

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Keberadaan anak dalam keluarga sangatlah penting yang selalu diberikan perhatian penuh dengan kasih sayang dan kelembutan dari orangtua. Oleh karena itu, setiap orangtua berharap dapat memiliki anak yang normal baik secara fisik maupun psikis. Orangtua akan bangga dan bahagia ketika memiliki anak yang terlahir dan berkembang dengan sempurna tanpa kekurangan apapun. Namun pada proses perkembangan yang berlangsung mengalami kondisi yang tidak sesuai dengan anak normal lainnya.

Tidak semua anak mengalami proses tumbuh dan kembang secara wajar sehingga terdapat anak yang memerlukan penanganan khusus, salah satunya adalah anak berkebutuhan khusus. Mereka terlahir dengan memiliki keterbatasan secara fisik, psikologis, kognitif atau sosial. Salah satu anak yang termasuk dalam anak berkebutuhan khusus adalah *cerebral palsy* yaitu salah satu bentuk cedera atau kondisi yang mempengaruhi pengendalian sistem motorik sebagai akibat lesi dalam otak. (Somantri, 2006).

*Cerebral Palsy* (CP) adalah istilah yang digunakan untuk semua gangguan neurologik kronik yang berwujud gangguan kontrol gerakan, muncul pada awal kehidupan, dengan latar belakang penyakit yang non progresif. Gangguan neurologik ini menyebabkan cacat menetap. (Hartono 2004). Kondisi fisik anak *cerebral palsy* pada bagian tubuh yang terpengaruh oleh kerusakan tersebut tidak dapat berkembang. Karena itu semua anak *cerebral palsy* memiliki kebutuhan-kebutuhan khusus yang berbeda dengan anak normal lainnya.

Anak *cerebral palsy* membutuhkan sesuatu yang dapat membantunya beraktifitas layaknya anak normal pada umumnya. Seiring bertambahnya usai

anak harus melewati fase perkembangan dan salah satunya masa remaja. Apapun jenis gangguannya anak *cerebral palsy* lambat laun akan menjadi seorang remaja selayaknya remaja, pada umumnya pubertas ini menjadi hal penting untuk diperhatikan. Mengingat masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke arah kedewasa yang akan melalui tugas-tugas perkembangan. Tidak hanya pada remaja dengan fisik normal, remaja *cerebral palsy* yang memiliki pertumbuhan fisik dan motorik yang tidak sempurna juga mempunyai tugas-tugas perkembangan yang harus terselesaikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dianawati, dkk (2005), menemukan bahwa remaja dengan cacat fisik akan cenderung merasa lemah dan cenderung memiliki perasaan yang lain seperti merasa kesepian, tidak berguna, tidak berarti dan sering merasa tertekan atau frustrasi ketika tidak mendapatkan keinginannya. Berbagai kesulitan yang berkaitan dengan keterbatasan anak tidak hanya dihadapi oleh anak itu sendiri, melainkan juga orangtua sebagai pihak yang paling dekat dengan kehidupan anak.

Keberadaan remaja *cerebral palsy* dalam keluarga secara tidak langsung memicu adanya stres dan perasaan sedih dalam diri orangtua dan menjadi sebuah peristiwa tidak terduga dan tidak dapat diantisipasi dimana hal ini mengarahkan mereka pada pengalaman yang dianggap traumatis. (Seligman & Darling, 2007). Terlebih lagi orangtua mengalami kelelahan karena tuntutan pengasuhan tambahan (harus mengawasi anak, membimbing anak dengan usaha yang lebih keras), terisolasi secara sosial, dan terbebani biaya finansial pengasuhan mungkin mengalami kesulitan yang lebih besar (Martin & Colbert, 1997). Berbagai hal tersebut dapat menjadi beban bagi orangtua karena memiliki pekerjaan ekstra yang melampaui apa yang seharusnya bisa mereka lakukan.

Peterson dan Hawley (1998) menyatakan bahwa menjadi orangtua saja merupakan situasi yang menimbulkan stres, apalagi orangtua dengan anak berkebutuha khusus tentunya menyumbang stres tambahan. Hasil penelitian

mengungkapkan bahwa orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus memang secara nyata mudah mengalami depresi. Tingkat stres terlihat lebih tinggi pada ibu yaitu sebesar 70% sedangkan ayah hanya 40% (Gupta & Singhal, 2005). Karena itu masih banyak orangtua yang sulit menerima kondisi anak mereka yang termasuk kategori anak berkebutuhan khusus.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Jinmin dan Jianjun (2010) menunjukkan hasil sebanyak 61,1% ibu dari anak *cerebral palsy* enggan membicarakan tentang anak mereka kepada orang lain, dan 41,7% ibu dengan anak *cerebral palsy* enggan membawa anak mereka ke depan publik. Penelitian Jinmin dan Jianjun (2010) juga menjelaskan bahwa sebanyak 80,6% para ibu dengan anak *cerebral palsy* mengakui mereka menjadi penyendiri, aktivitas sosial mereka menurun bahkan terdapat ibu yang mengisolasi diri mereka dan menjauhi lingkungan sosial sebisa mungkin (Kumari & Singh, 2013). Pernyataan tersebut juga disampaikan oleh RT yang masih memiliki ketidaknyamanan saat mendapatkan tatapan dari orang-orang sekitar terkait kondisi ananda.

*“saya masih belum dapat beradaptasi dengan tatapan orang-orang ketika membawa kakak ke tempat umum dan saya lebih memilih aktivitas yang sedikit pengunjung dengan begitu saya merasakan tenang dan tidak begitu merasakan kesedihan”*

Dari penjabaran diatas menunjukkan bahwa orangtua yang mempunyai anak remaja *cerebral palsy* memang sangat rentan terkena stres dibandingkan dengan ibu dari anak-anak sehat dan normal. Saat seseorang dihadapi beban dan menjalani hidup dengan tegar atau jatuh dalam kesengsaraan dan depresi. Bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (*adversity*) atau trauma dalam kehidupan dinamakan resiliensi.

Resiliensi umumnya mengacu pada kemampuan psikologi individu untuk mengatasi, memahmai dan beradaptasi secara positif dari efek samping kehidupan. (Lenette, Brough, & Cox, 2012). Rutter (1987) menjelaskan

resiliensi sebagai hasil dari upaya individu dalam mengelola berbagai macam resiko di dalam hidup, hal-hal yang tidak menyenangkan, konflik, dan individu yang resilien tidak menghindari faktor-faktor resiko tersebut. Sedangkan Reivich dan Shatte (2002) mengatakan, resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan.

Individu yang memiliki resiliensi yang tinggi akan mampu mengatasi kesulitan dan trauma yang dihadapi, individu akan mampu melihat kegagalan sebagai suatu kesempatan untuk menjadi lebih maju dan mampu menarik pelajaran dari kegagalan. Bagi individu tersebut, kegagalan bukanlah titik akhir dalam hidupnya. Mereka mampu untuk menarik arti dari kegagalan yang dialaminya dan menjadikan kegagalan tersebut sebagai batu loncatan untuk menjadi lebih baik. Kegagalan diubah menjadi kesuksesan dan rasa tidak berdaya menjadi kekuatan (Gotberg, 1999). Keberhasilan resiliensi dalam diri individu tidak akan melindungi individu dari rasa sakit dan penderitaan, melainkan dapat memicu respon-respon resiliensi yang akan membantu individu untuk mengatasi kesulitan yang dirasakan.

Reivich dan Shatte (2002) mengungkapkan terdapat tujuh kemampuan di dalam resiliensi, yaitu regulasi emosi, *impulse control*, optimisme, efikasi diri, *causal analysis*, empati, dan *reaching out*. Adanya ketujuh kemampuan tersebut digunakan oleh orangtua untuk mengatasi tekanan atau kesulitan sehari-hari yang dihadapi dalam merawat anak remaja *cerebral palsy*.

Berdasarkan penjabaran diatas menjelaskan bahwa orangtua yang memiliki anak remaja *cerebral palsy*, memang rentan memiliki stres, maka peneliti menentukan fokus permasalahan dalam penelitian ini adalah “Gambaran Resiliensi Orangtua Yang Memiliki Anak Remaja *Cerebral Palsy*”.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana bentuk gambaran resiliensi orangtua yang memiliki anak remaja *Cerebral Palsy*?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi orang tua *Cerebral Palsy*?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian yang menjadi pijakan pada penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengetahui gambaran orang tua menyikapi perubahan pada remaja *Cerebral Palsy*?
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi orang tua pada remaja *Cerebral Palsy*?

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu psikologi, orang tua dan keluarga untuk resilien atas keberadaan anak *Cerebral Palsy* pada masa remaja.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bahwa dengan menerima dan memahami anak *Cerebral Palsy* secara ikhlas dan sabar dapat mempengaruhi perilaku anak *Cerebral Palsy*.
2. Memberikan pemahaman kepada semua orang yang berkecimpung di kehidupan anak *Cerebral Palsy* agar dapat memahami dan menerima secara sosial.
3. Untuk peneliti, mampu menambah pengetahuan dan memperluas wawasan orang tua yang memiliki anak *Cerebral Palsy*.

### 1.5 Uraian Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode dan subjek	Hasil Penelitian	Perbedaan dalam Penelitian
1.	Nisa Hermawati,	<i>Resiliensi orang tua sunda yang memiliki anak berkebutuhan khusus</i>	Metode penelitian Kualitatif Deskripsi yang bersifat fenomenologi	Pasangan suami istri memelihara dan menghadapi anaknya dengan kondisi berkebutuhan khusus.	Judul, subyek dan lokasi.
2.	Nita Angraini, Besar Tilso Husodo, Syamsulhuda.B Musthofa	<i>Gambaran Resiliensi ibu yang memiliki anak Tunadaksa.</i>	Metode penelitian Kualitatif Deskripsi	Berdasarkan enam pokok self Efficacy terdapat tiga responden yang memiliki self efficacy yang baik, dari aspek respon tiga responden pada tahap penerimaan dan satu responden masih terbelenggu pada tahap depresi	Judul, subyek dan lokasi
3	Claudia Putu Desiana Chyntia Dewi, Putu	<i>Resiliensi Ibu dengan anak Autisme</i>	Metode penelitian Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Untuk menjadi individu yang beresiliensi, ibu perlu beradaptasi dalam	Judul, subyek, metode dan lokasi

Nugrahaeni  
Widiasavitri,

gi

menghadapi dan mengatasi krisis-krisis yang dialami.

4	Andina Riska Anindita	<i>Pelaksanaan Suppols group paada orang tua Cerebral Palsy</i>	Metode kualitatif deskripsi	Hasil dari penelitian ini menunjukkan kepribadian yang tangguh terlihat dari sikap yang mampu mengontrol diri selsa menunjukkan emosi yang positif	Judul, subyek, metode dan penelitian
---	-----------------------------	---	-----------------------------	--	--------------------------------------

5.	Fitrian Listiani, Siti Ina Savira	<i>Penerimaan diri remaja Cerebral Palsy</i>	Metode kualitatif Rancangan studi kasus	Proses penyesuaian diri remaja cerebral palsy dengan penyakitnya dan lingkungan sosial berhasil mengubah kesulitan yang dialami dengan mengubah perilaku agar lebih sesuai dengan kondisi diri dan lingkungannya.	Judul, metode, Subyek dan lokasi.
----	---	--	---	---	-----------------------------------

6	Uswatun Hasanah, Sofia Retnowati	<i>Dinamika resiliensi ibu single parent dengan anak tunadaksa</i>	Metode kualitatif dengan model penelitian	Dinamika resiliensi ibu yang memiliki anak tunadaksa dan sebuah siklus yang akan terus berulang, seiring dengan waktu kekuatan ini semakin dibutuhkan.	Judul, metode, subyek dan lokasi.
7	Jeanet Yener Hingkua	<i>Dinamika self esteem pada mahasiswa penyandang tunadaksa di universita x surabaya</i>	Metode penelitian kualitatif induktif	Hambatan yang umum dialami oleh penyandang tunadaksa adalah berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan- kebutuhan mereka, seperti permasalahan sosial.	Judul, metode, subyek dan lokasi.
8	Yohana priska putri praseti	<i>Resiliensi pada ibu yang memiliki anak down syndrome</i>	Metode kualitatif deskripsi	Ibu yang memiliki anak dengan down syndrome akan dihadapkan pada berbagai problematika dan permasalahan terkait pengasuhan, pendampingan, dan pendidikan	Judul, metode, subyek dan lokasi
9	Halimatus	<i>Penerimaan</i>	Metode	Mengungkapkan	judul,

	Sakdiyah	<i>oran tua terhadap anak yang menyandang Cerebral Palsy</i>	Penelitian kualitatif studi kasus	bahwa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus memang secara nyata mudah mengalami depresi.	metode, subyek dan lokasi
10	Murniati Romadhoni Sukmadi, Sistriandini	<i>Kualitas hidup orang tua yang memiliki anak</i>	Metode kualitatif studi kasus	Penelitian ini menunjukkan seluruh orang tua mengalami tekanan dalam hidupnya terkait hambatan yang dimiliki anaknya	Judul, metode, subyek dan lokasi.