

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diperkirakan saat ini terdapat empat juta penderita *down syndrome* di seluruh dunia, dan 300.000 kasusnya terjadi di Indonesia (dalam artikel “*Apa Kabar Penyandang Down Syndrome di Indonesia*”, 2016). Berdasarkan definisi *down syndrome* yang tercantum dalam buku *Abnormal Child and Adolescent Psychology with DSM-V Updates: 8th edition*, *down syndrome* merupakan gangguan yang paling umum atau gangguan yang paling sering terjadi dari *intellectual disorder*, cenderung terjadi pada 1 dari 800 hingga 1.200 kelahiran (Nelson, Rita Wicks. Israel, Allen C, 2015).

Dalam artikel keluarga yang berjudul “*Memahami Dunia Penderita Down Syndrome*” oleh Setyaningrum (2014), pada umumnya penyandang *down syndrome* berisiko mengalami masalah kesehatan seperti masalah jantung, pernafasan, dan pendengaran. Hal tersebut tentu saja membatasi kekuatan dan aktivitas penyandang *down syndrome*. Mereka juga lebih berisiko mengalami *alzheimer*, leukemia anak, dan masalah *thyroid*. Selain itu, penyandang *down syndrome* memiliki kecerdasan di bawah rata-rata, umumnya berada pada level mental retardasi dari ringan hingga sedang, sehingga akan memengaruhi perkembangan bahasa dan perkembangan motoriknya. Anak penyandang *down syndrome* mengalami kesulitan dalam berbahasa, mereka hanya mampu menggunakan kalimat yang pendek sehingga sulit untuk berkomunikasi. Kemampuan motorik kasar dan halus anak penyandang *down syndrome* berkembang dalam proses yang lambat sehingga tidak dapat setara dengan anak seusianya. Berbagai keterbatasan yang dimiliki penyandang *down syndrome*, membuat mereka sulit untuk beraktivitas dan mereka lebih banyak memerlukan bantuan dari orang lain juga perhatian dan perawatan, terutama dari orangtuanya.

Dalam proses perkembangan anak, keluarga memiliki peran yang signifikan sebagai lingkungan pertama yang dikenal oleh anak. Orangtua memiliki tanggungjawab mendidik, merawat, dan membantu anak berkembang. Pada umumnya, orangtua akan berharap bahwa mereka memiliki anak yang dapat berkembang dengan sempurna, namun tidak jarang ditemukan kasus dimana anak lahir dengan keadaan berkebutuhan khusus sehingga tidak dapat berkembang sesuai dengan tahap perkembangannya dan memerlukan perhatian lebih dari orangtuanya. Berdasarkan salah satu artikel psikologi yang ditulis oleh Lestari (2015), sebagian besar anggota keluarga harus mengalami penyesuaian dalam pekerjaan mereka supaya dapat merawat anaknya yang memerlukan perhatian lebih, seperti mengurangi jam kerja, berganti pekerjaan, atau bahkan berhenti dari pekerjaannya agar dapat merawat anaknya yang memerlukan perhatian lebih. Beragam penyesuaian tersebut seringkali memunculkan bermacam-macam gangguan dan stres bagi orangtua, terutama ibu. Stres yang dialami ibu juga terkait dengan beratnya tanggungjawab perawatan dan pengasuhan anak.

Ibu adalah pihak yang pertama kali merasakan tekanan dengan memiliki anak penyandang *down syndrome* karena ia sudah mengandung anak tersebut selama 9 bulan dan merasa gagal melahirkan seorang anak yang ia lahirkan dengan keadaan normal, sehingga ia merasa tidak berharga (Lestari, 2015). Ibu akan merasa sangat terpukul karena sudah merasa sangat dekat saat mengandung dan melahirkan. Hal ini terdapat dalam yang diteliti oleh Muniroh (2010), bahwa ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan lebih rentan dan lebih mudah merasa kecewa, sedih, dan malu karena akan merasa lebih bertanggungjawab atas semua yang menimpa anaknya. Dengan merasa lebih bertanggungjawab, maka ibu akan memiliki tugas tambahan untuk memberikan perhatian sepenuhnya terhadap perkembangan anaknya tersebut. Selain itu, ibu juga akan dengan matang memikirkan dan menyiapkan masa depan anaknya agar dapat hidup dengan mandiri. Berdasarkan salah satu jurnal penelitian psikologi yang ditulis oleh Armajayanthi, Victoriana, dan Liedaayu (2017), ibu yang

memiliki anak berkebutuhan khusus secara signifikan lebih stres dibandingkan dengan ayah. Ibu lebih stres dalam empat area yaitu masalah pengasuhan, kemandirian anak, perilaku, dan perkembangan fisik. Stres pada ibu juga berhubungan dengan kemampuan sosial anak, sedangkan hubungan tersebut tidak ditemukan pada ayah. Dengan begitu, ibu memiliki derajat stres lebih tinggi dan lebih luas dibandingkan ayah.

Di Kota Bandung, terdapat suatu komunitas yang merupakan perkumpulan dari orangtua dengan anak-anak *down syndrome* yaitu POTADS atau Perkumpulan Orang Tua Anak *Down Syndrome*. Komunitas tersebut memberikan anggotanya pengetahuan dan tuntunan bagaimana merawat dan mengasuh anak dengan *down syndrome*. Tujuan dari komunitas ini adalah memberdayakan orangtua anak dengan *down syndrome* agar selalu bersemangat untuk membantu tumbuh kembang anaknya secara maksimal, dengan visinya yaitu menjadi pusat informasi dan konsultasi terlengkap tentang *down syndrome* di Indonesia. Berdasarkan hasil survey awal yang diberikan kepada 10 ibu dengan anak *down syndrome* anggota Komunitas POTADS, didapatkan hasil bahwa semua ibu menganggap bahwa dengan memiliki anak *down syndrome* merupakan hal yang sulit dan berat untuk dijalani, semua ibu ingin mengoptimalkan pertumbuhan anaknya namun merasa sulit karena adanya keterbatasan-keterbatasan yang dimiliki oleh anaknya. Hal tersebut dapat dilihat bahwa dari 10 ibu, 40% ibu merasa kesulitan untuk membagi waktu antara bekerja dengan merawat anaknya karena anak dengan *down syndrome* harus selalu diawasi dan didampingi. Hal ini dikarenakan kemampuan anak yang dianggap terbatas dan sulit untuk diam oleh ibu. Oleh karena itu, ibu menganggap untuk merawat anaknya memang memerlukan kesabaran dan tenaga yang ekstra. Kemudian, 30% ibu mengalami kesulitan untuk merawat anaknya karena kondisi anak *down syndrome* secara medis memiliki gangguan pada jantung, pencernaan, dan kondisi fisiknya yang rentan sakit, sehingga ibu merasa masih minimnya pengetahuan mengenai hal tersebut. Kemudian, 20% ibu merasa cukup kesulitan dalam hal berkomunikasi dengan anak karena

kondisi anak *down syndrome* mengalami keterlambatan juga dalam perkembangan bahasa. Oleh karena itu, ibu harus memberi pengertian secara berulang-ulang karena anak cenderung sulit memahami. Terdapat 10% ibu merasa kesulitan untuk mengendalikan emosi anaknya dan seringkali merasa ditolak oleh masyarakat sekitarnya.

Data yang didapat berdasar hasil survey tersebut menunjukkan bahwa dengan lahirnya anak *down syndrome*, hal tersebut menjadi suatu kondisi yang menekan bagi pihak keluarga, terutama bagi ibu, tetapi ibu harus belajar untuk bertahan dan beradaptasi dengan situasi tersebut. Dalam artikel “*Anak Down Syndrome butuh Perhatian Lebih dari Orangtua*” (2016), seorang Psikolog Anak Berkebutuhan Khusus UGM, Dra. Aisah Indati, M.S., mengatakan orangtua yang memiliki anak dengan *down syndrome* diharapkan dapat menerima keadaan anaknya tersebut agar dapat mendukung tumbuh kembang anak dengan baik. Kenyataan memiliki anak *down syndrome* akan menjadi tekanan tersendiri bagi ibu, sehingga dalam membesarkan anak berkebutuhan khusus, ibu membutuhkan kemampuan bertahan dan beradaptasi untuk menerima keadaan anaknya serta menghadapi berbagai tuntutan dalam merawat anaknya. Hal tersebut berkaitan dengan definisi resiliensi menurut Connor dan Davidson (2003) yaitu sebagai kualitas personal yang memampukan individu untuk berkembang dengan baik saat dihadapkan pada tekanan hidup dan salah satu aspek dari resiliensi menurut Connor & Davidson pun ialah kemampuan individu untuk dapat beradaptasi secara positif.

Berdasarkan hasil survey awal yang diberikan kepada 10 ibu dengan anak *down syndrome* yang merupakan anggota Komunitas POTADS, didapatkan hasil bahwa ibu akan tetap berupaya untuk mengembangkan dirinya meskipun sedang dihadapkan pada situasi yang menekan melalui berbagai cara. Hal tersebut dapat dilihat bahwa dari 10 ibu, 40% ibu akan berusaha untuk mencari informasi sebanyak-banyaknya agar ibu memiliki pemahaman yang luas seputar *down syndrome*, seperti melakukan *sharing* dengan orangtua lain yang bersama-

sama tergabung dalam Komunitas POTADS dan konsultasi dengan dokter, terapis, dan psikolog guna untuk mengembangkan pengetahuan yang dimilikinya agar menjadi lebih luas. Kemudian, 20% ibu akan mengajak anaknya untuk melakukan terapi wicara, okupasi, membawa ke dokter untuk melakukan suntik nutrisi, dan memberikan stimulus kepada anak dengan mengajak mengobrol dan memberikan mainan yang edukatif sehingga ibu berkembang menjadi mengetahui tindakan apa yang harus diberikan untuk anaknya. Kemudian, 20% ibu lainnya menyatakan bahwa ia akan berusaha untuk mengikhlaskan hal tersebut dan akan mencoba terus bersabar, sehingga ibu berkembang menjadi lebih sabar. 20% ibu akan mencoba berkonsultasi kepada ahli agama untuk berusaha memahami bahwa hal tersebut merupakan kehendak Tuhan dan tetap berusaha memahami anak, menerima keadaan anak, dan mencoba untuk tidak menyerah mendampingi anaknya. Sehingga ibu berkembang menjadi lebih mampu menerima dan memahami situasinya.

Berdasarkan data yang telah dipaparkan, ibu menunjukkan berbagai usaha yang dilakukan untuk tetap berkembang secara positif ketika menghadapi kesulitan dan kondisi yang menekan. Ibu pun mendapatkan manfaat setelah ibu melakukan berbagai usaha tersebut, diantaranya ibu mendapatkan ilmu baru seputar *down syndrome*, mengetahui tindakan yang harus dilakukan, dan mendapatkan teman-teman baru yang bersama-sama menghadapi masalah dan tekanan yang sama sehingga ibu tidak merasa sendiri dalam menghadapi tekanan dengan memiliki anak *down syndrome*. Hal tersebut kemudian yang membuat para ibu dengan anak *down syndrome* menjadi percaya bahwa mereka mampu untuk melewati berbagai kesulitan dalam merawat anaknya tersebut. Dengan begitu, dapat dilihat bahwa resiliensi sendiri memiliki manfaat untuk ibu dalam menghadapi kesulitan dan tekanan dengan memiliki anak *down syndrome*.

Dalam beradaptasi dengan situasi yang menekan tersebut, dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial dan kemampuan individu untuk memaknai kehidupan dan kesulitan yang

dijalani sebagai sesuatu yang dihadapi secara positif (Aztri & Milla, 2013). Selain itu, dalam jurnal yang ditulis oleh Kayloni Olson, MA (2014) dijelaskan bahwa individu yang memiliki kepedulian kepada dirinya sendiri selama mengalami situasi yang menekan akan membantu individu untuk mencapai *psychological well-being* dan mengurangi efek negatif dari stres. Hal tersebut berkaitan dengan definisi *self-compassion* menurut Neff (2011), yaitu *self-compassion* merupakan kepedulian kepada diri sendiri ketika sedang mengalami penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan serta kemampuan untuk menghibur diri terhadap kondisi tersebut, namun bukan menjadi mengasihani diri sendiri secara berlebihan. Definisi tersebut menunjukkan bahwa *self-compassion* dapat meningkatkan penghayatan positif mengenai diri sendiri, menghilangkan emosi negatif, dan meningkatkan rasa keterhubungan dengan orang lain (Neff, 2010).

Berdasarkan hasil survey awal yang diberikan kepada 10 ibu dengan anak *down syndrome* yang merupakan anggota Komunitas POTADS mengenai penghayatan dan perasaan ibu dalam menghadapi situasi yang menekan tersebut, didapatkan hasil bahwa dari 10 ibu, 30% ibu merasa dirinya dapat mengatasi berbagai masalah dalam merawat dan mengasuh anak *down syndrome*, walaupun terkadang ingin menyerah. Kemudian, 30% ibu lainnya merasa bahwa memiliki anak *down syndrome* merupakan hal yang berat, namun ibu tetap berusaha bersyukur dan ikhlas menerima kondisi anaknya tanpa berusaha menyalahkan siapapun. Kemudian, 20% ibu merasa takut tidak mampu memberikan perawatan yang maksimal kepada anaknya. Kemudian, 20% ibu lainnya menolak kondisi anaknya, merasa kecewa dengan diri sendiri karena memiliki anak dengan *down syndrome*, sedih, merasa putus asa untuk menjadi seorang ibu, dan malu dengan kondisi anaknya tersebut.

Melalui data-data yang diperoleh berdasarkan hasil survey, dapat dilihat berbagai penghayatan yang dirasakan oleh ibu dalam menghadapi situasinya dalam merawat anak dengan *down syndrome*. Beberapa ibu menghayati situasinya tersebut secara positif, namun

juga terdapat sejumlah ibu yang menghayati situasinya tersebut sebagai pengalaman yang negatif. *Self-compassion* sendiri dapat membantu ibu untuk memiliki penghayatan yang positif dalam memandang masalahnya. Seperti yang dijelaskan di dalam jurnal penelitian yang ditulis oleh S. Kimberley Schulz, M.A dkk (2014) bahwa individu yang menunjukkan respon *self-compassion* yang tinggi dapat menjadi lebih resilien dalam menghadapi situasi yang menekan. Berdasarkan jurnal tersebut, untuk mengembangkan resiliensi pada ibu dengan anak *down syndrome* dapat dibantu melalui pengembangan *self-compassion* terlebih dahulu. Selain mampu memaknai kesulitan secara positif, resiliensi sendiri dapat dipengaruhi oleh cara individu mengevaluasi dan bagaimana ia menuntut dirinya sendiri (dalam artikel yang berjudul “*The Three Core Factors that can make you more Resilient*”, 2011). Individu yang *self-compassion* dapat melakukan *self-evaluation* dengan lebih baik karena dapat memandang masalah secara objektif dan dapat memperlakukan diri dengan lebih penuh pengertian dan perhatian, sehingga tidak akan menjadi terlalu keras kepada dirinya sendiri (Neff, 2011).

Apabila ibu mampu menerima keadaan anaknya dan memaknai pengalaman yang sedang ia alami menjadi pengalaman yang positif, maka ia akan mampu berkembang dengan lebih baik saat dihadapkan pada situasi yang menekan, dengan begitu ibu pun akan lebih fokus mendukung tumbuh kembang anaknya dengan baik. Sebaliknya, apabila ibu tidak mampu menerima keadaan anaknya dan memaknai pengalamannya tersebut sebagai pengalaman yang negatif, maka ibu tidak akan mengembangkan potensinya saat berhadapan dengan kesulitan sehingga menjadi putus asa dan tidak dapat memfokuskan dirinya dalam menghadapi kondisi anaknya.

Banyaknya angka kelahiran anak *down syndrome* di Indonesia, bagaimana penghayatan ibu dalam menghadapi masalahnya ketika memiliki anak *down syndrome* dan pentingnya resiliensi bagi ibu dalam menghadapi situasi yang menekan tersebut, hal tersebut

menjadi sangat menarik untuk diteliti yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara *self compassion* dan resiliensi yang diperoleh ibu dengan anak *down syndrome*. Selain itu, penelitian-penelitian sebelumnya yang sudah mengangkat mengenai hubungan antara *self-compassion* dan resiliensi ke berbagai responden, menunjukkan *adversity situation* yang berbeda dengan ibu yang memiliki anak *down syndrome*. Hal tersebut menjadi menarik, karena *adversity situation* yang dialami oleh ibu dengan anak *down syndrome* bukan merupakan bagian dari *life event* semua orang melainkan suatu hal yang tidak dapat dikontrol oleh diri ibu dan suatu situasi yang harus dihadapi.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini, ingin diketahui ada atau tidak adanya hubungan antara *self-compassion* dengan resiliensi pada ibu dengan anak *down syndrome* di Komunitas POTADS Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian adalah untuk memperoleh gambaran mengenai hubungan *self-compassion* dan resiliensi yang dimiliki ibu dengan anak *down syndrome* di Komunitas POTADS Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara *self-compassion* dengan resiliensi pada ibu dengan anak *down syndrome* di Komunitas POTADS Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

- Memberikan informasi mengenai hubungan antara resiliensi dengan *self-compassion* ibu dengan anak *down syndrome* di Komunitas POTADS Bandung ke dalam bidang ilmu Psikologi Perkembangan dan Psikologi Positif.
- Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai *self-compassion* dan resiliensi.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada pihak pengelola Komunitas POTADS, mengenai hubungan antara *self-compassion* dengan resiliensi. Informasi ini dapat digunakan untuk menjadi bahan pertimbangan bagi komunitas untuk mengadakan program berupa seminar atau bimbingan untuk peningkatan *self-compassion* agar resiliensi ibu pun ikut meningkat.
- Memberikan informasi kepada anggota Komunitas POTADS, mengenai manfaat dari *self-compassion* tersebut untuk dirinya. Dengan begitu, tindakan intervensi dapat dilakukan terlebih dahulu dengan menumbuhkan *self-compassion* pada ibu untuk menunjang resiliensi ibu.

1.5 Kerangka Pemikiran

Seorang ibu yang sudah menikah memiliki tanggung jawab yang cukup besar terhadap keluarganya, seperti mendidik dan menjaga anaknya hingga dewasa. Ibu akan menjadi pembimbing kehidupan bagi anaknya, terutama anak dengan *down syndrome*. Dalam buku *Special Education for Special Children* (Muhammad, 2007), dijabarkan bahwa beban dan tanggung jawab dari seorang ibu yang memiliki anak *down syndrome* akan lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak normal. Anak-anak dengan *down syndrome*

biasanya akan memiliki keterlambatan dalam perkembangan motorik kasar dan halus dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Selain itu, anak-anak *down syndrome* pada umumnya akan mengalami masalah pada jantungnya, sehingga akan membatasi aktivitas dan kemampuan fisiknya. Anak dengan *down syndrome* juga akan memiliki kesulitan dalam berbahasa, mereka akan sulit untuk menyusun kalimat sehingga cenderung menggunakan kalimat yang pendek dan akan kesulitan dalam berkomunikasi. Dengan begitu, anak akan menjadi lebih bergantung kepada ibu. Selain itu, anak dengan *down syndrome* pun akan memiliki masalah dalam perilaku, seperti mudah marah atau menarik diri. Akibat adanya keterbatasan-keterbatasan tersebut, ibu dengan anak *down syndrome* harus mendampingi anaknya dalam beraktivitas ibu juga seringkali harus memahami maksud dari perkataan anaknya yang dapat menjadi tidak jelas, dan ibu juga harus mampu menstimulasi perkembangan anaknya agar tidak mengalami keterlambatan yang terlalu jauh dibandingkan dengan anak seusianya. Oleh karena itu, dengan memiliki anak *down syndrome* merupakan suatu situasi yang cukup berat bagi ibu.

Situasi tersebut dapat dihayati sebagai situasi yang menekan, sehingga untuk dapat tetap mengasuh dan merawat anaknya, ibu dengan anak *down syndrome* perlu memiliki kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi dalam menghadapi *adversity situation* yang disebut dengan resiliensi. Resiliensi adalah kualitas personal yang memungkinkan individu untuk berkembang dengan baik saat diperhadapkan pada tekanan hidup (Connor; Davidson, 2003). Sehingga, dengan terbentuknya resiliensi, ibu akan tetap mampu menghadapi situasi yang menekan tersebut dan mengurangi dampak-dampak negatif yang dapat dihasilkan, seperti trauma psikologis, masalah dalam pengasuhan anak, beban finansial, dan isolasi sosial. Seringkali orangtua yang tidak dapat menerima keadaan anaknya tersebut jadi mengabaikan anaknya karena dianggap menghambat dan menjadi beban tersendiri, terutama dalam beban finansial. (Soraya, 2009).

Menurut Connor dan Davidson (2003), resiliensi seorang ibu dengan anak *down syndrome* dapat dilihat melalui 5 aspek. Aspek pertama yaitu *personal competence, high standards, and tenacity* yang merupakan faktor yang berada dari dalam ibu. Apabila ibu dengan anak *down syndrome* memiliki derajat aspek *personal competence, high standards, and tenacity* yang tinggi maka ibu akan terdorong untuk terus maju untuk memberikan perawatan secara maksimal untuk anaknya atau terhadap tujuan lain walaupun ibu merasa sedang berada dalam situasi menekan. Sebaliknya, jika ibu dengan anak *down syndrome* memiliki derajat aspek *personal competence, high standards, and tenacity* yang rendah maka ibu akan memilih untuk berhenti mencapai tujuannya dan tidak lagi berusaha.

Aspek berikutnya yaitu aspek *trust in one's instincts, tolerance of negative affect, and strengthening effects of stress* yang berfokus pada ketenangan dan ketepatan saat menghadapi situasi menekan. Apabila ibu dengan anak *down syndrome* memiliki derajat aspek *trust in one's instincts, tolerance of negative affect, and strengthening effects of stress* yang tinggi, maka ibu dapat dengan cepat melakukan *coping* terhadap *stress* yang dialami ketika merawat anaknya dan tetap fokus menjalankan perannya sebagai seorang ibu. Sebaliknya, jika ibu dengan anak *down syndrome* memiliki derajat aspek *trust in one's instincts, tolerance of negative affect, and strengthening effects of stress* yang rendah maka ibu akan berfokus memikirkan masalahnya tanpa berusaha melakukan suatu tindakan untuk menyelesaikannya.

Aspek *positive acceptance of change, and secure relationships* yang berkaitan dengan kemampuan adaptasi ibu terhadap situasi yang menekan. Apabila ibu dengan anak *down syndrome* memiliki aspek *positive acceptance of change, and secure relationships* dengan derajat yang tinggi, maka ibu dapat menerima berbagai perubahan yang dialami sejak memiliki anak *down syndrome* secara positif dan dapat membuat hubungan yang *secure* dengan lingkungannya, baik keluarga atau masyarakat. Sebaliknya, jika ibu dengan anak *down syndrome* memiliki derajat aspek *positive acceptance of change, and secure*

relationships yang rendah maka ibu akan memilih untuk menarik diri dari lingkungan dan menolak untuk berelasi dengan orang lain.

Aspek yang keempat yaitu aspek *control* yang berfokus pada kontrol diri dalam mencapai tujuan dan kemampuan untuk mendapatkan dukungan sosial. Apabila ibu dengan anak *down syndrome* memiliki aspek *control* dengan derajat yang tinggi, maka ibu dapat mengontrol dirinya untuk mencapai tujuannya dalam merawat anaknya dan dapat mencari bantuan dari orang lain ketika membutuhkan, seperti dengan ikut komunitas pendukung agar dapat menerima bantuan baik secara fisik atau psikis. Aspek yang terakhir yaitu aspek *spiritual influences* yang merupakan kepercayaan seseorang pada Tuhan atau nasib. Apabila ibu dengan anak *down syndrome* memiliki aspek *spiritual influences* dengan derajat yang tinggi, maka ibu akan memiliki keyakinan bahwa masalah yang menimpanya bukanlah kesalahan dirinya melainkan sesuatu yang diberikan oleh Tuhan sehingga dapat lebih menerima masalah tersebut dengan lebih baik. Sebaliknya, jika ibu dengan anak *down syndrome* memiliki derajat aspek *spiritual influences* yang rendah maka ibu akan merasa bahwa masalah yang ia hadapi merupakan sebuah musibah sehingga tidak dapat menerima masalah tersebut sebagai suatu hal yang dapat memberikan suatu kebaikan.

Dalam beradaptasi dengan situasi yang menekan tersebut, dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial dan kemampuan ibu untuk memaknai kehidupan kesulitan yang dijalani sebagai sesuatu yang dihadapi secara positif (Aztri & Milla, 2013). Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh Olson (2014), dijelaskan bahwa individu yang memiliki kepedulian kepada dirinya sendiri selama mengalami situasi yang menekan akan membantu individu untuk mencapai *psychological well-being* dan mengurangi efek negatif dari stres. Dengan begitu, ibu dengan anak *down syndrome* perlu memiliki kemampuan untuk peduli dengan keadaan dirinya sendiri yang disebut dengan *self-compassion*. *Self-compassion* diidentifikasi sebagai salah satu faktor psikologis yang dapat membantu perkembangan yang positif,

khususnya selama masa *stress* dan dapat membantu ibu untuk menghayati situasi menekan tersebut menjadi pengalaman yang positif (Phillips & Ferguson, 2012, dalam jurnal penelitian “*Self-Compassion and Resilience in Senior Living Residents*”). *Self-compassion* menurut Neff (2003) merupakan kesadaran terhadap diri sendiri dan peduli ketika sedang mengalami penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan. Menurut Neff (2003), *self-compassion* terdiri dari tiga komponen, yaitu *self-kindness*, *a sense of common humanity*, dan *mindfulness*. Ketiga komponen tersebut saling berkaitan memengaruhi dan berkombinasi antara satu sama lain. Apabila total ketiga komponen yang dimiliki oleh ibu dengan anak *down syndrome* pada Komunitas POTADS Bandung berada dalam derajat tinggi, maka akan menghasilkan derajat *self-compassion* yang tinggi. Sebaliknya, apabila ibu dengan anak *down syndrome* memiliki total derajat ketiga komponen yang rendah, maka derajat *self-compassion* yang dimiliki ibu dengan anak *down syndrome* akan menjadi rendah.

Komponen pertama dari *self-compassion* yaitu *self-kindness*. *Self-kindness* adalah kemampuan individu untuk memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, bukan menyakiti dan menghakimi diri sendiri (Neff, 2003). Ibu dengan anak *down syndrome* yang memiliki derajat komponen *self-kindness* tinggi, maka dapat meringankan dan menenangkan pikirannya dalam menghadapi berbagai kesulitan ketika merawat anaknya dan tetap merawat kondisi diri ditengah situasi ketika harus merawat anaknya. Sebaliknya, ibu dengan anak *down syndrome* yang memiliki derajat *self-kindness* rendah akan menganggap dirinya telah mempermalukan keluarganya sendiri karena telah melahirkan anak dengan berkebutuhan khusus akibat seringkali mengkritik diri sendiri saat melakukan kesalahan atau kegagalan (*self-judgement*).

Komponen kedua yaitu *common humanity*. *Common humanity* adalah kesadaran bahwa kesulitan, kegagalan, dan tantangan merupakan bagian dari hidup manusia dan merupakan sesuatu yang dialami oleh semua orang, bukan hanya dialami diri sendiri (Neff,

2003). Ibu dengan anak *down syndrome* yang memiliki derajat komponen *common humanity* tinggi, maka akan mengakui bahwa dengan memiliki anak *down syndrome* merupakan pengalaman yang dapat dialami oleh ibu lainnya dan ibu dapat lebih mampu menerima kondisi dirinya sendiri bahwa ia memiliki anak *down syndrome*. Sebaliknya, ibu dengan anak *down syndrome* yang memiliki derajat *common humanity* rendah akan membandingkan dirinya sebagai ibu dengan anak *down syndrome* dengan ibu yang memiliki anak normal, ibu akan merasa bahwa ibu dengan anak normal lebih sempurna dibandingkan dengan dirinya dan akan lebih berfokus pada kekurangan dirinya seperti merasa bahwa semuanya terjadi akibat kesalahannya sendiri, sehingga akan merasa dirinya lemah dan tidak berharga (*self-isolation*).

Komponen terakhir dari *self-compassion* yaitu *mindfulness*. *Mindfulness* adalah melihat secara jelas, menerima, dan menghadapi kenyataan tanpa menghakimi terhadap apa yang terjadi di dalam suatu situasi (Neff, 2003). Ibu dengan anak *down syndrome* yang memiliki derajat komponen *mindfulness* tinggi, maka akan menerima kenyataan bahwa ia telah melahirkan anak *down syndrome* tanpa menyalahkan diri sendiri, ibu juga akan berusaha menerima situasi anaknya dan tetap berusaha merawat anaknya walaupun terdapat banyak kesulitan yang harus dihadapi dalam merawat anak *down syndrome*. Sebaliknya, ibu dengan anak *down syndrome* yang memiliki derajat *mindfulness* rendah akan merasa cemas bahwa dirinya tidak dapat merawat anaknya tersebut dan merasa takut bahwa ia dapat melahirkan anak *down syndrome* lagi dalam kehamilan selanjutnya.

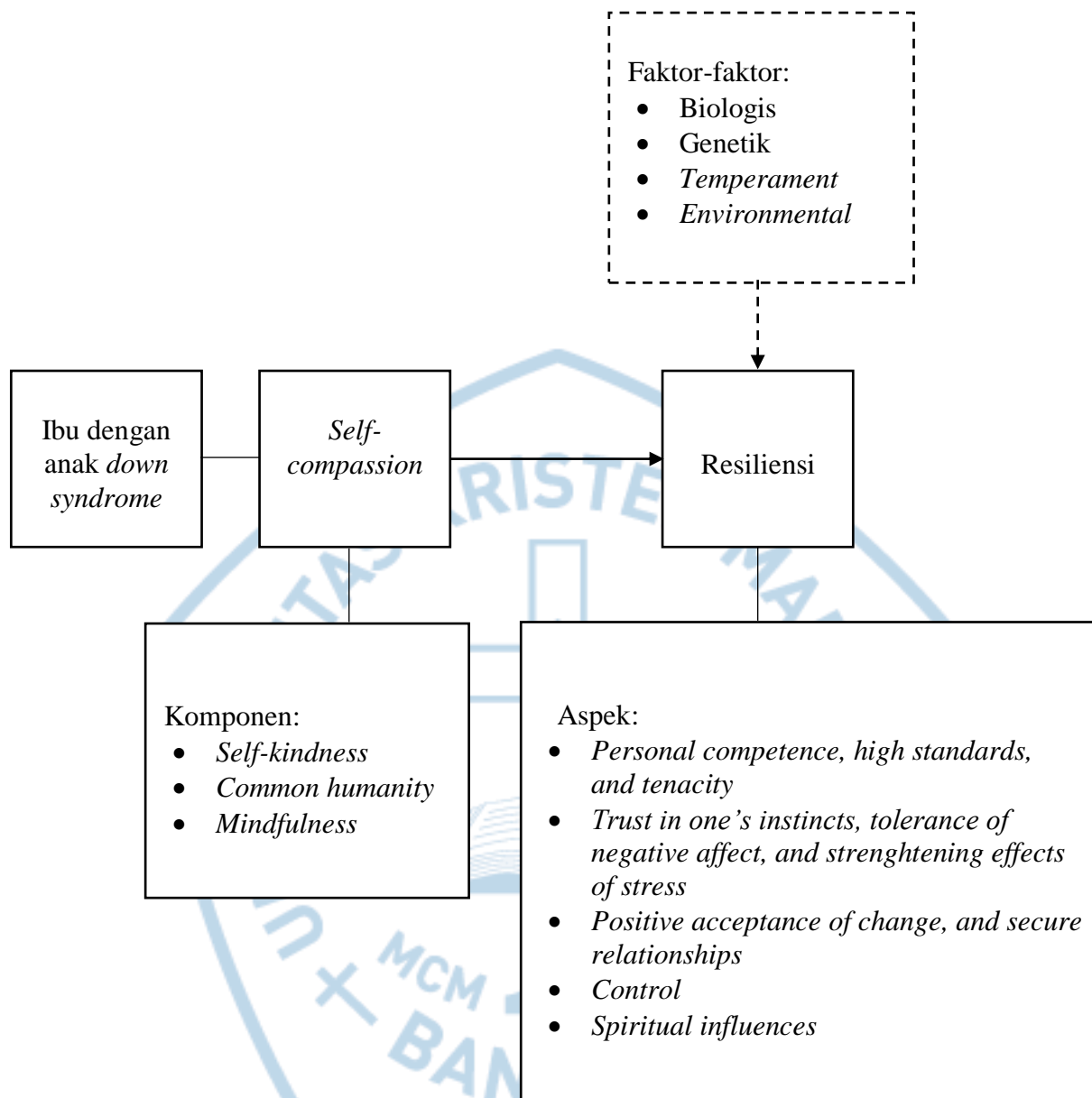
Individu yang mengembangkan *self-compassion* ketika menghadapi situasi yang menekan, maka akan membuat individu mengubah cara pandanganya dalam menghadapi masalahnya menjadi lebih positif, menghilangkan emosi negatif, dan meningkatkan rasa keterhubungan dengan orang lain (Neff, 2010, dalam jurnal penelitian “*Hubungan antara Self-Compassion dengan Resiliensi pada Mantan Pecandu Narkoba Dewasa Awal*”). Selain

itu, dengan memiliki *self-compassion* dapat mengurangi *self-criticism* yang akan berdampak pada depresi. *Self-criticism* sendiri merupakan sikap individu yang seringkali mengkritik dirinya sendiri. Individu cenderung akan menuntut dirinya secara tidak masuk akal. Hal tersebut menunjukkan bahwa individu tidak mampu memahami dirinya sendiri, sehingga individu akan lebih rentan terhadap depresi (Gilbert & Procter, 2006, dalam jurnal penelitian “*Examining Risk and Resilience Factor for Depression: The role of self-criticism and self-compassion*”). Neff (2003) menjelaskan bahwa *self-compassion* dapat memberikan rasa aman dan perlindungan yang diinginkan serta memungkinkan untuk melihat pengalaman relasi diri dengan orang lain tanpa adanya pemisahan, sehingga dapat memandang masalah secara objektif. *Self-compassion* juga memberikan rasa optimis dan rendahnya tingkat kecemasan (Neff, 2003). Hal tersebut akan membuat ibu dapat berkembang dengan baik dalam menghadapi situasi yang menekan atau resiliensi, karena untuk menjadi resilien individu tidak diperbolehkan untuk menjadi terlalu perfeksionis karena akan menimbulkan *self-criticism* yang tinggi. Dibandingkan dengan *self-criticism*, *self-compassion* merupakan respon yang lebih adaptif dalam menghadapi kegagalan (Gilbert, 2009, dalam jurnal penelitian “*Examining Risk and Resilience Factor for Depression: The role of self-criticism and self-compassion*”).

Seperti yang dijelaskan di dalam jurnal penelitian yang ditulis oleh Jennifer L. Smith, PhD bahwa individu yang memiliki derajat *self-compassion* lebih tinggi, maka akan menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih baik ketika mereka dihadapkan dengan kegagalan personal dan *ego-threatening information* karena sudah mampu memandang masalah secara objektif, sehingga akan melakukan *self-evaluation* dengan lebih baik. Apabila mampu melakukan *self-evaluation* yang baik, maka dapat memecahkan masalah dan memikirkan solusi dengan tepat (Allen & Leary, 2010; Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock, 2007; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007). Dengan begitu, ibu dengan anak *down syndrome* yang memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi akan mampu untuk beradaptasi ketika

menghadapi kesulitan dalam merawat anaknya, sehingga ibu tidak akan membesar-besarkan masalah yang dialami dan mampu mengetahui kekurangan dirinya untuk mencari cara pengasuhan yang tepat bagi anaknya.

Keterkaitan antara *self-compassion* dan resiliensi dapat dilihat ketika ibu merawat anaknya, ibu dengan anak *down syndrome* yang memiliki *self-compassion* yang tinggi, terutama pada komponen *self-kindness* maka akan menurunkan *self-criticism* sehingga dapat meningkatkan kemampuan adaptasi ketika menghadapi *stress* dan meningkatkan emosi negatif (Hayter & Dorstyn, 2013). Kemudian, komponen *common humanity* dapat membantu ibu untuk mengurangi rasa takut dari penolakan sosial sehingga akan meningkatkan rasa keterhubungan dengan orang lain dan dapat membantu ibu untuk lebih menerima situasinya (Febrinabilah & Listiyandini, 2016). Komponen terakhir dari *self-compassion*, yaitu *mindfulness* dapat membantu ibu memandang masalah secara objektif sehingga dapat membantu ibu untuk menyelesaikan masalah secara fokus dan tepat dalam pengambilan keputusan (Neff, dalam jurnal “*Self-Compassion and Resilience in Senior Living Residents*”).



Gambar 1.1 Bagan Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, dapat dirumuskan beberapa asumsi sebagai berikut:

- Memiliki anak *down syndrome* merupakan hal yang berat dan menekan bagi ibu.
- Beban dan tanggung jawab dari seorang ibu yang memiliki anak *down syndrome* akan lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak normal.
- Setiap ibu dapat memiliki derajat *self-compassion* yang berbeda-beda, bergantung pada derajat komponen-komponennya, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*.
- Setiap ibu dapat memiliki derajat resiliensi yang berbeda-beda karena derajat *self-compassion* yang dimiliki masing-masing ibu pun berbeda juga.
- *Self-compassion* memiliki keterkaitan dalam pembentukan resiliensi ibu dengan anak *down syndrome* yang tergabung di dalam Komunitas POTADS.

1.7 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan asumsi di atas, dapat disimpulkan hipotesis bahwa ada atau tidak adanya hubungan yang kuat antara *self-compassion* dengan resiliensi pada ibu dengan anak *down syndrome* di Komunitas POTADS Bandung.