

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Semua orangtua berharap dapat melahirkan anak dengan selamat dan mendapatkan anak yang sehat jasmani dan rohani. Kehadiran anak dapat membawa kebahagiaan bagi seluruh keluarga serta sebagai penerus yang diharapkan akan membawa kebaikan bagi keluarga. Memiliki anak yang normal baik fisik maupun mental adalah harapan bagi semua orangtua. Pada kenyataannya sebagian kecil anak terlahir dengan keadaan kurang sempurna atau memiliki kecacatan fisik, mental maupun emosi, dimana anak-anak ini sering disebut anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya yang merujuk pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik. Adapun yang termasuk kedalam anak berkebutuhan khusus adalah tuna netra, tuna rungu, tuna grahita, tuna daksa, tuna laras, kesulitan belajar, gangguan prilaku, anak berbakat, anak dengan gangguan kesehatan. Anak tuna grahita adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental di bawah rata-rata sedemikian rupa sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial, dan karenanya memerlukan layanan pendidikan khusus. Ada beberapa penyebab anak tuna grahita yaitu keturunan (genetik), faktor lingkungan, genetik, dan pengaruh neurobiologis (www.wikipedia.com).

Menurut Sensus Nasional Biro Pusat Statistik tahun 2006, dari 222.192.572 penduduk Indonesia, sebanyak 0,7% atau 2.810.212 jiwa adalah anak berkebutuhan khusus, 601.947 anak (21,42%) diantaranya adalah anak usia sekolah (5-18 tahun). Populasi anak tuna grahita menempati angka paling besar dibanding jumlah anak berkebutuhan khusus lainnya. (puskom.depkes.go.id, diakses Januari 2010).

Ketika pertama kali orangtua mengetahui bahwa buah hati anak mereka menyandang tuna grahita, tidak sedikit orangtua yang merasa tidak dapat menerima kenyataan serta tidak siap untuk membesarkan dan membimbing anaknya. Tatkala diberitahukan diagnosis tentang keadaan anaknya, biasanya orangtua akan memberikan reaksi terkejut, dan sulit menerima kenyataan ini. Tidak diherankan bila orangtua merasa tertekan, malu, sedih, depresi, dan membayangkan sulitnya merawat serta membesarkan anak berkebutuhan khusus. Ibu dengan anak yang berketerbatasan dilaporkan memiliki beban sosial yang tinggi khususnya anak yang memiliki keterbatasan dalam perkembangannya (*Journal of Developmental and Physical Disabilities, June 2002*).

Seorang ibu memiliki tugas sebagai seorang istri yaitu mengatur rumah tangga, berkomunikasi dua arah dengan suami, bersama dengan suami memenuhi kewajiban financial. Saat memiliki anak peran dan tanggung jawab menjadi bertambah karena ibu harus menyesuaikan diri dengan tuntutan baru untuk merawat bayi, bertanggung jawab menjadi orangtua dan harus menjaga hubungan dengan suami (Duval,1977). Peran seorang ibu yang memiliki anak tuna grahita menjadi lebih berat mengingat dalam kehidupan sehari-hari anak tuna grahita

mengalami hambatan dalam perkembangan fisik, kognitif, bahasa, emosi, dan penyesuaian sosial.

Ibu mempunyai peranan yang sangat penting dalam merawat anaknya, yaitu harus mendampingi anak terus-menerus dalam kegiatan sehari-harinya yang sederhana untuk diri anaknya seperti dalam ibu harus mengenakan pakaian pada anaknya, dimana anak nya dalam mengajarkan mengancingkan pun ibu harus terus mengingatkan anaknya, saat membersihkan diri seperti mandi, buang air besar, buang air kecil ibu pun harus terus membantu anaknya, selain makan dan minum pun terkadang harus diingatkan bahkan harus selalu menyuapinya. Ketika anaknya pergi sekolah pun ibu harus selalu mengantarkan anaknya dan ada beberapa ibu harus selalu menunggu anaknya disekolah. Anak tuna grahita juga memiliki masalah emosional dan perilaku, dimana ibu harus bersabar dan menahan malu seperti ketika anaknya sedang kesal dan marah karena ditempat umum anak tersebut kadang bisa berteriak-teriak, menangis, melempar barang bahkan memukul ibu. Selain itu karena anaknya memiliki keterbatasan intelegensi, ibu harus dengan sabar dan berulang-ulang dalam mengajari anaknya pelbagai pelajaran disekolah.

Para ibu yang mempunyai anak tuna grahita hendaknya memiliki pengetahuan dan pemahaman terhadap kondisi anaknya, sehingga dapat bertindak dengan cara yang tepat saat membesarkan dan mendidik anaknya. Pengetahuan dalam mendidik anak berkebutuhan khusus ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan anaknya, agar anak dapat mandiri dalam menjalani kesehariaannya dan menghadapi kehidupan lingkungan sosial. Ada beberapa cara

yang dapat dilakukan ibu dengan anak tuna grahita dalam meningkatkan kemampuan dan keterampilan anaknya sehingga optimal sesuai dengan potensinya. Ibu juga dapat membawa anaknya untuk terapi sesuai dengan anjuran dokter atau psikolog, serta menyekolahkan anak-anak di sekolah khusus. Ibu dengan anak tuna grahita berhak dan perlu memasukan putra-putrinya ke bangku sekolah khusus bagi anak berkebutuhan khusus atau dikenal sebagai sekolah pendidikan luar biasa.

Pendidikan Luar Biasa atau Pendidikan Khusus merupakan sarana pendukung yang sangat tepat untuk membina kemampuan yang masih ada pada peserta didik yang mengalami hambatan atau kelainan, kekurangan segi fisik, mental, intelektual, emosi, sosial, sehingga menghasilkan kemandirian yang bermanfaat baik bagi anak berkebutuhan khusus ini, keluarga dan juga masyarakat sekitarnya. Pendidikan Luar Biasa atau Pendidikan Khusus dibagi kedalam enam bagian yaitu, SLB bagian A untuk tuna netra, SLB bagian B untuk tuna rungu, SLB bagian C untuk tuna grahita, SLB bagian D untuk tuna daksa, SLB bagian E untuk tuna laras dan SLB bagian G untuk cacat ganda (www.pkplk-plb.org, diakses Januari 2010). Menurut Undang-Undang Nomor 2 tahun 1989 tentang sistem pendidikan nasional pasal 8 ayat (1) dinyatakan bahwa warga negara yang memiliki kelainan fisik dan atau mental berhak memperoleh pendidikan luar biasa (Darmawati Arief, 17 Mei 2008).

Pelayanan pendidikan terutama kepada anak luar biasa usia sekolah merupakan salah satu unsur penting yang sangat menunjang keberhasilan penyandang anak berkebutuhan khusus untuk dapat meningkatkan

kemampuannya. Anak tuna grahitapun membutuhkan layanan pendidikan secara khusus yakni disesuaikan dengan kemampuan anak tersebut. Pada kenyataannya tidak semua anak bisa mendapatkan kesempatan mendapatkan pendidikan untuk mengembangkan potensinya.

Menurut data Sekolah Luar Biasa tahun 2006/2007 jumlah peserta didik penyandang anak berkebutuhan khusus yang mengenyam pendidikan baru mencapai 27,35% atau 87.801 anak. Dari jumlah itu populasi anak tuna grahita menempati urutan paling besar yaitu 66.610 anak dibanding jumlah anak berkebutuhan khusus lainnya. Sekitar 57% dari jumlah itu adalah anak tuna grahita ringan dan sedang (puskom.depkes.go.id, diakses Januari 2010).

Menurut Sutji Somantri, MM.,MPd, (2006) penyebab jumlah anak tuna grahita yang belum tersentuh pendidikan masih tinggi, antara lain karena orangtua cenderung menyembunyikan keberadaan anaknya yang tuna grahita di rumah, sehingga tidak memedulikan lagi pendidikan anaknya. Orangtua masih menerapkan paradigma lama yaitu menyekolahkan anak tuna grahita kurang menguntungkan jika dipandang dari aspek ekonomi. Kondisi ekonomi orangtua yang rendah menjadikannya tidak mampu lagi membiayai sekolah anaknya. Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah itu memutuskan hanya memprioritaskan untuk membiayai kelangsungan hidup anaknya yang tuna grahita. Alasan lainnya, belum tersedianya SLB di seluruh kabupaten dan kota di Indonesia, dan disisi lain anak tuna grahita tertentu memerlukan pendampingan orangtuanya di sekolah.

Keberadaan anak tuna grahita belum dapat diterima sepenuhnya bila bergaul bersama dengan anak normal, karena beberapa orangtua yang memiliki

anak normal masih memiliki ketakutan bahwa perilaku anak tuna grahita itu menular kepada anaknya. Upaya pemenuhan hak azasi anak berkebutuhan khusus untuk mengenyam pendidikan belum dilakukan secara maksimal, termasuk belum optimalnya sosialisasi pentingnya pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus di seluruh pelosok desa dan kecamatan di Tanah Air. Biaya pendidikan bagi siswa anak berkebutuhan khusus relatif lebih tinggi dibanding dengan biaya pendidikan untuk siswa biasa (Sutji Somantri, MM., MPd, 2006).

Sebagian besar penyandang tuna grahita di Indonesia adalah masyarakat yang secara financial kurang mampu. Sedangkan, untuk terapinya membutuhkan biaya yang cukup besar. Menurut Zainal Arifin, anggota Badan Pengurus Orangtua Tuna grahita Indonesia (POTI), pada tahun 2000 jumlah penyandang cacat di Indonesia lebih dari enam juta jiwa, di antaranya adalah tuna grahita. Hampir 70 persen tuna-grahita berasal dari kalangan tidak mampu. Mengingat ketidakmampuan ekonomi, banyak keluarga membiarkan anaknya tumbuh tanpa perawatan dan tanpa terapi yang optimal, bahkan dibiarkan hidup tidak seperti manusia lain. Banyak keluarga belum memahami bagaimana merawat anak tuna grahita. Masih banyak orangtua dan keluarga yang menyembunyikan anak-anak tersebut (www.kompas.com, Agustus 2006).

Dari fakta yang telah dipaparkan di atas dapat dilihat masih banyak anak tuna grahita yang tidak tergali potensinya karena tidak mendapat pendidikan sebagaimana seharusnya. Banyak hal yang melatarbelakangi para orangtua tidak memiliki kesempatan untuk menyekolahkan putra-putrinya yang tuna grahita seperti, kecenderungan orangtua menyembunyikan keberadaan anaknya, adanya

anggapan bahwa menyekolahkan anak tuna grahita kurang menguntungkan dipandang dari aspek ekonomi, kondisi ekonomi orangtuanya yang rendah dan selain itu anak tuna grahita belum sepenuhnya dapat diterima di masyarakat. Ada juga para orangtua dari ekonomi menengah ke bawah yang mengupayakan pendidikan bagi putra-putrinya yang mengalami tuna grahita, agar mendapatkan pendidikan sesuai dengan kebutuhan anaknya untuk mengembangkan keterampilannya. Seperti halnya para orangtua yang menyekolahkan putra-putrinya di SLB “X” Kota Bandung.

SLB “X” Kota Bandung merupakan salah satu lembaga pendidikan yang melayani pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus. Dengan layanan pendidikan yang diberikan diharapkan dapat mengoptimalkan kemampuan anak berkebutuhan khusus, meliputi pengetahuan, keterampilan/keahlian sebagai bekal anak dimasa datang yang dilandasi oleh keimanan, ketakwaan, berbudi pekerti luhur, kepribadian mandiri, tangguh, cerdas, terampil, berdisiplin tinggi, sehat jasmani dan rohani yang memungkinkan mereka berkembang sesuai dengan kemampuannya masing-masing, karena mereka juga mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan dan memperoleh pendidikan sesuai dengan bunyi UUD 1945 pasal 31.

SLB “X” Kota Bandung berdiri pada tahun 2005 dan mendapat izin operasional dari DISDIK-PPTSP Provinsi Jawa Barat pada tahun 2007 Tanggal 12 Desember 2007. Jenjang Pendidikan SLB “X” Kota Bandung mulai dari TKLB, SDLB, SMPLB, SMLB dan kelas keterampilan. Saat ini SLB “X” Kota Bandung mendidik 40 siswa yang tersebar diberbagai jenjang dengan jumlah

pengajar 8 (delapan) orang yang terdiri dari 4 (empat) orang guru PNS dan 4 (empat) orang guru sukarelawan. Anak tuna grahita pada sekolah ini memiliki IQ 40-70 menurut DSM IV-TR termasuk dalam tingkatan *mild* dan *moderate*.

Salah seorang pengajar di SLB “X” Kota Bandung yang diwawancarai peneliti menyatakan, orangtua yang menyekolahkan anaknya di sekolah ini sebagian besar berlatar belakang ekonomi menengah ke bawah, pekerjaan orangtua kebanyakan adalah wiraswasta, pegawai swasta, dan buruh. Pendidikan orangtua rata-rata lulusan Sekolah Dasar dan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama, meski ada beberapa diantaranya berpendidikan Perguruan Tinggi. Informasi lain yang didapatkan dari pengajar adalah para ibu terlihat memerhatikan anaknya, ibu sering bertanya pada pihak sekolah mengenai kemajuan anaknya.

Berdasarkan wawancara dengan enam orang ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” kota Bandung, diperoleh informasi bahwa ada kesulitan tersendiri dalam merawat anaknya, yaitu terkadang ibu merasakan kelelahan karena anaknya sulit diatur dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-harinya sendiri. Anak tuna grahita membutuhkan perhatian yang lebih besar dibandingkan anak-anak normal. Terkadang ada ketakutan tersendiri membayangkan masa depan anaknya jika ibu sudah tidak ada. Masalah ekonomi juga sering menjadi hambatan, karena orangtua harus mengeluarkan biaya lebih untuk terapi atau konsultasi anaknya ke Psikolog. Demi anaknya para ibu tetap berusaha agar putra-putrinya mendapatkan pendidikan, yaitu dengan menyekolahkan nya di SLB “X” agar dapat membekali anaknya dengan pengetahuan dan keterampilan untuk kehidupan masa depan anaknya itu.

Kesulitan-kesulitan atau keadaan menekan (*adversity*) yang dialami ibu dengan anak tunagrahita membawa seorang ibu dalam keadaan *stressful*. Untuk dapat beradaptasi pada situasi menekan tepatnya saat membesarkan anak tunagrahita, disaat harus menjalankan perannya sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, maka ibu yang memiliki anak tuna grahita perlu memiliki *resiliency*.

Menurut Bennard (2004), *resiliency* merupakan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik di tengah situasi yang menekan dan banyak halangan dan rintangan. *Resiliency* disebut sebagai *personal strength*, yang termanifestasi kedalam empat aspek, yaitu: pertama *social competence* yaitu kemampuan dan tingkah laku yang diperlukan untuk membangun relasi yang positif dan kedekatan terhadap lingkungannya, kedua *problem solving skills* yaitu kemampuan merencanakan alternatif solusi dalam menghadapi masalah, ketiga *autonomy* yaitu kemampuan untuk bertindak dengan mandiri dan dapat mengendalikan diri serta lingkungan, keempat *sense of purpose and bright future* yaitu merupakan kemampuan untuk mengarahkan dan memotivasi diri pada tujuan yang lebih baik di masa depan.

Menurut hasil wawancara dengan enam ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB "X" Kota Bandung, memiliki kecurigaan ada sesuatu yang salah dengan anak mereka, di saat mereka melihat anaknya mengalami keterlambatan perkembangan. Keenam ibu menyadari anaknya memiliki keterlamabatan dalam hal perkembangan motorik dan komunikasi pada saat usia anak mereka satu sampai empat tahun. Saat mereka menyadari keterlambatan tersebut, mereka membawa anaknya pada dokter dan akhirnya mengetahui serta mendapatkan

penjelasan bahwa anak mereka mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental dan kemampuan intelektual di bawah rata-rata.

Respon pertama kelima ibu saat mendengar penjelasan tersebut terkejut, sedih, bingung, marah, serta tidak percaya, hal tersebut terjadi beberapa minggu sampai akhirnya ibu bisa menerima kenyataan tersebut. Satu ibu lainnya walaupun ia mengaku sangat sedih tetapi ia langsung menerima keadaan anak dengan lapang dada dan bertanya pada dokter apa yang harus dilakukan, perawatan apa yang harus disediakan. Setelah mengetahui keadaan anak yang sebenarnya, keenam ibu memberitahukan keadaan anaknya pada suaminya. Keempat ibu mengakui bahwa saat pertama kali mendengarkan penjelasan mengenai anaknya, suami mereka terkejut, sedih dan menolak keberadaan anak, namun setelah beberapa bulan mereka mampu menerima keberadaan anak. Kedua ibu lainnya menceritakan bahwa suami mereka sedih tetapi dapat menerima keadaan tersebut. Selain pada suami mereka juga menceritakan keadaan anaknya pada anggota keluarga mereka, kelima ibu mengakui bahwa keluarga mereka menerima dan memberikan dukungan pada ibu, namun satu ibu lainnya menceritakan bahwa keluarga tidak dapat menerima keadaan anaknya.

Sebanyak 66,7% ibu mampu menjalin relasi dengan orang di sekitar seperti teman, tetangga, guru dan membuat lingkungannya menunjukkan penerimaan dengan memberikan dukungan terhadap ibu. Para ibu juga dapat menceritakan kesulitan dalam mengurus anaknya pada keluarga, sesama ibu yang memiliki anak tuna grahita dan para guru. Sebanyak 33,3% ibu dengan anak tuna grahita di SLB "X" lainnya kurang mampu menjalin relasi sosial dengan

lingkungan sekitarnya karena merasa malu memiliki anak tuna grahita, mereka cenderung menutup diri dari lingkungan sekitar. Mereka juga tidak pernah bertukar pikiran atau menceritakan permasalahan yang dihadapi.

Sebanyak 50% ibu membuat rencana dalam membesarkan anak tuna grahita, dengan menerima kejadian tersebut dan mencari jalan keluar agar anaknya dapat hidup mandiri disaat anaknya dewasa nanti. Salah satu usahanya yaitu dengan menyekolahkan anaknya di SLB “X” Kota Bandung, dengan harapan sekolah dapat membekali anaknya berbagai macam keterampilan. Kebanyakan dari para ibu memiliki masalah ekonomi namun hal tersebut tidak menjadi hambatan dalam menyekolahkan anaknya, mereka mencari sekolah yang sesuai dengan keadaan ekonominya serta disukai anaknya dan akhirnya mendapat sekolah SLB “X”, dimana biaya sekolah tersebut dirasakan lebih terjangkau dibandingkan SLB lainnya. selain itu untuk mengatasi biaya terapi, mereka mencari terapi dengan biaya terjangkau. Disaat para ibu menghadapi permasalahan yang terjadi pada anaknya, mereka biasanya meminta bantuan pihak keluarga dan sesama ibu yang memiliki anak tuna grahita. Sebanyak 50% ibu tidak memiliki rencana untuk menghadapi kemungkinan-kemungkinan permasalahan yang dapat terjadi pada masa depan anaknya dan hanya bisa pasrah menerima keadaan anaknya yang dianggap sudah menjadi keadaan yang tidak dapat diubah lagi. Mereka juga tidak berusaha untuk mencari alternatif solusi pada saat membutuhkan biaya yang cukup tinggi dalam menjalani terapi anaknya yang dianjurkan oleh rumah sakit dan tidak melakukan usaha untuk meminta bantuan dari orang lain.

Sebanyak 50% ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung memiliki penilaian diri yang positif walaupun anaknya memiliki keterbatasan. Dalam membesarkan anaknya ibu memusatkan perhatiannya dan memiliki motivasi agar anaknya menjadi seorang yang memiliki kelebihan dalam suatu keterampilan tertentu, yang akan menjadi bekal untuk masa depan anaknya. Upaya yang dilakukan ibu yaitu dengan selalu mencari informasi, serta melatih anaknya belajar di rumah baik itu dalam hal akademik, maupun untuk meningkatkan keterampilan dan prestasi anaknya. Ibu yang memiliki anak tuna grahita dapat mengubah kemarahan dan kesedihan, dalam menghadapi permasalahan anak sehari-hari yang dipandang lucu dapat diubah menjadi bahan tertawaan para ibu karena dilihat dari sudut pandang yang positif. Sebanyak 50% ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” kurang memiliki penilaian diri yang positif karena memiliki anak yang tuna grahita dan masih belum bisa menerima kenyataan dalam memiliki anak tuna grahita. Mereka merasa malu dan sedih ketika anaknya dipandang aneh oleh orang lain. Bahkan mereka tidak berusaha untuk mencari informasi lain untuk meningkatkan keterampilan anaknya seperti mencari terapi dan mengajarkan anaknya di rumah.

Sebanyak 66,7% ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung berusaha untuk selalu optimis dan memiliki harapan agar anaknya bisa memiliki kehidupan normal yaitu dapat bersekolah, bekerja dan menikah. Salah satu tujuan yang ingin dicapai Ibu yang memiliki anak tuna grahita yaitu anaknya dapat mandiri dan berkembang secara optimal sesuai potensi yang dimiliki anaknya. Para ibu juga memiliki keyakinan dan harapan yang positif tentang masa

depan anaknya. Keyakinan agama membuat mereka yakin bahwa anak adalah titipan Tuhan, dan masalah kekurangan yang dimiliki anak membuat para ibu yakin bahwa Tuhan memiliki suatu rencana lain yang berharga yang mereka tidak tahu.

Sebanyak 33,3% ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” merasa tidak memiliki tujuan dan rencana terhadap masa depan anaknya, karena mereka merasa takut untuk membayangkan masa depan anaknya. Selain itu mereka kurang memiliki keyakinan dan harapan yang positif tentang masa depan anaknya dan mereka hanya bisa berdoa untuk memasrahkan semuanya pada Tuhan.

Faktor yang mendukung perkembangan *resiliency* disebut sebagai *protective factor* meliputi *caring relationship*, *high expectation*, dan *opportunities to participation and contribution*. *Caring Relationship*; Lingkungan yang menyajikan *caring relationship* berarti memberi dukungan penuh kasih sayang yang tulus, kepedulian mau saling mendengarkan. *High Expectations* merupakan harapan yang jelas, positif dan mengkomunikasikan kepercayaan yang mendalam dari orang lain kepada individu dalam membangun *resiliency* serta membangun kepercayaan dan memberikan tantangan kepada individu. *Opportunities to Participation and Contribution*; Merupakan kesempatan yang diberikan lingkungan kepada individu untuk memberikan kontribusi dan partisipasi untuk mengikuti suatu kegiatan.

Berdasarkan hal-hal yang telah dipaparkan di atas, ibu yang memiliki anak yang bersekolah di SLB “X” memperlihatkan respon berbeda-beda dalam beradaptasi dan berfungsi secara baik ditengah keadaan yang menekan, hal ini

menunjukkan para ibu memiliki adanya *resiliency* yang berbeda-beda. Melihat pentingnya *resiliency* bagi ibu yang memiliki anak tuna grahita peneliti tertarik untuk meneliti *Resiliency* ibu yang memiliki anak tuna grahita yang bersekolah di SLB “X” kota Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Ingin mengetahui sepertiapakah *resiliency* ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *resiliency* pada ibu dengan anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran yang lebih spesifik mengenai *resiliency* berdasarkan aspek-aspek *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy*, dan *sense of purpose* pada ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

- 1) Memberikan masukan informasi bagi peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai *resiliency*, khususnya tentang ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- 1) Memberikan informasi kepada ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung mengenai *resiliency* untuk menjadi masukan dalam membantu ibu untuk beradaptasi di lingkungan keluarga, sekolah, komunitas dan dapat memberikan dukungan kepada orang tua lain yang memiliki anak tuna grahita.
- 2) Memberikan informasi kepada para pengajar tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung mengenai *resiliency* pada ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung, dalam rangka membantu para ibu untuk beradaptasi di lingkungan, baik lingkungan keluarga, sekolah, dan komunitas.
- 3) Memberikan informasi kepada pihak keluarga mengenai *resiliency* pada ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung, mengenai pentingnya perhatian, dukungan, serta pemberian kesempatan pada ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” Kota Bandung untuk merawat anaknya dengan seluruh kemampuannya ditengah situasi yang menekan.

1.5 Kerangka Pikir

Tuna grahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual dibawah rata-rata dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial. Anak tuna grahita atau dikenal juga dengan istilah terbelakang mental karena keterbatasan kecerdasannya mengakibatkan dirinya sukar untuk mengikuti program pendidikan di sekolah biasa secara klasikal, oleh karena itu anak terbelakang mental membutuhkan layanan pendidikan secara khusus yang disesuaikan dengan kemampuan anak tersebut. Anak tuna grahita yang memiliki kemampuan intelektual di bawah rata-rata, akan menyulitkannya untuk mempelajari informasi, keterampilan-keterampilan menyesuaikan diri dengan masalah-masalah, situasi-situasi kehidupan baru, belajar dari pengalaman masa lalu, berpikir abstrak, kreatif, dapat menilai secara kritis, menghindari kesalahan-kesalahan, mengatasi kesulitan dan kemampuan untuk merencanakan masa depan. Anak tuna grahita juga memiliki keterbatasan sosial seperti mengurus diri sendiri dimasyarakat, oleh karena itu mereka memerlukan bantuan. (Somantri, 2006:103-119)

DSM IV-TR membagi tingkat keparahannya ke dalam empat tingkatan yaitu, *mild*, *moderate*, *severe* dan *profound*. *Mild* memiliki IQ level 55-70, dimana memperlihatkan sedikit keterlambatan dalam perkembangan selama masa *preschool*, biasanya tidak teridentifikasi sampai memasuki sekolah dasar, memiliki masalah akademik dan perilaku. *Moderate* memiliki IQ level 40-54, dimana memiliki gangguan intelektual dan adaptif yang lebih dari *mild*. Biasanya teridentifikasi selama masa *preschool* dan menunjukkan keterhambatan dalam

mencapai *developmental milestones*. Pada sekolah dasar kelas awal menggunakan kombinasi awal *single words* dengan *gestures*, dan keterampilan motorik dan *self care* nya serupa dengan usia 2-3 tahun.

Severe memiliki IQ level 25-39, dimana sebagian besar individu mengalami satu atau lebih penyebab organik, seperti *genetic defect* (cacat bawaan). Dapat diidentifikasi pada usia sangat muda karena terdapat substansial *delays* (keterlambatan substansial) dalam perkembangan dan terdapat karakteristik fisik dan keanehan yang terlihat. Mereka juga memiliki masalah dalam kemampuan fisik dan masalah kesehatan. Membutuhkan bantuan selama hidupnya, namun masih dapat dilatih untuk membaca tanda-tanda penting. *Profound* memiliki IQ level dibawah 20 atau 25, dimana dapat diidentifikasi pada bayi karena memiliki keterlambatan substansial dalam perkembangan dan terdapat anomali biologis seperti wajah yang tidak simetris. Membutuhkan perawatan dan pendampingan semasa hidupnya. Anak tuna grahita pada sekolah ini memiliki IQ 40-70 menurut DSM IV-TR termasuk dalam tingkatan *mild* dan *moderate*.

Orang yang paling menanggung beban akibat ketunagrahitaan adalah orangtua dan keluarga anak tersebut, khususnya ibu. Saat yang kritis adalah ketika seorang ibu pertama kali menyadari bahwa anaknya tidak sama seperti anak lainnya. Perasaan dan tingkah laku ibu itu berbeda-beda seperti: perasaan melindungi anak secara berlebihan, perasaan bersalah melahirkan anak berkelainan, kehilangan kepercayaan memiliki anak yang normal, terkejut dan kehilangan kepercayaan diri, mereka bingung dan malu (Somantri, 2006:103-119).

Ketika pertama kali orangtua mengetahui bahwa buah hati anak mereka menyandang tuna grahita, tidak sedikit orangtua yang merasa tidak dapat menerima kenyataan serta tidak siap untuk membesarkan dan membimbing anaknya. Tatkala diberitahukan diagnosis tentang keadaan anaknya, biasanya orangtua akan memberikan reaksi terkejut, dan sulit menerima kenyataan ini. Tidak diherankan bila orangtua merasa tidak percaya, tertekan, malu, sedih, kecewa, merasa bersalah, menolak, depresi, dan membayangkan sulitnya merawat serta membesarkan anak. Ibu dengan anak yang berketerbatasan dilaporkan memiliki beban sosial yang tinggi khususnya anak yang memiliki keterbatasan dalam perkembangannya (*Journal of Developmental and Physical Disabilities, June 2002*).

Peran seorang ibu yang memiliki anak tuna grahita menjadi lebih berat mengingat dalam kehidupan sehari-hari anak tuna grahita mengalami hambatan dalam perkembangan fisik, kognitif, bahasa, emosi, dan penyesuaian sosial. Ibu mempunyai peranan yang sangat penting dalam merawat anaknya, yaitu harus mendampingi anak terus-menerus dalam kegiatan sehari-harinya seperti makan, minum, berpakaian dan membersihkan diri. Selain itu karena anaknya memiliki keterbatasan intelegensi, ibu harus dengan sabar dan berulang-ulang dalam mengajari anaknya pelbagai keterampilan menolong diri sendiri. Selain itu penolakan dari lingkungan mengenai keberadaan anak dan masalah ekonomi karena harus menyediakan uang lebih banyak karena perlu pendidikan dan terapi khusus bagi anaknya.

Proses membesarkan dan mendidik anak tuna grahita membuat para ibu berada dalam situasi yang menekan (*adversity*). Untuk dapat membesarkan dan mendidik anak tuna grahita perlu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri secara positif, mampu bangkit kembali untuk mengatasi masalah hidupnya dan berfungsi secara baik sebagai seorang ibu ditengah situasi yang menekan. Kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk menyesuaikan diri secara positif dan mampu beradaptasi secara baik di tengah situasi yang menekan, banyak halangan, dan rintangan (*adversity*) disebut sebagai *resiliency*.

Resiliency pada ibu dengan anak tuna grahita di SLB “X” di Kota Bandung dapat dilihat dari empat aspek yang dapat diukur dalam *personal strength*. *Personal strength* adalah karakteristik individual yang dihubungkan dengan perkembangan yang sehat dan keberhasilan yang sehat serta keberhasilan hidup. *Personal strength* tersebut dapat menimbulkan *resiliency*, manifestasi empat aspek *personal strength* tersebut adalah *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy* dan *sense of purpose and bright future* (Bennard, 2004).

Sense of purpose and bright future, fokus terhadap masa depan yang positif dan kuat secara konsisten. *Sense of purpose and bright future* dibangun oleh berbagai kemampuan yaitu *goal direction*, *achievement motivation and educational aspiration*, *optimism and hope*, dan *faith, spirituality and sense of meaning* (Benard, 2004).

Sense of purpose and bright future yaitu kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk fokus dan konsisten terhadap masa depan anaknya, yang mencakup, *Goal direction*, *achievement motivation and educational aspiration*,

yaitu kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk mengarahkan diri pada tujuan agar anaknya dapat memiliki pendidikan, serta mandiri dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya. *Optimism and hope* yaitu keyakinan dan harapan yang positif ibu yang memiliki anak tuna grahita tentang masa depan anaknya. *Faith, spirituality, and sense of meaning* yaitu keyakinan agama (spiritualitas) ibu yang memiliki anak tuna grahita membuat mereka memperoleh kekuatan dan memberi makna pada hidupnya dalam membesarkan anak tuna grahita.

Ibu yang memiliki anak tuna grahita dengan kemampuan *sense of purpose and bright future* yang tinggi, mampu untuk fokus dan konsisten terhadap masa depan anaknya, sehingga ia dapat mengarahkan diri pada tujuan serta memiliki keyakinan yang diperoleh dari agama dan harapan yang positif agar anaknya dapat mandiri dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya. Ibu yang memiliki anak tuna grahita dengan kemampuan *Sense of purpose and bright future* yang rendah, kurang mampu untuk fokus dan konsisten terhadap masa depan anaknya, sehingga ia kurang dapat mengarahkan diri pada tujuan serta kurang adanya keyakinan yang diperoleh dari agama dan kurangnya harapan yang positif agar anaknya dapat mandiri dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya.

Autonomy, melibatkan kemampuan untuk bertindak dengan mandiri dan untuk merasakan suatu *sense of control* atas lingkungan. Adapun yang termasuk di dalam *autonomy* adalah *positive identity, internal locus of control and initiative, self efficacy and mastery, humor* (Benard, 2004).

Autonomy yaitu kemampuan Ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk dapat bertanggung jawab terhadap tugas pribadinya sebagai ibu. Kemampuan ini mencakup, *positive identity* yaitu kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk memiliki penilaian diri yang positif dan tetap percaya diri walaupun memiliki anak yang mempunyai keterbatasan. *Internal locus of control and initiative* yaitu kemampuan untuk memahami, mengendalikan diri dalam menjalani hidup, serta bertanggung jawab atas tugasnya, dan mampu untuk memotivasi diri dalam memfokuskan perhatiannya untuk mencapai tujuan. *Self-efficacy and mastery* yaitu kemampuan ibu yang memiliki anak tunagrahita dalam memiliki keyakinan bahwa ia mampu dan kompeten dalam membesarkan anak tuna grahita. *Humor* yaitu kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk mengubah kemarahan dan kesedihan, dalam menghadapi permasalahan anak sehari-hari yang dipandang lucu, sehingga dapat diubah menjadi kegembiraan para ibu karena dilihat dari sudut pandang yang positif.

Ibu yang memiliki anak tuna grahita dengan kemampuan *Autonomy* yang tinggi, ia mampu bertanggung jawab terhadap tugas pribadinya sebagai ibu untuk menghindarkan anaknya terhadap penilaian negatif dari orang lain, dan terhadap diri sendiri untuk memiliki penilaian diri yang positif. Ia juga memiliki keyakinan untuk bangkit kembali dari perasaan sedihnya serta memandang pengalaman ini secara positif dan dapat mengubah kemarahan dan kesedihan menjadi kegembiraan. Selain itu juga ibu dapat mengendalikan diri dalam menjalani hidup, dan mampu untuk memotivasi diri dalam memfokuskan perhatiannya untuk mencapai tujuan.

Ibu dengan anak tuna grahita dengan kemampuan *Autonomy* yang rendah, ia kurang mampu bertanggung jawab terhadap tugas pribadinya sebagai ibu. Ibu juga kurang memiliki penilaian diri yang positif dan ini dipandang sebagai pengalaman yang negatif. Ia juga kurang mampu untuk bangkit kembali dari perasaan sedihnya, dan mengubah kesedihannya itu menjadi kegembiraan. Ibu juga kurang dapat mengendalikan diri dalam menjalani hidup, dan kurang mampu untuk memotivasi diri dalam memfokuskan perhatiannya untuk mencapai tujuan.

Problem solving skills, dibangun oleh beberapa kemampuan, yaitu kemampuan *planning*, *flexibility*, *resourcefulness* (Benard, 2004). Kemampuan ini mencakup, *planning* yaitu kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita dalam merencanakan masa depan anak nya. *Flexibility* yaitu kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita dalam melihat alternatif dan berusaha mencoba solusi alternatif lain dalam menghadapi suatu masalah. *Resourcefulness* yaitu merupakan kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk mencari bantuan dalam menghadapi masalah.

Ibu yang memiliki anak tunagrahita dengan kemampuan *problem solving skills* yang tinggi, saat menghadapi kenyataan memiliki anak tuna grahita ia akan mampu memahami makna dibalik kenyataan yang dihadapinya, serta melakukan perencanaan untuk berusaha mencari alternatif solusi dan mencari bantuan dalam menghadapi masalahnya. Ibu yang memiliki anak tuna grahita dengan kemampuan *Problem solving skills* yang rendah, saat menghadapi masalah ia kurang mampu mencari makna dalam masalah yang dihadapinya, serta kurang

dapat melakukan perencanaan untuk berusaha mencari alternatif solusi dan kurang dapat berusaha mencari bantuan dalam menghadapi masalahnya.

Social competence, merupakan kemampuan sosial ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk dapat membangun suatu relasi dengan orang disekitarnya. *Social competence* ini mencakup *responsiveness, communication, empathy and caring* dan *Compassion, altruism, forgiveness*. *Responsiveness* yaitu kemampuan ibu untuk mendatangkan adanya respon positif dari orang disekitarnya. *Communication* yaitu kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk berkomunikasi dalam menyatakan pendapat atau keinginannya kepada orang lain tanpa menyinggung perasaan. *Empathy and caring* yaitu kemampuan Ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk berempati dan memberikan perhatian kepada anaknya ketika mengalami masalah. *Compassion, altruism, forgiveness* yaitu kemampuan ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk peduli dan membantu mengurangi kesulitan anaknya sesuai dengan yang dibutuhkan anaknya, serta mampu memaafkan diri dan orang lain yang menyakitinya.

Ibu yang memiliki anak tuna grahita, dengan kemampuan *social competence* yang tinggi, akan mampu membangun suatu relasi dengan orang disekitarnya, yaitu misalnya dapat berkomunikasi untuk menyatakan pendapatnya kepada orang lain tanpa menyinggung perasaan serta dapat menceritakan permasalahan dalam membesarkan anak tuna grahita yang dihadapinya, sehingga menimbulkan adanya respon positif dari orang disekitarnya. Mereka juga dapat berempati, peduli, memberikan perhatian dan membantu mengurangi kesulitan

orang lain sesuai dengan yang dibutuhkan orang tersebut, serta mampu memaafkan orang lain yang menyakitinya.

Ibu yang memiliki anak tuna grahita, dengan kemampuan *social competence* yang rendah, ia kurang mampu membangun suatu relasi dengan orang disekitarnya, dimana misalnya dalam menyatakan pendapatnya kepada orang lain ia dapat menyinggung perasaan, serta kurang dapat menceritakan permasalahan yang dihadapinya. Mereka kurang dapat berempati, peduli, memberikan perhatian dan tidak peduli untuk membantu mengurangi kesulitan orang lain sesuai dengan yang dibutuhkan orang tersebut, serta kurang mampu memaafkan orang lain yang menyakitinya.

Perkembangan *resiliency* terbentuk dari pengaruh *protective factor*. *Resiliency* yang dimiliki pada ibu berbeda-beda, terkait dengan adanya faktor yang mendukung dan memfasilitasi terbentuknya *resiliency* yang disebut dengan *protective factor*. *Protective factor* yang meliputi *caring relationship*, *high expectations*, *opportunities to participation and contribution* yang diberikan oleh keluarga dan komunitas ibu yang memiliki anak tuna grahita. Kekuatan universal dari ketiga *protective factors* berhubungan langsung untuk memenuhi *basic human needs*. Ini merupakan perkembangan yang dibawa sejak lahir bahwa individu secara alami termotivasi untuk memenuhi kebutuhan mereka akan *love/belonging* (kebutuhan untuk dicintai), *power and respect* (kebutuhan untuk merasa mandiri), *mastery and challenge* (kebutuhan untuk merasa mampu), dan *meaning* (kebutuhan untuk menemukan makna dalam hidup). Selanjutnya, setelah kebutuhan ini terpenuhi maka secara alami akan meningkatkan kekuatan

resilience individu dalam hal *social competence*, *problem solving skill*, *autonomy*, *sense of purpose and bright future* (Bennard, 2004).

Caring Relationship adalah dukungan penuh kasih sayang yang tulus yang disertai oleh kepercayaan dan kepedulian untuk mau saling mendengarkan. *Caring Relationship* dalam keluarga dapat ditunjukkan hubungan yang dekat dengan suami, anak dan saudara misalnya saja dalam situasi yang penuh tekanan dan halangan bagi ibu yang memiliki anak tuna grahita, keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan, suasana rumah yang harmonis. Dengan terjalinnya komunikasi yang baik antara anggota keluarga dapat membina kehangatan, kasih sayang dan perhatian. *Caring Relationship* dalam komunitas ditunjukkan dukungan dan perhatian, serta sebagai tempat untuk bertukar pikiran serta berbagi pengalaman yang didapatkan dari sesama ibu yang memiliki anak tuna grahita dan para guru yang mengajar. Hal ini memungkinkan secara alami untuk memenuhi *need for love/belonging*, maka secara alami dapat memfasilitasi serta meningkatkan *social competence* dan *problem solving skills*.

High Expectations merupakan harapan yang jelas, positif dan adanya kepercayaan dari orang lain kepada ibu yang memiliki anak tuna grahita. *High Expectations* yang didapatkan dari keluarga yaitu adanya harapan dari keluarga melalui penerimaan, cinta dan dukungan kepada ibu yang memiliki anak tuna grahita, sehingga mereka termotivasi dalam menjalani kehidupannya dan membantu dalam menghadapi situasi yang menekan. *High Expectations* yang didapatkan dari komunitas didapat dari sesama ibu yang memiliki anak tuna grahita dan para pengajar berupa dorongan dengan memberikan harapan dalam

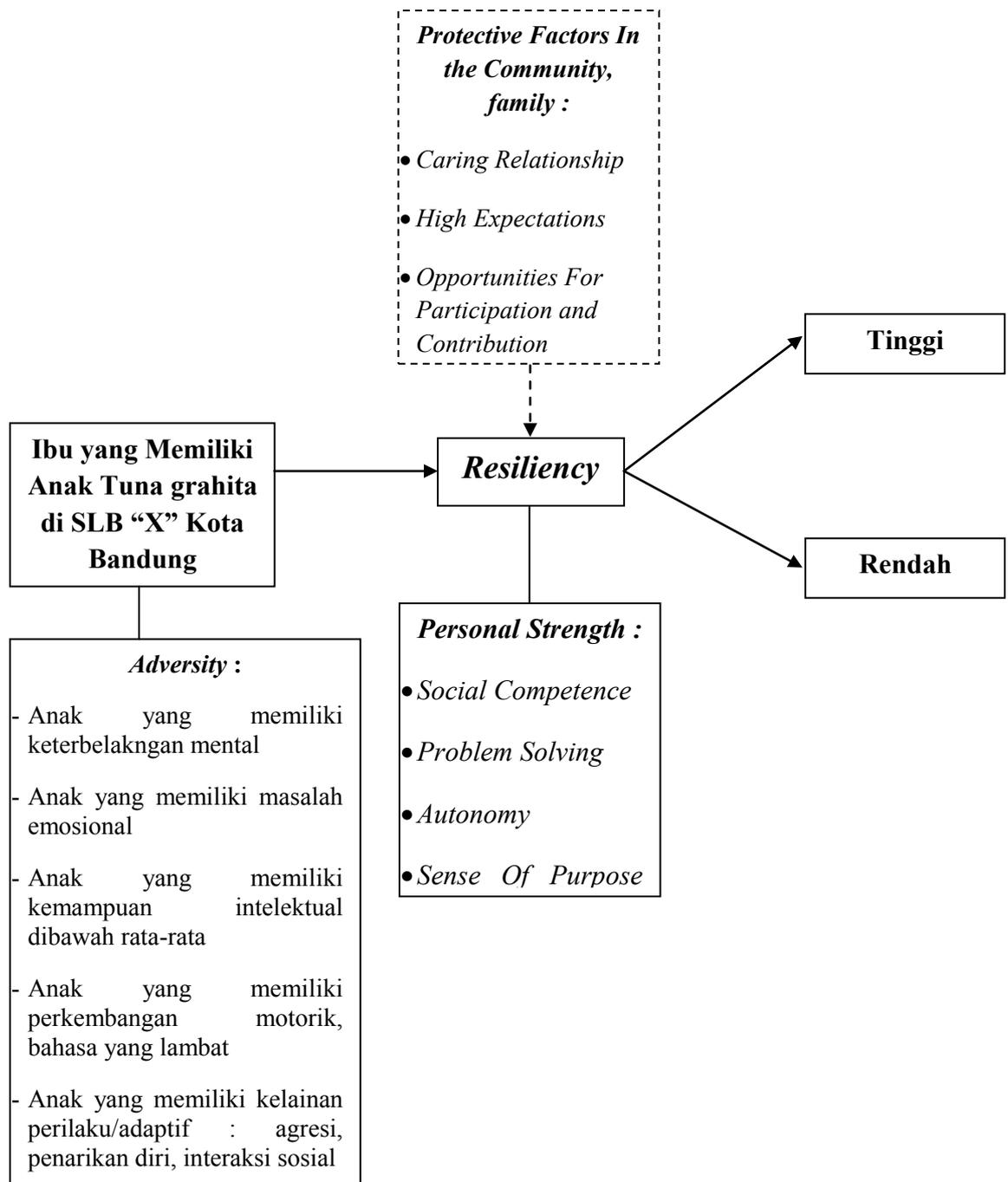
membesarkan anak tuna grahita. Hal ini memungkinkan untuk secara alami memenuhi *need for meaning* dan *need for challenge/masstery* maka secara alami dapat memfasilitasi serta meningkatkan *autonomy* dan *sense of purpose and bright future*.

Opportunities to participate and contribution yaitu lingkungan memberikan kesempatan kepada ibu dengan anak tuna grahita untuk memberikan kontribusi dan partisipasi untuk mengikuti suatu kegiatan. *Opportunities for participation or contribution* dalam keluarga, dengan memberikan kesempatan kepada ibu yang memiliki anak tuna grahita untuk bertanggung jawab, mengambil keputusan, dan mengatasi permasalahannya sendiri. *Opportunities to participation and contribution* dalam komunitas dengan memberikan kesempatan pada ibu dengan anak tuna grahita untuk berperan dalam melakukan kegiatan-kegiatan seperti memberikan kesempatan pada setiap ibu dengan anak tuna grahita untuk merencanakan dan melakukan suatu kegiatan yang membangun kekeluargaan di SLB “X”. Hal ini memungkinkan untuk secara alami memenuhi *need for power/respect*, *need for meaning* dan *need for challenge/masstery* maka secara alami dapat memfasilitasi serta meningkatkan *sense of purpose and bright future* dan *problem solving skills*.

Ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” di Kota Bandung dikatakan memiliki *resiliency* yang tinggi apabila memiliki motivasi yang tinggi untuk memperbaiki keadaannya, memiliki optimisme, dan harapan akan masa depannya (*sense of purpose and bright future*). Ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” juga dapat bangkit kembali, memiliki perasaan bahwa mereka

dapat melakukan sesuatu yang benar dan dapat menerima kondisi diri apa adanya (*Autonomy*). Ibu mampu mengetahui apa yang harus dilakukan apabila terjadi masalah, mengungkapkan masalah tersebut kepada keluarga dan teman saat menghadapi masalah yang tidak dapat diselesaikan sendiri, dan berusaha mencari solusi alternatif yang lain (*problem solving*) dan mampu berkomunikasi dan menjalin relasi sosial dengan percaya diri terhadap orang-orang disekitar mereka, seperti suami, keluarga, teman dan masyarakat (*social competence*).

Sebaliknya jika Ibu yang memiliki anak tuna grahita di SLB “X” di Kota Bandung dikatakan memiliki *resiliency* yang rendah ibu kurang memiliki motivasi yang tinggi untuk memperbaiki keadaannya, kurang memiliki optimisme dan harapan akan masa depannya (*sense of purpose and bright future*). Ibu kurang dapat bangkit kembali, kurang memiliki perasaan bahwa mereka dapat melakukan sesuatu yang benar dan kurang dapat menerima kondisi diri apa adanya (*Autonomy*). Ibu kurang mampu mengetahui apa yang harus dilakukan apabila terjadi masalah, tidak mengungkapkan masalah tersebut kepada keluarga dan teman saat menghadapi masalah yang tidak dapat diselesaikan sendiri, dan tidak berusaha mencari solusi alternatif yang lain (*problem solving*). Ibu kurang mampu berkomunikasi dan menjalin relasi sosial dengan percaya diri terhadap orang-orang disekitar mereka, seperti suami, keluarga, teman dan masyarakat (*social competence*).



Bagan 1.1. Skema Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

- Ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB “X” Kota Bandung memiliki derajat *resiliency* yang berbeda-beda.
- Ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB “X” Kota Bandung yang memiliki derajat *resiliency* yang tinggi akan mampu menyesuaikan diri di tengah situasi yang menekan, terlihat melalui aspek *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future* yang tinggi.
- Ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB “X” Kota Bandung yang memiliki derajat *resiliency* yang rendah akan kurang mampu menyesuaikan diri di tengah situasi yang menekan, terlihat melalui aspek *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future* yang rendah.