

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. LATAR BELAKANG MASALAH**

Anak merupakan anugerah yang dititipkan Tuhan serta menjadi harapan bagi orangtua. Setiap orangtua pasti mendambakan kehadiran seorang anak di dalam keluarganya. Kehadiran anak dalam keluarga merupakan sebuah harapan serta kebahagiaan bagi setiap orangtua. Selain memberikan kebahagiaan, seorang anak juga membawa perubahan bagi keluarga. Perubahan yang mendasar ini berkaitan dengan status baru sebagai orangtua yaitu memiliki kewajiban dan tanggung jawab dalam mengasuh anak. Tantangan terbesar orangtua adalah membesarkan anak (Rahmita, 2011). Setiap orangtua pasti mendambakan memiliki anak yang sehat serta pintar dan tidak kekurangan suatu apapun. Akan tetapi, tidak semua harapan orangtua mengenai anak yang sehat dapat terwujud, beberapa orangtua justru mendapatkan anak dengan kebutuhan khusus yang berbeda dari anak pada umumnya. Anak kebutuhan khusus (Heward, dalam Dinie, 2016: 2) diartikan sebagai anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya dan tidak selalu merujuk pada ketidakmampuan mental, fisik, atau emosi.

Salah satu anak kebutuhan khusus adalah anak dengan tunarungu, yaitu anak yang mengalami kehilangan atau kekurangmampuan mendengar, sehingga mengalami gangguan dalam melaksanakan kehidupannya sehari-hari seperti kesulitan dalam keseimbangan tubuh dan kesulitan dalam belajar. Kehadiran anak dengan tunarungu dalam keluarga menimbulkan stres serta tantangan tersendiri bagi keluarga. Keluarga memiliki kemungkinan untuk menerima stigma negatif dari masyarakat karena anak yang kebutuhan khusus dipandang berbeda dengan anak “normal” pada umumnya. Banyak orang yang memandang sebelah mata

terhadap orang tua dan anak tunarungu. Sutjihati (2006) menjelaskan bahwa terdapat beberapa perkembangan pada anak tunarungu yaitu : pertama, perkembangan kognitif anak tunarungu dipengaruhi oleh perkembangan bahasa, sehingga hambatan bahasa akan menghambat perkembangan intelegensi anak tunarungu. Kedua kekurangan akan pemahaman bahasa lisan dan tulisan seringkali menyebabkan anak tunarungu tidak dapat menafsirkan sesuatu secara negatif atau salah, ini sering menjadi tekanan bagi emosinya. Tekanan tersebut dapat menghambat perkembangan dirinya dengan menampilkan sikap menutup diri, bertindak agresif atau sebaliknya, menampakkan kebimbangan dan keragu-raguan. Ketiga, anak tunarungu banyak dihindangi kecemasan karena menghadapi lingkungan yang beranekaragam komunikasinya. Hal ini membuat anak tunarungu mengalami konflik, kebingungan, dan ketakutan. Kecemasan yang dialami oleh anak tunarungu diakibatkan oleh adanya hambatan atau kesulitan akan berkomunikasi dan menyampaikan apa yang dimaksud oleh anak tunarungu. Keempat, perkembangan kepribadian ditentukan oleh hubungan antara anak dan orang tua terutama ibunya terlebih pada masa awal perkembangannya. Perkembangan kepribadian terjadi dalam perluasan pengalaman pada umumnya dan diarahkan pada faktor anak. Ketidakmampuan menerima rangsangan pendengaran, kemiskinan berbahasa, ketidaktepatan emosi, dan keterbatasan intelegensi dihubungkan dengan sikap lingkungan terhadapnya menghambat perkembangan merupakan pertemuan antara faktor-faktor dalam diri anak tunarungu. Perkembangan anak tunarungu tersebut mungkin membuat ibu kesulitan dalam mengasuh dan berkomunikasi dengan anak sehingga menimbulkan rasa bersalah atau berdosa, kecewa, malu bahkan menolak kehadiran anaknya.

Dinie (2016) mengatakan bahwa anak tunarungu memiliki beberapa karakteristik yaitu pertama, anak tunarungu mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasa karena

kurangnya paparan terhadap bahasa lisan. Kedua, anak tunarungu mahir dalam bahasa sandi seperti isyarat atau pengejaan jari. Ketiga, bahasa lisan tidak berkembang dengan baik, sehingga kualitas bicara agak monoton atau kaku. Keempat, anak tunarungu mengalami keterampilan sosial yang terbatas, isolasi sosial, serta kurangnya kemampuan mempertimbangkan perspektif orang lain karena kemampuan komunikasi terbatas. Kesulitan-kesulitan dalam menyampaikan dan mengkomunikasikan sesuatu oleh anak tunarungu membuat anak tunarungu stres karena apa yang ingin disampaikan dan dikomunikasikan tidak dapat dimengerti oleh orang lain. Ibu dengan anak tunarungu juga mengalami stres karena kesulitan memahami apa yang ingin disampaikan dan dikomunikasikan oleh anak tunarungu, ibu juga kesulitan menafsirkan emosi dari anak tunarungu karena cara bicara anak tunarungu cenderung kaku dan monoton.

Orang tua dengan anak tunarungu mendapat diagnosa bahwa anaknya mengalami ketunarunguan ketika anak tersebut lahir dan tidak memberikan respon saat anak tersebut diajak atau diberi stimulus terhadap mainan yang bersuara. Menurut Graham, 2004 (dalam Dinie, 2016) 75% tunarungu disebabkan oleh abnormalitas genetik dominan ataupun resesif. Penyebab lain dari tunarungu bisa juga terjadi karena adanya infeksi seperti *cytomegalovirus* (CMV), *toxoplasma*, dan *syphilis*. Sehingga, orang tua dengan anak tunarungu yang mendapat diagnosa tersebut tidak langsung menerima begitu saja kondisi anaknya. Sarasvati (2004) membagi tahap-tahap penerimaan orang tua menjadi beberapa tahap yaitu: pertama, tahap *denial*, dimana orang tua merasa tidak percaya saat mendapatkan diagnosa dari seorang ahli, perasaan orang tua selanjutnya adalah bingung. Bingung atas arti diagnosa, bingung akan apa yang harus dilakukan dan bingung mengapa hal ini bisa terjadi pada anak mereka. Kedua, tahap *anger*, ditandai dengan adanya reaksi emosi berupa perasaan marah dan menjadi sensitif

terhadap masalah-masalah kecil. Ketiga, tahap *bergainning* (tawar menawar), tahap ini ditandai dengan orang tua yang mulai berusaha untuk menghibur diri serta berpikir mengenai apa yang akan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan anaknya. Keempat, tahap *depression* (depresi), tahap ini merupakan tahap dimana orang tua mulai merasa putus asa dan kehilangan harapan, tidak jarang mereka juga memiliki rasa bersalah karena merasa berdosa di masa lalu dan lalai ketika masa kehamilan. Beberapa orang tua juga membayangkan masa depan yang akan dihadapi sang anak jika suatu saat mereka meninggal siapa yang akan menggantikan mereka mengasuh anak mereka. Pada tahap ini mungkin orang tua merasa murung, menghindari dari lingkungan sosial dan kehilangan gairah hidup. Kelima, tahap *acceptance* (penerimaan), tahap dimana orang tua telah mencapai titik pasrah dan mencoba menerima keadaan anaknya dengan tenang. Pada tahap ini orang tua mulai menyesuaikan diri dengan kondisi anak serta dapat menerima keadaan psikologis maupun fisik anak. Perkembangan anak tunarungu dapat memengaruhi tahap-tahap penerimaan ibu dengan anak tunarungu. Terhambatnya perkembangan bahasa, emosi, intelegensi dan kepribadian anak tunarungu seperti yang telah dipaparkan di atas mungkin akan membuat ibu berhenti di tahap *depression* dan tidak dapat mencapai tahap *acceptence*. Slameto (2003) mengemukakan peranan ibu dalam sebuah keluarga. Peranan ibu dalam sebuah keluarga adalah sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, mempunyai peran untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, serta menjadi pelindung bagi anak-anaknya. Peran ibu dalam sebuah keluarga ini membuat seorang ibu lebih dekat dengan anaknya dalam kehidupan sehari-hari. Sebagai ibu yang memiliki anak tunarungu, peran-peran ibu untuk mengurus rumah tangga, menjadi pengasuh dan pendidik anak-anaknya akan mengalami kesulitan dikarenakan adanya perbedaan pada anak mereka yang mengalami tunarungu.

Papalia (2008) membagi tahap perkembangan manusia kedalam delapan periode perkembangan manusia. Usia ibu dengan anak tunarungu di SLB “X” merupakan usia dewasa awal dan dewasa madya. Papalia (2008) menyatakan perkembangan ditahap dewasa awal ditandai dengan kondisi fisik berada di puncak kemudian menurun perlahan, pilihan gaya hidup memengaruhi kesehatan, pemikiran dan pertimbangan moral menjadi kompleks, pilihan pendidikan dan pekerjaan ditentukan setelah periode eksplorasi, sifat kepribadian dan gaya relatif lebih stabil akan tetapi perubahan kepribadian mungkin ditentukan oleh tahap dan kejadian dalam kehidupan, hubungan intim dan gaya hidup pribadi mulai terbentuk, hampir semua orang menikah dan menjadi orangtua dalam tahap ini. Perkembangan ditahap dewasa madya ditandai dengan fisik mulai mengalami penurunan secara perlahan dari kemampuan sensori, kesehatan, stamina dan kekuatan, perempuan mulai mengalami menopause, pengalaman dalam menyelesaikan masalah lebih tinggi dibandingkan tahap sebelumnya, untuk beberapa orang sudah mencapai kesuksesan dalam karir dan kekuasaan, bagi sebagian lagi sudah mengalami *burnout*, kesadaran akan identitas terus berkembang dan mulai mengalami transisi menuju paruh baya, tanggungjawab dalam mengurus anak dan orangtua mungkin menjadi stres tersendiri, merasakan sarang kosong karena ditinggal anak.

Kesulitan-kesulitan ibu dalam menjalankan perannya sebagai ibu anak tunarungu dalam mengasuh dan mendidik anaknya karena kesulitan dalam berkomunikasi dan memahami apa yang ingin disampaikan oleh anak mereka yang tunarungu tersebut dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) ibu. *Psychological well being* sebagai keadaan dimana seseorang memiliki evaluasi positif atas diri dan masa lalunya (*self-acceptance*), hubungan yang berkualitas dengan orang lain (*positive relations with others*), ketetapan diri (*autonomy*), pertumbuhan dan perkembangan yang berkelanjutan sebagai

seorang pribadi (*personal growth*), kemampuan untuk mengatur kehidupannya dan lingkungan di sekitarnya (*environmental mastery*), serta kepercayaan bahwa hidupnya memiliki tujuan dan makna (*purpose in life*) (Ryff, 1995). Kondisi *psychological well being* pada ibu dengan anak tunarungu tidak terbentuk begitu saja, menurut Ryff dan Singer (1995), terdapat faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan *psychological well-being* yaitu, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial dan ekonomi serta dukungan sosial. Ryff (1989) mengatakan bahwa standar dimensi dari *psychological well-being* seperti *purpose in life* dan *personal growth* cenderung akan menurun seiring dengan bertambahnya usia, dan menjadi lebih ekstrim pada orang tua. Ryff juga mengatakan bahwa seiring berjalannya waktu persepsi individu mengenai dirinya akan berubah hal ini berhubungan dengan perubahan yang terjadi pada individu saat mereka bertumbuh, persepsi ini akan memengaruhi evaluasi atau deskripsi mereka mengenai masa kini, masa lalu dan masa depan, dimana persepsi ini menjadi sangat penting dalam memahami *psychological well-being* mereka.

Manusia merupakan makhluk sosial, ibu yang memiliki anak tunarungu sangatlah membutuhkan bantuan, perhatian, serta dukungan dari sekitarnya agar dari waktu ke waktu ibu dengan anak tunarungu dapat mengasuh anaknya hingga akhirnya ibu dengan anak tunarungu dapat hidup secara mandiri dan diterima oleh lingkungan sekitar. Uchino, 2004 dalam Sarafino, (2011) menyebutkan dukungan sosial adalah kenyamanan, penghargaan, perhatian, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima oleh individu dari orang lain. Dukungan sosial dapat diperoleh dari pasangan, anak, anggota keluarga yang lain, teman, profesional, komunitas atau masyarakat, atau dari kelompok (Bishop, 1994; Rietschlin, 1998 dalam Christina, 2016). Doherty dan Champbell (1998) dalam Christina, (2016) mengungkapkan bahwa keluarga mempunyai pengaruh utama dalam kesehatan fisik serta mental setiap anggota

keluarganya. Dukungan sosial dari keluarga walaupun hal-hal kecil seperti materi, perhatian, informasi, dan motivasi dapat membantu ibu dalam mencapai *psychological well-being*. Sehingga dukungan sosial dari keluarga memiliki peran penting dalam kesejahteraan psikologis dan penerimaan diri sang ibu.

Salah satu dukungan sosial yang dapat diperoleh oleh ibu dengan anak tunarungu adalah dukungan dari pasangan atau suami. Slameto (2003) mengemukakan peranan ayah dalam sebuah keluarga yaitu sebagai suami dari istri dan anak-anak, sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, serta sebagai kepala keluarga, sehingga ibu yang memiliki anak tunarungu membutuhkan dukungan sosial dari suami. Uchino, 2004 (dalam Sarafino, 2011) mengatakan terdapat empat jenis dukungan sosial yaitu, *emotional/esteem support*, *companionship support*, *tangible/instrument support*, dan *informational support*. Jenis dukungan sosial yang akan diterima oleh ibu dengan anak tunarungu berupa dukungan emosional yaitu melibatkan rasa empati serta kepedulian terhadap ibu tunarungu seperti mau meluangkan waktunya untuk mendengarkan keluh kesah istri, serta menghibur istri ketika sedang sedih. Dukungan instrumen yaitu dukungan secara nyata atau material yang diberikan oleh sang suami kepada istri seperti menyediakan anggaran untuk biaya pendidikan dan terapi sang anak, merawat anak serta menyelesaikan pekerjaan rumah tangga. Dukungan informasional yaitu dukungan berupa pemberian informasi seperti nasihat, saran dan *feedback* kepada istri mengenai cara merawat anak tunarungu. Dukungan *companionship* yaitu dukungan yang melibatkan ketersediaan untuk menghabiskan waktu bersama, menjalankan kegiatan bersamaa sehingga memberi perasaan yang hangat pada istri seperti menyediakan waktu khusus untuk mendampingi sang istri dalam beberapa kegiatan. Adanya dukungan sosial yang diperoleh oleh istri dari sang suami dapat memberikan penghayatan pada ibu dengan anak

tunarungu bahwa suaminya memberikan dukungan yang bermanfaat yang dapat mengurangi perasaan negatif yang dirasakan seperti perasaan sedih, perasaan kecewa, serta perasaan bersalah.

Penelitian dilakukan oleh Litwin (2006) (dalam Nindya Putri, 2014), menyatakan bahwa keberadaan keluarga serta jaringan sosial yang memberikan dukungan pada seseorang menunjukkan kontribusi terhadap peningkatan *psychological well-being*. Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial memiliki *psychological well-being* tinggi. Sebaliknya seseorang dengan dukungan sosial rendah memiliki *psychological well being* rendah (Ryff, 1998). Tri Rahayu, 2013 (dalam Christina, 2016) mengatakan dukungan sosial yang diterima dapat meningkatkan penerimaan diri. Individu yang memperoleh dukungan sosial merasa dirinya dicintai, dihargai, berharga serta merasa menjadi bagian lingkungan sosialnya. Oleh karena itu dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang berpengaruh pada *psychological well being* pada ibu yang memiliki anak tunarungu. Manfaat lain dari adanya dukungan sosial keluarga pada ibu yang memiliki anak tunarungu adalah berkurangnya beban serta stres yang dirasakan karena timbulnya perasaan dimana ibu tidak lagi merasa sendirian dalam menghadapi permasalahan hidupnya.

SLB “X” Bandung merupakan sekolah khusus untuk anak yang mengalami tunarungu. SLB “X” Bandung memiliki jenjang pendidikan dari TK-SMP dengan jumlah siswa sebanyak 86 siswa dan jumlah pendidik sebanyak 17 pendidik. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung, ibu dengan anak tunarungu memerlukan usaha yang lebih dalam mengasuh dan merawat anak tunarungu dikarenakan pengasuhan dan perawatan anak tunarungu memerlukan biaya yang lebih besar untuk sekolah khusus dan berbagai terapi, seperti : terapi bicara, terapi mendengar, terapi membaca gerak

bibir, dan diajarkan bahasa isyarat, gerak tubuh dan ekspresi. Pada SLB “X” Bandung terdapat 10 ibu dengan anak tunarungu dengan kondisi dimensi *psychological well-being* dan *social support* yang berbeda-beda.

Ibu yang memiliki anak tunarungu mendapatkan bentuk *social support* dan derajat *self-acceptence* yang berbeda, diantaranya sebanyak 5 ibu merasa tidak mendapat bantuan emosional seperti empati dan kepedulian terhadap masalah yang dialami ibu. Ibu juga masih belum dapat menerima keadaan anaknya yang tunarungu, masih menyalahkan diri sendiri dan masa lalunya karena melahirkan anak tunarungu. Akan tetapi, 5 ibu lainnya merasa mendapat bantuan dalam bentuk emosional dan informasi seperti empati ketika mereka menghadapi masalah, informasi mengenai terapi dan tempat sekolah untuk anaknya yang tunarungu dari suami. Ibu juga mulai menerima keadaan dan memandang dirinya secara positif terhadap hidupnya saat ini dan masa lalunya, ibu juga sudah bisa menerima keadaan anaknya yang tunarungu.

Ibu yang memiliki anak tunarungu mendapatkan bentuk *social support* dan derajat *autonomy* yang berbeda, diantaranya terdapat 3 ibu yang merasa tidak mendapat bantuan dalam bentuk nyata dari suami seperti tidak bersedia membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga ketika istri sedang mengurus anak mereka yang tunarungu, tidak mau menyediakan dana tambahan untuk terapi anaknya yang tunarungu. Ibu merasa tidak perlu bergantung terhadap bantuan orang lain dan merasa bisa mengurus anaknya sendiri walaupun tidak ada orang lain, ibu juga merasa mampu mengambil keputusan sendiri mengenai apa yang harus dilakukan dalam merawat dan mengurus anaknya yang tunarungu. Akan tetapi, 7 ibu merasa mendapatkan bantuan dalam bentuk nyata dari suami seperti diberikan dana tambahan untuk terapi anaknya, selain itu mendapatkan bantuan dalam bentuk informasi seperti diberikan

nasihat dan petunjuk mengenai apa yang harus dilakukan dalam mengurus anak. Ibu merasa bergantung pada suami dalam urusan dana dan pendapat ketika mereka merawat anak mereka yang tunarungu.

Ibu yang memiliki anak tunarungu mendapatkan bentuk *social support* dan derajat *positive relation with other* yang berbeda, diantaranya terdapat 6 ibu yang merasa mendapat dukungan dari suami dalam bentuk informasi dan penghargaan seperti memberikan informasi mengenai terapi dan sekolah anak tunarungu, suami mau meluangkan waktu bersama seperti menonton dan berjalan-jalan dengan istri. Ibu juga merasa bahwa ibu memiliki hubungan yang hangat dengan anak dan suaminya, ibu dapat mendiskusikan segala sesuatu dengan suami dan memiliki hubungan yang dekat dengan anaknya yang tunarungu. Akan tetapi, 4 ibu merasa bahwa mereka tidak mendapatkan bantuan dari suami dalam bentuk emosional dan penghargaan seperti suami tidak memiliki kepedulian terhadap istri ketika mereka lelah, suami juga jarang meluangkan waktunya untuk berjalan-jalan atau sekedar mengobrol dengan istri. Ibu juga merasa kurang dapat menjalin hubungan yang hangat dengan anak dan suaminya. Ibu merasa tidak dapat berdiskusi dengan suami mengenai kesulitan yang dialami dan merasa tidak memiliki kualitas hubungan yang baik dengan suaminya.

Ibu yang memiliki anak tunarungu mendapatkan bentuk *social support* dan derajat *purpose in life* yang berbeda, diantaranya terdapat 2 ibu yang mendapatkan dukungan dari suami berupa dukungan secara nyata dan informasi, seperti mendapatkan dana lebih untuk biaya terapi anaknya yang tunarungu, mendapatkan informasi mengenai apa yang harus dilakukan dalam merawat dan mengasuh anak tunarungu, sehingga ibu menghayati bahwa ibu mampu menentukan tujuan untuk masa depan anaknya dan tujuan tujuan lain dalam jangka panjang. Akan tetapi, sebanyak 8 ibu merasa mendapat dukungan dari suami berupa informasi seperti

saran dan nasihat mengenai terapi dan pendidikan anak mereka yang tunarungu tetapi masih menghayati bahwa ibu tidak dapat membayangkan atau merencanakan masa depan anaknya sehingga ibu masih belum memiliki tujuan untuk masa depannya.

Ibu yang memiliki anak tunarungu mendapatkan bentuk *social support* dan derajat *environmental mastery* yang berbeda, diantaranya terdapat 4 ibu yang merasa mendapat bantuan dari suami berupa dukungan emosi dan dukungan dalam bentuk nyata seperti suami memberikan empati kepada istri ketika mereka lelah mengurus anak dan mengerjakan tugas rumah tangga, selain itu suami juga mau membantu menyelesaikan tugas dan bergantian menjaga dan menemani anaknya terapi. Ibu menghayati bahwa dengan bantuan yang diberikan tersebut membuat ibu dapat membagi waktu untuk aktivitas-aktivitas lain selain mengurus dan merawat anak seperti pergi dengan teman-teman atau berbelanja. Akan tetapi 6 ibu menghayati tidak mendapatkan dukungan secara nyata dari suami seperti suami tidak mau membantu dalam menyelesaikan pekerjaan rumah tangga saat istri sibuk menemani anak untuk sekolah atau terapi. Ibu merasa bahwa ibu kesulitan dalam mengatur segala aktivitasnya, ibu hanya berfokus pada mengasuh anak dan menyelesaikan tugas rumah.

Ibu dengan anak tunarungu mendapatkan bentuk *social support* dan derajat *personal growth* yang berbeda, diantaranya terdapat 7 ibu yang merasa mendapatkan dukungan dari suami berupa dukungan dalam bentuk nyata dan informasi, seperti suami mau memberikan bantuannya untuk menyelesaikan tugas rumah tangga dan menjaga anaknya yang tunarungu ketika istri lelah dalam mengurus anak, suami juga mau memberikan nasihat dan *feedback* kepada istri dalam berbagai hal, sehingga ibu menghayati bahwa ibu dapat mengembangkan potensi dan bakat yang dimilikinya. Akan tetapi, sebanyak 3 ibu merasa tidak mendapatkan dukungan suami dalam bentuk emosional dan informasi seperti suami jarang mendengarkan

keluh kesah istri saat mereka lelah harus mengerjakan tugas rumah tangga dan menemani anaknya sekolah dan terapi, suami juga jarang memberikan nasihat mengenai apa yang harus dilakukan oleh istri dalam merawat anak tunarungu, sehingga ibu merasa bahwa ibu tidak dapat bertumbuh menjadi pribadi yang lebih baik dan tidak dapat mengembangkan potensi serta bakatnya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Kontribusi Bentuk *Social Support* dari Suami terhadap *Psychological Well Being* pada Ibu yang Memiliki Anak Tunarungu di SLB ‘X’ Bandung.”

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Dari penelitian ini ingin diketahui apakah terdapat kontribusi bentuk *social support* dari suami terhadap *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB ‘X’ Bandung.

## **1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Maksud Penelitian**

Untuk memperoleh data dan gambaran mengenai *social support* suami dan gambaran mengenai *psychological well-being* ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB ‘X’ Bandung.

### **1.3.2. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada kontribusi *social support* dari suami terhadap *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB ‘X’ Bandung.

## **1.4. Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1. Kegunaan Teoretis**

1. Memberikan informasi mengenai kontribusi *social support* terhadap *psychological well-being* kepada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB 'X' Bandung ke dalam bidang ilmu Psikologi.
2. Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai *social support* dan *psychological well-being*.

#### **1.4.2. Kegunaan Praktis**

1. Memberikan informasi kepada ibu yang memiliki anak tunarungu mengenai *social support* suami yang didapatkan ibu yang memiliki anak tunarungu dan kaitannya dengan *psychological well-being* yang diperoleh. Informasi ini digunakan untuk membimbing ibu yang memiliki anak tunarungu yang memiliki *psychological well-being* yang rendah dalam rangka mencapai *psychological well-being* yang tinggi.
2. Memberikan informasi kepada suami yang memiliki anak tunarungu mengenai *social support* yang diberikan kepada ibu dan kaitannya dengan *psychological well-being* ibu. Informasi ini dapat digunakan oleh suami agar membantu ibu dalam mencapai *psychological well-being* yang tinggi.

#### **1.5. Kerangka Pemikiran**

Seorang ibu pasti ingin memiliki anak yang sehat serta pintar serta tidak kekurangan suatu apapun. Akan tetapi, ada kalanya beberapa ibu melahirkan anak berkebutuhan khusus (ABK). Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah tunarungu. Tunarungu adalah individu yang mengalami kehilangan atau kekurangmampuan mendengar, sehingga anak mengalami gangguan dalam melaksanakan kehidupannya sehari-hari.

Ibu yang memiliki anak tunarungu tidak begitu saja menerima keadaan anaknya. Seorang ibu ketika mendengar diagnosa bahwa anaknya tunarungu, akan merasa bingung. Bingung

akan apa yang harus ibu lakukan dan bingung mengapa hal tersebut bisa terjadi. Ibu kemudian memasuki tahap yang kedua yaitu *anger*, ibu akan lebih sensitif terhadap hal-hal kecil dan lebih mudah marah ketika melihat anaknya. Selanjutnya, ibu akan memasuki tahap dimana ibu mulai berusaha untuk menghibur diri serta mulai berpikir mengenai apa yang akan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan sang anak. Tahap selanjutnya adalah tahap depresi, ditahap ini mungkin sang ibu mulai merasa putus asa dan kehilangan harapan terhadap anaknya. Ibu juga tidak jarang merasa bersalah dan merasa berdosa atas masa lalunya karena lalai saat masa kehamilan. Ibu bahkan merasa murung, menghindar dan kehilangan gairah hidup karena sulit membayangkan masa depan anaknya. Hingga akhirnya sang ibu dapat berada di tahap penerimaan, ditahap ini mungkin ibu telah dapat menerima keadaan anaknya apa adanya.

Anak tunarungu akan mengalami keterhambatan pada perkembangan bahasa, emosi, intelegensi dan kepribadiannya. Terhambatnya perkembangan pada anak tunarungu membuat ibu sulit berada di tahap penerimaan (*acceptance*), hal ini dikarenakan sang ibu kesulitan menerima keadaan masa lalu dan merasa bersalah serta merasa lalai atas kehamilannya. Hal ini dapat membuat seorang ibu murung, menghindar dan kehilangan gairah dalam hidupnya. Sang ibu juga mengalami kebingungan dalam merawat anak karena kesulitan berkomunikasi dengan anaknya, bingung akan bagaimana merawat anaknya serta bingung akan bagaimana masa depan sang anak.

Ibu yang memiliki anak tunarungu mendapatkan berbagai tantangan yang harus dihadapi ketika mengasuh anak tunarungu. Pertama, tidak semua orang dapat menerima kondisi anaknya yang tunarungu. Kedua, ibu kesulitan dalam mengajari dan berkomunikasi dengan anaknya dikarenakan fungsi bahasa dan pendengaran mereka yang berbeda dengan anak

lainnya. Ketiga, ibu yang memiliki anak tunarungu sering merasa khawatir jika anaknya tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya sehingga anak tunarungu cenderung menutup diri pada orang lain, hal ini membuat ibu semakin khawatir akan kondisi anak tunarungu ketika berada di lingkungan baru sehingga membuat ibu merasa stres ketika anaknya masuk ke lingkungan baru.

Kesulitan-kesulitan yang dialami, emosi negatif dan beban dalam merawat anak tunarungu yang dialami oleh ibu di SLB “X” Bandung dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) ibu. *Psychological well being* sebagai keadaan dimana seseorang memiliki evaluasi positif atas diri dan masa lalunya (*self-acceptance*), hubungan yang berkualitas dengan orang lain (*positive relations with others*), ketetapan diri (*autonomy*), kemampuan untuk mengatur kehidupannya dan lingkungan di sekitarnya (*environmental mastery*), kepercayaan bahwa hidupnya memiliki tujuan dan makna (*purpose in life*), serta pertumbuhan dan perkembangan yang berkelanjutan sebagai seorang pribadi (*personal growth*) (Ryff 1995).

Ibu yang memiliki anak tunarungu dikatakan memiliki PWB tinggi apabila ibu mampu bersikap positif dan menerima diri apa adanya, mampu menilai diri dengan standar mereka sendiri, mampu membina hubungan intrapersonal yang hangat, mampu mencintai, mampu menetapkan tujuan hidupnya, mampu mengatur segala aktivitas antara mengurus anak tunarungu dan aktivitas diluar rumah, serta mampu berkembang menjadi pribadi yang lebih baik. Sebaliknya, ibu yang memiliki anak tunarungu dikatakan memiliki PWB yang rendah apabila ibu tidak mampu bersikap positif dan tidak menerima diri apa adanya, terpengaruh akan penilaian orang lain, tidak mampu membina hubungan intrapersonal yang hangatm tidak

dapat menetapkan tujuan hidup, kesulitan dalam mengatur aktivitas antara mengurus anak dan aktivitas diluar rumah, serta tidak mampu menjadi pribadi yang berkembang.

Dalam menghadapi berbagai tantangan, ibu yang memiliki anak tunarungu membutuhkan dukungan sosial dari orang lain. Hasil penelitian Smith et al. (2009) (dalam Azka, 2016) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak autis sangat memerlukan dukungan sosial dari lingkungan sekitar untuk mengurangi stres yang dihadapi. Uchino, 2004 (dalam Sarafino, 2011) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lain yang diterima individu dari orang lain ataupun kelompok. Ibu yang memiliki anak tunarungu dapat memperoleh dukungan sosial seperti materi, perhatian, informasi dan motivasi dari suami, keluarga inti, anak orang tua, maupun keluarga besar sehingga ibu dengan anak tunarungu merasa dihargai, disayangi dan dapat menerima bantuan orang lain. Dukungan sosial yang didapat dari sang suami menjadi penting bagi ibu dengan anak tunarungu, karena suami merupakan *partner* ibu dalam merawat anak tunarungu. Perhatian yang diberikan oleh suami serta waktu dan bantuan yang diberikan akan sangat membantu ibu dalam mengurangi stres yang dialami.

Uchino (2004, dalam Sarafino 2011) terdapat empat jenis dukungan sosial yaitu *emotional/esteem support*, *tangible support*, *informational support* dan *companionship support*. *Emotional* atau *esteem support* adalah dukungan berupa empati, kepedulian, dan perhatian yang diberikan kepada ibu anak tunarungu. Sehingga, ibu akan merasa ada orang lain yang memahami, memerhatikan, merasa nyaman, aman dan dicintai ketika mereka berada di situasi-situasi stres. *Tangible support* adalah dukungan secara nyata atau material yang diberikan langsung kepada ibu tunarungu, seperti biaya untuk pengobatan dan pendidikan anak tunarungu. Dukungan yang berikutnya adalah *informational support* merupakan dukungan

seperti memberi nasehat, saran, pengarahan, dan *feedback* kepada ibu. Sehingga, ibu dapat memperoleh penjelasan dan saran ketika ibu kebingungan dalam mengurus anak tunarungu. Jenis dukungan yang terakhir adalah *companionship support* yaitu dukungan berupa ketersediaan dalam menghabiskan waktu bersama, menjalankan kegiatan bersama, menemani ibu untuk merawat atau mengantar anaknya berobat atau mencari kebutuhan-kebutuhan untuk anaknya bersama sang suami.

Ryff dan Singer, 1998 mengatakan bahwa salah satu faktor yang memiliki pengaruh dalam pembentukan *psychological well-being* adalah dukungan sosial. Persepsi ibu terhadap dukungan sosial yang mereka terima akan memengaruhi penilaian mereka terhadap kehidupan yang dijalani. *Psychological well being* memiliki 6 dimensi, dimana setiap dimensinya menjelaskan bagaimana kemampuan seseorang dapat berfungsi dalam menghadapi tantangan-tantangan hidupnya. Dimensi tersebut antara lain *self-acceptance*, *positive relationship with other*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth*.

Dimensi pertama, *self-acceptance* merujuk pada kemampuan individu untuk melakukan penerimaan diri yang ditandai dengan menerima diri apa adanya, menerima kelebihan dan kekurangannya, memiliki perasaan positif mengenai masa lalu. Dimensi kedua, *positive relationship with other* yaitu dimensi yang menunjukkan sejauhmana seseorang mampu membina hubungan interpersonal yang baik, saling percaya penuh kehangatan dan penuh cinta. Dimensi ketiga, *autonomy* menunjukkan sejauh mana individu mampu menentukan arah sendiri, mampu mengendalikan dirinya sendiri saat berhadapan dengan beragam situasi dalam lingkungan barunya, tidak bergantung pada orang lain, serta mampu mengambil keputusan atas dasar pertimbangannya sendiri. Dimensi keempat, *environmental mastery* yaitu merujuk pada kemampuan individu dalam memiliki dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi

dirinya. Dimensi kelima, *purpose in life* merujuk pada kemampuan individu untuk arahan yang memiliki makna hidup, tujuan dan intensi. Dimensi keenam, *personal growth* yaitu kemampuan individu dalam menyadari batas optimal, potensi yang dimiliki serta mengembangkan sumber-sumber baru.

Dukungan sosial yang diperoleh dari suami berupa memberi bantuan dalam bentuk memberikan empati, bersedia mendengarkan keluh kesah dan menghibur ibu, memberi perhatian dan peduli (*emotional/esteem support*) atas apa yang dirasakan oleh ibu membuat ibu merasa aman dan nyaman dalam menghadapi masalah yang dialami. Ibu yang menerima dukungan sosial dalam bentuk empati dari suami, merasa bahwa ibu tidak sendiri sehingga ibu dapat berbagi beban perasaan bersama suami, hal ini membuat ibu mampu bersikap positif dan menerima diri apa adanya dalam menghadapi dan mengurus anak tunarungu (*self-acceptance*) sehingga ibu dapat menjalin hubungan yang erat dengan suami maupun anak-anaknya (*positive relation with others*). Adanya dukungan seperti perhatian dan kepedulian yang diberikan oleh suami ketika ibu menghadapi masalah akan membuat ibu percaya bahwa ibu dapat mencapai tujuan-tujuan baik dalam jangka panjang maupun dalam jangka pendek yang ingin diraihinya (*purpose in life*).

Dukungan dalam bentuk nyata (*tangible support*) seperti materi yaitu menyediakan biaya pendidikan dan terapi anak, menyediakan sarana dan fasilitas yang dibutuhkan oleh anak, mau membantu merawat anak, menyelesaikan pekerjaan rumah tangga yang diberikan oleh istri kepada suami yang memiliki anak tunarungu akan membuat istri merasa dapat berbagi beban yang dirasakan sehingga istri dan suami dapat berbagi tugas untuk menjaga dan merawat anak mereka yang tunarungu. Dukungan sosial dalam bentuk nyata seperti mau membantu merawat dan mau berbagi pekerjaan rumah tangga membuat istri yang memiliki anak tunarungu

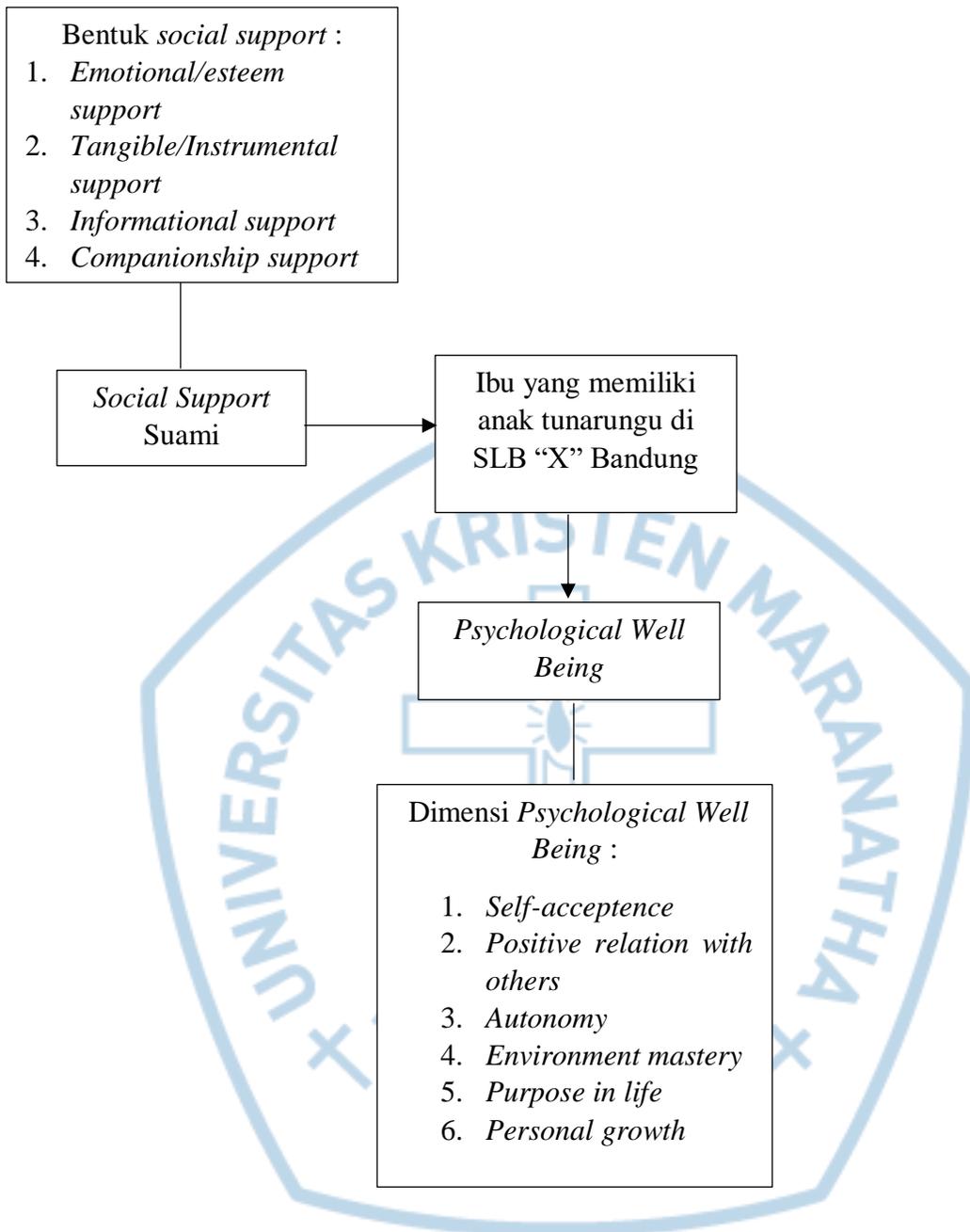
memiliki “*me time*” sehingga ibu merasa bahwa ibu dapat menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi mentalnya (*environmental mastery*) seperti mampu mengatur segala aktivitas dan mampu membagi waktu anatara mengurus anak dengan aktivitas lain di luar rumah seperti berbelanja, berkumpul dengan teman, dan beristirahat sejenak dari rutinitasnya. Selain itu, adanya dukungan nyata atau materi yang diterima ibu dengan anak tunarungu dari sang suami membuat ibu lebih mampu menerima diri dengan standarnya sendiri tanpa terpengaruh oleh orang lain (*autonomy*). Ibu yang menerima bantuan secara nyata dari sang suami akan memanfaatkan “*me time*” mereka untuk terus mengembangkan potensi dan bakat yang mereka miliki sehingga mereka akan bertumbuh menjadi pribadi yang lebih baik (*personal growth*).

Ibu yang menerima dukungan informasional (*informational support*) berupa pemberian informasi dan petunjuk mengenai apa yang harus dilakukan oleh ibu dalam merawat dan membesarkan anak tunarungu serta memberi saran, nasehat, dan *feedback* mengenai situasi, kondisi, dan cara ibu mengasuh anak tunarungu, akan membuat ibu merasa memiliki teman untuk berdiskusi mengenai masalah yang dialami saat mengasuh anak mereka yang tunarungu sehingga ibu memiliki tujuan yang ingin dicapai dalam jangka waktu panjang maupun jangka pendek seperti pendidikan apa yang akan diberikan kepada anak, fasilitas atau pengasuhan seperti apa yang akan diberikan (*purpose in life*). Adanya informasi baru juga membuat ibu terus mempelajari hal-hal baru yang belum ibu kuasai maupun yang sudah ibu kuasai sehingga ibu berkembang menjadi pribadi yang lebih baik saat mengurus dan merawat anak tunarungu (*personal growth*).

Ibu juga akan merasakan dukungan berupa penghargaan dari sang suami dengan melibatkan ibu dalam kegiatan bersama (*companionship*) seperti bersama-sama dalam mengurus anak, meluangkan waktu untuk melakukan kegiatan bersama ibu, memberikan

semangat dan persetujuan atas pendapat ibu membuat ibu merasa dihargai dan menimbulkan sikap positif dan penerimaan diri apa adanya pada diri ibu sebagai ibu dari anak tunarungu (*self-acceptance*). Adanya dukungan dengan menghabiskan waktu dalam kegiatan bersama-sama dengan suami membuat ibu lebih mengenal lingkungannya dan mampu mengatur dengan baik aktivitas-aktivitas dalam kesehariannya (*environmental mastery*). Selain itu, ibu juga mampu membuat strategi untuk mencapai tujuan-tujuannya karena memiliki waktu yang dihabiskan bersama dengan suami untuk berdiskusi dan bertukar pikiran (*purpose in life*).





**Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran**

### 1.6. Asumsi Penelitian

1. Anak tunarungu memiliki hambatan dalam berkomunikasi dengan orangtuanya.
2. Ibu dengan anak tunarungu akan dihadapkan dengan hambatan-hambatan dalam merawat dan mengasuh anaknya yang tunarungu dikarenakan adanya kesulitan dalam berkomunikasi dengan anaknya.
3. Kesulitan komunikasi yang terjadi antara ibu dan anaknya yang tunarungu dihayati ibu sebagai stres dalam merawat dan mengasuh anak tunarungu sehingga akan memengaruhi *Psychological Well-Being* ibu.
4. Ibu yang memiliki anak tunarungu memerlukan *social support* dari suami dalam menjalani kehidupan sehari-hari untuk mengurus anak tunarungu.
5. *Social Support* yang diberikan oleh suami berupa *emotional/esteem support*, *tangible/instrumental support*, *informational support*, dan *companionship support*, masing-masing jenis dukungan tersebut dihayati secara berbeda-beda oleh ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
6. Masing-masing bentuk *social support* yang diterima oleh ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung memengaruhi dimensi-dimensi *psychological well-being* mereka dalam derajat berbeda.

### 1.7. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *self-acceptance* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
2. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *positive relations with others* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.

3. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *autonomy* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
4. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *environmental mastery* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
5. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *purpose in life* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
6. Terdapat kontribusi dari *emotional/esteem support* terhadap dimensi *personal growth* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
7. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental* terhadap dimensi *self-acceptance* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
8. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental* terhadap dimensi *positive relations with others* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
9. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental* terhadap dimensi *autonomy* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
10. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental* terhadap dimensi *environmental mastery* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
11. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental* terhadap dimensi *purpose in life* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
12. Terdapat kontribusi dari *tangible/instrumental* terhadap dimensi *personal growth* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
13. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *self-acceptance* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.

14. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *positive relations with others* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
  15. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *autonomy* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
  16. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *environmental mastery* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
  17. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *purpose in life* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
  18. Terdapat kontribusi dari *informational support* terhadap dimensi *personal growth* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
  19. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *self-acceptance* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
  20. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *positive relations with others* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
  21. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *autonomy* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
  22. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *environmental mastery* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
  23. Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *purpose in life* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.
- Terdapat kontribusi dari *companionship support* terhadap dimensi *personal growth* pada ibu yang memiliki anak tunarungu di SLB “X” Bandung.