

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada sebuah keluarga, peran orangtua sangatlah besar. Salah satu peran yang begitu penting tersebut adalah dalam hal pendidikan dan penanaman karakter, terlebih pada penanaman sikap kemandirian terhadap anak. Sebelum anak mendapatkan pendidikan formal di sekolah, anak mendapatkan pengalaman belajar pada usia dini oleh orangtua di rumah. Orangtua merupakan figur utama yang paling awal bagi anak untuk meniru atau mengajarkan pada anak mengenai dasar-dasar kehidupan, seperti sopan santun, interaksi awal dengan sesama, penanaman karakter pada anak dan perkembangan diri.

Peran tersebut juga dijalankan oleh orangtua tunggal, walaupun tantangan yang dialami oleh orangtua tunggal, khususnya ibu akan lebih besar karena segala hal yang berhubungan dengan rumah tangga akan ditanggung sendiri, mulai membereskan rumah, mencari nafkah keluarga, dan menjadi figur ayah maupun ibu untuk anak. Pernyataan tersebut didukung penelitian yang dilakukan oleh Falana, Bada, dan Ayodele (2012) berkaitan dengan perkembangan anak yang diasuh oleh *single parent* dalam hal struktur keluarga, psikologi, sosial, dan kognitif hasilnya adalah pola pengasuhan *single parent* memiliki pengaruh pada kapasitas intelektual anak dimana orangtua harus memberikan contoh yang baik untuk kehidupannya atau pada saat masa perkembangan anak.

Peran ibu sering dikatakan sebagai jantung dari keluarga karena ibu memiliki peran yang sangat penting bagi kehidupan seseorang. Peran ibu sangat penting dalam perkembangan anak karena, ibu harus memenuhi

kebutuhann fisik dan fisiologi anak yang baru lahir. Selain itu peran ibu juga sebagai merawat, mengurus keluarga, sebagai pendidik, dan juga memberi rangsangan sosial ketika berinteraksi dengan anak Gunarsa (2002: 31-35). Ibu *single parent* merupakan ibu yang tangguh, selain menjalankan peran sebagai ibu, ibu *single parent* juga harus mencari nafkah untuk anaknya. Walaupun dalam kondisi bekerja, tetap wajib dan bertanggung jawab dalam mengontrol apa yang terjadi di dalam rumah. Sebagai pemimpin keluarga kecil yang dimilikinya, ibu *single parent* memiliki kemandirian dalam mengambil keputusan dan membuat kebijakan mandiri untuk keluarga kecilnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurnia (2016) mengenai masalah dan kebutuhan *single parent* yaitu ada masalah psikologis, ekonomi, sosial, sampai yang paling berat adalah mengasuh dan juga mendidik anak. Sebagai suatu fenomena yang tidak dialami oleh semua wanita, menjadi ibu *single parent* berpotensi untuk memiliki banyak permasalahan yang harus dihadapi dalam menjalankan perannya di dalam keluarga.

Kelahiran seorang anak dalam sebuah keluarga merupakan suatu bagian yang indah, bahkan anak dikatakan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi stabilitas pernikahan (dalam Hurlock, 1980). Ketika seorang ibu sedang mengandung, tentunya ia mengharapkan anak yang ada dalam kandungannya lahir dengan sehat dan sempurna. Menurut Semiawan dan Mangunsong (2011) pada kenyataannya, tidak semua anak yang lahir sesuai dengan harapan dan impian orangtuanya. Tidak semua anak lahir dengan kondisi yang sehat dan sempurna, beberapa dari mereka terlahir dengan memiliki keterbatasan atau ketidak-mampuan, baik fisik maupun psikis. Para anak berkebutuhan khusus mungkin saja mengalami gangguan atau ketunaan seperti, gangguan fisik (tuna-daksa), emosional atau perilaku, penglihatan

(tuna-netra), komunikasi, pendengaran (tunarungu), kesulitan belajar (tunalaras), atau mengalami retardasi mental (tunagrahita).

Menurut Mangunsong (2009) indra pengelihatan merupakan indra yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari jika seseorang kehilangan indra pengelihatan maka banyak kendala dalam kehidupan yang akan dihadapi. Anak berkebutuhan khusus dalam penelitian ini berfokus pada penyandang tunanetra. Tunanetra merupakan orang yang memiliki gangguan, kelainan atau keterbatasan dalam penglihatannya. Gangguan pengelihatan dapat disebabkan oleh kondisi keturunan, infeksi penyakit, kanker, dan mengalami cedera. Salah satu penyebab gangguan pengelihatan adalah *rubella* (campak Jerman) yang sudah terjangkit pada saat dalam kandungan atau selama kelahiran sehingga menyebabkan penyakit yang serius seperti gangguan mental dan juga gangguan fisik. Penyebab utama lain gangguan pengelihatan ini adalah terlalu banyak pemberian oksigen pada bayi prematur yang baru lahir.

Anak yang mengalami tunanetra ini akan mengalami keterlambatan dalam memperoleh informasi terutama pada anak usia sekolah, seperti mempengaruhi kemampuan dalam menyerap materi pelajaran dan berpotensi mengurangi kecerdasan. Menurut Somantri (2006: 68), anak dengan tunanetra memiliki keterbatasan atau bahkan ketidakmampuan dalam menerima rangsang atau informasi dari luar melalui indera penglihatannya. Penerimaan rangsangan dari luar hanya dapat ditangkap oleh indra-indra yang lain seperti indra pendengaran. Untuk dapat menerima informasi dari luar mereka menggunakan indra pendengaran untuk menangkap informasi. Hanya bersumber dari suara anak tunanetra hanya mampu mendeteksi dan menggambarkan tentang arah, sumber, jarak suatu objek, informasi tentang ukuran dan kualitas ruangan, tetapi mereka tidak mampu menggambarkan

gambaran secara konkret mengenai bentuk, warna, dan dinamikanya. Melalui indra yang lainnya yaitu indra penciuman mereka dapat mengenal seseorang, lokasi objek, serta membedakan jenis benda dan juga dibantu oleh indra peraba. Untuk mengembangkan kemampuan kognitifnya, mereka memanfaatkan dan memaksimalkan indra yang lainnya untuk memperoleh informasi dari luar. Maka anak tunanetra memiliki kesulitan dalam hal beraktivitas secara mandiri.

Menjadi *single parent* yang memiliki anak tunanetra tidaklah mudah dalam merawat dan menjaga anak. Putus asa dan kehilangan semangat mungkin sempat terbesit dalam benak seorang ibu *single parent* tetapi ketika cobaan yang berat berada dihadapannya pasti ada usaha untuk mengatasi kesulitan tersebut. Usaha-usaha yang dilakukan oleh ibu *single parent* akan dilakukannya sampai raga tersebut sudah tidak dapat bergerak lagi. Jadi selagi masih ada kesempatan untuk berusaha dan berdoa maka hal tersebut akan dilakukan untuk masa depan anaknya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuyu, Sirait, dan Minauli (2015) pada aspek *hardiness* kedua responden memiliki sikap kontrol, komitmen, dan *challenge* untuk mereka dapat menghadapi kenyataan hidup sebagai *single mother*. Mereka mempertahankan dan melakukan usaha-usaha untuk keberlangsungan hidup keluarga dan juga anak-anaknya sampai sukses.

Pada umumnya pola pengasuhan yang dilakukan orangtua yang memiliki anak tunanetra tidak jauh berbeda dengan orangtua yang memiliki anak normal. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiryadi (2014: 737) berkaitan dengan pola asuh orangtua dalam upaya untuk membentuk kemandirian anak *down syndrome* yaitu peran keluarga khususnya orangtua sangatlah banyak dalam keberhasilan seorang anak, terutama pada anak berkebutuhan khusus. Anak tidak akan berhasil seperti

layaknya anak normal bila hanya diserahkan kepada guru/terapis tetapi membutuhkan dukungan dari orangtua, keluarga, dan pendidikan yang intensif. Banyak kendala-kendala yang dialami ketika mengajarkan kemandirian kepada anak seperti rasa kasihan, kurang percaya pada kemampuan anak. Dalam hal tersebut hal ini berkaitan dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dan hasilnya sebagai berikut: (Ibu S *single parent* yang memiliki anak tunanetra)

“makan masih harus disuapi dan mandi masih di mandikan intinya A belum bisa mandiri.” (Ibu S, 39 tahun)

“saya sudah sering mbak tapi yo anaknya belum mau. Anak saya memang sepesial tapi saya tidak memperlakukan secara sepesial, seperti kalau A anakl ya tetap saya marahin seperti anak yang lainnya dan saya tidak menginstimewakan perlakuan saya ke A ataupun ke saudaranya yang lain sama tidak berat sebelah” (Ibu S, 39 tahun)

Dalam hal ini hambatan yang dimiliki oleh informan dalam merawat anaknya adalah anak tidak mau melakukan segalanya sendiri, makan dan mandi masih dibantu oleh ibunya dan dampaknya sampai sekarang anak masih belum mandiri dalam melakukan kegiatan yang merupakan kebutuhannya sendiri.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anjari (2016), proses resiliensi oleh masing-masing orangtua yang mempunyai anak autisme hampir sama, namun ada beberapa yang berbeda diantaranya semua orangtua merasa tertekan dengan keadaan anak yang autisme, stress ditinggalkan oleh suami dan kendala ekonomi termasuk dalam kondisi tertekan Dalam hal ini keadaan

tersebut sama dengan apa yang dirasakan pada subjek pengambilan data awal yang peneliti wawancarai dan hasilnya sebagai berikut:

“ya terus terang saya sakit, cuma waktu itu saya ngga dong.. saya juga gamau ngatain apa-apa karena saya sendiri ga tau alasannya, maksudnya gini saya ga tau alasannya kenapa dia meninggalkan saya dan saya juga marah tetapi saya ngga mungkin melampiaskan kemarahan saya kepada anak-anak saya tapi ya.. ya sudah.. tapi gini saya berpikir ulang saya mengubah mindset saya kalau saya seperti ini terus kasihan anak-anak saya.. saya bukan istilahnya dia jadi korban saya gitu... biar aja lah sudah jalani aja.. akhire ya saya jalani sampe sekarang ini.. pertama kayakanya nda mampu pada akhirnya saya ya saya mampu melewatinya istilahnya kalo dibilang kasep ya sudah lima tahun sudah“ (Ibu S, 39 tahun)

Hal tersebut dikemukakan oleh Ibu S karena situasi tersebut terjadi ketika anak lahir prematur dan juga ditinggalkan oleh suaminya tanpa alasan. Orangtua berpotensi mengalami masa-masa sulit ketika mengetahui anak yang dilahirkan memiliki gangguan atau kebutuhan khusus dan juga membutuhkan waktu untuk dapat menerima bahwa kenyataan yang dihadapi saat itu. Seperti yang dikemukakan oleh subjek ibu S bahwa beliau mengalami masa-masa yang sulit dan juga merasa masalah yang dihadapi sangat kompleks.

“Pada saat itu yang saya rasakan seperti langit runtuh di depan saya dan saya seperti orang gila saya ngga seperti orang lain yang langsung apa... tapi hanya bisa menangis

berebes mili sudah 3 bulan di ruma sakit, uang habis dan saya juga memikirkan bagaimana masa depannya.. sudah saat itu saya seperti orang gila karena kompleks lah permasalahannya” (Ibu S 39 tahun)

Perasaan yang dialami oleh Ibu S menurut beliau sangat kompleks karena anak yang lahir prematur dan juga ditinggalkan oleh suami 2 tahun setelah anaknya lahir tanpa memberikan alasan apapun. Namun Ibu S tidak mudah menyerah beliau percaya pasti ada jalan dan masih bisa untuk bertahan dan berusaha.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Edyta & Damayanti (2016) dikemukakan bahwa salah satu faktor yang mendukung individu untuk menjadi resilien adalah faktor religiusitas. Hal ini ditunjukkan oleh ketiga subjek yang selalu berserah kepada Sang Pencipta yang membuat para subjek berbesar hati untuk menerima anak mereka dengan segala keterbatasan yang dimiliki. Tinjauan tersebut dikuatkan dari hasil wawancara awal pada salah satu ibu, dengan pernyataan sebagai berikut:

“Itu saya usaha.. usaha terapi doa itu saya itu nda.. nda istilahnya kita instan ya seperti membalikkan telapak tangan bertahun-tahun terapi doa trus kedokter rutin sampe sekarang nda bosan-bosan sampe sekarang” (Ibu S, 39 tahun)

“Saya begini saya jalani dulu aja jika ada kendala baru saya pikirkan, bukan hanya berpikir saya tapi kita jalan sambil berpikir gitu” (Ibu S, 39 tahun)

Dalam hal ini yang dimaksud terapi doa oleh beliau adalah terapi yang menggunakan doa dan juga menggunakan media bunga teratai yang diusapkan pada mata anak informan. Informan mendapatkan terapi tersebut,

karena kenal dengan tetangga yang sering menyembuhkan orang sakit di daerah rumah informan.

Dari hasil pengambilan data awal tersebut dapat disimpulkan bahwa ketika informan mengetahui kondisi dari anaknya, informan hanya bisa menangis dan tidak berbuat apa pun ditambah lagi dengan suaminya yang tiba-tiba meninggalkan informan tanpa memberikan alasan apa pun. Hal tersebut membuat informan merasa tertekan dan pada saat itu beliau merasa permasalahan yang dialami beliau sangat kompleks. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraini, Tirta, dan Syamsulhuda (2017) mengenai resiliensi ibu yang memiliki anak tunadaksa dikemukakan bahwa sebagian besar responden dari penelitian tersebut mengalami depresi karena adanya masalah ekonomi yang tidak mendukung, ada perasaan menyerah merawat anaknya ketika jatuh sakit, dan anaknya tidak mengalami perkembangan.

Dalam kondisi tertekan seperti itu, resiliensi menjadi hal yang penting. Resiliensi adalah kemampuan individu untuk dapat bertahan dalam keadaan sesulit apapun. Individu melakukan usaha-usaha untuk mencapai kondisi seperti awal dimana sebelum terjadi persoalan. Hal ini selaras dengan pendapat Reivich dan Shatte (2002: 1) dimana individu dapat mencari jalan keluar atas permasalahan yang terjadi dan mempertimbangkan resiko-resiko yang akan diterima. Ada pula penelitian lainnya yang berkaitan dengan resiliensi seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Azmi (2017), bahwa dari beberapa subjek yang diwawancarai ada subjek yang memiliki resiliensi cukup baik karena terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu faktor internal yang senantiasa menerima secara ikhlas memiliki anak *down syndrome* meskipun pada awalnya subjek merasa tidak terima dan subjek menunjukkan sikap malu, sedih, bingung dan bahkan sempat tidak berkomunikasi dengan

suami, tetapi subjek tersebut tetap menerima anaknya yang mengalami *down syndrome* karena subjek berpikir Allah memiliki rencana lain dan akhirnya subjek menerima dan mensyukuri apa yang telah ditakdirkan.

Dari penjelasan yang telah peneliti uraikan di atas, penting bagi orangtua *single parent* yang memiliki anak tunanetra menjadi orangtua yang resilien. Tidak berfungsinya mata secara optimal pada anak dapat menghambat pola interaksi sosial dan menjalankan aktivitas sehari-hari. Sebagai contoh anak pada saat di sekolah, dimana sebagian besar bergantung pada indra penglihatan seperti mengenal warna, raut wajah guru atau teman, dan membaca atau menulis. Hal tersebut menggunakan indra penglihatan. Kita dapat membayangkan betapa sulitnya orang yang mengalami kelainan pada indra penglihatan lebih lagi jika indra penglihatan tidak dapat dibantu dengan alat apapun seperti kacamata Mangunsong (2009: 53). Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa anak tunanetra memiliki beberapa karakteristik negatif seperti memiliki sifat tidak berdaya, sifat ketergantungan, memiliki tingkat kemampuan yang rendah dalam orientasi waktu, kaku, resisten dan mengalami kebingungan terhadap perubahan seperti lingkungan baru (Somantri, 2006: 88). Banyak kondisi yang membuat orangtua merasa tertekan atas kehadiran dan kekurangan yang dimiliki oleh anaknya. Tanpa adanya resilien, orangtua akan merasa tertekan, stress, depresi dan sedih. Sesuai dengan definisi resiliensi yaitu kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk dapat bertahan dan bangkit dalam kejadian yang tidak menyenangkan, sehingga ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra mampu untuk bangkit dari kejadian yang tidak menyenangkan dan menekan.

Keunikan yang dimiliki penelitian ini dibandingkan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Anjari (2016) Azmi (2017), dan Anggraini, Tirta,

dan Syamsulhuda (2017) adalah ketiga penelitian tersebut merupakan penelitian yang berfokus pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus autisme, *down syndrome*, dan tuna daksa, sedangkan penelitian ini berfokus pada resiliensi ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra. Anak yang mengalami tunanetra pasti membutuhkan pendampingan pada saat beraktivitas maupun bersosialisasi di lingkungan, karena anak-anak pasti akan mengalami kebingungan dengan situasi yang terjadi. Tentu hal itu tidak mudah ditambah dengan status sebagai ibu *single parent* yang harus menafkahi keluarga seorang diri. Dengan demikian peneliti beranggapan bahwa gambaran resiliensi ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra menarik untuk diangkat karena masih sedikit penelitian yang berkaitan dengan resiliensi ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra dan dapat menambah informasi mengenai penelitian psikologi dalam resiliensi ibu *single parent* yang memiliki anak berkebutuhan khusus tunanetra.

1.2. Fokus Penelitian

1. Bagaimana gambaran resiliensi pada ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra?
2. Apa saja faktor resiko dan faktor protektif yang dimiliki oleh ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran resiliensi pada ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra
2. Untuk mengetahui faktor resiko dan faktor protektif yang dimiliki oleh ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sumbangan teori untuk penelitian berikutnya dalam bidang minat psikologi perkembangan terkait dengan resiliensi ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi subjek penelitian

Subjek penelitian diharapkan dapat membuat informan mengerti mengenai gambaran resiliensi pada ibu *single parent* selama memiliki anak tunanetra.

2. Bagi keluarga informan

Dapat memberikan informasi mengenai bagaimana gambaran resiliensi pada ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra di Surabaya, sehingga keluarga dapat mendukung dan membantu subjek, karena keluarga termasuk salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi resiliensi orangtua *single parent*.

3. Bagi peneliti selanjutnya.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menggambarkan gambaran resiliensi pada ibu *single parent* yang memiliki anak tunanetra sehingga dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya.