

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Membangun keluarga yang harmonis merupakan harapan bagi setiap orang. Menurut Rahman (dalam Dewi, 2017) keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terjadi karena adanya ikatan perkawinan antara laki-laki dan perempuan. Keluarga memiliki beberapa fungsi dalam menjalankan kewajibannya. Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi reproduksi yaitu menghadirkan seorang anak didalam sebuah keluarga sebagai refleksi cinta (Maryati & Suryawati, 2006). Horowitz, dkk (dalam Ihromi, 2004) mengungkapkan bahwa kehadiran seorang anak dapat memberikan dampak positif bagi keluarga. Salah satu dampak positif yang dirasakan pasangan yang telah dikaruniai seorang anak adalah pola komunikasi yang lebih baik serta setiap pasangan juga menganggap bahwa seiring perkembangan anak dapat memberikan kesempurnaan didalam keluarga (Lestari, 2012).

Kehadiran anak juga dapat memberikan dampak perubahan pada beberapa fungsi keluarga seperti fungsi kepedulian individu, fungsi sosial dan adaptasi, fungsi sosial dan emosional kontrol (Cohen, dalam Strnadova, 2006). Barnett, dkk (2003) mengemukakan bahwa salah satu penyebab berubahnya fungsi keluarga adalah kehadiran anak berkebutuhan khusus. Istilah anak berkebutuhan khusus digunakan untuk menggambarkan kondisi anak yang mengalami penyimpangan fisik, mental, dan perilaku secara substansial seperti retardasi mental, kesulitan belajar, gangguan pendengaran dan gangguan penglihatan (Hendriani, 2017).

Sumekar (dalam Anggraini, 2013) juga memberikan pernyataan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang mengalami kelainan dalam segi fisik, emosi, dan sosial sehingga mereka memerlukan pendidikan yang khusus dan berbeda dari anak-anak lain seusianya. Hal serupa juga diungkapkan oleh Assyari (dalam Rahayuningsih & Andriani, 2011) bahwa anak berkebutuhan khusus adalah

anak yang memiliki hambatan atau gangguan sehingga membutuhkan intervensi yang khusus.

Kehadiran anak berkebutuhan khusus memberikan tantangan yang lebih kompleks dan rumit pada orang tua anak berkebutuhan khusus daripada orang tua lainnya (Strnadova, 2006). Sejalan dengan pendapat tersebut, Ramadhany, Larasati, dan Soleha (2017) mengungkapkan bahwa tantangan yang dimiliki orang tua anak berkebutuhan khusus lebih banyak dibandingkan dengan orang tua dari anak yang sehat dan sempurna. Tantangan-tantangan tersebut seringkali menimbulkan beban pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Salah satu beban yang dirasakan oleh orang tua anak berkebutuhan khusus adalah beban fisik, yaitu orang tua memiliki kewajiban untuk memberikan pengasuhan yang tepat (Ramadhany dkk 2017). Memberikan pengasuhan yang tepat menjadi sebuah tantangan besar untuk orang tua anak berkebutuhan khusus karena tingginya permasalahan perilaku dan masalah kesehatan yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus (Johnson dalam Mohan & Kulkarni, 2018).

Selain memiliki tantangan yang lebih besar daripada orang tua lainnya, memiliki anak berkebutuhan khusus juga memberikan dampak stres yang lebih besar. Sejalan dengan pendapat tersebut, penelitian Llias, Cornish, Kummar, dan Golden (2018) mengungkapkan bahwa stres yang dirasakan orang tua anak berkebutuhan khusus lebih besar daripada orang tua lainnya karena kebutuhan anak yang lebih kompleks dari pada anak lainnya. Stres yang dialami oleh orang tua juga dapat memberikan dampak pada pemberian pengasuhan. Orang tua yang mengalami stres, seringkali tidak memiliki kesabaran dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus, sehingga orang tua tidak memberikan penanganan yang tepat pada anak (Susanto, 2014).

Faktor lain yang menyebabkan orang tua anak berkebutuhan khusus memberikan penanganan yang kurang tepat dan cenderung tidak mengatasi masalah yang terjadi pada anaknya adalah tidak memiliki waktu yang cukup untuk memberikan perhatian pada anaknya (Varahma dalam Fithriyana, 2019). Pendapat lain yang dikemukakan oleh Ririn Pancawari (dalam Susanto, 2014) bahwa banyak orang tua yang malu dan kurang percaya diri dengan kondisi anaknya yang berkebutuhan khusus sehingga orang tua tidak bisa menerima kondisi anaknya.

Beberapa bentuk penolakan yang dilakukan orang yaitu membandingkan anak dengan anak lainnya dan menjauhkan anak dengan lingkungannya sehingga anak tidak dapat bersosialisasi dengan baik (Ririn Pancawari dalam Susanto, 2014).

Sebagian orang tua anak berkebutuhan khusus menganggap bahwa kehadiran anak yang berbeda dengan anak lainnya merupakan hal yang tidak wajar, sehingga tidak sedikit orang tua memberikan respon negatif pada kondisi anak. Senada dengan hal tersebut penelitian yang dilakukan Wall (dalam Rahayuningsing dan Andriani, 2011) menyatakan bahwa masih banyak orang tua yang menolak kehadiran anak yang memiliki kebutuhan khusus karena malu memiliki anak yang berbeda dengan anak lainnya. Penelitian lain yang mendukung hal tersebut adalah penelitian yang dilakukan Alborz dan Bashash (dalam Azari & Mohammadi, 2016) yang dilakukan pada orang tua yang memiliki anak dengan diagnosa retardasi mental menunjukkan bahwa (41%) orang tua menunjukkan rasa malu, (32%) orang tua menunjukkan rasa bersalah serta (10%) orang tua menyembunyikan anaknya.

Terlepas dari respon negatif yang diberikan orang tua anak berkebutuhan khusus terhadap kondisi anak, seharusnya orang tua juga memberikan respon positif dan dapat beradaptasi dengan kondisi anak. Sejalan dengan pendapat tersebut, penelitian Dewarna dan Abdullah (2018) menunjukkan bahwa terdapat orang tua anak berkebutuhan khusus yang mampu untuk menerima, mengatasi kondisi sulit, tidak berlarut-larut dalam kesedihan, dan tidak menyerah dengan kondisi anak mereka yang berkebutuhan khusus. Hal tersebut menunjukkan adanya perbedaan pandangan orang tua dalam menyikapi suatu masalah. Terdapat banyak faktor yang dapat memengaruhi individu memiliki perbedaan pandangan. Salah satu faktornya adalah adanya resiliensi pada individu (Amelia, Asni, & Chairilisyah, 2014).

Resiliensi merupakan kualitas personal untuk beradaptasi, bertahan, dan tetap berkembang saat menghadapi masalah dan situasi yang sulit (Connor & Davidson, 2003). Hal serupa juga diungkapkan oleh Santrock (dalam Raisa & Ediati, 2016) bahwa resiliensi merupakan *trait* dalam beradaptasi dengan cara yang positif untuk mencapai suatu hasil yang lebih baik dalam hal perilaku, prestasi, hubungan sosial dan tingkat ketahanan individu dalam menghadapi suatu kesulitan. Selanjutnya Reivich dan Shatte (dalam Sofiachudairi & Setyawan, 2018) juga

mengungkapkan bahwa resiliensi adalah kapasitas individu untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap keadaan yang berat atau permasalahan dalam hidup.

Individu yang memiliki resiliensi yang baik adalah individu yang dapat mengatasi perasaan sedih dan terpuruknya. Salah satu bentuk individu mampu mengatasi perasaan sedih yaitu dengan menerima bahwa mereka memiliki anak berkebutuhan khusus (Wijayani & Budi, 2011). Individu yang resilien juga dapat beradaptasi dengan gangguan yang dimiliki oleh anaknya dan menunjukkan perilaku bahwa ia menerima kondisi sang anak (Valentina, Sany & Anggreany, 2017). Orang tua yang resilien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Holaday & Phearson (dalam Purnomo, 2014) terdapat tiga faktor yang dapat memengaruhi resiliensi, yaitu *psychological resources*, *social supports*, dan *cognitive skills*. *Cognitive skills* merupakan salah satu faktor yang didalamnya termasuk kemampuan untuk menghindarkan diri dari menyalahkan diri sendiri, yang disebut sebagai *self-compassion* (Neff, 2003a).

Self-compassion adalah suatu bentuk kemampuan seseorang untuk memahami, mengasihi, dan menghindarkan diri untuk menyalahkan diri sendiri atas kegagalan, permasalahan, penderitaan, ketidaksempurnaan, dan mengakui bahwa kegagalan merupakan pengalaman yang wajar (Neff, 2003a). Individu yang memiliki *self-compassion* yang tinggi akan memiliki kebaikan terhadap dirinya sendiri, tidak mengisolasi diri, tidak mengkritik secara berlebihan, dan memahami diri sendiri sehingga mampu mengatasi kesulitan atau permasalahan yang sedang dihadapi (Kawitri, Rahmawati, Listiyandini, & Rahmatika, 2019). Hal tersebut dikarenakan individu yang memiliki *self-compassion* yang tinggi mampu beradaptasi secara positif dengan kesulitan yang dihadapi.

Sebaliknya, Neff (dalam Ramadita & Pudjiastuti, 2018) menyatakan individu yang memiliki *self-compassion* yang rendah akan menimbulkan pemikiran negatif pada dirinya yaitu, tindakan mengkritik dan menyalahkan diri sendiri, merasa sendiri dalam menghadapi masalah dan seringkali terfokus pada kegagalan. Individu yang memiliki *self-compassion* rendah akan mengakibatkan mudah untuk merasakan kelelahan dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus dan juga sulit untuk mencapai resiliensi.

Grupta dan Singhal (2004) menjelaskan bahwa terdapat beberapa respon orang tua anak berkebutuhan khusus dalam menghadapi kondisi anak, orang tua cenderung merasa bersalah dan menyalahkan diri sendiri. Hal ini sejalan dengan bentuk aspek berlawanan dari *self-kindness*, yaitu *self-judgement*. *Self-judgement* merupakan respon negatif individu dengan tidak menerima suatu keadaan atau kegagalan dengan mengkritik diri secara berlebihan dan menghakimi diri (Neff, 2011). Respon lain orang tua anak berkebutuhan khusus adalah dengan *shocked*, marah, dan tidak berdaya terhadap kondisi anak yang berkebutuhan khusus (Grupta & Singhal 2004). Hal tersebut merupakan bentuk dari aspek berlawanan dari aspek *mindfulness*, yaitu *overidentification* (Neff, 2011).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa *self-compassion* memiliki hubungan dengan resiliensi. Diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Kawitri dkk (2019) pada remaja yang tinggal di panti asuhan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara variabel *self-compassion* dan resiliensi. Oleh karena itu, semakin tinggi *self compassion* yang dimiliki remaja panti maka semakin tinggi pula resiliensi remaja panti asuhan dan sebaliknya semakin rendah *self-compassion*, maka semakin rendah resiliensinya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja panti asuhan yang memiliki *self-compassion* maka akan menerima berbagai perasaan dengan tenang sehingga lebih dapat mentoleransikan emosi negatif.

Penelitian lainnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Febrinabilah dan Listyandini (2016) yang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *self compassion* dengan resiliensi pada mantan pecandu narkoba dewasa awal”. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan bernilai positif antara *self compassion* dengan resiliensi. Hubungan ini bersifat positif yang berarti semakin tinggi skor setiap dimensi *self compassion*, maka semakin tinggi pula resiliensi pada mantan pecandu narkoba. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa individu yang memiliki *self-compassion* tinggi mampu bangkit dari keterpurukan atau kecanduan narkoba. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel independen (*self-compassion*) memiliki hubungan pada variabel dependen (resiliensi).

Sementara itu, belum ada penelitian mengenai pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi yang dilakukan pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus, sebab peneliti berasumsi bahwa *self-compassion* memiliki pengaruh yang penting terhadap resiliensi pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada orang tua anak berkebutuhan khusus yang berada di wilayah provinsi Indonesia. Pemilihan wilayah provinsi Indonesia dilatar belakangi oleh pemerataan fasilitas pendidikan yang terdapat di Indonesia, sehingga orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki kesempatan dalam memberikan pendidikan yang tepat untuk anak mereka yang memerlukan pendidikan khusus. Berdasarkan fenomena yang telah dijabarkan, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi orang tua anak berkebutuhan khusus yang berdomisili di wilayah provinsi Indonesia.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1.2.1. Bagaimana gambaran resiliensi pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus?
- 1.2.2. Bagaimana gambaran *self-compassion* pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus?
- 1.2.3. Apakah terdapat pengaruh antara *self-compassion* dengan resiliensi pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus?

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan di atas, maka penulis membatasi masalah yang berkaitan dengan penelitian. Peneliti membatasi penelitian ini pada pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, dan batasan masalah yang telah diuraikan, masalah penelitian dirumuskan sebagai berikut. “Apakah terdapat pengaruh antara *self-compassion* dengan resiliensi orang tua dengan anak berkebutuhan khusus?”

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus.

1.6. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat teoritis dan manfaat praktis berupa:

1.6.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan yang positif dan bermanfaat terhadap perkembangan ilmu psikologi terutama pada ilmu psikologi mengenai *self-compassion* dan resiliensi pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

1.6.2. Manfaat Praktis

Orang tua anak berkebutuhan khusus diharapkan mampu memahami tentang pentingnya resiliensi sehingga dapat mengatasi dan mampu beradaptasi secara positif terhadap kondisi sulit yang terjadi di dalam kehidupan.