

Bab 1 Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Setiap orang tua mendambakan hadirnya anak di dalam keluarga mereka, tetapi tidak semua orang tua beruntung untuk memiliki anak yang terlahir sempurna, baik dari segi fisik maupun kognitifnya. Pada kenyataannya, ada seorang anak dilahirkan dengan berkebutuhan khusus yang memerlukan perhatian dan dukungan yang lebih dari orang tuanya. Dengan demikian, orang tua harus mengetahui kondisi anaknya secara keseluruhan baik dalam perkembangan maupun proses yang mungkin waktunya berbeda dengan anak normal lainnya.

Anak berkebutuhan khusus merujuk pada anak yang membutuhkan perhatian khusus akibat adanya gangguan perkembangan dan kondisi yang tidak biasa dengan sebutan istilah *disability*. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan dalam satu atau lebih kemampuan baik yang bersifat fisik, seperti tunanetra, tunarungu, maupun yang bersifat psikologis seperti autisme dan ADHD (Widyorini et al., 2016). Definisi lainnya dari UNICEF (2023) menyebut bahwa anak berkebutuhan khusus atau disabilitas bagi mereka yang punya segala keterbatasan (fisik, mental, intelektual, atau sensorik) dalam jangka panjang, sehingga mereka terhambat untuk berpartisipasi penuh dan efektif di lingkungan masyarakat secara setara.

Berdasarkan data yang dirilis oleh UNICEF (2024) bahwa ada 240 juta anak di dunia yang mengalami kondisi disabilitas dan anak berkebutuhan khusus. Untuk data peserta didik dengan kondisi berkebutuhan khusus berjumlah 245.350 anak (Pusdatin Kemendikbudristek, 2025). Sementara populasi penduduk berkebutuhan khusus di Jawa Barat menurut (Badan Pusat Statistik Jawa Barat (2024) berjumlah 72.565 penduduk. Jumlah ini meningkat dua kali lipat dari tahun sebelumnya yang hanya 35.953 penduduk. Sedangkan jumlah anak berkebutuhan khusus menurut Menteri Kemendikbud pada wawancaranya yang dilansir pada Liputan6.co mengungkapkan ada 2,1 juta anak berkebutuhan khusus yang akan terus meningkat pada tiap tahunnya (Syarifah, 2023).

Walaupun populasi anak berkebutuhan khusus yang disebutkan pada paragraf sebelumnya dikatakan sudah umum di masyarakat, tapi tidak semua orang tua, khususnya ibu, dapat mengasuh mereka dengan baik. Hal ini dapat dilihat ketika orang tua mengetahui bahwa anak mereka dengan kondisi kebutuhan khusus, reaksi orang tua sering kali dipenuhi emosi yang beragam. Beberapa orang tua ada yang mengalami keterkejutan, kesedihan mendalam, atau bahkan penolakan, perasaan bersalah dan pertanyaan tentang penyebab kondisi tersebut juga

sering muncul (Archi dkk., 2021). Terutama, ketika mereka merasa malu dan tidak percaya diri dalam menghadapi tekanan sosial dari lingkungan yang kurang memahami atas perbedaan anak mereka (Kurniawati, 2024). Disisi lain, kecemasan mendominasi pemikiran orang tua mengenai masa depan anak mereka, terutama dalam hal menempuh pendidikan, memperoleh layanan kesehatan dan penerimaan sosial. Sementara akibat reaksi malu dan kecewa akan perbedaan anak mereka dengan anak normal pada umumnya, orang tua di daerah Aceh Tamiang tidak memasukkan anak tersebut ke sekolah dan tidak memasukkan nama mereka ke dalam kartu keluarga (Wiguna, 2022).

Melihat kondisi yang disebutkan di atas, kehadiran anak berkebutuhan khusus dengan gangguan autis dalam keluarga dapat menyebabkan krisis bagi psikologis orang tua, khususnya seorang ibu. Krisis internal berhubungan bagaimana keterkejutan dan rasa tidak percaya dalam menerima diagnosis yang berdampak pada kecenderungan menutup diri disertai malu. Sedangkan, krisis eksternal ibu terkait bagaimana kondisi anak berkebutuhan khusus, proses terapi, dan respon dari lingkungan sekitar (Dewi & Widiasavitri, 2019). Krisis ini juga membuat ibu dengan berkebutuhan khusus menghadapi tantangan cukup kompleks yang dapat mempengaruhi keseluruhan kondisi mereka di kehidupan sehari-hari, khususnya seringkali adanya konflik antara ibu dan ayah. Sejalan dengan penelitian Matambanadzo & Rhoda (2024), ibu sebagai orang tua anak berkebutuhan khusus harus menghadapi tantangan dari faktor personal (pengangguran dan ketidakpastian pernikahan) dan faktor lingkungan (stigma, akses terbatas mendapat pendidikan dan kesehatan, kendala penggunaan transportasi). Bisa disimpulkan bahwa ibu sebagai orang tua dengan anak berkebutuhan khusus mempunyai tantangan fisik dan mental yang berat, termasuk tanggung jawab memantau mengasuh anak mereka secara keseluruhan dengan kesabaran ekstra (Dewi, 2019).

Reaksi awal orang tua khususnya ibu, umumnya sering dialami yang disebabkan mereka merasa tanggung jawab atas tumbuh kembang anak mereka. Tetapi, banyak orang tua yang perlahan mulai menerima kondisi anak dengan berusaha mencari informasi untuk memberikan strategi dukungan terbaik. Pada penelitian ditemukan dukungan pasangan sangat berperan dalam penerimaan ibu terhadap kondisi anak berkebutuhan khusus (Hasanah & Retnowati, 2019). Hal ini disebabkan ibu sebagai orang tua yang mempunyai peran mengasuh anak berkebutuhan khusus sebagian besar dibandingkan ayah yang cenderung lebih mencari nafkah (Cheng & Lai,

2023). Artinya, ibu dengan anak berkebutuhan khusus memerlukan usaha yang intens dalam merawat dan tangguh dalam menerima dan mengasuh mereka.

Kemampuan yang diperlukan ibu sebagai orang tua dengan anak berkebutuhan khusus untuk dapat bangkit kembali dari keterpurukan atau dikenal dengan resiliensi. Resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bangkit dan tetap kuat ketika menghadapi tekanan, tantangan, atau kesulitan hidup. Resiliensi ialah kemampuan dimiliki individu untuk bangkit dan berkembang walaupun dalam situasi yang sulit (Campbell-Sills & Stein, 2007).

Berdasarkan studi awal peneliti yang dilakukan melalui wawancara terhadap lima orang tua dengan yang memiliki anak tunarungu memberikan gambaran mendalam mengenai dinamika emosional dan adaptasi ketika mengasuh. Salah satu narasumber, ibu S mengungkapkan bahwa awalnya bingung soal masa depan anaknya dalam aspek pendidikan, meskipun lambat laun dapat menerima kondisi tersebut dengan ikhlas sebagai bentuk rasa pasrah kepada Allah sebagai pencipta. Hal ini juga disampaikan oleh narasumber lain, ibu NR, yang memfokus strategi penerimaan dalam mengasuh dengan doa dan sabar di kala narasumber sadar bahwa kondisi anaknya berbeda dibandingkan dengan anak lain pada umumnya. Proses penerimaan ini penuh tantangan disebabkan narasumber cukup terkejut bahwa anaknya memerlukan pendidikan khusus dan alat bantu dengar. Sehingga ibu berinisial NB menggambarkan proses tersebut sebagai sebuah perjalanan emosional berat yang berakhir dengan penerimaan sebagai bagian dari takdir. Sedangkan narasumber lain, ibu A, mengungkap kekhawatiran mendalam atas masa depan anak disertai stres, terutama saat mendapat awal diagnosis anak, serta sering mengalami tekanan sosial terkait stigma ketika menggunakan transportasi umum. Namun, narasumber tersebut tetap berusaha untuk tetap tenang dan menjadikan pengalaman terkait kondisi anaknya sebagai pembelajaran. Sedangkan ibu NA ketika pertama kali mendengar diagnosa bahwa anaknya berkebutuhan khusus reaksi pertama seperti disambar petir disiang bolong adanya rasa tidak percaya, bingung akan pengobatan anaknya dan juga untuk diperbolehkan main keluar masih dipantau karena ibu NA merasa khawatir jika anaknya bermain diluar dibodoh bodohi oleh teman lainnya karena adanya keterbatasan. NA akhirnya bisa menerima dengan ikhlas bahwa sudah nasibnya Tuhan menitipkan anak yang spesial.

Kemudian hasil wawancara terhadap lima orang tua yang memiliki anak tunagrahita menunjukkan dinamika emosi dan proses penerimaan yang beragam. Ibu SA mengungkapkan sedih terpukul dan terpukul ketika pertama kali mengetahui kondisi anaknya, namun perlahan ia

mampu bangkit dengan memperbanyak doa dan dukungan keluarga. Ibu RN sempat mengalami penolakan, takut akan masa depan anak, bingung akan terapi namun seiring berjalannya waktu ia mulai menerima kondisi anaknya. Ibu YS lebih cemas akan masa depan anak, apakah anaknya mampu untuk sekolah, mandiri atau diterima oleh lingkungan sekitarnya namun ketika adanya dukungan suami dan keluarga akhirnya ibu YS mampu menerima kondisi anaknya. Ibu RN awalnya menyalahkan dirinya atas keterlambatan anaknya, apakah karena dalam proses kehamilan kurangnya nutrisi yang anak dapatkan sehingga anaknya terlahir tidak seperti anak lain pada umumnya tetapi seiring berjalannya waktu ibu RN menerima kondisi anaknya dengan sabar dan tulus. Sedangkan ibu E ketika pertama kali mendengar anaknya berkebutuhan khusus, awalnya sedih, tidak percaya terhadap kondisi yang ada dan menyalahkan diri sendiri namun perlahan mulai menerima, ikhals dan sabar, tawakal sebagai bentuk ibadah kepada Allah.

Hasil wawancara pada studi awal ini menunjukkan bahwa ibu sebagai orang tua anak berkebutuhan khusus mengalami fase emosional yang naik turun. Hal ini terlihat bagaimana mereka harus mengalami krisis kepercayaan, kebingungan, hingga akhirnya dapat menerima kondisi anak. Saat menyadari bahwa anak mereka memiliki perbedaan dibandingkan anak-anak lain, para ibu perlahan belajar menerima kenyataan dengan memaknainya sebagai bentuk ibadah dan berserah diri kepada Allah. Selain itu, responden sebagai ibu juga harus mengakui kenyataan bahwa lingkungan tidak selalu berpandangan positif kondisi anaknya. Pada kondisi inilah ditemukan bahwa kondisi penerimaan pada responden sebagai ibu ini dinamakan sebagai ikhlas dalam hazanah psikologi islam. Sikap ikhlas yang ditunjukkan oleh responden mendorong mereka untuk tetap konsisten dalam mengoptimalkan proses pengasuhan meskipun diwarnai oleh kebingungan dan naik turunnya emosi. Seiring dengan naik turunnya kondisi awal ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus ketika mengetahui anaknya berbeda dari anak lain pada umumnya hal ini sejalan dengan teori menurut Kubler-Ross (1969) ada lima tahap kesedihan diantaranya yaitu denial (penolakan), anger (marah), bargaining (tawar-menawar), depression (depresi), acceptance (penerimaan).

Pada tahap awal individu cenderung menolak kenyataan sebagai mekanisme perlindungan diri. Setelah itu muncul rasa marah, baik ditujukan kepada diri sendiri, orang lain, maupun Tuhan. Tahap berikutnya adalah tawar-menawar, di mana seseorang berusaha mencari jalan atau membuat janji tertentu agar keadaan berubah. Kemudian muncul perasaan sedih mendalam dan putus asa yang ditandai dengan menarik diri dari lingkungan yang disebut tahap

depresi. Akhirnya individu dapat sampai pada tahap penerimaan (acceptance) yaitu berdamai dengan keadaan dan menjalankan hidup. Kubler ross menegaskan bahwa tahapan ini tidak selalu terjadi secara berurutan dan tidak semua orang mengalaminya dengan cara yang sama, sebab pengalaman dukungan sangat dipengaruhi oleh kondisi personal dan sosial setiap individu. Temuan ini menegaskan bahwa keikhlasan merupakan faktor penting yang berperan dalam meningkatkan resiliensi, sehingga berkontribusi pada terwujudnya pengasuhan positif.

Ikhlas menurut Chizanah (2009) merupakan keadaan mental yang berhubungan dengan proses berideologi sebagai hamba Tuhan. Pada konsep tentang hamba Tuhan mencerminkan bahwa ikhlas adalah sebuah konstruksi yang berlandaskan nilai-nilai spiritual-religius. Aspek-aspek yang ikhlas diantaranya motif transendental, pengendalian diri, *superiority feeling* dan hamba Tuhan. Ikhlas menyiratkan tiga hal pertama ikhlas dapat dipahami sebagai sikap tulus saat melakukan suatu tindakan yang ditujukan untuk kebaikan orang lain, kedua ikhlas dapat diartikan sebagai sikap rela dan menerima keadaan atau situasi yang dihadapi, dan yang ketiga merujuk pada keadaan dimana seseorang memiliki pandangan hidup yang sepenuhnya berfokus dan berorientasi pada Tuhan.

Hasil penelitian Guykens & Murti (2025) menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan meskipun lemah antara penerimaan diri dan resiliensi pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dengan korelasi $r = 0.246$ $p = 0.000$ sebagian besar responden berada pada kategori resiliensi tinggi 84.3% sedangkan penerimaan diri mayoritas berada pada tingkat sedang 68.5%, sehingga peningkatan penerimaan diri dipandang penting untuk memperkuat daya tahan psikologis mahasiswa. Artinya penerimaan diri membantu mahasiswa untuk tetap optimis dan adaptif sehingga meningkatkan resiliensi mereka dalam situasi penuh tekanan.

Seiring penelitian Dumaris & Rahayu (2019) ditemukan bahwa penerimaan diri dan resiliensi memiliki hubungan positif signifikan dengan kebermaknaan hidup remaja yang tinggal di panti asuhan. Hasil analisis menunjukkan kontribusi penerimaan diri sebesar 45.5% dan resiliensi sebesar 2.7% terhadap kebermaknaan hidup, dengan total sumbangan kedua variabel mencapai 48.2% artinya semakin tinggi penerimaan diri dan resiliensi remaja panti asuhan, semakin tinggi pula kebermaknaan hidup yang mereka rasakan.

Berdasarkan hasil penelitian Plexico dkk., (2019) ditemukan bahwa resiliensi dan strategi coping berperan penting dalam meningkatkan penerimaan diri dan kepuasan hidup pada individu yang mengalami gagap. Hasil analisis menunjukkan bahwa coping maladaptif seperti

penghindaran, berhubungan dengan rendahnya penerimaan diri sedangkan tingkat resiliensi yang lebih tinggi dapat melindungi individu dari penggunaan coping yang adaptif dapat menjadi faktor protektif yang membantu individu yang gagap untuk memiliki penerimaan diri lebih baik secara kualitas hidup yang lebih tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kurniawati (2024) mengemukakan bahwa proses penerimaan seorang ibu terhadap anak tunarungu dimulai dengan perasaan sedih (*grief*) dan kekhawatiran (*anxiety*) terkait kemampuan pengasuhan di masa depan, respon ini merupakan reaksi alami manusia ketika menghadapi kehilangan atau rasa duka. Namun, dalam studi kasus ini yang melibatkan ibu dengan anak tunarungu, proses penerimaan berlangsung dengan cepat. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan tersebut meliputi latar belakang keluarga yang baik, tingkat resiliensi keluarga yang tinggi, serta pemahaman agama dan spiritual yang mendalam. Selain itu, ibu juga mendapat dukungan moral dan material dari keluarga yang penuh kehangatan. Proses penerimaan ini tercermin dalam sikap positif terhadap situasi yang dihadapi dan upaya pengobatan yang terus berlanjut penerimaan ini tercermin dalam sikap positif terhadap situasi yang dihadapi dan upaya pengobatan yang terus berlanjut.

Hasil penelitian yang Kurniawati (2023) mengemukakan bahwa pencapaian penerimaan diri pada ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung yaitu, kondisi keluarga yang harmonis, daya tahan keluarga yang tangguh serta wawasan keagamaan dan nilai-nilai spiritual yang berperan dalam membantu proses resiliensi ibu. Disamping itu, adanya dukungan emosional dan finansial dari lingkungan, keluarga yang penuh kasih sayang turut berperan penting. Bentuk nyata dari penerimaan diri ini tercermin melalui sikap positif dalam menghadapi kondisi yang ada serta komitmen untuk terus berupaya memberikan perawatan dan terapi yang diperlukan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Safitri et al. (2024) menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang kuat dan signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada pasien kanker di Surabaya dengan nilai korelasi $r = 0.787$ dan $p = 0.000$. temuan tersebut mengidentifikasi bahwa semakin baik tingkat penerimaan diri pasien, semakin tinggi pula kemampuan mereka untuk tetap tangguh menghadapi penyakit kanker dan sebaliknya. Dengan demikian penelitian ini menegaskan bahwa penerimaan diri memiliki peran penting dalam memperkuat daya tahan psikologis serta kemampuan adaptasi pasien terhadap tekanan fisik maupun emosional akibat kanker.

Berdasarkan yang telah dikemukakan penelitian sebelumnya bahwa ikhlas berpotensi menjadi kekuatan batin untuk menerima kondisi anak sekaligus mengembangkan mekanisme adaptif terhadap tekanan hidup. Namun penelitian terkait ikhlas masih sangat terbatas. Penelitian sebelumnya lebih banyak menggunakan konsep *self-compassion*, religiusitas dan *self-acceptance*, bukan ikhlas sebagai variabel berdiri sendiri. Penelitian Isfani (2021) menunjukkan bahwa *self compassion* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap resiliensi pada orang tua yang memiliki anak dengan autism spectrum disorder (asd). Menurut Neff (2003) *self compassion* dapat dipahami sebagai sikap penuh kasih terhadap diri sendiri ketika menghadapi penderitaan, kegagalan maupun keterbatasan. Sementara ikhlas menurut dari Chizanah ikhlas tidak hanya sebatas menerima, tetapi juga mencerminkan ketulusan, kerelaan, serta orientasi spiritual yang mengarahkan individu pada kepasrahan sebagai hamba Tuhan. Dengan demikian ikhlas berperan sebagai pondasi spiritual yang membentuk kekuatan psikologis seseorang dalam menghadapi berbagai keadaan hidup.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dan keterkaitan antar dua variabel ini maka peneliti tertarik mengeksplorasi lebih jauh. Sehingga, peneliti tertarik meneliti terkait, “Pengaruh Ikhlas pada Resiliensi Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus”.

Rumusan Masalah

Apakah ikhlas berpengaruh terhadap resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh ikhlas pada resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Kegunaan Penelitian

Kegunaan Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang psikologi islam.
2. Hasil penelitian dapat menjadi rujukan akademik untuk penelitian selanjutnya yang mengkaji faktor-faktor psikologis berbasis nilai-nilai spiritual dalam konteks keluarga dengan anak berkebutuhan khusus
3. Penelitian ini juga berkontribusi dalam ilmu pengetahuan psikologis islam terkait pengaruh ikhlas pada resiliensi pada ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus.

Terutama dalam mengembangkan eksplorasi intervensi berbasis psikologis islam pada kelompok terkait orang tua dan ibu anak berkebutuhan khusus

Kegunaan Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat membantu orang tua dalam menerima anak berkebutuhan khusus melalui ikhlas yang dapat secara optimal meningkatkan pengasuhan anak.
2. Diharapkan dapat menyediakan wawasan agar lebih terbuka dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus dan mendukung orang tua yang mengasuh anak dalam kondisi tersebut.
3. Bagi masyarakat umum, penelitian ini dapat mendorong terciptanya lingkungan yang lebih suportif terhadap keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus sehingga mengurangi stigma sosial.

