

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Bagi banyak suami istri, menjadi orang tua membawa perubahan dalam kehidupan pernikahan. Hal ini dikarenakan sebelumnya mereka telah memiliki berbagai peran dalam kehidupannya, seperti menjadi suami atau istri bagi pasangannya atau menjadi seseorang yang bekerja bagi sebuah organisasi atau bekerja secara mandiri. Menjadi orang tua akan menambah peran mereka dan karena itu akan terjadi banyak perubahan dalam diri tiap individu yang akan menjadi orang tua. Perubahan ini sangat terasa bagi ibu, karena tugas-tugas yang harus dilakukan seakan-akan tumpang tindih. Di satu sisi mereka harus berperan menjadi istri, disisi lain mereka harus menjadi ibu dengan segala kesibukan barunya (Duvall, 1977). Wanita merasa kebingungan dengan peran mereka sebagai ibu dan seringkali ini membuat mereka merasa kelelahan dan tidak bebas karena hadirnya anak akan menambah tugas-tugasnya, dan mereka tidak dapat melakukan aktivitasnya dengan bebas, seperti menghabiskan waktu dengan pasangan dan teman mereka atau meneruskan karir di pekerjaan mereka (Santrock, 2004).

Perubahan karena memiliki anak akan lebih menekan apabila anak yang hadir dalam keluarga adalah anak berkebutuhan khusus. Dewasa ini, kehadiran anak berkebutuhan khusus merupakan salah satu masalah aktual yang dihadapi oleh keluarga tertentu, dampaknya bisa secara psikologis, maupun fisik. Anak

berkebutuhan khusus adalah anak yang berbeda dari anak pada umumnya karena mereka memiliki perbedaan dalam salah satu atau lebih karakteristik sebagai berikut, seperti: pertama, karakteristik mental, yaitu anak dengan kapasitas intelegensi lebih tinggi atau lebih rendah daripada anak-anak pada umumnya, termasuk didalamnya adalah anak-anak dengan kemampuan intelektual superior atau anak yang lambat dalam belajar. Namun dalam penelitian ini, anak dengan intelegensi lebih rendah lebih disoroti karena tingkat *stress* yang dialami relatif lebih besar dihayati oleh ibu daripada yang memiliki kapasitas intelektual lebih tinggi. Kedua, kemampuan sensori, yaitu anak-anak yang mempunyai perbedaan keadaan sensori, seperti tuna netra, atau tuna rungu. Ketiga, kemampuan komunikasi, yaitu anak yang memiliki perbedaan kemampuan komunikasi, seperti *learning disabilities*, atau keterbatasan berbahasa dan bicara. Keempat, perilaku sosial, yaitu perbedaan perilaku yang ditampilkan, termasuk anak-anak yang secara emosional terganggu atau tidak bisa menyesuaikan diri secara sosial, seperti autisme atau ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Kelima, karakteristik fisik, yaitu perbedaan keadaan fisik, termasuk anak-anak dengan cacat non-sensori, yang merintangi kemampuan bergerak dan kemampuan fisik, misalnya tuna daksa, *cerebral palsy* (Kirk, Gallagher, 1986).

Dalam mengasuh anak pada umumnya, akan muncul kesulitan-kesulitan tertentu yang dihadapi para orangtua, seperti kelelahan fisik dalam mengasuh anak, orangtua kesulitan untuk membagi perhatiannya antara anak dan pasangan, tambahan pengeluaran keuangan untuk kebutuhan anak. Kesulitan tersebut akan menjadi semakin berat ketika anak yang dihadapi dalam keluarga adalah anak

yang memiliki kebutuhan khusus. Walau orangtua sama-sama mengalami tekanan, namun tekanan yang dialami oleh ayah dan ibu berbeda. Seorang ayah mengalami tekanan lebih pada persoalan ekonomi untuk membiayai keluarganya dan membiayai terapi dan anaknya yang berkebutuhan khusus. Seorang ibu mengalami tekanan mengenai perawatan dan penanganan langsung pada anaknya yang berkebutuhan khusus karena pada umumnya ibunya yang lebih banyak menghabiskan waktu bersama anaknya ketika ayahnya sedang pergi bekerja.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti terhadap 18 orang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus (tuna rungu, tuna wicara, tuna grahita, tuna ganda, *cerebral palsy* dan autisme) di berbagai SLB dan tempat terapi di kota Bandung mengenai kesulitan-kesulitan yang dialami oleh mereka, didapatkan data sebagai berikut: 28% (5 orang ibu) mengaku tidak tahu apa yang terjadi ketika anaknya tidak menunjukkan tanda-tanda perkembangan bicara sedikitpun. Sebanyak 22% (4 orang ibu) mengaku bingung ketika anaknya tidak pernah merespon seperti tertarik atau menunjukkan perhatian ketika namanya dipanggil, 44% (8 orang ibu) mengaku kecewa dan sedih ketika melihat anaknya tidak pernah merespon mainan dan gambar-gambar yang diberikan kepadanya atau tidak pernah merespon wajah ibunya. Sebanyak 50% (9 orang ibu) mengaku sangat kesulitan mencari informasi lebih jauh mengenai keadaan anaknya, dan informasi mengenai sekolah maupun tempat terapi yang bisa membantu ibu anak berkebutuhan khusus. Sebanyak 28% (5 orang ibu) mengaku bahwa dirinya merasa bersalah dan berdosa telah melahirkan anak yang memiliki kekurangan. Sebanyak 6% (1 orang ibu) mengaku bahwa dirinya disalahkan oleh keluarga

besar pria karena dianggap membawa sial dalam perkawinan, dan karenanya memiliki anak yang cacat. Kemudian, sebanyak 78% (14 orang ibu) mengaku bingung membagi waktu antara mengurus anak yang berkebutuhan khusus dan mengurus anggota keluarga lainnya. Sebanyak 33% (6 orang ibu) mengaku bingung membagi waktunya antara mengasuh anak dan bekerja. Sebanyak 67% (12 orang ibu) mengaku lelah baik jiwa maupun raga ketika anaknya yang memiliki kebutuhan khusus tidak dapat melakukan kegiatan sederhana walaupun sudah berkali-kali diajarkan (mengancing baju, atau *toilet training*). Sianiwati Sunarto (2007), seorang psikolog yang juga adalah pemerhati dunia anak berkebutuhan khusus dan aktif terlibat dalam *sharing* keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus, mengemukakan bahwa selain perasaan malu atas kehadiran anaknya yang menderita cacat, masalah lain yang benar-benar faktual adalah kondisi finansial keluarga yang terganggu akibat banyaknya biaya yang harus dikeluarkan oleh anak berkebutuhan khusus tersebut, seperti mencari terapis, sekolah khusus, dan lain-lain.

Apabila keadaan yang menimbulkan tekanan tidak dapat ditangani ibu dengan baik, maka akan mengganggu aktifitas mereka sehari-hari, mereka sulit memusatkan perhatian dalam pekerjaannya seperti mengasuh anak, mengurus rumah, atau bekerja dan akibatnya hasilnya tidak optimal, serta memandang hidup mereka tidak memiliki masa depan. Oleh karena itu, ibu anak berkebutuhan khusus diharapkan dapat beradaptasi dengan tekanan yang dihadapinya sehingga mereka tetap dapat beraktifitas dan produktif. Kemampuan ibu anak berkebutuhan

khusus beradaptasi terhadap situasi yang menekan ini disebut resiliensi (Benard, 1991).

Setiap orang memiliki resiliensi di dalam dirinya, termasuk ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di kota Bandung. Oleh karena hadirnya anak berkebutuhan khusus di dalam kehidupan keluarga bukan merupakan suatu pilihan, maka resiliensi diperlukan oleh para orangtua, khususnya ibu, agar dapat beradaptasi, bertahan dalam menghadapi anak berkebutuhan khusus, dan menghadapi kesulitan mendidik anak berkebutuhan khusus agar dapat menjadi mandiri, yang relatif lebih sulit daripada anak-anak pada umumnya, serta menjalani peran sebagai istri dan orang tua.

Derajat resiliensi dapat dilihat dari *personal strength* yang ada dalam diri individu. *Personal strength* adalah karakteristik individual yang dihubungkan dengan perkembangan yang sehat dan keberhasilan hidup (Benard, 2004). Ibu yang memiliki resiliensi tinggi ditandai dengan kemampuan bersosialisasi walaupun sedang menghadapi tekanan yang berat. Mereka mampu membuat orang lain merespon secara positif terhadap masalah yang mereka hadapi, mampu mengkomunikasikan pendapat-pendapatnya tanpa menyinggung orang lain, memahami kesulitan orang lain, dan rela membantu orang lain yang sedang mengalami kesulitan (*social competence*). Ibu anak berkebutuhan khusus juga mampu membuat rencana-rencana yang berkaitan dengan dirinya sendiri, mampu mencari jalan keluar lain ketika solusi yang biasanya dilakukan tidak berhasil, dan mampu mencari bantuan dari orang lain ketika membutuhkannya (*problem solving*).

Hal lain yang menunjukkan ibu anak berkebutuhan khusus memiliki resiliensi tinggi adalah mereka memiliki rasa percaya diri, merasa bahwa segala sesuatu yang terjadi dalam kehidupannya dapat dikendalikan oleh dirinya dan bukan oleh lingkungan, dan dapat menemukan sisi humor dalam permasalahannya (*autonomy*). Terakhir, ibu anak berkebutuhan khusus memiliki tujuan yang jelas dan motivasi untuk meraihnya. Mereka juga mampu bersikap optimis dalam menghadapi permasalahan yang ada. Mereka juga memiliki keimanan bahwa Tuhan pasti mendampingi mereka menghadapi masalah (*sense of purpose*).

Resiliensi tidak muncul begitu saja, ada faktor-faktor yang diberikan lingkungan, seperti lingkungan keluarga dan masyarakat, yang turut memfasilitasi perkembangan resiliensi dalam diri tiap individu. Faktor-faktor ini disebut *protective factors* oleh Benard (2004). Di dalam situasi yang penuh dengan tekanan bagi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di kota Bandung, keluarga dari ibu anak berkebutuhan khusus sekarang memiliki peranan yang penting dalam mendukung mereka sehingga memfasilitasi perkembangan resiliensi. Anggota keluarga dapat memberikan perhatian pada ibu dari anak berkebutuhan khusus, keluarga ada saat ibu membutuhkan bantuan, keluarga ikut membantu dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus (*caring relationship*). Selain itu kepercayaan dan harapan dari keluarga bahwa ibu akan mampu mendidik anaknya, ibu akan tetap mampu melakukan tugas kesehariannya dengan baik akan memfasilitasi perkembangan resiliensi (*high expectations*). Keluarga juga perlu memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanggung jawab terhadap masalahnya sendiri, mengambil keputusan sendiri atau kesempatan untuk turut

memutuskan keputusan penting dalam keluarga (*opportunities to participate or contribute*).

Sama halnya seperti keluarga, masyarakat juga memiliki peranan dalam memfasilitasi perkembangan resiliensi. Masyarakat bisa bermacam-macam bentuknya, seperti komunitas dimana ibu bekerja, perkumpulan orang tua di sekolah atau di tempat terapi anaknya yang berkebutuhan khusus. Peranan masyarakat seperti mendengarkan *sharing* ibu tanpa menghakimi, turut memperhatikan perkembangan anaknya, dan ikut menjaga anak di lingkungan sekitar menggambarkan *caring relationship*. Masyarakat dapat juga memberi semangat pada ibu dengan kata-kata yang menyakinkan ibu bahwa mereka dapat beradaptasi dan mengasuh anaknya namun tetap dapat melakukan aktivitas kesehariannya di tengah keadaan yang menekan (*high expectations*). Kesempatan yang diberikan pada ibu anak berkebutuhan khusus untuk bisa *sharing* pengalamannya dalam arisan, seminar, atau menjadi tempat bertanya bagi orang lain yang mengalami masalah seputar anak berkebutuhan khusus juga bisa memfasilitasi perkembangan resiliensi (*opportunities to participate or contribute*).

*Protective factors* yang diberikan keluarga atau komunitas sekarang pada ibu anak berkebutuhan khusus akan memfasilitasi perkembangan resiliensi, begitu juga *protective factors* yang diberikan keluarga atau komunitas pada ibu sebelum menikah. Disini, peneliti lebih memusatkan perhatian pada *protective factors* yang diberikan keluarga dan masyarakat setelah ibu menikah karena pertama, pernikahan begitu kuat memberikan penghayatan akan rasa aman, rasa diterima secara pribadi, dan rasa kestabilan (Duvall, 1977). Kedua, adanya keadaan

menekan akibat hadirnya anak berkebutuhan khusus setelah ibu menikah, sehingga dibutuhkan perhatian, ekspektasi dan kesempatan dari keluarga sekarang atau komunitas agar ibu dapat beradaptasi dalam keadaan tersebut.

Cukup banyak penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran resiliensi ibu anak berkebutuhan khusus dan hubungannya dengan *protective factors*, namun masih sedikit yang menyoroti bagaimana peranan dari *protective factors* terhadap resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan pada 18 orang ibu anak berkebutuhan khusus di berbagai SLB dan tempat terapi di kota Bandung, peneliti memperoleh hasil sebagai berikut: dari 18 orang ibu tersebut, 89% (16 orang ibu) menyatakan bahwa keluarganya ikut mendukung dengan cara mendengarkan, memberi masukan, menghibur ketika ibu mengalami kesulitan, membantu mengantarkan anak terapi. Sebanyak 6% (1 orang ibu) merasa bahwa keluarga kurang mendukungnya karena pihak mertua suka ikut campur apabila ibu sedang menerapkan terapi di rumah dan 6% merasa bahwa sikap keluarga cukup mendukung, namun sedikit sinis kepadanya, karena dianggap membawa sial melahirkan anak yang cacat (*family caring relationship*). Sebanyak 83% (15 orang ibu) menyatakan bahwa komunitas sekitar ikut memperhatikan dengan cara ikut mengasuh anaknya, menanyakan kabar apabila ada salah satu yang tidak datang ke sekolah atau tempat terapi. Namun ada 11% (2 orang ibu) yang merasa bahwa kelihatannya masyarakat tidak menaruh perhatian pada dirinya dan anaknya dan 6% (1 orang ibu) merasa bahwa lingkungan menerima karena merasa iba terhadap nasibnya (*community caring relationship*).

Semua ibu yang diwawancara (18 orang) menyatakan bahwa keluarga menaruh harapan pada ibu untuk dapat mengasuh anaknya untuk bisa memakai pakaian sendiri, anak dapat *toilet training* dengan baik, atau ibu diharapkan bisa mempelajari huruf baraille, atau bahasa bibir (*family high expectations*). Bagi 44% (8 orang ibu) merasa komunitas tempat mereka bernaung juga ikut menaruh harapan pada ibu dengan meyakinkan ibu ketika ibu merasa anaknya tidak mengalami kemajuan, namun 56% (10 orang ibu) merasa bahwa masyarakat tidak terlalu peduli (*community high expectation*).

Sebanyak 83% (15 orang ibu) menyatakan bahwa keluarga memberi kesempatan kepada ibu untuk memutuskan apa yang terbaik bagi anaknya, kesempatan bertanggung jawab untuk memecahkan masalahnya, ikut memberi masukan untuk pengambilan keputusan penting dalam keluarga. Namun 17% (3 orang ibu) merasa keluarga menentangnya apabila ibu mengajukan suatu pendapat, dan kurang memperhatikan apa yang menjadi pendapat ibu, ibu juga merasa sulit mengambil keputusan, karena seringkali pendapatnya tidak didengar (*family opportunities to participate or contribute*). Bagi 50% (9 orang ibu) merasa masyarakat memberi kesempatan kepada mereka untuk berbicara dalam seminar mengenai anak berkebutuhan khusus, kesempatan untuk *sharing* mengenai pengalaman mendidik anak, ataupun menjadi pendengar bagi orang lain yang sedang mengalami masalah yang berkaitan dengan anak berkebutuhan khusus. Bagi 50% sisanya merasa masyarakat tidak peduli dan memberi mereka kesempatan untuk berpartisipasi atau memberikan kontribusi bagi masyarakat (*community opportunities to participate or contribute*).

Sebanyak 89% (16 orang ibu) dapat menjalin relasi sosial dengan lingkungan sekitarnya, mereka bisa *sharing* mengenai informasi terbaru dan saling memberi tanggapan terhadap keadaan anak orang lain yang juga memiliki kebutuhan khusus. Bagi 11% (2 orang ibu) merasa tidak bisa bergaul lagi dengan luas karena kesibukan yang banyak menyita waktu, dan merasa bahwa kegiatan sosialisasi tidak terlalu penting (*social competence*). Sebanyak 94% (17 orang ibu) mencari informasi kepada para ahli, lembaga pendidikan, maupun tempat terapi yang dapat membuat anaknya semakin berkembang, beberapa dari mereka juga menabung untuk persiapan apabila mereka sakit dan tidak dapat mengurus anak. Sedangkan 6% (1 orang ibu) membuat rencana akan masa depan anak, namun merasa bahwa rencana yang sudah dibuat seringkali tidak dapat dilaksanakan dan malas mencoba saran-saran yang diberikan oleh keluarga maupun teman-temannya (*problem solving*). Sebanyak 89% (16 orang ibu) merasa bahwa perjalanan mengasuh anak berkebutuhan khusus memberi banyak hikmah, membuat mereka lebih sabar, merasa mampu untuk mendidik anak mereka menjadi pribadi yang mandiri. Namun 11% (2 orang ibu) merasa bahwa dirinya tidak percaya diri, tidak berharga, meyebabkan anaknya lahir cacat (*autonomy*). Semua ibu merasa memiliki harapan bahwa anaknya akan bisa mandiri dan berguna bagi dirinya sendiri, dan semua ibu merasa keimanan pada Tuhan membuat mereka tabah, dan merasa mampu mengasuh anak yang memiliki kebutuhan khusus (*sense of purpose*)

Melihat fakta yang disebutkan di atas, ada ibu yang walaupun tidak mendapatkan salah satu *protective factors* namun tetap dapat beradaptasi dan

melakukan aktivitasnya seperti biasa. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti kontribusi *protective factors* terhadap resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di kota Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan diatas, maka permasalahannya dapat dirumuskan sebagai berikut:

Bagaimana kontribusi *protective factors* pada resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Kota Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Untuk mendapatkan gambaran mengenai kontribusi *protective factors* pada resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Kota Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui kontribusi *protective factors* terhadap resiliensi (beserta aspek-aspeknya) pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Kota Bandung.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Teoretis**

- Memberi tambahan informasi resiliensi bagi ilmu Psikologi, khususnya Psikologi Perkembangan, dalam rangka memperkaya materi tentang resiliensi.
- Memberikan sumbangan informasi kepada mahasiswa yang membutuhkan bahan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai resiliensi.

### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

- Memberikan informasi mengenai kontribusi *protective factors* terhadap resiliensi pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dalam rangka mengoptimalkan perkembangan resiliensi agar dapat beradaptasi dan tetap produktif dalam keadaan yang menekan.
- Memberikan informasi mengenai kontribusi *protective factors* terhadap resiliensi pada SLB atau pusat terapi dimana masyarakat biasanya banyak bertanya mengenai pentingnya dukungan untuk orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

## **1.5 Kerangka Pikir**

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang berbeda dari anak pada umumnya karena mereka memiliki perbedaan dalam salah satu atau lebih karakteristik sebagai berikut: (1) karakteristik mental, yaitu perbedaan kemampuan intelektual, termasuk anak-anak yang memiliki kemampuan intelektual superior, dan anak-anak yang lambat dalam belajar; (2) kemampuan

sensori, yaitu perbedaan keadaan sensori, termasuk anak-anak dengan keterbatasan auditori, atau visual; (3) kemampuan komunikasi, yaitu perbedaan kemampuan komunikasi, termasuk anak-anak dengan *learning disabilities*, atau keterbatasan berbahasa dan bicara; (4) perilaku sosial, yaitu perbedaan perilaku yang ditampilkan, termasuk anak-anak yang secara emosional terganggu atau tidak bisa menyesuaikan diri secara sosial; (5) karakteristik fisik, yaitu perbedaan keadaan fisik, termasuk anak-anak dengan cacat non-sensori, yang merintangi kemampuan bergerak dan kemampuan fisik, juga termasuk di dalamnya kondisi mengalami gangguan dalam berbagai kemampuan atau cacat ganda seperti *cerebral palsy* dan keterbelakangan mental, buta dan tuli. (Kirk, Gallagher, 1986)

Kehadiran anak berkebutuhan khusus dalam sebuah ikatan perkawinan, bisa dihayati sebagai keadaan yang *stressfull* atau situasi yang menekan (*adversity*) bagi anggota keluarga yang lain, khususnya ibu yang lebih banyak terlibat dalam pengasuhan anak. Banyak kesulitan yang dialami ibu dari seorang anak berkebutuhan khusus, misalnya ketika pertama kali dihadapkan pada kenyataan bahwa anak mereka tidak seperti anak pada umumnya. Banyak ibu menjadi kecewa, terpukul dan tidak bisa menerima diagnosa anaknya, apalagi ketika melihat anak-anak lain yang tidak mengalami gangguan dan sudah dapat melakukan berbagai macam hal—misalnya berjalan, berbicara dengan lancar atau membaca—sedangkan anak mereka dalam usia yang sama menunjukkan perilaku yang sama sekali berbeda. Kesulitan lain yang dihadapi adalah ketika ibu harus mengasuh dan mendidik anaknya yang memiliki keterbatasan kemampuan dalam berbagai area, seperti area komunikasi, sensori, dan intelektual. Pengasuhan anak

berkebutuhan khusus membutuhkan perhatian dan penanganan lebih, seperti membantu anak mengatasi kesulitan melakukan tugas keseharian atau mengurus dirinya sendiri, dan karenanya melelahkan secara fisik maupun psikis. Hal lain yang menjadi kesulitan adalah masalah finansial, anak-anak berkebutuhan khusus dapat menjadi sumber pengeluaran yang besar, karena kebutuhan medis, sosial dan pelayanan pendidikan khusus (McAndrew, 1976 dalam Gargiulo 1985). Selain itu ibu juga memiliki tanggung jawab mengurus rumah tangganya, memenuhi kebutuhan suaminya, dan memperhatikan perawatan anak-anaknya yang lain.

Adanya *adversity* dapat mempengaruhi bidang-bidang kehidupan yang lain dari ibu anak berkebutuhan khusus, misalnya pekerjaan, dan sosialisasi. Dalam bidang pekerjaan, hal tersebut dapat mengakibatkan terganggunya konsentrasi dalam melakukan tugas, yang mungkin mengakibatkan penurunan produktivitas. Dalam sosialisasi, hal tersebut mungkin dapat mengganggu kehidupan sosialnya di lingkungan sekitar. Apabila keadaan ini terus berkelanjutan, maka akan berdampak pada pengasuhan anak mereka. Ibu menjadi kelelahan, tidak sabar, dan lalai dalam pengasuhan anak. Di tengah keadaan penuh tekanan tadi ibu diharapkan menyesuaikan diri agar dapat bertahan di tengah masalah, hal ini disebut dengan resiliensi. Menurut Benard (1991) resiliensi adalah kemampuan untuk dapat beradaptasi dengan baik dan mampu berfungsi secara baik di tengah situasi yang menekan dan banyak halangan dan rintangan. Resiliensi mengubah individu menjadi *survivor* dan berkembang. Ibu yang resilien dapat mengalami keadaan yang dihayatinya sebagai sesuatu yang menekan namun dapat melakukan

adaptasi (*adjustment*) terhadap keadaan yang menekan tersebut dan mengatur agar perilaku yang tampil tetap positif.

*Resilience* dapat dilihat dari indikator-indikator yang dapat diukur dan diobservasi, yaitu *personal strength*. *Personal strength* adalah karakteristik individual yang dihubungkan dengan perkembangan yang sehat dan keberhasilan hidup, yang meliputi: (1) *social competence*, (2) *problem solving*, (3) *autonomy*, dan (4) *sense of purpose and bright future*. (Benard, 2004)

*Social competence* meliputi ciri-ciri keterampilan, dan sikap yang penting untuk membangun relasi dan keterikatan yang positif dengan orang lain, yang meliputi: kemampuan ibu untuk memancing respon positif dari keluarga atau lingkungannya (*responsiveness*); kemampuan ibu untuk menyatakan pendapat atau pandangannya tanpa menyinggung perasaan keluarga atau orang lain dan mampu menangani masalah yang ada (*communication*). Ciri-ciri lainnya adalah kemampuan ibu untuk mengetahui dan memahami perasaan dan memahami sudut pandang keluarganya serta bersedia untuk peduli terhadap sudut pandang keluarganya dan masyarakat (*empathy and caring*). Selain itu kesediaan ibu untuk membantu meringankan beban dan membantu teman dan keluarga sesuai kebutuhannya, serta mampu untuk memaafkan diri dan orang lain (*compassion, altruism, dan forgiveness*) juga adalah salah satu ciri dari *social competence*.

*Problem solving* meliputi beragam kemampuan, yaitu: kemampuan ibu untuk membuat rencana untuk dirinya atau kehidupan keluarganya (*planning*); kemampuan ibu untuk melihat alternatif solusi ketika sedang menghadapi masalah dan mencobakannya (*flexibility*). Ciri lainnya adalah kemampuan ibu mengenali

sumber-sumber dukungan di lingkungan seperti sekolah untuk anak berkebutuhan khusus atau dan mampu memanfaatkan bantuan dan kesempatan yang ada untuk menghadapi kesulitan (*resourcefulness*). Ciri terakhir adalah kemampuan ibu untuk menganalisis dan memahami masalah yang sedang dihadapi sehingga dapat mencari solusi yang tepat (*critical thinking dan insight*).

*Autonomy* merupakan kemampuan ibu untuk bertindak secara mandiri dan memiliki rasa dapat mengontrol lingkungannya. Yang termasuk di dalamnya adalah: penghayatan ibu bahwa dirinya adalah pribadi yang terus berkembang secara positif di tengah masalah yang dihadapi (*positive identity*); ibu memiliki rasa tanggung jawab terhadap tugas kesehariannya dan merasa mampu mengendalikan tugasnya, serta mampu memotivasi diri untuk memfokuskan perhatian dan mengarahkan perilaku menuju *goal (internal locus of control and initiative)*. Ciri lainnya adalah penghayatan ibu bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mencapai hasil yang diinginkan dan memiliki kemampuan yang diperlukan untuk melakukan suatu kegiatan yang berhubungan dengan anak berkebutuhan khusus (*self-efficacy and mastery*); kemampuan ibu untuk mengambil jarak secara emosional dari pengaruh buruk lingkungan dengan merasa bahwa dirinya bukan penyebab dari hadirnya keadaan yang buruk tersebut (*adaptive distancing and resistance*), dan mampu menolak pandangan negatif dari lingkungan sehubungan dengan hadirnya anak berkebutuhan khusus. Ibu juga diharapkan memiliki kemampuan menyadari pikiran, perasaan dan kebutuhan diri ditengah hadirnya anak berkebutuhan khusus tanpa menjadi emosional, dan mampu melakukan restrukturisasi kognitif dalam memandang diri atau

pengalaman dalam cara yang positif (*self-awareness and mindfulness*); dan kemampuan ibu untuk mengubah kemarahan dan kesedihan menjadi tawa atau menemukan sisi humor dalam kehidupan (*humor*).

*Sense of purpose and bright future* mengacu pada kepercayaan yang mendalam bahwa hidup seseorang mempunyai arti dan bahwa seseorang mempunyai tempat di dalam masyarakat. Yang termasuk di dalamnya yaitu: kemampuan ibu mengarahkan diri dan mempertahankan motivasi dalam mencapai tujuan yang berhubungan dengan anak berkebutuhan khusus (*goal direction, and achievement motivation*); ibu memiliki hobi yang dapat menghibur ketika menghadapi kesulitan yang berhubungan dengan anak berkebutuhan khusus atau kesulitan rumah tangga yang lain dan mampu mengembangkan imajinasi yang positif mengenai diri (*special interest, creativity and imagination*). Ibu juga memiliki keyakinan dan harapan yang positif mengenai masa depan anaknya dan anggota keluarga lainnya (*optimism and hope*); ibu memiliki keyakinan religius yang membuatnya optimistik dan memiliki harapan bahwa ada Sang Kuasa yang akan membantunya menghadapi masalah, dan memiliki keyakinan bahwa dirinya memiliki arti menjalani hidup (*faith, spirituality, and sense of meaning*).

Selain mengemukakan empat aspek resiliensi, Bonnie Benard (2004) juga mengemukakan mengenai *protective factors* yang berpengaruh terhadap resiliensi seseorang, termasuk ibu anak berkebutuhan khusus. *Protective factors* adalah faktor yang memfasilitasi perkembangan resiliensi dalam diri individu. Bonnie Benard (2004) mengemukakan bahwa faktor-faktor tersebut berasal dari keluarga, sekolah, dan lingkungan di mana individu berada. Karena hampir semua ibu anak

berkebutuhan khusus sudah berkeluarga dan tidak bersekolah lagi, maka peneliti lebih memfokuskan pada keluarga dan lingkungan dimana ibu berada. Keluarga dan lingkungan dapat memberikan ibu anak berkebutuhan khusus *caring relationship, high expectation messages, dan opportunities to participate or contribution.*

Ibu yang memperoleh protective factors, berupa *caring relationship, high expectation messages, dan opportunities to participate or contribution* dari keluarga dan komunitasnya, maka kebutuhan psikologis dasar ibu, yaitu kebutuhan akan rasa aman (safety), rasa memiliki (belongingness), penghargaan (respect), kemandirian (autonomy), tantangan (challenge), dan arti (meaning) akan terpenuhi. Dengan dipenuhinya kebutuhan psikologis dasar tersebut, resiliensi akan berkembang. Ibu yang ingin memenuhi kebutuhan psikologis dasarnya akan rasa memiliki, mereka mencari orang yang dapat diajak bersosialisasi, seperti keluarga atau teman, dan selanjutnya hubungan tersebut akan berkembang menjadi *social competence*. Kebutuhan psikologis untuk merasa kompeten mendorong kita untuk mencoba memecahkan permasalahan yang ada dan akhirnya mengembangkan kemampuan *problem solving* (Pearce, 1977/1992 dalam Benard 2004). Kebutuhan akan kemandirian mendorong ibu untuk mencari orang dan kesempatan (*opportunities to participate and contribute*) yang dapat membuat ibu merasakan kelebihanannya sendiri dan kepuasan penyelesaian tugas. Kebutuhan akan rasa aman mendorong ibu untuk mengembangkan *problem solving, social competence, autonomy dan purpose*. Kebutuhan untuk menemukan arti dalam kehidupan (*meaning*) mendorong kita untuk mencari orang-orang

seperti keluarga, tempat-tempat, misalnya tempat ibu berkumpul bersama komunitasnya yang membuat ibu merasa memiliki *sense of purpose* (Csikszentmihalyi, 1990; Hillman, 1996 dalam Benard, 2004)

Di dalam situasi yang menekan bagi ibu anak berkebutuhan khusus di kota Bandung, keluarga merupakan faktor yang penting dalam mendukung mereka untuk menjadi pribadi yang resilien. Faktor-faktor tersebut dapat berupa hubungan yang dekat antara anggota keluarga, perhatian dan kasih sayang tanpa syarat dan keluarga ada saat dibutuhkan (*caring relationship*). Hubungan yang hangat dengan keluarga, perasaan diperhatikan dan dicintai akan membuat ibu dari anak berkebutuhan khusus merasa didengarkan, diperhatikan, dan spesial (Resinck et al, 1997 dalam Benard, 2004).

*High expectations* adalah pesan verbal dan nonverbal dari keluarga yang mengekspresikan kepada ibu dari anak berkebutuhan khusus bahwa mereka mampu untuk melakukan apa yang mereka cita-citakan dan sukses dalam mencapai tujuannya. Apabila keluarga memiliki keyakinan positif bahwa ibu dari anak berkebutuhan khusus mampu mendidik anaknya dan mengatasi kesulitan yang ada, serta memberikan semangat, ibu akan cenderung termotivasi memenuhi harapan tersebut (Brooks & Goldstein, 2001, dalam Benard 2004).

Kesempatan juga perlu diberikan kepada ibu dari anak berkebutuhan khusus dengan cara memberi kesempatan untuk memecahkan masalahnya sendiri, tanggung jawab untuk mengambil keputusan sendiri, dan ikut berpartisipasi atau memberikan kontribusi dalam diskusi keluarga atau acara keluarga lainnya (*opportunities to participate or contribution*). Partisipasi dalam suatu kegiatan,

melakukan aktivitas yang diminati atau melakukan kegiatan yang menantang akan memfasilitasi terbentuknya resiliensi (Hattie et al, 1997; Larson, 2000; Werner & Smith, 1992 dalam Benard, 2004).

Ketika mendapatkan *caring relationship*, *high expectations*, dan *opportunities to participate or contribution* dari keluarga, akan timbul penghayatan dalam diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus bahwa mereka dicintai, dihargai, tidak berjuang sendiri, merasa mampu melakukan sesuatu hingga berhasil, dan merasa dapat berguna untuk lingkungannya. Dengan memiliki penghayatan tersebut, ibu anak berkebutuhan khusus akan mampu merespon positif dan memancing respon positif anggota keluarganya, mampu menjalin hubungan dengan orang lain secara positif, mampu memahami sudut pandang orang lain dan peduli terhadap sudut pandang tersebut, serta berusaha menolong orang yang mengalami masalah (*social competence*). Ibu juga mampu untuk berpikir fleksibel ketika mengalami hambatan dengan memikirkan jalan lain, mampu memahami masalah yang sedang dihadapi dan mencari solusi yang tepat (*problem solving*). Penghayatan bahwa keluarga percaya pada kemampuan ibu dan memberikan kesempatan pada ibu untuk dapat menyelesaikan masalahnya akan membuat ibu memiliki rasa percaya diri bahwa mereka dapat beradaptasi dengan keadaan anaknya dan mampu mendidik anaknya menjadi pribadi yang mandiri (*autonomy*) serta memiliki harapan atau keyakinan dan membuat perencanaan untuk masa depannya (*sense of purpose dan bright future*).

Sama seperti keluarga, komunitas di mana ibu dari anak berkebutuhan khusus berada juga memiliki peranan penting dalam mendukung resiliensi

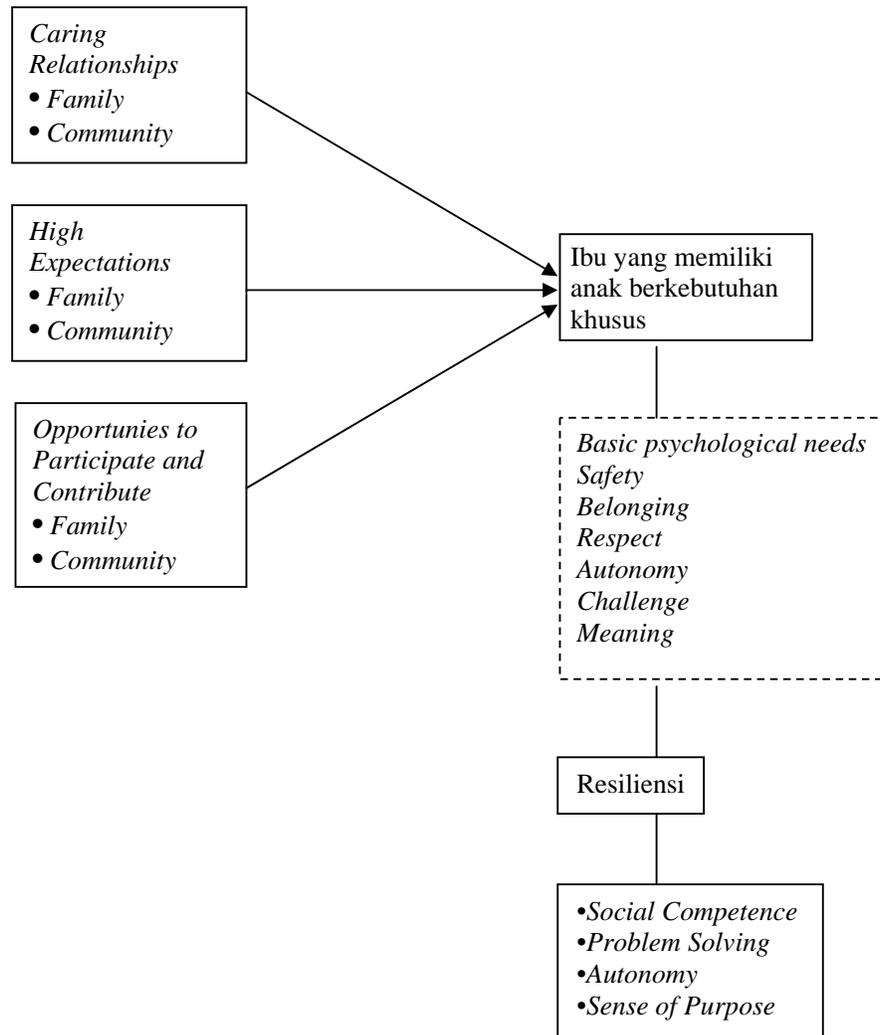
mereka. Komunitas tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, seperti komunitas dimana ibu bekerja, perkumpulan orang tua di sekolah atau di tempat terapi anaknya yang berkebutuhan khusus. Hubungan yang hangat, perasaan dimengerti dan didengarkan tanpa dihakimi, bantuan dalam mengambil keputusan-keputusan penting yang diberikan oleh komunitas memberikan perasaan aman, didengarkan, dan dihargai (*caring relationship*). *High expectations* dapat juga diberikan oleh komunitas dengan memberi keyakinan bahwa ibu mampu untuk beradaptasi dan tetap produktif walaupun mereka berada dalam keadaan yang menekan. Harapan yang diberikan oleh orang lain bahwa ibu anak berkebutuhan khusus mampu untuk mendidik anaknya juga dapat memberi kekuatan ketika ibu anak berkebutuhan khusus putus ada dengan keadaan anaknya yang tidak mengalami kemajuan. Komunitas juga dapat memberikan kesempatan kepada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk mengikuti aktivitas bersama dalam suatu kelompok. Masyarakat bisa juga memberikan kesempatan kepada ibu anak berkebutuhan khusus untuk memberikan kontribusi pada suatu kegiatan, misalnya *sharing* tentang pengalaman mengasuh anak berkebutuhan khusus dan cara-cara belajar yang efektif bagi anak berkebutuhan khusus (*opportunities to participate or contribution*).

*Caring relationship, high expectations, dan opportunities to participate or contribution* yang diberikan oleh komunitas bagi orang tua anak berkebutuhan khusus menimbulkan penghayatan dalam dirinya bahwa orang lain mempercayainya untuk dapat melakukan suatu tugas, merasa didengarkan oleh orang lain dalam menghadapi tekanan yang ditimbulkan oleh anaknya yang

memiliki kebutuhan khusus. Selain itu orang tua juga merasa berguna bagi lingkungannya sehingga merasa bukan sebagai pihak yang menerima bantuan saja. Dengan memiliki penghayatan tersebut, ibu akan dapat berbagi pengalaman dan perasaan mereka, bertukar pendapat tanpa saling menyinggung, dan saling menguatkan (*social competence*). Ketika bertukar pendapat dan berbagi pengalaman, ibu mendapat *insight* dan jalan lain untuk masalahnya dengan cara mencoba mengikuti pengalaman orang tua lain yang sudah berhasil (*problem solving*). Ini akan mengakibatkan ibu merasa mampu untuk menghadapi masalah yang ada, dan meningkatkan kepercayaan diri mereka (*autonomy*). Di atas semuanya itu, mereka tetap memiliki keyakinan dan harapan bahwa tindakan yang mereka lakukan demi anaknya yang berkebutuhan khusus akan memberi kemajuan (*sense of purpose and bright future*). Dengan kata lain, apabila mendapatkan dukungan dari keluarga dan komunitas maka akan memungkinkan ibu memiliki resiliensi yang tinggi.

Sebaliknya resiliensi ibu anak berkebutuhan khusus akan cenderung rendah apabila tidak memiliki *caring relationship* dengan keluarga dan lingkungan. Keluarga dan lingkungan tidak mengasihi ibu anak berkebutuhan khusus apa adanya, tidak ada jika dibutuhkan, hubungan yang terbentuk cenderung kaku dan formal. Keluarga dan lingkungan tidak memberikan *high expectation* dan *opportunities to participate or contribution*, bersikap merendahkan atau tidak memberikan kepercayaan bahwa ibu dapat mengatasi masalahnya, dan tidak memberikan kesempatan pada ibu untuk ikut serta dalam suatu kegiatan dan memegang suatu tanggung jawab tertentu.

Resiliensi akan cenderung rendah karena dengan tidak mendapatkan ketiga hal tersebut ibu akan memiliki penghayatan bahwa mereka tidak dicintai, tidak dihargai, dan tidak ada yang mempedulikan mereka. Penghayatan tersebut membuat mereka juga bersikap negatif terhadap lingkungannya, tidak ada perasaan aman dalam lingkungannya, bersikap tertutup, tidak peduli terhadap sudut pandang dan masalah orang lain, serta merasa masalahnya sendiri yang paling berat (*social competence* rendah). Mereka terpaku pada satu alternatif solusi, dan menjadi bingung ketika hal tersebut tampaknya tidak berhasil, dan kurang mampu untuk meminta bantuan pada orang lain sehubungan dengan masalah anaknya yang berkebutuhan khusus (*problem solving* rendah). Kepercayaan diri mereka juga rendah karena merasa dirinya tidak berharga, merasa tidak memiliki kontrol dalam kehidupannya (*autonomy* rendah). Mereka juga merasa pesimis akan kehidupannya, merasa tidak ada harapan dalam mengurus kehidupannya, dan merasa hidupnya tidak ada artinya karena hadirnya anak berkebutuhan khusus dalam kehidupannya (*sense of purpose and bright future* rendah).



Skema 1.1 Kerangka Pikir

### 1.6 Asumsi Penelitian

1. Kehadiran anak berkebutuhan khusus dalam sebuah keluarga dapat menjadi sebuah keadaan yang menekan (*adversity*).
2. Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus membutuhkan resiliensi untuk dapat beradaptasi dan produktif di tengah keadaan yang menekan.

3. Resiliensi diukur melalui empat aspek, yaitu: *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future*
4. Ibu mendapatkan *protective factors* dari keluarga dan komunitas yang memberikan variasi terhadap resiliensinya.
5. *Protective factors* diukur melalui *caring relationship*, *high expectation messages*, dan *opportunities to participate or contribution*.

### **1.7 Hipotesa Penelitian**

1. *Protective factors* memberikan kontribusi terhadap resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di kota Bandung.
2. *Protective factors* memberikan kontribusi terhadap *social competence* ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di kota Bandung.
3. *Protective factors* memberikan kontribusi terhadap *problem solving skill* ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di kota Bandung.
4. *Protective factors* memberikan kontribusi terhadap *autonomy* ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di kota Bandung.
5. *Protective factors* memberikan kontribusi terhadap *sense of purpose and bright future* ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di kota Bandung.