

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap perkembangan dan pertumbuhan yang dialami oleh anak adalah peristiwa penting yang harus diperhatikan oleh orang tua sebagai pihak yang paling dekat dengan anak, melalui keluarga anak dapat mengenali lingkungan sekitar. Orang tua dituntut untuk selalu peka terhadap perkembangan yang dihadapi oleh anak. Orang tua perlu menyesuaikan perilaku mereka terhadap anak tentunya sesuai dengan kedewasaan perkembangan yang berlangsung pada anak itu sendiri. Dalam hal ini tidak menutup kemungkinan anak tidak dapat melalui fase perkembangan atau mengalami keterlambatan dalam satu atau beberapa tahapan perkembangan seperti yang ditunjukkan kebanyakan anak pada umumnya.

Beberapa anak yang lahir dengan kondisi mental, fisik, sosial atau kognitif yang tidak sempurna mengalami keterlambatan didalam hal ketercapaian kebutuhan atau tujuan dan potensi maksimalnya (Suran dan Rizzo, dalam Mangunsong, 2011). Anak berkebutuhan khusus terdapat perbedaan dengan anak-anak lainnya dikarenakan mengalami kesulitan belajar, gangguan bicara atau bahasa, kerusakan pendengaran atau penglihatan, keterbelakangan mental, serta keterbakatan tertentu. Anak-anak dengan keterlambatan dan kebutuhan khusus ini kemungkinan awalnya tidak diketahui betul oleh orang tua mereka hingga pada umur tertentu orang tua mereka mulai menemui kejangalan pada perkembangan yang

berlangsung.

Anak berkebutuhan khusus ialah mereka yang membutuhkan perlakuan istimewa dikarenakan anak yang mengalami cacat kelainan serta perkembangan. Dalam istilah disabilitas, anak berkebutuhan khusus ialah anak yang mempunyai ketergantungan pada satu atau lebih kemampuan fisik (misalnya tuna netra dan tuna rungu) dan kemampuan mental (seperti ADHD dan autisme). Anak berkebutuhan khusus seharusnya mendapat penanganan yang sama agar mendapatkan didikan yang berkualitas serta layak. Heward dan orlansky (dalam Fatma:2014) menjelaskan bahwa anak berkebutuhan khusus mempunyai karakteristik atau terdapat perbedaan dalam hal pembelajaran dengan anak pada umumnya, baik diatas ataupun dibawah kemampuan anak pada umumnya, tidak selalu memperlihatkan ketidakmampuan pada mental, emosional, atau fisik, dan diperlukan perencanaan khusus selama proses belajarnya. Contoh yang meliputi didalam ABK ialah: tuli, buta, cacat fisik, cacat mental, kesulitan belajar, tuna laras, anak berbakat, cacat perilaku, anak dengan permasalahan kesehatan. ABK mempunyai hak memperoleh pelayanan pendidikan inklusi. Pedoman yang diberikan oleh Direktorat Pendidikan Luar Biasa (2004) ialah semua siswa terbuka untuk melakukan pembelajaran bersama tanpa terkecuali.

ABK cenderung membutuhkan bantuan orang lain dengan keterbatasan yang mereka punya dengan begitu mereka akan memperoleh pendampingan oleh keluarga maupun perawat yang di sebut *caregiver*, jenis *caregiver* terdapat dua macam, ialah *caregiver* formal serta *caregiver* informal. *Caregiver* formal merupakan *caregiver* yang menerima bayaran untuk melaksanakan tugas-tugas seorang *caregiver*.

Caregiver formal umumnya bekerja dalam suatu institusi formal, seperti rumah sakit serta panti werdha. *Caregiver* informal merupakan *caregiver* yang menyediakan bantuan pada orang lain yang mempunyai ikatan pribadi dengannya, semacam ikatan keluarga, teman, maupun tetangga. *Caregiver* informal umumnya tidak menerima bayaran (Widyanti, 2009). Dukungan keluarga terutama orang tua sangat dibutuhkan untuk menunjang perkembangannya, dukungan keluarga ialah proses saling mendukung, umpan balik dan partisipasi emosional antar anggota keluarga, dan hal lain bahwa dorongan didalam keluarga bisa membuat rasa memiliki untuk pemenuhan pertumbuhan ABK. Dorongan keluarga ialah penerimaan, tindakan, dan sikap keluarga terhadap anak berkebutuhan khusus. Keluarga dan orang tua dengan ABK perlu membiasakan diri ketika berperan menjadi yang beda dari pada sebelum ini, sebab anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak-anak yang hidupnya normal untuk segala sesuatunya. (Mira, 2012).

Tidak semua keluarga mampu menerima kedatangan seorang anak yang memiliki kebutuhan khusus, terkadang pada suatu keluarga akan memerlukan waktu untuk mampu menerima kedatangan seorang anak yang memiliki kebutuhan khusus . Pada tahun – tahun awal mula perkembangan anak, timbul bermacam permasalahan pada perkembangan anak, orangtua merasa bimbang, frustrasi serta duka cita. Banyaknya pekerjaan dalam mengelola anak berkebutuhan khusus membuat orangtua merasakan beban serta stress (Wang dkk, 2010) terpaut dengan berbagai macam sumber tekanan pikiran baik itu primer ataupun sekunder.

Berdasarkan fenomena yang di dapatkan dilapangan, pada awalnya orang tua mengalami kesusahan dan stress ketika dalam keluarganya kedatangan anak yang berkebutuhan khusus meskipun pada akhirnya mereka mampu untuk menerima anak tersebut. Fenomena yang ditemukan menunjukkan bahwa pada awal kedatangan anak berkebutuhan khusus dalam keluarganya, orang tua mengatakan bahwasanya mereka kesusahan dalam merawat, mencari pengobatan, dan merasa tidak percaya akan kondisi buah hatinya yang mempunyai kebutuhan-kebutuhan istimewa. Dan hal lain ibu merasakan menjadi orang yang mempunyai rasa salah atas keadaan anaknya. Hampir setiap hari Ibu *caregiver* menyalahkan diri sendiri atas kondisi buah hatinya yang mempunyai kebutuhan khusus.

Lebih jauh lagi, Ibu *caregiver* merasakan malu untuk untuk berkumpul dengan keluarga, dan lebih memilih untuk menghindari keluarga saat ada acara keluarga. Ibu juga merasa tidak sanggup untuk merawat anaknya sehingga memilih untuk mencari sekolah yang mampu menerima anaknya dan memasrahkan anaknya kepada pihak sekolah. Dari hasil wawancara yang di dapatkan dari Ibu *caregiver*, hal tersebut diperjelas dengan pemaparan guru yang mengatakan:

“Dahulu pertama nggak menerima ya, awal itu kehendaknya orang tua kalau sudah sekolah disini nanti satu bulan sudah sembuh langsung di sekolahkan di sekolah umum, nanti kalau disekolahkan disini bisa ngomong bisa mendengar, dahulu persepsinya orang tua begitu jadi sekolahkan disini itu kayak rumah sakit kayak dokter mungkin seiringnya waktu berjalan mungkin sudah mau menerima dahulukan muridnya sedikit dahulu kan orang juga juga awam di televisi juga nggak banyak jika punya anak seperti ini itu terasing kayak aib terisolasi, saya kira orang tua anak-anak ini sudah banyak yang mampu menerima keadaan anaknya, apabila belum mereka pasti akan berontak untuk menyamakan anaknya dengan anak yang lain yaitu dengan menyekolahkan anaknya di Sekolah Umum terlebih dahulu namun mereka langsung memiliki pemikiran inisiatif menyekolahkan anak di Sekolah ABK”.

Hal tersebut menjelaskan bahwa sangat penting bagi seorang Ibu *caregiver* untuk memiliki resiliensi dalam melakukan perawatan dan perlakuan atas ABK. Resiliensi ialah suatu yang dinamis, perkembangan alamiah, dan interaksi dengan lingkungannya (Ahern, 2007). Resiliensi kerap kali dipandang suatu yang adaptif, ataupun sebagai kualitas tingkat ketahanan terhadap stres, meskipun didalam kerumitan tersebut, masih memungkinkan seseorang untuk berkembang. Resiliensi seperti karakteristiknya menjadi bagian proses yang berjalan terus dan berubah-ubah yang dapat memediasi diantara lingkungan, hasil, dan manusia untuk hal tingkah laku. Resiliensi dideskripsikan seperti ciri-ciri kemampuan individu untuk mengembangkan kemampuan penyesuaian dengan kondisi sulit didalam kehidupan (Wagnild, 2003).

Resiliensi didalam keluarga memperlibatkan kemungkinan untuk berubah serta perkembangan baik itu relasional maupun personal, yang bisa memberi solusi dari permasalahan (Silberberg, 2001). Sebagai orang terdekat dari anak, ibu berperan sebagai orang yang lebih kuat dan lebih memahami saat dihadapkan atas permasalahan di masa mendatang. Kondisi yang dialami dapat dijadikan jalan bagi keluarga agar mengevaluasi kembali mana yang lebih diutamakan, hubungan dalam keluarga yang ditingkatkan dan tujuan dalam keluarga yang lebih baik lagi.

Bentuk resiliensi merupakan kapasitas seseorang untuk jadi kebal, tangguh, serta kokoh dalam mengalami dan menanggulangi tekanan hidup dengan metode yang sehat serta produktif. Reivich dan Shatte (2003) membuat pengertian bahwa

resiliensi merupakan kecakapan untuk memecahkan, mengontrol, mengatasi, dan membangkitkan lagi saat datang hal sulit. Muniroh (2010) menyampaikan bahwa orang tua dari anak autis mengalami stres yang lebih besar. Akan timbul berbagai luapan emosional pada orang tua, dan fisiknya pun sampai membuat terganggu keadaannya. Dibandingkan dengan orang tua dari anak-anak lain dengan cacat fisik dan intelektual, tingkat ketergangguan ini lebih besar dan harus dapat menyesuaikan dengan lebih kuat lagi apa yang dirasakan oleh orang tua yang mempunyai anak autis.

Individu dengan resiliensi tinggi akan ditunjukkan dalam beberapa aspek yang dimilikinya. Reivich dan Shatte (dalam Widuri, 2012), memaparkan tujuh aspek yang membuat terbentuknya resiliensi, yakni: 1) Regulasi emosi ialah kapabilitas agar selalu tenang didalam keadaan tertekan. 2) *Implus control* (pengendalian dorongan) kontrol impuls ialah kekuatan seseorang untuk mengontrol dorongan, apa yang diinginkan, apa yang disukai, dan desakan yang datang dari diri sendiri sehingga seseorang tidak akan mudah lepas kendali. 3) Optimis, seseorang yang resiliensi ialah individu yang bisa optimis di hidupnya, individu bisa percaya semuanya dan dapat melakukan perubahan untuk menjadi lebih baik, percaya akan mempunyai banyak hal kedepannya, dan yang akan datang serta percaya hidup akan dapat dikontrol oleh individu secara langsung, dan individu akan dapat memperbaiki segala situasi. 4) *Causal Analysis* mengacu pada keahlian seseorang untuk secara akurat melakukan identifikasi yang menyebabkan permasalahan yang dihadapi. 5) Empati adalah kesanggupan seseorang untuk mengerti dan peduli terhadap orang lain. Seorang yang empati biasanya mempunyai suatu keahlian dalam merasakan apa yang bisa dialami

individu lain, jangan terpengaruh oleh emosinya orang lain, sehingga mereka akan memiliki hubungan antar sesamanya yang lebih baik. 6) *Self-efficacy* ialah yang dihasilkan berdasar pada pemberian solusi yang terselesaikan. *Self-efficacy* merupakan keyakinan bahwasannya kita bisa menemukan solusi atas permasalahan yang kita hadapi dan sukses didapatkan. 7) *Reaching out* (naiknya sisi positif) ialah keahlian seseorang untuk mengambil hikmah atau sisi positif lainnya berdasar pelajaran hidup sesudah keterpurukan yang menghampiri kehidupannya.

Berdasarkan aspek-aspek yang sudah dijelaskan sebelumnya, didapatkan hasil wawancara Senin 20 Januari 2020 dilakukan pada beberapa Guru didik yang ada di Sekolah Dasar ABK tersebut, beberapa guru mengatakan bahwa anak ABK yang ada di Sekolah Dasar SLB Patrang tergolong menjadi 3 bagian yaitu ABC terbagi dalam tahapan dengan keterbatasan yang berbeda A adalah keterbatasan Tunanetra yaitu keterbatasan pada penglihatan, B Tunarunggu yaitu keterbatasan pada pendengaran, C Tunagrahita yaitu keterbatasan pada kecerdasan. Pada awal pengambilan data peneliti menerima informasi bahwa Ibu merasa bersalah karena merasa setiap kali anaknya mendapatkan cibiran dari orang lain, ibu terkesan menyalahkan diri sendiri karena ulahnya, ibu setiap harinya selalu mengurung diri dan tidak mau keluar kamar apabila tidak ada yang penting untuk diselesaikan, Ibu merasakan beberapa cibiran tetangganya saat anak pergi bermain bersama temannya, apabila keluarga besar datang ibu selalu terlihat jarang berkumpul karena lebih baik mengurangi intensitas bertemu dengan beberapa keluarga. Motivasi muncul setelah beberapa kali mendapatkan penguatan/motivasi dari suami ibu pun perlahan memahami suatu hal

yang akan dialami dirinya dan membuatnya merasa bersalah seperti ini, harusnya ia bisa menjadi contoh untuk anaknya bahwa apabila ia mampu dan kuat dalam melalui kehidupan sehari-hari maka anaknya akan bisa. Sekarang ia selalu membawa anaknya kemana pun ia pergi tanpa memikirkan apa yang dikatakan orang lain terhadap anaknya dan dirinya.

Beberapa orang tua membebankan kepada guru disana karena menganggap mereka adalah dokter. Sesuai dengan aspek *Causal Analysis* berdasar pada keahlian bagaimana seseorang dalam melakukan identifikasi dengan tepat dari penyebab masalah yang telah mereka hadapi. Pada hasil wawancara subjek mengatakan jika pada awal-awal kondisi itu ia sempat tidak menerima keadaan dan menyalahkan karena ini salahnya ia mencoba beberapa kali pengobatan dari tradisional hingga pengobatan modern yang ada di luar kota melakukan diskusi bersama suami.

Hasil dari identifikasi yang dilakukan oleh Ibu *caregiver* memunculkan aspek optimis dalam sehingga Ibu *caregiver* yang pada awalnya merasa tidak percaya terhadap anaknya yang memiliki kebutuhan khusus dan berfikir pesimis terhadap masa depan anaknya, hingga berjalannya waktu Ibu *caregiver* merasa bahwa semua hal sudah ada yang menentukan dan pasti akan memiliki jalan keluar hingga munculnya optimise dalam hidupnya, individu sangat percaya bahwa akan bisa berubah menjadi individu yang lebih baik dan memiliki harapan di masa depannya, hingga individu dapat memperbaiki permasalahan yang di alami dan berpikir bahwa yang terpenting adalah pendidikan untuk anaknya sehingga akan berpengaruh untuk masa depannya.

Optimisme yang dimiliki oleh Ibu *caregiver* membuat dirinya memiliki *self efficacy* dalam dirinya. Pada awalnya sang ibu merasa kesulitan hingga pada akhirnya sang ibu berusaha untuk memecahkan permasalahan dalam dirinya dengan melakukan konsultasi ke dokter, mencari pengobatan dan mencari sekolah yang sesuai dan mampu menerima keadaan anaknya.

Seiring berjalannya waktu muncullah aspek *Reaching out* (Peningkatan Aspek Positif) dalam diri Ibu *caregiver*, yang awalnya ibu merasa kerepotan dengan merawat anaknya yang memiliki kebutuhan khusus pada akhirnya Ibu *caregiver* mengatakan bahwa ia sudah bisa terbiasa dengan keadaan ini dan membiasakan pada anaknya saat berbicara untuk melihat bibir lawan bicara karena merasa bahwa anaknya mampu melihat bibir saat berbicara dengan lawan bicaranya

“Dulu dia sempat ngobrol sama temannya pakai bahasa tangan saya tegur kan soalnya dia mampu melihat bibir saat berbicara dengan orang, saya kalau saat ini sudah biasa sih mbk saya ngomong sama dia di luar sana seperti orang yang normal walaupun di keramaian, malah dia nggak mau pakai gerakan tangan, malu katanya ”

Selain aspek resiliensi, ada beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi yang dimiliki oleh individu. Norman (2004:3) menjelaskan bahwasanya Resiliensi mengaitkan dua keadaan komunikasi, yakni faktor risiko merupakan peristiwa stres yang bisa membuat meningkat kerentanan pribadi dalam lingkungan yang penuh kesulitan (*adversity*), dan adanya masyarakat, keluarga, kelompok dan menjadi faktor pelindung atau dapat mencegah dan memerangi celah kerentanan. Fenomena yang muncul dalam penelitian ini lebih berfokus pada faktor protektif yang sumbernya dari karakteristik seseorang, karakteristik famili, dan karakteristik komunitas, dan

karakteristik sosial budaya.

Sesuai dengan fenomena yang didapatkan dilapangan, bahwasanya pada awalnya orang tua mengalami stress, rasa bersalah, malu, dan tidak percaya akan keadaan adanya pada akhirnya seorang Ibu *caregiver* memiliki resiliensi dalam dirinya yaitu tidak terlepas dari karakteristik Ibu *caregiver* itu sendiri yang memiliki pandangan positif dalam dirinya terhadap masa depan anaknya. Pemikiran positif tersebut didapatkan oleh Ibu *caregiver* dari dukungan karakteristik keluarga, yaitu pihak keluarga yang selalu membantu memberikan solusi dan dukungan dari seroang suami. Resiliensi yang muncul juga tidak terlepas dari faktor komunitas dimana pihak sekolah mampu untuk menerima dan memberikan bantuan terhadap Ibu *caregiver* untuk merawat anaknya.

Bukanlah pekerjaan yang mudah bagi orang tua, terutama ibu, dalam lingkungan keluarga untuk bertanggung jawab dan berperanan yang sangat penting dalam perkembangan anak mereka sebagai pewaris keturunan, hal inilah yang membuat orang tua beresiko terkena *stress*. Resiliensi memungkinkan famili dengan ABK untuk bangun dari kesusahan, dan sampai berkembang, bertahan, dan lebih kuat jadinya (Silberberg, 2001). Grotberg (1999) mengemukakan berbagai faktor yang mempengaruhi resiliensi pada seseorang ialah saya mempunyai saya bisa (*i can*), (*i have*), Faktor *i am* ialah faktor yang awalnya dari dalam diri setiap individu, dan faktor *i have* ialah faktor yang awalnya dari luar, sedangkan *i can* adalah kompetensi seseorang.

Penelitian ini mengambil topik *familiy Caregiver* sebab untuk mengetahui

seperti apa sesungguhnya kemampuan keluarga khususnya seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dalam melalui kondisi yang penuh tantangan, terutama yang berkaitan dengan kebutuhan khusus dalam keluarga. Hal ini karena ibu ialah seorang yang paling dekat dengan anak dan mengerti semua kebutuhan anak serta memiliki perasaan yang sangat erat dalam merawat anak terutama anak yang berkebutuhan khusus.

Uraian ini dapat dijadikan acuan bagi ibu seperti tindakan untuk mengambil keputusan pencegahan atau pengobatan untuk meningkatkan mutu hidup dan fungsi keluarga dengan anak berkebutuhan khusus. *Family caregiver*, termasuk informal, ialah orang-orang yang dapat memberi penanganan dengan tidak diberi latihan, misalnya anggota keluarga paling dekat, teman, dan teman dengan tetangga. *Family caregiver* informal dikarenakan melakukan kegiatan misalnya bersih-bersih diri, memakai baju, dan meminum obat anak berkebutuhan khusus tanpa meminta bayaran. Seorang ibu yang merawat anaknya yang berkebutuhan khusus merupakan salah satu bentuk *Family caregiver* informal.

Pentingnya dilakukannya penelitian ini dikarenakan masih ada orang tua ABK yang belum mempunyai resiliensi dalam dirinya, sehingga rentan mengalami stress dalam menghadapi situasi yang terjadi. Penelitian ini juga dilakukan karena orang tua yang resiliensinya rendah, kemampuan penyesuaian dan beradaptasi serta pengetahuan penanganan atas anak berkebutuhan khusus. Untuk manfaat dari kajian ini akan memberikan cerminan bagaimana orang tua dalam proses beradaptasi dan menangani anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan, penelitian bagi pelaku caregiver masih penting untuk dilakukan dikarenakan adanya perbedaan karakter objek yang dipakai didalam kajian. Pada kajian terdahulu tindakan oleh Herwamati (2018) dengan objek penelitian terfokus pada masyarakat Sunda yang menjadi caregiver dalam keluarga yaitu orang tua. Sehingga masih perlunya dilakukan penelitian ini agar mampu melihat resiliensi yang dimiliki oleh caregiver dengan budaya yang berbeda.

Hal ini sejalan dengan yang disarankan oleh Anjari (2016), bahwasanya sangat penting untuk dilakukan penelitian terhadap *caregiver* bagi anak penderita autisme di lingkungan sekitar peneliti. Manfaat yang didapatkan adalah peneliti dan semua praktisi psikologi diharapkan mampu untuk memberikan pendampingan secara tepat dalam melakukan pencegahan dalam mengurangi stress dan depresi bagi Ibu *caregiver* atas anak yang mempunyai penanganan serta berkebutuhan khusus bisa disesuaikan dengan karakteristik objek di daerah peneliti.

B. Rumusan Masalah

Berdasar atas penjelasan dilatar belakang, sehingga perumusan permasalahan untuk kajian ini yakni “Bagaimana gambaran *Resiliensi Ibu caregiver* dalam memberikan *Caregiving* pada Anak Berkebutuhan Khusus”

C. Tujuan Penelitian

Kajian ini mempunyai sasaran agar diketahui cerminan *Resiliensi Ibu caregiver* dalam memberikan *Caregiving* pada Anak Berkebutuhan Khusus.

D. Manfaat Penelitian

Dari penjelasan tujuan untuk kajian ini, adapun kebermanfaatannya dari kajian ini yakni:

1. Manfaat Teoritis

Kajian ini untuk bahan informasi serta referensi bagi pembaca serta pengetahuan tentang gambaran resiliensi *family caregiver* dalam memberikan *Caregiving* pada anak berkebutuhan khusus.

2. Manfaat Praktis

Kajian ini bisa berguna untuk pihak keluarga (*family caregiver*) atau perawat terhadap anak berkebutuhan khusus, peneliti akan memberikan gambaran yang bisa diterapkan bagi keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus di kehidupan sehari-hari untuk menangani anak berkebutuhan khusus.

E. Keaslian Penelitian

Dengan tujuan untuk kelengkapan kajian ini pengkaji memakai kajian dari penelitian dulu yang terdapat kaitannya dengan penelitian ini, yaitu gambaran resiliensi Ibu *caregiver* pada Anak Berkebutuhan Khusus.

Wibowo (2018) melakukan penelitian dengan judul Resiliensi ibu dari anak yang mempunyai kebutuhan khusus. Studi fenomenologis ini mempunyai sasaran agar terdapat lebih dalam tentang kemampuan beradaptasi ibu atas anak yang memiliki kebutuhan khusus. Subjek kajian ini ialah tiga orang ibu yang mempunyai minimal satu anak autis. Pengumpulan data dengan menerapkan teknik tanya jawab atau

waancara, observasi dan metode perekaman atau dokumentasi. Kajian ini menghasilkan bahwasannya resiliensi yang dimiliki ibu dengan anak berkebutuhan khusus merupakan satu kesatuan hasil dari proses analisis kausal, *Reaching out* optimisme, *Self-Efficacy*, empati terhadap kondisi sulit yang dihadapi ibu, yaitu kondisi yang berkaitan dengan diagnosis gangguan autisme pada anak, yang bersifat dinamis tidak terlepas dari faktor resiko dan protektif yang ada baik pada subjek maupun lingkungan sekitarnya seperti dukungan keluarga, dukungan terapis, dan juga lingkungan sosial.

Rahmadani (2018) Meneliti berkaitan korelasi diantara resiliensi dan tingkat stress seorang ibu yang mempunyai anak tunarungu wicara di SLB-B & TPA Kabupaten Jember. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi karakteristik anak tunarungu wicara di SLB-B & TPA Kabupaten Jember, mengetahui tingkat stress ibu. Penelitian ini berjenis penelitian kuantitatif dengan teknik sampling total sampling. Skala penelitian yaitu skala ordinal. Kajian ini menghasilkan bahwasannya terdapat korelasi diantara resiliensi dan tingkat stress ibu yang mempunyai anak tunarungu wicara SLB-B & TPA Kabupaten Jember dengan p-value yaitu $0,919 > 0,001$ & menunjukkan adanya hubungan negatif.

Anjari (2016) meneliti dengan judul dinamika resiliensi diorang tua yang mempunyai anak autisme berprestasi. Tujuannya untuk menggambarkan resiliensi diorang tua yang mempunyai anak autisme dengan kinerja yang tinggi atau mempunyai prestasi. Kajian ini memakai metode kualitatif deskriptif yakni 3 sumber pokok serta 3 responden yang mendukung. Metode untuk memilih para responden didalam kajian

ini ialah teknik *purposive sampling*, bersumber pada karakteristik orang tua yang memiliki anak autis yang punya prestasi serta kedekatannya terhadap anak autis. Informasi digabung lewat proses tanya jawab semi terstruktur serta dianalisa dengan cara tematik. Analisa yang ditampilkan dari kajian ini yakni jika orang tua yang mempunyai anak autis memiliki kasus antara lain minimnya wawasan berkaitan masalah autis, tekanan pikiran, tersitanya waktu yang banyak serta hambatan kondisi keuangan. Perubahan resiliensi yang sukses dan diketahui dikajian ini, misalnya orangtua yang alami tekanan semacam tekanan pikiran serta putus asa, setelah itu orangtua merasakan yang namanya iri atas anak yang normal yang dipunyai orang tua lain hingga membikin sentimen yang tak terkendali (rasa serta sikap negatif), tetapi orang tua mulai dapat menerima kondisi dengan bersikap tabah serta tenang sebab dorongan famili (tahap penyembuhan). Perkembangan pesat sesudah orangtua melakukan upaya-upaya, selalu mempunyai pikiran yang positif untuk memaksimalkan kemampuan diri anak serta senantiasa mensyukuri atas apa yang diberikan Allah SWT. Orang tua mengawali dengan ketabahan serta intensitas agar bisa meningkatkan kemampuan diri anak autis sampai mendapatkan hasilnya berupa prestasi yang diharapkan dan dibanggakan.

Resiliensi menurut Hermawati (2018), misalnya orang tua Sunda yang mempunyai ABK. Tujuan daripada kajian ini ialah mendapatkan data dari penelitian berkaitan deskripsi resiliensi pasangan suami istri orang Sunda yang mempunyai ABK. Penelitian ini menggunakan deskripsi kualitatif karena permasalahan yang terdapat kesesuaian agar dilakukan penelitian. Penelitian dilakukan pada delapan

belas pengasuh autisme. Skala penelitian diberikan Skala Potensi Resiliensi, dan Skala Diferensial Semantik. Hasil penelitian ini adalah adanya koeksistensi risiko dan faktor pelindung ketika orang tua memiliki anak berkebutuhan khusus dan resiliensi orangtua menjadi pertahanan untuk menangani ABK.

Untuk kajian ini yang menjadi pembeda dengan kajian-kajian terdahulu misalnya oleh Hermawati (2018), yaitu terletak pada subjek kajian, yakni orang tua yang menjadi caregiver. Konteks orang tua ini terkait dengan sosok Ibu dan Ayah dan terfokus hanya pada orang tua yang termasuk dalam masyarakat Sunda, sedangkan pada penelitian ini objek penelitian yang digunakan lebih terfokus pada sosok seorang Ibu yang menjadi caregiver dan tidak dilakukan spesifikasi terkait dengan suku yang melekat dalam diri seorang Ibu yang menjadi caregiver untuk anak yang mempunyai kebutuhan khusus.

Selain itu, Hermawati (2018) meneliti tentang resiliensi dengan penggunaan dua faktor yang berpengaruh terhadap resiliensi keluarga yakni faktor protektif keluarga serta faktor resiko keluarga. Sedangkan kajian ini menggunakan aspek pengontrolan emosi, menunjukkan ketenangan walau sedang dalam keadaan tertekan, bersifat optimis mengenai masa depan yang cerah, dapat mengendalikan dorongan untuk menata pikiran-pikiran yang menuju pada pengontrolan emosional, dapat menemukan faktor permasalahan secara cermat, mempunyai kepercayaan diri dan kemampuan untuk berhasil.

Penelitian semacam ini sudah pernah dilakukan sebelumnya, namun sangat penting untuk tetap melakukan penelitian dengan konteks caregiver, resiliensi terhadap

anak berkebutuhan khusus. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan fokus pada karakter objek yang digunakan dalam setiap penelitian. Selain itu, penelitian ini dilakukan kembali dikarenakan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anjari (2016) menjelaskan bahwasanya masih sangat penting bagi seorang praktisi psikologi untuk dapat melihat dan mengamati orang tua yang mempunyai ABK yang kejadiannya ada disekitar lingkungan peniliti. Sehingga praktisi psikologi mampu memberikan pendampingan, pencegahan dan penangan secara tetap bagi pelaku caregiver sesuai dengan karakteristik objek di daerah peniliti.

