

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dalam perjalanan hidup manusia dewasa, pada umumnya akan masuk masa pernikahan. Berbagai harapan mengenai keinginan memiliki anak pun mulai tumbuh saat orang tua memasuki masa pernikahan. Pada kenyataannya tidak semua harapan orang tua terjadi seperti yang diinginkan. Harapan itu dapat berubah menjadi kekecewaan ketika orang tua mengetahui bahwa anak yang dilahirkan memiliki keterbatasan atau hambatan perkembangan. Anak yang lahir dengan hambatan perkembangan sering disebut anak berkebutuhan khusus (Delphie, 2004).

Anak berkebutuhan khusus berbeda dari kebanyakan anak lainnya, karena memiliki kekurangan seperti keterbelakangan mental, kesulitan belajar, gangguan emosional, keterbatasan fisik, gangguan bicara dan bahasa, kerusakan pendengaran, kerusakan penglihatan, ataupun memiliki keberbakatan khusus (Hallahan & Kauffman, 2006). WHO memperkirakan jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia sekitar 7-10 % dari total anak usia 0-18 tahun atau sebesar 6,2 juta anak pada tahun 2010 (<http://www.depkes.go.id/downloads/Profil2011-v3.pdf> 23-01-13). Indonesia belum memiliki data yang akurat dan spesifik mengenai jumlah anak berkebutuhan khusus, namun menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, pendataan jumlah anak berkebutuhan khusus di

Indonesia pada tahun 2013 sekitar 4,2 juta jiwa, yang salah satu klasifikasinya adalah *Down Syndrome* (<http://health.detik.com/read/2013/07/17/184234/2306161/1301/jumlah-anak-berkebutuhan-khusus-di-indonesia-diperkirakan-42-juta.23-01-2013>).

Down Syndrome merupakan suatu bentuk kelainan kromosom yang terjadi karena kegagalan sepasang kromosom untuk saling memisahkan diri pada saat terjadinya pembelahan. Hal ini mengakibatkan terbentuknya kromosom 21 (*trisomy 21*) yang berdampak pada keterlambatan pertumbuhan fisik dan mental penyandanginya (Selikowitz, 2001). Pada beberapa kasus, dokter atau ahli perlu menunggu hasil pemeriksaan kromosom sebelum memastikan bahwa anak tersebut mengalami *Down Syndrome*. Namun, seringkali gangguan ini dapat dikenali tidak lama setelah dilahirkan dengan melihat ciri-ciri fisik anak *Down Syndrome*. Ciri-ciri anak *Down Syndrome* diantaranya adalah bentuk wajah mirip orang Mongol, jari-jari yang pendek, pertumbuhan gigi lambat, tingkat intelektual yang dibawah orang normal, terlambatnya berbagai tahap perkembangan dari kebanyakan anak pada usianya.

Sebagian besar orang tua menunjukkan perasaan syok, bingung, malu, terkejut, sedih, kecewa, marah, tidak percaya, bahkan tidak sedikit orang tua yang menolak anaknya ketika diberitahukan memiliki anak *Down Syndrome* (Selikowitz, 2001). Beban yang dialami oleh orang tua ketika memiliki anak *Down Syndrome* membuat tiga orang wanita, yaitu (alm) Aryati Supriono, Noni Fadhillah, dan Ellya Goestiani membentuk organisasi orang tua anak dengan *Down Syndrome* (POTADS) pada tahun 2003.

Tujuan utama POTADS adalah untuk memberdayakan orang tua anak dengan *Down Syndrome* agar selalu bersemangat membantu tumbuh kembang anak spesialnya secara maksimal sehingga mereka mampu menjadi pribadi yang mandiri, bahkan berprestasi dan dapat diterima masyarakat luas. Dengan tujuan tersebut POTADS memiliki visi utama yaitu menjadi pusat informasi dan konsultasi terlengkap tentang *Down Syndrome* di Indonesia. Dan misinya adalah: memiliki pusat informasi yang dapat diakses 24 jam, baik melalui surat, telepon, internet, maupun media komunikasi lainnya. Menyediakan informasi terkini tentang perkembangan *Down Syndrome*, baik secara ilmiah maupun pengalaman dari orang lain. Menyebar luaskan informasi mengenai *Down Syndrome* kepada anggota yang membutuhkan dan tempat-tempat yang dapat diakses oleh para orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome*, seperti rumah sakit, klinik, puskesmas, sampai posyandu. Memberikan konsultasi secara kelompok maupun individu sesuai kebutuhan. Menyelenggarakan kegiatan-kegiatan yang mendukung penyebarluasan informasi tentang *Down Syndrome* kepada masyarakat luas agar lebih menghargai para penyandang *Down Syndrome* sebab keadaan fisik dan tingkah laku yang berbeda dari anak-anak lainnya seringkali menimbulkan pandangan negatif dari orang yang melihat anak *Down Syndrome*.

Somantri (2006) mengatakan bahwa, pada umumnya masyarakat kurang memperdulikan anak tunagrahita atau anak *Down Syndrome*. Beberapa dari mereka melihat dengan tatapan sinis, aneh, atau menjauhkan anaknya pada saat

bertemu dengan anak *Down Syndrome*, bahkan tidak sedikit masyarakat yang menyamakannya dengan orang gila.

Tanggapan dan penilaian negatif yang terjadi di masyarakat atas anak *Down Syndrome* menimbulkan berbagai reaksi orang tua saat pertama kali mengetahui anaknya *Down Syndrome*. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan ibu Rina selaku salah satu pengurus POTADS (Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome*). Menurut penuturan beliau, keadaan fisik dan tingkah laku yang mudah dikenali menimbulkan beban tersendiri ketika orang tua memiliki anak *Down Syndrome*. Sebab tidak semua orang tua anak *Down Syndrome* mendapati anak mereka bersifat tenang, menyenangkan, berprestasi dan mudah untuk diatur. Sebagian orang tua lainnya harus berhadapan dengan anak *Down Syndrome* yang secara tempramen sulit untuk dikendalikan. Kesulitan orang tua untuk mengendalikan anak *Down Syndrome* diantaranya mengenai perilaku anak yang sering memukul, menggigit, hiperaktif, tantrum, dan sulit berkonsentrasi, yang tidak jarang memberikan beban ketika orang tua sudah mulai dapat menerima anak *Down Syndrome* (Selikowitz, 2001).

Selain hal di atas, terdapat beban lain yang harus dihadapi oleh orang tua terkait kehidupan anak *Down Syndrome*. Menurut penuturan ibu Rina (Pengurus POTADS), beberapa orang tua anak *Down Syndrome* kesulitan dalam hal keuangan, dikarenakan harus membayar terapi dan biaya sekolah yang mahal. Beberapa orang tua lainnya seringkali merasa lelah karena anaknya tidak dapat melakukan apapun sendirian. Melihat kondisi-kondisi tersebut, sebagian orang

tua sering merasa khawatir mengenai ketidakpastian akan masa depan anak *Down Syndrome*. Hal ini terkait mengenai siapa yang akan merawat anak *Down Syndrome* apabila orang tua meninggal nanti dan bagaimana kelangsungan hidup anak *Down Syndrome* dengan kemampuannya yang sangat terbatas.

Disisi lain, tidak sedikit orang tua yang dapat mengatasi keterpurukannya sehingga berhasil mendidik dan memelihara anak *Down Syndrome* menjadi pribadi yang mandiri bahkan memperoleh prestasi. Menurut beliau (ibu Rina), adanya hambatan perkembangan pada anak *Down Syndrome* tidak serta merta membuat anak *Down Syndrome* tidak memiliki masa depan. Beberapa orang tua yang tergabung di POTADS memiliki anak yang berprestasi pada bidang olahraga, akademik, dan bisnis.

Menghadapi situasi dan kondisi dalam merawat dan membesarkan anak *Down Syndrome*, sebagian besar orang tua akan lebih banyak memberikan waktu dan mendahulukan kepentingan anak *Down Syndrome* dibandingkan dirinya sendiri. Hal ini disebut *compassion for other*, yaitu kemampuan individu untuk menyadari dan melihat secara jelas kesulitan orang lain, serta memberikan kebaikan, kepedulian, dan pemahaman terhadap penderitaan orang lain (Neff, 2003). Namun, bila orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* lebih banyak memberikan *compassion for other*, akan mengakibatkan *compassion fatigue* yang berarti ia memiliki *self-compassion* rendah.

Self-compassion adalah keterbukaan dan kesadaran terhadap penderitaan diri sendiri, tanpa menghindari penderitaan itu, memberikan pengertian kepada diri sendiri tanpa menghakimi kekurangan dan kegagalan yang dialami, serta

melihat suatu kejadian sebagai pengalaman yang dialami oleh semua manusia (Neff, 2003). *Self-compassion* dibangun oleh tiga komponen yang saling berkaitan, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* (Neff,2003).

Pada studi pendahuluan kepada sepuluh orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* di Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS), diperoleh data bahwa empat orang (40%) tidak mengkritik diri dan tidak menyalahkan dirinya secara berlebihan perihal anak yang terlahir mengalami *Down Syndrome*. Walaupun pada awalnya orang tua sangat terpukul ketika mendengar diagnosa dokter mengenai anaknya, namun saat ini orang tua sudah dapat menerima keadaan anaknya. Hal ini dinamakan *self-kindness* yaitu bersikap hangat dan memahami diri sendiri saat menghadapi penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan tanpa menghakimi diri (Neff, 2003). Sedangkan enam orang (60%) memiliki *self-kindness* rendah, yang mengatakan bahwa dirinya terkadang dapat menerima kondisi anak *Down Syndrome*, namun perasaan-perasaan pesimis mengenai kondisi anaknya seringkali datang dan orang tua yang mengkritik diri ketika tidak mengerti apa yang anaknya inginkan.

Seluruh responden (100%) menganggap bahwa kesulitan dalam merawat dan menjaga anak *Down Syndrome* merupakan peristiwa yang tidak hanya dialami oleh orang tua seorang diri, tetapi juga dialami oleh seluruh orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* di POTADS. Hal ini dinamakan *common humanity* yaitu kesadaran individu bahwa kesulitan hidup dan kegagalan merupakan bagian dari kehidupan yang dialami oleh semua manusia, bukan hanya dialami oleh diri sendiri (Neff,2003).

Enam orang (60%) responden menyatakan bahwa mereka menyadari dan menerima sepenuhnya kenyataan dimana orang tua memiliki anak *Down Syndrome*, karena bersedih selama apapun tidak akan merubah kenyataan bahwa orang tua memiliki anak *Down Syndrome*. hal ini dinamakan *mindfulness* yaitu kemampuan individu untuk menerima dan melihat secara jelas perasaan dan pikiran diri sendiri saat mengalami kegagalan dengan apa adanya, tanpa disangkal atau ditekan (Neff,2003). Sedangkan empat orang (40%) responden mengatakan bahwa ketika, melihat kondisi anaknya yang *Down Syndrome*, orang tua terkadang memiliki pikiran negatif mengenai anaknya, tidak jarang pula orang tua yang secara terus-menerus menyalahkan dirinya dan menangis berlarut-larut karena kegagalan yang ia lakukan kepada anaknya.

Perbedaan derajat komponen *self-compassion* pada orang tua anak *Down Syndrome* berdampak pada bagaimana cara orang tua bersikap untuk mendidik dan membesarkan anak *Down Syndrome*. Akan tetapi dengan bergabungnya orang tua di POTADS diharapkan orang tua anak *Down Syndrome* memiliki *self-compassion* yang tinggi, sebab orang tua anak *Down Syndrome* dapat saling membantu satu dengan yang lainnya perihal mendidik dan merawat anak *Down Syndrome*.

Neff (2003) menemukan bahwa orang yang tinggi dalam *self-compassion* dapat melihat masalah, kelemahan, dan kekurangannya secara tepat, sehingga dapat meresponi setiap masalah dengan tepat melalui kebaikan dan kasih sayang bukan dengan kekerasan ataupun mengkritik diri (*self-critism*). Sehingga, *self-compassion* yang tinggi pada individu akan dapat melindungi seseorang terhadap

peristiwa yang menimbulkan stres, kecemasan, depresi, dan dapat memunculkan perasaan positif yang berdampak pada kesejahteraan emosional diri sendiri pada saat kehidupan tidak berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan (Neff, 2003).

Berdasarkan data dan pemaparan di atas, dapat dipahami pentingnya orang tua anak *Down Syndrome* untuk memiliki *self-compassion* yang tinggi, baik itu bagi diri sendiri maupun bagi optimalisasi perkembangan anak *Down Syndrome*. Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih mendalam mengenai *self-compassion* pada orang tua yang tergabung di Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS).

1.2 Identifikasi Masalah

Melalui penelitian ini ingin diketahui bagaimana derajat *self-compassion* yang dimiliki oleh orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* di Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS).

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah ingin memperoleh gambaran mengenai *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* di Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS).

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah ingin memperoleh gambaran dari *self-compassion* mengenai derajat *self-compassion* pada orang tua yang memiliki

anak *Down Syndrome* di Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS).

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk :

1. Memberikan sumbangan pengetahuan bagi ilmu psikologi mengenai *self-compassion* pada orang tua anak *Down Syndrome* khususnya di bidang klinis dan psikologi keluarga.
2. Dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya pada bidang keluarga dan anak berkebutuhan khusus mengenai *self-compassion* .

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* di POTADS mengenai derajat *self-compassion* yang dimiliki.
2. Memberikan informasi bagi psikolog, terapis, atau pengurus di Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS), dalam usahanya untuk memberikan konsultasi dan penyuluhan mengenai *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome*.

1.5 Kerangka Pikir

Down Syndrome merupakan suatu bentuk kelainan kromosom yang berdampak pada keterlambatan pertumbuhan fisik dan mental penyandanginya

(Davison dkk, 2006). Salah satu wadah orang tua dapat berbagi dan mendapatkan informasi mengenai anak *Down Syndrome* adalah POTADS (Persatuan Orang Tua Anak *Down Syndrome*).

Keterbatasan yang terjadi pada anak *Down Syndrome* membuat orang tua harus banyak meluangkan waktu, pikiran, perasaan dan tenaga untuk merawat dan menjaga anak *Down Syndrome*. Selikowitz (2001) mengatakan bahwa kemajuan perkembangan anak *Down Syndrome* akan terjadi jika di dalam keluarganya, orang tua tidak hanya meluangkan waktu untuk merawat dan menjaga anak *Down Syndrome*, namun juga memiliki waktu untuk merawat dan memberikan perhatian kepada dirinya sendiri.

Kemampuan orang tua untuk dapat memperhatikan dan memberikan kasih sayang kepada diri sendiri disebut oleh Neff sebagai *self-compassion*. *Self-compassion* adalah keterbukaan dan kesadaran terhadap penderitaan diri sendiri, tanpa menghindari penderitaan itu, memberikan pengertian kepada diri sendiri tanpa menghakimi kekurangan dan kegagalan yang dialami, serta melihat suatu kejadian sebagai pengalaman yang dialami oleh semua manusia (Neff, 2003).

Self-compassion memiliki tiga komponen yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* (Neff, 2011). *Self kindness* adalah kemampuan individu untuk memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, bukan menyakiti dan menghakimi diri sendiri. Jika orang tua anak *Down Syndrome* memiliki *self-kindness* yang tinggi, orang tua akan dapat menghargai dirinya sendiri dan tidak menghakimi diri ketika mengalami kegagalan dalam mendidik dan merawat anak *Down Syndrome*. Bila, orang tua

anak *Down Syndrome* memiliki *self-kindness* yang rendah, orang tua akan cenderung memberikan kritik negatif secara berlebihan kepada dirinya sendiri ketika ia merasa gagal dan tidak berguna dalam merawat dan mendidik anak *Down Syndrome*. *Self-kindness* dapat dilakukan oleh orang tua misalnya dengan mengambil waktu sejenak untuk memahami diri sendiri dan mulai berhenti mengatakan maupun berpikir hal buruk mengenai anak *Down Syndrome*.

Komponen selanjutnya dari *self-compassion* adalah *common humanity*. *Common humanity* adalah kesadaran individu bahwa kesulitan hidup dan kegagalan merupakan bagian dari kehidupan yang dialami oleh semua manusia, bukan hanya dialami oleh diri sendiri (Neff, 2003). Ketika orang tua anak *Down Syndrome* menyadari bahwa apa yang dialami sekarang ini tidak hanya dialami seorang diri, namun banyak orang tua di dunia ini yang juga mengalami hal yang sama, perihal merawat dan mendidik anak mereka yang *Down Syndrome*, maka hal tersebut akan meningkatkan *common humanity* yang dimiliki oleh orang tua. Seperti dengan bergabungnya orang tua anak *Down Syndrome* pada POTADS, hal ini dapat menyadarkan bahwa orang tua lain mengalami hal serupa perihal mendidik dan merawat anak *Down Syndrome*.

Sedangkan *mindfulness* merupakan kemampuan untuk menyadari dan menghadapi masalah dengan baik, tanpa menekan atau melebih-lebihkan perasaannya. Orang tua yang memiliki *mindfulness* akan mampu mengakui bahwa dirinya sedang mengalami kegagalan dan berusaha untuk tetap berpikiran positif dan secara tenang memperbaiki keagalannya dengan berusaha menghindari melakukan kesalahan yang sama, yaitu dengan lebih tenang dan

sabar dalam mendidik anak, juga cukup cekatan dalam menyiapkan makanan untuk anak serta tidak menyalahkan dirinya secara terus menerus akan kesalahan yang telah ia lakukan. Sebaliknya, orang tua yang memiliki *mindfulness* yang rendah akan cenderung tidak mengakui bahwa dirinya telah gagal ataupun mengeluarkan emosi negatif yang berlebihan ketika gagal.

Selain ketiga komponen tersebut, derajat *self-compassion* orang tua anak *Down Syndrome* dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu *personality* (kepribadian), jenis kelamin, *culture* atau budaya dan pola asuh.

Self-compassion yang dimiliki orang tua anak *Down Syndrome* dipengaruhi pada tipe *personality* yang dimilikinya. *The big five* menjelaskan lima dimensi kepribadian, antara lain: *openness to experiences*, *conscientiousness*, *extraversion*, *agreeableness*, dan *neuroticism*. Misalnya hubungan *self-compassion* dengan *neuroticism* yang dirasakan orang tua anak *Down Syndrome*. Semakin tinggi derajat *neuroticism* yang dimiliki orang tua, maka semakin rendah derajat *self-compassion* yang dimiliki orang tua tersebut, hal ini dikarenakan derajat *neuroticism* yang tinggi akan membuat orangtua merasa terancam, tidak aman, sehingga terlalu berlebihan dalam menghadapi suatu permasalahan. Sebagai contoh, dalam menghadapi kegagalan merawat anak, orangtua yang dapat menerima saran dari orangtua lainnya (*agreeableness*) dan mudah menceritakan (*sharing*) masalah yang menyimpannya kepada orangtua lain (*extraversion*) akan memiliki derajat *self-compassion* yang lebih tinggi, karena dimensi *openness to experiences*, *conscientiousness*, *extraversion*, dan *agreeableness* akan membuat orangtua

lebih terbuka, lebih dapat menerima dengan tegar, mampu melakukan *sharing* mengenai permasalahan yang dihadapinya, juga akan lebih dapat menenangkan dirinya.

Self-compassion juga dipengaruhi oleh jenis kelamin. Penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih sering mengulang-ulang pemikiran mengenai kekurangan yang dimilikinya, dan perempuan juga cenderung lebih sering merenungkan masa lalu secara terus menerus dibandingkan laki-laki. Selain itu tuntutan dari lingkungan yang mengharuskan perempuan untuk dapat lebih memperhatikan orang lain, dan tidak diajarkan untuk memperhatikan dirinya sendiri, juga membuat perempuan cenderung lebih memiliki derajat *self-compassion* yang rendah dari pada laki-laki (Neff, 2011).

Latar belakang budaya juga turut memengaruhi bagaimana derajat *self-compassion* yang dimiliki oleh orang tua anak *Down Syndrome*. Hal ini dikarenakan, kebudayaan dari masing-masing orang tua yang mengajarkan bagaimana orang tua membawa diri atau menempatkan diri dan merespon masalah yang dihadapi dalam keluarganya, sehingga derajat *self-compassion* yang dimiliki setiap orang akan berbeda. Orang tua di negara Asia yang pada umumnya menganut budaya *collectivist* dan bergantung kepada orang lain, akan memiliki derajat *self-compassion* yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan orang tua di Budaya Barat yang menganut budaya *individualist* .

Self-compassion yang dimiliki seseorang dapat tumbuh dari apa yang dilihat pada orang tuanya atau pengasuhnya (*modeling*). Orang tua melakukan *self-compassion* pada dirinya ketika mengalami masalah dan menyelesaikan

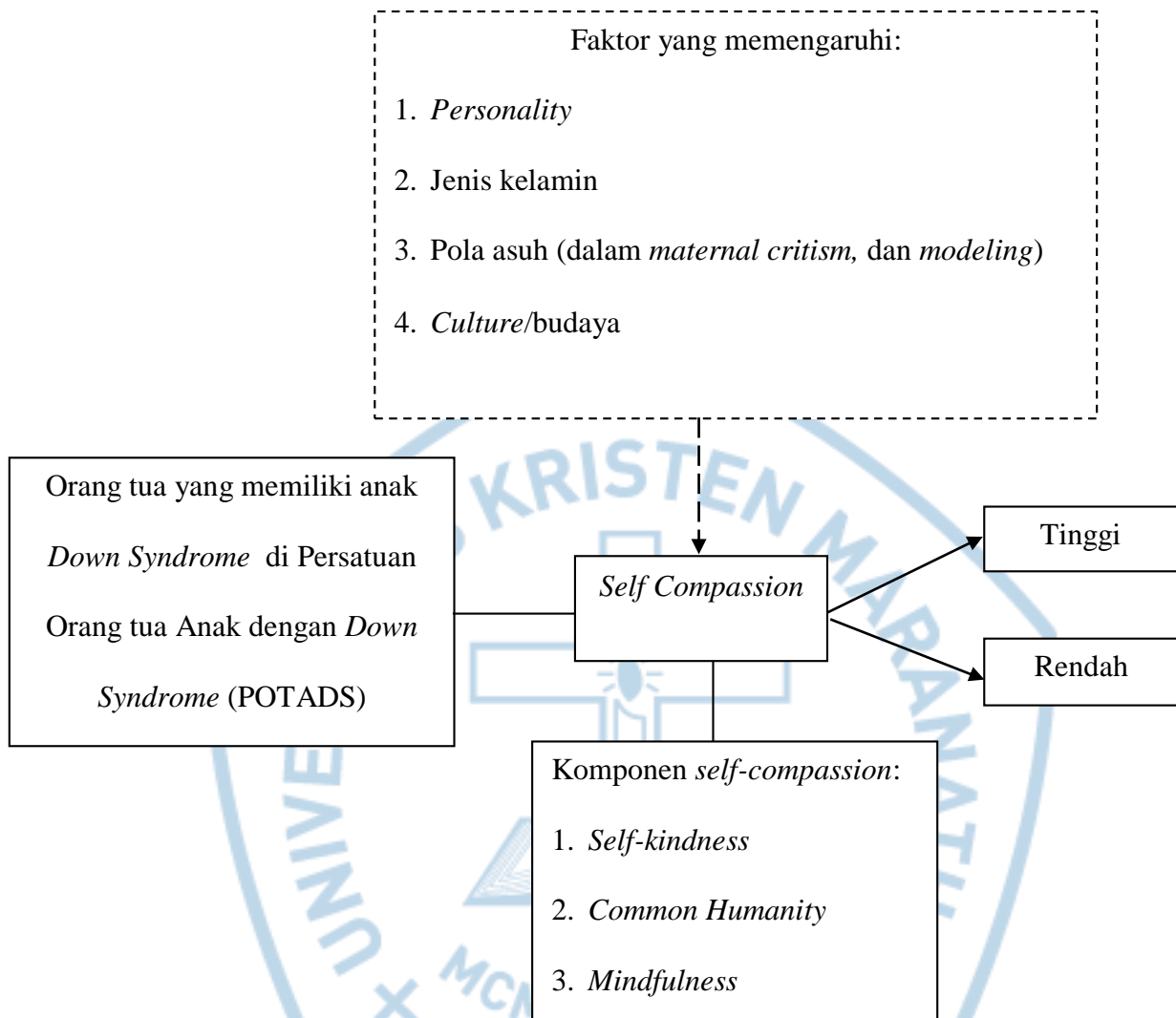
masalah tersebut, akan berpengaruh terhadap generasi berikutnya (anak). Orang tua anak *Down Syndrome* yang melihat orang tuanya melakukan *self-compassion* pada saat mengalami masalah, akan cenderung dapat melakukan *compassion* terhadap dirinya terutama di masa-masa sulit dalam merawat anak mereka yang *Down Syndrome*. Sebaliknya, ketika orang tua anak *Down Syndrome* melihat orang tuanya mengkritik diri secara berlebihan, berpikir negatif, dan tidak melakukan *self-compassion* ketika mengalami masa-masa sulit, maka hal tersebut juga yang dicontoh oleh orang tua anak *Down Syndrome* pada saat orang tua mengalami kesulitan dalam merawat dan mendidik anak *Down Syndrome*.

Dari penjelasan di atas diketahui bahwa ketika orang tua memiliki *self-compassion* yang tinggi, maka orang tua akan memahami kekurangan dalam dirinya, memberikan empati, dan menggantikan kritikan terhadap dirinya karena memiliki anak *Down Syndrome* dengan memberikan respons yang lebih baik terhadap dirinya sendiri. Orang tua dapat memberikan rasa aman dan perlindungan sehingga dapat menyadari bahwa kekurangan dan ketidaksempurnaan merupakan bagian dari kehidupan. Orang tua akan lebih terhubung dengan orang tua lain yang juga memiliki kekurangan dan kerentanan pada saat memiliki anak *Down Syndrome*. Sehingga orang tua dapat melihat kekurangan atau kegagalan yang dihadapi secara objektif, tanpa menghindari atau melebih-lebihkan hal tersebut.

Menurut Neff (2003), orang yang memiliki *self-compassion* yang tinggi, memiliki *emotional intelligence* yang tinggi pula, sehingga orang tua lebih

mampu mempertahankan keseimbangannya pada saat terjadi hal yang membingungkan dalam merawat anak *Down Syndrome*. Selain itu, Neff (2003) juga menjelaskan bahwa *self-compassion* memberikan seseorang keberanian yang tenang dalam menghadapi berbagai emosi yang tidak diinginkan, sehingga ketika orang tua memiliki *self-compassion* yang tinggi, maka orang tua akan memiliki lebih banyak perspektif terhadap masalahnya dan sedikit yang akan memilih untuk mengisolasi dirinya ketika terjadi masalah pada anak *Down Syndrome*.

Sebaliknya jika orang tua anak *Down Syndrome* menunjukkan derajat *self compassion* yang rendah, maka orang tua akan terus-menerus mengkritik diri secara berlebihan pada saat mengalami kegagalan atau menghadapi kekurangan dalam dirinya pada saat merawat dan menjaga anak *Down Syndrome*. Orang tua lebih memperhatikan kekurangan yang ada tanpa melihat kelebihan yang dimiliki, sehingga orang tua menunjukkan pandangan yang sempit bahwa hanya dirinya yang memiliki kekurangan dan harus menghadapi kegagalan dalam mengasuh anak *Down Syndrome*. Orang tua cenderung akan menghindari dari kekurangan dan kegagalan yang dihadapi untuk tidak terus-menerus merasakan perasaan sedih atau kecewa akibat memiliki anak *Down Syndrome*, atau sebaliknya orang tua bersikap lebih-lebihkan kegagalan yang dihadapi dengan fokus pada kegagalan yang terjadi di masa lalu, tanpa memperhatikan kondisi yang dihadapi saat ini.



Bagan 1.1 Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

1. Diperlukan *self-compassion* yang tinggi untuk merawat dan mendidik anak *Down Syndrome*.
2. *Self compassion* terdiri dari tiga komponen yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* yang dapat menentukan derajat *self compassion* orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* di Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS).
3. Orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* di Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS) memiliki *self compassion* yang bervariasi yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah *personality* atau kepribadian dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal meliputi *culture* atau kebudayaan dan peran orang tua, yang meliputi adanya *attachment*, *maternal criticism*, *modeling*.
4. Jika orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* di Persatuan Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS) memiliki derajat yang tinggi dalam ketiga komponen *self-kindness*, *common Humanity*, *mindfulness*, berarti orang tua tersebut memiliki *self compassion* yang tinggi; sebaliknya jika memiliki derajat yang rendah pada salah satu atau lebih komponen, berarti orang tua tersebut memiliki *self compassion* yang rendah.