

## **Bab I Pendahuluan**

### **Latar Belakang Masalah**

Kelahiran anak-anak dalam pernikahan merupakan penguat ikatan pada sepasang suami istri. Setiap pasangan menginginkan kehadiran anak yang sempurna baik raga maupun jiwanya (Hambali, Meiza, & Fahmi, 2015). Anak yang terlahir dalam sebuah pernikahan akan menjadi sebuah semangat atau harapan yang ada dalam suatu keluarga tersebut sehingga menjadi lebih bahagia atau bisa membahagiakan keluarganya. Anak merupakan titipan yang mesti dijaga hingga bisa mandiri dalam kehidupannya, oleh karena itu para orang tua melakukan sesuatu yang terbaik bagi anaknya, seperti menyekolahkan hingga pendidikan tertinggi, memberi makan makanan yang bergizi, dan memberikan tempat tinggal yang nyaman. Namun, dalam perjalanan hidup, tidak semua berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan. Ada beberapa hal yang diluar kendali kita sebagai manusia. Harapan akan hadirnya anak sehat yang dapat hidup mandiri, sukses dengan pendidikan dan pekerjaan dimasa yang akan datang tiba-tiba pudar setelah mengetahui anak yang dilahirkan kurang sempurna baik itu fisik maupun psikis.

Anak dengan keadaan ini disebut Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Secara umum, ABK memiliki hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-harinya, bahkan tidak sedikit ABK membutuhkan bantuan dari orang lain dalam melakukan aktivitasnya, mulai dari hal yang berhubungan dengan orang lain, hingga hal yang bersifat pribadi seperti membersihkan diri, makan dan sebagainya.

ABK yang ada di Indonesia terbagi kedalam 3 bagian yang telah diatur dalam undang-undang yaitu ; pertama, cacat fisik diantaranya tuna netra (hambatan penglihatan), tuna rungu (hambatan pendengaran dan bicara), tuna daksa (cacat tubuh seperti mengalami polio dan gangguan gerak); Kedua, penyandang cacat mental diantaranya tuna laras

(mengalami gangguan emosi dan sosial), autisme (mengalami gangguan interaksi komunikasi dan perilaku berulang dan terbatas) dan *Intellectual Disability* (mengalami kemampuan intelektual yang rendah) ; ketiga, cacat fisik dan mental seperti, tuna ganda (mengalami lebih dari satu hambatan) (Kemenkes RI, 2014). Abdullah menambahkan (Hambali, Meiza, & Fahmi, 2015) kelainan perilaku atau tunalaras sosial yaitu anak yang mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan, tata tertib, dan norma sosial. Mereka yang termasuk kategori ini disebut dengan anak *psychotic* dan *neurotic*, anak dengan gangguan emosi dan anak nakal (*delinquen*).

Data yang didapatkan dari *Global Burden of Disease* pada tahun 2004 didapatkan bahwa 15,3% populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun 2004) orang yang membutuhkan perilaku khusus sedang atau parah, sedangkan pada keadaan ringan tidak tercantum didalamnya, kemudian 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Populasi 0-14 tahun prevalensinya adalah 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Sedangkan pada usia 15 tahun atau lebih, sebesar 19,4% (892 juta orang) dan 3,8% (175 juta orang). Jumlah orang yang membutuhkan perlakuan khusus pada penduduk Indonesia terdapat 2,45% dari total keseluruhan penduduk tahun 2012. Dari sekian banyak orang berkebutuhan khusus yang paling banyak adalah yang mengalami kemampuan intelektual yang rendah atau biasa disebut dengan *Intellectual Disability* (Kemenkes RI, 2014).

*Intellectual Disability* dalam DSM (*Diagnostic and Statistical manual of Mental disorder*) V adalah individu yang memiliki tingkat kemampuan intelektual dibawah rata-rata yang akan dialami selama rentang hidupnya, mereka akan mengalami kesulitan dalam berpikir layaknya orang yang normal seperti memecahkan masalah, berpikir praktis dan sebagainya kemudian, mereka juga akan kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungannya

mulai dari berkomunikasi, berhubungan dengan orang lain dan sebagainya. Bahkan pada beberapa anak untuk mengurus dirinya sendiri membutuhkan bantuan orang lain yang intens seperti membersihkan diri atau sekedar untuk makan. Dalam pengklasifikasiannya anak *Intellectual Disability* terbagi kedalam 3 bagian, rendah, sedang dan berat (APA, 2013).

Orang tua yang memiliki anak *Intellectual Disability* akan memiliki tingkat kesulitan yang lebih tinggi dari orang tua biasa dalam mendidik anaknya, sehingga usaha yang dikeluarkan sangatlah besar. Mereka akan menjadi ujian bagi orangtua dalam kehidupannya. Pada awalnya ada rasa menolak kehadirannya, kemudian perasaan itu berkembang menjadi rasa marah, marah terhadap dirinya, marah terhadap kehidupan yang dijalannya bahkan marah terhadap Tuhan yang telah menciptakannya. Dari rasa marah timbul rasa benci, rasa putus asa terhadap hidup yang dijalannya bahkan pada beberapa orang, mereka memiliki pemikiran untuk bunuh diri. Meskipun demikian, masih banyak orang tua yang mempunyai harapan bahwa anaknya akan mencapai kemampuan yang optimal dengan keadaannya yang sekarang, sehingga berimbas terhadap kondisi psikologis orang tua. (Marhabati, 2009, Reid, 2011).

Orang tua yang memiliki harapan terhadap anaknya akan berusaha dengan sangat keras. Salah satu usaha yang dilakukan para orang tua adalah dengan memasukan anaknya ke sekolah khusus yaitu SLB-C (Sekolah Luar Biasa) yang diperuntukan untuk anak *Intellectual Disability*. Mereka membentuk suatu perkumpulan dengan orang tua ABK yang lainnya. Bahkan ketika ada tempat terapi yang menawarkan terapi pada anaknya dengan konsekuensi waktu dan tenaga mereka yang akan tersita, mereka datang juga dan mendaftar didalamnya.

Orang tua yang memiliki anak pasti menyimpan harapan pada anak-anaknya. Seperti kesuksesannya dimasa depan, kehidupan mandiri yang layak serta dapat memperpanjang keturunan. Mereka akan mengorbankan apapun demi harapan anaknya tercapai seperti

menyekolahkan setinggi-tingginya, memberikan tempat tinggal yang layak dan sebagainya. Hal ini diduga akan berpengaruh terhadap *Psychological Well Being* seseorang. Begitupun pada orang tua yang memiliki anak *Intellectual Disability*. Orang tua yang memiliki *Hope* (harapan) yang kuat dengan anak *Intellectual Disability* memiliki konsekuensi yaitu penerimaan realistis terhadap anak dengan keadaan yang cacat (Edwina, 2010), sehingga dalam kehidupannya orang tua dapat fokus untuk mengembangkan anaknya. Orang tua yang mempunyai *Hope* juga harus memenuhi 3 syarat yang harus terpenuhi, pertama *pathway* yaitu usaha seorang untuk menentukan cara dan alternatif cara untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Kedua *agency* yaitu energi yang perlu dikeluarkan dalam menjalankan cara yang telah dibuat sebelumnya. Hal ini juga berguna sebagai penguat atau motivasi saat ada sesuatu yang menghambat dalam proses pencapaian tujuan. Dan yang terakhir adalah *goal* yaitu tujuan yang ingin dicapai sendiri (Isabella, 2011).

Orang tua dengan anak *Intellectual Disability* yang memiliki *Hope* tinggi akan berpengaruh terhadap kemampuannya bangkit dari keterpurukan. Mereka akan bangkit dari keadaan depresi saat mendapati anak *Intellectual Disability*. Sehingga orang tua yang memiliki harapan yang tinggi akan lebih sehat khususnya sehat secara mental dibandingkan dengan orang yang memiliki *Hope* rendah (Lloyd & Hastings, 2009; Gull & Nizami, 2015).

Karl Menninger (Dewi, 2012) menyebutkan bahwa orang yang sehat mental adalah, adalah seorang yang memiliki kemampuan untuk menahan diri, menunjukkan kecerdasan, serta memiliki sikap hidup yang bahagia. Individu yang sehat mental mengacu pada kondisi positif, seperti: kesejahteraan psikologis (*Psychological Well-Being*), karakter yang kuat serta sifat-sifat baik atau kebajikan.

Menurut Ryff (1995) *Psychological Well-Being* adalah kombinasi dari kesejahteraan psikologis yang mencakup kondisi seseorang yang mempunyai kemampuan menerima

dirinya sendiri di masa lalu (*self-acceptance*), pengembangan atau pertumbuhan diri (*personal growth*), memiliki keyakinan bahwa hidupnya bermakna dan memiliki tujuan dalam hidupnya (*purpose in life*), memiliki kualitas hubungan yang baik dengan orang lain (*positive relationship with others*), kapasitas untuk mengatur kehidupan dan lingkungannya secara efektif (*environmental mastery*) dan kemampuan untuk melakukan tindakan sendiri (*autonomy*). Orang tua dengan anak *Intellectual Disability* yang sejahtera akan mampu melakukan hal produktif baik untuk dirinya ataupun orang lain. Seperti, menjadi bagian dari masyarakat yang aktif, dapat memberi manfaat dimasyarakat seperti, membantu mengelola bank sampah, menjadi orang yang menjaga kebun tanaman obat atau bahkan menjadi orang yang membantu di kebun yang terdapat di masyarakat sekitarnya, menjadi seorang yang bekerja untuk keluarganya atau menjadi seorang guru.

Orang tua dengan anak *intellectual Disability* yang sejahtera secara psikologi akan menerima diri mereka dengan segala kekurangannya. Kemudian dalam hubungan dengan orang lain, mereka akan saling mendukung sehingga satu dengan lainnya menjadi semakin kuat dalam menghadapi kehidupan. Mereka juga dapat memilih tindakannya sendiri dalam menentukan hal apa yang akan mereka lakukan dengan anaknya maupun pada dirinya sendiri. Seperti saat anaknya diejek, ia tidak akan melakukan hal yang negatif, melainkan ia akan menjelaskan kepada orang lain tersebut mengenai keterbatasan anaknya sehingga hal itu menjadi informasi yang berguna bagi dirinya maupun orang lain. Hal ini sesuai dengan apa yang telah dikemukakan oleh Bornstein, Davidson, Keyes dan Moore (2003) yang mengatakan bahwa kesejahteraan psikologis adalah sebuah kondisi di mana seseorang telah berhasil menikmati kehidupannya dengan mengintegrasikan fungsi-fungsi fisik, kognitif dan sosio-emosional yang dihasilkan dari aktivitas produktif yang dianggap penting oleh suatu

komunitas kultural, pemenuhan hubungan sosial, dan kemampuan untuk menjadi transendensi psikososial dan masalah-masalah lingkungan.

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan *Hope* dan *Psychological Well Being* diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Paula L. Ogston, Virginia H. Mackintosh, Barbara J. Myers dengan judul penelitian *Hope and worry in mothers of children with an autism spectrum disorder or Down syndrome* (Ogston, Mackintosh, & Myers, 2011) yang menerangkan bahwa *Hope* merupakan variabel yang dapat mencegah dari keadaan stres pada seseorang. Sehingga semakin tinggi nilai *Hope* orang tua maka akan berkurang nilai dari kekhawatiran terhadap anak keterbelakangan mental. Kemudian penelitian dilakukan oleh T. J. Lloyd & R. Hastings dengan judul penelitian *Hope as a psychological resilience factor in mothers and fathers of children with Intellectual Disabilities*, menjelaskan bahwa saat nilai *Hope* rendah pada seorang ibu, hal ini akan menyebabkan ibu depresi yang berakibat masalah pada anak, dan masalah pada perilaku anak akan lebih sedikit jika nilai *Hope* tinggi. Dari dimensi *agency* dan *pathway* berpengaruh pada ibu depresi sehingga terlihat bahwa semakin tinggi nilai *Hope*, maka akan terlihat level yang rendah dari simtom depresi (Lloyd & Hastings, 2009).

Pemerintah di Indonesia berusaha sekuat tenaga memfasilitasi ABK khususnya anak *Intellectual Disability* mulai dari mendirikan sekolah khusus untuk anak berkebutuhan khusus, membuat kurikulum khusus untuk mereka, penyuluhan gratis yang dilakukan oleh para ahli atau bahkan mendirikan sekolah inklusi. Meskipun demikian kesadaran orang tua masih kurang terhadap hal ini. Bahkan jika orang tua itu sadar, tidak semua dari mereka dapat memberikan yang terbaik untuk anaknya seperti terapi.

Hal ini ditambah dengan kurangnya perhatian pemerintah terhadap orang tua masih sangatlah minim. Padahal Para orang tua adalah orang yang paling sering bertemu dengan

anak *Intellectual Disability* itu sendiri dan mereka yang memiliki harapan yang paling besar dalam menjadikan anaknya mendapat kemampuan optimal. Karena yang paling berpengaruh dalam perkembangan anak *Intellectual Disability* adalah orang tua yang intensitas bertemu dengan anaknya paling banyak serta mampu membangun situasi yang positif di dalam rumah (Mahabbati, 2009). Dukungan terhadap anak sangatlah penting sehingga usaha orang tua dalam mendidik anak *Intellectual Disability* perlu tubuh yang sehat baik fisik maupun psikis.

Penelitian yang dilakukan di negara Indonesia mengenai anak *Intellectual Disability* masih sangat sedikit jika dibandingkan dengan negara-negara lain yang telah maju. Sehingga masih butuh banyak penelitian yang berfokus kepada anak *Intellectual Disability*.

Dari pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara *Hope* (harapan) dengan *Psychological Well-Being* (kesejahteraan psikologis) pada orang tua yang memiliki anak *Intellectual Disability*.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara *Hope* dengan *Psychological Well Being* pada orang tua yang memiliki anak *Intellectual Disability*?

### **Tujuan Penelitian**

Adapun Tujuan dari penellitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *Hopedengan Psychological Well Being* pada Orang tua yang memiliki anak *Intellectual Disability*.



## Kegunaan Penelitian

**Kegunaan ilmiah.** Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, terutama dalam bidang psikologi khususnya psikologi klinis, psikologi anak, psikologi perkembangan dan psikologi positif.

Penelitian ini juga diharapkan mampu memperkaya referensi yang sudah ada serta menjadi bahan evaluasi yang baik bagi peneliti selanjutnya terkait dengan *Psychological Well Being* dan *Hope* pada orang tua yang memiliki anak *Intellectual Disability* khususnya dan semua ABK umumnya.

Kegunaan praktis. Bagi orang tua, hasil penelitian ini sebagai gambaran positif bagi kehidupan mereka sehingga dalam menjalani hidupakan lebih *survive* meskipun memiliki anak yang kurang baik fisik maupun mental.

Bagi orang tua yang memiliki anak dengan *Intellectual Disability*, penelitian ini menjadi gambaran positif mengenai orang tua yang memiliki anak ABK lebih spesifik lagi adalah anak *Intellectual Disability*.

Bagi pendidik atau terapis akan menjadi referensi untuk membuat suatu program agar lebih efektif dengan menggunakan *Hope* dan *Psychological Well Being* yang ada pada orang tua.