

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Cerebral palsy adalah penyakit saraf yang dapat menimbulkan gangguan pada pergerakan dan koordinasi tubuh. Berikut merupakan beberapa tanda dan gejala *cerebral palsy* yaitu anak tampak terus – menerus mengeluarkan air liur, sulit untuk makan atau menelan, hambatan dalam kemampuan bicara, hambatan dalam merangkak atau duduk, masalah koordinasi otot, kesulitan melakukan gerakan yang tepat seperti meletakkan benda, gerakan yang menggeliat dan lambat, gerakan yang tidak dapat dikendalikan atau tremor, otot kaku dengan refleks normal atau hiperrefleks, tonus otot yang sangat kaku atau sangat lunglai, kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh, dan gaya berjalan yang tidak seperti orang normal. (Lestari Sri, 2009).

R.Suhasim dan Titi Sularyo melaporkan ada sekitar 2,46% dari jumlah penduduk Indonesia yang menyandang gelar cacat, diantaranya kurang lebih 2 juta adalah anak *cerebral palsy* (Rodiyah, 2012). Di Indonesia, khususnya kota Bandung jumlah penyandang *cerebral palsy* mencapai 2.491 jiwa, sedangkan fasilitas yang tersedia di kota Bandung seperti sekolah dan tempat terapi hanyalah 129 tempat, sehingga tidak jarang para penderita *cerebral palsy* tidak mendapatkan penanganan yang tepat untuk mengembangkan dirinya agar menjadi lebih mandiri dan lebih baik (Noveline, I, 2011).

Para penderita *cerebral palsy* memerlukan penanganan yang khusus agar dapat menjalankan kehidupannya menjadi lebih mandiri seperti melakukan terapi-terapi yang dapat menunjang kemandirian dirinya agar dapat menjadi lebih baik ketika dia melakukan kegiatan pribadinya. Para penderita *cerebral palsy* pun memerlukan tempat khusus untuk belajar, misalnya bersekolah di Sekolah Luar Biasa. Salah satu sekolah yang menangani anak *cerebral*

palsy adalah sekolah SLB – D “X” di Bandung. Sekolah ini memiliki visi “Terbentuknya siswa yang mandiri, berilmu, bertaqwa dan berakhlak mulia serta peduli sesama dan lingkungan” dan memiliki tujuan “memberikan pelayanan dalam bidang pendidikan, sosial, dan keterampilan, agar lulusan mampu mandiri secara fisik maupun sosial ekonomi”. Selain membuat anak *cerebral palsy* menjadi terampil dan mandiri, sekolah ini juga merupakan tempat berkumpulnya para orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, khususnya *cerebral palsy* (Basyariah, 2012).

Orangtua merupakan individu yang paling dekat dan berhubungan langsung dengan anaknya. Pada umumnya akan muncul kesulitan-kesulitan tertentu yang akan dihadapi para orangtua, seperti harus mendampingi anak dalam tugas – tugas sekolah, kelelahan fisik dalam mengasuh anak, orangtua kesulitan untuk membagi perhatiannya antara anak dan pasangan, dan tambahan pengeluaran keuangan untuk kebutuhan anak. Kesulitan tersebut akan menjadi semakin berat ketika anak yang dihadapi dalam keluarga adalah anak *celebral palsy*. Para orangtua yang memiliki anak *celebral palsy* takut akan adanya respon negatif yang diberikan oleh lingkungan kepada anaknya. Hal tersebut juga menjadi masalah yang sering ditemui dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan salah satu kekhawatiran orangtua terhadap anaknya. Mangunsong (2009) menyatakan bahwa, umumnya sumber keprihatinan orangtua berasal dari perlakuan negatif masyarakat normal terhadap anaknya. Orangtua yang memiliki anak *celebral palsy*, bahkan sering mendapat pandangan negatif dan ejekan dari masyarakat sekitar terkait dengan keterbatasan yang dimiliki anaknya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Christianto (2016), didapatkan hasil bahwa kualitas hidup ibu pada anak penyandang *cerebral palsy* yang tinggi banyak dimiliki oleh ibu dengan pendapatan lebih dari 40.000 sehari, tidak bekerja, berpendidikan minimal SMA, berusia sekitar 31 tahun hingga 46 tahun, dan telah menikah lebih dari 9 tahun.

Berdasarkan uraian di atas didukung survey dari hasil wawancara dengan 3 responden yaitu orangtua yang memiliki anak *cerebral palsy* di SLB – D “X” Bandung. Responden pertama mengatakan bahwa ia belum siap dan tidak percaya diri membawa anak *cerebral palsy* dihadapan temannya, merasa lelah karena harus mengangkat anak *cerebral palsy* dan mengurus pekerjaan rumah, sulit untuk beraktivitas di luar rumah dengan anak *cerebral palsy* (karena harus membawa kursi roda), keluarga bertanya – tanya kenapa anaknya seperti ini, keponakannya tidak mengerti akan situasi anak *cerebral palsy* sehingga tidak mau mengalah ketika bermain, merasa tidak nyaman ketika orang lain melihat anaknya dari atas sampai bawah, tidak bisa jalan – jalan karena tidak memiliki uang untuk membeli bensin, pekerjaan rumah akan terbengkalai ketika jatuh sakit, dan responden memiliki hambatan dalam keuangan sehingga membuatnya menjadi tidak percaya diri. Selain itu responden juga mengatakan memiliki teman di lingkungan sekolah yang saling mendukung dan berjuang bersama, nenek yang membantu ketika responden sedang sakit atau memerlukan bantuan, memiliki waktu untuk pergi ke tempat saudara, dan waktu untuk diri sendiri tanpa membawa anaknya meskipun hanya sebentar, dan ketika sakit anak *cerebral palsy* dapat mengerti kondisi reponden. Berdasarkan pernyataan responden pertama, responden merasa kurang puas terhadap kondisi hidupnya saat ini dan lebih sering merasakan perasaan yang tidak menyenangkan seperti tidak nyaman, lelah dan tidak percaya diri dibandingkan perasaan yang menyenangkan.

Responden kedua mengatakan bahwa ia merasa nyeri (pedih) ketika mengetahui kondisi anaknya *cerebral palsy*, responden harus bekerja ekstra untuk mengasuh anaknya, sang suami tidak dapat mengerti kondisi anak *cerebral palsy* sehingga meninggalkan responden dan anaknya, aktivitas rumah tangga seringkali terhambat karena harus mengurus dan menemani anak terus menerus, tidak memiliki kegiatan di luar rumah dan waktu untuk diri sendiri karena tidak tenang ketika harus meninggalkan anak *cerebral palsy*, sakit hati ketika anak *cerebral*

palsy diejek (dicaci) karena memiliki kekurangan, serta responden sering memiliki hambatan untuk membayar uang sekolah dan hambatan untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari seperti membeli beras. Selain itu responden juga mengatakan bahwa keluarganya dapat mengerti mengenai kondisi anaknya, dan responden memiliki suami kedua yang lebih dapat menerima dan menyanyangi anak *cerebral palsy*, baik teman di sekolah dan tetangga dapat mengerti keadaan anak *cerebral palsy* dan anak *cerebral palsy* memberikan perhatian seperti memijat kepala responden ketika sedang sakit. Berdasarkan pernyataan responden kedua, responden merasa kurang puas terhadap kondisi hidupnya saat ini dan lebih sering merasakan perasaan yang tidak menyenangkan seperti sakit hati, tidak tenang, dan nyeri dibandingkan perasaan yang menyenangkan.

Responden ketiga mengatakan bahwa ia terpuruk ketika anaknya masih kecil dan merasa sendirian. Keluarganya tidak percaya ketika ia memiliki anak *cerebral palsy* dan bertanya kenapa anaknya seperti ini, tidak nyaman bertemu dengan teman kantor suaminya karena teman kantor suaminya tidak mengerti mengenai kondisi anak *cerebral palsy*, capek ketika harus mengangkat anak terutama pada saat tengah malam anak ingin buang air karena responden sulit untuk tidur kembali dan hal tersebut membuat responden sering sakit kepala (*vertigo*). Selain itu responden mengatakan meskipun kurang mendapat dukungan dari keluarga besar, responden bersyukur memiliki suami dan adik anak *cerebral palsy* yang mau menerima kondisi anak *cerebral palsy*, memiliki teman di lingkungan sekolah dan tetangga yang saling mendukung dan berjuang bersama, responden tidak suka menyendiri sehingga jalan – jalan dengan keluarganya merupakan waktu yang berharga, merasa bersyukur karena suami mau membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan adik mau membantu mengurus anak *cerebral palsy* ketika responden sedang sakit, bangga karena anak *cerebral palsy* memiliki prestasi (juara dalam lomba catur dan komputer), memiliki finansial yang cukup untuk

memenuhi kebutuhan sehari – hari dan kebutuhan anak *cerebral palsy*, serta dapat menjalankan hobi dan membeli barang yang disukai. Berdasarkan pernyataan responden ketiga, responden merasa puas terhadap kondisi hidupnya saat ini dan lebih sering merasakan perasaan yang menyenangkan seperti bersyukur, bangga, dan senang dibandingkan perasaan yang tidak menyenangkan.

Dari hasil wawancara kepada 3 responden dapat dilihat bahwa terdapat 2 orangtua anak *cerebral palsy* yang merasa kurang puas dalam hidupnya seperti merasa tidak puas dengan hadirnya anak *cerebral palsy*, merasa lelah ketika mengasuh anak *cerebral palsy*, merasa pekerjaannya menjadi sering terbengkalai, dan merasa jarang untuk dapat membeli barang yang diinginkan karena harus mendahului kebutuhan anak *cerebral palsy*. Ketidakpuasan yang dirasakan oleh orangtua dengan anak *cerebral palsy* didukung oleh seringnya orangtua anak *cerebral palsy* merasakan perasaan yang tidak menyenangkan seperti kecewa karena memiliki anak *cerebral palsy*, sedih ketika keluarga maupun masyarakat bertanya mengenai anak *cerebral palsy*, dan malu ketika telat membayar uang sekolah atau keuangan pas – pasan.

Disisi lain, terdapat 1 orangtua dengan anak *cerebral palsy* yang merasakan kepuasan di dalam hidupnya seperti keluarga sering membantu pekerjaan rumah, teman – teman saling mendukung ketika sedang terpuruk, dapat mengatasi pekerjaan, memiliki waktu untuk arisan dengan tetangga maupun keluarga, dan dapat membeli kebutuhan yang diinginkan meskipun pas – pasan. Kepuasan yang dirasakan oleh orangtua dengan anak *cerebral palsy* didukung oleh seringnya orangtua anak *cerebral palsy* merasakan perasaan yang menyenangkan seperti senang ketika keluarga membantu mengasuh anak *cerebral palsy*, menyukai saat berbicara dengan anak *cerebral palsy*, bersyukur karena masih dapat memenuhi kebutuhan sehari – hari, dan merasa beruntung memiliki anak *cerebral palsy*.

Pada saat mengalami kepuasan hidup, sering merasakan kegembiraan, dan jarang merasakan emosi yang tidak menyenangkan seperti kesedihan atau kemarahan menurut Diener, Suh, & Oishi (2008) individu tersebut dikatakan memiliki *subjective well-being* tinggi. Sebaliknya, pada saat individu tidak puas dengan kehidupannya, mengalami sedikit kegembiraan dan afeksi, serta lebih sering merasakan emosi negatif seperti kemarahan atau kecemasan, individu tersebut dikatakan memiliki *subjective well-being* rendah. Berdasarkan fenomena mengenai *cerebral palsy* di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti *subjective well-being* pada orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB-D “X” Bandung. Penelitian ini dilakukan karena peneliti ingin mengetahui secara pasti gambaran di Bandung mengenai penghayatan orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, salah satunya merupakan orangtua yang memiliki anak *cerebral palsy*.

1.2. Identifikasi Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran *subjective well-being* pada orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB-D “X” Bandung.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *subjective well-being* pada orangtua dengan anak *cerebral palsy* SLB-D “X” Bandung.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai derajat *subjective well-being* pada orangtua dengan anak *cerebral palsy* SLB-D “X” Bandung melalui komponen – komponen *subjective well-being*.

1.4. Kegunaan penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

- Untuk memperoleh informasi tambahan bagi bidang psikologi positif mengenai *subjective well-being* pada individu khususnya orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB-D “X” Bandung.
- Untuk memberikan referensi kepada peneliti lain dalam meneliti *subjective well-being* pada komunitas atau subyek berbeda.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- Untuk memberikan informasi bagi orangtua dengan anak *cerebral palsy* di Bandung, mengenai *subjective well-being* orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB-D “X” sebagai pertimbangan untuk meningkatkan *subjective well-being* para orangtua dengan anak *cerebral palsy* dengan saling sharing dan menambah emosi positif.
- Untuk memberikan informasi bagi sekolah SLB-D “X” Bandung mengenai *subjective well-being* orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB-D “X” Bandung, untuk pertimbangan pihak sekolah dalam membantu orangtua siswa untuk meningkatkan *subjective well-being*.

1.5. Kerangka Pemikiran

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa komponen yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Anak – anak ini secara fisik, psikologis, kognitif atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan-tujuan/kebutuhan dan potensinya secara optimal, meliputi anak yang tunarungu, tunanetra, tunawicara, retardasi mental, gangguan emosional, *cerebral palsy* dan sebagainya. Anak-anak yang berbakat dengan inteligensi yang tinggi juga dapat dikategorikan sebagai anak berkebutuhan khusus/luar biasa, karena memerlukan penanganan yang terlatih dari tenaga profesional” (Suran dan Rizzo, 1979 dalam Mangunsong, F 2009).

Tidak banyak masyarakat yang tahu dan mengerti apa itu *cerebral palsy* pada anak. *Cerebral palsy* adalah penyakit saraf yang dapat menimbulkan gangguan pada pergerakan dan koordinasi tubuh. Penyakit ini jarang terjadi namun penyakit ini merupakan penyebab yang paling umum untuk terjadinya kelumpuhan kronis sejak usia kanak – kanak. Tingkat keparahan gejala *cerebral palsy* dapat bervariasi pada masing – masing penderitanya, dapat muncul dalam bentuk gejala yang ringan, sedang, hingga berat. Pada umumnya gejala *cerebral palsy* pada anak akan mulai terlihat jelas pada tiga tahun pertama kehidupan. Berikut beberapa tanda dan gejala *cerebral palsy* pada anak yang berhubungan dengan koordinasi dan gerakan tubuh yaitu anak tampak terus – menerus mengeluarkan air liur, kesulitan untuk makan atau menelan, hambatan dalam kemampuan bicara, hambatan dalam merangkak atau duduk, masalah pada koordinasi otot, kesulitan melakukan gerakan yang tepat seperti meletakkan benda, gerakan yang menggeliat dan lambat, gerakan yang tidak dapat dikendalikan atau tremor, otot kaku dengan refleks normal atau hiperrefleks, tonus otot yang sangat kaku atau sangat lunak, kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh, dan gaya berjalan yang tidak seperti orang normal. (Lestari Sri, 2009).

Bagian tubuh yang terpengaruh oleh penyakit *cerebral palsy* juga dapat bervariasi tergantung dari bagian otak mana yang mengalami gangguan. Selain masalah pada otak, penyakit *cerebral palsy* juga dapat menyebabkan gejala saraf lainnya yaitu serangan kejang, kecacatan intelektual, retardasi mental, tidak dapat menahan buang air kecil, sensasi nyeri pada sentuhan, gangguan pada penglihatan, dan gangguan pada pendengaran.

Peran orangtua pada anak *cerebral palsy* sangat banyak. Anak *cerebral palsy* memiliki keterbatasan dalam hal motorik mereka membutuhkan bantuan dalam melakukan aktivitasnya dan hal ini merupakan salah satu peran orangtua sebagai anggota keluarga terdekat dari sang anak. Sebagai contoh orangtua harus memberikan dukungan yang dibutuhkan dalam kehidupan

anak *cerebral palsy* secara kontinu, memandikan dan mengantarkannya pergi ke tempat terapi atau sekolah, dan membantu selama proses terapi. Orangtua juga berperan sebagai *advocates*, guru, dan pengasuh. Namun yang terpenting adalah orangtua harus membantu anak *cerebral palsy* mengembangkan kemampuan pada berbagai aspek kehidupan, seperti kemampuan komunikasi, mengurus diri sendiri, perkembangan pancaindera, motorik halus dan kasar, kognitif, dan sosial (Santrock, 2001). Tidak semua orangtua mampu menunjukkan penerimaan terhadap putra – putri mereka yang *cerebral palsy* mengingat banyaknya harapan yang mereka sandarkan pada sang anak dan juga pandangan yang diperoleh dari masyarakat. Hal ini dikarenakan masih minimnya pengetahuan masyarakat tentang anak – anak berkebutuhan khusus seperti *cerebral palsy*, sehingga hal tersebut dapat memengaruhi *subjective well-being* orangtua yang memiliki anak *cerebral palsy*.

Subjective well-being didefinisikan oleh Diener, Lucas & Oishi (2005) sebagai evaluasi kognitif dan afektif individu terhadap hidupnya. *Subjective well-being* merupakan konsep yang mencakup tingginya kepuasan hidup, rendahnya tingkat afek negatif dan tingginya tingkat afek positif. Komponen kognitif ialah saat individu dapat mengevaluasi dirinya terhadap kehidupan secara menyeluruh. Penilaian umum ini merupakan penilaian individu yang bersifat reflektif terhadap kepuasan hidupnya (Diener, 2005). Komponen kognitif *subjective well-being* ini juga mencakup area kepuasan / evaluasi terhadap domain individu diberbagai bidang kehidupannya seperti bidang yang berkaitan dengan diri sendiri, keluarga, kelompok teman sebaya, kesehatan, keuangan, pekerjaan, dan waktu luang, artinya komponen ini memiliki gambaran yang *multifacet*. Hal ini sangat bergantung pada budaya dan bagaimana kehidupan seseorang itu terbentuk. (Diener, 1984).

Dalam hal ini orangtua dengan anak *cerebral palsy* memiliki proses penilaian terhadap kepuasan hidupnya berdasarkan satu set kriteria yang unik yang ditentukan sendiri sesuai

dengan standar kehidupannya. Kepuasan hidup orangtua dengan anak *cerebral palsy* mencakup area – area bidang kehidupannya seperti bidang yang berkaitan dengan diri sendiri, keluarga, kelompok teman sebaya, kesehatan, keuangan, pekerjaan, dan waktu luang. Hadirnya anak *cerebral palsy* dalam kehidupan orangtua dapat memengaruhi kepuasan hidup terhadap area bidang kehidupan orangtua yang memiliki anak *cerebral palsy*.

Komponen afeksi adalah dasar dari *subjective well-being*, di dalamnya termasuk *mood* dan emosi yang menyenangkan dan tidak menyenangkan. Individu bereaksi dengan emosi yang menyenangkan bila menganggap sesuatu yang baik terjadi pada dirinya, dan bereaksi dengan emosi yang tidak menyenangkan bila menganggap sesuatu yang buruk terjadi pada dirinya, karenanya *mood* dan emosi bukan hanya menyenangkan dan tidak menyenangkan tetapi juga mengindikasikan apakah kejadian itu diharapkan atau tidak (Diener, 2003). Komponen afek ini mencakup afek positif yaitu emosi positif yang menyenangkan dan afek negatif yaitu emosi dan *mood* yang tidak menyenangkan (Diener, 2000). Dalam hal ini komponen afek memiliki peranan pada orangtua dengan anak *cerebral palsy* dalam mengevaluasi *subjective well-being*. Orangtua yang memiliki anak *cerebral palsy*, memiliki *subjective well-being* yang tinggi apabila sering merasakan afek positif seperti cinta atau kasih sayang. Orangtua dengan anak *cerebral palsy*, dikatakan memiliki *subjective well-being* yang rendah apabila ia lebih sering merasakan afek negatif di bandingkan afek positif seperti merasakan kemarahan, kebencian, jijik, rasa bersalah, ketakutan dan kegelisahan.

Orangtua dengan anak *cerebral palsy* yang memiliki *subjective well-being* yang tinggi, akan merasa puas dan lebih merasakan emosi – emosi positif selama mengasuh anak *cerebral palsy* dalam kesehariannya. Orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB-D “X” Bandung mengevaluasi setiap kejadian yang dialaminya di area bidang kehidupannya yang dipengaruhi oleh anak *cerebral palsy* dan tetap merasa puas akan keberadaan anak *cerebral palsy*

dikehidupannya. Orangtua dengan anak *cerebral palsy* dapat menerima apa adanya kejadian yang pernah di alaminya ketika bersama dengan anak *cerebral palsy* dan menganggap anaknya sebagai anugrah dari Tuhan yang harus dijaga sebaik mungkin serta memiliki pandangan yang optimis dalam menjalankan kehidupannya di masa depan. Selain itu, orangtua dengan anak *cerebral palsy* dapat menghayati kehidupannya sesuai dengan standar ideal yang dimilikinya, puas dengan kondisi kehidupannya saat ini, serta tidak memiliki pemikiran dan keinginan untuk mengubah hidupnya yang sekarang serta sering mengalami emosi dan perasaan positif seperti kepuasan, kebanggaan, kebahagiaan serta cinta atau kasih sayang yang luar biasa ketika bersama dengan anak *cerebral palsy*.

Orangtua dengan anak *cerebral palsy* yang memiliki *subjective well-being* yang rendah akan tidak puas dalam setiap aspek kehidupannya dan selalu merasakan emosi – emosi negatif ketika mengasuh anak *cerebral palsy* dalam kesehariannya baik di rumah, di sekolah, maupun di area kehidupan lainnya. Orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB – D “X” Bandung mengevaluasi kejadian yang dialami ketika mengasuh anak *cerebral palsy* dan ketika mengalami kejadian baik atau buruk, orangtua dengan anak *cerebral palsy* merasa tidak puas dengan keadaannya yang memiliki anak *cerebral palsy*. Orangtua dengan anak *cerebral palsy* sulit menerima keadaannya yang memiliki anak *cerebral palsy* sehingga merasa anak *cerebral palsy* adalah beban yang harus dipikulnya dan merupakan hambatan yang memengaruhi area bidang kehidupannya yang lain, merasa pesimis untuk menatap masa depan serta merasa bersalah karena telah melahirkan anak *cerebral palsy*. Orangtua dengan anak *cerebral palsy* akan menilai hidupnya tidak sesuai dengan standar ideal yang dimilikinya sehingga merasa kurang puas dengan kondisinya yang memiliki anak *cerebral palsy*. Orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB – D “X” Bandung sulit menerima keadaan bahwa ia memiliki anak kekebutuhan khusus yaitu anak *cerebral palsy* sehingga hal tersebut membuat orangtua dengan

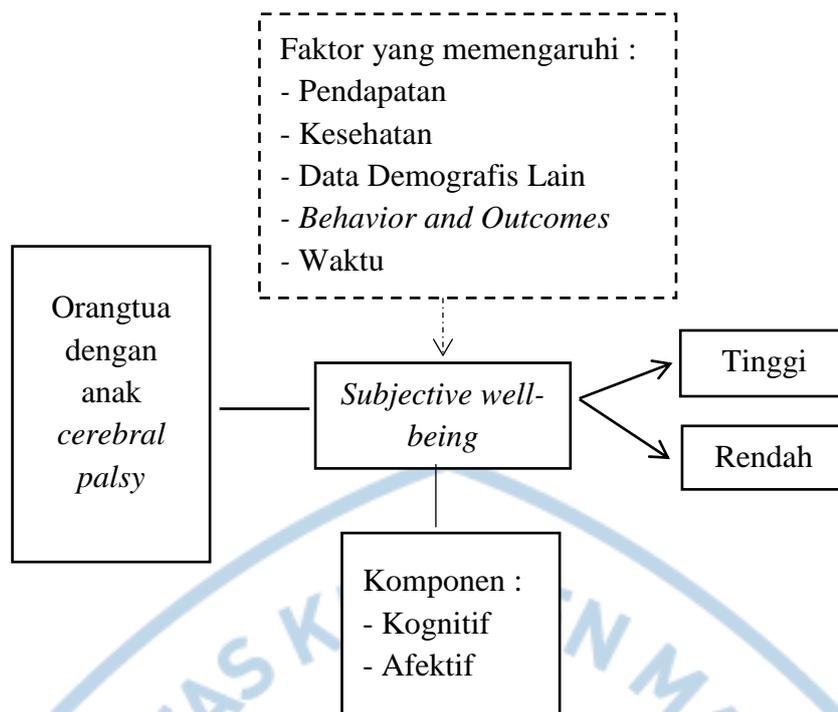
anak *cerebral palsy* menjadi kurang antusias dalam menjalani kesehariannya, memiliki pandangan yang pesimis tentang kehidupan serta merasa lelah dengan kondisinya yang harus mengasuh anak *cerebral palsy*. Selain itu, orangtua dengan anak *cerebral palsy* menjadi lebih sering mengalami emosi dan afek negatif seperti kemarahan, kebencian, jijik, rasa bersalah, ketakutan dan kegelisahan.

Tinggi rendahnya *subjective well-being* orangtua dengan anak *cerebral palsy* dipengaruhi oleh beberapa faktor – faktor. Faktor pertama pendapatan, orang dengan penghasilan lebih tinggi, akan lebih sejahtera dibandingkan orang yang memiliki penghasilan yang lebih rendah (Ed, Diener, 1984). Orangtua dengan anak *cerebral palsy* akan lebih sejahtera ketika memiliki penghasilan yang tinggi dibandingkan penghasilan yang rendah. Faktor kedua kesehatan, berdasarkan penelitian, orang yang sehat dan kuat akan lebih sejahtera daripada orang yang sakit dan lemah (Ed. Diener, 1984). Orangtua dengan anak *cerebral palsy* akan lebih sejahtera ketika mereka memiliki kondisi fisik yang sehat.

Faktor ketiga data demografis lain yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status pernikahan dan keluarga. Usia, Campbell (1976) menemukan bahwa individu yang lebih tua menunjukkan kepuasan hidup yang lebih besar dan cenderung menilai hidup mereka dengan cara positif. Orangtua dengan anak *cerebral palsy* pada usia dewasa madya lebih menunjukkan kepuasan hidupnya secara positif dibandingkan orangtua dengan anak *cerebral palsy* pada usia dewasa awal. Jenis kelamin, terdapat hasil penelitian yang mengatakan bahwa wanita lebih banyak mengungkapkan afek negatif dan depresi dibandingkan dengan pria, Shuman menyatakan bahwa hal ini disebabkan karena wanita mengakui adanya perasaan tersebut sedangkan pria menyangkalnya (Eddington dan Shumman, 2008). Ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* lebih dapat mengungkapkan perasaan yang dirasakannya dibandingkan ayah yang memiliki anak *cerebral palsy*. Pekerjaan, menurut Tait, Paget dan

Baldwin (dalam Pavot & Diener, 2004) orang – orang yang bahagia melaporkan tingkat yang lebih tinggi pada kepuasan pekerjaan dan mereka mampu menyelesaikan konflik dalam pekerjaan. Orangtua dengan anak *cerebral palsy* yang mampu menyelesaikan konflik ataupun puas dalam pekerjaan merupakan orangtua yang sejahtera dan bahagia. Pendidikan, menurut Campbell dalam Eddington & Shuman (2005) hubungan antara pendidikan dengan *subjective well-being* merupakan hasil korelasi antara pendidikan dengan status pekerjaan dan pendapatan. Hal tersebut disebabkan tingkat pendidikan seseorang saling berhubungan dengan pekerjaan dan pendapatan yang akan didapatkannya. *Subjective well-being* pendidikan orangtua dengan anak *cerebral palsy* berhubungan dengan pendapatan dan pekerjaan orangtua. Status pernikahan, Andrews dan Withey (dalam Diener, 2009a) mengatakan bahwa individu yang menikah memiliki *subjective well-being* lebih baik dibandingkan individu yang tidak menikah. Orangtua dengan anak *cerebral palsy* yang memiliki status menikah akan memiliki *subjective well-being* yang lebih baik dibandingkan orangtua dengan anak *cerebral palsy* yang bercerai.

Faktor keempat *behavior and outcomes* yang terdiri atas *live events*. *Live events*, Diener (2009a) menjelaskan bahwa kejadian hidup mempunyai hubungan yang konsisten dengan *subjective well-being*. Kejadian hidup yang baik maupun buruk adalah dua hal yang berbeda dan berdiri sendiri-sendiri dalam kehidupan individu, dan kejadian hidup positif berhubungan dengan afek positif sedangkan kejadian hidup negatif berhubungan dengan afek negatif. *Live events* yang dijalankan oleh orangtua dengan anak *cerebral palsy* dapat memengaruhi *subjective well-being*nya. Faktor kelima adalah waktu. Individu yang *well-being* seharusnya dapat membagi waktu dan mengerjakan seluruh aktivitas yang menjadi kewajibannya. Adanya kehadiran anak *cerebral palsy* yang harus dijaga terus-menerus, tidak dapat ditinggalkan, dan harus menggendong anak *cerebral palsy* dapat memengaruhi *subjective well-being* orangtua karena aktivitas orangtua dapat menjadi terhambat (berdasarkan hasil *survey* wawancara).



Bagan 1.1 Kerangka Pikir

1.6. Asumsi Penelitian

- *Subjective well-being* orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB-D “X” Bandung terdiri dari dua komponen yaitu komponen kognitif dan afektif serta komponen yang paling menentukan adalah komponen afektif.
- Orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB-D “X” Bandung memiliki *subjective well-being* yang dipengaruhi oleh faktor – faktor seperti pendapatan, kesehatan, data demografis lain, *behavior and outcomes* dan waktu.
- *Subjective well-being* orangtua dengan anak *cerebral palsy* di SLB-D “X” Bandung berbeda – beda.