

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pernikahan merupakan salah satu tahapan dalam kehidupan manusia. Juga merupakan suatu transisi peran yang penting baik untuk pasangan yang baru pertama kali menikah maupun untuk orang yang menikah lagi (Duvall, 1977). Menurut Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 pengertian pernikahan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri, dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa.

Setelah menikah, pasangan suami dan istri harus bisa menjadikan pernikahan mereka sebagai bagian masyarakat yang berfungsi dengan baik. Terdapat tugas-tugas perkembangan keluarga dari pasangan yang sudah menikah, yaitu mencari; membangun; dan memelihara rumah mereka, memenuhi kebutuhan hidup, pembagian tanggung jawab masing-masing sesuai kemampuan dan kemauan, memenuhi peranan personal; emosional dan seksual yang saling melengkapi, menjaga motivasi dan kepercayaan diri pasangan, dan yang terakhir perencanaan untuk memiliki anak (Duvall, 1977).

Anak adalah suatu karunia terbesar yang diberikan Tuhan kepada manusia. Setiap orangtua tentunya menginginkan anak mereka lahir dengan sempurna, tanpa kurang satu apapun. Dalam menciptakan anak manusia, Tuhan mempunyai rahasia tersendiri. Ada anak yang dilahirkan normal, namun, ada pula anak yang

dilahirkan dengan kebutuhan khusus. Para orangtua yang dikaruniai anak normal, tentu akan bersyukur. Namun para orang tua yang dikaruniai anak berkebutuhan khusus atau *handicapped*, sudah tentu hal tersebut akan menimbulkan pelbagai perasaan, karena orangtua tidak memulai kehamilan dengan pemikiran bahwa anak mereka akan *handicapped*.

Membesarkan anak yang lahir dengan normal sebenarnya merupakan tugas yang dapat dikatakan berat bagi orangtua. Terlebih lagi bila harus membesarkan anak dengan kebutuhan khusus. Terdapat banyak jenis anak yang berkebutuhan khusus atau *handicapped*. Salah satu jenisnya ialah anak dengan *down syndrome*.

Umumnya manusia dilahirkan memiliki 46 kromosom, namun pada *down syndrome* terdapat kelebihan 1 kromosom, umumnya kromosom ke-21, atau bahasa medisnya *trisomy-21*, sehingga jumlahnya menjadi 47 kromosom. Keadaan inilah yang membuat mereka menjadi “istimewa”. Secara umum anak *down syndrome* lambat dalam perkembangannya. Ciri-ciri yang khas yang dapat dilihat dengan kasat mata pada anak *down syndrome* ialah wajah mereka memiliki ciri khas seperti bangsa mongol, atau mongoloid (Mark Selikowitz, 1990).

Angka terjadinya *down syndrome* rata-rata diseluruh dunia adalah 1 per 700 kelahiran. Kejadian ini akan meningkat dengan semakin tuanya usia ibu hamil. Biasanya calon-calon bayi *down syndrome* 60% cenderung akan gugur dan 20% akan lahir mati (Pusat Riset Biomedik, 2008). Di Indonesia sendiri terdapat 300.000 kasus *down syndrome* (Persatuan Orang Tua Dengan Anak *Down Syndrome*, 2007).

Kebanyakan orangtua merasa terkejut dan cemas saat mendengar bahwa bayi atau anak mereka menderita *down syndrome*. Tidak peduli seberapa baiknya orangtua tersebut mengatasi keadaan anaknya di tahun-tahun kemudian, hampir semua mengakui periode awal merupakan periode yang paling sulit. Orangtua menggunakan kata-kata seperti 'hancur', 'hancur-luluh', dan 'terkejut' untuk melukiskan reaksi mereka. Sebagian merasa sedang kehilangan akal warasnya, sebagian lain merasa dunia seperti kiamat. Bagi hampir seluruhnya, saat itu merupakan saat-saat yang kacau dan menyedihkan (Mark Selikowitz, 1990).

Menjadi orangtua dengan anak kelainan *down syndrome* membutuhkan kesabaran dua kali lipat dari orangtua biasa. Selain harus siap mental, orangtua harus siap mengeluarkan uang tidak sedikit untuk biaya terapi dan sekolah khusus. Sering kali juga dalam batin orangtua anak *down syndrome* ada penolakan untuk melahirkan dan membesarkan (Koran Jakarta, 2009).

Anak dengan *down syndrome* akan mengalami perkembangan motorik umum dan halus, perkembangan pribadi dan sosial, serta perkembangan kognitif yang lebih lambat jika dibandingkan dengan anak yang normal. Misalnya, anak yang normal mampu minum sendiri dari cangkir tanpa bantuan orangtua di usia 9-17 bulan, sedangkan anak *down syndrome* baru akan mampu melakukan hal tersebut di usia 23 bulan. Lalu, anak yang normal mampu makan dengan menggunakan sendok di usia 12-20 bulan, sedangkan anak *down syndrome* baru dapat melakukan hal tersebut di usia 29 bulan (Mark Selikowitz, 1990).

Baik pada anak-anak normal maupun anak-anak dengan *down syndrome*, tujuan akhir dari perkembangan masa kanak-kanak adalah mencapai kemandirian.

Perkembangan anak *down syndrome* bukan hanya lebih lambat daripada anak normal, namun juga kurang lengkap, dan pada masa dewasa anak *down syndrome* akan tetap membutuhkan lebih banyak bantuan (Mark Selikowitz, 1990).

Penurunan kecerdasan pada anak *down syndrome* dimulai sejak masa *infancy* dan berlanjut dengan kecepatan yang melambat setelahnya; perkembangan *Quotient* adalah 71-75 antara usia 16 dan 40 minggu, 69 pada usia 1 tahun, dan 58 pada usia 18 bulan. Sementara beberapa anak memiliki kecerdasan rata-rata, *IQ (Intelligence Quotient)* rata-rata kelompok secara keseluruhan adalah sekitar 50 (Hodapp dan Zigler, 1990).

Kemampuan belajar yang lebih lambat dari anak dengan *IQ* normal menyebabkan anak *down syndrome* membutuhkan sistem pendidikan yang berbeda dari anak normal, yaitu Sekolah Pendidikan Luar Biasa (SPLB). Salah satu SPLB yang menerima anak-anak *down syndrome* ialah SPLB “X”.

SPLB “X” adalah sekolah yang didirikan dan diselenggarakan oleh YPLB (Yayasan Pendidikan Luar Biasa). Yayasan ini didirikan di Bandung pada tanggal 27 Mei 1927. Maksud dan tujuan YPLB adalah untuk mendidik dan melatih anak dengan keterbelakangan mental supaya mereka dapat menolong dirinya sendiri, dapat menyesuaikan diri dengan masyarakat, serta dapat hidup mandiri sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan wawancara terhadap lima orangtua yang memiliki anak *down syndrome* di SPLB “X” Bandung diketahui bahwa, saat pertama kali mengetahui bahwa anak mereka menderita *down syndrome* reaksi orangtua adalah sedih, kecewa, dan terkejut. Kelima orangtua merasa tertekan akibat memiliki anak

down syndrome, orangtua merasa bingung kenapa dirinya yang dikaruniai anak *handicapped*. Kemudian orangtua mampu mengambil hikmah dan menerima anak dengan segala keterbatasannya. Satu orangtua membutuhkan waktu selama enam bulan untuk menerima kenyataan bahwa anak yang dilahirkannya menderita *down syndrome*. Empat orangtua memutuskan untuk berhenti dari pekerjaannya agar bisa fokus dalam merawat dan membesarkan anak *down syndrome* nya. Kelima orangtua merasa bahwa merawat anak *down syndrome* memerlukan waktu, tenaga, dan kesabaran yang lebih dibandingkan merawat anak normal. Anak *down syndrome* memerlukan perhatian yang lebih, orangtua tidak boleh lengah sedikit pun. Kelima orangtua merasa kesulitan yang paling dirasakan dalam merawat anak *down syndrome* ialah dalam hal kemandirian dan kurangnya kemampuan mengontrol emosi. Sulit sekali mengajarkan kemandirian pada anak *down syndrome*, untuk mengajarkan suatu hal, orangtua harus memberitahu dan mengulangnya berkali-kali. Apabila anak menginginkan sesuatu, keinginannya itu harus langsung dipenuhi, bila tidak anak bisa emosi, namun terkadang orangtua juga merasa bingung terhadap apa yang sebenarnya diinginkan oleh anak. Saat anak sedang emosi, kelima orangtua merasa susah sekali mengendalikannya.

Dapat dikatakan orangtua yang memiliki anak *down syndrome* akan mengalami situasi hidup yang sulit atau *adverse*. Anak *down syndrome* mengalami keterbelakangan mental, ketika orangtua mengajarkan mengenai suatu hal, orangtua harus melakukannya secara berulang-ulang dan dalam waktu yang cukup panjang agar anak mengerti, tidak menutup kemungkinan ketika anak telah memahami hal tersebut, keesokan harinya anak kembali lupa, dan orangtua harus

mengulang lagi, sampai anak berhasil mengingatnya. Anak *down syndrome* sulit memiliki kemampuan adaptif atau kemandirian sehingga orangtua harus membantu anak untuk mengurus dirinya (makan, minum, berpakaian, membersihkan diri) sampai anak mampu mandiri untuk memenuhi kebutuhannya sendiri.

Anak *down syndrome* mengalami keterbelakangan fisik yang mengakibatkan terhambatnya perkembangan anak, misalnya ukuran mulut seringkali lebih kecil, lidah tebal, pangkal mulut yang cenderung dangkal, otot mulut kerap lemah, sehingga menghambat kemampuan bicara anak. Keterbelakangan fisik itu juga menyebabkan anak perlu melakukan berbagai terapi (bicara, berjalan, motorik) untuk membantu perkembangannya. Pelaksanaan terapi bukanlah hal yang mudah, selain memerlukan biaya yang cukup besar, waktu dan tenaga dari orangtua juga dikuras, ketika anak menjalani terapi, latihan yang dilakukan anak di tempat terapi harus diulang lagi di rumah dengan bantuan orangtua. Anak *down syndrome* juga mengalami masalah emosional, dan terkadang disertai dengan hiperaktif, kelainan jantung, dan tambahan penyakit lain. Penolakan, serta kurangnya dukungan dan perhatian dari keluarga juga terkadang membuat situasi yang dirasakan oleh orangtua menjadi lebih tertekan.

Kesulitan dan lambatnya anak *down syndrome* dalam mempelajari sesuatu, membuat orangtua terkadang putus asa. Orangtua yang memiliki anak *down syndrome* berharap di masa depan anak tersebut mampu mandiri mengurus dirinya sendiri, tanpa menyusahkan orang lain. Namun kenyataannya, melatih anak *down syndrome* untuk mandiri itu merupakan tugas yang berat, mengingat segala

keterbatasan dalam diri mereka. Keadaan anak *down syndrome* terkadang membuat orangtua khawatir dan cemas mengenai masa depan anak, ketika Ayah atau Ibunya nanti meninggal, akan bagaimana nasib anak tersebut nantinya, siapa yang akan mengurusnya.

Dalam keadaan yang menekan, di tengah situasi hidup yang sulit dan *stressful*, orangtua yang memiliki anak *down syndrome* diharapkan mampu mengembangkan ketahanan diri sehingga dapat menyesuaikan diri dalam merawat anak mereka. Ketahanan diri yang dimaksud adalah *resiliency*.

Resiliency merupakan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik dan mampu berfungsi secara baik walaupun di tengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan. *Resiliency* terungkap dalam *personal strengths* yang terukur melalui empat aspek, yaitu *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future* (Benard, 2004).

Social competence adalah kemampuan untuk membangun relasi dan kedekatan yang positif dengan orang lain (terdiri dari *responsiveness*; *communication*; *empathy and caring*; *compassion, altruism and forgiveness*). *Problem solving skills* adalah kemampuan untuk mencari jalan keluar dari masalah yang sedang dihadapi (terdiri dari *planning*; *flexibility*; *resourcefulness*; *critical thinking and insight*). *Autonomy* adalah kemampuan untuk mandiri dan mempunyai kontrol terhadap lingkungan (terdiri dari *positive identity*; *internal locus of control and initiative*; *self-efficacy and mastery*; *adaptive distancing and resistance*; *self-awareness and mindfulness*; *humor*). *Sense of purpose and bright*

future adalah keyakinan bahwa hidupnya memiliki arti dan tujuan (terdiri dari *goal direction, achievement motivation and educational aspirations; special interest, creativity and imagination; optimism and hope; faith, spirituality and sense of meaning*).

Dalam diri setiap orangtua yang memiliki anak *down syndrome*, akan terdapat keempat aspek *personal strengths*, namun kekuatan dan kelemahan dari tiap aspek tersebut akan berbeda-beda. Perbedaan kekuatan dan kelemahan diantara keempat aspek *personal strengths* akan menimbulkan perbedaan kekuatan *resiliency* dalam diri orangtua. Memiliki anak *down syndrome* membuat orangtua berada dalam keadaan *adverse*, mengingat anak *down syndrome* amat memerlukan pendampingan dari orangtua secara total. Berdasarkan hal itulah peneliti tertarik untuk mengetahui seperti apa gambaran *resiliency* pada orangtua yang memiliki anak *down syndrome*.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui seperti apakah gambaran *resiliency* pada orangtua yang memiliki anak *down syndrome* di SPLB “X” Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *resiliency* pada orangtua yang memiliki anak *down syndrome* di SPLB “X” Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran rinci mengenai kekuatan atau kelemahan *resiliency* berdasarkan aspek *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future* pada orangtua yang memiliki anak *down syndrome* di SPLB “X” Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

- Memberikan informasi bagi bidang ilmu Psikologi Perkembangan mengenai *resiliency* pada orangtua yang memiliki anak *down syndrome*.
- Memberikan informasi bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai *resiliency* pada orangtua yang memiliki anak *down syndrome*.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada orangtua yang memiliki anak *down syndrome* di SPLB “X” Bandung, mengenai *resiliency* yang mereka miliki. Informasi tersebut sebagai pemahaman diri, serta langkah awal untuk mengembangkan diri, agar dapat lebih optimal dalam merawat dan membesarkan anak *down syndrome* yang dimilikinya.

1.5 Kerangka Pemikiran

Down syndrome merupakan salah satu dari sedikit penyakit yang disertai dengan ketidakmampuan intelektual, diagnosis dapat dibuat segera setelah anak

lahir. Kebanyakan orangtua dari anak-anak dengan ketidakmampuan intelektual karena sebab lain, tidak mengalami periode sulit setelah kelahiran sebagaimana yang dialami orangtua dari anak-anak penderita *down syndrome* (Mark Selikowitz, 1990).

Dapat dikatakan orangtua yang memiliki anak *down syndrome* akan mengalami situasi hidup yang sulit atau *adverse*. Anak *down syndrome* mengalami keterbelakangan mental, ketika orangtua mengajarkan mengenai suatu hal, orangtua harus melakukannya secara berulang-ulang dan dalam waktu yang cukup panjang agar anak mengerti, tidak menutup kemungkinan ketika anak telah memahami hal tersebut, keesokan harinya anak kembali lupa, dan orangtua harus mengulang lagi, sampai anak berhasil mengingatnya. Anak *down syndrome* sulit memiliki kemampuan adaptif sehingga orangtua harus membantu anak untuk mengurus dirinya (makan, minum, berpakaian, membersihkan diri) sampai anak mampu mandiri untuk memenuhi kebutuhannya sendiri.

Anak *down syndrome* mengalami keterbelakangan fisik yang mengakibatkan terhambatnya perkembangan anak, misalnya ukuran mulut seringkali lebih kecil, lidah tebal, pangkal mulut yang cenderung dangkal, otot mulut kerap lemah, sehingga menghambat kemampuan bicara anak. Keterbelakangan fisik itu juga menyebabkan anak perlu melakukan berbagai terapi (bicara, berjalan, motorik) untuk membantu perkembangannya. Pelaksanaan terapi bukanlah hal yang mudah, selain memerlukan biaya yang cukup besar, waktu dan tenaga dari orangtua juga dikuras, ketika anak menjalani terapi, latihan yang dilakukan anak di tempat terapi harus diulang lagi di rumah dengan bantuan

orangtua. Anak *down syndrome* juga mengalami masalah emosional, dan terkadang disertai dengan hiperaktif, kelainan jantung, dan tambahan penyakit lain. Penolakan, serta kurangnya dukungan dan perhatian dari keluarga juga terkadang membuat situasi yang dirasakan oleh orangtua menjadi lebih tertekan.

Kesulitan dan lambatnya anak *down syndrome* dalam mempelajari sesuatu, membuat orangtua terkadang putus asa. Orangtua yang memiliki anak *down syndrome* berharap di masa depan anak tersebut mampu mandiri mengurus dirinya sendiri, tanpa menyusahkan orang lain. Namun kenyataannya, melatih anak *down syndrome* untuk mandiri itu merupakan tugas yang berat, mengingat segala keterbatasan dalam diri mereka. Keadaan anak *down syndrome* terkadang membuat orangtua khawatir dan cemas mengenai masa depan anak, ketika Ayah atau Ibunya nanti meninggal, akan bagaimana nasib anak tersebut nantinya, siapa yang akan mengurusnya.

Dalam keadaan yang menekan, di tengah situasi hidup yang sulit dan *stressful*, orangtua yang memiliki anak *down syndrome* diharapkan mampu mengembangkan ketahanan diri sehingga dapat menyesuaikan diri dalam merawat anak mereka. Ketahanan diri yang dimaksud adalah *resiliency*.

Resiliency merupakan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik dan mampu berfungsi secara baik walaupun di tengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan. *Resiliency* terungkap dalam *personal strengths* yang terukur melalui empat aspek, yaitu *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future* (Benard, 2004).

Social competence merupakan indikator yang bermanfaat untuk adaptasi positif individu terhadap lingkungan sosialnya yang sangat berperan dalam *resiliency* (Luthar & Burak, 2000 dalam Bonnie Benard, 2004). *Social competence* adalah kemampuan orangtua untuk membangun relasi dan kedekatan yang positif dengan orang lain. *Social competence* dapat diukur melalui, kemampuan orangtua untuk memunculkan respon positif dari orang lain (*responsiveness*), kemampuan orangtua dalam menjalin komunikasi interpersonal dan relasi sosial serta mampu menyatakan pendapat tanpa menyakiti orang lain (*communication*), kemampuan orangtua untuk mengetahui dan memahami perasaan orang lain sesuai dengan yang dirasakan oleh orang tersebut (*empathy and caring*), keinginan orangtua untuk memperhatikan dan menolong anaknya dengan tulus tanpa pamrih, serta mampu memaklumi keadaan anaknya yang *down syndrome* (*compassion, altruism and forgiveness*).

Problem solving skills adalah kemampuan orangtua untuk mencari jalan keluar dari masalah yang sedang dihadapi. *Problem solving skills* dapat diukur melalui, kemampuan orangtua dalam mengontrol dan merencanakan harapan masa depan dirinya dan anak *down syndrome* nya (*planning*), kemampuan orangtua untuk dapat melihat alternatif terbaik dalam memecahkan masalah sehubungan dengan perawatan anak *down syndrome* nya (*flexibility*), kemampuan orangtua dalam bertahan dan mencari alternatif cara untuk mengembangkan *adaptive functioning* dalam diri anak *down syndrome* (*resourcefulness*).

Autonomy adalah kemampuan orangtua untuk mandiri dan mempunyai kontrol terhadap lingkungan. *Autonomy* dapat diukur melalui, kemampuan

orangtua untuk mengetahui identitas dirinya secara positif dan tidak merasa rendah diri karena memiliki anak *down syndrome* (*positive identity*), kemampuan orangtua mengontrol dirinya untuk memiliki kebiasaan hidup yang baik serta mampu memotivasi diri untuk mengarahkan perhatian dan usaha dalam mencapai tujuan, yaitu membuat anak *down syndrome* mandiri mengurus dirinya (*internal locus of control and initiative*), keyakinan orangtua terhadap kemampuan dirinya dalam membesarkan anak *down syndrome* dengan baik (*self-efficacy*), kemampuan orangtua untuk dapat hidup dengan rileks dan menciptakan suasana yang gembira di tengah keadaan *adverse* yang dialaminya akibat memiliki anak *down syndrome* (*humor*).

Sense of purpose and bright future adalah keyakinan bahwa hidup orangtua yang memiliki anak *down syndrome* memiliki arti dan tujuan. *Sense of purpose and bright future* dapat diukur melalui, kemampuan orangtua dalam merencanakan masa depan anak *down syndrome* nya dan memotivasi diri untuk mencapai tujuan tersebut (*goal direction and achievement motivation*), sikap optimis serta harapan dan pemikiran positif dalam diri orangtua yang memiliki anak *down syndrome* terhadap masa depan anaknya (*optimism and hope*), kepercayaan iman dan kerohanian orangtua yang membuat orangtua memiliki harapan bahwa Tuhan akan membantu ketika orangtua putus asa, serta orangtua memiliki keyakinan bahwa Tuhan memiliki maksud lain dengan mengaruniai anak *down syndrome* pada dirinya (*faith, spirituality and sense of meaning*).

Dalam diri setiap orangtua akan terdapat aspek-aspek *social competence*, *problem solving skill*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future*. Namun

kekuatan dan kelemahan dari tiap aspek tersebut bervariasi. Apabila orangtua yang *resilient* kuat dalam aspek *social competence*, orangtua akan mampu untuk bersosialisasi dengan orang lain, dan tidak akan merasa malu untuk memperlihatkan anak *down syndrome* yang dimilikinya pada orang lain. Orangtua tidak merasa canggung untuk berbagi cerita dan pengalaman yang dimilikinya pada orang lain, serta orangtua juga membuka diri untuk menerima masukan dari orang lain mengenai hal-hal tentang *down syndrome*.

Apabila orangtua yang *resilient* kuat dalam aspek *problem solving skills*, orangtua akan mampu untuk menemukan jalan ke luar dan merencanakan langkah-langkah untuk mengatasi masalahnya. Orangtua mampu untuk memilih terapi dan pengobatan terbaik yang paling tepat untuk anak *down syndrome* nya. Apabila orangtua menemui jalan buntu orangtua tidak akan tinggal diam, orangtua akan mampu melihat alternatif lain yang bisa dilakukannya.

Apabila orangtua yang *resilient* kuat dalam aspek *autonomy*, orangtua akan mampu untuk mengurus dan membesarkan anak *down syndrome* yang dimilikinya, tanpa bantuan orang lain. Orangtua mampu untuk mandiri, tidak tergantung pada orang lain. Orangtua mampu untuk bertindak bebas untuk merasakan suatu *sense of control* atas lingkungannya. Orangtua mampu memotivasi diri dan berusaha untuk mencapai tujuan. Orangtua mau mencoba untuk melakukan sesuatu yang baru, dan dapat mengubah kemarahan dan kesedihan yang dirasakannya menjadi kegembiraan.

Apabila orangtua yang *resilient* kuat dalam aspek *sense of purpose & bright future*, orangtua akan menganggap dirinya berarti dan akan memiliki

harapan yang baik mengenai masa depan dirinya dan anaknya. Orangtua akan selalu memandang dirinya secara positif.

Pada perkembangannya, *resiliency* dipengaruhi oleh *protective factors*. *Protective factors* merupakan kualitas dari orang-orang atau lingkungan yang menentukan munculnya perilaku yang lebih positif dalam situasi yang menekan. Menurut Benard (2004) terdapat tiga kategori *protective factors*, pertama orangtua membutuhkan perhatian dan hubungan yang saling mendukung (*caring relationship*). Kedua, orangtua membutuhkan *high expectation* yang didalamnya terdapat orang-orang yang percaya kepada mereka. Ketiga, orangtua memerlukan kesempatan untuk dapat beradaptasi seperti dalam pengambilan keputusan, memiliki tanggung jawab, kesempatan menjadi pemimpin (*opportunities for participation and contribution*). Lingkungan (*family and community*) memiliki peran besar dalam perkembangan *resiliency*, yang dilakukan melalui sikap yang ditujukan kepada individu.

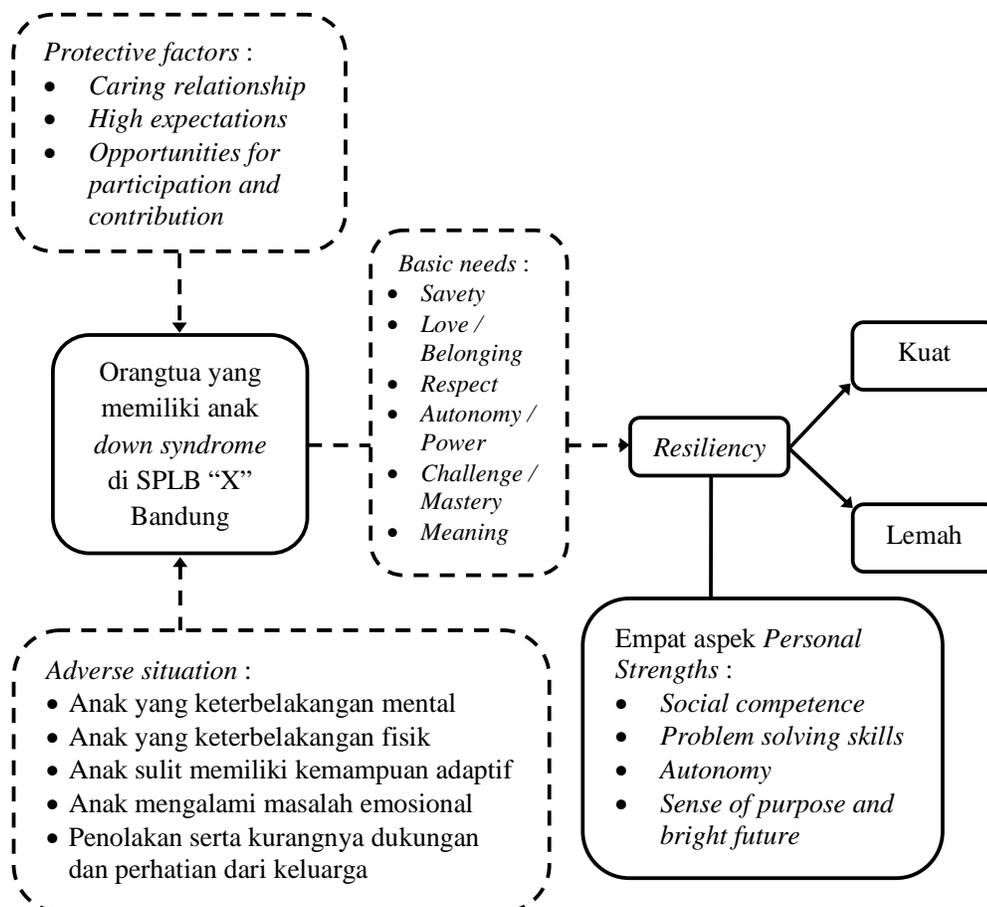
Protective factors secara konsisten dapat ditemukan di lingkungan tempat tinggal individu. Salah satu karakteristik yang mendukung individu memiliki *resiliency* yang kuat ialah adanya kedekatan dengan anggota keluarganya. Selain keluarga, *protective factors* juga diperoleh dari komunitas di sekitar individu, dalam hal ini guru-guru dan sesama orangtua murid di SPLB “X” Bandung.

Menurut Benard (2004), ketika individu merasa bahwa dirinya mendapat *caring relationship*, *high expectation*, dan *opportunities for participation and contribution* yang positif dari lingkungannya (keluarga dan komunitas), hal tersebut akan mendorong individu untuk memuaskan *basic needs* dalam dirinya.

Basic needs terdiri atas *safety, love / belonging, respect, autonomy / power, challenge / mastery, dan meaning*. Selanjutnya *basic needs* tersebut akan mendorong individu untuk mengembangkan kekuatan *resiliency* dalam dirinya melalui *social competence, problem solving skill, autonomy, dan sense of purpose and bright future*.

Dalam diri orangtua, akan terdapat perbedaan kekuatan atau kelemahan dalam keempat aspek *personal strengths*, yang akan menimbulkan perbedaan *resiliency* pada orangtua yang memiliki anak *down syndrome*.

Penjelasan di atas, dapat dilihat pada bagan berikut ini :



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi

- *Adverse situation* yang dialami oleh orangtua akibat memiliki anak *down syndrome* menuntut adanya kekuatan internal untuk beradaptasi dengan situasi tersebut.
- *Resiliency* pada orangtua yang memiliki anak *down syndrome* akan diukur melalui empat aspek *personal strengths*, yaitu *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future*.
- Orangtua dengan *resiliency* yang kuat akan memiliki kekuatan juga terhadap empat aspek *personal strengths*.
- Orangtua dengan *resiliency* yang lemah akan memiliki kelemahan juga terhadap empat aspek *personal strengths*.
- *Protective factors* mempengaruhi kekuatan atau kelemahan *resiliency* pada orangtua yang memiliki anak *down syndrome*.