

BAB I

PENDAHULUAN UMUM

1.1 Latar Belakang

Setiap keluarga pasti akan merasa bahagia jika lahirnya seorang anak yang sehat dan normal serta selalu menjadi dambaan bagi suami-istri yang mengikatkan diri dalam sebuah pernikahan. Kehadiran anak merupakan prioritas utama dalam keluarga, menjadi impian sekaligus sumber kebahagiaan dan kebanggaan bagi orang tua. Kelahiran seorang anak dapat menjadi penerus bagi keluarganya. Pada dasarnya, semua keluarga dan termasuk orang tua menginginkan kesehatan yang optimal bagi anak-anak mereka, mencakup aspek fisik dan mental. Akan tetapi, kenyataannya tidak semua anak dilahirkan dan tumbuh dengan kondisi yang ideal. Sebagian anak lahir dengan kondisi yang tidak sempurna, atau yang disebut penyandang disabilitas (Mufidah *et al.*, 2023).

Kehidupan keluarga dengan anak penyandang disabilitas merupakan pengalaman unik yang membawa tantangan dan kegembiraan tersendiri. Kelahiran anak penyandang disabilitas merupakan peristiwa penting dalam kehidupan berkeluarga dan seringkali memerlukan penyesuaian dan perubahan dinamika keluarga. Keluarga harus menerima dengan penuh harapan akan keberadaan anak-anak yang tidak seperti yang mereka bayangkan sebelumnya.

Anak penyandang disabilitas adalah mereka yang mengalami kesulitan atau gangguan dalam aspek fisik, mental, intelektual, sosial, atau emosional selama tumbuh kembang, sehingga berbeda secara nyata dengan anak-anak seusianya. (Yassa & Fridari, 2025).

Anak penyandang disabilitas termasuk dalam kelompok anak yang rentan dan memerlukan perawatan medis, terapi, atau peralatan khusus, yang dapat menimbulkan beban tambahan pada keluarga. Mereka juga rentan terhadap stigma dan diskriminasi dari masyarakat, sehingga anak-anak dengan disabilitas memerlukan perlindungan dan dukungan khusus dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Menurut (Widyastutik & Pribadi, 2021), adapun bentuk-bentuk stigma disabilitas antara lain berupa hinaan dan bahkan diskriminasi.

Anak dengan disabilitas sering menjadi target intimidasi, menerima ejekan, cemoohan dan hinaan tentang penampilan mereka serta sering kali mendapat diskriminasi di lingkungan masyarakat dan bahkan di teman sebaya non disabilitas. Menurut Faizah K & Sulfiana (2023), anak-anak penyandang disabilitas sering mendapatkan *bullying* yang memiliki konsekuensi negatif dan menyebabkan hilangnya semangat atau rendahnya harga diri, serta berkurangnya kepercayaan diri.

Mereka akan merasa tidak nyaman, menghindari interaksi sosial karena takut menjadi korban stigma, sehingga bisa menghambat perkembangan pendidikan mereka di sekolah dan berbagai aspek kehidupan lainnya yang membuat mereka terpinggirkan di lingkungan teman sebaya dan masyarakat pada umumnya.

Berdasarkan wawancara pada saat peneliti melakukan observasi awal di salah satu ibu anak penyandang disabilitas yang ditemui di rencana lokasi penelitian, si anak disabilitas pun mendapat perlakuan negatif yang dilakukan teman sekolahnya.

Perlakuan stigma yang tidak adil terhadap anak-anak ini di antara teman sekelasnya dapat mengakibatkan efek emosional dan psikologis yang buruk baik bagi anak maupun orang tuanya (Antwi, 2023).

Perbuatan buruk diatas dapat meninggalkan bekas mendalam pada anak-anak. Anak yang kerap mengalami hal ini berpotensi menginternalisasi stigma yang dapat merusak kepercayaan diri dan harga diri mereka secara signifikan. Akibatnya, kemampuan mereka untuk berinteraksi aktif dalam masyarakat dapat terhambat.

Sikap negatif atau stigma terhadap disabilitas dapat melemahkan individu penyandang disabilitas dan menyebabkan eksklusi dan isolasi sosial bagi mereka (Babik & Gardner, 2021).

Stigma ini dapat menghambat kemampuan mereka dalam membangun keterampilan sosial dan menjalin hubungan yang sehat. Oleh karena itu, sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang ramah dan mendukung, serta mengubah pandangan masyarakat dan memastikan bahwa setiap orang, tanpa memandang disabilitasnya, dapat diterima dan dihargai dalam kehidupan bermasyarakat.

Berdasarkan data statistik dari Kemenko PMK yang dirilis pada Juni 2022, sekitar 3,3% anak-anak Indonesia berusia 5 hingga 19 tahun memiliki disabilitas. Angka ini setara dengan 2.197.833 anak, mengingat total populasi pada rentang usia tersebut pada tahun 2021 mencapai 66,6 juta jiwa. (Islam *et al.*, 2024)

Data dari survei Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 22,5 juta penduduk Indonesia yang menjadi penyandang disabilitas. Angka ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2021, yaitu sebesar 16,5 juta. Sedangkan menurut data dari PPID Pemerintah Provinsi Sulsel, pada tahun 2022 jumlah data penyandang disabilitas di Kota Makassar 3.634 orang. Adapun data penyandang disabilitas yang ada di Kecamatan Rappocini yang bersumber dari data Dinas Sosial Kota Makassar tahun 2022 adalah sebanyak 171 orang.

Angka-angka jumlah penyandang disabilitas di atas menunjukkan, keluarga sebagai lingkungan terdekat pertama anak sudah seharusnya menjadi pelindung terdepan dan mendukung setiap aktivitas anak dengan kedisabilitasannya dan menerima kondisinya apa adanya.

Menurut Dayanti & Pribadi (2022), sebagai kelompok yang sering menghadapi ketidakadilan, dukungan dari keluarga yang merupakan orang-orang terdekat sangat penting untuk hidup mereka. Dengan dukungan dari keluarga, orang-orang atau anak dengan disabilitas dapat merasa bahwa keberadaan mereka diterima dan dihargai.

Anak penyandang disabilitas akan meningkat harga dirinya, merasa aman dan nyaman sehingga akan terbangun kepercayaan diri anak disabilitas. Seperti pada penelitian Kumala, Kamalia & Khotimah (2022), bahwa dukungan sosial keluarga yang didapatkan berpengaruh terhadap kepercayaan diri, keterbukaan dan keberaniannya. Namun karena kekhasannya, terkadang perlu diperlakukan secara khusus dan usaha yang serius.

Sebagai bagian dari masyarakat Indonesia, anak-anak dengan disabilitas memiliki hak untuk mendapat perlakuan khusus demi menghormati, memajukan, melindungi, dan memenuhi hak asasi manusia. Memenuhi hak-hak anak yang memiliki disabilitas adalah hal yang sangat penting karena masing-masing memiliki

karakteristik, perilaku, dan jenis disabilitas yang memerlukan perhatian yang berbeda (Umar, Lahaling & Rusmulyadi, 2025).

Pemenuhan dan perlindungan hak anak penyandang disabilitas begitu penting karena ini berarti mengakui bahwa mereka menjadi bagian yang tak terpisahkan dari kehidupan masyarakat dan masyarakat seharusnya mengubah pandangannya dengan menerima kondisi anak penyandang disabilitas demi tumbuh kembang yang positif bagi kehidupannya.

Selain itu, menurut Arindayani & Suminar (2021), menuturkan bahwa anak-anak dan remaja dengan disabilitas mungkin mengalami risiko kurangnya dukungan emosional dan sosial dari orang-orang di sekitar mereka. Ketidacukupan dukungan emosional dan sosial dapat disebabkan oleh sikap negatif atau kelalaian, serta kesalahan dalam memahami kebutuhan seseorang anak penyandang disabilitas.

Kesadaran keluarga akan kebutuhan anak penyandang disabilitas perlu dibangun sedini mungkin. Keluarga harus menerima lahir dan batin kondisi sang anak. Peran penerimaan yang positif dari keluarga terhadap anak disabilitas dapat menumbuhkan rasa kasih sayang, cinta dan kepedulian serta mendukung perawatan anaknya sehingga keluarga terutama orang tua tergerak untuk memenuhi kebutuhan anak penyandang disabilitas.

Menurut Saputri (dalam Setiawan & Anwar, 2024), anak disabilitas yang memiliki kelemahan fisik dan mental memerlukan adanya sistem dukungan dari sekitar. Tentu saja, keluarga menjadi sistem dukungan utama dan krusial bagi individu tersebut, karena di sinilah ia dilahirkan, berkembang, serta menerima perhatian dan kasih. Anggota keluarga seperti orang tua, kakak, adik, dan kerabat lainnya berfungsi sebagai sumber dukungan yang alami.

Adanya perhatian dan dukungan dari keluarga, membuat kehidupan anak penyandang disabilitas akan merasa nyaman sehingga anak disabilitas dapat mengembangkan kemampuan penyesuaian mereka.

Dukungan dari lingkungan sosial sangat berperan dalam pertumbuhan anak, termasuk yang memiliki kebutuhan khusus atau anak disabilitas (Stevanny & Laksmiwati, 2023). Keadaan ini dapat dipahami karena lingkungan sosial yang mendukung anak-anak disabilitas dapat membuat anak-anak merasa diterima dan dibantu, yang merupakan lingkungan yang sangat baik untuk pertumbuhan mereka.

Sesuai dengan penjelasan Dayanti & Pribadi (2022), bahwa dukungan sosial yang diterima keluarga dengan anggota disabilitas dapat dianalisis menggunakan teori sistem. Teori ini menekankan bahwa keluarga merupakan fondasi utama dalam perkembangan anak, dan dukungan dari keluarga adalah yang paling efektif. Keluarga, sebagai sebuah sistem yang dinamis, memengaruhi lingkungan terdekat anak, terutama anak penyandang disabilitas. Dengan demikian, disfungsi dalam sistem keluarga dapat berdampak negatif pada anggota keluarga dan subsistem yang ada di dalamnya. Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP ANAK PENYANDANG DISABILITAS DALAM MENGHADAPI STIGMA (STUDI KASUS 7 KELUARGA DI KECAMATAN RAPPOCINI KOTA MAKASSAR)**.

1.1.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah upaya peneliti dalam mencari perbandingan penelitian dan kemudian menemukan hal baru untuk penelitian selanjutnya. Kajian terdahulu juga membantu peneliti dalam menunjukkan perbedaan penelitiannya. Pada tabel berikut ini akan dipaparkan penelitian terdahulu:

Tabel 1.1. Hasil Penelitian Terdahulu

No.	Nama (Tahun)	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Anisza Eva Saputri dkk (2019)	Dukungan Sosial Keluarga Bagi Orang Dengan Disabilitas Sensorik	Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan bagaimana dukungan sosial yang diberikan kepada penyandang disabilitas sensorik dapat meningkatkan dan memperkuat kemampuan mereka untuk berinteraksi dalam masyarakat. Keluarga adalah lingkungan sosial terdekat dan paling penting dalam membantu penyandang disabilitas sensorik untuk berfungsi secara sosial.
2	Fadlia Nur Fauziah Kumala, dkk. (2022)	Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Yang Memiliki Anak Tuna Rungu	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana keluarga memberikan dukungan kepada anak-anak yang mengalami gangguan pendengaran. Dukungan sosial keluarga yang diterima oleh anak-anak tersebut memiliki dampak pada tingkat kepercayaan diri, keterbukaan diri, dan keberanian mereka.
3	Alfia Yunita Rachmah (2020)	Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Anak Disabilitas Cerebral Palsy di Unit Pelayanan Disabilitas (UPD) Kota Tangerang Selatan	Studi ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima anak-anak dengan Cerebral Palsy meliputi aspek keluarga seperti penerimaan dan penolakan, yang terwujud dalam berbagai bentuk. Dukungan emosional ditunjukkan melalui empati, perhatian, cinta, dan kasih sayang, sementara

			dukungan instrumental berupa alokasi waktu, bantuan langsung, dan sumber daya materi. Selain itu, dukungan penghargaan hadir melalui apresiasi diri dan umpan balik, serta dukungan informasional melalui pemberian saran, arahan, dan informasi.
4	Raden Safira Ayunian Widhiati, dkk (2022)	Dukungan Sosial dan Strategi Menghadapi Stigma Negatif Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Pendidikan	Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana dukungan sosial berperan serta strategi yang digunakan anak-anak berkebutuhan khusus dalam menghadapi stigma negatif di lingkungan pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah anak berkebutuhan khusus mengalami stigma negatif yang termanifestasi dalam bentuk perkataan, ejekan, atau bahkan penghindaran kontak fisik. Penerimaan dan dukungan dari orang tua dan keluarga terbukti menjadi sumber kekuatan dan keyakinan diri bagi anak-anak tersebut, mendorong mereka untuk terus belajar dan mengembangkan keterampilan hidup, serta meraih prestasi. Dukungan sosial yang kuat membantu anak berkebutuhan khusus merasa setara dengan anak-anak lainnya. Strategi yang diterapkan untuk mengatasi stigma termasuk mengikuti pendidikan melalui jalur formal, informal, dan non-formal.
5	Saputri Kelana (2022)	Dukungan Sosial Keluarga Bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa Peduli	Penelitian yang dilakukan di Sekolah Luar Biasa Peduli Anak Nagari, Kecamatan Akabiluru, menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga terhadap anak

		Anak Nagari Kecamatan Akabiluru	berkebutuhan khusus meliputi dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian/penghargaan. Pertama, dukungan emosional terlihat dari kesibukan orang tua bekerja yang berpotensi menyebabkan kurangnya perhatian terhadap anak berkebutuhan khusus, namun orang tua tetap berusaha meluangkan waktu untuk memberikan perhatian, meskipun hanya sebentar. Kedua, dukungan informatif menunjukkan bahwa orang tua kurang terampil dalam memberikan nasihat kepada anak berkebutuhan khusus, sehingga anak kesulitan membedakan perilaku yang baik dan buruk. Ketiga, dukungan instrumental tercermin dari upaya orang tua dalam memenuhi segala kebutuhan anak. Keempat, dukungan penilaian/penghargaan ditunjukkan dengan kecenderungan orang tua untuk menilai dan memuji anak setelah melakukan hal-hal yang bermanfaat, baik bagi diri sendiri maupun orang lain.
--	--	---------------------------------------	---

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang disebutkan di atas menunjukkan bahwa terdapat beberapa kesamaan dalam cara dukungan sosial diberikan kepada anak disabilitas. Sementara perbedaannya terletak pada hal-hal apa yang menjadi hambatan bagi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap anak penyandang disabilitas dan ini menjadi salah satu aspek kebaruan.

Penelitian mengenai dukungan sosial sebelumnya telah banyak dikaji dari segi bentuk dukungan, manfaat dan pengaruhnya terhadap disabilitas. Namun, untuk permasalahan hambatan apa saja yang dimiliki keluarga dalam memberikan

dukungan sosial terhadap disabilitas tidak pernah dikaji sebelumnya. Sehingga ini menjadi salah satu fokus peneliti untuk dilakukan penelitian terhadap aspek tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari permasalahan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk stigma yang dialami anak penyandang disabilitas?
2. Bagaimana bentuk dukungan sosial keluarga terhadap anak penyandang disabilitas?
3. Hambatan apa yang dialami keluarga dalam memberikan dukungan sosial terhadap anak disabilitas?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis bentuk-bentuk stigma yang dialami anak penyandang disabilitas.
2. Mendeskripsikan dan menganalisis bentuk-bentuk dukungan sosial keluarga terhadap anak penyandang disabilitas.
3. Menganalisis hambatan-hambatan apa saja yang dialami oleh keluarga dalam memberikan dukungan sosial kepada anak penyandang disabilitas.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini antara lain:

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi berupa masukan dan rekomendasi pengetahuan yang bermanfaat dalam pengembangan studi sosiologi, khususnya terkait kesejahteraan sosial, perencanaan sosial dan sosiologi keluarga di Universitas Negeri Hasanuddin Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
2. Penelitian ini diharapkan dapat membantu orang tua dengan anak disabilitas untuk memberikan dukungan dan perlindungan, sehingga anak merasa diterima dan dapat memaksimalkan potensi yang dimilikinya.
3. Penelitian ini secara langsung dapat memperluas pengetahuan peneliti dan diharapkan berguna sebagai referensi, terutama bagi orang tua dan keluarga yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus, dalam memberikan dukungan sosial kepada anak penyandang disabilitas.
4. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintah khususnya Pemerintah Kota Makassar sebagai pengambil kebijakan dalam menangani masalah terkait kesejahteraan keluarga yang memiliki anak disabilitas.

1.5 Kerangka Konseptual

Kehidupan anak penyandang disabilitas tidak terlepas oleh permasalahan seperti yang dialami di lingkungan sekitarnya yaitu adanya stigma-stigma terhadap anak disabilitas, stigma yang dibuat oleh masyarakat sekitar menganggap anak penyandang disabilitas tidak bisa berbuat apa-apa dan menilai negatif serta memandang pada kekurangan dan melupakan potensi yang dimiliki oleh anak disabilitas, tidak merangkul dan memberikan kesempatan dan menjauhi anak penyandang disabilitas karena kekurangan yang dimilikinya.

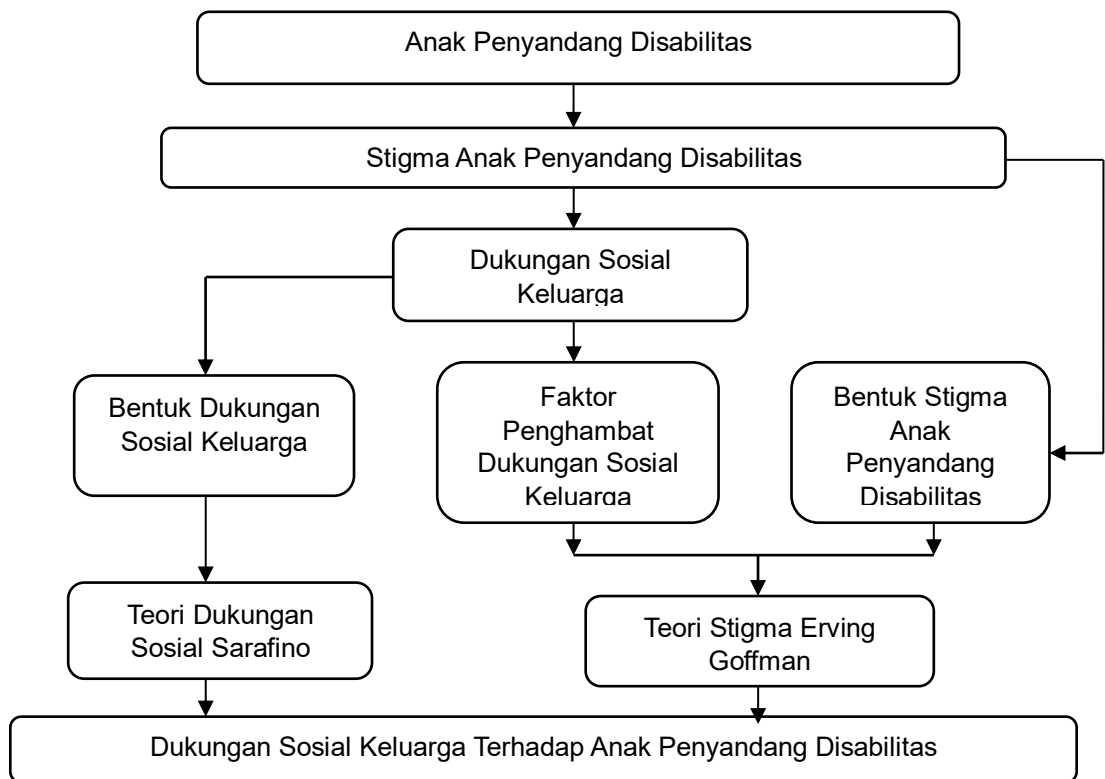
Definisi dari konsep stigma yang dijelaskan oleh Goffman (1963), bahwa stigma adalah atribut yang dapat mencoreng seseorang sehingga dianggap tidak setara dengan manusia pada umumnya, dan seringkali berakibat pada penilaian negatif. Stigma ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan penerimaan masyarakat sehingga anak diisolasi dan diskriminasi yang membuatnya tidak mengenal lingkungan sekitarnya sehingga tidak mendapat pelayanan sosial dasar seperti kesehatan, pendidikan dan tempat tinggal yang memadai. Hal ini berdampak pada tidak berkembangnya kemampuan anak, timbul rasa tidak percaya diri dan menarik diri dari lingkungannya (Irdamurni, 2020). Akibat dari permasalahan ini anak penyandang disabilitas terdampak pada penyesuaian sosialnya karena anggapan masyarakat yang negatif terhadap kemampuannya. Sehingga dukungan sosial diperlukan untuk menjelaskan permasalahan tersebut.

Dalam upaya memulihkan penyesuaian sosialnya di masyarakat, anak penyandang disabilitas membutuhkan dukungan sosial yaitu suatu bentuk dukungan dari kedua orang tua atau pun dari anggota keluarga lainnya yang melakukan pengasuhan secara langsung pada anak penyandang disabilitas. Anak penyandang disabilitas yang menghadapi berbagai permasalahan salah satunya stigma memang sangat membutuhkan yang namanya dukungan kuat dari lingkungan sosialnya utamanya dukungan yang berasal dari keluarga sebagai lingkungan terdekat mereka, karena menurut Saputri (dalam Setiawan and Anwar, 2024), keluarga menjadi sistem dukungan utama dan krusial bagi anak disabilitas. Adanya dukungan sosial pada akhirnya akan membentuk sistem dukungan yang dapat meminimalkan terjadinya depresi dan tekanan pada anak disabilitas.

Peneliti menggunakan teori dukungan sosial (Sarafino and Timothy, 2011), untuk melihat apakah dukungan sosial dapat membantu anak disabilitas dalam menurunkan stres dan kecemasannya ketika menghadapi stigma di lingkungannya sehingga kemudian peneliti tertarik untuk mengetahui dan mengidentifikasi bentuk-bentuk dukungan sosial seperti apa yang dibutuhkan oleh anak disabilitas. Dalam penelitian ini peneliti ingin meneliti tentang faktor penghambat keluarga dalam memberikan dukungan sosial. Tidak dipungkiri salah satu faktor yang menghambat bisa saja disebabkan karena adanya stigma yang melekat pada anak disabilitas sehingga penelitian ini juga akan mencari tahu tentang bentuk-bentuk stigma yang di dapat anak disabilitas di lingkungannya. Namun, melalui penelitian ini apakah ada faktor-faktor selain stigma, sehingga peneliti tertarik untuk mencari tahu tentang

faktor penghambat lainnya bagi keluarga dalam mengasuh dan mendukung anak disabilitas.

Peneliti menggunakan teori stigma dari Goffman (1963), untuk menjelaskan bagaimana stigma yang melekat terhadap anak disabilitas. Goffman mendefinisikan salah satu tipe stigma yaitu stigma yang berhubungan dengan cacat tubuh yang ada pada seseorang. Teori ini dipakai untuk menjelaskan bagaimana anak disabilitas yang memiliki cacat tubuh didiskreditkan dan dianggap tidak normal sehingga kemudian munculnya stigma dan stereotip terhadap anak tersebut. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mengetahui bentuk dukungan yang efektif terhadap anak disabilitas sehingga anak menjadi percaya diri, tidak mengalami stres dalam menghadapi stigma dari lingkungan serta merasa diterima dan dicintai. Sistematika kerangka berpikir dapat dijelaskan melalui bagan berikut.



Bagan 1.1 Kerangka Berpikir

BAB II

Bentuk-Bentuk Stigma terhadap Anak Penyandang Disabilitas

2.1 Abstrak

Anak penyandang disabilitas merupakan kelompok rentan yang sering menghadapi stigma sosial. Permasalahan utama adalah minimnya kajian empiris mengenai bagaimana stigma tersebut muncul dalam kehidupan sehari-hari mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam bentuk-bentuk stigma yang dialami oleh anak penyandang disabilitas di Kecamatan Rappocini, Makassar, berdasarkan pengalaman nyata mereka. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, melibatkan wawancara mendalam dengan tujuh keluarga. Data dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak mengalami berbagai bentuk stigma yang kompleks, meliputi pelabelan verbal yang merendahkan misalnya, "cacat", "orang gila", pengucilan sosial oleh teman sebaya, serta diskriminasi yang berwujud perlakuan yang tidak adil, kekerasan verbal hingga fisik. Stigma ditemukan tidak hanya berasal dari masyarakat tetapi juga dari lingkungan keluarga. Meskipun demikian, penelitian ini juga mengidentifikasi adanya strategi perlawanan aktif dari anak dan tindakan advokasi oleh orang tua sebagai upaya mengelola identitas sosial dan mempertahankan martabat. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa masalah ekonomi memperburuk kondisi yang ada. Kondisi kemiskinan memperlemah posisi keluarga dan mengakibatkan mereka tidak dihargai di masyarakat, sehingga orang lain merasa lebih leluasa untuk bersikap semena-mena dan merugikan anak penyandang disabilitas.

Kata Kunci: Stigma; Diskriminasi; Eksklusi Sosial; Anak Penyandang Disabilitas; identitas sosial.

2.2 Pendahuluan

Kemunculan seorang anak diharapkan menjadi harapan bagi keberlangsungan keluarga. Namun, menurut Rahmatika dan Zai (dalam Gea, Taftazani and Raharjo, 2023), tidak jarang anak bayi yang dilahirkan dengan kondisi keterbatasan dan ketidakmampuan dalam berbagai aspek, seperti fisik, mental, atau psikologis. Penyebab kondisi ini beragam, mulai dari gangguan perkembangan janin selama kehamilan, hingga akibat kecelakaan atau bencana alam yang menyebabkan kekurangan pada anak. Kondisi tersebut kemudian membatasi kemampuan anak dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, sehingga mereka dikategorikan sebagai Anak Penyandang Disabilitas.

Anak penyandang disabilitas termasuk dalam kelompok anak yang rentan karena memerlukan perawatan medis, terapi, atau peralatan khusus. Mereka juga rentan terhadap stigma dan diskriminasi dari masyarakat, sehingga anak-anak dengan disabilitas memerlukan perlindungan khusus dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Menurut Widyastutik & Pribadi (2021), adapun bentuk-bentuk stigma disabilitas antara lain berupa *bullying*, hinaan dan bahkan diskriminasi.

Anak dengan disabilitas sering menjadi target intimidasi, menerima ejekan, cemoohan dan bullyan tentang penampilan mereka serta sering kali mendapat diskriminasi di lingkungan masyarakat, bahkan di teman sebaya non disabilitas. Stigma bisa muncul dan mengarah pada hal-hal yang negatif (Goffman, 1963). Stigma adalah segala bentuk atribut pada diri yang mengurangi identitas sosial seseorang, mendiskreditkan orang tersebut dari penerimaan orang lain. Dalam hal ini stigma menunjukkan atribut negatif yang diberikan orang sekitar kepada anak disabilitas yang mengurangi identitas dan penerimaan sosial dirinya. Mereka dibedakan dan diperlakukan berbeda dengan yang lain.

Penelitian lain mengungkapkan bahwa perlakuan stigma yang tidak adil terhadap anak-anak ini di antara teman sekelasnya dapat mengakibatkan efek emosional dan psikologis yang buruk baik bagi anak maupun orang tuanya (Antwi, 2023). Sikap negatif terhadap disabilitas melemahkan individu penyandang disabilitas dan menyebabkan eksklusi dan isolasi sosial mereka (Babik & Gardner, 2021). Individu dengan disabilitas seringkali menghadapi perasaan tidak berdaya, tidak bernilai, kurang percaya diri, kecemasan berlebihan, dan kekhawatiran yang muncul akibat stigma negatif. Kondisi emosional ini berpotensi menghalangi mereka untuk bersosialisasi (Lokasari & Rosada, 2024)

Banyak penelitian yang melakukan fokus pada dampak atau strategi penanganan, seperti yang dijelaskan oleh Widhiati, Malihah, & Sardin (2022), di dalam penelitiannya terdapat stigma negatif yang dialami oleh anak-anak dengan disabilitas seperti ejekan dan pengucilan. Oleh karena itu, pendidikan berperan sebagai salah satu cara untuk menghapus stigma ini. Berkaitan hal itu, jarang yang mendalami secara rinci bentuk, wujud, dan tampilan stigma dalam kehidupan sehari-hari anak-anak dengan disabilitas. Penelitian yang ada sering kali hanya menggambarkan stigma sebagai "sikap negatif" tanpa menjelaskan secara mendetail bagaimana sikap ini diterapkan dalam tindakan tertentu seperti apa yang diucapkan, apa yang dilakukan, dan bagaimana perasaan anak beserta keluarga mereka. Sehingga, masalah ini menghambat pemahaman mendalam mengenai stigma yang membuat banyak orang yang kurang mampu memahami kerumitan dan kenyataan dari pengalaman stigma yang dialami anak

Akibat stigma, mereka akan merasa tidak nyaman, menghindari interaksi sosial karena takut menjadi korban. Menurut (Zaskia et al. 2024), Pandangan negatif ini memperburuk rasa tidak percaya diri, kekhawatiran dan keterasingan anak disabilitas. sehingga bisa menghambat perkembangan pendidikan mereka di sekolah dan berbagai aspek kehidupan lainnya yang membuat mereka terpinggirkan di lingkungan teman sebaya dan masyarakat pada umumnya. Stigma ini dapat menghambat kemampuan mereka dalam membangun keterampilan sosial dan menjalin hubungan yang sehat.

Menurut Jumilah, Wahyuni & Warayan (2025), stigma atau cap sosial tidak hanya berakibat buruk bagi kesehatan mental, tetapi juga menghalangi kesempatan mereka dalam pendidikan, karier, dan interaksi sosial pada umumnya. Oleh karena

itu, anak-anak tersebut mengalami tantangan dalam mendapatkan akses ke pendidikan inklusif, layanan kesehatan, serta kesempatan untuk aktif berpartisipasi dalam kehidupan sosial. Masyarakat memiliki peran penting dalam membantu mereka.

Upaya menyebarkan pengetahuan tentang disabilitas dan juga menerapkan pendekatan yang empatik dan inklusif, yang menghargai keberagaman dan mengakui nilai-nilai yang dibawa oleh setiap individu, dapat membangun lingkungan yang lebih mendukung di mana orang dengan disabilitas merasa diterima dan dihargai sebagai bagian penting dari masyarakat (Najmi *et al.*, 2024). Pendekatan ini tidak hanya menghapus stigma, tetapi juga memperkuat rasa solidaritas. Dengan demikian, tercipta lingkungan yang nyaman bagi setiap orang, termasuk penyandang disabilitas, dapat berpartisipasi secara setara.

Berdasarkan data dari Kemenko PMK pada Juni 2022, prevalensi disabilitas pada kelompok usia 5-19 tahun adalah 3,3%. Dengan jumlah penduduk usia 5-19 tahun sekitar 66,6 juta orang pada 2021, diperkirakan terdapat sekitar 2.197.833 anak dengan disabilitas dalam rentang usia tersebut (Islam *et al.*, 2024). Lebih lanjut, data PPID Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan mencatat 3.634 penyandang disabilitas di Kota Makassar pada 2022. Secara lebih rinci, Kecamatan Rappocini memiliki 171 penyandang disabilitas berdasarkan data Dinas Sosial Kota Makassar tahun 2022.

Meskipun jumlah ini cukup tinggi, namun kajian mengenai bentuk-bentuk stigma yang dialami anak penyandang disabilitas pada ranah kecil seperti keluarga dan masyarakat lokal masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan tersebut dengan menggali secara mendalam bentuk-bentuk stigma yang dialami oleh anak penyandang disabilitas berdasarkan pengalaman nyata mereka dan keluarga di Kecamatan Rappocini, Kota Makassar. Keunggulan dari penelitian ini adalah pendekatan kualitatif studi kasus yang berfokus pada narasi personal dan pengalaman langsung, yang memberikan pemahaman kontekstual yang lebih kuat. Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam memperkaya diskursus sosial mengenai disabilitas, serta mendorong formulasi kebijakan dan program advokasi yang lebih responsif dan inklusif.

2.2.1 Teori Stigma

Dalam interaksi di kehidupan sehari-hari, stigma bisa muncul dan mengarah pada hal-hal yang negatif. Teori stigma dikemukakan oleh Erving Goffman. Menurutnya stigma adalah segala bentuk atribut pada diri yang mengurangi identitas sosial seseorang, mendiskreditkan orang tersebut dari penerimaan orang lain (Goffman, 1963). Stigma akan membuat seseorang menjadi lebih buruk atau lemah sehingga stigma adalah atribut yang dapat merusak citra seseorang di mata orang lain.

Hal ini berarti stigma sebagai atribut yang sangat merugikan orang tertentu. Karena orang yang distigmatisasi dapat mengalami penurunan identitas sosial dan

integritas pribadi mereka. Akibatnya, individu-individu ini harus terus-menerus bekerja untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial yang tidak stabil. Goffman lebih lanjut menyatakan bahwa stigma adalah konstruksi sosial yang menghambat interaksi orang di kehidupannya sehari-hari.

Sedangkan di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2023), Stigma didefinisikan sebagai ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya. Adapun penjelasan dari Samosir, Gunawan and Pratiwi (2024), stigma adalah tindakan yang melibatkan pemberian label sosial yang bertujuan untuk memisahkan atau merugikan individu atau kelompok tertentu melalui cap atau pandangan negatif..

Adanya stigma ini akan menjadikan seseorang berbeda dengan orang lain, misalnya menjadikan dirinya semakin buruk, berbahaya, dan lemah. Menurut Nursholichah, Mufarrohah and Setyo (2024), stigma juga bisa timbul karena adanya nilai-nilai sosial yang menekankan kesempurnaan dan kekuatan fisik. Akibatnya, anak-anak penyandang disabilitas kerap kali dipandang sebagai "tidak lazim" dan tidak memenuhi harapan masyarakat, yang pada akhirnya menyebabkan mereka terpinggirkan.

Berdasarkan pemaparan di atas menunjukkan bahwa stigma adalah ciri negatif yang bersifat dapat merendahkan seseorang atau sekelompok individu yang dianggap memiliki pandangan yang tidak diinginkan dan dianggap tidak memenuhi standar umum yang berlaku di mana mereka berada.

2.2.2 Tipe-Tipe Stigma

Goffman (dalam Yahya and Rosi 2023) lebih lanjut mengklasifikasikan stigma menjadi tiga jenis yakni:

- a. *Deformities of the body* (kelainan bentuk tubuh). Tipe stigma kelainan bentuk tubuh ini merupakan salah satu jenis stigma yang mengacu pada ketidaksempurnaan fisik seseorang.
- b. *Blemishes of character* (cacat karakter). Adapun tipe stigma cacat karakter yakni mengacu pada keburukan karakter seseorang.
- c. *Tribal stigma* (stigma suku) tipe stigma suku adalah stigma yang mengacu pada marginalisasi suku, agama, ideologi, dan lain-lain.

Stigma dapat menjadi sesuatu yang bisa merugikan identitas individu dan menghambat interaksi sosial. Konsep stigma Goffman menjadi dasar untuk memahami bagaimana masyarakat mengkategorikan dan merespons perbedaan sosial dan bagaimana individu mengelola stigma yang mereka temui. Sedangkan menurut Azizah (2022), mengungkapkan ada 5 jenis stigma yaitu:

1) *Public Stigma*

Public Stigma adalah reaksi negatif dari masyarakat yang keluarga atau temannya sakit atau sakit jiwa.

2) *Structural stigma*

Structural stigma adalah penolakan oleh suatu organisasi, undang-undang atau perusahaan terhadap seorang karyawan yang mempunyai kondisi medis.

3) *Self Stigma*

Self Stigma diri adalah menurunnya harga diri dan kepercayaan diri seseorang yang menderita suatu penyakit.

4) *Felt or perceived stigma*

Felt or perceived stigma yakni stigma yang dirasakan adalah perasaan negatif berupa kecemasan terhadap diri sendiri dan pilihan untuk menjauhi lingkungan kelompok sosial.

5) *Experienced Stigma*

Stigma yang dialami adalah pengalaman seseorang yang didiskriminasi oleh orang lain, misalnya ditolak dan diperlakukan tidak pantas.

6) *Label Avoidance*

Artinya seseorang tidak berhubungan dengan layanan kesehatan agar tidak terlihat mengidap penyakit, misalnya dengan menyembunyikan obatnya.

2.2.3 Dimensi Stigma

Stigma sosial menurut Mukaromah, Agustina and Safitri (2022) memiliki empat dimensi yaitu *labeling*, *stereotip*, *separation*, dan diskriminasi.

- a. Dimensi *Labeling* meliputi pembedaan dan pemberian label atau nama pada kelompok berdasarkan ciri-ciri kelompok.
- b. Dimensi *Stereotip* adalah suatu kerangka pemikiran yang muncul sedemikian rupa sehingga keyakinan berkembang menurut ciri-ciri tertentu yang melekat pada kelompok tertentu.
- c. Dimensi *Separation* adalah pemisahan antara pihak yang tidak terstigmatisasi dan kelompok yang terstigmatisasi.
- d. Dimensi diskriminasi adalah praktek merendahkan orang lain karena keanggotaannya dalam kelompok tertentu.

Stigma mengandung perilaku diskriminatif, suatu tindakan yang gagal dalam mengakui dan menghormati hak-hak dasar individu atau kelompok.

2.2.4 Faktor Terbentuknya Stigma

Stigma merupakan suatu bentuk pemberian cap kepada individu, yang berdampak negatif pada diri mereka dan menyebabkan isolasi dari masyarakat sekitarnya (Firmawati, Febriyona and Rengkung, 2023). Stigma bisa terjadi ketika seseorang melihat sesuatu yang dianggap menyimpang atau aneh karena tidak normal.

Faktor terbentuknya stigma menurut Ernawati *et al.*, (2022), antara lain:

a. Pengetahuan

Stigma dapat terbentuk karena kurangnya pengetahuan atau pemahaman seseorang terhadap suatu hal. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya. Persepsi seseorang yang berbeda dengan orang lain dapat memengaruhi perilaku dan sikapnya terhadapnya.

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menyebabkan stigma. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi biasanya mempunyai pengetahuan yang cukup mendalam mengenai suatu permasalahan tertentu.

c. Usia

Usia juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi stigma terhadap seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka sikap dan perilakunya akan semakin berubah, sehingga pemikirannya pun bisa berubah.

d. Persepsi/Pandangan

Pandangan terhadap individu yang berbeda dari yang lain dapat memengaruhi tindakan dan sikap terhadap orang tersebut.

e. Ketaatan Beragama

Ketaatan seseorang terhadap agama yang dianutnya dapat memengaruhi sikap dan perilakunya.

2.2.5 Proses Terjadinya Stigma

Proses stigma menurut Pfuhl (dalam Asrina, Idris and Ikhtiar, 2023) di masyarakat dapat berlangsung dalam tiga tahapan, yaitu:

a. Proses penjelasan:

Tidak semua perbuatan yang melanggar norma dihukum, masyarakat melakukan diskriminasi, namun hanya perilaku yang melanggar norma yang dipahami oleh masyarakat sebagai penyimpangan perilaku, sehingga hal ini dapat menyebabkan stigma.

b. Proses Definisi

Setelah tahap interpretasi, tahap selanjutnya adalah proses identifikasi siapa saja yang dianggap oleh masyarakat mempunyai perilaku menyimpang.

c. Perilaku Diskriminatif

Setelah proses identifikasi, masyarakat akan memberikan perlakuan yang berbeda (diskriminasi).

2.2.6 Konstruksi Sosial Budaya dan Stigma pada Anak Penyandang Disabilitas

Stigma adalah konsep dasar dalam sosiologi yang pertama kali dikembangkan, sebagai acuan untuk memahami bagaimana seseorang atau

kelompok diberi label yang berbeda, mengalami diskriminasi, dan dianggap tidak bernilai secara sosial karena memiliki sifat, ciri, atau tindakan tertentu (Sari, 2024).

Hal ini menunjukkan bahwa stigma dapat menjadi tanda yang menempel pada individu yang dipandang menyimpang dari norma atau identitas sempurna yang diakui oleh orang-orang. Dengan demikian, ini memperjelas peran stigma sebagai konsep teoretis yang sangat krusial dalam menerangkan proses sosial yang berkaitan dengan pelabelan, pengucilan, dan kontrol sosial.

Erving Goffman (dalam Rohman, 2022), juga menjelaskan secara mendasar bahwa stigma merupakan suatu ciri yang dapat merendahkan seseorang sebagai individu yang tidak sempurna dibandingkan orang-orang normal lainnya dan umumnya berujung pada konotasi negatif.

Kerangka teoritis ini menegaskan bahwa stigma adalah sebuah konstruksi sosial yang menempatkan seseorang dalam posisi yang lebih rendah karena atribut tertentu. Fenomena ini juga menyoroti bahwa stigma bukan hanya masalah individu, tetapi merupakan hasil dari proses sosial di mana masyarakat memberikan label, menilai, dan memperlakukan orang dengan cara yang berbeda.

Begitupun dengan pandangan Ekberg & Hickson (2025), yang mengatakan bahwa stigma bukan hanya tentang perbedaan, tetapi berasal dari proses sosial. Stigma bukan hanya masalah ciri individu dan tidak ada ciri stigmatis yang pasti dan sudah ada sebelumnya pada seseorang karena sebaliknya, stigma merupakan hasil dari interaksi sosial.

Stigma tidak secara inheren melekat pada individu, tetapi dibentuk melalui proses interaksi sosial dan penilaian yang diberikan oleh masyarakat. Dengan kata lain, seorang individu tidak secara langsung memiliki “karakter yang memalukan” hingga masyarakat memberikan penilaian negatif terhadap karakter tersebut. Oleh karena itu, stigma muncul dari dinamika sosial saat kelompok mayoritas menentukan standar normalitas dan mendefinisikan siapa yang dianggap menyimpang.

Sejalan dengan itu Braun and Yaffe (2024), menyampaikan tentang stigma yang juga dapat terbentuk akibat interaksi sosial. Terkadang, seseorang yang memiliki kondisi berbeda dari kebanyakan di masyarakat justru dijaui dan dicap buruk oleh masyarakat sebagai cara untuk menghukum atau mengontrol perilaku.

Alfian and Halim (2022), juga menjelaskan bahwa stigma sebagai “pandangan yang buruk, status yang lebih rendah, dan kelemahan atau perasaan tidak mampu yang diberikan oleh masyarakat secara bersama-sama kepada individu atau kelompok yang memiliki ciri-ciri tertentu.

Stigma tidak sekedar dianggap sebagai cap negatif, sehingga menyebabkan individu yang terkena stigma menghadapi posisi sosial yang lebih rendah dan menimbulkan rasa ketidakberdayaan atau ketidakmampuan dalam diri mereka. Dalam konteks disabilitas, proses pelabelan ini sangat dipengaruhi oleh konstruksi sosial mengenai “normalitas”. Pandangan masyarakat yang melihat perbedaan atau

kekurangan sebagai hal yang aneh menunjukkan adanya penetapan batas antara yang dianggap “normal” dan “tidak normal”.

Biasanya, individu yang dianggap tidak normal menjadi perhatian masyarakat, karena mereka sering mendapat stigma negatif yang berimbas pada penurunan kehormatan dan martabat mereka. Kekurangan yang dimiliki individu yang dipandang sebagai cacat atau disabilitas dilihat sebagai sesuatu yang tidak lazim dalam masyarakat (Ningsih, 2022).

Penelitian dari Widyastutik and Pribadi (2021), juga mengungkapkan bahwa sikap kurang baik terhadap individu dengan disabilitas muncul karena mereka memiliki perbedaan dibanding masyarakat umum. Faktor penyebabnya terletak pada perbedaan yang mencolok dalam hal fisik, moral, atau etnis.

Sedangkan menurut Putra *et al.* (2021), Stigma serta pandangan negatif yang diberikan tidak lepas dari cara pandang masyarakat umum tentang batasan fisik yang dihadapi oleh mereka yang memiliki disabilitas. Identitas yang terbentuk adalah hasil dari proses sosial yang dibangun berdasarkan nilai-nilai dan pemahaman yang dilandasi oleh budaya.

Proses pemberian label kepada individu yang mengalami disabilitas tidak terjadi dengan sendirinya, tetapi dibentuk melalui struktur sosial yang berlandaskan pada nilai-nilai serta kultur masyarakat. Pandangan bahwa individu dengan disabilitas perlu mendapatkan rasa kasihan mencerminkan ketidakadilan dalam hubungan sosial antara mereka dan masyarakat luas, di mana individu disabilitas sering kali tidak dianggap setara, melainkan sebagai kelompok yang memerlukan simpati dan perlakuan khusus. Oleh karena itu, identitas individu penyandang disabilitas bukanlah hanya hasil dari kondisi fisik, tetapi juga merupakan produk dari interaksi sosial serta budaya yang memengaruhi cara mereka dipandang dan diperlakukan dalam kehidupan sehari-hari.

Struktur sosial dan budaya masyarakat memiliki peran penting dalam menghasilkan dan mempertahankan stigma yang dialami oleh anak-anak penyandang disabilitas. Stigma yang dihadapi oleh orang dengan disabilitas timbul akibat pandangan tentang “perbedaan” yang ada antara mereka dan masyarakat secara umum.

Dalam konteks masyarakat secara luas Selatang, Jelahu & Maradhita (2025), memiliki pemikiran bahwa hal ini terwujud dalam beragam stigma yang ditujukan kepada anak-anak dengan disabilitas, serta menghadirkan tantangan signifikan berkaitan dengan kepercayaan-kepercayaan lama yang menganggap disabilitas sebagai sesuatu yang memalukan atau perlu disembunyikan.

Keyakinan ini menunjukkan bahwa masyarakat masih terperangkap dalam cara berpikir yang kuno yang menilai manusia berdasarkan penampilan fisik. Sikap seperti ini tidak hanya memperkuat pengucilan terhadap anak-anak penyandang disabilitas, tetapi juga menimbulkan tekanan psikologis bagi keluarga untuk menyembunyikan keberadaan anak mereka. Sebagai akibatnya, anak-anak dengan

disabilitas semakin terasing dari lingkungan sosial, dan pandangan negatif yang berakar pada budaya serta kepercayaan yang sudah lama ada di masyarakat.

Contoh pandangan atau stigma ini berupa mitos bahwa anak penyandang disabilitas dilahirkan akibat “kutukan”. Stigma memiliki anak penyandang disabilitas dalam keluarga menempatkan mereka pada risiko tinggi mengalami pelecehan, penghinaan, dan label negatif terkait disabilitasnya (Setiawan *et al.*, 2022).

Kepercayaan ini kerap kali dilengkapi dengan sudut pandang yang bersifat menghakimi secara moral atau mengaitkannya dengan kekuatan gaib, sebagaimana terlihat pada banyak kelompok masyarakat yang mencap orang tua anak tersebut tidak berhati-hati atau mengalami nasib buruk akibat tindakan atau kesalahan yang dilakukan oleh orang tua di masa lampau (Astuti *et al.*, 2023).

Fenomena ini menunjukkan bagaimana konstruksi budaya dan kepercayaan masih memiliki pengaruh besar dalam membentuk pandangan masyarakat terhadap disabilitas dan pandangan ini memperkuat stigma yang melekat pada keluarga karena melihat disabilitas bukan sebagai keadaan yang berkaitan dengan aspek biologis atau sosial, tetapi sebagai hasil dari kesalahan atau dosa yang dilakukan orang tua di masa lalu.

Pemahaman mengenai disabilitas yang didominasi oleh pandangan negatif ini memperlihatkan bahwa stigma masih banyak terjadi di dalam masyarakat yang berakar pada konstruksi sosial budaya yang kemudian termanifestasi dalam berbagai bentuk pelabelan negatif dan stereotip yang merugikan bagi anak.

Sebagian masyarakat mengetahui anak disabilitas sebagai anak dengan keterbatasan, tidak biasa, anak yang sulit mendengar, anak bodoh, anak yang lambat, anak yang mengganggu, anak yang tidak diinginkan, aneh, bodoh, hingga orang yang gila (Nisa, 2021).

Stigma seperti ini dapat berujung pada penolakan dan diskriminasi terhadap anak penyandang disabilitas. Anak-anak penyandang disabilitas seringkali menghadapi risiko tinggi pelecehan, penghinaan, dan label negatif terkait disabilitas mereka. Padahal anak-anak penyandang disabilitas, sama seperti semua anak lainnya, mempunyai hak untuk diperlakukan secara adil, mempunyai kesempatan, dan mengakses sumber daya yang diperlukan untuk perkembangan dan kesejahteraan mereka.

Masyarakat memberikan banyak stereotip pada mereka, dan kenyataannya tidak semuanya benar. Misalnya, orang autisme sering kali dianggap sulit diatur sehingga tidak dapat dididik. Padahal, mereka bisa terdidik jika menggunakan metode yang tepat (Iskandar, 2020).

Pemikiran yang salah ini tidak hanya menciptakan pandangan negatif, tetapi juga menguatkan stereotip bahwa anak-anak yang memiliki disabilitas tidak dapat berfungsi seperti anak-anak pada umumnya. Sebagai akibatnya, masyarakat lebih cenderung memperlakukan mereka dengan sikap yang merendahkan atau penuh rasa kasihan, bukan sebagai pribadi yang memiliki kemampuan untuk berkembang. Cara pandang semacam ini menjadi penghubung antara stereotip dan tindakan

diskriminasi, di mana stigma yang muncul pada akhirnya berubah menjadi bentuk nyata berupa pengucilan dan penolakan sosial terhadap anak-anak penyandang disabilitas.

Stigma ini kemudian diterjemahkan menjadi tindakan diskriminasi nyata. Menurut (Desyanty *et al.* (2021), anak-anak penyandang disabilitas seringkali menghadapi stigma dan pengucilan yang kuat di masyarakat. Adapun menurut Dayanti & Pribadi (2022) bentuk stigma dapat berupa pengucilan, gosip, penghinaan, bahkan tindakan kekerasan

Stigma yang ada dalam masyarakat tidak hanya terbatas pada sudut pandang negatif, tetapi juga berubah menjadi perilaku sosial yang merugikan anak-anak dengan disabilitas. Pandangan yang menganggap mereka berbeda atau tidak mampu sering kali menimbulkan jarak sosial dan semakin memperkuat pengecualian dari lingkungan sekitar. Dalam konteks ini, sudut pandang masyarakat yang bias menjadi penyebab munculnya tindakan diskriminatif dan semakin memperburuk marginalisasi anak penyandang disabilitas

Siregar *et al.* (2025), mengatakan bahwa cap negatif dapat memicu tindakan diskriminasi, termasuk perundungan dan pemberian label buruk kepada anak-anak dengan kebutuhan khusus. Mereka seringkali mengalami pengucilan dan menjadi target cemoohan karena perbedaan perilaku mereka dibandingkan anak-anak sebaya.

Dampak stigma sosial yang dilekatkan masyarakat pada penyandang disabilitas tidak hanya berefek pada individu yang mengalaminya, tetapi juga memengaruhi dinamika psikologis dan sosial keluarga mereka. Pandangan negatif yang terus-menerus diterima dari lingkungan sekitar menimbulkan tekanan sosial yang signifikan bagi keluarga, khususnya orang tua. Dalam kondisi demikian, keluarga kerap merasa tidak nyaman, malu, dan bahkan takut akan penilaian masyarakat. Akibatnya, mereka dapat mengalami dilema antara keinginan untuk melindungi anak dan kekhawatiran terhadap opini negatif dari orang lain. Situasi ini menunjukkan bagaimana stigma yang berasal dari masyarakat dapat mengakar di dalam keluarga, sehingga memperkuat siklus diskriminasi yang dialami anak penyandang disabilitas.

Sedangkan menurut studi yang dilakukan oleh Komalawati & Siahaan (2020), ada juga anggapan yang melihat anak-anak dengan disabilitas sebagai beban atau hal yang merepotkan, aib, atau musibah bagi kehidupan keluarga. Sehingga biasanya kurang mendapatkan perhatian dari keluarga atau orang tua mereka yang seharusnya menjadi bagian dari lingkungan terdekat anak-anak penyandang disabilitas.

Tekanan sosial berupa pandangan buruk dan penilaian yang tidak adil sering kali menciptakan kekhawatiran akan penolakan serta pengucilan dari masyarakat. Situasi ini mendorong keluarga untuk mengadopsi cara-cara penyesuaian sosial yang bersifat melindungi, seperti menghindari interaksi sosial. Oleh karena itu, jelas bahwa konstruksi sosial yang menganggap disabilitas sebagai sesuatu yang

“kurang” atau “tidak biasa” telah berperan dalam memperkuat stigma dalam keluarga.

Akibatnya, orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas kerap mengalami rasa malu terhadap keadaan anak mereka, karena mereka melihat disabilitas sebagai suatu kelemahan atau noda dalam keluarga. Rasa malu ini sering kali memicu mereka untuk menyembunyikan keberadaan anak itu dari orang-orang di sekitarnya, mengurangi interaksi sosial anak, dan bahkan menolak untuk berpartisipasi dalam aktivitas masyarakat (Yusuf, 2025).

Situasi ini menunjukkan bahwa penolakan serta pengucilan terhadap anak penyandang disabilitas pada dasarnya merupakan hasil konstruksi sosial. Ketika masyarakat melabeli disabilitas sebagai penyimpangan atau “aib,” keluarga secara tidak sadar menginternalisasi stigma itu menjadi rasa malu yang sangat mendalam. Menyembunyikan anak, bukanlah indikasi kurangnya kasih sayang orang tua, melainkan suatu mekanisme pertahanan terhadap sanksi sosial. Akibatnya, keluarga kehilangan kebebasan bertindak karena terus dipengaruhi oleh standar “normalitas” yang ditetapkan lingkungan sekitar.

Pandangan bahwa anak penyandang disabilitas merupakan “aib” dipengaruhi oleh budaya serta nilai-nilai masyarakat setempat. Lingkungan yang sangat menekankan rasa malu dan kehormatan keluarga, orang tua dapat merasa khawatir akan penilaian buruk dari orang lain, sehingga mereka memilih untuk membatasi atau menyembunyikan anak mereka. Maka, dalam memahami stigma terhadap anak penyandang disabilitas, kita harus menelaah tidak hanya teori sosial secara umum, tetapi juga budaya lokal yang membentuk persepsi masyarakat terhadap rasa malu dan kehormatan keluarga.

Menurut Badewi dalam Rahmi R., Amiruddin and Al Yas'a (2026), Fenomena terkait rasa malu dan tekanan dari masyarakat menjadi sangat penting untuk diteliti dalam konteks masyarakat yang lebih spesifik, contohnya di kota Makassar yang merupakan pusat metropolitan terbesar di bagian timur Indonesia. Wilayah ini memiliki perkembangan kota modern yang saling berinteraksi dengan nilai-nilai budaya Bugis-Makassar yang sudah lama ada, terutama konsep *siri' na pacce*. Istilah ini secara langsung merujuk pada rasa malu (*siri'*) dan rasa empati atau solidaritas (*pacce*), yang secara bersama-sama membentuk pandangan dan cara masyarakat melihat dan memperlakukan anak penyandang disabilitas, baik lewat sikap peduli serta solidaritas maupun melalui rasa malu dan stigma sosial.

Secara sosiologis, tampak adanya pertentangan nilai dalam kehidupan sehari-hari masyarakat Makassar. Sebenarnya, elemen *pacce* seharusnya menjadi aset sosial yang menciptakan solidaritas kolektif untuk mendukung serta melindungi kelompok yang rentan. Namun, dominasi pengaruh konstruksi sosial seringkali menggeser fokus tersebut menuju *siri'*, yang dijadikan acuan ketat dalam mengevaluasi kehormatan dan posisi sosial seseorang. Perubahan ini mengubah kearifan lokal yang seharusnya terbuka menjadi suatu bentuk kontrol sosial yang

mengekan, dan menjadikan institusi keluarga terjebak oleh tuntutan dan penilaian dari masyarakat sekitar.

kenyataannya, pemahaman mengenai nilai *siri'* sering kali menjadi beban yang berat bagi orang tua. Pada sistem nilai Bugis-Makassar, kehadiran anak dengan disabilitas kerap dianggap sebagai faktor yang dapat menurunkan nama baik atau citra sebuah keluarga, atau dalam istilah setempat disebut *dipakkasiri'* (dipermalukan). Tekanan *siri'* yang sangat terkait dengan harga diri atau kehormatan ini menyebabkan banyak keluarga enggan untuk melaporkan atau terbuka untuk menceritakan mengenai keadaan anak mereka. Rasa malu (*siri'*) ini berfungsi sebagai suatu mekanisme eksklusi yang sangat kuat, di mana keluarga biasanya memilih untuk mengisolasi anak mereka sebagai cara untuk menangani stigma, daripada mencari dukungan atau melakukan advokasi ((Rahmi R., Amiruddin and Al Yas'a, 2026).

Budaya *Siri'* ini sering kali berubah menjadi alat yang menciptakan eksklusi sosial yang justru mengganggu sistem dukungan sosial dalam keluarga. Kekhawatiran akan hilangnya kehormatan (*dipakkasiri'*) membuat masyarakat secara tidak sadar mempertahankan stigma, sehingga anak penyandang disabilitas sering tidak dipandang sebagai individu yang memerlukan perlindungan, melainkan dianggap sebagai sesuatu yang dianggap dapat mempermalukan keluarga. Demi melindungi diri dari rasa malu dan tekanan sanksi sosial tersebut, orang tua pada akhirnya memilih cara mudah dengan mengisolasi anak mereka. Fenomena ini menunjukkan sebuah ironi yang menyedihkan yang dimana usaha keluarga untuk menjaga status sosialnya malah berujung pada pengucilan dan menutup kesempatan bagi anggota keluarga yang paling lemah untuk mendapatkan dukungan.

Meskipun begitu, nilai budaya *siri' na pacce* tidak bisa dilihat hanya sebagai penghalang. Di satu sisi, *siri* bisa menyebabkan stigma karena membuat orang merasa malu. Namun, di sisi lain, nilai *pacce* (empati dan merasakan penderitaan orang lain) dan *sipakatau* (saling menghargai sesama manusia) sebenarnya memberikan potensi besar sebagai modal sosial yang mendukung inklusi, yang selama ini belum dimanfaatkan dengan baik. Sistem nilai *pacce* seharusnya bisa mendorong masyarakat untuk menerima anggota masyarakat yang berada dalam kondisi rentan. Selain itu, rasa malu (*siri'*) bisa berfungsi sebagai cara yang baik untuk mengendalikan masyarakat. Rasa malu ini muncul ketika seseorang mendiskriminasi orang yang lebih lemah, sehingga bisa menghapus stigma yang ada (Rahmi R., Amiruddin and Al Yas'a, 2026).

Hal ini menunjukkan bahwa bagi sebagian orang, keberadaan individu dengan disabilitas masih belum sepenuhnya diterima dalam masyarakat. Mereka kerap dipandang sebagai kelompok yang berbeda, kurang mampu, atau bahkan menjadi beban sosial, sehingga kesempatan mereka untuk berpartisipasi secara setara dalam berbagai aspek kehidupan menjadi terbatas. Pandangan ini memperkuat siklus stigma dan diskriminasi serta menghambat terciptanya

lingkungan sosial yang menghargai dan setara bagi semua individu, termasuk penyandang disabilitas (Dayanti and Pribadi, 2022).

Stigma dapat berdampak negatif pada anak, memicu masalah seperti pengucilan sosial, depresi, kurang percaya diri, serta menghalangi akses mereka terhadap pendidikan dan layanan kesehatan yang seharusnya mereka terima. Penelitian oleh Zaskia *et al.* (2024), menunjukkan bahwa perkembangan anak sering kali terganggu karena adanya diskriminasi, penilaian negatif yang melekat, dan kurangnya dukungan dari lingkungan dan keluarga. Hambatan serta kurangnya dukungan sering kali berhubungan erat dengan masalah struktural yang dihadapi keluarga, terutama persoalan ekonomi.

Kemiskinan membuat anak penyandang disabilitas mengalami banyak rintangan dan keterbatasan dalam berbagai aspek, sehingga mereka semakin sulit memperoleh pendidikan yang layak. Kondisi penyandang disabilitas memang masih mengkhawatirkan, karena sebagian besar berasal dari keluarga berpenghasilan rendah. Karena ketidakmampuan ini, mereka biasanya tetap berada dalam situasi di mana kebutuhan dasar belum terpenuhi secara memadai (Pradana and Wdiyahseno, 2022).

Anak-anak penyandang disabilitas terjebak dalam ketidakberdayaan karena kemiskinan dalam keluarga dan stereotip negatif dari lingkungan.” Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ariel and Islam, 2024), pandangan buruk dari masyarakat mengenai individu dengan disabilitas, yang berpendapat bahwa mereka tidak mampu dalam berbagai aspek kehidupan, menjadi alasan timbulnya berbagai permasalahan yang mereka hadapi.

Penyandang disabilitas berada dalam posisi yang sangat lemah dan terpinggirkan yang mana kondisi ini menghalangi mereka untuk berpartisipasi dan berperan dalam berbagai aktivitas yang berlangsung di masyarakat. Masyarakat beranggapan bahwa mereka tidak mampu melakukan banyak hal (Allo, 2022).

Faktor penyebab stigma yang muncul biasanya berawal dari ketidakpahaman dan semakin buruk karena minimnya pendidikan serta pengetahuan mengenai disabilitas di dalam masyarakat (Werner dalam Nursholichah, Mufarrohah and Setyo (2024).

Stigma terbentuk karena ketidaktahuan. Anak-anak normal yang memberikan stigmatisasi sosial tersebut karena tidak memiliki pengetahuan tentang anak berkebutuhan khusus bahwa anak tersebut berbeda dari anak normal. Sehingga anak-anak normal tersebut dapat memberikan perlakuan-perlakuan yang kurang baik seperti menghina atau mengejek anak-anak yang berkebutuhan khusus tersebut (Widhiati, Malihah and Sardin, 2022).

Oleh sebab itu, sangat penting untuk berusaha agar masyarakat dapat memahami dengan lebih baik serta menumbuhkan sikap peduli dan empati, demi menciptakan suasana yang ramah dan mendukung bagi setiap orang.

2.3 Metode Penelitian

2.3.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian kualitatif adalah suatu metode untuk mengeksplorasi dan mengkaji sebuah makna yang terkandung dari suatu fenomena (Umrati and Wijaya, 2020). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Dalam pelaksanaannya, pendekatan ini dipilih bukan untuk menghasilkan angka atau data statistik, melainkan untuk menganalisis dan mengkaji secara rinci dinamika tujuh keluarga di Kecamatan Rappocini.

Studi kasus digunakan agar peneliti bisa menjawab pertanyaan "bagaimana" secara rinci, yaitu menjelaskan bagaimana bentuk stigma terjadi di lingkungan tersebut, serta bagaimana keluarga memberikan dukungan sosial. Dengan desain ini juga, peneliti akan menjadikan ketujuh keluarga tersebut sebagai unit analisis utama untuk mengidentifikasi hambatan yang mereka hadapi dalam memberikan dukungan.

2.3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Makassar dan berfokus hanya di beberapa kelurahan yang tersebar di kecamatan Rappocini. Alasan pemilihan lokasi tersebut dikarenakan peneliti mendapatkan informasi dari pendamping disabilitas Kemensos RI Wilayah Kecamatan Rappocini bahwa di daerah tersebut, anak penyandang disabilitas sering mengalami stigma yang dilakukan oleh lingkungan teman sebaya dan masyarakat di sekitar tempat tinggal anak disabilitas tersebut.

2.3.3 Tahap-Tahap Penelitian

a) Observasi Awal

Pada tahap ini, aktivitas difokuskan pada pengamatan awal dan membangun hubungan. Langkah operasional yang dilakukan meliputi:

- **Pengamatan awal dan identifikasi:** Melakukan pengamatan awal terhadap keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas di wilayah sasaran (Kecamatan Rappocini) yakni 7 keluarga yang akan menjadi studi kasus dan kemudian mengidentifikasi secara sekilas dinamika interaksi, rutinitas dan lingkungan tempat tinggal calon informan sebagai data dasar sebelum melakukan wawancara penelitian.
- **Membangun hubungan:** Melakukan pendekatan awal terhadap para calon informan untuk membangun hubungan dan meminta kesediaan para calon informan untuk diwawancarai dalam penelitian

b) **Pengurusan Surat Izin Penelitian**

Tahap ini bertujuan untuk memastikan kelancaran dan legalitas selama berada di lapangan ketika melakukan penelitian. Langkah operasionalnya meliputi:

- **Pengurusan Dokumen Akademik:** Mengurus surat izin penelitian resmi dari pihak kampus/fakultas.
- **Birokrasi Perizinan:** Menyerahkan surat izin ke instansi pemerintah terkait (seperti Kesbangpol, pihak Kecamatan, hingga Kelurahan setempat).
- **Pemberitahuan Lingkungan:** Melaporkan kegiatan penelitian kepada ketua RT/RW di domisili ketujuh keluarga informan untuk menghindari penolakan dan memastikan proses pengambilan data berjalan kondusif.

c) **Pelaksanaan Penelitian**

Tahapan Ini merupakan kegiatan inti yakni peneliti berinteraksi langsung dengan subjek atau informan penelitian. Langkah operasional yang dilakukan meliputi:

- **Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*):** Menggali informasi secara komprehensif dari orang tua atau anggota keluarga terkait pengalaman stigma terhadap anak dan bentuk dukungan sosial (emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan) yang diberikan kepada anak penyandang disabilitas.
- **Observasi:** Mengamati langsung pola interaksi sehari-hari, hambatan pengasuhan, serta kondisi lingkungan rumah yang mendukung atau menghambat perkembangan anak.
- **Dokumentasi Data:** Mencatat setiap temuan ke dalam catatan lapangan (*field notes*), merekam percakapan (dengan izin informan), serta membuat dokumentasi foto saat wawancara.

d) **Pengolahan, Evaluasi, dan Penyusunan Laporan**

Tahap akhir ini berfokus pada penyeleksian dan analisis data mentah menjadi data yang valid. Langkah operasionalnya meliputi:

- **Transkripsi & Reduksi Data:** Mengubah rekaman audio menjadi teks (*transkrip*) dan memilah data (reduksi) yang paling relevan dengan fokus bentuk, stigma, dukungan sosial dan hambatan keluarga
- **Validasi Data:** Melakukan evaluasi keabsahan informasi yang didapat dari informan utama melalui metode triangulasi (misalnya, mencocokkan hasil wawancara orang tua dengan observasi langsung atau wawancara dengan anggota keluarga lain).

- **Penyusunan & Penulisan:** Menyusun dan menulis data valid yang telah dianalisis ke dalam struktur laporan/tesis untuk menjawab rumusan masalah secara sistematis dan komprehensif.

2.3.4 Jenis dan Sumber Data

Untuk menjawab rumusan masalah secara komprehensif, peneliti menggali dua sumber data praktis di lapangan (Rosini, 2023):

- **Data Primer:** Diperoleh langsung oleh peneliti dari sumber pertama, yakni melalui transkrip hasil wawancara dengan ke-7 keluarga terkait bentuk stigma, bentuk dukungan, dan hambatan. Data primer juga mencakup catatan hasil observasi interaksi sosial anak di lingkungan Rappocini.
- **Data Sekunder:** Berupa dokumen pendukung yang relevan untuk memperkuat konteks penelitian, seperti profil demografi kelurahan setempat, arsip/jurnal mengenai dukungan sosial keluarga, serta regulasi pemerintah terkait perlindungan disabilitas.

2.3.5 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti bertindak sebagai instrumen utama. Untuk menjaga agar penggalan data di lapangan tetap terarah, terstruktur, dan objektif, peneliti menggunakan alat bantu (instrumen sekunder) meliputi:

- **Pedoman Wawancara Mendalam:** Berupa daftar pertanyaan terbuka yang diturunkan langsung dari rumusan masalah mengenai bentuk stigma.
- **Catatan Lapangan:** Digunakan untuk mencatat situasi non-verbal, seperti ekspresi emosional orang tua saat bercerita, atau kondisi lingkungan fisik rumah informan.
- **Alat Perekam (Voice Recorder):** Digunakan untuk merekam seluruh percakapan secara utuh agar tidak ada informasi penting yang terlewat atau dimanipulasi oleh ingatan peneliti.

2.3.6 Informan Penelitian

Penentuan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* (Rukin, 2021). Artinya, peneliti tidak mencari sampel acak yang mewakili populasi, melainkan sengaja memilih subjek yang memiliki pengalaman langsung terkait fenomena yang diteliti. Informan difokuskan pada 7 keluarga dengan kriteria operasional sebagai berikut:

1. Memiliki anak penyandang disabilitas dalam rentang usia 7-18 tahun (usia sekolah/remaja di mana interaksi sosial makin luas dan rentan stigma).
2. Anggota keluarga (orang tua, kakek/nenek, atau paman/tante) yang tinggal serumah, terlibat langsung dalam perawatan harian, dan bersedia secara terbuka membagikan pengalamannya.

Ketujuh keluarga ini dinilai sangat tepat karena mereka adalah aktor utama yang secara langsung menyerap dampak stigma dan menjadi garda terdepan dalam memberikan dukungan sosial bagi anak.

Tabel 1.2 Informan Penelitian

No	Inisial Anak Penyandang Disabilitas	Ragam Disabilitas	Usia (Tahun)	Pendidikan Anak Penyandang Disabilitas	Kedua Orang Tua (Ayah & Ibu)
1	NZ	Fisik <i>Cerebral Palsy</i>	11	Tidak Sekolah	R dan S
2	IT	Fisik lumpuh layu	10	SLB Negeri 2 Takalar	SP dan NB
3	AZ	Hiperaktif	15	Kelas 5 SD (SLB Negeri 1 Makassar)	S dan Y
4	YN	Intelektual (<i>Down Syndrome</i>)	13	SMP (SLB Negeri 1 Makassar)	JKW dan SY
5	MA	Sensorik (Netra/Buta Total)	13	Kelas 6 SD (SLB Negeri 1 Makassar)	AN dan DI
6	AF	Fisik kongenital	13	Kelasa 5 SD (SLB Negeri 1 Makassar)	JE dan RY
7	NS	Fisik lumpuh layu	15	Kelas 2 SMP (SLB Negeri 1 Makassar)	SH dan H

Dalam penelitian ini, data penelitian dikumpulkan dari 7 keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas. Data informan disajikan dengan memberikan gambaran latar belakang anak di keluarganya, identitas keluarga atau orang tua dan kondisi anak penyandang disabilitas. Berikut adalah deskripsi setiap informan:

1. Profil NZ

Keluarga NZ terdiri dari sang ibu, Ibu S (37 tahun), dan sang ayah, Bapak R, yang berprofesi sebagai buruh harian. Bapak R memiliki penghasilan sekitar Rp600.000 per pekan, itupun bergantung pada ketersediaan panggilan pekerjaan. NZ sendiri adalah anak kedua dari dua bersaudara yang kini berusia 11 tahun. Ia memiliki kakak perempuan yang sudah dewasa dan bekerja sebagai karyawan di sebuah *franchise* es krim. Penghasilan sang kakak kerap disisihkan untuk membantu kebutuhan NZ, seperti membelikan makanan maupun keperluan lainnya.

Sejak lahir, NZ, atau yang akrab dipanggil Z, mengalami disabilitas fisik berupa *cerebral palsy*. Dalam kesehariannya, Ibu S adalah sosok utama yang merawat NZ. Keluarga ini tinggal dalam satu rumah besar yang tidak hanya diisi oleh keluarga inti (ayah, ibu, dan kakak), tetapi juga bersama kakek dan nenek dari pihak ibu. Kondisi ini membuat NZ lebih banyak menghabiskan waktu di dalam rumah dan berinteraksi secara eksklusif dengan keluarga besar serta sepupu-sepupunya. Sang ibu sangat menjaga NZ dan jarang membiarkannya keluar rumah karena adanya ketakutan bahwa NZ akan kembali menjadi korban perundungan (*bullying*) oleh lingkungan sekitar. Meskipun ruang gerak sosialnya dibatasi demi perlindungan, belakangan ini NZ mulai diberikan aktivitas tambahan di luar rumah, yakni belajar mengaji Iqro di kediaman seorang guru mengaji yang lokasinya tidak jauh dari rumah mereka.

2. Profil AZ

AZ merupakan anak pertama dari lima bersaudara, lahir dari pasangan Bapak S dan Ibu Y. Jarak usia antara AZ dan saudara-saudarinya terbilang cukup dekat, berkisar satu hingga dua tahun. Ayah AZ bekerja sebagai buruh bangunan dengan pendapatan sekitar Rp600.000 per minggu, sementara ibunya fokus mengurus rumah tangga. Saat ini, AZ duduk di bangku kelas 5 SD di SLB Negeri 1 Makassar.

Pada usia 5 tahun, AZ didiagnosis memiliki kelainan pada otak yang mengharuskannya menjalani operasi. Pasca operasi dan seiring berjalannya waktu, AZ mengalami kondisi hiperaktif yang membuatnya kesulitan untuk mengontrol diri. Menurut penuturan Ibu Y, AZ adalah anak yang sangat aktif. Keluarga memberikan kebebasan bagi AZ untuk bermain dan berinteraksi di luar rumah, karena mereka meyakini bahwa AZ memiliki hak yang sama dengan anak lainnya untuk tidak dikekang. Sayangnya, ketika bermain di lingkungan sekitar, AZ kurang mendapat penerimaan yang baik dan sering kali diganggu oleh anak-anak sebayanya. Meskipun kerap mendapat perlakuan kurang menyenangkan dari lingkungan luar, hubungan AZ dengan saudara-saudarinya di rumah sangat akur. Begitu pula interaksinya dengan kerabat yang tinggal di sekitar rumahnya terjalin dengan sangat baik, menampakkan bahwa tantangan interaksi sosial dan stigma murni berasal dari pihak luar, bukan dari lingkaran keluarganya.

3. Profil NR

NR adalah anak penyandang disabilitas fisik lumpuh layu dari pasangan suami istri yang bernama Bapak SH dan Ibu H. NR mengalami kedisabilitasan semenjak ia menderita sakit saat masih kecil. Sejak saat itu, kondisi fisik NR tidak berkembang seperti anak normal seusianya. NR adalah anak tunggal dan tidak memiliki saudara. Saat ini, NR telah berusia 15 tahun dan sedang mengenyam pendidikan kelas 2 SMP di SLB Negeri 1 Makassar.

4. Profil YN

YN merupakan anak penyandang disabilitas berusia 13 tahun yang bersekolah di SMP SLB Negeri 1 Makassar. YN adalah anak kedua dari tiga bersaudara, lahir dari pasangan suami istri Bapak JKW dan Ibu SY. Sehari-hari, ayah YN bekerja sebagai penjual nasi goreng untuk menafkahi keluarga dengan penghasilan Rp 150.000 sehari. YN sendiri mengalami kedisabilitasan intelektual *Down Syndrome* sejak ia dilahirkan.

5. Profil IT

IT, atau yang biasa dipanggil Dg. G, adalah anak ketiga dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak SP dan Ibu NB. Saat ini, IT berusia 10 tahun dan bersekolah di SLB Negeri 2 Takalar. Menurut penuturan sang ayah, IT telah mengalami disabilitas fisik sejak lahir.

Dalam memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, Bapak SP bekerja sebagai penjual bakso dengan penghasilan yang tidak menentu, berkisar antara Rp50.000 hingga Rp75.000 per hari, sementara Ibu NB mengurus rumah tangga. Di sela-sela kesehariannya di rumah, IT sesekali menghabiskan waktunya untuk bersosialisasi dengan cara yang sederhana. Dengan menggunakan kursi rodanya, ia kerap keluar dan duduk di depan rumah sekadar untuk melihat anak-anak sekitar bermain, serta menyapa orang-orang yang berlalu-lalang di depan kediamannya.

6. Profil MA

MA adalah anak kedua dari empat bersaudara dari pasangan Bapak AN dan Ibu DI. Sejak lahir, MA menyandang disabilitas sensorik berupa kebutaan total (netra). Meskipun demikian, orang tuanya sangat mendukung pendidikannya, sehingga saat ini MA duduk di kelas 6 SD di SLB Negeri 1 Makassar. Sang ibu menceritakan bahwa MA merupakan anak yang lebih suka menghabiskan waktunya di rumah selepas pulang sekolah, dan secara sadar mengurungkan niatnya untuk bergaul dengan teman sebaya di luar rumah karena menyadari kondisinya.

Secara ekonomi, Bapak AN bekerja sebagai buruh harian lepas dan petani penggarap di ladang keluarga, dengan hasil penjualan sayur (seperti kol dan tomat) yang hanya berkisar Rp5.000 hingga Rp10.000 per hari. Ibu DI sendiri adalah

seorang ibu rumah tangga. Menariknya, kebutuhan ekonomi keluarga ini sangat tertolong oleh bakat luar biasa yang dimiliki MA. Sejak usia 3 tahun, MA rajin berlatih bernyanyi dan kini memiliki rasa percaya diri yang tinggi untuk tampil di atas panggung. MA sering mendapat panggilan untuk menyanyi di berbagai acara pernikahan dan hajatan di akhir pekan, dengan bayaran bervariasi antara Rp150.000 hingga Rp500.000 sekali tampil. Popularitasnya sebagai penyanyi cilik sangat diakui, khususnya di Kecamatan Malangke, Kabupaten Luwu Utara. Karena tingginya permintaan untuk tampil di daerah tersebut, MA beserta keluarga kecilnya memutuskan untuk pindah sementara dari Makassar ke Kabupaten Luwu Utara sejak November 2025 lalu. Di sana, MA hanya beraktivitas di luar rumah ketika ada panggilan untuk bernyanyi dan memutuskan untuk pindah sekolah juga di SLB Nur Amin di kabupaten Luwu Utara.

7. Profil AF

AF adalah anak pertama dari tiga bersaudara yang lahir dari pasangan Bapak JE dan Ibu RY. Saat ini, AF berusia 13 tahun dan duduk di kelas 5 SD di SLB Negeri 1 Makassar. Sejak lahir, ia memiliki kondisi fisik yang tidak sempurna pada bagian kakinya.

Perekonomian keluarga ditopang oleh kedua orang tuanya. Bapak JE bekerja sebagai buruh harian dengan penghasilan sekitar Rp100.000 per hari, itupun jika sedang ada panggilan kerja. Sementara itu, Ibu RY bekerja di sebuah tempat usaha penatu (*laundry*) milik orang lain dengan upah Rp2.000.000 per bulan. Pemilik *laundry* memberikan kelonggaran bagi Ibu RY, AF, dan adiknya untuk tinggal menetap di tempat usaha tersebut. Mereka biasanya baru pulang ke rumah pribadi mereka setiap dua minggu sekali. Sepulang sekolah, AF lebih banyak menghabiskan waktunya di tempat sang ibu bekerja. Semenjak tinggal di tempat *laundry* tersebut, intensitas interaksi sosial AF dengan tetangga atau anak sebayanya menjadi sangat minim. Ia sangat jarang keluar rumah dan lebih memilih menghabiskan waktu di dalam ruangan untuk belajar serta bermain bersama adiknya.

2.3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan informasi di lapangan terdiri dari tiga cara yaitu:

- **Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*):** Peneliti melakukan dialog secara tatap muka (Mulyadi *et al.*, 2025). Secara operasional, peneliti memancing keluarga untuk menceritakan kronologi spesifik: kejadian saat anak diejek/dikucilkan, tindakan nyata apa yang dilakukan keluarga (memberi semangat, memfasilitasi kebutuhan), dan momen-momen saat keluarga merasa lelah atau kesulitan (hambatan).

- **Observasi:** Peneliti melakukan pengamatan langsung (Sinaga and Batubara, 2024). Tindakan yang dilakukan adalah mengamati bagaimana sikap tetangga saat berinteraksi dengan anak disabilitas tersebut untuk membuktikan adanya stigma, serta melihat bagaimana kehangatan atau pola interaksi keluarga di dalam rumah.
- **Dokumentasi:** Peneliti memotret lingkungan sekitar, mengumpulkan foto aktivitas harian anak, atau mengarsipkan catatan medis/terapi anak (jika diizinkan keluarga) sebagai bukti fisik berjalannya dukungan sosial (Sudaryana and Agusiady, 2022).

2.3.8 Pengecekan Keabsahan Data

Pengecekan keabsahan data adalah memastikan validitas data dan merupakan aspek yang krusial dalam penelitian kualitatif. Data yang telah diambil, dikumpulkan, dan dicatat selama proses penelitian harus ditinjau untuk memastikan keandalan serta kebenarannya (Pratama *et al.*, 2022)

Peneliti dalam memastikan bahwa data yang terkumpul valid dan bukan sekadar asumsi subjektif peneliti, tahap pengecekan keabsahan data dilakukan menggunakan teknik triangulasi (Mariyono, 2024). Secara operasional di lapangan, keabsahan data diuji dengan cara:

- **Triangulasi Sumber:** Peneliti melakukan *cross-check* informasi dengan membandingkan pernyataan antar anggota keluarga. Misalnya, mencocokkan cerita ibu mengenai upayanya melindungi anak dengan kesaksian ayah atau kerabat lain yang tinggal serumah.
- **Triangulasi Teknik:** Peneliti membandingkan kecocokan antara “apa yang dikatakan” dengan “apa yang dilihat”. Jika keluarga mengklaim bahwa masyarakat sekitar sangat menerima kondisi anak mereka, peneliti akan memverifikasinya melalui observasi langsung di luar rumah. Ketidaksesuaian antara hasil wawancara dan observasi akan menjadi temuan penting.
- **Member Check:** Setelah transkrip dan kesimpulan awal dibuat, peneliti akan mengonfirmasi kembali poin-poin krusial kepada keluarga informan untuk memastikan tidak ada salah tafsir (bias) dari pihak peneliti terhadap makna cerita mereka.

2.3.9 Teknik Analisis Data

Data yang telah diverifikasi tidak akan dibiarkan menumpuk, melainkan diolah secara interaktif (Miles & Huberman, dalam Lasiyono and Alam, 2024) melalui tahapan kerja berikut:

- **Pengumpulan Data:** Seluruh rekaman wawancara dari 7 keluarga diubah menjadi teks tertulis (transkrip) secara utuh.
- **Reduksi Data:** Peneliti melakukan pemilahan secara ketat. Transkrip data kemudian disaring; peneliti hanya menyoroti atau mengambil kutipan-kutipan yang secara langsung menjawab: (1) bentuk stigma, (2) bentuk dukungan, dan (3) hambatan keluarga. Informasi yang mengambang akan dibuang.
- **Penyajian Data:** Data yang telah disaring akan disusun dalam bentuk teks naratif atau tabel matriks. Hal ini memudahkan peneliti untuk melihat peta perbandingan pola pengasuhan dan hambatan antar 7 keluarga tersebut secara sistematis.
- **Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi:** Berdasarkan penyajian data, peneliti menarik benang merah untuk merumuskan kesimpulan akhir dalam menjawab ketiga tujuan penelitian secara utuh, kemudian peneliti akan melakukan verifikasi data agar terjaminnya kualitas data, sehingga hal ini membuat kesimpulan penelitian menjadi lebih valid dan terpercaya.

2.4 Hasil dan Pembahasan

Pada sub bab ini akan dipaparkan hasil-hasil penelitian yang diperoleh dari pengumpulan data dan analisis data. Hasil penelitian ini akan disajikan secara terstruktur dan sistematis. Selain menyajikan hasil penelitian, pada bagian ini juga akan memberikan pembahasan mendalam dan pembahasan ini dihubungkan dengan hasil penelitian dan teori serta tinjauan pustaka yang relevan. Pada bagian ini menyajikan hasil dari penelitian mengenai bentuk stigma terhadap anak penyandang disabilitas. Hasil penelitian ini disusun berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan sebelumnya.

2.4.1 Stigma yang Dialami Anak Penyandang Disabilitas

Stigma merupakan sikap negatif yang muncul akibat prasangka buruk karena ciri yang melekat pada individu tertentu. Stigma terhadap anak penyandang disabilitas mencerminkan pandangan negatif dan perlakuan diskriminatif yang telah menjadi bagian dari budaya masyarakat. Hal ini sering kali bersumber dari kurangnya pemahaman atau prasangka mengenai disabilitas, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan pengucilan mereka. Peneliti dalam meneliti bentuk stigma negatif terhadap anak dengan disabilitas yang ada di kecamatan Rappocini mewawancarai 7 keluarga dari anak penyandang disabilitas.

Berikut adalah hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap ibu dari anak penyandang disabilitas yang berinisial NZ, peneliti mendapat gambaran bahwa anaknya pernah mengalami stigma negatif dari lingkungan luar rumah. Ibu dari NZ menceritakan bahwa anaknya kerap kali menerima label atau stigma

negatif dan perlakuan yang menyakitkan dari teman-teman sebayanya. Ibu NZ menyebutkan bahwa:

“Iyee dibilang-bilangi *ki* cacat, cuma itu biasa sering didorong, iyee, lalu diejek-ejek yaa, Bilang jangan *moko* kesini kau cacat”. (Wawancara tanggal 29 Juni 2024)

Dari pernyataan ibu NZ di atas menunjukkan bahwa *labeling* dan pengucilan sosial adalah bentuk stigma yang dialami oleh anak yang berinisial NZ. Anak tersebut tidak hanya dilabeli secara negatif dengan sebutan "cacat," tetapi mereka juga menghadapi penolakan sosial dan tidak diajak bermain dengan teman-temannya.

Begitupun yang disampaikan oleh ayah dari anak penyandang disabilitas yang berinisial IT, ayah dari IT bercerita bahwa anaknya sering mendapat ejekan dan stereotipe akan kemampuan anak. Berikut petikan wawancaranya :

“Kan disini itu biasanya kalau sore-sore ya anak-anak sebayanya main-main. Dia juga lihat anak-anak main layang-layang. Terus mungkin karena ini ada rasa penasaran bilang bagaimana caranya *kasi* naik layang-layang. Akhirnya *diganggu-ganggui mi* sama temannya. *Bilangi ii* tidak bisa kau *kasi* naik layang-layang kau. *Dibilangi* uuu.... tidak bisa jalan.” (Wawancara tanggal 29 Juni 2024)

Seperti yang diungkapkan bapak dari anak penyandang disabilitas berinisial IT diatas bahwa anaknya mendapatkan stigma verbal yakni dengan meneriaki IT dengan ucapan uuu.... Tidak bisa jalan. Kemudian, adanya ucapan yang meragukan kemampuan IT Ketika teman-temannya tidak percaya bahwa IT mampu bermain layangan.

Sama halnya yang dialami oleh anak penyandang disabilitas yang berinisial AZ yang pernah peneliti wawancarai, menurut cerita ibunya, anaknya (AZ) sudah sangat sering mendapatkan perlakuan yang merendahkan, ejekan bahkan diskriminatif terhadap AZ.

Berikut hasil wawancara peneliti terhadap ibu dari AZ yang menyatakan bahwa anaknya yang menyandang disabilitas hiperaktif seringkali menjadi sasaran hinaan, perlakuan diskriminatif hingga tindakan kekerasan fisik di lingkungan sekitar tempat tinggal anak penyandang disabilitas yang berinisial AZ. Berikut petikan wawancaranya saat peneliti mencoba mewawancarai ibu dari AZ terkait stigma yang dialami akibat kondisi kedisabilitasnya:

“Kalau dibilang-bilangi tentang kondisi disabilitasnya biasa apa... *diteriak-teriaki* orang gila... orang gila. Tapi kan AZ *ndak* mengerti, jadi cuman lewat-lewat saja.” (Wawancara tanggal 6 Juli 2024).

Dari hasil wawancara di atas, diketahui bahwa si AZ yang menyandang disabilitas mendapatkan stigma atau label dengan kata-kata orang gila. Meskipun anak penyandang disabilitas tersebut tidak mengerti dan menghiraukan karena berlalu begitu saja.

Lebih lanjut, ibu dari AZ bercerita bahwa anaknya diperlakukan secara tidak menyenangkan atau diskriminasi seperti yang ibu AZ ceritakan ke peneliti. Berikut hasil wawancaranya:

“Iya pernah, pernah kalau pergi belanja itu, bawa uang, kalau uangnya kaya uang lima ribu dibawa, *dirobekki kodong* uang nya. Jadi pulang kesini mengadu bilang ma uangku disana, di robek”. (Wawancara tanggal 6 Juli 2024).

Sesuai penjelasan di atas, si AZ ternyata mendapatkan perlakuan yang semena-mena dan tidak mengenakkan karena mengetahui kondisi keterbatasan si AZ yaitu dengan seenaknya merampas dan merobek uang dari si AZ ketika ingin berbelanja. Bukan hanya itu, si AZ juga terkadang mengalami ancaman kekerasan fisik dari anak-anak yang berusia di atas nya, ibu dari si AZ mengungkapkan:

“Baru kalo biasa kalau kesana dia (jalan-jalan), duluan *ki dianu*, duluan *kayak* disiapkan batu, disiapkan air, duluan *kayak ditimbai* air, *kayak* begitu....” (Wawancara tanggal 6 Juli 2024).

Perilaku-perilaku seperti yang diceritakan oleh ibu dari AZ di atas adalah bentuk ancaman kekerasan yang dilakukan akibat stigma yang ditujukan kepada si AZ yakni dengan menyiapkan sesuatu untuk menyakiti karena memiliki kondisi yang berbeda. Kemudian, ibu dari anak penyandang disabilitas yang beinisial AZ ini, kembali bercerita terkait pengalaman stigma yang dialami oleh AZ, yaitu:

“AZ hiperaktif, aktif *ki.iya....*, tapi kalo dia itu *dikasari* dia lawan kasar juga kalo seumpamanya di apa dia juga mengerti... tapi kalo *nda ji nda ji* juga,, santai *ji* tapi kalau kapan di *kayak* disakiti dilempari batu diludahi.. *menganu ii* juga meludah begitu juga, melempari juga batu *kayak* begitu” (Wawancara tanggal 6 Juli 2024).

Peneliti kemudian mencoba menggali lebih dalam terkait bentuk kekerasan yang dialami oleh si AZ, sehingga akhirnya ibu dari si AZ mengingat sebuah cerita yang cukup menyedihkan yaitu anaknya si AZ yang mengalami keterbatasan pernah mendapatkan kekerasan fisik dari orang dewasa, yaitu:

“lewat *ji* di jalan, masuk kalau lihat nenek-nenek, dikira neneknya. AZ kan suka cium-cium rambut, mungkin itu nenek salah pemahamannya... di

tampar *ki* anak ku... sampai pipinya merah sekali". (Wawancara tanggal 6 Juli 2024).

Kejadian tersebut menunjukkan bahwa di masyarakat sekitar masih sering terjadi salah paham, seperti cerita dari ibu si AZ di atas, hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman orang-orang terhadap karakter anak penyandang disabilitas yang berakibat adanya tindakan menampar atau kekerasan fisik yang dilakukan oleh orang sekitar yang tinggal berdekatan dengan penyandang disabilitas.

Berbicara mengenai pengalaman stigma, seperti yang diceritakan di atas bahwa informan AZ mendapatkan label negatif atau perlakuan yang merendahkan terkait kondisinya yaitu dengan sebutan orang gila. Begitupun dengan informan selanjutnya yang akan peneliti paparkan. Menurut cerita dari ibu dari si YN, anaknya juga diberi label negatif dengan menyebut YN sebagai anak yang aneh. Berikut penuturan dari ibu si YN:

"Kalau perlakuan orang yang berbeda ke YN itu YN pada saat itu umur sekitar 5 tahun. Terus ada anak sebayanya yang tidak mau mendekat sama dia karena anak sebayanya itu mengatakan bahwa ini seperti mahluk yang aneh katanya". (Wawancara tanggal 23 Juli 2024).

Pernyataan ibu dari si YN di atas menunjukkan bahwa si YN mengalami stigma atau labelisasi secara verbal yang diakibatkan oleh pandangan yang buruk terhadap kondisi si YN, karena melabelinya dengan sesuatu yang merendahkan seperti dengan mengatakan bahwa si YN adalah makhluk yang aneh.

Namun demikian, di tengah-tengah masyarakat, menurut penjelasan ibu dari si YN bahwa reaksi masyarakat sekitar terhadap si YN juga beragam dan tidak semua anak yang menolak bermain dengan si YN. Meskipun dengan alasan ingin bermain dengan si YN karena menganggap anak tersebut lucu. Berikut penjelasan ibu dari si YN:

"Sebagian juga anak menjauhi dan sebagian anak juga mengajak dia bermain karena lucu katanya." (Wawancara tanggal 23 Juli 2024).

Hal ini menggambarkan bahwa respons masyarakat terkait keberadaan si YN yakni terbagi dua yaitu ada yang menjauhinya dan ada juga yang menerimanya atau bersikap inklusif karena menganggap si YN anak yang lucu dan mengajaknya bermain.

Selain itu, stigma verbal juga tampak dalam bentuk ejekan dan label yang lebih buruk, hal ini seperti yang diungkapkan oleh ibu si YN tentang bagaimana anaknya si YN pernah diberi julukan anak bodoh dan mirip orang gila yang dilakukan oleh anak sekitarnya, saat si YN masih berusia 5 atau 6 tahun. Berikut pemaparan wawancara ibu dari si YN:

“Terkadang sih ada juga yang pernah bilang anak bodoh-bodoh. Anak... Kayak orang gila begitu. Cuma itu semasa masih umur-umur sekitaran 5 tahun 6 tahunan. Kalau tidak salah”. (Wawancara tanggal 23 Juli 2024).

Pelabelan anak disabilitas seperti cerita ibu YN di atas dengan sebutan anak bodoh dan orang gila dikarenakan melihat kondisi dan karakter yang ada pada anak yang kemudian adanya cap atau stigma yang merendahkan.

Kejadian yang lebih menyedihkan juga diutarakan oleh ibu dari si YN kepada peneliti, yakni stigma terhadap YN tidak hanya datang dari lingkungan luar, tetapi juga datang dari lingkungan keluarga sendiri. Ibu YN mengemukakan pengalamannya bahwa salah satu sepupunya yang memiliki anak juga pernah menunjukkan sikap yang merendahkan terhadap kondisi YN, yaitu:

“Kalau dari keluarga sih... keluarga jauh lah. Karena dari apa... anak sepupu yang perlakukan YN seperti itu. Seperti dia lihat-lihat kenapa ada anaknya, apa.. nggak berhenti. Terus dia bilang, Yeni seperti orang *bodo-bodo* lah, apalah”. (Wawancara tanggal 23 Juli 2024).

Dengan kejadian ini menunjukkan bahwa adanya stigma negatif, tidak hanya bisa berasal dari lingkungan luar tetapi ternyata dapat juga berasal dari lingkungan keluarganya sendiri yakni keluarga besar di mana Tingkat interaksinya jarang.

Selanjutnya, peneliti akan menjelaskan stigma atau pelabelan negatif yang mendiskreditkan diri individu karena kondisi disabilitas mereka dianggap sebagai sesuatu yang berbeda sehingga diberi label yang mengandung unsur ejekan. Namun, ibu dari MA menyampaikan kepada peneliti bahwa diantara beberapa anak, ada juga sebagian yang menjadi teman MA yang menerimanya. Tetapi, di sisi lain, terdapat juga anak yang memperlihatkan perilaku yang mengejek, seperti:

“Sebagian ada tong orang *kayak* seusianya toh. Maksudnya, baik *jii....* maksudnya diterima, tapi ada juga biasa kalau anak-anak nakal begitulah... Biasa *anu* bilang ih, buta, buta, buta”. (Wawancara tanggal 27 Juli 2024).

Berdasarkan penjelasan dari ibu MA, ternyata MA disamping mempunyai teman-teman seusianya yang menerimanya, ternyata ada juga anak-anak nakal yang biasa mengejek MA dengan mengatakan buta.

Selanjutnya, ibu MA menjelaskan tentang MA saat bersama adiknya dan pergi bermain bersama-sama di luar lingkungan rumahnya, terkadang masih ada anak-anak yang mengejeknya dengan mengatakan buta.. buta.. tetapi saat ibu dari MA mengetahui hal tersebut, ibu dari MA langsung menegur anak-anak yang mengejek MA sehingga anak-anak tersebut sudah tidak lagi mengejek MA. Berikut wawancaranya:

“Kalau dibawa sama adiknya pergi main-main *toh* biasa dibilangi buta... tapi semenjak biasa kutegur itu anak-anak, *ndak mi*, tidak pernah *mi dikata-kata*”. (Wawancara tanggal 27 Juli 2024).

Sesuai penjelasan ibu dari MA di atas, perlindungan dan pengawasan dari ibu terhadap MA, bisa dibilang cukup efektif menghilangkan pelabelan negatif anak-anak terhadap kondisi MA, dimana ibu dari MA saat mengetahui anaknya mendapat ejekan, ibu dari MA segera menemui anak-anak yang mengejek anaknya dan menegur agar tidak lagi mengejek anaknya yakni si MA. Kemudian ibu MA bercerita kembali kepada peneliti yaitu bagaimana respons MA saat sedang diejek. Ibunya mengatakan bahwa MA tidak menunjukkan sikap tertekan akibat stigma atau label buta tersebut. Berikut pernyataan ibu dari si MA:

“Cuma kadangkala biasa kalau *dikatai*....Kalau bilang buta..., *nabilang*.... Kenapa kah? Nda ku *susahi jako*”. (Wawancara tanggal 27 Juli 2024).

Menurut ibu dari si MA, anaknya ketika mendapatkan stigma tersebut, tidak pernah diketahui bahwa ia mengeluh tetapi si MA selalu tenang menghadapi tekanan dari luar dengan bertanya balik ke orang-orang yang mengejeknya mengenai apakah kondisi kebutaan si MA itu mengganggu hidup orang-orang di luar sana.

Informan yang akan peneliti sampaikan selanjutnya adalah informan AF. Senada dengan pengalaman stigma MA, AF juga mengalami stigma atau pelabelan akibat kondisi fisik mereka yang kekurangan. Ibu AF berkisah tentang anaknya AF yang pernah diledek oleh teman seusianya. Namun, hal menariknya adalah tidak seperti beberapa informan di atas yang menerima perilaku stigma, AF sendiri menyampaikan tanggapan yang berbeda dan melakukan perlawanan. Berikut hasil wawancara peneliti dengan ibu dari si AF:

“iyee kalau teman-temannya kalau di ejek-ejek, , jadi marah *ki*... tapi *na* pukul *ki* juga orang... *na* buru *iii*... sampai *na* dapat...”. (Wawancara tanggal 16 Oktober 2024).

Dari penjelasan hasil wawancara dari ibu si AF di atas, diketahui bahwa AF ketika diejek atau diledek oleh temannya, AF menjadi marah bahkan melakukan perlawanan dengan cara mengejar dan memukul orang yang mengejeknya. Kemudian peneliti mencoba mewawancarai informan lainnya yaitu nenek dari si AF karena sewaktu kecil AF sempat diasuh oleh neneknya dan menurut neneknya, pernah ada 1 pengalaman neneknya bertanya langsung ke AF karena AF pernah berkelahi dan memukul temannya, berikut hasil wawancaranya nenek dari AF:

“nu apai itu orang? Kalo menangis mi itu orang na pukul, nu apai? Ihh na anu ka nek, na katai ka toh, nabilangi ka pengkor, sakit hati ka nek...”. (Wawancara tanggal 16 Oktober 2024).

Petikan wawancara di atas mengindikasikan bagaimana stigma atau label negatif yang ditujukan ke AF ternyata berdampak pada diri AF karena merasa sakit hati mendengar ejekan tersebut. Lebih lanjut nenek dari AF bercerita mengenai pengalaman AF saat di ejek, yakni:

“tidak na terima tongki selalu bilangi ka begitu,, memang cacat ka tapi jangko kasi begitu ka... nda ku suka... besar ma.” (Wawancara tanggal 16 Oktober 2024).

Berdasarkan kutipan hasil wawancara di atas terlihat bahwa si AF secara sadar menerima kondisi kedisabilitasiannya tetapi si AF merasa tidak terima dan tidak menyukai jika dirinya diejek atau dihina karena kekurangan yang ada pada dirinya.

Berbicara mengenai stigma seperti yang peneliti paparkan hasil wawancaranya, dari 7 informan penelitian, ternyata ada 1 informan yang saat peneliti melakukan wawancara mendalam dan ditemukan bahwa informan tersebut tidak pernah mengalami stigma dan ini menjadi hal yang menarik karena anak tersebut diterima di lingkungannya dan orang-orang di sekitar tempat tinggal informan cukup baik kepada informan anak penyandang disabilitas tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan ibu dari informan NS, diketahui penerimaan sosial dari lingkungan sekitar terhadap si NS cukup baik dan berikut hasil wawancaranya:

“Nda ji, baik ji, na tau mi kondisinya NS bahkan dia yang mengalah kalau maksudnya anu ini toh, Nda tau mi kalau maksudnya belum kenal tapi kalau di lingkungan sini semua taumi kondisinya NS”. (Wawancara tanggal 10 Agustus 2024).

Pernyataan ibu dari NS di atas menunjukkan bahwa lingkungan tempat tinggal NS mempunyai tingkat penerimaan yang tinggi, meskipun kondisi NS adalah seorang penyandang disabilitas dan ini dibuktikan dengan orang-orang yang menerima dan mengalah terhadap NS. Berbeda dengan informan lain yang justru berada dalam lingkungan yang tidak sepenuhnya menerima keberadaan seorang anak penyandang disabilitas.

Namun demikian, ibu dari NS juga memberi pengakuan bahwa ia tidak selalu bisa mengawasi dan mengetahui kondisi anaknya NS saat berada di luar rumah melihat teman-temannya bermain. Berikut penuturannya:

“Kalau secara langsung *nda* ada *ji*, *nda tau* kalau yang ini *toh* dibelakang (saat tidak kuawasi bermain). Iya biasa kubiarkan main di luar dan saya didalam rumah, biasa duduk-duduk disitu (di luar) sama ibu-ibu, saya di dalam rumah *ka*, begitu *mi* kalau di luar *nda ditau*, mungkin *na* jaga perasaan (jika didepanku) atau bagaimana”. (Wawancara tanggal 10 Agustus 2024).

Hal ini menggambarkan bahwa ibu dari NS, biasa membiarkan anaknya berada di luar rumah dan ia ada di dalam rumah dan artinya tidak mengawasi NS, sehingga ibu dari NS mengatakan jika ia di dalam rumah ia tidak mengetahui apakah anaknya mengalami stigma atau perlakuan yang berbeda di luar sana.

Kemudian ibu dari NS juga menyampaikan bahwa saat NS berada di luar rumah, ia melihat NS memiliki ekspresi kegembiraan yang berlebihan terutama saat bermain bersama teman-temannya.

“Tapi *kalo* dia (NS) terlalu gembira *toh* ekspresinya dia agak kasar *ki*. Jadi itu temannya takut *ki*. Gembira karena main-main *ki*, iya maksudnya ada anak-anak lari di ini (gembira) juga, tapi kalau ada apa-apa di dekatnya dia ambil baru melempar, jadi itu temannya takut *kr*”. (Wawancara tanggal 10 Agustus 2024).

Perilaku NS di atas dapat dijelaskan bahwa perilaku ini sebagai bentuk pengungkapan ekspresi NS karena merasa gembira dapat bermain bersama temannya. Namun, jika NS melihat sesuatu di sekitarnya, ia langsung melempar sehingga temannya menjadi takut melihat hal tersebut.

2.4.2 Kondisi Ekonomi Keluarga terhadap Intensitas Stigma

Peneliti selain mengamati bentuk stigma yang muncul baik dalam bentuk ucapan maupun perilaku, penelitian ini juga menyelidiki lebih lanjut tentang apakah keadaan ekonomi keluarga berperan dalam meningkatkan atau memperburuk intensitas stigma yang dialami oleh anak-anak dengan disabilitas.

Dari keseluruhan tujuh narasumber yang terlibat dalam penelitian ini, peneliti dapat menggali informasi lebih dalam dari lima di antaranya. Dua narasumber yang lain, yaitu ibu YN dan ibu NR, tidak dapat ikut serta lagi, ibu YN dalam kondisi sakit dan ibu NR menolak untuk diwawancarai.

Temuan dari penelitian lapangan menunjukkan bahwa kebanyakan keluarga percaya bahwa stigma yang dihadapi oleh anak-anak yang memiliki disabilitas atau perbedaan fisik muncul bukan karena keadaan ekonomi keluarga mereka. Kondisi ekonomi yang kurang baik tidak selalu menjadi alasan utama bagi masyarakat untuk memberikan label negatif. Hal ini dinyatakan dengan jelas oleh ibu dari NZ. Meskipun keluarganya mengalami kesulitan ekonomi, ia merasa bahwa hal itu tidak ada kaitannya dengan stigma yang dialami oleh anaknya. Berikut adalah ceritanya:

"Tidak ji kalau semacam itu pak. Tidak ada ji pengaruhnya... Cuma itu ji karena dia beda dengan yang lain toh pak... Apalagi bapaknya cuma buruh harian lepas toh pak... Tidak ada ji pengaruhnya pak." (Wawancara tanggal 17 Januari 2026).

Sejalan dengan hal itu, orang tua dari IT dan ibu AF juga menegaskan bahwa perlakuan yang tidak adil atau ejekan yang diterima disebabkan oleh keadaan fisiknya, bukan oleh kondisi ekonomi. Ayah dari IT bercerita bahwa:

"Tidak ji, iye, tidak ji, kalau daerah lingkungan sini tidak ji. Memang murni karena kondisinya." (Wawancara tanggal 18 Januari 2026).

Ibu dari AF juga mengatakan bahwa keluarganya tidak pernah merasakan stigma yang diperparah oleh status ekonomi mereka. Hal ini menunjukkan bahwa di lingkungan kebanyakan informan, kondisi disabilitas menjadi faktor utama yang menyebabkan stigma di masyarakat, tanpa melihat latar belakang kondisi ekonomi dari keluarga tersebut. Berikut penuturan dari ibunya AF:

"Tidak pernah ji Pak.... aman ji pak iyya..." (Wawancara tanggal 3 Februari 2026).

Walau begitu, beberapa informan lainnya merasakan pengalaman yang agak berbeda, menunjukkan kemungkinan bahwa kondisi kekurangan ekonomi dapat membuat anak-anak dipandang tidak berharga atau direndahkan oleh orang-orang di sekitar. Ibu dari AZ menyampaikan bahwa menjadi "orang yang kurang mampu" mungkin membuat orang lain merasa lebih tinggi derajatnya dan bersikap kasar terhadap anaknya. Dia menambahkan, meskipun ia tidak pernah mendengar ejekan terkait situasi ekonomi itu secara langsung saat anaknya mengalami kekerasan fisik. Ibu dari AZ mengungkapkan:

"Mungkin juga memang melihat dari faktornya seperti itu juga pak toh. Maksudnya edede.... orang tidak mampu ji,, bagaimana ji, kan ada orang seperti itu bisa jadi pak toh. Tidak mungkin juga itu pak kalau orang disegani mau di anu anaknya.... tidak mungkin. Tapi, lhh nda nda nda, maksudnya saya tidak pernah dengar langsung pak toh karena kan Z pergi sendiri." (Wawancara tanggal 19 Januari 2026).

Pendapat serupa juga diungkapkan oleh Ibu MA, yang berpendapat bahwa sikap merendahkan dan pandangan negatif akibat kondisi ekonomi keluarga mungkin ada dalam pikiran masyarakat, walaupun hal itu tidak pernah diungkapkan secara langsung di depan mereka. Ibu dari MA menyebutkan:

“Mungkin ada toh pak. Tapi orang tidak ungkapki di depan ta.” (Wawancara tanggal 20 Januari 2026).

Dari uraian hasil wawancara di atas, dijelaskan bahwa bentuk-bentuk stigma dan diskriminasi yang dialami oleh anak-anak penyandang disabilitas di Kecamatan Rappocini terutama disebabkan oleh keadaan fisik atau kondisi disabilitas itu sendiri. Namun, hasil wawancara dengan ibu dari AZ dan MA menunjukkan bahwa situasi ekonomi keluarga mereka bisa menjadi penyebab munculnya pandangan negatif di masyarakat, yang berpotensi membuat anak-anak menerima ejekan dan perlakuan yang tidak adil.

2.4.3 Pembahasan bentuk stigma yang dialami anak penyandang disabilitas

Teori stigma dikemukakan oleh Erving Goffman. Menurutnya stigma adalah segala bentuk atribut pada diri yang mengurangi identitas sosial seseorang, mendiskreditkan orang tersebut dari penerimaan orang lain (Goffman, 1963). Stigma akan membuat seseorang menjadi lebih buruk atau lemah sehingga stigma adalah ciri yang dapat merusak citra seseorang di mata orang lain. Stigma ini muncul karena adanya pandangan negatif dari masyarakat.

Kerangka teoritis ini menegaskan bahwa stigma adalah sebuah konstruksi sosial yang menempatkan seseorang dalam posisi yang lebih rendah karena atribut tertentu. Fenomena ini juga menyoroti bahwa stigma bukan hanya masalah individu, tetapi merupakan hasil dari proses sosial di mana masyarakat memberikan label, menilai, dan memperlakukan orang dengan cara yang berbeda.

Begitupun dengan pandangan Ekberg and Hickson (2025), yang mengatakan bahwa stigma bukan hanya tentang perbedaan, tetapi berasal dari proses sosial. Stigma tidak secara inheren melekat pada individu, tetapi dibentuk melalui proses interaksi sosial dan penilaian yang diberikan oleh masyarakat.

2.4.4 Pelabelan Negatif: Pengurangan Identitas dan Penurunan Nilai Sosial Anak Penyandang Disabilitas

Temuan dari penelitian ini secara berulang menunjukkan bahwa pelabelan negatif menjadi salah satu bentuk stigma yang paling umum. Penggunaan istilah-istilah yang merendahkan, seperti "cacat" (terdapat pada NZ dan AF), "orang gila" (AZ dan YN), "anak bodoh" (YN), "buta" (MA), "*pengkor*" (AF), serta makhluk yang aneh" (YN), mencerminkan ungkapan verbal dari stigma yang mendalam.

Bentuk stigma ini secara langsung mencerminkan dimensi pemberian label seperti yang dijelaskan oleh Mukaromah, Agustina and Safitri (2022), yaitu proses membedakan dan memberikan nama sesuai dengan ciri yang dianggap tidak biasa. Dalam kerangka pikir Goffman (1963), label ini bertindak sebagai ciri yang

menurunkan martabat, secara efektif merusak identitas sosial anak dan menciptakan identitas yang negatif.

Secara kritis, pelabelan tidak hanya merupakan bentuk ejekan, melainkan juga alat untuk mengontrol masyarakat (Braun and Yaffe, 2024). Memberikan label pada anak-anak yang memiliki disabilitas, ini menegaskan garis pemisah antara apa yang dianggap “normal” dan yang dianggap “menyimpang”. Hal ini sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai sosial yang menjunjung tinggi kesempurnaan baik secara fisik maupun kognitif (Nursholichah, Mufarrohah and Setyo, 2024). Apabila seorang anak tidak memenuhi standar yang diharapkan, maka identitas mereka sering kali dikenal menjadi hanya kondisi disabilitas tersebut. Istilah seperti “gila” atau “bodoh” menunjukkan kurangnya pemahaman dari masyarakat sebagaimana yang dijelaskan oleh Ernawati *et al.*, (2022), yang menjadikan perbedaan dalam perilaku atau cara berpikir sebagai penilaian moral yang negatif, sering kali dianggap sebagai apa yang Goffman sebut sebagai cacat karakter (dalam Yahya and Rosi, 2023).

2.4.5 Stereotip dan Rendah Diri

Stigma juga muncul melalui stereotip yang secara konsisten meragukan kemampuan anak-anak dengan disabilitas. Contoh yang jelas dari hal ini dapat dilihat dalam kasus IT, di mana teman sebaya menolak untuk mengakui kemampuannya dalam bermain layang-layang (“*ii* tidak bisa kau *kasi* naik layang-layang kau”). Fenomena ini mencerminkan dimensi stereotip (Mukaromah, Agustina and Safitri, 2022). Stereotip ini berdasar pada pandangan bahwa keterbatasan fisik atau kognitif dapat menghapus kemampuan seseorang dalam semua aspek kehidupan.

Pandangan ini konsisten dengan penelitian yang mengindikasikan bahwa masyarakat cenderung memandang penyandang disabilitas sebagai orang yang tidak berdaya dan rapuh (Ariel and Islam, 2024, Allo, 2022). Struktur sosial ini membentuk identitas yang lebih rendah, menjadikan mereka bukan sebagai subjek yang sejajar, melainkan sebagai objek yang membutuhkan simpati atau pengawasan (Putra *et al.*, 2021).

Secara mendalam, pandangan yang sempit ini berasal dari pemahaman tentang ableisme dalam masyarakat, yang menentukan nilai individu berdasarkan kriteria kemampuan yang dianggap normal. Keyakinan tentang ketidakmampuan ini menciptakan rintangan besar, menghalangi anak untuk tumbuh dan berpartisipasi (Iskandar, 2020). Situasi ini memperkuat lingkaran marginalisasi, di mana harapan yang rendah membawa pada kesempatan yang minim, yang pada akhirnya seolah-olah membenarkan stereotip yang ada sejak awal.

2.4.6 Separasi dan Eksklusi Sosial

Proses stigmatisasi kemudian berkembang menjadi bentuk pemisahan atau separasi. Hal ini terbukti dari pengalaman NZ yang secara terbuka ditolak dan diusir saat ingin berinteraksi ("Jangan *moko ke sini* kau cacat") dan kasus YN yang dihindari karena dianggap berbeda. peristiwa ini menunjukkan adanya bukti nyata dari pengucilan atau pemisahan ini. Tindakan pengucilan adalah reaksi masyarakat yang kerap merespons perbedaan yang dianggap menyimpang atau mengganggu struktur sosial yang ada (Firmawati, Febriyona and Rengkung, 2023). Masyarakat membangun jarak demi menjaga norma serta kenyamanan dari kelompok yang dianggap normal". Realitas ini memperkuat pandangan Goffman bahwa stigma secara fundamental menghambat interaksi sosial. Pengucilan atau pemisahan ini tidak hanya menghambat perkembangan atau kemajuan anak, tetapi juga memperkuat kondisi keterasingan mereka (Desyanty *et al.*, 2021).

Terlepas dari beragamnya tanggapan, seperti ketika beberapa teman YN bersedia bermain karena menganggapnya "lucu", situasi ini tetap membutuhkan analisis mendalam. Penerimaan yang didasarkan pada "kelucuan" berisiko menempatkan anak sebagai objek hiburan semata, bukan sebagai individu yang memiliki kedudukan setara, yang menunjukkan adanya ketidakjelasan dalam proses inklusi sosial (Selatang, Jelahu and Maradhita, 2025)

2.4.7 Diskriminasi dan Kekerasan

Diskriminasi adalah tahapan puncak dari stigmatisasi, yang merupakan perwujudan sikap negatif menjadi tindakan yang merugikan (Mukaromah, Agustina and Safitri, 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa di mana perilaku diskriminatif tersebut seakan mendapatkan legitimasi sosial dari individu maupun masyarakat. Legitimasi inilah yang pada gilirannya membenarkan munculnya berbagai jenis ketidakadilan bahkan sampai memicu tindakan kekerasan fisik terhadap anak-anak dengan disabilitas.

Manifestasi dari legitimasi kekerasan tersebut tergambar jelas melalui pengalaman AZ, yang mengilustrasikan eskalasi situasi secara bertahap dan sistematis. Pola ini diawali dari sekadar perlakuan tidak adil di ruang interaksi sosial, yang kemudian bereskalasi menjadi ancaman terencana seperti batu atau air yang sudah disiapkan sebelum ia lewat hingga berujung pada kekerasan fisik langsung (ditampar oleh seorang nenek). Kejadian ini menegaskan kembali penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa anak-anak penyandang disabilitas memiliki risiko tinggi mengalami penghinaan dan kekerasan (Dayanti and Pribadi, 2022, Siregar *et al.*, 2025, Setiawan *et al.*, (2022).

Kasus kekerasan yang menimpa AZ, terutama penamparan oleh seorang nenek-nenek akibat salah paham mengenai tingkah lakunya (suka mencium rambut), yang menandakan perilaku AZ secara sosial tidak dapat diterima dan dianggap melanggar norma. Hal ini secara jelas menyoroti kurangnya pemahaman

di masyarakat. Ketidapahaman mengenai karakteristik disabilitas (Widhiati, Malihah and Sardin, 2022), menimbulkan rasa takut atau kesal terhadap tingkah laku yang tidak dimengerti, yang pada gilirannya memicu reaksi agresif. Kekerasan ini adalah perwujudan negatif dari kegagalan sistem sosial untuk memahami dan mengakomodasi perbedaan, yang justru menghukum individu berdasarkan kondisi yang mereka miliki.

Secara sosiologis, stigma itu bukan sekadar prasangka individual, melainkan sebagai satu mekanisme sosial yang memproduksi eksklusi terhadap individu yang dianggap "tidak normal". Masyarakat kemudian menganggap perilaku penyandang disabilitas sebagai suatu ancaman terhadap keteraturan sosial sehingga mendorong munculnya respons agresif sebagai bentuk kontrol sosial informal.

2.4.8 Konstruksi Sosial budaya dan Internalisasi Stigma dalam Keluarga

Penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anak penyandang disabilitas di Kecamatan Rappocini mengalami berbagai bentuk stigma dalam kehidupan sehari-hari mereka. Contohnya, anak penyandang disabilitas seperti NZ, AF, dan MA sering kali menerima label verbal yang meremehkan, seperti "cacat", "*pengkor*", dan "buta". Pengalaman diskriminasi yang lebih parah dirasakan oleh informan AZ yang disebut "orang gila" dan mengalami tindakan kekerasan fisik dari masyarakat karena kurangnya pemahaman terhadap kondisinya. Selain itu, informan IT menghadapi stereotip yang meragukan kemampuannya, yaitu dijauhi saat berinteraksi dengan teman-temannya. Namun, tidak semua pengalaman yang dialami oleh informan mengarah ke hal negatif. Situasi yang dialami informan NS menunjukkan bahwa tidak semua lingkungan buruk; masih ada dukungan yang muncul di lingkungan terdekat, di mana masyarakat bersedia memahami dan menerima kondisi anak tersebut.

Temuan ini sejalan dengan teori stigma yang dicetuskan oleh Goffman (1963), yang membahas tentang identitas tercemar (*spoiled identity*). Menurutnya, label "cacat" atau "gila" bukan sekadar ejekan kepada anak-anak penyandang disabilitas, melainkan alat kontrol sosial yang secara sistematis diciptakan oleh masyarakat untuk merendahkan status anak-anak penyandang disabilitas. Stigma berfungsi untuk membagi masyarakat menjadi dua kelompok yang kaku, yaitu "normal" dan "menyimpang". Keberadaan anak-anak ini direduksi, sehingga identitas dan kemampuan mereka hanya dilihat dari sudut pandang kecacatannya saja.

Lebih jauh lagi, stigma yang diidentifikasi dalam penelitian ini bersumber dari sistem sosial dan budaya yang sangat menghargai apa yang dianggap "normal" dan menganggap disabilitas sebagai sebuah penyimpangan (Ningsih, 2022). Konstruksi sosial yang tampak bias ini tidak hanya berlaku di masyarakat luas, tetapi juga merembes masuk ke dalam kehidupan keluarga. Temuan yang menunjukkan bahwa informan YN menerima stigma dari sepupunya yang

menyebutnya "orang bodoh" dan "makhluk aneh" mencerminkan seberapa dalam pandangan negatif terhadap disabilitas telah mengakar kuat dalam struktur keluarga. Hal ini berkaitan erat dengan budaya yang seringkali memandang disabilitas sebagai hal yang memalukan, membebani, atau bahkan dianggap sebagai bencana bagi kehidupan keluarga (Komalawati and Siahaan, 2020, Astuti *et al.*, 2023).

Mengingat bahwa penelitian ini dilakukan di kota Makassar, pandangan yang menganggap disabilitas sebagai hal memalukan tidak bisa dipisahkan dari nilai-nilai luhur *siri' na pacce*. Seperti yang diungkapkan oleh Rahmi R., Amiruddin and Al Yas'a (2026), sistem nilai *siri'* (kehormatan, harga diri, dan rasa malu) sering berfungsi sebagai alat eksklusi sosial yang sangat kuat. Meskipun orang tua dalam penelitian ini umumnya menunjukkan kasih sayang dan perlindungan terhadap anak mereka, besarnya tekanan dari lingkungan menciptakan suasana yang tidak nyaman bagi keluarga. Rasa malu (*dipakkasiri'*) dan ketakutan akan penilaian orang lain pada akhirnya dapat mendorong keluarga untuk memilih pendekatan yang lebih protektif, yang sering kali melibatkan pembatasan interaksi maupun menyembunyikan keberadaan anak mereka (Yusuf, 2025). Stigma yang berasal dari keluarga (seperti yang dirasakan oleh informan YN) membuat beban yang ditanggung keluarga semakin berat. Hal Ini menunjukkan bahwa cara keluarga memandang disabilitas sering kali dibentuk oleh sikap, norma, dan nilai yang ada di masyarakat. Tindakan menyembunyikan anak ini muncul bukan karena kurangnya kasih sayang, melainkan sebagai mekanisme perlindungan diri untuk menghindari pandangan serta perlakuan negatif dari masyarakat yang dapat merusak harga diri keluarga.

Namun, eksistensi kebudayaan *siri' na pacce* bukanlah sesuatu yang hanya bertujuan untuk menindas. Jika *siri'* bisa memperkuat stigma, budaya *pacce* (rasa empati yang mendalam, kemampuan untuk merasakan penderitaan orang lain) dan *sipakatau* (prinsip saling menghargai dan memanusiakan) justru memiliki peluang besar untuk mendorong masyarakat melakukan penerimaan, kepedulian, dan penghargaan terhadap anak penyandang disabilitas (Rahmi R., Amiruddin and Al Yas'a, 2026). Nilai-nilai inilah yang seharusnya diangkat sebagai modal sosial untuk mendukung inklusi kelompok yang rentan, seperti yang terlihat dari penerimaan sosial di lingkungan informan NS.

2.4.9 Dinamika Respons: Ketahanan, Tindakan, dan Penerimaan Anak Penyandang Disabilitas

Konstruksi sosial memiliki peran dominan dalam membentuk stigma, penelitian juga menunjukkan bahwa anak-anak dengan disabilitas memiliki kemampuan untuk bertindak dan melawan. Mereka tidak selalu menerima keadaan sebagai pihak yang tidak berdaya.

Respons MA saat diejek "buta" ("Kenapa kah? *Nda ku susahi jako*") adalah bentuk resistensi verbal yang mempertanyakan stigma tersebut. Sementara itu, AF

menunjukkan resistensi yang lebih konfrontatif melalui perlawanan fisik karena merasa sakit hati. Pernyataan AF, ("memang cacat *ka* tapi *jangko kasi* begitu *ka*,") adalah klaim kuat atas martabat diri. AF mengakui kondisinya tetapi menolak untuk direndahkan. Respons-respons ini penting karena menantang stereotip tidak berdaya dan menunjukkan upaya aktif untuk menegosiasikan identitas mereka.

Sebaliknya, kasus NS menawarkan perbedaan yang signifikan. Penerimaan positif di lingkungan tempat tinggalnya, di mana masyarakat memahami situasinya dan bersikap toleran, mengindikasikan bahwa stigma tidak selalu terjadi dan tidak dapat dihindari. Keakraban dan interaksi yang sering dalam suatu masyarakat dapat mengurangi stigma. Hal ini menggarisbawahi bahwa stigma merupakan hasil dari konstruksi sosial, sehingga dapat diatasi melalui peningkatan pemahaman dan interaksi antarindividu (Widhiati, Malihah and Sardin, 2022). Meski demikian, kendala dalam berinteraksi masih muncul, misalnya perilaku NS yang menimbulkan rasa takut pada teman-temannya, yang memperlihatkan bahwa inklusi adalah sebuah proses yang tidak sederhana dan memerlukan upaya yang terus menerus dilakukan.

Pembahasan ini menegaskan bahwa stigma yang dialami anak penyandang disabilitas di Kecamatan Rappocini termanifestasi dalam bentuk yang beragam dan saling terkait: labeling negatif, stereotip yang membuat tidak berdaya, eksklusif sosial, hingga diskriminasi dan kekerasan. Temuan ini secara kuat mendukung kerangka teoretis Goffman mengenai identitas yang rusak dan dimensi stigma sosial dalam literatur penelitian yang telah dikutip.

Secara kritis, stigma ini berakar pada konstruksi sosial budaya yang mendewakan "normalitas" dan memandang disabilitas sebagai penyimpangan yang inferior. Ketidaktahuan masyarakat dan prasangka budaya melanggengkan stigma ini, yang beroperasi tidak hanya di masyarakat luas tetapi juga terinternalisasi dalam keluarga. Meskipun demikian, temuan mengenai resistensi individu dan adanya ruang penerimaan sosial memberikan landasan bahwa transformasi sosial menuju masyarakat yang lebih inklusif adalah mungkin, jika disertai dengan upaya sistematis untuk membongkar struktur budaya dan sistem nilai yang menindas.

Penelitian ini menegaskan perlunya peningkatan pengetahuan, penanaman nilai inklusi, serta penguatan empati masyarakat agar stigma terhadap anak penyandang disabilitas dapat dikurangi. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar menjadi kunci terciptanya penerimaan yang adil, setara, dan manusiawi bagi anak penyandang disabilitas.

2.5 Peran ekonomi keluarga terhadap stigma pada anak disabilitas

Fenomena stigmatisasi terhadap anak penyandang disabilitas tidak terjadi sendirian di dalam masyarakat, tetapi terkait erat dengan berbagai faktor struktur sosial lainnya, salah satunya adalah kondisi ekonomi keluarga. Berdasarkan hasil temuan peneliti yakni tentang hubungan antara keadaan ekonomi keluarga dengan intensitas stigma, terungkap sebuah kenyataan yang beragam dan terbagi menjadi

dua bagian. Meskipun pada umumnya disabilitas dianggap sebagai penyebab utama timbulnya stigma, status sosial ekonomi yang rendah tampak menjadi faktor pemicu yang memperparah keadaan. Hal ini membuat masyarakat lebih berani dan lebih sering menunjukkan sikap diskriminatif terhadap anak penyandang disabilitas.

2.5.1 Kedisabilitasan Sebagai Faktor Utama Penyebab Stigma

Dari penjelasan tiga informan, terungkap bahwa cemoohan, pelabelan dan penolakan yang dialami oleh anak-anak mereka dianggap sepenuhnya disebabkan oleh kondisi kedisabilitasan, tanpa hubungan langsung dengan keadaan ekonomi keluarga. Hal ini secara jelas tercermin dari pernyataan seorang ibu dari NZ yang berasal dari keluarga yang suaminya bekerja sebagai buruh harian lepas. Pandangan tersebut juga diperkuat oleh ayah IT yang berujar bahwa diskriminasi itu “memang murni karena kondisi” si anak, serta oleh ibu AF yang menegaskan bahwa tidak ada stigma yang muncul terkait kondisi ekonomi mereka.

Temuan ini sangat penting dan mendukung teori stigma dari Erving Goffman. (Goffman, 1963) yang mengemukakan bahwa stigma merujuk pada segala jenis atribut yang secara mendasar merendahkan identitas sosial individu, menjauhkan orang itu dari penerimaan masyarakat, serta merusak reputasinya. Dalam hal ini, kondisi disabilitas fisik atau kognitif dianggap sebagai atribut yang mendominasi identitas seorang anak (diklasifikasikan sebagai *deformities of the body* atau kelainan bentuk tubuh, sebagaimana dijelaskan oleh Yahya and Rosi (2023). Senada pula dengan penjelasan Nursholichah, Mufarrohah and Setyo (2024), bahwa masyarakat yang masih terikat pada nilai-nilai sosial yang menjunjung tinggi kesempurnaan serta kekuatan fisik akan segera memberi stigma negatif kepada individu yang dianggap “menyimpang” dari norma, tanpa memedulikan asal-usul keluarganya, baik dari kalangan kurang mampu maupun menengah ke atas.

2.5.2 Kemiskinan sebagai Penyebab dan Kerentanan Ganda Anak Penyandang Disabilitas

Meskipun keberadaan disabilitas diakui sebagai penyebab utama, penelitian yang lebih mendalam terhadap cerita dari dua informan lain, yaitu ibu AZ dan ibu MA menunjukkan ada hal lain di sekitar mereka yang ikut berperan. Kondisi keuangan keluarga yang tidak mencukupi secara nyata berfungsi sebagai pendorong yang melemahkan posisi tawar sosial keluarga, akibatnya, keadaan ini sering dianggap sebagai alasan oleh orang lain untuk memperlakukan mereka secara tidak adil atau lebih menindas. Ibu AZ dengan jelas mengungkapkan pengalaman tentang ketidakadilan ini.

Pernyataan ibu AZ memperlihatkan secara jelas bagaimana seseorang dapat diperlakukan berbeda akibat stigma negatif. Jika anak penyandang disabilitas berasal dari keluarga yang dianggap tidak mampu, ia akan semakin terisolasi dan lebih rentan. Kestabilan ekonomi berfungsi sebagai tameng dalam interaksi sehari-

hari, membuat orang lain akan lebih menghormati atau enggan menyakiti. Sebaliknya, kemiskinan menghilangkan tameng tersebut.

Pernyataan ini mendukung pendapat dari Ekberg and Hickson (2025), bahwa stigma tidak hanya disebabkan oleh perbedaan karakter atau ciri individu yang bersifat alami, tetapi juga merupakan hasil dari interaksi sosial dan dinamika kekuasaan, di mana kelompok mayoritas menetapkan apa yang dianggap menyimpang. Pandangan ini konsisten dengan hasil penelitian Alfian and Halim (2022), yang menyoroti bahwa stigma menurunkan status sosial seseorang serta menimbulkan perasaan tidak berdaya. Lebih jauh lagi, masyarakat sering merasa leluasa untuk menjadikan anak-anak dari keluarga miskin sebagai objek diskriminasi (Mukaromah, Agustina and Safitri, 2022).

Bagi anak-anak dengan disabilitas, situasi diskriminatif ini menjadi jauh lebih berisiko, karena keadaan kemiskinan atau kesulitan finansial justru memperburuk kondisi mereka dan memperparah stigma yang diterima dari masyarakat. Kondisi ini ditegaskan oleh Pradana and Wdiyahseno (2022), yang menyatakan bahwa perangkat kemiskinan memaksa anak penyandang disabilitas menghadapi berbagai rintangan dan kerentanan atau hambatan ganda, salah satunya adalah kesulitan dalam mendapatkan akses pendidikan yang layak. Kombinasi antara stigma sosial yang kuat dan tekanan ekonomi inilah yang pada akhirnya mendorong anak-anak tersebut ke dalam keadaan yang semakin tidak berdaya dalam menjalani kehidupan sosial mereka. Akibat dari ketidakberdayaan tersebut, mereka umumnya tetap berada dalam situasi di mana berbagai kebutuhan dasar belum terpenuhi secara memadai.

2.5.3 Keberadaan stigma tersembunyi berdasarkan status ekonomi

Selain muncul dalam bentuk tindakan diskriminatif secara langsung, kondisi ekonomi yang rentan juga menimbulkan stigma yang tidak diucapkan atau stigma yang tersembunyi. Hal ini terlihat dari apa yang dikatakan oleh ibu dari MA yang menyampaikan bahwa mungkin ada orang yang menstigma anaknya namun tidak mengatakannya di depan anak tersebut. Kesadaran ibu MA ini mencerminkan adanya dimensi *felt or perceived stigma* atau stigma yang dirasakan, yakni seperti yang dijelaskan oleh Azizah (2022), di mana keluarga menahan rasa khawatir dan menyadari pandangan negatif dari lingkungan yang merendahkan posisi ekonomi mereka. Beban psikologis yang dihadapi keluarga semakin berat karena masyarakat umum cenderung memberikan label kepada penyandang disabilitas sebagai “beban keluarga” Nursholichah, Mufarrohah and Setyo (2024). Label negatif ini dianggap semakin kuat di mata masyarakat jika keluarga tersebut mengalami kesulitan finansial atau ekonomi. Penjabaran akan hal ini dapat dilihat pada matriks berikut:

Tabel 1.3 Bentuk Stigma Terhadap Anak Penyandang Disabilitas

No	Inisial Anak Penyandang Disabilitas	Bentuk Stigma	Deskripsi Temuan Lapangan
1	NZ	Labeling	Diberi julukan/ sebutan “cacat”
		Separasi	Mengalami penolakan sosial, diusir, dan tidak diajak main dengan ucapan “ <i>Jangan moko kesini kau cacat</i> ”.
		Diskriminasi	Mendapat perlakuan kasar secara fisik (sering didorong) oleh teman sebaya.
2	IT	Labeling	Diteriaki dengan ejekan verbal “ <i>uuu.. tidak bisa jalan</i> ”.
		Stereotip	Kemampuannya diragukan oleh teman-temannya yang berasumsi bahwa ia tidak mungkin bisa menaikkan layang-layang karena kondisi fisiknya.
3	AZ	Labeling	Diteriaki “orang gila”
		Diskriminasi	Uangnya dirampas dan dirobek; Disiapkan batu dan disiram air; Ditampar
4	YN	Labeling	Dijuluki makhluk yang aneh, anak bodoh dan kayak orang gila
		Separasi	Ada anak sebayanya tidak mau mendekat dan sebagian juga menjauhi

No	Inisial Anak Penyandang Disabilitas	Bentuk Stigma	Deskripsi Temuan Lapangan
5	MA	Labeling	Mendapat ejekan buta,
6	AF	Labeling	Diejek dengan kata “pengkor” dan “cacat” tetapi menunjukkan perlawanan fisik
7	NS	Tidak mengalami stigma secara langsung	

Sumber: Hasil data primer 2025

2.6 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang bentuk stigma terhadap anak penyandang disabilitas di atas, dapat ditarik kesimpulan dari penelitian tersebut yaitu anak-anak yang memiliki disabilitas di Kecamatan Rappocini sering kali mendapat pandangan dan perlakuan yang tidak baik dari masyarakat, yang membuat mereka merasa rendah diri. Mereka sering diejek, dianggap tidak mampu serta dijauhkan dari teman sebayanya. Bentuk perlakuan tidak adil, ancaman, bahkan kekerasan ini tak hanya datang dari pihak luar yang menuntut kesempurnaan fisik, melainkan juga dari anggota keluarga besar. Meski begitu, anak-anak dan keluarga tidak berdiam diri, mereka terus berupaya melawan pandangan merendahkan tersebut demi menjaga harkat dan martabat mereka.

Lebih jauh, konstruksi sosial stigma di masyarakat sangat dipengaruhi juga oleh nilai-nilai kebudayaan lokal, yakni *siri' na pace*. Nilai ini hadir dengan dua sisi yang berbeda, di satu sisi, tekanan nilai *siri'* (harga diri dan rasa malu) berpotensi memperkuat stigma, yang seringkali memaksa keluarga melakukan eksklusi sosial seperti menyembunyikan anak mereka atau membatasi interaksi mereka, sebagai mekanisme pertahanan diri dari bentuk penghakiman masyarakat. Namun di sisi lain, sistem nilai *pacce* (empati dan peduli) dan *sipakatau* (saling menghargai) justru merupakan modal besar untuk merekonstruksi stigma dan menciptakan ruang inklusi

Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masalah ekonomi tidak ada hubungannya dengan stigma dikarenakan masyarakat memberikan pandangan negatif hanya berdasar kondisi “tidak normal” para anak penyandang disabilitas. Tetapi ada juga pengalaman informan yang menceritakan bahwa kondisi ekonomi memperburuk kondisi yang ada. Kondisi kemiskinan memperlemah posisi keluarga dan mengakibatkan mereka tidak dihargai di masyarakat, sehingga orang lain merasa lebih leluasa dan seolah mendapatkan legitimasi untuk bersikap semena-mena dan merugikan anak penyandang disabilitas. Di samping itu, keluarga juga merasakan tekanan yang berat karena masyarakat sering kali melihat anak-anak

mereka hanya sebagai beban. Dengan demikian, disabilitas merupakan pemicu utama munculnya stigma, namun tekanan norma budaya serta keterbatasan ekonomi memperburuk perlakuan tidak adil, menambah tekanan psikologis, dan pada akhirnya menyebabkan anak penyandang disabilitas semakin terpinggirkan dari masyarakat

2.7 Daftar Pustaka

- Alfian, A. and Halim, W. (2022) 'Countering Social Stigma as the Basis of Interfaith Movement: A Case Study of Cadar Garis Lucu', *Jurnal Dialog Kemenag*, Vol. 45(Vol. 45 No. 2 (2022): Dialog), p. 140. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.47655/dialog.v45i2.655>.
- Allo, E.A.T. (2022) 'Penyandang Disabilitas di Indonesia', *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, Vol. 9, p. 808. Available at: <https://doi.org/10.31604/jips.v9i2.2022.807-812>.
- Antwi, T. (2023) 'The Unplanned Journey: Challenges of Parents of Children Living with Disabilities in Ghana', *Psychology*, 14(04), pp. 635–655. Available at: <https://doi.org/10.4236/psych.2023.144033>.
- Ariel, N. and Islam, K.G.Y. (2024) 'Increasing Public Awareness Of Disability Issues In Indonesia', *Studies in Social Sciences and Humanities*, Vol. 1(Vol. 1 No. 3 (2024)), p. 127. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.63232/ssh.v1i3.55>.
- Asrina, A., Idris, F.P. and Ikhtiar, M. (2023) *Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan HIV/AIDS*. Cetakan Pe. Klaten: Nasmedia.
- Astuti, N. et al. (2023) 'Membangun Kesadaran Tunagrahita di Masyarakat: Pentingnya Pendidikan Inklusi', *Jurnal Ilmiah Bina Edukasi*, Vol. 16(Vol. 16 No. 2 (2023): JURNAL ILMIAH BINA EDUKASI), p. 93. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33557/jedukasi.v16i2.2857>.
- Azizah, E.Z. (2022) *GAMBARAN STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA COVID-19 DI RT 3 DESA BAKALAN KECAMATAN BULULAWANG*. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
- Babik, I. and Gardner, E.S. (2021) 'Factors Affecting the Perception of Disability A Developmental Perspective', *Frontiers in Psychology* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702166>.
- Braun, Y.I. and Yaffe, N.M. (2024) 'Determination of stigma among individuals who deviate from the norms and among community members: The price paid by all', *Social and Personality Psychology Compass*, 18(10), p. 2. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/spc3.70002>.

- Dayanti, F. and Pribadi, F. (2022) 'Dukungan Sosial Keluarga Penyandang Disabilitas dalam Keterbukaan Akses Menempuh Pendidikan', *SOSIOHUMANIORA: Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial dan Humaniora* [Preprint].
- Desyanty, E.S. et al. (2021) *Peran Gender: Analisis Peran Keluarga Dalam Pengenalan Peran Gender Pada Anak Disabilitas*. Cetakan Pe. Edited by B.A. Laksono. Madiun: CV. Bayfa Cendekia Indonesia.
- Ekberg, K. and Hickson, L. (2025) 'To tell or not to tell? Exploring the social process of stigma for adults with hearing loss and their families: introduction to the special issue', *International Journal of Audiology*, 64, pp. S1–S11. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/14992027.2023.2293651>.
- Ernawati et al. (2022) *HIV/Aids Pada Ibu Hamil*. Cetakan ke. Edited by R.S. Dewi, A.S. Syarifah, and Rusli. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Firmawati, Febriyona, R. and Rengkung, R. (2023) 'Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat', *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, p. 2. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/anestesi.v1i2.320>.
- Gea, Y.K., Taftazani, B.M. and Raharjo, S.T. (2023) 'Pengasuhan Positif Orang Tua: Perlindungan Hak Anak Disabilitas', *Share: Social Work Journal*, 13, p. 62. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.45814/share.v13i1.46432>.
- Goffman, E. (1963) *STIGMA Notes On The Management Of Spoiled Identity*. New York: Simon & Schuster, Inc.
- Iskandar, L. (2020) *ZIARAH IMAN BERSAMA DISABILITAS Pelayanan Sakramental bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Edited by C.H. Lestari. Sleman: PT Kanisius.
- Islam, A.D. et al. (2024) 'Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan bagi Penyandang Disabilitas di Kota Bandung', *Jurnal Pendidikan dan Kewirausahaan stkipgrisitubondo*, 12(1), p. 364. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.47668/pkwu.v12i1.1175>.
- Jumilah, B.S., Wahyuni, S. and Warayan, M.Y. (2025) 'Dampak Stigma Sosial Terhadap Eksistensi Diri Penyandang Disabilitas Fisik di Tengah Masyarakat', *Jurnal Moral Kemasyarakatan*, 10, p. 295. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.21067/jmk.v9i1.11005>.
- Komalawati, V. and Siahaan, Y.E.L. (2020) 'Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus dalam Perspektif Hukum Keluarga di Indonesia', *Jurnal Aktualita*, Vol. 3(Vol. 3 No. 1 2020 hal. 505-523), p. 506.
- Lasiyono, U. and Alam, W.Y. (2024) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan Pe. Edited by Nurhaeni. Sumedang: CV. Mega Press Nusantara.

- Lokasari, K.P. and Rosada, U.D. (2024) 'Keefektifan Pemberian Layanan Konseling Individual Terhadap Peningkatan Self Efficacy Siswa Disabilitas', *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi (Jubikops)*, 4, p. 180.
- Mariyono (2024) *Menguasai Penelitian Kualitatif Metode, Analisis Terapan dan Arah Masa Depan*. Terbitan P. Edited by M. Nasir. Surabaya: Cipta Media Nusantara.
- Mukaromah, S., Agustina, L.S. and Safitri, K.H. (2022) *GAMBARAN STIGMA SOSIAL WARGA BINAAN PERMASYARAKATAN (WBP) TERHADAP ORANG DENGAN HIV AIDS ODHA DI RUMAH TAHANAN*. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
- Mulyadi *et al.* (2025) *Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed Methods: Menyusun Metodologi Penelitian yang Komprehensif*. Cetakan Pe. Edited by R.W. Eriyanti and A.M. Hudha. Indramayu: PT. Adab Indonesia.
- Najmi, A. *et al.* (2024) 'Pencegahan Perundungan Masyarakat Terhadap Disabilitas', *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora WISSEN*, 2, p. 181. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.62383/wissen.v2i3.185>.
- Ningsih, A.D. (2022) 'PENYANDANG DISABILITAS, ANTARA HAK DAN KEWAJIBAN', *Jurnal generasi tarbiyah: jurnal pendidikan islam*, Vol. 1 No.(Vol. 1 No. 2 (2022): Edisi Oktober), p. 94. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.59342/jgt.v1i2.101>.
- Nisa, U. (2021) 'Stigma Disabilitas di Mata Orang Tua Anak Difabel di Yogyakarta', *Journal of Disability Studies Inklusi*, 8(Vol. 8 No. 1 (2021)), p. 76. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.14421/ijds.080106>.
- Nursholichah, K.U., Mufarrohah, A.F. and Setyo, B. (2024) 'Stigma Masyarakat Terhadap Anak Penyandang Disabilitas', *Jurnal Pendidikan Anak Al-Athfal*, 05, p. 338.
- Pradana, I. and Wdiyahseno, B. (2022) 'Potret Masyarakat Miskin Penyandang Disabilitas di Ponorogo: Penyebab dan Solusi Kebijakan Pemerintah', *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa*, VII, p. 74.
- Pratama, F.A. *et al.* (2022) *Bunga Rampai Analisis Manajemen Pendidikan Kajian Teoritis dan Praksis*. Cetakan 1. Edited by A. Mulyanto and O. Rosmaladewi. Cirebon: Yayasan Wiyata Bestari Samasta.
- Putra, R.S. *et al.* (2021) 'PESAN KESETARAAN PENYANDANG DISABILITAS MELALUI INTERAKSI SIMBOLIK MEDIA SOSIAL', *Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, Vol. 10(Vol. 10, No. 1, Juni 2021 pp.1-11), p. 6.

- Rahmi R., N., Amiruddin, A.H. and Al Yas'a, M.D.N. (2026) 'Konstruksi Sosial Stigma Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Pendidikan Inklusif di Kota Makassar: Systematic Literature Review', *Majalah Ilmiah Methoda*, 16, p. 44.
- Rohman, A. (2022) *Konstruksi Fikih Tasamuh Dalam Perspektif Sosiologis Pada Kelompok Keagamaan Islam*. Edisi Pert. Jakarta: Kencana.
- Rosini, I. (2023) *Metode Penelitian Akuntansi Kuantitatif dan Kualitatif*. Cetakan Pe. Edited by H. Rusli and D.R. Hakim. Indramayu: CV Adanu Abimata.
- Rukin (2021) *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Edited by A. Rofiq. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.
- Samosir, S.M., Gunawan, E. and Pratiwi, R.D. (2024) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Stigma Pelajar SMA Di Kota Jayapura Terhadap Penderita HIV/AIDS', *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 3, p. 117.
- Sari, Y.P. (2024) *Serba Serbi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Cetakan Pe. Edited by U.T. Arsa. Indramayu: PT. Adab Indonesia.
- Selatang, F., Jelahu, T.T. and Maradhita, M. (2025) 'Studi Fenomenologis tentang Stigma Disabilitas, Norma Sosial, dan Dinamika Masyarakat di Malang', *Jurnal Moral Kemasyarakatan*, Vol. 10(Vol. 10 No. 2 (2025)), p. 598. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.21067/jmk.v10i1.11845>.
- Setiawan, I. et al. (2022) *Bunga Rampai 'Analisis Kebijakan Hukum dan Perlindungan Anak'*. Cetakan Pe. Edited by I. Setiawan. Sukabumi: CV Jejak.
- Sinaga, E. and Batubara, K. (2024) *Dokumentasi Keperawatan*. Cetakan Pe. Edited by Nurhaeni. Sumedang: CV. Mega Press Nusantara.
- Siregar, D. et al. (2025) 'Analisis Stereotipe Negatif: Tantangan Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah', *Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora Carong*, 1, p. 423. Available at: <https://doi.org/doi.org/10.62710/bp48sa41>.
- Sudaryana, B. and Agusiady, R.R. (2022) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Cetakan Pe. Sleman: Deepublish.
- Umrati and Wijaya, H. (2020) *Analisis Data Kualitatif Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan*. Edited by S.C. Setiana. Makassar: Penerbit Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.
- Widhiati, R.S.A., Malihah, E. and Sardin, S. (2022) 'Dukungan Sosial dan Strategi Menghadapi Stigma Negatif Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Pendidikan', *Jurnal Paedagogy*, 9(4), p. 846. Available at: <https://doi.org/10.33394/jp.v9i4.5612>.

- Widyastutik, C. and Pribadi, F. (2021) 'Makna stigma sosial bagi disabilitas di desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi', *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Administrasi Negara*, 1(1), pp. 105–112.
- Yahya, M. and Rosi, R.I. (2023) *Ilmu Sosial Integral: Perspektif Islam & Sains*. Edited by M. Afandi. Malang: CV. Pustaka Peradaban.
- Yusuf, M. (2025) 'Agama Dan Disabilitas: Pola Asuh Orang Tua Terhadap Anak Disabilitas (Perspektif Nilai-Nilai Keagamaan)', *At-Taujih: Bimbingan dan Konseling Islam*, Vol. 8(Vol. 8 No. 1 (2025): Jurnal At-Taujih), p. 16. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.22373/jkma4686>.
- Zaskia, A.H. *et al.* (2024) 'Literature Review: Pengaruh Stigma Sosial Terhadap Anak dengan Hambatan Intelektual', *Jurnal Unik: Pendidikan Luar Biasa*, 9, p. 7.