingga di dalam Al-Qur'an selalu disertai perintah untuk bersyukur terhadap apa yang Allah Swt limpahkan.

c. Pola asuh metode nasihat

Pola asuh interaksi-nasihat merupakan pola asuh orang tua terhadap anak dengan memberikan nasihat yang baik sesuai dengan ajaran agama Islam. Orang tua yang menggunakan pola asuh ini lebih menekankan pada aspek taat aturan. Sehingga dengan begitu anak semakin terasah rasa tanggung jawabnya terhadap segala hal. Di dalam QS. Luqman ayat 13, Allah Swt berfirman:

وَادُّ قَالَ لَقْمَنْ لَابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ بَيْنِي لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ

“(Ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya, saat dia menasihatnya, “Wahai anakku, janganlah mempersekutukan Allah! Sesungguhnya mempersekutukan (Allah) itu benar-benar kezaliman yang besar”.¹⁰⁷

Menurut Quraish Shihab dalam tafsirnya, Luqman menasehati anaknya dengan nasihat yang dipenuhi berbagai kebijakan yang sangat

¹⁰⁶ Muhammad Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 11*, vol. 11 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), 131.

¹⁰⁷ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 412.

menyentuh hati. Nasehat tersebut disampaikan dengan tidak membentak, namun justru penuh kasih sayang. Luqman juga menggunakan panggilan mesra terhadap anaknya tersebut. Nasehat sejatinya harus disampaikan dengan cara berkala dan dilandasi dengan oleh rasa kasih serta sayang orang tua terhadap anak. Luqman juga mengawali nasihatnya dengan memberikan penekanan perlunya menghindari kesyirikan dan justru menekankan ketauhidan.¹⁰⁸ Pola asuh orang tua dengan senantiasa memberikan nasihat harusnya diawali dengan menekankan untuk meninggalkan hal-hal buruk, kemudian disampaikan secara konsisten dan berlandaskan kasih sayang orang tua.

d. Pola asuh metode perintah

Pola asuh asuh ini merupakan bentuk pola asuh yang menuntut anak terhadap suatu pemenuhan kewajibannya sebagai anak yakni, patuh terhadap orang tua. Pola asuh ini digunakan orang tua agar anak mematuhi sebuah nilai dan norma khususnya ajaran agama Islam. Dalam Al-Qur'an sendiri banyak ayat tentang perintah orang tua agar anak melaksanakan kewajibannya sebagai *khalifatullah*. Dalam hal perintah untuk mendirikan shalat misalnya, dalam QS. Luqman ayat 17, Allah Swt berfirman:

يُنَبِّئُ أَقِمِ الصَّلَاةَ وَأْمُرْ بِالْمَعْرُوفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأَصْبِرْ عَلَىٰ مَا أَصَابَكَ ۚ إِنَّ ذَٰلِكَ
مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ

¹⁰⁸ Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 11*, 11:126–27.

*“Wahai anakku, tegakkanlah salat dan suruhlah (manusia) berbuat yang makruf dan cegahlah (mereka) dari yang mungkar serta bersabarlah terhadap apa yang menimpamu. Sesungguhnya yang demikian itu termasuk urusan yang (harus) diutamakan”.*¹⁰⁹

Menurut Quraish Shihab, nasihat tersebut merupakan perintah untuk berbuat kebajikan dan mencegah kemunkaran. Disertai dengan sabar dan tabah sebagai tamengnya.¹¹⁰ Dalam nasihat tersebut tersirat pesan mendalam untuk anaknya yakni sembari melaksanakan perbuatan-perbuatan saleh juga dianjurkan untuk mengajak kepada kebaikan, walaupun akan ada saja rintangan yang dihadapi. Sabar dan tabah merupakan perisai terhadap rintangan tersebut. Kemudian mencegah diri dan sesama untuk melakukan hal-hal munkar.

Dengan adanya berbagai macam metode pada pola asuh orang tua terhadap anaknya yang digambarkan Al-Qur'an serta pesan moral yang bersifat universal, menandakan bahwa psikologi pendidikan Islam yang menjadikan Al-Qur'an salah satu sumbernya (ontologi) tidak mengkategorisasikan pola asuh pada anak tertentu saja. Hal ini menandakan tidak terkecuali anak dengan kelainan fisik dan mental.

Berbicara tentang anak dengan kelainan fisik dan mental, Al-Qur'an telah menyinggung keberadaan, kondisi dan menggambarkan hal diskriminatif terhadap kaum disabilitas jauh pada masa lampau. Ayat-ayat di dalam Al-Qur'an yang menyinggung kondisi disabilitas tersebut

¹⁰⁹ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 412.

¹¹⁰ Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 11*, 11:137.

memiliki konotasi makna akan dua hal, yakni kecacatan iman (إيمان) dan badan (جسم). Beberapa ayat Al-Qur'an yang menyinggung perihal kecacatan iman dengan perumpamaan kecacatan badan ialah;

1) QS. Al-Baqarah ayat 18 dan 171:

﴿صُمُّ بُكْمٌ عُمِيٌّ فَهُمْ لَا يَرْجِعُونَ ۝ ١٨﴾

(Mereka) tuli, bisu, lagi buta, sehingga mereka tidak dapat kembali.¹¹¹

﴿وَمَثَلُ الَّذِينَ كَفَرُوا كَمَثَلِ الَّذِي يَتَعَقُّ بِمَا لَا يَسْمَعُ إِلَّا دُعَاءً وَنِدَاءً ۚ صُمُّ بُكْمٌ

عُمِيٌّ فَهُمْ لَا يَعْقِلُونَ ۝ ١٧١﴾

Perumpamaan (penyeru) orang-orang yang kafur adalah seperti (penggembala) yang meneriaki (gembalaannya) yang tidak mendengar (memahami) selain panggilan dan teriakan (saja). (Mereka) tuli, bisu, dan buta sehingga mereka tidak mengerti.¹¹²

2) QS. Al-Maidah ayat 71:

﴿وَحَسِبُوا أَلَّا تَكُونَ فِتْنَةٌ فَعَمُوا وَصَمُوا ثُمَّ تَابَ اللَّهُ عَلَيْهِمْ ثُمَّ عَمُوا وَصَمُوا

كَثِيرٌ مِّنْهُمْ وَاللَّهُ بَصِيرٌ بِمَا يَعْمَلُونَ ۝ ٧١﴾

Mereka mengira bahwa tidak akan terjadi fitnah (azab akibat dosa-dosa mereka). Oleh karena itu, mereka menjadi buta dan tuli. Setelah itu Allah menerima tobat mereka, kemudian banyak di antara mereka buta dan tuli (lagi). Allah Maha Melihat apa yang mereka kerjakan.¹¹³

¹¹¹ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 4.

¹¹² Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 26.

¹¹³ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 120.

3) QS. Al-An'am ayat 39, 50 dan 104:

﴿ وَالَّذِينَ كَذَّبُوا بِآيَاتِنَا صُمٌّ وَبُكْمٌ فِي الظُّلُمَاتِ مَن يُشَا اللَّهُ يُضَلِّهِ وَمَن يَشَأْ يَجْعَلْهُ عَلَى صِرَاطٍ مُّسْتَقِيمٍ ﴿ ٣٩ ﴾

Orang-orang yang mendustakan ayat-ayat Kami (seperti orang yang tuli dan bisu, serta berada dalam berbagai kegelapan. Siapa yang dikehendaki Allah (dalam kesesatan), niscaya disesatkan-Nya. Siapa yang dikehendaki Allah (dalam petunjuk), niscaya Dia menjadikannya berada di atas jalan yang lurus.¹¹⁴

﴿ قُلْ لَا أَقُولُ لَكُمْ عِنْدِي خَزَائِنُ اللَّهِ وَلَا أَعْلَمُ الْغَيْبِ وَلَا أَقُولُ لَكُمْ إِنِّي مَلَكٌ إِن تَتَّبِعُونَ إِلَّا مَا يُوحَىٰ إِلَيَّ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الْأَعْمَىٰ وَالْبَصِيرُ أَفَلَا تَتَفَكَّرُونَ ﴿ ٥٠ ﴾

Katakanlah (Nabi Muhammad), “Aku tidak mengatakan kepadamu bahwa perbendaharaan (rezeki) Allah ada padaku, aku (sendiri) tidak mengetahui yang gaib, dan aku tidak (pula) mengatakan kepadamu bahwa aku malaikat. Aku tidak mengikuti kecuali apa yang diwahyukan kepadaku.” Katakanlah, “Apakah sama orang yang buta dengan orang yang melihat? Apakah kamu tidak memikirkan(-nya)?”¹¹⁵

﴿ قَدْ جَاءَكُمْ بَصَائِرُ مِنْ رَبِّكُمْ فَمَن أَبْصَرَ فَلِنَفْسِهِ وَمَنْ عَمِيَ فَعَلَيْهَا وَمَا أَنَا عَلَيْكُمْ بِحَفِيظٍ ﴿ ١٠٤ ﴾

Sungguh, telah datang kepadamu bukti-bukti yang nyata dari Tuhanmu. Siapa yang melihat (bukti-bukti itu), maka (manfaatnya) bagi dirinya sendiri dan siapa yang buta (tidak melihat bukti-bukti itu), maka (akibat buruknya) bagi dirinya sendiri, sedangkan aku (Nabi Muhammad) bukanlah pengawas(-mu).¹¹⁶

¹¹⁴ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 132.

¹¹⁵ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 133.

¹¹⁶ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 141.

4) QS. Al-A'raf ayat 64:

﴿ فَكَذَّبُوهُ فَأَنْجَيْنَاهُ وَالَّذِينَ مَعَهُ فِي الْفُلْكِ وَأَعْرَفْنَا الَّذِينَ كَذَّبُوا بِآيَاتِنَا إِنَّهُمْ كَانُوا قَوْمًا عَمِينَ ۖ ٦٤ ﴾

(Karena) mereka mendustakannya (Nuh), Kami selamatkan dia dan orang-orang yang bersamanya di dalam bahtera serta Kami tenggelamkan orang-orang yang mendustakan ayat-ayat Kami. Sesungguhnya mereka adalah kaum yang buta (mata hatinya).¹¹⁷

5) QS. Al-Anfal ayat 22:

﴿ إِنَّ شَرَّ الدَّوَابِّ عِنْدَ اللَّهِ الصُّمُّ الْبُكْمُ الَّذِينَ لَا يَعْقِلُونَ ۚ ٢٢ ﴾

Sesungguhnya seburuk-buruk makhluk yang bergerak di atas bumi dalam pandangan Allah ialah mereka yang tuli dan bisu (tidak mau mendengar dan tidak mau mengatakan kebenaran), yaitu orang-orang yang tidak mengerti.¹¹⁸

6) QS. Yunus ayat 42-43:

﴿ وَمِنْهُمْ مَنْ يَسْتَمِعُونَ إِلَيْنِكَ أَفَأَنْتَ تَسْمَعُ الصُّمَّ وَلَوْ كَانُوا لَا يَعْقِلُونَ ۚ ٤٢ وَمِنْهُمْ مَنْ يَنْظُرُ إِلَيْنِكَ أَفَأَنْتَ تَهْدِي الْعُمْيَ وَلَوْ كَانُوا لَا يُبْصِرُونَ ۚ ٤٣ ﴾

Di antara mereka ada orang yang mendengarkan engkau (Nabi Muhammad). Apakah engkau dapat menjadikan orang yang tuli itu bisa mendengar walaupun mereka tidak mengerti?. Di antara mereka ada orang yang melihat kepada engkau. Apakah engkau dapat memberi petunjuk kepada orang yang buta, walaupun mereka tidak melihat?.¹¹⁹

7) QS. Hud ayat 24, 28:

﴿ مَثَلُ الْفَرِيقَيْنِ كَالْأَعْمَى وَالْأَصْمَى وَالْبَصِيرِ وَالسَّمِيعِ ۗ هَلْ يَسْتَوِينَ مَثَلًا ۗ أَفَلَا تَذَكَّرُونَ ۚ ٢٤ وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا نُوحًا إِلَىٰ قَوْمِهِ إِنِّي لَكُمْ نَذِيرٌ مُّبِينٌ ۚ ٢٥ أَنْ لَا تَعْبُدُوا

¹¹⁷ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 158.

¹¹⁸ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 179.

¹¹⁹ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 213-14.

إِلَّا اللَّهُ الَّذِي أَخَافُ عَلَيْكُمْ عَذَابَ يَوْمِ آيَتِهِ ٢٦ فَقَالَ الْمَلَأُ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ قَوْمِهِ
مَا نُرِيدُ إِلَّا بَشَرًا مِثْلَنَا وَمَا نُرِيدُكَ أَنْتَبِعَكَ إِلَّا الَّذِينَ هُمْ أَرَادْنَا بِآدِي الرَّأْيِ وَمَا
نَرَى لَكُمْ عَلَيْنَا مِنْ فَضْلٍ بَلْ نَظُنُّكُمْ كَذِبِينَ ٢٧ قَالَ يَقَوْمِ أَرَأَيْتُمْ إِنْ كُنْتُمْ عَلَى
بَيِّنَةٍ مِّن رَّبِّي وَآتَيْنِي رَحْمَةً مِّنْ عِنْدِي فَعَمِيَّتْ عَلَيْكُمْ أَنْزَلْنَا كُفْرًا وَأَنْتُمْ لَهَا
كِرْهُونَ ٢٨ ﴿

Perumpamaan kedua golongan (kafir dan mukmin) seperti orang buta dan orang tuli dengan orang yang dapat melihat dan yang dapat mendengar. Samakah kedua golongan itu? Apakah kamu tidak mengambil pelajaran? Sungguh, Kami benar-benar telah mengutus Nuh kepada kaumnya. (Dia berkata,) “Sesungguhnya aku adalah pemberi peringatan yang nyata bagi kamu. Agar kamu tidak menyembah (sesuatu) kecuali Allah. Sesungguhnya aku khawatir bahwa kamu akan ditimpa azab (pada) hari yang (siksanya) sangat pedih.” Maka, berkatalah para pemuka yang kufur dari kaumnya, “Kami tidak melihat engkau, melainkan hanyalah seorang manusia (biasa) seperti kami. Kami tidak melihat orang yang mengikuti engkau, melainkan orang-orang yang hina dina di antara kami yang lekas percaya begitu saja. Kami tidak melihat kamu memiliki suatu kelebihan apa pun atas kami, bahkan kami menganggap kamu adalah para pembohong.” Dia (Nuh) berkata, “Wahai kaumku, apa pendapatmu jika aku mempunyai bukti yang nyata dari Tuhanku dan Dia menganugerahiku rahmat dari sisi-Nya, tetapi (rahmat itu) disamarkan bagimu? Apakah kami akan memaksamu untuk menerimanya, padahal kamu tidak menyukainya?”¹²⁰

8) QS. Ar-Ra'du ayat 16 dan 19:

﴿ قُلْ مَنْ رَبُّ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ قُلِ اللَّهُ قُلْ أَفَاتَّخَذْتُمْ مِنْ دُونِهِ أَوْلِيَاءَ لَا يَمْلِكُونَ
لِأَنْفُسِهِمْ نَفْعًا وَلَا ضَرًّا قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الْأَعْمَى وَالْبَصِيرُ ؕ أَمْ هَلْ تَسْتَوِي
الظُّلُمَاتُ وَالنُّورُ ؕ أَمْ جَعَلُوا لِلَّهِ شُرَكَاءَ خَلَقُوا كَخَلْقِهِ فَتَشَابَهَ الْخَلْقُ عَلَيْهِمْ قُلِ اللَّهُ
خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ ١٦ أَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَسَالَتْ أَوْدِيَةٌ

¹²⁰ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 224.

بِقَدْرَهَا فَاحْتَمَلَ السَّيْلُ زَبَدًا رَابِيًا وَمِمَّا يُوقِدُونَ عَلَيْهِ فِي النَّارِ ابْتِغَاءَ جَلِيَّةٍ أَوْ
 مَنَاعٍ زَبَدٌ مِّثْلَهُ كَذَلِكَ يَضْرِبُ اللَّهُ الْحَقَّ وَالْبَاطِلَ ۚ فَأَمَّا الزَّبَدُ فَيَذْهَبُ جُفَاءً وَأَمَّا
 مَا يَنْفَعُ النَّاسَ فَيَمْكُثُ فِي الْأَرْضِ كَذَلِكَ يَضْرِبُ اللَّهُ الْأَمْثَالَ ۗ ١٧ لِلَّذِينَ
 اسْتَجَابُوا لِرَبِّهِمُ الْحُسْنَىٰ وَالَّذِينَ لَمْ يَسْتَجِيبُوا لَهُ لَوْ أَنَّ لَهُمْ مَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا
 وَمِثْلَهُ مَعَهُ لَافْتَدَوْا بِهِ ۗ أُولَٰئِكَ لَهُمْ سُوءُ الْحِسَابِ ۗ وَمَأْوَهُمْ جَهَنَّمُ وَبِئْسَ الْمِهَادُ
 ١٨ ﴿۝﴾ أَفَمَنْ يَعْلَمُ أَنَّمَا أُنزِلَ إِلَيْكَ مِنْ رَبِّكَ الْحَقُّ كَمَنْ هُوَ أَعْمَىٰ ۗ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ
 أُولُوا الْأَلْبَابِ ۙ ١٩ ﴿۝﴾

Katakanlah (Nabi Muhammad), “Siapakah Tuhan langit dan bumi?” Katakanlah, “Allah.” Katakanlah, “Pantaskah kamu menjadikan selain Dia sebagai pelindung, padahal mereka tidak kuasa mendatangkan manfaat maupun menolak mudarat bagi dirinya sendiri?” Katakanlah, “Apakah sama orang yang buta dengan orang yang dapat melihat? Atau, samakah kegelapan dengan cahaya? Atau, apakah mereka menjadikan sekutu-sekutu bagi Allah yang (diyakini) dapat menciptakan seperti ciptaan-Nya sehingga kedua ciptaan itu serupa menurut pandangan mereka?” Katakanlah, “Allah pencipta segala sesuatu dan Dialah Yang Maha Esa lagi Mahaperkasa.” Dia telah menurunkan air dari langit, lalu mengalirlah air itu di lembah-lembah sesuai dengan ukurannya. Arus itu membawa buih yang mengambang. Dari apa (logam) yang mereka lebur dalam api untuk membuat perhiasan atau alat-alat, ada (pula) buih seperti (buih arus) itu. Demikianlah Allah membuat perumpamaan tentang hak dan batil. Buih akan hilang tidak berguna, sedangkan yang bermanfaat bagi manusia akan menetap di dalam bumi. Demikianlah Allah membuat perumpamaan. Bagi orang-orang yang memenuhi seruan Tuhannya (taat kepada Allah dan Rasul-Nya, disediakan) balasan yang terbaik (surga). (Sebaliknya, bagi) orang-orang yang tidak memenuhi seruan-Nya, sekiranya mereka memiliki semua yang ada di bumi dan (ditambah) sebanyak itu lagi, niscaya mereka akan menebus dirinya (dari azab Allah pada hari Kiamat) dengan (hartanya) itu. Mereka itulah orang-orang yang akan mendapatkan hisab (perhitungan) yang buruk, tempat kediamannya adalah (neraka) Jahanam, dan itulah seburuk-buruknya tempat kediaman. Apakah orang yang mengetahui bahwa apa yang diturunkan kepadamu (Nabi Muhammad) dari Tuhanmu adalah kebenaran sama dengan orang

yang buta? Hanya orang yang berakal sehat sajalah yang dapat mengambil pelajaran.¹²¹

9) QS. An-Nahl ayat 76:

﴿ وَضَرَبَ اللَّهُ مَثَلًا رَجُلَيْنِ أَحَدُهُمَا أَبْكَمُ لَا يَقْدِرُ عَلَى شَيْءٍ وَهُوَ كَلٌّ عَلَى مَوْلَاهُ ۗ أَيْنَمَا يُوَجِّههُ لَا يَأْتِ بِخَيْرٍ ۗ هَلْ يَسْتَوِي هُوَ وَمَنْ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَهُوَ عَلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ ۗ ﴾

Allah (juga) membuat perumpamaan dua orang laki-laki, yang seorang bisu tidak dapat berbuat sesuatu sehingga dia menjadi beban penanggungnya. Ke mana saja disuruh (oleh penanggungnya itu), dia sama sekali tidak dapat mendatangkan suatu kebaikan. Apakah sama orang itu dengan orang yang menyuruh berbuat adil dan dia berada di jalan yang lurus?.¹²²

10) QS. Al-Isra ayat 72 dan 97:

﴿ وَمَنْ كَانَ فِي هَذِهِ أَعْمَىٰ فَهُوَ فِي الْآخِرَةِ أَعْمَىٰ وَأَضَلُّ سَبِيلًا ۗ ﴾

Siapa yang buta (hatinya) di dunia ini, di akhirat pun dia pasti buta dan lebih tersesat jalannya.¹²³

﴿ وَمَنْ يَهْدِ اللَّهُ فَهُوَ الْمُهْتَدِ ۚ وَمَنْ يُضِلِّ ۙ فَلَنْ تَجِدَ لَهُمْ أَوْلِيَاءَ مِنْ دُونِهِ ۗ وَنَحْشُرُهُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ عَلَىٰ وُجُوهِهِمْ عُمِيَآ وَبُكْمًا ۗ وَصَمًّا مَأْوَاهُمْ جَهَنَّمُ ۗ كُلَّمَا خَبَتْ زُنُجُودُهُمْ سَعِيرًا ۗ ﴾

Siapa yang dianugerahi petunjuk oleh Allah (karena kecenderungan dan pilihannya terhadap kebaikan) dialah yang mendapat petunjuk. Siapa yang Dia sesatkan, engkau tidak akan mendapatkan penolong-penolong) bagi mereka selain Dia. Kami akan mengumpulkan mereka pada hari Kiamat dengan wajah tersungkur, dalam keadaan buta, bisu, dan tuli. Tempat kediaman mereka adalah (neraka) Jahanam. Setiap kali nyala api Jahanam itu akan padam, Kami tambah lagi nyalanya bagi mereka.¹²⁴

¹²¹ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 251-52.

¹²² Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 275.

¹²³ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 269.

¹²⁴ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 292.

11) QS. Thaha ayat 124-125:

﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى ﴾

﴿ ۱۲۴ قَالَ رَبِّ لِمَ حَشَرْتَنِي أَعْمَى وَقَدْ كُنْتُ بَصِيرًا ۱۲۵ ﴾

*Siapa yang berpaling dari peringatan-Ku, maka sesungguhnya baginya kehidupan yang sempit. Kami akan mengumpulkannya pada hari Kiamat dalam keadaan buta.” Dia berkata, “Ya Tuhanku, mengapa Engkau mengumpulkan aku dalam keadaan buta, padahal sungguh dahulu aku dapat melihat?”*¹²⁵

12) QS. Al-Anbiya’ ayat 45:

﴿ قُلْ إِنَّمَا أُنذِرُكُمْ بِالْوَحْيِ وَلَا يَسْمَعُ الصُّمُّ الدُّعَاءَ إِذَا مَا يُنذَرُونَ ۴۵ ﴾

*Katakanlah (Nabi Muhammad), “Sesungguhnya aku hanya memperingatkanmu dengan wahyu.” Akan tetapi, orang-orang tuli (musyrik) tidak mendengarkan seruan bila mereka diberi peringatan.*¹²⁶

13) QS. Al-Hajj ayat 46:

﴿ أَفَلَمْ يَسِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَتَكُونَ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَا أَوْ آذَانٌ يَسْمَعُونَ بِهَا ﴾

﴿ فَإِنَّهَا لَا تَعْمَى الْأَبْصَارُ وَلَكِنْ تَعْمَى الْقُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ ۴۶ ﴾

*Tidakkah mereka berjalan di bumi sehingga hati mereka dapat memahami atau telinga mereka dapat mendengar? Sesungguhnya bukanlah mata itu yang buta, tetapi yang buta ialah hati yang berada dalam dada.*¹²⁷

14) QS. Al-Furqan ayat 73:

﴿ وَالَّذِينَ إِذَا ذُكِّرُوا بِآيَاتِ رَبِّهِمْ لَمْ يَخِرُّوا عَلَيْهَا صُمًّا وَعُمْيَانًا ۷۳ ﴾

*Dan, orang-orang yang apabila diberi peringatan dengan ayat-ayat Tuhan mereka tidak bersikap sebagai orang-orang yang tuli dan buta.*¹²⁸

¹²⁵ Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahannya, 320.

¹²⁶ Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahannya, 326.

¹²⁷ Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahannya, 337.

¹²⁸ Al-Qur’an Al-Karim dan Terjemahannya, 366.

15) QS. An-Naml ayat 66, 80 dan 81:

﴿ بَلِ ادْرَاكِ عِلْمُهُمْ فِي الْآخِرَةِ بَلٌ هُمْ فِي شَكٍّ مِنْهَا بَلٌ هُمْ مِنْهَا عَمُونَ ٦٦ ﴾

Bahkan, pengetahuan mereka tentang akhirat akan diperoleh kemudian. Bahkan, mereka ragu-ragu tentang (akhirat) itu. Bahkan, mereka buta tentang itu.¹²⁹

﴿ إِنَّكَ لَا تَسْمِعُ الْمَوْتَىٰ وَلَا تَسْمِعُ الصُّمَّ الدُّعَاءَ إِذَا وَلَّوْا مُدْبِرِينَ ٨٠ وَمَا أَنْتَ بِهَادِيَ الْعُمَىٰ عَنْ ضَلَّاتِهِمْ إِنْ تَسْمِعُ إِلَّا مَنْ يُؤْمِنُ بِآيَاتِنَا فَهُمْ مُسْلِمُونَ ٨١ ﴾

Sesungguhnya engkau tidak dapat menjadikan orang yang mati dan orang yang tuli dapat mendengar seruan apabila mereka telah berpaling ke belakang. Engkau bukanlah pemberi petunjuk bagi orang-orang yang buta (mata hatinya) dari kesesatannya. Engkau tidak dapat menjadikan (seorang pun) mendengar, kecuali orang yang beriman pada ayat-ayat Kami dan mereka berserah diri.¹³⁰

16) QS. Ar-Rum ayat 52-53:

﴿ فَإِنَّكَ لَا تَسْمِعُ الْمَوْتَىٰ وَلَا تَسْمِعُ الصُّمَّ الدُّعَاءَ إِذَا وَلَّوْا مُدْبِرِينَ ٥٢ وَمَا أَنْتَ

بِهَادِيَ الْعُمَىٰ عَنْ ضَلَّاتِهِمْ إِنْ تَسْمِعُ إِلَّا مَنْ يُؤْمِنُ بِآيَاتِنَا فَهُمْ مُسْلِمُونَ ٥٣ ﴾

Sesungguhnya engkau (Nabi Muhammad) tidak akan sanggup menjadikan orang-orang yang mati dan orang-orang yang tuli dapat mendengar seruan apabila mereka berpaling ke belakang. Engkau bukanlah pemberi petunjuk bagi orang-orang yang buta (mata hatinya) dari kesesatannya. Engkau tidak dapat menjadikan (seorang pun) mendengar, kecuali orang yang beriman pada ayat-ayat Kami dan mereka berserah diri.¹³¹

17) QS. Fathir ayat 19:

﴿ وَمَا يَسْتَوِي الْأَعْمَىٰ وَالْبَصِيرُ ١٩ ﴾

Tidaklah sama orang yang buta dengan orang yang melihat.¹³²

¹²⁹ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 383.

¹³⁰ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 384.

¹³¹ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 410.

¹³² Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 437.

18) QS. Ghafir ayat 58:

﴿ وَمَا يَسْتَوِي الْأَعْمَىٰ وَالْبَصِيرُ ۗ وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَلَا
الْمُسِيءِ قَلِيلًا مَّا تَتَذَكَّرُونَ ۝ ٥٨ ﴾

Tidak sama orang buta dengan orang melihat. Tidak (sama) pula orang-orang yang beriman dan mengerjakan kebajikan dengan orang-orang yang berbuat keburukan. Sedikit sekali kamu mengambil pelajaran.¹³³

19) QS. Fushilat ayat 17:

﴿ وَأَمَّا تَمُودُ فَهَدَيْنَاهُمْ فَاسْتَحَبُّوا الْعَمَىٰ عَلَى الْهُدَىٰ فَأَخَذْنَا لَهُمْ صِغْرَةَ الْعَذَابِ الْهُونِ
بِمَا كَانُوا يَكْسِبُونَ ۝ ١٧ ﴾

Adapun (kaum) Samud, mereka telah Kami beri petunjuk, tetapi mereka lebih menyukai kebutaan (kesesatan) daripada petunjuk itu. Maka, mereka disambar petir sebagai azab yang menghinakan karena apa yang telah mereka kerjakan.¹³⁴

20) QS. Al-Zukhruf ayat 40:

﴿ أَفَأَنْتَ تُسْمِعُ الصُّمَّ أَوْ تَهْدِي الْعُمْىَ وَمَنْ كَانَ فِي ضَلَالٍ مُّبِينٍ ۝ ٤٠ ﴾

Maka, apakah engkau (Nabi Muhammad) dapat menjadikan orang-orang yang tuli bisa mendengar (kebenaran) atau (dapatkah) engkau memberi petunjuk kepada orang-orang yang buta (hatinya) dan kepada orang yang tetap dalam kesesatan yang nyata?¹³⁵

21) QS. Muhammad ayat 23:

﴿ أُولَٰئِكَ الَّذِينَ لَعَنَهُمُ اللَّهُ فَأَصَمَّهُمْ وَأَعَمَّىٰ أَبْصَارَهُمْ ۝ ٢٣ ﴾

¹³³ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 473.

¹³⁴ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 478.

¹³⁵ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 492.

Mereka itulah orang-orang yang dilaknat oleh Allah. Lalu, Dia menuliskan (pendengaran) dan membutakan penglihatan mereka.¹³⁶

Sedangkan ayat-ayat Al-Qur'an yang menyinggung serta menggambarkan kecacatan badan ialah;

1) QS. Ali Imran ayat 49:

﴿ وَرَسُولًا إِلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ ۖ أَنِّي قَدْ جِئْتُكُمْ بِآيَةٍ مِّن رَّبِّكُمْ أَنِّي أَخْلُقُ لَكُمْ مِنَ الطَّيْنِ كَهَيْئَةِ الطَّيْرِ فَانْفُخْ فِيهِ فَيَكُونُ طَيْرًا بِإِذْنِ اللَّهِ وَأُبْرِئُ الْأَكْمَهَ وَالْأَبْرَصَ وَأُحْيِي الْمَوْتَىٰ بِإِذْنِ اللَّهِ وَأُنَبِّئُكُم بِمَا تَأْكُلُونَ وَمَا تَدَّخِرُونَ فِي بُيُوتِكُمْ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لَّكُمْ إِن كُنْتُمْ مُّؤْمِنِينَ ۝ ٤٩ ﴾

(Allah akan menjadikannya) sebagai seorang rasul kepada Bani Israil. (Isa berkata,) “Sesungguhnya aku telah datang kepadamu dengan tanda (mukjizat) dari Tuhanmu, sesungguhnya aku membuatkan bagimu (sesuatu) dari tanah yang berbentuk seperti burung. Lalu, aku meniupnya sehingga menjadi seekor burung dengan izin Allah. Aku menyembuhkan orang yang buta sejak dari lahir dan orang yang berpenyakit buras (belang) serta menghidupkan orang-orang mati dengan izin Allah. Aku beri tahukan kepadamu apa yang kamu makan dan apa yang kamu simpan di rumahmu. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kerasulanku) bagimu jika kamu orang-orang mukmin.¹³⁷

2) QS. Al-Maidah ayat 110:

﴿ إِذْ قَالَ اللَّهُ لِيُحْيِيَ ابْنَ مَرْيَمَ اذْكُرْ نِعْمَتِي عَلَيْكَ وَعَلَىٰ وَالِدَتِكَ إِذْ أَيَّدْنَاكَ بِرُوحِ الْقُدُسِ تُكَلِّمُ النَّاسَ فِي الْمَهْدِ وَكَهْلًا وَإِذْ عَلَّمْنَاكَ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَالتَّوْرَةَ وَالْإِنْجِيلَ وَإِذْ تَخْلُقُ مِنَ الطَّيْنِ كَهَيْئَةِ الطَّيْرِ بِإِذْنِي فَتَنْفُخُ فِيهَا فَتَكُونُ طَيْرًا بِإِذْنِي وَنُبْرِئُ الْأَكْمَهَ وَالْأَبْرَصَ بِإِذْنِي وَإِذْ تُخْرِجُ الْمَوْتَىٰ بِإِذْنِي وَإِذْ كَفَفْتُ بَنِي

¹³⁶ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 509.

¹³⁷ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 56.

إِسْرَائِيلَ عَلَيْكَ إِذْ جِئْتَهُمْ بِالْبَيِّنَاتِ فَقَالَ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْهُمْ إِنْ هَذَا إِلَّا سِحْرٌ مُّبِينٌ

(۱۱۰)

(Ingatlah) ketika Allah berfirman, “Wahai Isa putra Maryam, ingatlah nikmat-Ku kepadamu dan kepada ibumu sewaktu Aku menguatkanmu dengan Ruhulkudus. Engkau dapat berbicara dengan manusia pada waktu masih dalam buaian dan setelah dewasa. (Ingatlah) ketika Aku mengajarkan menulis kepadamu, (juga) hikmah, Taurat, dan Injil. (Ingatlah) ketika engkau membentuk dari tanah (sesuatu) seperti bentuk burung dengan seizin-Ku, kemudian engkau meniupnya, lalu menjadi seekor burung (yang sebenarnya) dengan seizin-Ku. (Ingatlah) ketika engkau menyembuhkan orang yang buta sejak lahir dan orang yang berpenyakit kusta dengan seizin-Ku. (Ingatlah) ketika engkau mengeluarkan orang mati (dari kubur menjadi hidup) dengan seizin-Ku. (Ingatlah) ketika Aku menghalangi Bani Israil (dari keinginan mereka membunuhmu) pada waktu engkau mengemukakan kepada mereka keterangan-keterangan yang nyata, lalu orang-orang kafir di antara mereka berkata, “Ini tidak lain hanyalah sihir yang nyata”¹³⁸.

3) QS. An-Nur ayat 61:

﴿لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ

وَلَا عَلَى أَنْفُسِكُمْ أَنْ تَأْكُلُوا مِنْ بُيُوتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ آبَائِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أُمَّهَاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ

إِخْوَانِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَخَوَاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَعْمَامِكُمْ أَوْ بُيُوتِ عَمَّاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَخْوَالِكُمْ

أَوْ بُيُوتِ خَالَاتِكُمْ أَوْ مَا مَلَكَتْكُمْ مَفَاتِحَهُ أَوْ صَدِيقِكُمْ لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَنْ تَأْكُلُوا

جَمِيعًا أَوْ أَشْتَاتًا فَإِذَا دَخَلْتُمْ بُيُوتًا فَسَلِّمُوا عَلَى أَنْفُسِكُمْ تَحِيَّةً مِّنْ عِنْدِ اللَّهِ مُبْرَكَةٌ

طَيِّبَةٌ كَذَلِكَ بَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴿٦١﴾

Tidak ada halangan bagi orang buta, orang pincang, orang sakit, dan dirimu untuk makan (bersama-sama mereka) di rumahmu, di rumah bapak-bapakmu, di rumah ibu-ibumu, di rumah saudara-

¹³⁸ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 126.

saudaramu yang laki-laki, di rumah saudara-saudaramu yang perempuan, di rumah saudara-saudara bapakmu yang laki-laki, di rumah saudara-saudara bapakmu yang perempuan, di rumah saudara-saudara ibumu yang laki-laki, di rumah saudara-saudara ibumu yang perempuan, (di rumah) yang kamu miliki kuncinya, atau (di rumah) kawan-kawanmu. Tidak ada halangan bagimu untuk makan bersama-sama mereka atau sendiri-sendiri. Apabila kamu memasuki rumah-rumah itu, hendaklah kamu memberi salam (kepada penghuninya, yang berarti memberi salam) kepada dirimu sendiri dengan salam yang penuh berkah dan baik dari sisi Allah. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat(-Nya) kepadamu agar kamu mengerti.¹³⁹

4) QS. Al-Fath ayat 17:

﴿ لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ ۚ
وَمَنْ يُطِعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ يُدْخِلْهُ جَنَّاتٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ ۚ وَمَنْ يَتَوَلَّ يَْعَذِبْهُ
عَذَابًا أَلِيمًا ۚ ۱۷ ﴾

Tidak ada dosa atas orang-orang yang buta, orang-orang yang pincang, dan orang-orang yang sakit (apabila tidak ikut berperang). Siapa yang taat kepada Allah dan Rasul-Nya, dia akan dimasukkan oleh-Nya ke dalam surga yang mengalir bawahnya sungai-sungai. Akan tetapi, siapa yang berpaling, dia akan diazab oleh-Nya dengan azab yang pedih.¹⁴⁰

5) QS. Abasa ayat 2:

﴿ أَنْ جَاءَهُ الْأَعْمَى ۚ ۲ ﴾

Karena seorang tunanetra (Abdullah bin Ummi Maktum) telah datang kepadanya.¹⁴¹

¹³⁹ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 358.

¹⁴⁰ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 513.

¹⁴¹ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 585.

Al-Qur'an sendiri menggunakan terminologi صُمٌّ (tuli), بُكْمٌ (bisu), أَعْرَاجٌ (pincang) dan عُمِّيٌّ (buta) yang mengindikasikan bahwa individu tersebut merupakan penyandang disabilitas. Pengertian tuli diatas dapat diartikan sebagai tunarungu. Tunarungu merupakan ketidakmampuan individu dalam mendengar suara melalui indera pendengarnya. Paddy Ladd dalam penelitiannya "*Understanding Deaf Culture; in Search of Deafhood*" mendefinisikan arti tuli yaitu; "*The lowercase deaf refers to those from whom deafness is primarily an audiological experience. It is mainly used to describe those who lost some or all of their hearing in early or late life and who do not usually wish to have contact with signing Deaf communities preferring to try and retain their membership of the majority society in which they were socialised*".¹⁴² Kata tuli mengacu kepada mereka dengan permasalahan audiologis, khususnya mereka yang hilang pendengarannya sebagian atau seluruh sejak kecil maupun setelah beranjak dewasa. Kemudian pengertian bisu dapat diartikan sebagai tunawicara. Tunawicara sendiri merupakan ketidakmampuan individu dalam menggunakan organ bicara (mulut, pita suara, tenggorokan dan lidah) yang menyebabkan kesulitan dalam berbicara. Menurut Barbara dalam bukunya, "*Differential Diagnosis and Treatment of Children with Speech Disorder*" mendefinisikan arti kesulitan komunikasi sebagai gangguan kemampuan untuk menggunakan bahasa

¹⁴² Paddy Ladd, *Understanding Deaf Culture: In Search of Deafhood* (Clavedon, England: Multilingual Matters LTD, 2003).

lisan dan tulisan untuk dapat mengungkapkan pikiran atau memahami bahasa orang lain.¹⁴³ Kemudian Pengertian buta diatas dapat diartikan sebagai tunanetra. Tunanetra merupakan ketidakmampuan individu dalam melihat menggunakan indera penglihatannya. Kemudian pengertian pincang dapat diartikan sebagai tunadaksa. Tunadaksa merupakan kecacatan yang terdapat pada tubuh individu yang mengakibatkan kesulitan dalam beraktivitas. Menurut Rafael dan Pastiria Sembiring dalam bukunya, tunadaksa yaitu individu yang mengalami kesulitan untuk mampu mengoptimalkan semua fungsi anggota tubuh akibat luka, penyakit, pertumbuhan yang salah bentuk dan berakibat dengan penurunan gerakan-gerakan tubuh.¹⁴⁴

Kelainan fisik pada penelitian ini merupakan kelainan pada organ reproduksi remaja perempuan. Kelainan organ reproduksi tersebut ditandai dengan tidak tumbuhnya rahim secara normal atau disebut sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Kelainan ini mengakibatkan turunya kemampuan dalam mengoptimalkan fungsi dari organ reproduksi remaja perempuan, seperti fungsi hubungan seksual dan melahirkan keturunan.

Dalam Al-Qur'an juga digambarkan bagaimana kondisi mengenai organ reproduksi perempuan yang tidak mampu melahirkan keturunan,

¹⁴³ Barbara Dodd, *Differential Diagnosis and Treatment of Children with Speech Disorder*, 2 ed. (United Kingdom: Whurr Publishers Ltd, 2005).

¹⁴⁴ Rafael Lisinus dan Pastiria Sembiring, *Pembinaan Anak Berkebutuhan Khusus (Sebuah Perspektif Bimbingan dan Konseling)*, 1 (Medan: Yayasan Kita Menulis, 2020), 102-3.

yang diangkat dari kisah istri nabi Ibrahim As. Dalam QS. Az-Zariyat ayat 29, Allah Swt berfirman:

فَأَقْبَلَتْ امْرَأَتُهُ فِي صَرَّةٍ فَصَكَّتْ وَجْهَهَا وَقَالَتْ عَجُوزٌ عَقِيمٌ

“Istrinya datang sambil berteriak (terperanjat) lalu menepuk-nepuk wajahnya sendiri dan berkata, “(Aku ini) seorang perempuan tua yang mandul”.¹⁴⁵

Kemudian pada QS. Asy-Syura ayat 50, Allah Swt berfirman:

أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنثَاءً وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ

“atau Dia menganugerahkan (keturunan) laki-laki dan perempuan, serta menjadikan mandul siapa saja yang Dia kehendaki. Sesungguhnya Dia Maha Mengetahui lagi Mahakuasa”.¹⁴⁶

Dalam ayat tersebut Allah Swt dengan segala kuasa-Nya mampu untuk memberikan keturunan baik anak laki-laki atau perempuan bahkan menjadikan manusia mandul sekalipun.

Dalam Hadis yang diriwayatkan Muslim juga membicarakan perihal seputar kesusahan dalam memiliki keturunan atau mandul. Hadis tersebut berbunyi:

حَدَّثَنَا قُتَيْبَةُ بْنُ سَعِيدٍ وَعُثْمَانُ بْنُ أَبِي شَيْبَةَ وَاللَّفْظُ لِقُتَيْبَةَ قَالَ حَدَّثَنَا جَرِيرٌ عَنْ الْأَعْمَشِ عَنْ إِبْرَاهِيمَ النَّخَعِيِّ عَنْ الْحَارِثِ بْنِ سُوَيْدٍ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَا تَعْدُونَ الرَّقُوبَ فِيكُمْ قَالَ فُلْنَا الَّذِي لَا يُؤَلَّدُ لَهُ قَالَ لَيْسَ ذَلِكَ بِالرَّقُوبِ وَلَكِنَّهُ الرَّجُلُ الَّذِي لَمْ يَقْدَمْ مِنْ وَلَدِهِ شَيْئاً

¹⁴⁵ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 521.

¹⁴⁶ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 488.

“Telah menceritakan kepada kami Qutaibah bin Sa’id dan Utsman bin Abu Syaibah lafazh ini milik Qutaibah. Dia berkata telah menceritakan kepada kami Jarir dari Al-A’masy dari Ibrahim At-Taimi dari Al-Harits bin Suwaid dari Abdullah bin Mas’ud dia berkata, Rasulullah Saw pernah bertanya kepada para sahabat: Menurut kalian siapakah orang yang mandul ? Abdullah bin Mas’ud berkata kami menjawab, Yaitu orang yang tidak mempunyai anak. Rasulullah Saw bersabda, ‘Bukan itu yang dimaksud dengan mandul. Tetapi yang dimaksud dengan mandul adalah orang yang tidak dapat memberikan apa-apa kepada anaknya’”. (HR Muslim, No. 2609)¹⁴⁷

Kesulitan dalam memiliki keturunan atau mandul dalam Islam merupakan cobaan yang Allah Swt berikan kepada hambanya. Tidak ada ujian yang diberikan sesuai kemampuan hambanya. Bersabar dan berdoa dibarengi dengan usaha untuk mendekati diri kepada Allah Swt adalah cara terbaik untuk menjalani semua ujian tersebut. hal ini dapat kita contohi dari kisah nabi Zakaria As ketika dimana umurnya sudah menginjak senja, beliau senantiasa bersabar dan berdoa kepada Allah Swt agar dikaruniai keturunan yang shalih. Dalam QS. Maryam ayat 4-6, Allah Swt berfirman:

قَالَ رَبِّ إِنِّي وَهَنَ الْعَظْمُ مِنِّي وَاشْتَعَلَ الرَّأْسُ شَيْبًا وَلَمْ أَكُنْ بِدُعَائِكَ رَبِّ شَقِيًّا وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِنْ وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ وَلِيًّا يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا

“Dia (Zakaria) berkata, “Wahai Tuhanku, sesungguhnya tulangku telah lemah, kepalaku telah dipenuhi uban, dan aku tidak pernah kecewa dalam berdoa kepada-Mu, wahai Tuhanku. Sesungguhnya aku khawatir terhadap keluargaku sepeninggalku, sedangkan istriku adalah seorang

¹⁴⁷ Abu Al-Hasan Muslim Bin Al-Hajjaj Al-Qusyairy An-Naisabury, *Sahih Muslim al-Musnad as-Shahih al-Mukhtashar bi Naqli al-Adl an al-Adl ila Rasulillah Shallaallahu alaihi wasallama*, “Bab Fadlu Man Yamliku Nafsahu ‘Inda al-Ghadab wa bi Ayyi Syai’in Yadzhabu al-Ghadab”, (Riyadh: Muhammad al-Faryabi, 2006 M/ 1426 H), II: 1208. Hadis Sahih, Riwayat Muslim dari Qutaibah bin Sa’id.

yang mandul. Anugerahilah aku seorang anak dari sisi-Mu. (Seorang anak) yang akan mewarisi aku dan keluarga Ya 'qub serta jadikanlah dia, wahai Tuhanku, seorang yang diridai”.

Menurut Hamka dalam tafsirnya, nabi Zakaria As dalam doanya tersebut meminta kepada Allah Swt dengan sikap rendah hati, lemah lembut dalam tuturnya, menekur dengan merendahkan diri. Dalam doa nabi Zakaria As sebenarnya memiliki dua permohonan; pertama, permohonan untuk diberikan kelahiran anak dan kedua, permohonan yang penuh harapan. Permohonan dikaruniai anak seperti keluarga pada umumnya yakni melanjutkan tali keturunan yang memimpin keluarga sebagaimana didamba-dambakan manusia. Permohonan kedua merupakan harapan yang tersembunyi dalam hati nabi Zakaria As yakni adanya penerus tugas beliau berupa penerus tali estafet perjuangan beliau akan warisan kenabian yang senantiasa menyebarkan ajaran untuk menegakkan ajaran tauhid di muka bumi ini.¹⁴⁸

Dari ayat-ayat yang dipaparkan Al-Qur'an serta Hadis di atas, dapat dilihat jika kesulitan dalam memiliki keturunan merupakan ujian yang Allah berikan. Tentunya kita sebagai seorang muslim hendaknya mampu mengambil hikmah atas ujian tersebut. Orang tua dengan anak remaja perempuan yang memiliki kelainan organ reproduksi, seyogianya mempertimbangkan pola asuh yang dibutuhkan remaja perempuan dengan kelainan organ reproduksi. Banyak sekali hikmah yang bisa

¹⁴⁸ Abdulmalik Abdulkarim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar Jilid 6*, vol. 6 (Singapura: Pustaka Nasional PTE LTD Singapura, 1990), 4280.

diambil atas kesulitan yang serupa salah satunya dengan sabar, berdoa dan bersyukur.

2. Pola Asuh Orang Tua terhadap Remaja Perempuan Dengan Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser dalam Psikologi Pendidikan Islam

Pola asuh orang tua merupakan serangkaian sistem pengasuhan yang dilaksanakan guna mendidik dan mengasuh anak. Dari pola asuh tersebut muncul beberapa interaksi yang cukup untuk mempengaruhi satu sama lain. Interaksi yang akan terjadi antara kedua belah pihak akan tergantung dari latar belakang masing-masing orang tua-anak baik secara budaya, agama serta lingkungan sosial.

Gaya pengasuhan orang tua tentunya akan menyesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan anak. Jenis pola asuh yang akan diterapkan orang tua akan sangat membantu dalam menciptakan kualitas pendidikan karakter anak. Sebaliknya jika pola asuh yang diterapkan orang tua tidaklah cocok alih-alih menjadi mendidik anak justru menjadikan anak untuk memusuhi bahkan membangkang dari kontrol orang tua.

Sebagaimana dijelaskan bahwa sindrom ini menyulitkan penderitanya untuk memiliki keturunan. Kesulitan memiliki keturunan tersebut berdampak pada psikis dan menimbulkan berbagai perilaku pada remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* sehingga membutuhkan pemahaman, perlakuan dan pendekatan pola asuh orang tua yang lebih cocok untuk memperhatikan aspek-aspek psikologis penderitanya.

Secara psikologi remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* memiliki motif fisiologis untuk mempertahankan diri dan melangsungkan keturunan. Motif fisiologis adalah dorongan setiap individu berkaitan dengan kebutuhan fisiologis, baik kekurangan maupun gangguan pada tubuhnya.

Mempertahankan diri merupakan motif atau dorongan kuat dari dalam diri untuk tetap bertahan hidup sebagai manusia. Contohnya makan-minum, sehat-sakit dan lain sebagainya. Menurut Al-Qur'an dijelaskan dalam QS. Al-Baqarah: 168 :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَّالًا طَيِّبَاتٍ وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

*“Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata”.*¹⁴⁹

Ayat ini menandakan bahwa manusia sejatinya memiliki motif kuat untuk makan-minum demi melanjutkan kelestarian hidupnya di muka bumi ini.

Sejalan dengan motif mempertahankan diri, motif untuk melangsungkan keturunan juga sangat kuat. Menurut Bambang Samsul Arifin, motivasi tersebut mencakup motif libido dan motif keibuan. Motif libido merupakan gairah alamiah manusia yang berperan penting dalam

¹⁴⁹ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 25.

melangsungkan keturunan. Sedangkan motif keibuan merupakan dorongan alamiah manusia akan sifat melahirkan, merawat dan menyayangi anak.¹⁵⁰

Manusia telah dianugerahi sepaket motif libido yang merupakan gairah untuk melangsungkan keturunan sebagaimana dalam QS. An-Nisa:

1, diterangkan:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا
كَثِيرًا وَنِسَاءً ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا

*“Wahai manusia, bertakwalah kepada Tuhanmu yang telah menciptakanmu dari diri yang satu (Adam) dan Dia menciptakan darinya pasangannya (Hawa). Dari keduanya Allah memperkembangbiakkan laki-laki dan perempuan yang banyak.) Bertakwalah kepada Allah yang dengan nama-Nya kamu saling meminta dan (peliharalah) hubungan kekeluargaan. Sesungguhnya Allah selalu menjaga dan mengawasimu”.*¹⁵¹

Menurut Quraish Shihab dalam tafsirnya Al-Misbah, bahwa manusia awalnya bersumber dari satu pasangan. Kemudian dari satu pasangan itulah berkembang biak, dan terus berkembang biak menjadi berbagai pasangan hingga terus bertambah adanya.¹⁵²

Sedangkan motif keibuan sebagai pelengkap, sebagaimana dalam QS. Al-Ahqaf: 15, dijelaskan:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا ۗ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ
شَهْرًا ۗ حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ

¹⁵⁰ Bambang Samsul Arifin, *Psikologi Kepribadian Islam*, 1 ed. (Bandung: CV Pustaka Setia, 2018), 167.

¹⁵¹ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 77.

¹⁵² Muhammad Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 2*, vol. 2 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), 333.

عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُثِيبُ إِلَيْكَ وَآئِنِّي

مِنَ الْمُسْلِمِينَ

*“Kami wasiatkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dengan susah payah dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandung sampai menyapihnya itu selama tiga puluh bulan. Sehingga, apabila telah dewasa dan umurnya mencapai empat puluh tahun, dia (anak itu) berkata, “Wahai Tuhanku, berilah petunjuk agar aku dapat mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau anugerahkan kepadaku dan kepada kedua orang tuaku, dapat beramal saleh yang Engkau ridai, dan berikanlah kesalehan kepadaku hingga kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertobat kepada-Mu dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang muslim”.*¹⁵³

Ayat ini menerangkan gambaran masa-masa sulit seorang ibu dalam mengandung seorang anak dengan susah payah. Seorang ibu berjuang dengan berbagai kendala fisik dan psikisnya. Kemudian tibalah waktu melahirkan, yang mempertaruhkan nyawa. Setelah itu disusunya dan dirawat hingga dewasa. Sungguh betapa besar jasa seorang ibu dan telah merupakan sifat alamiahnya.

Dengan tidak terpenuhinya motif fisiologis remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* akibat tidak dapat melangsungkan keturunan dengan layak, tentunya berdampak pada psikisnya.

Dampak psikis yang terganggu akibat kelainan organ reproduksi remaja perempuan adalah munculnya gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, kesedihan dan stress. Menurut “W” orang tua dari remaja

¹⁵³ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 504.

perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan mengatakan:

Untuk perubahan pada perilaku anak saya waktu itu tentunya kaget dengan keadaannya. Dia tidak menyangka akan punya kelainan organ reproduksi. Terlebih divonis dokter dengan mengidap sindrom MRKH itu. Jika ditanya apakah anak kami kecewa jelas kecewa pastinya, sedih dengan apa yang dialami. Mungkin ini semua adalah cobaan hidup yang Allah Swt berikan. Tapi sejauh ini sedikit demi sedikit dia mampu dan mulai bisa menerima keadaan dan sampai sekarang semakin membaik.¹⁵⁴

Menurut Ana Ratnawati, dalam bukunya “Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi” ia mendiagnosis pasien dengan gangguan menopause (matinya siklus menstruasi, serupa dengan pasien sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* juga tidak menstruasi) dengan;

- a. Kecemasan serta ketakutan yang intens berkaitan dengan stres akibat kurangnya pengetahuan tentang penyakit, perubahan status kesehatan dan implementasi proses perawatannya.
- b. Disfungsi seksual yang berdasarkan perubahan pada fungsi tubuh.¹⁵⁵

Ia menambahkan bahwa ada beberapa bentuk intervensi yang dapat dilakukan terhadap pasien dengan permasalahan diagnosis kecemasan serta ketakutan yang intens berkaitan dengan stres akibat kurangnya pengetahuan tentang penyakit adalah sebagai berikut:

¹⁵⁴ Wawancara dengan W, Orang tua Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

¹⁵⁵ Ana Ratnawati, *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Reproduksi* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2018), 178.

- 1) Melakukan metode pendekatan dan percaya melakukan pengkajian terhadap ketakutannya. Tujuannya adalah membangun rasa saling percaya, agar mempermudah pasien untuk mengutarakan perasaannya.
- 2) Membangun suasana yang aman, tenang dan nyaman. Tujuannya adalah dapat meningkatkan relaksasi pasien.
- 3) Memberikan sejumlah informasi, pengertian dan penjelasan tentang penyakit yang dideritanya. Tujuannya adalah menumbuhkan rasa kesiapan menghadapi segala resiko penyakit yang dideritanya.
- 4) Memberitahukan secara detail prosedur penanganan akan penyakit yang dideritanya yang mungkin dapat dilakukan secara mandiri. Tujuannya adalah mengurangi perasaan cemas pada pasien.
- 5) Mengajari pasien tentang beberapa teknik dalam pengontrolan diri. Tujuannya adalah Meningkatkan pengontrolan diri pasien.
- 6) Melaksanakan teknik dasar relaksasi non-farmakologi. Tujuannya adalah membantu pasien untuk mengurangi stres dan bentuk kecemasan lainnya.
- 7) Menganjurkan pasien untuk mengonsumsi makanan sehat, suplemen dan melakukan pola diet. Tujuannya adalah membantu pasien dalam menstabilkan kesehatan tubuhnya.
- 8) Menyarankan pasien juga untuk berkonsultasi dengan psikiater. Tujuannya adalah mengurangi permasalahan pikiran dan perilaku di tengah situasi penuh tekanan.¹⁵⁶

¹⁵⁶ Ratnawati, 179.

Sejatinya dari delapan bentuk intervensi di atas, memiliki tujuan agar pasien maupun penderita tidak merasakan rasa cemas yang berlebihan.

Selanjutnya adalah intervensi yang dapat dilakukan terhadap pasien dengan permasalahan diagnosis disfungsi seksual yang berdasarkan perubahan pada fungsi tubuh adalah sebagai berikut:

- 1) Menerapkan sikap santun serta ramah pada pasien. Tujuannya adalah menumbuhkan sikap percaya diri pada pasien.
- 2) Mendengarkan keluhan pasien dengan cermat, kemudian mulailah memancing agar pasien bercerita dengan tetap melihat aturan-aturan pendekatan. Tujuannya adalah Memudahkan pasien untuk dapat terbuka perasaannya dan berbagi cerita sensitif atas dasar saling percaya satu sama lain.
- 3) Memberikan informasi tentang kondisi pasien tersebut. Tujuannya adalah membantu pasien untuk memahami situasi dan keadaan yang dihadapinya.
- 4) Memberi saran dan masukan agar mau berbagi perihal permasalahan yang dihadapinya kepada pasangan, keluarga dan orang dekat. Tujuannya adalah membangun komunikasi yang inklusif guna meningkatkan diskusi dan resolusi dari permasalahan yang dihadapi pasien.
- 5) Senantiasa mengajak pasien untuk berdiskusi tentang apa saja penanganan khusus perihal kegiatan seksualnya. Tujuannya adalah

membantu pasien dalam pengambilan langkah penanganan khusus perihal kegiatan seksualnya.

- 6) Menyarankan pasien untuk melakukan terapi baik dengan atau tanpa obat. Tujuannya adalah mengatasi permasalahan organ reproduksi.¹⁵⁷

Pada enam bentuk intervensi di atas hakikatnya memiliki tujuan agar permasalahan disfungsi seksual dapat teratasi. Walaupun memiliki kemiripan ciri-ciri menopause remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*, namun orang tua remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* seharusnya melibatkan prosedur yang lebih kompleks dan pertimbangan vital lainnya untuk mengatasi permasalahan disfungsi seksual yang diderita anaknya.

Setelah dampak psikologis berupa gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan lainnya, maka akan muncul berbagai macam perilaku pada remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Sejatinya perilaku ini umum ditemukan pada orang yang sakit. Menurut Jenita dalam bukunya “Psikologi Keperawatan”, perilaku yang ditunjukkan individu yang sehat dan yang sakit dalam hal ini remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* tentunya berbeda-beda. Perilaku yang ditunjukkan juga dapat dilandasi jenis penyakit yang diderita, waktu penyembuhan dan berbagai faktor lain yang mempengaruhinya. Namun pada umumnya mencakup beberapa hal berikut ini: perasaan takut, regresi

¹⁵⁷ Ratnawati, 180–81.

(rasa cemas yang menimbulkan ketidakpercayaan diri dan perasaan minoritas), egosentris, sensitif dan hilangnya antusiasme dan minat akibat stres.¹⁵⁸ Perilaku diatas juga disebutkan muncul pada salah satu remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan.

Perasaan takut sendiri merupakan hal wajar terjadi terhadap individu yang sakit. Perasaan takut tersebut didasari dari perasaan takut akan ketidaktahuan, ketidaksembuhan, kecacatan, bahkan kematian. Menurut “RW” dalam wawancaranya menjelaskan bahwa:

Pada saat pemeriksaan dokter (Laki-laki) meminta untuk melakukan pemeriksaan fisik (Organ reproduksi) untuk mengetahui apakah ada ciri-ciri fisik dari kelainan alat reproduksi, namun saya tolak sebab takut dan malu untuk diperiksa.¹⁵⁹

Regresi dalam ranah psikologi sendiri merupakan bentuk kecemasan yang ditimbulkan orang sakit. Menurut Kamus besar bahasa Indonesia pengertian regresi dalam psikologi adalah proses berbalik menuju tahap perkembangan perilaku sebelumnya yang dialami karena frustrasi.¹⁶⁰ Kecemasan yang ditimbulkan juga diduga sebagai bentuk munculnya ketidakpercayaan diri dan merasa sebagai minoritas. Menurut “RW” dalam wawancara menjelaskan, “*Saya tidak terlalu yakin akan mudahnya*

¹⁵⁸ Jenita Doli Tine Donsu, *Psikologi Keperawatan: Aspek-Aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi Teori Perilaku Manusia* (Yogyakarta: PT Pustaka Baru, 2019), 61–62.

¹⁵⁹ Wawancara dengan RW, Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

¹⁶⁰ Kemdikbudristek, “Regresi”, dikutip dari <https://kbbi.web.id/regresi>, diakses pada 27 Desember 2022 jam 14.00 WIB.

pernikahan, sempat terpikirkan untuk tidak menjalin hubungan asmara, hingga menikah”.¹⁶¹

Egosentris merupakan perilaku yang lebih mementingkan diri sendiri. Perilaku ini juga dialami oleh remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Perilaku egosentris juga ditunjukkan remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Menurut “RW” dalam wawancara menjelaskan, “*Tapi saya tetap ingin menikah. Karna menikah merupakan sekali dalam seumur hidup*”.¹⁶²

Sensitif juga merupakan bentuk perilaku yang ditunjukkan orang sakit. Sensitif dalam konteks ini merupakan reaksi emosional akan hal-hal tertentu. Pada remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* tentunya akan sangat sensitif terhadap hal-hal seputar organ reproduksi yang bisa saja memicu tekanan atau gangguan mental lainnya. Walaupun tidak bermaksud membahas seputar kekurangan yang dimiliki remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* namun akan berdampak secara tidak langsung dan dapat memicu reaksi emosional.

Perilaku terakhir yang ditunjukkan berupa hilangnya antusias dan minat terhadap berbagai macam hal. Dalam kasus ini remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*, kehilangan antusias dan

¹⁶¹ Wawancara dengan RW, Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

¹⁶² Wawancara dengan RW, Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

minat dalam melahirkan keturunan sebagaimana fitrah manusia untuk terus berkembang biak melalui proses generatif dan pernikahan. Sebagaimana hal itu dijelaskan “RW” dalam wawancara, “Menurut saya bahwa menikah dengan tidak memberikan keturunan bagi suami dan keluarga merupakan hal yang sangat disayangkan”.¹⁶³

Dengan adanya gangguan kesehatan mental dan timbulnya berbagai macam perilaku, maka orang tua hendaknya mempertimbangkan pola asuh apa yang sesuai dengan remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Dalam penelitian ini model pola asuh yang digunakan adalah model pola asuh yang digagas Baumrind. Pola asuh ini berfokus pada dua hal besar yakni, tuntutan orang tua dan respon orang tua. Tuntutan tersebut merupakan hal apa saja yang orang tua tuntut dari anaknya. Sedangkan respon orang tua merupakan hal apa saja yang dilakukan orang tua agar tuntutannya dipenuhi sang anak.

Digambarkan bahwa pola asuh yang digunakan orang tua dalam penelitian ini adalah model pola asuh otoritatif. Sebagaimana yang dinyatakan Baumrind, “*Therefore they exert firm control at points of parental-child divergence, but does not hem the child in with restrictions. Authoritative parents are responsive affectively in the sense of being loving, supportive and committed*”.¹⁶⁴ Orang tua yang menggunakan pola asuh otoritatif sejatinya mengetahui beberapa pilar penting dalam mendidik anak.

¹⁶³ Wawancara dengan RW, Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

¹⁶⁴ A. Cowan dan Hetherington, *Family Transitions*, 2:129.

Sehingga mampu mengontrol keadaan dalam mengasuh dengan tidak mengekang. Orang tua dengan pola asuh otoritatif menjalankan prinsip-prinsipnya untuk mendidik anak, tetapi memenuhi serta mengenali minat anak dengan caranya sendiri.

Model pola asuh otoritatif merupakan pola asuh yang bercirikan beberapa tuntutan orang tua masif dan respon orang tua yang masif juga. Dengan begitu akan tercapainya kewajiban dan hak orang tua maupun anak.

Hematnya menurut peneliti pola asuh terbaik merupakan pola asuh otoritatif yang melibatkan anak juga dalam kebijakan pengasuhan orang tua. Pola asuh otoritatif memiliki beberapa kelebihan bagi anak dibandingkan pola asuh yang lain, yakni: pertama, anak akan tampak lebih bahagia. Kedua, anak akan lebih mandiri. Ketiga, anak akan mampu memaksimalkan pencapaian akademik. Keempat, anak akan mampu mengembangkan harga diri yang baik. Kelima, anak akan mampu bersosial secara kompeten. Keenam, anak akan memiliki kesehatan mental yang lebih baik. Ketujuh, anak akan cenderung berkepribadian yang progresif dan terbuka.¹⁶⁵

Dalam beberapa penelitian model pola asuh ini dirasa cukup ideal ketimbang dua bentuk pola asuh lainnya yakni, otoriter dan permisif. Menurut Rifa Hidayah dalam penelitiannya mengkonfirmasi orang tua dengan pola asuh otoritatif akan lebih peduli terhadap anak, dan memudahkan untuk menanamkan karakter positif pada anak. Dalam

¹⁶⁵ Miftakhuddin dan Rony Harianto, *Anakku Belahan Jiwaku Pola asuh yang tepat untuk membentuk psikis anak*, 1 ed. (Sukabumi: CV Jejak, 2020), 114.

penelitiannya juga disebutkan pola asuh otoritatif dapat dikolaborasikan dengan beberapa program salah satunya yakni program *excellent parenting* untuk meningkatkan pola asuh otoritatif.¹⁶⁶ Menurut Widodo dan Bernadetta, pola asuh otoritatif juga dapat berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan diri (*self efficacy*) dan kecerdasan adversitas atau kecerdasan anak dalam menghadapi tekanan dan mengolah tekanan tersebut menjadi tantangan yang dapat diselesaikan.¹⁶⁷ Menurut Miran Lavric dalam penelitiannya, pola asuh otoritatif lebih berkorelasi terhadap tingkat kepuasan hidup anak muda dari sepuluh negara di eropa tenggara ketimbang dua pola asuh yang lain yakni pola asuh otoritarian dan permisif.¹⁶⁸ Menurut Juyoung Kang dalam penelitiannya, pola asuh otoritatif memiliki hubungan positif terhadap perilaku prososial (tingkah laku positif yang menguntungkan fisik atau psikis orang lain) dan *cognitive reappraisal* (strategi menilai ulang keadaan) anak muda dewasa.¹⁶⁹

Dengan begitu orang tua yang mengedepankan pola asuh otoritatif setidaknya mempertimbangkan aspek pendekatan untuk membangun rasa percaya satu sama lain, komunikasi, dan pengasuhan yang membawa

¹⁶⁶ Rifa Hidayah, "Meningkatkan Pola Pengasuhan Otoritatif melalui Program Excellent Parenting," *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 11, no. 2 (2021): 204–16.

¹⁶⁷ Bernadus Widodo dan Bernadetta Eka, "Kecerdasan Adversitas ditinjau dari Pola Asuh Otoritatif dan Keyakinan Diri (Self Efficacy)," *Jurnal Pendidikan* 30, no. 3 (2022): 389–96, <https://doi.org/10.32585>.

¹⁶⁸ Miran Lavric dan Andrej Naterer, "The Power of Authoritative Parenting: A Cross-National Study of Effects of Exposure to Different Parenting Styles on Life Satisfaction," *Children and Youth Services Review*, 2020, <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105274>.

¹⁶⁹ Juyoung Kang dan Haoyi Guo, "The Effects of Authoritative Parenting Style on Young Adult Children's Prosocial Behaviour: The Mediating Role of Emotion-Regulation," *China Journal of Social Work*, 2021, <https://doi.org/10.1080/17525098.2021.1956760>.

ketenangan bagi remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

Pola asuh otoritatif merupakan sistem pengasuhan yang mengedepankan nilai-nilai demokratis di dalamnya. Tidak sedikit yang beranggapan bahwa kedua hal tersebut sama hanya berbeda pada penyebutannya. Pola asuh ini juga digambarkan dengan orang tua yang begitu responsif akan kebutuhan sang anak. Orang tua bertindak sebagai fasilitator, dengan memberikan pertanyaan serta pernyataan dengan melihat bagaimana respon dan perkembangan anak.

Menurut Buyung Surahman, pola asuh otoritatif memiliki beberapa ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Anak mendapatkan kesempatan untuk bersikap mandiri serta mengembangkan kontrol internal pada dirinya.
- b. Anak mendapatkan pengakuan sebagai pribadi yang utuh dan dilibatkan dalam mengambil keputusan dalam keluarga.
- c. Orang tua menetapkan peraturan bagi anak dengan adanya konsensus antara kedua belah pihak.
- d. Orang tua senantiasa memprioritaskan kebutuhan anak dengan tegas dalam mengontrol anak.
- e. Orang tua senantiasa bersikap realistis terhadap kemampuan anak, dengan tidak menaruh ekspektasi berlebihan terhadap kemampuannya.

- f. Orang tua senantiasa memberikan ruang bagi anak dalam memilih dan bertindak sesuai keinginannya.
- g. Orang tua senantiasa menggunakan pendekatan yang hangat terhadap permasalahan yang dihadapi anak.¹⁷⁰

Dalam pola asuh yang dicetuskan Baumrind mewakili dunia barat, terdapat dua poros besar dalam teori pola asuh ini yakni tuntutan (*demandingness*) dan respon (*responsiveness*) bagi anak-orang tua. Tuntutan (*demandingness*) merupakan “*demandingness is a manifestation of high parental investment. They supervise and monitoring their children’s activities and have high aspirations for them*”. Sementara respon (*responsiveness*) merupakan “*equivalent to the affective warmth or hospitality dimension*”.¹⁷¹ Menurut Fadlillah dalam penelitiannya, tuntutan dan respon orang tua dalam pola asuh otoritatif memberikan anak kesempatan memilih apa yang diinginkan. Sederhananya anak diberikan kebebasan untuk memilih apa yang disenanginya dengan kontrol dan pengawasan dari orang tua.¹⁷² Tuntutan yang orang tua minta seimbang dengan respon yang orang tua berikan.

Sejatinya apa yang menjadi ciri-ciri pola asuh otoritatif yang digagas dunia barat juga digambarkan dalam Al-Qur’an. Ajaran agama Islam ini

¹⁷⁰ Buyung Surahman, *Korelasi Pola Asuh Attachment Parenting terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Dini* (Bengkulu: Zigie Utama, 2021), 16.

¹⁷¹ Diana Baumrind, *Child Maltreatment and Optimal Caregiving in Social Contexts* (New York: Garland Publishing, 1995), 56–61.

¹⁷² Muhammad Fadlillah dan Fauziah Syifa, “Analysis of Diana Baumrind’s Parenting Style on Early Childhood Development,” *Al-Ishlah: Jurnal Pendidikan* 14, no. 2 (2022): 2130, <https://doi.org/10.35445/alishlah.v14i1.487>.

bersifat universal walaupun tidak secara eksplisit, namun sirat akan adanya unsur tersebut. Menurut peneliti jika ditarik benang merahnya maka ciri pola asuh otoritatif secara dominan dapat dibagi menjadi dua hal yakni, kontrol positif orang tua dan respon positif orang tua.

Pertama adalah kontrol positif orang tua, hal ini dimaksudkan agar anak tetap memiliki kesempatan dan ruang gerak atas dirinya sehingga diharapkan mampu menunaikan kewajibannya terhadap orang tua. Kedua adalah respon positif orang tua, hal ini dimaksudkan agar orang tua menjalankan kewajibannya demi terpenuhinya seluruh hak anak.

Dua hal di atas telah dijelaskan dalam ajaran agama Islam secara holistik. Sebagaimana dalam hadis riwayat Bukhori:

حَدَّثَنَا عَبْدَانُ أَخْبَرَنَا عَبْدُ اللَّهِ أَخْبَرَنَا يُونُسُ عَنْ الزُّهْرِيِّ قَالَ أَخْبَرَنِي أَبُو سَلَمَةَ بْنُ عَبْدِ الرَّحْمَنِ أَنَّ أَبَا هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَا مِنْ مَوْلُودٍ إِلَّا يُولَدُ عَلَى الْفِطْرَةِ فَأَبَوَاهُ يُهَوِّدَانِهِ أَوْ يُنَصِّرَانِهِ أَوْ يُمَجِّسَانِهِ كَمَا تُنْتَجُ الْبَيْهَمَةُ بَيْهَمَةً جَمْعَاءَ هَلْ تُحْسِنُونَ فِيهَا مِنْ جَدِّ عَاءٍ ثُمَّ يَقُولُ (فِطْرَةَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ)

Artinya:

“Telah menceritakan kepada kami Abdan, telah mengabarkan kepada kami Abdullah, telah mengabarkan kepada kami Yunus dari Az-Zuhri dia berkata, telah mengabarkan kepadaku Abu Salamah bin Abdurrahman bahwa Abu Hurairah radhiyaallahu’anhu berkata, Rasulullah Saw bersabda, “Seorang bayi tidak dilahirkan (ke dunia) melainkan ia berada dalam kesucian (fitrah). Kemudian kedua orang tuanyalah yang akan membuatnya menjadi Yahudi, Nasrani ataupun Majusi sebagaimana hewan yang dilahirkan dalam keadaan selamat tanpa cacat. Maka apakah kalian

merasakan adanya cacat? Kemudian beliau membaca firman Allah Swt yang berbunyi: ..tetaplah atas fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrahnya itu. Tidak ada perubahan atas fitrah Allah”. HR Bukhori 4475.¹⁷³

Sebagaimana dalam QS. Ar-Rum: 30 dijelaskan;

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَٰلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ

*“Maka, hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Islam sesuai) fitrah (dari) Allah yang telah menciptakan manusia menurut (fitrah) itu. Tidak ada perubahan pada ciptaan Allah (tersebut). Itulah agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui”.*¹⁷⁴

Dari Hadis dan Al-Qur'an yang disampaikan di atas, mengindikasikan dua hal bahwa 1) Anak memiliki fitrah (potensi bawaan) yang melekat pada dirinya, dan 2) Orang tua dapat mengarahkan fitrah (potensi bawaan) tersebut kejalan yang benar. Fitrah (potensi bawaan) tersebut mencakup kontrol atas dirinya dan pribadi yang utuh sebagaimana yang terkandung dalam butir teori pola asuh otoritatif yakni ruang-kebebasan bagi anak. Orang tua dapat mengarahkan anak sesuai kemampuannya merupakan respon sebagaimana yang terkandung dalam butir teori pola asuh otoritatif. Perlu juga digaris bawahi fitrah dalam penelitian ini merupakan seluruh potensi manusia yang Allah Swt ciptakan. Sebab beberapa ulama berbeda pendapat mengenai makna fitrah dalam QS. Ar-Rum: 30 ini. Menurut Quraish Shihab, ayat ini membicarakan fitrah

¹⁷³ Ahmad Ibnu Ali Ibnu Hajar, *Fath al-Bari bi Syarh Shahih al-Imam Abu Abdullah Muhammad ibnu Isma'il al-Bukhari*, “Lidiinillahi Diin al-Awwaliin wa al-Fitrah”, (Kairo: Muhibbu al-Din al-Khatib, 1987 M/ 1407 H), VIII: 372. Hadis Shahih, Riwayat Bukhari dari ‘Abdan.

¹⁷⁴ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, 407.

keagamaan, bukan fitrah dalam arti secara keseluruhan potensi manusia yang diciptakan Allah Swt. Sedangkan, Al-Biqā'ī mengartikan fitrah sebagai tabiat awal yang Allah Swt ciptakan atas diri manusia bukan hanya sebatas keyakinan tentang keesaan Allah Swt. Ibn Asyur mengartikan fitrah sebagai apa yang Allah Swt ciptakan dalam diri manusia terdiri atas jasad, akal dan jiwa.¹⁷⁵ Hal ini mendukung teori nativisme sebagai faktor bawaan yang paling dominan dalam mendidik anak, mendukung teori empirisme sebagai faktor lingkungan anak yang mempengaruhinya dan integrasi antara kedua teori tersebut yakni teori konvergensi yang menyatakan faktor bawaan dan lingkunganlah yang berpengaruh besar dalam mendidik anak.

Menurut Maragustam Siregar, perspektif fitrah dalam Islam dapat diklasifikasi menjadi empat bagian yakni Fatalis-Pasif, Netral-Pasif, Positif-Aktif dan Dualis-Aktif.¹⁷⁶ Penjabarannya adalah sebagai berikut:

1) Fatalis-Pasif

Fatalis-pasif maksudnya adalah seluruh potensi bawaan manusia contohnya dalam hal pola asuh otoritatif yang sangat memprioritaskan kebebasan anak agar terciptanya sifat baik anak seperti kemandirian anak, kreatifitas anak, empati anak itu semua merupakan asal ketetapan dari Allah Swt dan manusia pasif atas ketetapan-Nya. Singkatnya adalah potensi bawaan anak telah menjadi ketetapan asal apa adanya darimana

¹⁷⁵ Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 11*, 11:54.

¹⁷⁶ Maragustam Siregar, *Filsafat Pendidikan Islam menuju pembentukam karakter* (Yogyakarta: Pascasarjana Fakultas Tarbiyah dan Keguruan FITK UIN Yogyakarta, 2021), 128–36.

manusia berasal. Sedangkan pengaruh orang tua atas anaknya tersebut bersifat pasif. Dasarnya dalam QS. Al-A'raf: 172, Allah Swt berfirman:

وَإِذْ أَخَذَ رَبُّكَ مِنْ بَنِي آدَمَ مِنْ ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ
قَالُوا بَلَىٰ شَهِدْنَا أَنْ تَقُولُوا يَوْمَ الْقِيَامَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَذَا غَافِلِينَ

*“(Ingatlah) ketika Tuhanmu mengeluarkan dari tulang punggung anak cucu Adam, keturunan mereka dan Allah mengambil kesaksiannya terhadap diri mereka sendiri (seraya berfirman), “Bukankah Aku ini Tuhanmu?” Mereka menjawab, “Betul (Engkau Tuhan kami), kami bersaksi.” (Kami melakukannya) agar pada hari Kiamat kamu (tidak) mengatakan, “Sesungguhnya kami lengah terhadap hal ini”.*¹⁷⁷

2) Netral-Pasif

Netral-Pasif maksudnya adalah seluruh potensi bawaan manusia ketika lahir dalam keadaan suci dan manusia pasif atas pengaruh lingkungan. Singkatnya sifat baik anak seperti kemandirian anak, kreatifitas anak, empati anak itu semua suci tanpa pengaruh apa-apa. Sedangkan pengaruh orang tuanya bersifat pasif. Dasarnya dalam QS. An-Nahl: 78, Allah Swt berfirman:

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ
وَالْأَفْئِدَةَ ۗ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

*“Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun dan Dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani agar kamu bersyukur”.*¹⁷⁸

¹⁷⁷ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 173.

¹⁷⁸ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 275.

3) Positif-Aktif

Positif-Aktif maksudnya adalah manusia dilahirkan dengan keadaan suci-baik dan keadaan kotor-jahat merupakan hal-hal yang bersifat aksidental. Manusia juga aktif menerima, menolak atau integrasi keduanya dalam merespon lingkungan. Singkatnya sifat baik anak merupakan potensi bawaan yang suci adanya, adapun sifat buruknya merupakan gesekan atas dinamika pengaruh lingkungan. Layaknya pengaruh orang tua bisa saja diterima, ditolak bahkan integrasi keduanya oleh anak. Dasarnya dalam QS. Ar-Rum: 30.

4) Dualis-Aktif

Dualis-Aktif maksudnya adalah manusia dilahirkan dengan membawa sifat ganda-integral dan saling berlawanan. Manusia juga aktif menerima, menolak atau integrasi keduanya dalam merespon lingkungan. Singkatnya potensi bawaan anak berupa baik-buruknya merupakan potensi bawaan dan saling berlawanan. Sedangkan pengaruh orang tua bisa saja diterima, ditolak bahkan integrasi keduanya oleh anak. Dasarnya dalam QS. Asy-Syams: 7-10, Allah Swt berfirman:

وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا

*“Dan demi jiwa serta penyempurnaan (ciptaan)-nya, lalu Dia mengilhamkan kepadanya (jalan) kejahatan dan ketakwaannya, sungguh beruntung orang yang menyucikannya (jiwa itu) dan sungguh rugi orang yang mengotorinya”.*¹⁷⁹

¹⁷⁹ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya, 595.

3. Kiat Implementasi Pola Asuh Otoritatif Orang Tua terhadap Remaja Perempuan Dengan Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan

Implementasi pola asuh otoritatif dalam pengasuhan orang tua dapat dilakukan dengan beberapa tindakan yang memuat nilai-nilai demokratis. Menurut Sunarty tindakan tersebut berupa ucapan dan tindakan seperti; sikap orang tua yang rasional dan bertanggung jawab, sikap orang tua yang penuh kehangatan dan pengertian, sikap orang tua yang realistis dan fleksibel dan sikap orang tua yang menumbuhkan keyakinan dan kepercayaan diri.¹⁸⁰

Menurut Baumrind, makna kehangatan bukan saja sikap ramah melainkan adanya keterikatan antara anak dan orang tua. Hal tersebut juga mengacu pada ekspresi kasih serta sayang dari kedua orang tua. Tambahnya sikap ramah bukan berarti tanpa syarat, melainkan orang tua yang penuh kasih sayang dapat menjadi pendisiplin yang tegas.¹⁸¹

Tindakan yang memuat nilai demokratis tentunya dapat dilakukan terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dengan catatan orang tua mampu memperhatikan serta membimbing perkembangan emosi anak. Emosi tersebut bisa saja akibat diagnosis atas konsekuensi sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* yang

¹⁸⁰ Kustiah Sunarty, *Pola Asuh Orang Tua dan Kemandirian Anak* (Makassar: Edukasi Mitra Grafika, 2015), 25.

¹⁸¹ Baumrind, *Child Maltreatment and Optimal Caregiving in Social Contexts*, 58.

dideritanya. Menurut Kusnadi, melalui gaya pengasuhan orang tua yang tepat akan berpengaruh terhadap pengendalian emosi, sehingga ia mampu mampu menerima perasaannya dan memecahkan permasalahan hidup yang dialaminya.¹⁸²

Maka implementasi pola asuh otoritatif terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi orang tua

Komunikasi merupakan sarana untuk memahami antara satu individu dengan individu lainnya. Komunikasi dalam keluarga adalah sebuah sistem komunikasi antara orang tua dan anak. Komunikasi dalam keluarga tentunya akan membangun pemahaman bersama akan permasalahan dalam keluarga. Komunikasi dalam keluarga bertujuan agar dapat membangun kasih sayang satu sama lain, rasa percaya dan kerja sama antar anggota keluarga. hal itu juga berlaku pada orang tua yang memiliki anak remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Bermula dengan komunikasi yang baik akan memberikan dampak yang positif bagi orang tua dan remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

¹⁸² Starry Kireida Kusnadi dan Ardianti Agustin, "Parental Emotional Coaching untuk Meningkatkan Gaya Pengasuhan dan Penerimaan Orang Tua terhadap Anak Tunarungu," *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 9, no. 2 (2019): 151, <https://doi.org/10.26740/jptt.v9n2.p148-159>.

Pada kasus remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan awalnya sangat terkejut dengan vonis dokter. “RW” menjelaskan, “*Saya begitu sedih, kecewa dan depresi setelah mengetahui bahwa saya divonis mengidap sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH)*”.¹⁸³

Dengan keadaan tersebut tentunya dibutuhkan komunikasi yang baik dalam memberikan dukungan maupun memberikan pengertian terhadap kelainan yang dialaminya. Pola asuh yang diterapkan orang tua dari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan memang telah membangun komunikasi yang baik. “W” selaku orang tua menjelaskan:

Komunikasi dari dulu di keluarga itu sudah baik adanya. Komunikasi lancar dan baik selama di rumah maupun ketika dia berkuliah di Makassar. Dulu ketika kuliah Kita selaku orang tua selalu menyempatkan waktu luang untuk menelpon dan menanyakan kondisi dia di Makassar.¹⁸⁴

Tentu dengan adanya komunikasi yang dibangun orang tua baik sebelum divonis mengidap maupun setelah divonis mengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* akan berdampak pada kualitas asuhan anak.

¹⁸³ Wawancara dengan RW, Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

¹⁸⁴ Wawancara dengan W, Orang tua Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

2. Tanggung jawab orang tua

Tanggung jawab merupakan tindakan yang penuh dengan kesungguhan untuk menerima maupun menanggung beban atas sesuatu yang telah diperbuat. Tindakan ini sudah selayaknya ada dalam kehidupan berumah tangga. Setiap anggota keluarga memiliki tanggung jawabnya masing-masing dalam berbagai hal di lingkungan keluarga.

Tindakan tanggung jawab yang ditunjukkan orang tua akan memberikan contoh yang baik pada anak. Sebelum menuntut anak untuk bertanggung jawab terlebih dahulu orang tua mempraktekkan hal tersebut. Dengan begitu anak akan mulai terbentuk rasa tanggung jawabnya dalam kehidupan.

Sebagaimana yang ditunjukkan pada sikap tanggung jawab orang tua perempuan remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan dengan senantiasa memenuhi kebutuhan anak baik materil maupun immateril. “W” selaku orang tua dari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan menjelaskan, “*Saya selalu beri dia dukungan baik materil maupun imaterial*”.¹⁸⁵

¹⁸⁵ Wawancara dengan W, Orang tua Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

3. Keramahan orang tua

Sikap yang ramah merupakan perilaku yang diikuti dengan pendekatan yang hangat terhadap anak. Orang tua sepatutnya menunjukkan sikap yang hangat dalam setiap pengasuhan yang diberikan terhadap anak.

Hendaknya orang tua menggunakan kata-kata yang baik, sikap yang ramah sehingga anak akan lebih percaya dan menilai keluarga adalah tempat dimana ia merasa dilindungi. “W” selaku orang tua dari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan menjelaskan, “*Ciri khasnya Saya tidak pernah memanggil anak-anak dengan namanya langsung. Pasti saya menggunakan awalan mbak, bagi anak-anak saya*”.¹⁸⁶

Remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan khususnya membutuhkan pendekatan yang mampu membuat dirinya nyaman dalam lingkungan keluarga. Orang tua tidak dapat menggunakan pendekatan yang otoriter terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Sikap otoriter tidak akan mudah untuk diterima remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*, sebab hal tersebut justru hanya akan menambah beban yang dihadapinya.

¹⁸⁶ Wawancara dengan W, Orang tua Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

4. Fleksibilitas orang tua

Sikap fleksibilitas merupakan sikap yang dapat menyesuaikan dalam kondisi serta keadaan yang terjadi. Pola asuh yang digunakan orang tua hendaknya memperhatikan tindakan penuh pertimbangan ini. Menyikapi kelainan sistem reproduksi remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* tentunya haruslah fleksibel. Orang tua tidak dapat bersikap kaku dan terkesan formal.

Contohnya pada kasus ini, orang tua dari remaja perempuan yang telah divonis dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* menyikapi konsekuensi terburuk dari sindrom ini dengan mengubah mindset menyesuaikan dengan realitas yang terjadi. “W” selaku orang tua dari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan menjelaskan:

Namanya keadaan seperti ini tidak ada yang minta cuman kita hanya bisa bersyukur akan takdir yang Allah Swt berikan. Anak juga menurut saya tidak harus dari anak biologis. Masih banyak anak diluar sana yang membutuhkan sosok orang tua.¹⁸⁷

Orang tua dengan sikap fleksibel justru akan mempermudah dalam mengasuh anak dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

5. Kemandirian orang tua

Kemandirian merupakan sikap yang ditunjukkan dengan tidak bergantung pada siapa pun. Orang tua dalam pola asuhnya hendaknya

¹⁸⁷ Wawancara dengan W, Orang tua Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

menunjukkan sikap mandiri serta berusaha menumbuhkan sikap mandiri pada diri anak.

Kemandirian pada remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan ditunjukkan dengan sikap selalu teguh menjalani kehidupan, membantu orang tua berdagang serta menempuh perkuliahan dengan segala beban dan dampak tidak langsung yang dialami. Hal ini dilakukan sebab sudah sepatutnya menjadi kewajibannya berbakti kepada orang tua. 'RW' selaku remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan menjelaskan:

Terlepas dari semua yang saya alami, saya tetap menjalani kehidupan sewajarnya. Menyelesaikan perkuliahan di UIN Alauddin Makassar dan Tetap membantu orang tua berjualan di liburan.¹⁸⁸

Dengan ditanamkan sikap kemandirian tersebut diharapkan remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* dapat menjalani kehidupannya dengan kemandirian serta teguh hatinya dalam melewati rintangan yang dihadapinya.

¹⁸⁸ Wawancara dengan RW, Remaja Perempuan MRKH di Wajo, 26 November 2022.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Psikologi Pendidikan Islam memandang pola asuh orang tua terhadap anak dengan kelainan reproduksi sebagai suatu bentuk interaksi melalui komunikasi, keteladanan, nasihat dan perintah yang tersirat akan nilai-nilai Islam. Tujuannya mendukung perkembangan seluruh potensi anak sebagai hamba Allah Swt dan mendekatkannya kepada Allah Swt yang merupakan khalik.
2. Pola asuh bagi remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* tipe 1 di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan adalah model pola asuh otoritatif dengan mempertimbangkan aspek psikologis. Pendekatan yang dapat digunakan adalah komunikasi dan pengasuhan yang membawa ketenangan bagi remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Kontrol dan respon orang tua berperan penting dalam pengembangan fitrah (potensi bawaan) remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.
3. Kiat Implementasi pola asuh orang tua terhadap remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan adalah dengan komunikasi orang tua yang baik, tanggung jawab orang tua, keramahan orang tua, fleksibilitas orang tua dan kemandirian orang tua.

B. Saran

1. Bagi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (Kemenpppa) lebih gencar mensosialisasikan peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja Indonesia. Khususnya terkait materi fenomena gangguan menstruasi abnormal pada remaja perempuan seperti sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* (MRKH). Hal ini bertujuan agar meningkatkan kesadaran, mental, dan sikap positif kesehatan reproduksi yang mempengaruhi kualitas hidup remaja perempuan Indonesia.
2. Bagi guru, orang tua, dan wali hendaknya menerapkan pendekatan sesuai dengan kebutuhan psikis dari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*. Gunakanlah komunikasi yang aktif agar terjalin ikatan emosional yang baik. Dengan begitu proses pendidikan akan lebih mudah untuk diaplikasikan.
3. Bagi penelitian selanjutnya agar sekiranya mengembangkan penelitian pada: 1) Aspek psikis remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* serta pola asuh orang tua dengan jenis pola asuh otoriter dan permisif. 2) Aspek psikis remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* serta keterlibatannya dengan lingkungan sekolah dan masyarakat, 3) Aspek psikis remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* serta hubungan dengan *Spiritual Intelligence* (SQ).

DAFTAR PUSTAKA

- A. Cowan, Philip, dan Mavis Hetherington, ed. *Family Transitions*. Vol. 2. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1991.
- A. Wijayarini, Maria, dan Peter I. Anugerah, trans. oleh. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. 4 ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2005.
- Abdulkarim Amrullah, Abdulmalik. *Tafsir Al-Azhar Jilid 5*. Vol. 5. Singapura: Pustaka Nasional PTE LTD Singapura, 1990.
- . *Tafsir Al-Azhar Jilid 6*. Vol. 6. Singapura: Pustaka Nasional PTE LTD Singapura, 1990.
- Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*. Surabaya: Halim Publishing & Distributing, 2013.
- Amies Oelschläger, Anne-Marie E. "Mullerian Agenesis: Diagnosis, Management and Treatment." *American College of Obstetricians and Gynecologists Committee Opinion* 131, no. 1 (Januari 2018). <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002458>.
- Anwar, Mochamad, Ali Baziad, dan R. Prajitno Prabowo. *Ilmu Kandungan*. 3 ed. Jakarta: PT Bina Pustaka, 2014.
- As-Suyuti, Jalaaluddin. *Tafsir Jalalain*. 3 ed. Kairo: Darul Hadis, 2001.
- Ayu Cahya Rosyida, Desta. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru, 2019.
- Azhar, Maha, Sadia Saleem, dan Zahid Mahmood. "Perceived Parenting and Distress Tolerance as Predictors of Mental Health Problems in University Students." *Journal of Research in Social Sciences (JRSS)* 8, no. 1 (2020).
- Baumrind, Diana. *Child Maltreatment and Optimal Caregiving in Social Contexts*. New York: Garland Publishing, 1995.
- Chasanah, Isnatul. "Psikoedukasi Pendidikan Seks untuk Meningkatkan Sikap Orangtua dalam Pemberian Pendidikan Seks." *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 10, no. 2 (25 Desember 2018): 133–50. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol10.iss2.art5>.
- Dalyono, M. *Psikologi Pendidikan*. 3 ed. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005.
- Dodd, Barbara. *Differential Diagnosis and Treatment of Children with Speech Disorder*. 2 ed. United Kingdom: Whurr Publishers Ltd, 2005.
- Doli Tine Donsu, Jenita. *Psikologi Keperawatan: Aspek-Aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi Teori Perilaku Manusia*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru, 2019.
- Ermioni Triantafyllidi, Varvara, Despoina Mavrogianni, Andreas Kalampalikis, Michael Litos, Stella Roidi, dan Lina Michala. "Identification of Genetic Causes in Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) Syndrome: A Systematic Review of the Literature." *Children*, 2022. <https://doi.org/10.3390>.
- Fachmi, Teguh, Umayah, Hasbullah, dan Juhji. "Pola Asuh Islami: Antara Transformasi Nilai-Nilai Theologis dan Internalisasi Karakter Mahmudah." *Geneologi Jurnal Pendidikan Agama Islam* 8, no. 2 (2021).
- Fadlillah, Muhammad, dan Fauziah Syifa. "Analysis of Diana Baumrind's Parenting Style on Early Childhood Development." *Al-Ishlah: Jurnal Pendidikan* 14, no. 2 (2022). <https://doi.org/10.35445/alishlah.v14i1.487>.
- Fathurrohman, Muhammad. *Psikologi Pendidikan Islam*. 1 ed. Jakarta Selatan: Rumah Media, 2017.
- Fu, Wangqian, Rui Li, dan Ke Huang. "Parenting Stress and Parenting Efficacy of Parents Having Children with Disabilities in China: The Role of Social

- Support.” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023. <https://doi.org/10.3390>.
- Hardani, Nur Hikmatul Auliya, Helmina Andriani, Roushandy Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Dhika Juliana Sukmana, dan Ria Rahmatul Istiqomah. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu, 2020.
- Harnani, Yessi, Hastuti Marlina, dan Elmia Kursani. *Teori Kesehatan Reproduksi (Untuk Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat)*. 1 ed. Yogyakarta: Deepublish, 2015.
- Hidayah, Rifa. “Meningkatkan Pola Pengasuhan Otoritatif melalui Program Excellent Parenting.” *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 11, no. 2 (2021): 204–16.
- International Women’s Health Coalition. “Cairo Conference Links Population, Sustainable Development and Women’s Rights.” Cairo: UN Population Fund (UNFPA), 1994.
- Iyus, Yosep, Hikmat Rohman, dan Ai Mardhiyah. “Preventing Cyberbullying and Reducing Its Negative Impact on Students Using E-Parenting: A Scoping Review.” *MDPI Journal*, 2023. <https://doi.org/10.3390>.
- Jain, Nidhi, dan Jyotsna Harlalka Kamra. “MRKH Syndrome: A Review of Literature.” *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* 7, no. 12 (26 November 2018): 5219. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20184999>.
- Kang, Juyoung, dan Haoyi Guo. “The Effects of Authoritative Parenting Style on Young Adult Children’s Prosocial Behaviour: The Mediating Role of Emotion-Regulation.” *China Journal of Social Work*, 2021. <https://doi.org/10.1080/17525098.2021.1956760>.
- Khosravi, Mohsen, Seyed Teymur Seyedi Asl, Alireza Nazari Anamag, Milad Sabzeh Ara Langaroudi, Jafar Moharami, Sadegh Ahmadi, Alireza Ganjali, Zahra Ghiasi, Mohammad Nafeli, dan Rasyha Kasaeiyan. “Parenting Styles, Maladaptive Coping Styles, and Disturbed Eating Attitudes and Behaviors: A Multiple Mediation Analysis in Patients with Feeding and Eating Disorders.” *Peer J*, 2023. <http://dx.doi.org/10.7717/peerj.14880>.
- Kireida Kusnadi, Starry, dan Ardianti Agustin. “Parental Emotional Coaching untuk Meningkatkan Gaya Pengasuhan dan Penerimaan Orang Tua terhadap Anak Tunarungu.” *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 9, no. 2 (2019). <https://doi.org/10.26740/jptt.v9n2.p148-159>.
- Krogh Herlin, Morten, Michael Bjorn Petersen, dan Mats Brannstrom. “Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH) Syndrome: A Comprehensive Update.” *Orphanet Journal of Rare Diseases* 15 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13023-020-01491-9>.
- Ladd, Paddy. *Understanding Deaf Culture: In Search of Deafhood*. Clavedon, England: Multilingual Matters LTD, 2003.
- Lavric, Miran, dan Andrej Naterer. “The Power of Authoritative Parenting: A Cross-National Study of Effects of Exposure to Different Parenting Styles on Life Satisfaction.” *Children and Youth Services Review*, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105274>.
- Lisinus, Rafael, dan Pastiria Sembiring. *Pembinaan Anak Berkebutuhan Khusus (Sebuah Perspektif Bimbingan dan Konseling)*. 1. Medan: Yayasan Kita Menulis, 2020.
- M. Bagus Kurnia, Alaika. *Psikologi Pendidikan Islam*. 1 ed. Sukabumi: Haura Utama, 2020.
- M. Bobak, Irene, dan Margaret Duncan Jensen. *Maternity and gynecologic care: the nurse and the family*. 5 ed. United States of America: Mosby, 1993.

- Madjidi, Busyairi. *Konsep Kependidikan Para Filosof Muslim*. 1 ed. Yogyakarta: Al-Amin Press, 1997.
- Marlina, Uning, Hari Parathon, Azami Demas, Jimmy Yanuar, dan Iwan Kristian. "Anatomical and Sexual Function at Post Neovagina Operation on Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome (MRKH) Patients with Sigmoid, Amnion, and Conventional Methods in Dr. Soetomo Hospital." *Qanun Medika: Jurnal Kedokteran FKUM Surabaya* 4 (2020): 103–10.
- Martiani, Sri Lestari, dan Wisnu Sri Hertinjung. "Keterampilan Komunikasi untuk Meningkatkan Kualitas Hubungan Ibu dan Remaja." *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 13, no. 1 (2021): 47–62. <https://doi.org/10.20885>.
- Miftakhuddin, dan Rony Harianto. *Anakku Belahan Jiwaku Pola asuh yang tepat untuk membentuk psikis anak*. 1 ed. Sukabumi: CV Jejak, 2020.
- Miyake, Atsuko, Yusuke Kobayashi, Keiyo Imaeda, Tomoko Yoshihama, Kanako Nakamura, Megumi Yokota, Shigenori Hayashi, Wataru Yamagami, Kouji Banno, dan Daisuke Aoki. "Case Series of Mayer–Rokitansky–Küster–Hauser Syndrome: Analysis of 17 Cases." *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology*, 2023. <https://doi.org/10.31083>.
- Nabhany Nurany, Putri, Maria Goretti Adiyanti, dan Zainudin Hassan. "Parental Expressed Emotions and Depression among Adolescents Themediating Role of Emotion Regulation." *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi* 7, no. 2 (2022): 195–210. <https://doi.org/10.21580>.
- Nata, Abuddin. *Psikologi Pendidikan Islam*. 1 ed. Depok: PT Rajagrafindo Persada, 2018.
- Neolaka, Amos. *Isu Isu Kritis Pendidikan: Utama dan Tetap Penting Namun Terabaikan*. 1 ed. Jakarta: Prenadamedia Group, 2019.
- Neolaka, Amos, dan Grace Amialia A. Neolaka. *Landasan Pendidikan: Dasar Pengenalan Diri Sendiri Menuju Perubahan Hidup*. 1 ed. Depok: Kencana, 2017.
- Oktaviani, Maya, Aditya Dwijulianto, Aisya Putri Istiqoma, Deza Rajulirahma Saefullah, Fitri Sagita, Maryam Nabil, dan Shavira Karunia Devi. "Parenting and Children's Emotional Development." *International Journal of Business, Law, and Education* 4, no. 1 (2023).
- Palacios, Iria, Oscar F. Garcia, Marta Alcaide, dan Fernando Garcia. "Positive Parenting Style and Positive Health beyond the Authoritative: Self, Universalism Values, and Protection against Emotional Vulnerability from Spanish Adolescents and Adult Children." *Frontiers*, 2022. <https://doi.org/10.3389>.
- Pinquart, Martin, dan Dana Christina Gerke. "Associations of Parenting Styles with Self-Esteem in Children and Adolescents: A Meta-Analysis." *Journal of Child and Family Studies*, 2019. <https://doi.org/10.1007>.
- Pluta, D., M. Lemm, G. Franik, K. Kowalczyk, L. Blukacz, A. Tekieli-Balon, dan P. Madej. "Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser Syndrome – Case Studies, Methods of Treatment and the Future Prospects of Human Uterus Transplantation." *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 2020.
- Prijatni, Ida, dan Sri Rahayu. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. 1 ed. Jakarta: Kemenkes RI Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, 2016.
- Quraish Shihab, Muhammad. *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 12*. Vol. 12. Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- . *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 2*. Vol. 2. Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- . *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 6*. Vol. 6. Jakarta: Lentera Hati, 2002.

- . *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 11*. Vol. 11. Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Ratnasari, Ririn. "Pengetahuan Remaja Awal dalam Menghadapi Menarche." *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2018, 6.
- Ratnawati, Ana. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2018.
- Regional committee for the Western Pacific, WHO. "Reproductive Health." WHO Regional Office for the Western Pacific, 1995.
- Republik Indonesia, Pemerintah. *Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta, 2014.
- . *Undang-Undang Republik Indonesia No 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta, 2003.
- . *UU RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta, 2009. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.
- Rias Arsy, Gardha, dan Retty Ratnawati. "Psychosocial Support in Self-Actualizing Mayer Rokitansky Kuster Hauser Syndrome Women." *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan* 10, no. 1 (2021): 45–51. <https://doi.org/10.36720>.
- Samsul Arifin, Bambang. *Psikologi Kepribadian Islam*. 1 ed. Bandung: CV Pustaka Setia, 2018.
- Serrano, Silvia, Ines Pereira, Alexandra Henriques, dan Alexandre Valentim Lourenco. "Neovagina in Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) Syndrome: Vaginoplasty Using Ileal Flap." *Acta Medica Portuguesa*, 2023. <https://doi.org/10.20344>.
- Shabrina, Arina, Ahmad Gimmy Prathama Siswadi, dan Retno Hanggarini Ninin. "Mental Health Help-Seeking Intentions The Role of Personality Traits in a Sample of Collage Students." *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi* 7, no. 2 (2022): 169–82. <https://doi.org/10.21580>.
- Siregar, Maragustam. *Filsafat Pendidikan Islam menuju pembentukam karakter*. Yogyakarta: Pascasarjana Fakultas Tarbiyah dan Keguruan FITK UIN Yogyakarta, 2021.
- Sujarweni, Wiratna. *Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. 1 ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014.
- Sulaiman, Hamidah, Sigit Purnama, Andi Holilullah, Laily Hidayati, dan Nur Hasbuna Saleh. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja; Pengasuhan Anak Lintas Budaya*. 1 ed. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2020.
- Sunarty, Kustiah. *Pola Asuh Orang Tua dan Kemandirian Anak*. Makassar: Edukasi Mitra Grafika, 2015.
- Suparman, Andi Sri Sultinah, Supriyadi, A. Darmawan Achmad, Syarifan Nurjan, Sunedi, Jony Muhandis, dan Dian Aryogo Sutoyo. *Dinamika Psikologi Pendidikan Islam*. 1 ed. Wade Group, 2020.
- Surahman, Buyung. *Korelasi Pola Asuh Attachment Parenting terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Dini*. Bengkulu: Zigie Utama, 2021.
- Tomkiewicz, Julia, Michal Tomkiewicz, Pawel Olko, Jakub Radulski, Gabriela Licak, Paulina Bętkowska, Michał Paluch, Piotr Sałata, Paulina Szczuraszek, dan Hugo Szczuraszek. "Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome - a review based on recent advances in medicine." *Journal of Education, Health & Sport*, 2023. <https://doi.org/10.12775>.
- Tsarna, Ermioni, Anna Eleftheriades, Makarios Eleftheriades, Emmanouil Kalampokas, Maria Konstantina Liakopoulou, dan Panagiotis Christopoulos. "The impact of Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser Syndrome on Psychology, Quality of Life, and Sexual Life of Patients: A Systematic Review." *MDPI Journal* 9 (2022). <https://doi.org/10.3390>.

- Varisna Rohmadani, Zahro, dan Andhita Dyorita Khoiryasdien. “Efektivitas Islamic Hypnotherapy Untuk Menurunkan Stres Pada Remaja Akhir.” *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 14, no. 1 (2022). <https://doi.org/10.10885>.
- Widodo, Bernadus, dan Bernadetta Eka. “Kecerdasan Adversitas ditinjau dari Pola Asuh Otoritatif dan Keyakinan Diri (Self Efficacy).” *Jurnal Pendidikan* 30, no. 3 (2022): 389–96. <https://doi.org/10.32585>.
- Wijayanti, Retno, Euis Sunarti, dan Diah Krisnatuti. “Peran Dukungan Sosial dan Interaksi Ibu-Anak dalam Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif Remaja pada Keluarga Orang Tua Bekerja.” *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen* 13, no. 2 (2020). <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.2.125>.
- Wiryooprano, Suhartono, Nina Herlina, Djoko Marihandono, dan Yuda B. Tangkilisan. *Perjuangan Ki Hajar Dewantara: dari Politik ke Pendidikan*. Jakarta: Museum Kebangkitan Nasional Direktorat Jenderal Kebudayaan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017.
- Wulandari, Reski, dan Irfan Lewa. “Pernikahan Perempuan Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser Perspektif Hukum Islam.” *Shautuna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab dan Hukum*, 2020. <https://doi.org/10.24252/shautuna.v1i3.15460>.
- Yeni, Cut Meurah, Khairussani Khairussani, dan Wardatul Bararah. “Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome.” *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* 20, no. 1 (1 April 2020). <https://doi.org/10.24815/jks.v20i1.18299>.
- Yumna Aqila, Fikri, Nanik Prihartanti, dan Setia Asyanti. “Peningkatan Penyesuaian Diri Remaja Panti Asuhan melalui Pelatihan Regulasi Emosi.” *PSYMPATHIC: Jurnal Ilmiah Psikologi* 8, no. 2 (2021). <https://doi.org/10.15575/psy.v8i2.6681>.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran I: Surat Izin Pelaksanaan Penelitian



FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

Jl. Demangan Baru No. 24 Lantai II YOGYAKARTA
Telp dan Fax (0274) 523637

PROGRAM STUDI
ILMU AGAMA ISLAM
PROGRAM MAGISTER

Website : master.islamic.uii.ac.id
Email: msi@uii.ac.id

Nomor : 255/Kaprodi IAIPM-FIAI/90/Prodi.MIAI-S2/XI/2022

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yang Terhormat:

**Kepala Dinas Penanaman modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wajo**

(Drs. Andi Manussa, S.Sos., M. Si)

di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Prodi Ilmu Agama Islam Program Magister Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta menyatakan bahwa:

Nama : Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi
NIM : 20913087
Konsentrasi : Pendidikan Islam
No Hp : 0812-3416-7793

adalah Mahasiswa Prodi Ilmu Agama Islam Program Magister Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia dan saat ini yang bersangkutan sedang dalam proses menuju penyusunan Tesis dengan judul: **"POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA PEREMPUAN MAYER ROKITANSKY KUSTER HAUSER DALAM PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM"**

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan Izin kepada yang bersangkutan guna melakukan Penelitian di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta, 30 November 2022



Hadi Imawan, Lc., M.Kom.I., Ph.D

Lampiran II: Pedoman Wawancara Penelitian

PEDOMAN WAWANCARA PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi pada penelitian ini adalah Jln. KH. Syarif Nur, Kelurahan Teddaopu, Kecamatan Tempe, Kota Sengkang Kabupaten Wajo, Sulawesi Selatan, Indonesia.

Pelaksanaan pada penelitian ini dilakukan pada 21 Juli 2022 sampai dengan 11 Desember 2022.

B. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan adalah metode yang dilakukan untuk memperoleh data penelitian melalui beberapa langkah yang telah disiapkan. Data penelitian dalam penelitian kualitatif bisa berupa teks, angka, gambar, cerita dan lain sebagainya. Menurut Jozef Raco, data dapat dikumpulkan apabila sumber data yakni informan atau partisipan sudah diidentifikasi. Informan atau partisipan yakni adalah orang yang memiliki informasi yang dibutuhkan, mampu menyampaikan pengalamannya, terlibat langsung dengan perkara tersebut, bersedia dalam wawancara, dan secara sadar.¹⁸⁹

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara. Wawancara adalah teknik pengumpulan data berupa komunikasi dua arah dengan cara menanyakan secara langsung terhadap narasumber terkait permasalahan penelitian. Menurut Sandu Siyoto dan Ali Sodik,

¹⁸⁹ J.R. Raco, *Metode Penelitian Kualitatif Jenis Karakteristik dan keunggulannya*, (Jakarta: PT Gramedia Widiasarana, 2010), hlm. 108-109.

secara garis besar wawancara dibagi menjadi 2, yakni wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Wawancara terstruktur merupakan wawancara dengan sejumlah pertanyaan yang telah diatur sedemikian rupa oleh pewawancara agar mendapatkan jawaban yang dituju. Sedangkan wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang tidak terikat suatu pola pertanyaan tertentu dan bersifat bebas.¹⁹⁰

Kerangka dan Kisi-kisi Penelitian

NO	FOKUS KAJIAN	METODE	INFORMAN
1	-Perspektif Remaja Perempuan	Wawancara	Remaja Perempuan dengan Sindrom <i>Mayer Rokitansky Kuster Hauser</i>
	- Pengertian MRKH		
	-Aspek Psikis		
2	Pola Asuh Orang Tua	Wawancara	Orang Tua dan Saudara/ Saudari Remaja Perempuan dengan sindrom <i>Mayer Rokitansky Kuster Hauser</i>
	- Komunikasi dalam Keluarga		
	- Sikap Keluarga		
	- Upaya yang dilakukan Keluarga		
3	Lingkungan Sosial	Wawancara	Remaja Perempuan dengan sindrom <i>Mayer Rokitansky Kuster Hauser</i>
	- Menyikapi Tetangga		
	- Menyikapi Sekolah		
	- Menyikapi Lingkungan Kerja		

¹⁹⁰ Sandu Siyoto dan M. Ali Sodik, Dasar Metodologi Penelitian, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm. 65.

C. Panduan Wawancara

1. Metode Wawancara

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode persuasif atau antar individu satu dengan lainnya yakni orang tua & remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

2. Tujuan Wawancara

- a. Mengumpulkan data terkait pola asuh yang digunakan orang tua dari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.
- b. Mengumpulkan data terkait sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* yang dialami remaja perempuan tersebut.
- c. Merekonstruksi pengalaman empiris terkait sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* yang dialami remaja perempuan tersebut.
- d. Memverifikasi dan menambah pengetahuan yang diperoleh dari sumber lainnya terkait sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* yang dialami remaja perempuan tersebut.

3. Subjek Wawancara

- a. Orang tua Remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.
- b. Remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.
- c. Saudari remaja perempuan dengan sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*.

4. Dokumentasi Wawancara

Dokumentasi wawancara merupakan dokumentasi dengan narasumber baik berupa foto, rekaman audio dan catatan selama wawancara.



Lampiran III: Hasil Wawancara Dengan Remaja Perempuan MRKH

Catatan Lapangan 1

Nama : “RW”

Umur : 24 Tahun

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Jln. KH. Syarif Nur, RT 5, Kel. Teddaopu Sengkang, Kab. Wajo,
Sul-Sel.

Tanggal : 26/11/2022

Pertanyaan :

1. Apa yang saudara ketahui soal sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*?

Jawaban: “*Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH) adalah kelainan organ reproduksi pada wanita terjadi pada 1: 5.000 sekian saja perempuan di dunia. Jadi sindrom tersebut langka bagi perempuan ciri-cirinya kecil rahim bahkan tidak ada rahim dan lubang vagina yang kecil*”.

2. Bagaimana awalnya saudara mengetahui jika saudara sendiri mengalami sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* ?

Jawaban: “*Saya mengetahui kondisi saya ketika Sekolah Menengah Pertama (SMP). Waktu itu saya tidak kunjung menstruasi, berbeda dengan teman saya yang lainnya. Ketika beranjak usia 16 tahun waktu Sekolah Menengah Atas (SMA), saya mengeluhkan kondisi ini kepada kakak perempuan saya yang kebetulan seorang bidan. Sewaktu kakak saya pulang dari pekerjaannya, kakak saya mengajak saya ke rumah sakit Pelamonia Makassar untuk pemeriksaan.*”

Pada saat pemeriksaan dokter (Laki-laki) meminta untuk melakukan pemeriksaan fisik (Organ reproduksi) untuk mengetahui apakah ada ciri-ciri fisik dari kelainan alat reproduksi, namun saya tolak sebab takut dan malu untuk diperiksa. Kemudian dokter memberikan saya rujukan ke dokter kandungan (Perempuan) dan pada pemeriksaan berikutnya saya melakukan USG, sehingga hasilnya menunjukkan bahwa rahim saya kecil dan tidak berkembang. dokter mengatakan ini adalah sindrom MRKH yang merupakan sindrom langka yang terjadi antara 1: 5.000 perempuan di dunia. Dokter pun menyarankan agar dilakukan operasi atau dilatasi untuk memaksimalkan fungsi organ reproduksi”.

3. Apa yang ada di benak saudara setelah divonis dokter dan mengetahui jika mengalami sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser ?

Jawaban: *“Saya begitu sedih, kecewa dan depresi setelah mengetahui bahwa saya divonis mengidap sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH). Dengan divonis dokter tersebut, saya agak pesimis dengan hal yang terkait hubungan, pernikahan dan kehidupan berumah tangga. Saya tidak terlalu yakin akan mudahnya pernikahan, sempat terpikirkan untuk tidak menjalin hubungan asmara, hingga menikah. Menurut saya bahwa menikah dengan tidak memberikan keturunan bagi suami dan keluarga merupakan hal yang sangat disayangkan. Tapi saya tetap ingin menikah. Karna menikah merupakan sekali dalam seumur hidup. Jika suatu saat nanti memang dibutuhkan untuk melakukan operasi atas permintaan suami atau prosedur apapun yang*

membutuhkan transplantasi saya siap bahkan mama saya pernah bilang untuk siap mendonorkan rahimnya kepada saya”.

4. Apa yang dilakukan setelah divonis dokter bahwa saudara mengidap sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser ?

Jawaban: *“Ketika pemeriksaan di rumah sakit dokter sempat merekomendasikan dr. Dyana Safitri Velies (Spesialis Obstetri & Ginekologi) yang bertugas di rumah sakit Siloam daerah Tangerang untuk konsultasi mengingat kurangnya dokter yang ahli dalam hal ini. Sehingga saya pun dimasukkan ke dalam Whatsapp group (WAG) dengan beberapa pengidap sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH). Dari grup ini saya banyak mendapatkan dukungan dan nilai positif tentang arti menjalani kehidupan dengan terus bersyukur dengan pemberian Allah Swt. Mungkin dengan begitu saya lebih tahu bahwa diluar sana banyak yang mendapatkan penyakit yang lebih parah daripada saya. Dari grup tersebut juga menandakan bahwa saya tidak sendirian dan ada 100-an lebih pengidap sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH) di Indonesia. Di dunia internasional ada banyak yayasan yang menaungi pengidap sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH). Seperti kak Wani Ardy founder dari MRKH Malaysia dan lain sebagainya. Terlepas dari semua yang saya alami, saya tetap menjalani kehidupan sewajarnya. Menyelesaikan perkuliahan di UIN Alauddin Makassar dan Tetap membantu orang tua berjualan di liburan”.*

5. Sejauh ini bagaimana pengobatan atau alternatif lain untuk penyembuhan dari sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser ?

Jawaban: “Ketika pemeriksaan itu dokter sempat bilang bahwa setiap keadaan masing-masing penderita sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH) berbeda. Jadi kalau penderitanya mengalami sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH) yang type 1, pengobatannya bisa menggunakan teknik dilatasi atau operasi pelebaran organ reproduksi. Untuk masalah keturunan bisa dengan program adopsi”.

6. Apa dampak dari sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser bagi kehidupan sosial saudara ?

Jawaban: “Dampaknya banyak mas, tapi secara tidak langsung. Semisal waktu SMA saya beberapa kali harus bohong tentang siklus haid ketika ditanya sama teman. Sebab, saya pastinya takut jika teman-teman tahu kalau saya mengidap sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH) dan mereka pastinya bakalan kaget kalau saya tidak pernah datang bulan atau menstruasi. Hal tersebut wajar mengingat saya masih umur 17 tahunan. Begitupun sebaliknya ketika saya diajak untuk shalat saya harus bisa memperkirakan kapan saya harus nolak dengan beralasan bahwa sedang datang bulan. Hal tersebut saya lakukan agar tidak ada yang curiga.

Lampiran III: Hasil Wawancara Orang Tua Remaja Perempuan MRKH

Catatan Lapangan 2

Nama : “W”

Umur : 51 Tahun

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Jln. KH. Syarif Nur, RT 5, Kel. Teddaopu Sengkang, Kab. Wajo,
Sul-Sel.

Tanggal : 26/11/2022

Pertanyaan :

1. Apa yang ibu/ bapak ketahui tentang sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*?

Jawaban: “Penyakit dengan tidak adanya rahim. Kesimpulannya anak saya tidak bisa melahirkan anak secara biologis”.

2. Apa yang ibu rasakan setelah mengetahui anak ibu divonis mengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* ?

Jawaban: “Saya kecewa, marah, semua campur aduk mas, tapi yang namanya keadaan seperti ini tidak ada yang minta cuman kita hanya bisa bersyukur akan takdir yang Allah Swt berikan. Anak juga menurut saya tidak harus dari anak biologis. Masih banyak anak diluar sana yang membutuhkan sosok orang tua. Bahkan ada yang sengaja ditelantarkan dan dititipkan di panti asuhan. Saya tidak menjadi masalah jika anak yang diasuh bukan merupakan anak kandung. Saya juga memiliki teman di Makassar, suami istri itu mengadopsi 5 anak,

bahkan sekarang sudah besar dan diberi usaha satu persatu. Mereka nampak bahagia dengan keputusannya mengadopsi kelima anak tersebut”.

3. Apakah ada perubahan fisik maupun perilaku anak ibu setelah divonis mengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* ?

Jawaban: “*Sepengetahuan kami sebagai orang tua untuk Perubahan fisik tidak ada mas, hanya dibagian reproduksi atau rahim yang pastinya berbeda. Untuk perubahan pada perilaku anak saya waktu itu tentunya kaget dengan keadaannya. Dia tidak menyangka akan punya kelainan organ reproduksi. Terlebih divonis dokter dengan mengidap sindrom MRKH itu. Jika ditanya apakah anak kami kecewa jelas kecewa pastinya, sedih dengan apa yang dialami. Mungkin ini semua adalah cobaan hidup yang Allah berikan. Tapi sejauh ini sedikit demi sedikit dia mampu dan mulai bisa menerima keadaan dan sampai sekarang semakin membaik”.*

4. Bagaimana komunikasi antara orang tua dengan anak ibu yang mengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* ?

Jawaban: “*Komunikasi dari dulu di keluarga itu sudah baik adanya. Ciri khasnya Saya tidak pernah memanggil anak-anak dengan namanya langsung. Pasti saya menggunakan awalan mbak, bagi anak-anak saya. Terlebih perempuan semua 4 bersaudara. Komunikasi lancar dan baik selama di rumah maupun ketika mbak Kiki berkuliah di Makassar. Dulu ketika kuliah Kita selaku orang tua selalu menyempatkan waktu luang untuk menelpon dan menanyakan kondisi dia di Makassar. Tidak jarang juga kami jenguk kondisinya di Makassar sana. Semua saudaranya yang berkuliah dan adeknya yang nyantri*

di Pesantren Ummul Mukminin Putri Makassar rata-rata dijenguk kadang kita belikan makanan atau pakaian”.

5. Bagaimana pola asuh yang diterapkan ibu terhadap remaja perempuan yang divonis mengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* ?

Jawaban: *“Pola asuh yang saya terapkan dengan tidak terlalu mengekang anak saya. Saya selalu beri dia dukungan baik materil maupun imaterial. Dalam bidang akademisnya kita selaku orang tua memasukkan dia ke les privat atau bimbingan belajar yang ada di Makassar, agar dapat lulus dalam penerimaan mahasiswa di Universitas yang ia idamkan di Makassar. Dalam bidang skill kita selaku orang tua juga memasukkan dia ke privat les mengemudi seperti yang ia minta sampai lulus. Kita sebagai orang tua juga membeli perumahan di Mega Rezky Residence, Jln. Poros Pattalasang, Samata untuk mengakomodasi tempat tinggal putri kami. Saya mengikuti apa saja kemauan dia, karna dia diantara 4 saudaranya yang paling saya sayangi. dia lebih mengerti perasaan kami sebagai orang tua. Bahkan sejak kecil sering kami tinggal di rumah berjualan di terminal kadang sering ikut dan bermain di sekitar tempat kami berjualan di lapangan merdeka Sengkang”.*

Lampiran III: Hasil Wawancara Dengan Saudari Remaja Perempuan MRKH

Catatan Lapangan 3

Nama : “AS”

Umur : 33 Tahun

Pekerjaan : Bidan

Alamat : Jln. KH. Syarif Nur, RT 5, Kel. Teddaopu Sengkang, Kab. Wajo,
Sul-Sel.

Tanggal : 26/11/2022

Pertanyaan :

1. Apa yang saudara ketahui tentang sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser*?

Jawaban: “*Sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH)* merupakan sindrom dengan kelainan organ reproduksi pada wanita. Jadi kalau menurut medis sindrom mrkh itu ada dua tipe mas jadi Tipe 1 dan tipe 2 kalau Tipe 1 Itu masalahnya di tertib ketiadaan rahim dan ada yang saluran vagina itu tidak tidak ada sama sekali atau pendek gitu Jadi kalau misalkan tidak ada sama sekali biasanya teman-temannya mereka itu melakukan operasi pembuatan saluran vagina ketika dia ingin menikah gitu kan atau walaupun ada pendek bisa apa nggak melakukan dilatasi. Dilatasi vagina itu hampir mirip kayak vaginismus yang lebih kompleks gitu selain ketiadaan rahim atau saluran vagina pendek itu dia ada masalah di tulang belakang, jantung atau ginjal cuma satu gitu”.

2. Kapan mengetahui jika ada sanak keluarga yang mengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* ?

Jawaban: “*Saya mengetahui ketika membawa dia untuk dilakukan pemeriksaan sebab katanya tidak kunjung menstruasi. Dari hasil pemeriksaan pertama belum saya ketahui penyebab belum menstruasi, setelah dilakukan pemeriksaan kedua kalinya barulah didiagnosis dokter dan dilakukan USG bahwa benar rahimnya kecil dan divonis mengidap sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH)*”.

3. Apa yang dirasakan ketika mengetahui jika ada sanak keluarga yang mengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* ?

Jawaban: “*Saya tentunya prihatin dan ikut sedih bahwa adik saya divonis mengidap sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH). Saya tidak menyangka kalau adik saya mengidap sindrom tersebut. Saya mengira hanya terlambat menstruasi atau mungkin hanya gangguan siklus menstruasi. Karna sepengetahuan saya ada memang beberapa kasus seperti terlambat menstruasi dan lain-lain. Ternyata adik saya divonis sindrom Mayer Rokitansky Kuster Hauser (MRKH)*”.

4. Bagaimana keluarga mengambil sikap terhadap permasalahan ini?

Jawaban: “*Kami selaku keluarga tentunya selalu sabar dan menasehati dia agar bersabar atas apa yang dialami. Karna sejatinya tidak ada musibah yang diminta, melainkan diberikan atas dasar kemampuan hamba-Nya*”.

5. Apa yang dilakukan ketika mengetahui jika ada sanak keluarga yang mengidap sindrom *Mayer Rokitansky Kuster Hauser* ?

Jawaban: “*Tentunya saya mendukung adik saya dengan segala kekurangan yang dimiliki, bahkan saya juga tidak melarang apa yang ingin dia lakukan, baik dalam hubungan asmara atau sekolahnya.*

Lampiran IV: Izin Sebelum dan Sesudah Melaksanakan Penelitian

 PTSPWJ IP932324	
PEMERINTAH KABUPATEN WAJO DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU Jalan Jend. Ahmad Yani Nomor 33, Telp. / Fax. (0485) 323549, Sengkang (90914) Provinsi Sulawesi Selatan Website : dprmtsp.wajokab.go.id , Email : dprmtsp.wajokab@gmail.com	
IZIN PENELITIAN / SURVEY NOMOR : 2141/IP/DPMTSP/2023	
Membaca	: Surat Permohonan MUHAMMAD IBNU AKBAR NURYADI Tanggal 17 Januari 2023 tentang Penerbitan Izin Penelitian/Survey
Mengingat	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian. 2. Peraturan Daerah Kabupaten Wajo Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Perizinan dan Nonperizinan. 3. Peraturan Bupati Wajo Nomor 77 Tahun 2019 tentang Pelimpahan Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan dan Nonperizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wajo.
Memperlihatkan	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat dari FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA Nomor : 255/Kaprod IAI/PM-FIAI/90/Prod.MIAI-52/XI/2022 Tanggal 30 November 2022 Perihal PERMOHONAN IZIN PENELITIAN 2. Rekomendasi Tim Teknis Nomor 02212/IP/TIM-TEKNIS/I/2023 Tanggal 17 Januari 2023 tentang Penerbitan Izin Penelitian / Survey
Menetapkan	: Memberikan IZIN PENELITIAN / SURVEY Kepada : <p>Nama : MUHAMMAD IBNU AKBAR NURYADI Tempat/Tanggal Lahir : Masohi , 12 September 1996 Alamat : Jln. Bratawali No. 261 Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, Kecamatan Depok Perguruan Tinggi/Lembaga : UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA Jenjang Pendidikan : S2 Judul Penelitian : POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA PEREMPUAN MAYER ROKITANSKY KUSTER HAUSER DALAM PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM Lokasi Penelitian : Jln. Syarif Nur Kelurahan Teddaopu, Sengkang Kabupaten Wajo Jangka Waktu Penelitian : 17 Januari 2023 s/d 31 Maret 2023</p>
Untuk hal ini tidak merasa keberatan atas pelaksanaan Penelitian/Survey dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum dan sesudah pelaksanaan penelitian harus melaporkan diri kepada pemerintah setempat dan instansi yang bersangkutan 2. Penelitian tidak menyimpang dari masalah yang telah ditizinkan, semata-mata untuk kepentingan ilmiah. 3. Menaatl semua perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat-istiadat setempat. 	
Ditetapkan di : Sengkang Pada Tanggal : 17 Januari 2023	
Ditandatangani secara elektronik oleh KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,  H. NARWIS, S.E., M.Si. Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA NIP. : 196507151994031011	
	
No. Reg : 3030/IP/DPMTSP/2023 Retribusi : Rp. 0,00 <small>Diumumkan secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektronik (BSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)</small>	

Lampiran V: Dokumentasi Gambar

Gambar 1. Mediasi dan wawancara dengan keluarga remaja perempuan sindrom MRKH di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan



Sumber: Dokumentasi Pribadi Peneliti

Gambar 2. Proses wawancara dengan Orang Tua Remaja MRKH di Sulawesi Selatan



Sumber: Dokumentasi Pribadi Peneliti

Lampiran VI: Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi



FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

PROGRAM STUDI
MAGISTER
ILMU AGAMA ISLAM

Jl. Demangan Baru No. 24 Lantai II YOGYAKARTA
Telp dan Fax (0274) 523637

Website : masterislamic.uii.ac.id
Email: msi@uii.ac.id

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

No: 4/Perpus/IAIPM/I/2023

Assalamu'alaikum War. Wab.

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi
 Nomor Induk Mahasiswa : 20913087
 Konsentrasi : Pendidikan Islam
 Dosen Pembimbing : Dr. Dra. Junanah, MIS
 Fakultas/Prodi : Prodi Ilmu Agama Islam Program Magister FIAI UII
 Judul Tesis :

**POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP REMAJA PEREMPUAN MAYER
 ROKITANSKY KUSTER HAUSER DALAM PERSPEKTIF PSIKOLOGI
 PENDIDIKAN ISLAM**

Karya ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan **Turnitin** dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **4 % (empat persen)**.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum War. Wab.

Yogyakarta, 23 Januari 2023

Kaprodi IAIPM



Dzul kifli Hadi Imawan, Lc., M.Kom.I., Ph.D.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Muhammad Ibnu Akbar Nuryadi, S.Pd.
Tempat & Tanggal Lahir : Masohi, 12 September 1996
Alamat : Jalan Bratawali, Caturtunggal, Kec. Depok, Kab.
Sleman, DIY
Nama Ayah : Dedi Supriadi
Nama Ibu : Nunung Sutiawati
E-mail : [ibnu.nuryadi.in@gmail.com/](mailto:ibnu.nuryadi.in@gmail.com)
20913087@students.uii.ac.id

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. Sekolah Dasar Negeri 5 Masohi Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku lulus Tahun 2008
 - b. Kulliyatul Mu'allimin Islamiyah Pondok Modern Darussalam Gontor Kabupaten Ponorogo Provinsi Jawa Timur lulus Tahun 2014
 - c. Institut Agama Islam As'adiyah Sengkang Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan lulus Tahun 2019
 - d. Universitas Islam Indonesia Program Studi Ilmu Agama Islam Program Magister Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia 2023
2. Pendidikan Non-Formal
 - a. Pondok Modern Darul Muttaqin Gontor 5 Kabupaten Banyuwangi Provinsi Jawa Timur 2014-2015