

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu fase kehidupan manusia secara umum ialah menikah. Setelah menikah, masing-masing individu memiliki tugas baru sebagai pasangan dalam membina perkawinannya. Tugas-tugas tersebut antara lain; mengembangkan sikap dan tingkah laku yang diharapkan sebagai pasangan yang telah menikah, memiliki pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan finansial, dan mampu berkomunikasi dua arah antar pasangan.

Begitu pula saat mereka mulai dikaruniai anak, setelah mempunyai anak, masing-masing orangtua mempunyai peran ganda, yaitu sebagai suami/istri, sebagai orangtua dari anak-anak mereka, dan sebagai individu. Mereka juga memiliki tugas untuk merawat dan mendidik anak-anaknya (Hoffman, Paris, Hall, 1994), antara lain : memberi kasih sayang dan melakukan asuhan, sebagai figur identifikasi, agen sosialisasi, menyediakan pengalaman bagi anak, dan berperan serta dalam perkembangan konsep diri anak.

Pasangan orangtua baru umumnya sangat mendambakan momongan, khususnya kelahiran anak pertama mereka. Orangtua menganggap anak pertamanya kelak akan menggantikan tugas dan perannya, baik untuk meneruskan usaha, keturunan, atau peran terhadap adik-adiknya saat orangtua tidak berada di tempat yang sama, atau saat orangtua memasuki usia lanjut kelak. Orangtua juga menggunakan pola asuh terhadap anak pertama sebagai patokan dalam

menentukan pola asuh adik-adiknya. Dari paparan ini, dapat disimpulkan bahwa anak pertama merupakan harapan terbesar bagi orangtua. (Solahudin, 2011).

Menurut Duvall (1977), sebuah keluarga akan bertumbuh dan berkembang. Awalnya dua orang individu membangun keluarga sebagai pasangan, tugas mereka saling menyesuaikan diri satu sama lain agar tercipta keharmonisan (*married couple*). Setelah mereka dikaruniai anak pertama, mereka memasuki tahap keluarga yang disebut *childbearing families*. Memasuki tahap ini, tugas mereka bertambah pula, bukan hanya sebagai pasangan, melainkan juga sebagai ayah / ibu bagi anak-anaknya.

Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan anak pertama, tugas perkembangan keluarga mereka pun bertambah. Memasukkan anak ke pra sekolah (*family with preschool children*), memasukkan anak ke sekolah (*families with school children*), membantu anak menghadapi masa pubertas (*families with teenagers*), melepaskan anak pertama untuk melanjutkan tahap perkembangannya sebagai orang dewasa (*families launching young adults*), kemudian pasangan mulai memasuki masa setengah bayanya (*middle aged parents*), dan akhirnya pasangan memasuki masa senja sampai akhir hayatnya (*aging family members*).

Pada tahap *families with teenagers*, usia anak pertama berada pada masa remaja ($\pm 11-20$ tahun), atau ditandai dengan anak pertama sudah mengalami pubertas. Pubertas adalah perubahan cepat pada kematangan fisik yang meliputi perubahan tubuh dan hormonal yang terutama terjadi selama masa remaja awal (usia $\pm 11-15$ tahun). Pubertas ditandai oleh mulainya ketertarikan terhadap lawan

jenis, menstruasi pertama pada anak perempuan dan mimpi basah atau munculnya dorongan seksual pada anak laki-laki. (Santrock, 2003)

Dalam tahap *families with teenagers* ini, tujuan keluarga adalah melonggarkan ikatan keluarga (mengurangi intensitas kontrol orangtua terhadap anak remajanya) untuk memberi tanggung jawab dan kebebasan yang lebih besar kepada anak, mempersiapkan untuk melepaskan anak-anak yang menuju pada masa dewasa. Dalam tahap ini, keluarga mempunyai tugas sebagai berikut : menyediakan fasilitas bagi kebutuhan anggota keluarga yang berbeda-beda, mengatasi masalah finansial, berbagi tanggung jawab kehidupan keluarga, menjaga fokus perhatian pada relasi pernikahan, menjembatani kesenjangan komunikasi antar generasi, menjaga hubungan dengan sanak saudara, memperluas wawasan remaja dan orangtua, dan memelihara sudut pandang etis dan moral yang penting bagi keluarga. (Duvall, 1977)

Secara umum, orangtua mengalami kesulitan dalam mendampingi anak pertamanya melalui masa remaja, khususnya di masa remaja awal (usia $\pm 11-15$ tahun), masa pubertas baru saja dimulai dan belum terbentuknya sebuah pola/kebiasaan yang terjadi dari peralihan masa kanak-kanak ke masa remaja. Hal ini dikarenakan perubahan fisik dan hormon dalam tubuh remaja membuatnya lebih sensitif, mengalami krisis percaya diri, dan berbagai masalah lainnya, terutama yang berhubungan dengan kehidupan sosialnya. Untuk itu, orangtua harus membantu anak remajanya dengan mengajak anak untuk berdiskusi, sehingga dapat memahami permasalahan yang dialami anak, dan membantu anak

melakukan proses pemecahan masalah agar anak dapat melanjutkan tahapan sebagai orang dewasa muda yang mandiri.

Menurut Duvall & Miller (1985), peran orangtua sangat penting dalam keberhasilan seorang anak dalam memenuhi tugas perkembangannya. Orangtua merupakan figur utama yang pertama kali dilihat dan diketahui bagaimana gerak langkahnya dalam hidup keluarga. Dalam merawat RBK (remaja berkebutuhan khusus) autis, kesulitan yang dialami orangtua lebih besar daripada merawat anak yang memasuki masa remaja awal pada umumnya. Orangtua memiliki kekhawatiran, mengingat RBK autisme memiliki hambatan dalam komunikasi, berperilaku, dan juga dalam memahami tatanan sosial.

Di dalam komunitas “X” Bandung, tugas orangtua dalam merawat dan mendampingi anak melalui masa remaja awal menjadi lebih sulit lagi. Hal ini dikarenakan remaja mereka merupakan remaja berkebutuhan khusus autis, atau yang biasa disingkat RBK autis. Komunitas “X” Bandung cukup banyak mengadakan kegiatan, seperti seminar, sharing, dan bermacam kegiatan lainnya. Komunitas ini juga aktif untuk mengajak orangtua lain untuk membuka diri demi perkembangan ABK yang lebih baik.

Kebanyakan orangtua mengalami kesulitan menghadapi rangkaian masalah yang dihadapi oleh RBK autis, padahal peran orangtua sangatlah penting dalam mempersiapkan anaknya menghadapi masa remaja, khususnya masa remaja awal menuju ke masa dewasa mereka. Tanpa pemahaman yang cukup dari orangtua dalam mendampingi anak memasuki remaja, RBK autis akan merasa

bingung dan cemas dalam menghadapi perubahan fisik dan dorongan seksual dalam diri mereka (Dharta, 2010).

Kesulitan orangtua untuk melakukan tugasnya dalam merawat RBK autis juga dikarenakan adanya peningkatan hormon di usia remaja, pada RBK autis peningkatan hormon ini berkali lipat lebih besar daripada remaja normal. Perubahan hormon inilah yang membuat RBK autis menjadi lebih peka dan sensitif terhadap suara, cahaya, dan segala bentuk stimulus dari luar yang tidak dapat ditoleransi RBK autis sehingga kemudian menjadi tantrum. Orangtua yang mengalami kebingungan dalam merawat RBK autis seringkali melakukan kesalahan karena ingin menghindari RBK autis menjadi tantrum, seperti: selalu mengikuti kemauan RBK autis, agar tidak marah; tidak menepati janji tanpa memberikan penjelasan hingga dapat dipahami RBK autis; sama sekali tidak memperbolehkan RBK autis menerima stimulus yang membuatnya terganggu, dan menanyai RBK autis dengan berbagai pertanyaan yang membuatnya terganggu. (<http://www.autis.info/index.php/artikel-makalah/artikel/355-kesalahan-yang-sering-dilakukan-orangtua-anak-autis>).

Kesulitan orangtua dalam mendampingi RBK autis yang memasuki masa remaja awal diperkuat dari hasil wawancara dengan beberapa orangtua, yaitu: RBK autis merasakan dorongan seksual yang meningkat, sehingga dapat membuatnya melakukan masturbasi di tempat umum, atau RBK autis yang sudah mulai merasa ketertarikan terhadap lawan jenis, bisa saja menggandeng orang asing yang menarik baginya.

Seringkali orangtua merasa diri gagal dan terpuruk saat menghadapi hambatan dalam mendampingi perkembangan RBK autis, padahal perasaan gagal dan terpuruk itu dapat mengakibatkan munculnya perasaan putus asa yang mengakibatkan orangtua menjadi takut dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan keperluan RBK autis. Hal ini tentu akan menghambat orangtua dalam mendampingi RBK autis untuk menghadapi masa dewasanya.

Orangtua RBK autis ini diharapkan memiliki keterbukaan dan kesadaran terhadap penderitaan (kegagalan/kesulitan) yang dialaminya, tanpa menghakimi diri, dan melihat kegagalan sebagai pengalaman yang dialami semua manusia, yang dalam istilah psikologi disebut sebagai *self-compassion*. *Self-Compassion* yang tinggi dapat membuat orangtua RBK autis memandang diri sebagai manusia yang berharga meskipun dirinya mengalami kegagalan (*self-kindness*), sehingga merasa keterhubungan dengan orang lain, karena tidak ada manusia yang tidak pernah mengalami kegagalan (*common humanity*), dan menyadari situasi yang dihadapi dengan objektif dan mencari solusinya (*mindfulness*).

Dengan adanya masalah-masalah yang dijelaskan tersebut, orangtua yang memiliki RBK autis sebagai anak pertama di komunitas “X” Bandung memerlukan *self-compassion* yang tinggi terlebih dahulu, agar dapat memberikan *compassion* secara penuh kepada orang lain, yaitu RBK autis, sehingga orangtua yang memiliki RBK autis di komunitas “X” ini dapat memberikan kepedulian dan perhatian kepada RBK autis secara optimal, dan dapat mengasuh anaknya dengan baik. Jika *self-compassion* ini dimiliki oleh orangtua yang memiliki RBK autis,

maka hal ini dapat mendukung pencapaian tujuan RBK autis melalui masa remaja awal dengan optimal.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap enam orangtua (ayah dan ibu) yang memiliki RBK autis yang merupakan anak pertama di komunitas “X” kota Bandung, diketahui bahwa 33,33% diantaranya menyadari bahwa memiliki RBK autis bukanlah suatu kesalahan diri, melainkan sebagai pembelajaran mengenai cara yang baik untuk mengasuh anak, dan tetap dapat menjadi orangtua yang baik walaupun memiliki anak dengan keterbatasan (mengindikasikan *self-kindness* tinggi), sedangkan 66,67% lainnya menyesal dan merasa bersalah bahwa mereka telah menikah, mempunyai RBK autis, dan memberikan terapi atau perawatan yang salah kepada RBK autis (mengindikasikan *self-kindness* rendah).

Diketahui pula bahwa 50% orangtua yang memiliki RBK autis sebagai anak pertama di komunitas “X” Bandung menyadari bahwa bukan hanya diri mereka yang memiliki RBK autis, dan dapat saling berbagi informasi dan tips yang berguna dalam mengasuh RBK autis (mengindikasikan *common humanity* tinggi), sedangkan 50% lainnya merasa bahwa RBK autis mereka tidak dapat dibawa ke tempat umum karena akan dianggap aneh oleh orang lain, dan memutuskan untuk cenderung menutup diri terhadap lingkungannya (mengindikasikan *common humanity* rendah).

Dari 6 orangtua yang memiliki RBK autis sebagai anak pertama di komunitas “X” kota Bandung diketahui pula bahwa 50% diantaranya menerima kekurangan anaknya dan tetap mencari berbagai cara untuk mengubah tingkah

laku anaknya agar dapat diterima masyarakat secara umum (mengindikasikan *mindfulness* tinggi), sedangkan 50% lainnya memiliki sikap berlebihan, seperti memaksa anaknya, saat menyadari bahwa kemampuan RBK autis tidak seperti anak lain secara normal (mengindikasikan *mindfulness* rendah).

Berdasarkan hasil survey awal terhadap 6 orangtua yang memiliki RBK autis sebagai anak pertama di komunitas “X” Bandung, diketahui bahwa *self-compassion* yang dimiliki orangtua sangat bervariasi. Melalui fenomena tersebut, maka peneliti ingin mengetahui gambaran derajat *self-compassion* yang dimiliki oleh orangtua dari remaja autis di komunitas “X” Bandung.

I.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan, maka dari penelitian ini ingin diketahui bagaimana gambaran mengenai *self-compassion* pada orangtua dari RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) sebagai anak pertama di komunitas “X” Bandung.

I.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *self-compassion* yang dimiliki orangtua yang memiliki RBK autis di komunitas “X” Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai derajat *self-compassion* pada orangtua dari RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) sebagai anak pertama di komunitas “X” Bandung, berdasarkan komponen dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

I.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

- Dapat memberikan informasi pada ilmu psikologi, khususnya psikologi klinis, mengenai derajat *self-compassion* pada orangtua dari RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) sebagai anak pertama di komunitas “X” Bandung.
- Sebagai informasi bagi pihak-pihak yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai derajat *self-compassion* pada orangtua dari RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) di komunitas “X” Bandung.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi orangtua dari RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) di komunitas “X” Bandung mengenai derajat *self-compassion* yang mereka miliki, agar dapat mengenal diri sendiri dan mengembangkan diri sehingga dapat mendampingi RBK autis melalui masa remaja dengan optimal.

- Hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi orangtua dari RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) di komunitas “X” Bandung untuk mengetahui derajat *self-compassion* yang dimiliki sehingga dapat mengembangkan diri agar dapat meningkatkan kesejahteraan mereka, sehingga dapat mendampingi RBK autis untuk melalui masa remaja dengan optimal.

I.5 Kerangka Pikir

Setiap keluarga berkembang dan memiliki tugas sesuai dengan tahapan perkembangan keluarga. Menurut Duvall (1977), tahap perkembangan keluarga dilihat berdasarkan anak pertama. Pada keluarga yang memiliki anak pertama berusia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) atau sudah mengalami pubertas, keluarga ini berada pada tahap *families with teenagers*, yang memiliki tujuan untuk melonggarkan ikatan keluarga (mengurangi intensitas kontrol orangtua terhadap remaja) untuk mempersiapkan remaja memasuki masa dewasanya.

Tahap *families with teenagers* ini dialami pula oleh orangtua yang memiliki RBK (remaja berkebutuhan khusus) autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) sebagai anak pertama di komunitas “X” Bandung (untuk selanjutnya akan disebut dengan orangtua RBK autis saja). Tugas pada tahapan ini ialah : menyediakan fasilitas bagi kebutuhan anggota keluarga yang berbeda-beda, mengatasi masalah finansial, berbagi tanggung jawab antara suami-istri dan orangtua-anak dalam kehidupan keluarga, menjaga fokus perhatian dan relasi pernikahan, menjembatani kesenjangan komunikasi antar generasi, tetap berhubungan dengan

sanak saudara, memperluas wawasan remaja dan orangtua, memelihara sudut pandang yang etis dan moral yang penting bagi keluarga (Duvall, 1977).

Saat remaja memasuki masa pubertas, mereka memiliki tugas perkembangannya sendiri. Antara lain mampu menerima keadaan fisiknya, mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa, mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis. Remaja juga diharapkan mencapai kemandirian emosional, mencapai kemandirian ekonomi, mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat, memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orangtua, mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa, mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan, memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Santrock, 2003).

Di Komunitas “X” Bandung, tugas orangtua menjadi lebih sulit lagi karena mereka memiliki RBK autis. Untuk dapat memasuki masa dewasa dengan mapan, tentu saja semua tugas perkembangan di usia remaja harus dapat dituntaskan, padahal RBK autisme memiliki hambatan dalam komunikasi, berperilaku, dan juga dalam memahami tatanan sosial. Untuk itu, peran orangtua sangat penting bagi RBK autis dalam membimbing dan mengajarkan RBK autis untuk dapat berkomunikasi walaupun tidak optimal, komunikasi diperlukan agar RBK autis mampu berperilaku dan memahami tatanan sosial secara umum.

Orangtua tentu saja memiliki tanggung jawab untuk mendampingi RBK autis melaksanakan tugas perkembangan tersebut agar dapat melanjutkan ke masa

dewasa dengan optimal. Dengan adanya keterbatasan yang dimiliki RBK autis terutama dalam hal komunikasi, orangtua seringkali merasa kesulitan dan tak jarang melakukan kesalahan dalam usahanya untuk merawat dan mendampingi RBK autis melalui masa remaja awal. Setelah melakukan kesalahan – misalnya tidak mencapai kemajuan seperti yang diharapkan setelah mengikuti terapi, tak jarang orangtua merasa dirinya gagal dalam usahanya mendampingi RBK autis melaksanakan tugas perkembangan masa remaja tersebut, oleh karena itu *self-compassion* sangat diperlukan orangtua RBK autis untuk melakukan *compassion for others*, yaitu merawat dan mendampingi RBK autis melalui masa remaja, khususnya masa remaja awal.

Neff (2011) mengungkapkan bahwa *self-compassion* merupakan adanya keterbukaan dan kesadaran terhadap penderitaan diri sendiri, tanpa menghindari penderitaan tersebut, ataupun menghakimi diri atas kekurangan atau kegagalan yang dilakukan. Dengan kata lain, *self-compassion* adalah sikap menerima kekurangan pada diri tanpa mengkritik diri dan memandang kegagalannya sebagai hal yang umum dan dialami semua orang. *Self-compassion* seseorang dibangun atas tiga komponen yang saling berhubungan, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*, yang apabila salah satu komponen rendah maka akan mengakibatkan derajat *self-compassion* yang dimiliki individu rendah, dan sebaliknya individu yang memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi harus memiliki komponen *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* yang tinggi pula (Neff, 2011).

Komponen pertama, yaitu *self-kindness*, merupakan kemampuan individu untuk tetap menghargai diri sendiri ketika menghadapi masalah, tanpa melakukan penilaian negatif terhadap dirinya (Neff, 2011). Orangtua RBK autis yang memiliki *self-kindness* yang tinggi akan tetap dapat menghargai dirinya sendiri walaupun merasa gagal atau terhambat dalam membantu RBK autis menghadapi masalah-masalah yang ada dalam melaksanakan tugas perkembangan remajanya, khususnya di masa remaja awal. Hal sebaliknya akan terjadi apabila orangtua RBK autis memiliki *self-kindness* yang rendah (muncul sebagai *self-judgement*) maka akan cenderung melabeli diri sebagai orangtua yang gagal dan tidak berguna apabila merasa diri gagal menghadapi masalah dalam usahanya mendampingi RBK autis melaksanakan tugas perkembangan remajanya.

Komponen kedua, yaitu *common humanity*, merupakan kemampuan individu untuk menyadari bahwa semua orang menghadapi masalah, dan menganggap masalah sebagai bagian dari pengalaman hidup (Neff, 2011). Orangtua RBK autis yang memiliki *common humanity* yang tinggi akan menyadari bahwa pengalaman kegagalan/ masalah yang dihadapinya dalam proses merawat RBK autis sebagai masalah yang umum terjadi dan dialami pula oleh orangtua lain yang memiliki RBK autis. Hal sebaliknya terjadi, bila orangtua merasa bahwa dirinya sering mengalami atau bahkan merasa sebagai satu-satunya orangtua yang mengalami perasaan gagal, orangtua tersebut memiliki *common humanity* yang rendah (muncul sebagai *isolation*), mereka berpikir dalam perspektif yang sempit, bahwa mereka satu-satunya orang yang bodoh dan melakukan kesalahan dalam merawat anak.

Komponen ketiga, *mindfulness*, merupakan kemampuan individu untuk menyadari dan menghadapi masalah dengan baik, apa adanya, dan tak berlebihan atau menyepelkannya (Neff, 2011). Orangtua RBK autis yang memiliki *mindfulness* yang tinggi, akan mampu mengakui bahwa ia sedang mengalami kegagalan dan tetap berusaha berpikir positif dan memperbaiki kegagalannya dengan tenang, serta menghindari kesalahan yang sama di masa yang akan datang. Sebaliknya, orangtua yang memiliki *mindfulness* rendah (muncul sebagai *over-identification*) cenderung tidak mengakui kegagalan sebagai pengalaman kesalahan mereka atau mengeluarkan emosi berlebihan, seperti merasa sedih terus-menerus atau menebus perasaan bersalahnya dengan cara sangat memanjakan/*over protective* pada RBK autis.

Derajat *self-compassion* dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang memengaruhi derajat *self-compassion* dari orangtua yang memiliki RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun sebagai anak pertama di komunitas "X" Bandung adalah *personality* (kepribadian) dan jenis kelamin. Faktor eksternal yang memengaruhi adalah *role of culture* (latar belakang budaya), dan jenis *attachment*, yang dialami orangtua RBK autis dari pola asuh orangtuanya (kakek-nenek dari RBK autis), serta adanya hubungan yang saling mendukung antara suami-istri dalam kehidupan pernikahannya.

Faktor internal pertama yang memengaruhi *Self-compassion* yaitu *trait personality* yang dimilikinya. *The big five* menjelaskan lima dimensi kepribadian, antara lain: *trait openness* (sikap menghargai variasi dari pengalaman hidup, perasaan, ide-ide), *trait conscientiousness* (sikap menunjukkan kedisiplinan diri),

trait extraversion (perasaan positif dalam relasi), *trait agreeableness* (kecenderungan untuk menghibur orang lain dan bekerjasama), dan *trait neuroticism* (kecenderungan memiliki perasaan negatif, kemarahan, kecemasan, dan depresi).

Berdasarkan pengukuran yang dilakukan oleh NEO-FFI (Neff, Rude et al, 2007), ditemukan bahwa *self-compassion* berkaitan dengan level *trait neuroticism* yang rendah. Hubungan ini dapat terjadi karena mengkritik diri dan perasaan terasing yang menyebabkan rendahnya *self-compassion* memiliki kesamaan dengan *trait neuroticism*. Menurut Robbins (2001) dalam Mastuti (2011), individu dengan derajat yang rendah dalam *trait neuroticism* cenderung tenang, bergairah, dan aman, sedangkan individu dengan derajat tinggi dalam *trait neuroticism* cenderung tertekan, gelisah, dan tidak aman. Dengan demikian, individu dengan derajat *neuroticism* yang tinggi cenderung memiliki derajat *self-compassion* yang rendah.

Orangtua RBK autisme yang memiliki derajat *trait openness* yang tinggi, akan menghargai variasi dari pengalaman hidup, termasuk pengalaman kegagalan. Hal ini berkaitan dengan komponen *common humanity* pada *self-compassion* yang tentunya akan meningkatkan derajat *self-compassion* yang dimiliki orangtua RBK autisme. Ini terjadi dikarenakan orang yang menghargai variasi pengalaman hidup menyadari bahwa semua orang pasti mengalami jatuh-bangun dalam usahanya masing-masing.

Orangtua RBK autisme yang memiliki derajat *trait conscientiousness* yang tinggi akan bertindak dengan disiplin. Hal ini memperlihatkan kecenderungan

berperilaku secara terencana, bukan berdasar pada spontanitas, *trait* ini berkaitan dengan komponen *mindfulness* pada *self-compassion* dan dapat meningkatkan derajat *self-compassion* orangtua RBK autis. Orangtua RBK yang memiliki *trait conscientiousness* yang tinggi akan tetap merencanakan terapi yang sistematis walaupun belum terlihat adanya kemajuan yang spesifik pada perkembangan RBK autis, dibandingkan menghentikan sesi terapi secara tiba-tiba karena merasa tidak ada perkembangan yang berarti.

Derajat *trait extraversion* yang tinggi ditandai dengan perasaan positif, kecenderungan kegairahan dan antusias, hal ini berkaitan dengan komponen *self-kindness* pada *self-compassion* dan dapat meningkatkan derajat *self-compassion* yang dimiliki orangtua RBK autis. Orangtua yang memiliki *trait extraversion* yang tinggi akan merasa dirinya sebagai orangtua yang sama berharganya seperti orangtua lain yang memiliki anak normal, sehingga ia tetap bersemangat dalam mendampingi RBK autis memasuki masa remaja.

Derajat *trait agreeableness* yang tinggi memiliki kecenderungan penuh perhatian, optimis, baik hati, mudah bekerjasama. Hal ini berkaitan dengan komponen *common humanity* pada *self-compassion*, dan dapat meningkatkan derajat *self-compassion* yang dimiliki orangtua RBK autis. Ini terjadi karena orangtua yang memiliki *trait agreeableness* yang tinggi akan bekerja sama dan saling menyemangati orangtua lain yang juga mengalami kesulitan dalam mengasuh anak mereka yang memasuki masa remaja.

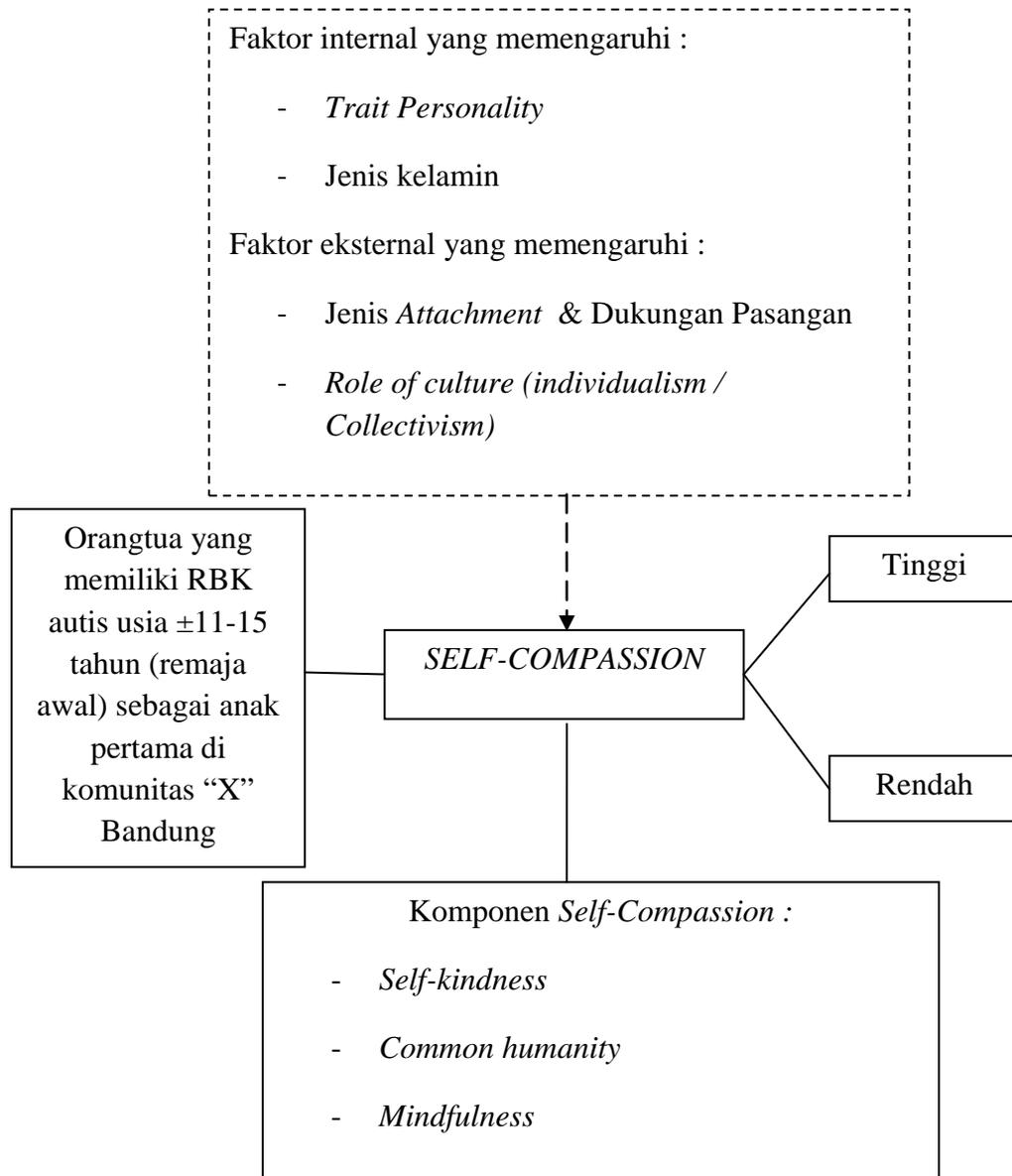
Faktor internal kedua yang turut memengaruhi derajat *self-compassion* yaitu jenis kelamin (Neff, 2011). Menurut penelitian (Neff, 2011), perempuan

cenderung memiliki derajat *self-compassion* yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki. Adanya tuntutan lingkungan yang mengharuskan bahwa seseorang dengan jenis kelamin perempuan harus dapat lebih memperhatikan orang lain, tetapi mereka tidak diajarkan untuk memperhatikan dan mengasihi diri sendiri. Menurut survei, diketahui ibu RBK autis lebih banyak membandingkan perkembangan RBK autis nya dengan RBK autis lain, menuntut RBK autis nya memiliki kemajuan perkembangan seperti RBK autis lain dan cenderung mengkritik diri karena perkembangan RBK autis nya tidak seperti RBK autis lain, hal ini berkaitan dengan komponen *self-kindness* yang rendah dan muncul sebagai *self-judgement* dan *common humanity* rendah yang muncul sebagai *isolation* dari *self-compassion*, sehingga menurunkan derajat *self-compassion* yang dimiliki ibu dari RBK autis. Lain halnya dengan ayah dari RBK autis yang lebih fokus dengan perkembangan RBK autis nya dan tidak membandingkan dengan RBK autis lain, sehingga dapat meningkatkan derajat *self-compassion* yang dimilikinya.

Faktor eksternal pertama yang memengaruhi *self-compassion* ialah jenis *attachment* yang dialami masing-masing orangtua yang memiliki RBK autis dari orangtuanya (kakek-nenek dari RBK autis). Kelompok sosial terpenting dan pertama dalam kehidupan adalah keluarga, terutama orangtua. Kedekatan orangtua dengan anak dalam hal kehangatan, perlindungan, kenyamanan dapat menumbuhkan dorongan bagi anak untuk mempercayai orang terdekatnya. Sayangnya, banyak orangtua yang menganggap dorongan hidup bagi anak bukan diperoleh melalui kehangatan dan dukungan, melainkan melalui kritikan. Menurut John Bowlby (1969, dalam Santrock, 2003), apabila sejak bayi kebutuhan

orangtua RBK autis terpenuhi secara konsisten, maka orangtua RBK autis akan mengembangkan *secure attachment*, mereka akan tumbuh sebagaimana layaknya orang dewasa yang sehat, bahagia, dan merasa patut untuk dicintai, dimensi ini tentu akan meningkatkan derajat *self-compassion*. Lain halnya dengan orangtua RBK autis yang tumbuh dengan mengembangkan *insecure attachment*, maka akan cenderung merasa diri tidak berguna, tidak percaya kepada orang lain, dan merasa diri tidak patut untuk dicintai, sehingga derajat *self-compassion* yang dimiliki cenderung rendah. Selain orangtua, bagi individu yang telah berkeluarga nampaknya dukungan pasangan juga dimungkinkan memiliki pengaruh untuk meningkatkan derajat *self-compassion*.

Faktor eksternal kedua yang memengaruhi *self-compassion* adalah *role of culture*. Dikatakan bahwa ternyata masyarakat dengan budaya *collectivism* dapat memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi. Budaya *collectivism* yang lebih memperhatikan lingkungan dalam bertingkah laku, dapat melihat bahwa pada umumnya setiap orang memiliki masalah (*common humanity*) yang berkaitan dengan derajat *self-compassion* tinggi (Markus dan Kitayama, 1991, dalam Neff, Pisitsungkagarn, Hsieh, 2008). Berbeda dengan budaya *individualism* yang lebih memperhatikan kepentingan pribadi, namun budaya *collectivism* juga dapat berkaitan dengan derajat *self-compassion* yang rendah. Mereka akan melihat diri sendiri berdasarkan pada penilaian dan perbandingan dengan orang lain yang membuat individu lebih sering mengkritik diri mereka sendiri dalam usaha merawat dan mendampingi RBK autis (Heine et al, 1999; Kitayama, Markus, Matsumoto & Norasakkunkit, 1997 dalam Neff et al, 2008).



Bagan 1.1 Kerangka Pikir

I.6 Asumsi

- *Self-compassion* yang dimiliki orangtua yang memiliki RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) di komunitas "X" Bandung dibangun oleh tiga komponen yang terdiri dari *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*.
- Orangtua yang memiliki RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) di komunitas "X" Bandung memiliki derajat *self-compassion* yang bervariasi, ada yang tinggi dan rendah.
- *Self-compassion* dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang memengaruhi derajat *self-compassion* orangtua yang memiliki RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) di komunitas "X" Bandung adalah *trait personality* atau kepribadian dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal yang memengaruhi *self-compassion* yang dimiliki orangtua yang memiliki RBK autis usia $\pm 11-15$ tahun (remaja awal) sebagai anak pertama di komunitas "X" Bandung meliputi *culture* atau kebudayaan dari masing-masing orangtua yang memiliki RBK autis usia remaja awal di komunitas "X" Bandung dan jenis *attachment*, dan adanya dukungan pasangan dalam memenuhi tugas dan kebutuhan dalam rumah tangga.