

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indera penglihatan adalah salah satu sumber informasi vital bagi manusia. Tidak berlebihan apabila dikemukakan bahwa sebagian besar informasi yang diperoleh manusia berasal dari indera penglihatan, sedangkan selebihnya berasal dari panca indera lain. Dengan demikian, dapat dipahami bila seseorang mengalami gangguan pada indera penglihatan maka aktivitasnya akan terbatas karena informasi yang diperoleh akan jauh berkurang dibanding mereka yang normal. (Nugroho, 2002). Berdasarkan hasil penelitian, di Indonesia terdapat 3.17% anak cacat dengan persentase terbesar yaitu 0.96% pada anak cacat netra (Salimo, 2005).

Anak-anak yang menderita cacat netra sejak lahir akan mengalami masa yang sulit terutama bagi orangtuanya. Mary Kingsley (dalam Mason & McCall, 199:24) mengemukakan bahwa orang tua akan mengalami masa duka akibat memiliki anak tunanetra, yang terbagi dalam tiga tahap. Tahap yang pertama yaitu tahap penolakan, orang tua akan merasa *shock* atas keadaan yang menimpa keluarga mereka, kemudian menyangkal dan merasa tidak percaya atas apa yang menimpanya. Tahap yang kedua yaitu penyesalan, orang tua akan merasa bersalah atau mungkin juga akan saling menyalahkan atas keadaan yang terjadi dalam keluarga mereka. Lalu tahap yang terakhir yaitu penerimaan, orang tua pada

akhirnya dapat menerima meskipun untuk menerima keadaan tersebut orang tua memerlukan waktu bertahun-tahun. Orang tua yang memiliki anak cacat netra ini tetap harus memenuhi kebutuhan anak mereka.

Seiring dengan berjalannya waktu anak tunanetra perlu mendapatkan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan mereka, seperti yang disediakan oleh SLBN A yang berdiri sejak tahun 1901. Sekolah ini memiliki jenjang seperti sekolah pada umumnya yaitu Taman Kanak-kanak Luar Biasa (TKLB), Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB), Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama Luar Biasa (SLTPLB), dan Sekolah Menengah Luar Biasa (SMLB). Sekolah ini menyediakan pendidik dan sarana pembelajaran yang diperuntukkan anak tunanetra yaitu *Braille*. Tunanetra berdasarkan tingkat gangguan atau kecacatannya dibagi dua yaitu buta total (*Totally Blind*) dan yang masih mempunyai sisa penglihatan (*Low Vision*) (<http://www.pertuni.com>, diakses 12 Maret 2009).

Anak *totally blind* tidak bisa melihat apa pun namun anak *low vision*, mereka masih mempunyai kemampuan untuk melihat asalkan menggunakan alat bantu. Oleh sebab itu pembelajaran kepada anak *Totally Blind* dan *Low Vision* memiliki perbedaan, yaitu anak yang *totally blind* menggunakan tangan dan kulitnya untuk meraba huruf-huruf *Braille* sementara anak *low vision*, dapat menggunakan huruf biasa yang diperbesar dan diberi warna yang mencolok seperti yang diungkapkan oleh Asep Budiman Spd, seorang staff pengajar di SLBN A ini. Disamping itu pendengaran dan perabaan menjadi sangat penting dalam proses belajar di segala aspek kehidupan anak *totally blind* sehingga dapat dikatakan mendidik anak *Totally Blind* cenderung lebih sulit dibanding dengan

anak *Low Vision*. Oleh karena itu pula, penelitian ini ditujukan kepada ibu yang memiliki anak tunanetra yang *totally blind*.

Menurut Hans Selye, stress krisis kehidupan yang dialami wanita antara lain merawat orang tua yang sakit, membesarkan anak cacat, dan mengupayakan kelangsungan hidup. Wanita lebih menghayati stress krisis kehidupannya dan juga perannya dalam membesarkan anak termasuk mendidik, dan mendampingi anaknya bersekolah. Wanita merasakan tanggung jawab tersebut berada dipundaknya dibanding pria yang dianggap bertanggung jawab untuk mencari nafkah (<http://Kesehatan.Wanita.WordPress.com>, diakses 12 Maret 2009). Oleh sebab itu peran ibu sangat penting bagi anak termasuk bagi anak tunanetra.

Berdasarkan wawancara dengan lima ibu yang berusia 35-55 tahun (*middle adulthood*) dan memiliki anak tunanetra tingkat SD kelas I, II, dan III menceritakan bahwa mereka merasa perlu menunggui anaknya di sekolah karena sewaktu-waktu anak harus dibantu untuk keperluan buang air, ketika istirahat mereka makan harus disuapi, jalan harus dituntun atau berdasarkan arahan ibunya karena *mobilitas orientasi* atau arah berjalannya yang kurang baik sehingga sering salah arah atau bahkan terjatuh. Selain itu ibu juga dituntut untuk mendampingi anaknya belajar, seperti mempelajari Braille yang memiliki tingkat kesulitan tersendiri karena pada kelas I hingga III anak dituntut untuk menguasai *Braille*. Peran ibu dalam membantu anak berlatih *Braille* di rumah juga sangat diperlukan, ibu juga harus mendikte atau memeriksa pekerjaan rumah anak yang bertuliskan huruf *Braille*. Kelima ibu ini mengaku waktu untuk mengajarkan anak pelajaran cukup lama. Ibu juga harus membantu anaknya yang tunanetra ketika

menggunakan pakaian, makan, minum dan membersihkan dirinya karena anak belum mampu memenuhi kebutuhan dirinya sendiri dan ibu harus terus menerus mendampingi anak sampai anak mampu mandiri untuk memenuhi kebutuhannya sendiri. Hal tersebut menyebabkan tekanan fisik untuk para ibu tersebut. Para ibu mengakui bahwa mereka seringkali merasa kelelahan karena mulai pagi hari mereka harus menyiapkan keperluan anaknya dan juga suami, setelah pulang sekolahpun para ibu harus melakukan kewajibannya sebagai ibu rumah tangga seperti mencuci, menyetrika, memasak, dan membersihkan rumah.

Adanya penolakan dari lingkungan keluarga atau tetangga, seperti mengejek anak dan menganggap perilaku anak aneh, juga terkadang membuat ibu merasa tertekan psikisnya. Seperti yang dialami oleh seorang ibu yang hingga saat ini keberadaannya kurang diterima oleh keluarga pihak suaminya karena dianggap membawa aib dan dianggap sebagai penyebab kecacatan anaknya. Pada awalnya ibu tersebut merasa malu dan tidak ingin menunjukkan keberadaan anaknya karena merasa takut dihina. Berdasarkan wawancara juga diketahui bahwa semua ibu memikirkan mengenai masa depan anaknya, seringkali ibu menjadi tidak tenang, kepalanya menjadi pusing dan terkadang tidak bisa tidur. Ibu memikirkan bagaimana anaknya dapat hidup mandiri, bagaimana anak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri, bahkan ibu selalu berharap agar anaknya dapat melihat menjadi anak normal. Bahkan para ibu ini memikirkan bagaimana nasib anak jika diri atau suaminya meninggal, siapa yang akan mengurus anaknya, serta siapa yang akan mendampingi dan memenuhi kebutuhan anak menjadi hal yang selalu dipikirkan oleh ibu. Bahkan di panti ini terdapat anak yang ditelantarkan

oleh keluarganya karena mereka orang tua merasa depresi, putus asa, dan tidak dapat menerima keberadaan anaknya.

Selain tekanan yang telah dijabarkan, tekanan finansial juga dirasakan kelima ibu yang memiliki anak tunanetra. Anak tunanetra memerlukan biaya lebih banyak dibanding anak normal lain, seperti biaya untuk pemeriksaan mata, operasi mata, obat tetes mata, kacamata, dan bahkan buku tulis yang mereka gunakan cenderung lebih boros. Orang tua yang menyekolahkan anaknya di SDLBN A ini sebagian besar termasuk dalam ekonomi lemah, berpenghasilan di bawah Rp 2.000.000. Para ibu berprofesi sebagai ibu rumah tangga, mereka hanya dapat mengharapkan gaji atau penghasilan suaminya untuk biaya pengobatan anak dan juga untuk mencukupi kebutuhan lain. Salah seorang ibu hanya dapat menunggu program bantuan dari sekolah untuk melakukan pengobatan gratis untuk mengoperasi memperbaiki bentuk mata anaknya karena ibu tersebut tidak memiliki biaya. Seorang ibu yang saat ini memiliki anak tunanetra tingkat SD kelas II yang sedang mengikuti pelajaran *mobilitas orientasi* merasa tidak mampu membelikan anaknya sebuah tongkat untuk latihan cara berjalan seharga Rp. 35.000, sehingga salah seorang kerabatnyalah yang membelikan tongkat tersebut.

Selain tekanan yang dihadapi ibu dalam mendidik dan mendampingi anak, terdapat peran lain yang harus dijalankan oleh seorang ibu. Seorang ibu diharapkan dapat menjalankan perannya juga sebagai istri bagi pasangannya dan ibu bagi anak yang lain karena semuanya saling terkait satu sama lain. Para ibu yang memiliki anak tunanetra diharapkan dapat membagi waktu dan perhatian terhadap suami, anak yang lain, dan pekerjaan rumah tangga. Mereka tetap

membantu menyiapkan keperluan suaminya, membantu anaknya yang lain jika mengalami hambatan dalam belajar, memikirkan urusan dapur.

Tekanan fisik, psikis, dan finansial yang dialami oleh ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A dihayati sebagai situasi yang menekan (*adversity*) dalam menjalani kehidupan mereka. Tekanan terus menerus dalam membesarkan anak tunanetra baik secara fisik, psikis, dan finansial dapat menyebabkan para ibu merasa kelelahan, cemas dan mengganggu aktivitas lain (<http://www.tabloidnova.com>, diakses 12 Maret 2009). Oleh sebab itu para ibu diharapkan dapat beradaptasi dengan tekanan agar ibu tetap dapat menjalankan kewajibannya dalam mendampingi anak tunanetra, menjalankan peran sebagai istri bagi suami dan ibu bagi anak yang lain, mengembangkan potensi yang dimiliki dalam menjalani kehidupan maka dibutuhkan suatu kekuatan dalam diri yang besar untuk bangkit melawan rasa tidak berdaya, mengatasi kesulitan yang menekan akibat memiliki anak tunanetra. Dalam ilmu psikologi, kemampuan ini dikenal dengan nama resiliensi.

Menurut Benard (2004) resiliensi merupakan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik dan mampu berfungsi secara baik yang walaupun berada ditengah situasi yang menekan atau penuh halangan dan rintangan. Resiliensi terdiri dari 4 aspek, yaitu *Social Competence* merupakan kemampuan sosial yang dimiliki oleh ibu anak tunanetra meliputi keterampilan, dan sikap yang penting untuk membangun relasi yang positif dengan orang lain; *Problem Solving Skills* merupakan kemampuan yang dimiliki ibu anak tunanetra yang dibangun oleh berbagai kemampuan, yaitu kemampuan merencanakan, fleksibilitas,

pemikiran kritis dan memperoleh *insight*. Ibu yang memiliki kemampuan *problem solving skills* berarti memiliki kualitas kemampuan mengatasi permasalahan secara tuntas; *Autonomy* merupakan kemampuan ibu anak tunanetra untuk bertindak dengan bebas sesuai keinginannya dan menjalankan aktivitas sesuai dengan minat dan juga tanggung jawabnya; dan *Sense of Purpose and Bright Future* merupakan kekuatan yang dimiliki ibu anak tunanetra untuk mengarahkan dan memotivasi diri pada tujuan atau goal yang lebih baik di masa depan.

Berdasarkan wawancara dengan dua orang ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A, dapat diketahui resiliensinya. Ibu MB yang berusia 49 tahun dapat memahami perasaan orang tua murid yang baru memasukkan anaknya ke SLBN A dan berusaha untuk berbagi pengalamannya untuk menguatkan orang tua yang juga memiliki anak tunanetra sehingga mendapatkan respon yang positif dari sekitarnya berupa senyuman, sikap yang ramah, dan mau menerima Ibu MB di tengah-tengah mereka (*Social Competence*). Sejak melahirkan anaknya yang tunanetra, ibu MB sudah berusaha mengobati anaknya, berobat ke RS Cicendo khusus menangani mata, ia juga berusaha untuk mendaftarkan anaknya pada program “Peduli Kasih” yang ditayangkan di salah satu televisi swasta untuk mendapatkan pertolongan demi kesembuhan anaknya (*Problem Solving*). Suami ibu MB bekerja sebagai penjual kupa tahu keliling memiliki penghasilan yang pas-pasan bahkan kekurangan. Hal ini membuat ibu MB merasa dirinya “kecil” dan tidak mampu merubah nasibnya dan anaknya, Ibu MB hanya pasrah menjalani nasibnya saja. Selain itu Ibu MB juga merasa kesulitan mengatur waktu pekerjaan rumahnya sehingga tidak dapat melakukan kegiatan yang diminatinya.

Ibu MB cenderung membiarkan dirinya diatur oleh situasi atau keadaannya. (*Autonomy*). Keadaan ekonomi yang kekurangan membuatnya merasa sedih karena tidak memiliki tabungan kelak jika ia dan suaminya meninggal, Ibu MB pun belum memikirkan tujuan yang harus dicapai di masa depan. Ibu MB pun belum memiliki rencana untuk anaknya di kemudian hari (*Sense of purpose and bright future*).

Wawancara lainnya dengan Ibu MY yang berusia 37 tahun sangat mengidam-idamkan anak sejak menikah dengan suaminya yang merupakan anggota TNI sangat kecewa, sedih, malu saat melahirkan anak laki-laki yang buta. Anak sekaligus cucu pertama yang banyak ditunggu-tunggu ini terlahir buta karena virus *toxoplasma*. Pada akhirnya, ibu MY dapat menerima keadaan anaknya dan berusaha untuk tetap tegar meskipun terkadang merasa kesal dengan orang-orang di sekitarnya yang suka melihat anaknya dengan tatapan aneh dan menjadikan anaknya sebagai bahan pembicaraan atau bahkan gurauan. Ibu MY tidak segan untuk menegur orang-orang yang bertingkah laku demikian terhadap anaknya sehingga terkesan sombong dan mendapat respon yang kurang positif dari orang disekitarnya seperti orang disekitarnya acuh dan jarang mengajak Ibu MY bercerita (*Social Competence*). Ibu MY merasa dirinya mampu membuat dan menyediakan lingkungan yang bersahabat bagi dirinya dan juga anaknya karena ia akan menjauhkan dirinya dari orang atau kegiatan yang menurutnya tidak berguna. Namun jika Ibu MY dan anaknya harus tetap berada dalam situasi atau lingkungan yang menurutnya kurang baik, Ibu MY tetap dapat membatasi dirinya agar tidak terpengaruh hal-hal yang negatif (*Autonomy*). Selain itu, ibu MY juga

sudah berusaha semampunya untuk menyembuhkan kebutaan pada anaknya, mencoba mencari masukan lain dari dokter spesialis mata, dan juga mencari informasi, saran melalui dokter, buku, guru-guru SLBN A mengenai tingkah laku dan penanganan anak tunanetra (*Problem Solving*). Terkait masa depan anaknya, ibu MY belum memikirkannya jauh kedepan tentang tujuan atau cita-cita yang ingin ia capai. Saat ini Ibu MY hanya berusaha untuk menjalankan kesehariannya dan menyerahkan masa depannya kepada Tuhan saja (*Sense of purpose and bright future*).

Adanya situasi yang menekan (*adversity*) pada ibu yang memiliki anak tunanetra, maka diperlukan adanya resiliensi dalam diri mereka. Dengan resiliensi maka dapat membantu mereka untuk dapat menyesuaikan diri secara positif dan mampu menjalankan fungsinya dengan optimal dalam kehidupan sehari-hari. Resiliensi dapat membantu mereka untuk mampu mengurus rumah tangga mereka dengan baik, dan merawat suami serta anaknya yang lain. Para ibu dapat tetap produktif dan menjalankan kesehariannya dengan rasa percaya diri, bangga, dan sejahtera.

Dari fakta-fakta yang dijelaskan di atas, dapat diketahui bahwa membesarkan anak tunanetra membutuhkan perjuangan besar dalam mengasuh, membesarkan, mendidik, mendampingi, menyiapkan sekaligus merencanakan masa depannya dan anaknya. Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan ditemukan derajat resiliensi yang berbeda-beda pada ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A Bandung. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti

lebih lanjut mengenai derajat resiliensi pada ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A Kota Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana resiliensi ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung ditinjau dari aspek-aspeknya.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Mengetahui derajat resiliensi ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui dinamika mengenai aspek-aspek resiliensi yaitu *social competence, problem solving skills, autonomy* dan *sense of purpose and bright future* pada ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

1. Memberikan informasi bagi ilmu psikologi khususnya bidang psikologi klinis mengenai aspek-aspek dalam resiliensi pada ibu yang memiliki anak tunanetra.

2. Memberikan informasi bagi peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai resiliensi, terutama keempat aspek resiliensi pada ibu yang memiliki anak tunanetra.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Memberi informasi kepada para ibu yang memiliki anak tunanetra mengenai gambaran resiliensi yang dimilikinya sebagai bahan evaluasi dirinya yang selanjutnya dapat digunakan untuk mempertahankan sekaligus mengembangkan kemampuan adaptasi terhadap tekanan yang ditimbulkan oleh anaknya. selain itu juga agar ibu mampu memecahkan masalahnya, memiliki kepercayaan diri dan kontrol atas lingkungan disekitarnya, ibu pun memiliki kemampuan sosial yang baik, dan mampu menentukan masa depan yang lebih baik bagi dirinya dan juga anaknya.
2. Memberi informasi kepada SDLBN A agar dapat mensosialisasikan pengetahuan bahwa keluarga dan lingkungan sekitar ibu yang memiliki anak tunanetra dapat memberi dukungan kepada para ibu sehingga dapat meningkatkan resiliensi para ibu dalam menghadapi tekanan yang ditimbulkan oleh anaknya yang tunanetra seperti memberikan pelatihan mengenai cara menulisa dan membaca menggunakan *Braille*, mengajarkan mobilitas orientasi.

1.5 Kerangka Pemikiran

Masa usia dewasa madya (*middle adulthood*) adalah periode perkembangan yang dimulai kira-kira pada usia 35-45 tahun hingga memasuki usia 60-an (Santrock, 2004). Ibu yang menyekolahkan anaknya di SDLBN A berusia 35 sampai 50 tahun yang termasuk dalam masa dewasa madya (*middle adulthood*). Di saat tersebut, ibu berusaha untuk bertanggung jawab dalam menjalani kewajibannya dan juga berusaha untuk meneruskan sesuatu yang berarti kepada anaknya. Ibu yang memiliki anak tunanetra akan mengalami stress krisis kehidupan.

Anak tunanetra merupakan anak yang memiliki hambatan dalam penglihatan atau tidak berfungsinya indera penglihatan. Hambatan yang dialami anak terutama ketika ia berada pada tingkat SD kelas I, II, dan III akan menjadi tekanan tersendiri bagi ibu karena anak membutuhkan dampingan ibu hingga anak mampu mandiri baik ketika anak di rumah maupun ketika anak berada di sekolah. Peran ibu dalam mendampingi dan mendidik anak tunanetra, ibu juga memiliki peran lain sebagai istri bagi pasangannya dan ibu bagi anak yang lain yang saling terkait satu sama lain menuntut ibu harus dapat menjalankan perannya dengan baik. Berbagai tekanan baik fisik, psikis, dan juga finansial dihayati sebagai situasi yang menekan (*adversity*). Dalam kondisi ini, diharapkan ibu yang memiliki anak tunanetra memiliki kemampuan untuk dapat menyesuaikan diri secara positif dan berfungsi secara baik di tengah situasi yang menekan tersebut.

Bonnie Benard, 2004 mengemukakan bahwa ada empat aspek resiliensi dalam diri seseorang. Aspek tersebut adalah *Social Competence*, *Problem Solving*,

Autonomy, dan *Sense of purpose and bright future*. Menurut Bonnie Benard, *social competence* ditunjukkan oleh kemampuan ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung menjalin bersikap positif terhadap lingkungan dengan cara bersikap hangat dan terbuka dalam menjalin relasi sosial, mampu mengkomunikasikan apa yang dirasakan tanpa menyakiti orang lain, mampu berempati, mengetahui apa yang orang lain rasakan dan mampu mengerti serta melihat suatu hal dari sudut pandang orang lain, peduli terhadap masalah orang lain serta mau memberikan pertolongan jika diperlukan. Kemampuan *problem solving* adalah kemampuan ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung yang dibangun dari berbagai keterampilan, yaitu keterampilan untuk merencanakan, kemampuan untuk bersikap fleksibel yang berarti kemampuan memikirkan jalan lain ketika jalan yang mereka tempuh tidak berhasil, kemampuan berpikir kritis dalam bentuk memikirkan dan berusaha mengerti makna suatu peristiwa yang terjadi dalam hidup mereka. Di samping itu diperlukan juga kemampuan memanfaatkan segala sumber daya yang ada pada mereka baik berupa barang, orang-orang di sekitar mereka untuk membantu mereka menyelesaikan suatu masalah.

Autonomy melibatkan kemampuan ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung untuk bersikap mandiri dan dapat memiliki kontrol terhadap lingkungannya. Ibu yang memiliki kontrol terhadap lingkungannya memiliki identitas yang positif terhadap diri mereka, juga memiliki *locus of control internal*. *Locus of control internal* menjadikan ibu merasa memiliki kekuatan atau kuasa untuk mengontrol area kehidupan mereka. Selain itu mereka

juga memiliki *self-efficacy* yang merupakan kepercayaan bahwa seseorang dapat menentukan hasil akhir dalam kehidupan pribadi mereka.

Aspek yang terakhir adalah *Sense of purpose and bright future* ditunjukkan melalui kemampuan ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung dalam memiliki tujuan yang ingin mereka capai dan memiliki motivasi untuk meraih sesuatu. Tujuan dan motivasi ini dapat menentukan bentuk tingkah laku ibu ketika mereka berada dalam situasi yang penuh tekanan, ibu yang memiliki tujuan yang jelas dan motivasi yang tinggi walaupun situasi menekan mereka tetap akan berusaha mengatasinya. Selain memiliki tujuan dan motivasi, pengharapan dan optimisme juga diperlukan ketika ibu mencapai tujuan mereka. Pengharapan dan optimisme memberikan motivasi positif dan pengharapan yang baik akan masa depan mereka. Optimisme seringkali dikaitkan dengan pemikiran dan kepercayaan yang positif, sedangkan pengharapan dikaitkan dengan perasaan dan emosi yang positif. Iman dan keagamaan atau kepercayaan ibu dapat memberikan mereka kekuatan tambahan dalam menghadapi tekanan karena dengan iman dan kepercayaan tersebut mereka merasa memiliki tujuan hidup dan perasaan berharga yang membuat mereka tidak mudah menyerah. Minat atau hobi tertentu juga penting bagi ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung karena ketika mereka sedang tertekan dengan melakukan hobi mereka perasaan tertekan tersebut dapat teralihkan.

Selain mengemukakan empat aspek resiliensi, Bonnie Benard, (2004) juga mengemukakan mengenai faktor-faktor pendukung (*Protective Factor*) yang berpengaruh terhadap resiliensi seseorang, termasuk ibu yang memiliki anak

tunanetra. Menurut Bonnie Benard, *protective factor* adalah faktor lingkungan yang dihayati individu dapat memenuhi kebutuhan sejak lahir, kebutuhan psikologi seperti *safety, love/ belonging, respect, autonomy/ power, challenge/ mastery*, dan *meaning*. Faktor pendukung tersebut berasal dari keluarga (seperti suami, anak yang lain, dan orang tua) dan komunitas (tetangga, sesama orang tua yang memiliki anak tunanetra) yang berada di sekitar ibu berada. Keluarga dan komunitas tersebut dapat memberikan *caring relationship, high expectation*, dan *opportunities to participate or contribution* kepada ibu yang memiliki anak tunanetra.

Keluarga dan komunitas dapat memberikan *caring relationship* kepada ibu yang memiliki anak tunanetra melalui hubungan yang didasari oleh kasih sayang, menunjukkan dukungan, memberikan cinta tanpa syarat dan selalu ada ketika dibutuhkan. Ibu akan merasa didukung secara penuh oleh keluarga sehingga ibu mampu melewati kesulitan-kesulitan yang dihadapi ketika mengurus anak tunanetra. Ibu merasa bahwa keluarganya peduli terhadap keberadaan anaknya dan mau menolong ibu ketika ibu membutuhkan bantuan. Komunikasi yang terjalin antara ibu dengan komunitasnya akan membentuk suatu kehangatan, kasih sayang dan perhatian sehingga menguatkan ibu dan membuat ibu mengembangkan kemampuan yang dimilikinya secara optimal. *Caring relationships* dapat memenuhi kebutuhan ibu akan *safety, love/belonging, respect*, dan *meaning* sehingga dapat meningkatkan aspek *social competence*, dan *problem solving* ibu.

High expectation merupakan harapan yang jelas, positif dan terpusat pada individu. Bila keluarga dan komunitas memberikan *high expectations*, keluarga berharap ibu mampu mengurus dan membesarkan anak yang tunanetra. Keluarga juga akan mendukung apa yang dikerjakan oleh ibu, komunitas membantu ibu mencari informasi mengenai jenis pengobatan, informasi yang ibu butuhkan terkait anaknya yang tunanetra. Keyakinan dari keluarga akan memotivasi ibu untuk memberikan yang terbaik bagi perkembangan anak. *High expectations* dapat memenuhi kebutuhan *safety, love/belonging, respect, dan autonomy/power* pada ibu sehingga dapat meningkatkan aspek *problem solving* dan *autonomy*.

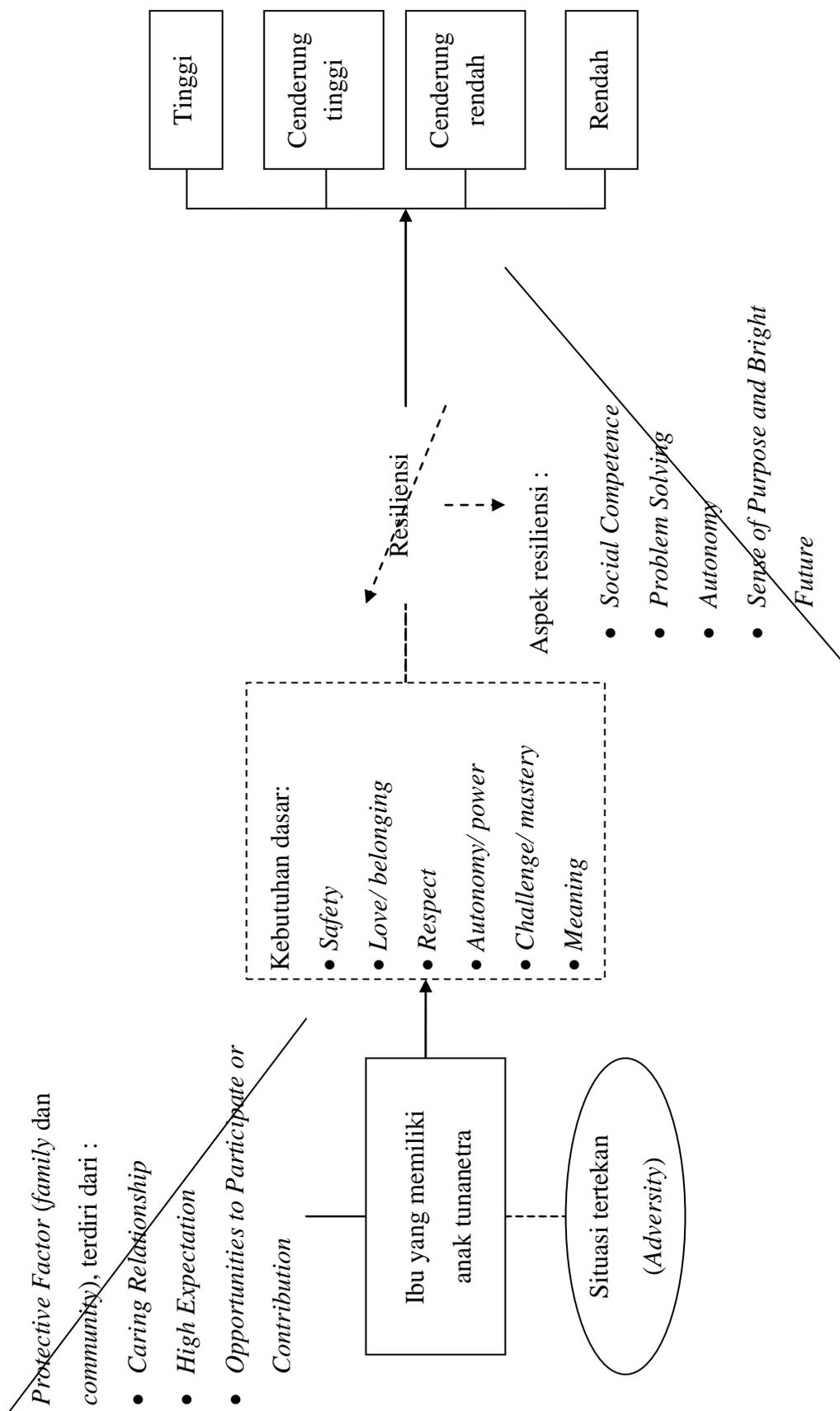
Opportunities for participation and contribution berkaitan dengan *caring relationships* dan *high expectations*, individu diberi kesempatan untuk menghadapi, menantang dan tertarik untuk mengikuti suatu kegiatan. *Opportunities for participation and contribution* yang diberikan keluarga dan komunitas bahwa kesempatan pada ibu untuk berperan dalam setiap kegiatan yang ada di keluarga ataupun lingkungan sehingga membuat ibu merasa memiliki dan diterima oleh keluarga dan lingkungan walaupun anaknya tunanetra. *Opportunities for participation and contribution* dapat memenuhi kebutuhan *safety, love/belonging, respect, autonomy/power, challenge/mastery, dan meaning* sehinggadapat meningkatkan aspek *sense of purpose and bright future*.

Sebaliknya resiliensi ibu yang memiliki anak tunanetra akan rendah jika tidak memiliki *caring relationship*, *high expectation* dan *opportunities for participation and contribution* dari keluarga dan komunitas. Ibu yang memiliki anak tunanetra dengan resiliensi rendah tersebut akan membuat ibu bersikap

negatif terhadap lingkungannya, tidak merasa aman dalam lingkungan, bersikap tertutup, tidak mampu mengutarakan perasaannya dengan baik, tidak peduli dan berempati terhadap masalah orang lain, merasa masalahnya sendirilah yang paling berat (*social competence*). Kepercayaan diri mereka juga rendah karena mereka merasa dirinya tidak berharga, mereka merasa tidak memiliki kontrol dalam kehidupannya, seluruh kehidupannya ditentukan oleh hal-hal dari luar dirinya, dan mereka memiliki status identitas yang negatif (*autonomy*). Ibu yang memiliki anak tunanetra yang memiliki resiliensi rendah tidak percaya diri dalam mengambil keputusan, mereka merasa tidak mampu dan selalu membutuhkan pertolongan orang lain dalam memecahkan masalah, kurang dapat fleksibel dalam mencari jalan keluar dalam masalahnya (*problem solving*). Terakhir mereka juga menjadi orang yang pesimistis, merasa kehidupannya terutama anaknya sebagai suatu beban yang menjadikan masa depannya bertambah suram, akhirnya mereka hanya menjalani kehidupannya apa adanya, tidak mempersiapkan masa depan mereka dengan matang (*sense of purpose and bright future*).

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat digambarkan dengan skema kerangka pemikiran sebagai berikut:

Gambar 1.1 Skema Kerangka Pemikiran



1.6 Asumsi

- Setiap ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung memiliki resiliensi dengan derajat yang berbeda-beda.
- Resiliensi akan terlihat jelas ketika ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung menghadapi *adversity*.
- Tekanan baik secara fisik, psikis, dan finansial dalam membesarkan anak tunanetra (*adversity*) yang dihadapi oleh ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung.
- Keadaan resiliensi pada diri ibu yang memiliki anak tunanetra di SDLBN A kota Bandung dipengaruhi oleh *protective factor* berupa *caring relationship*, *high expectation*, dan *opportunities for participation and contribution* yang ada pada diri ibu tersebut.
- Resiliensi dilihat melalui *social competence*, *problem solving skill*, *autonomy* dan *sense of purpose*.