

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehadiran anak dalam suatu keluarga merupakan suatu anugerah dari Allah SWT, yang kehadirannya sangat di tunggu-tunggu bagi pasangan suami-isteri. Kehadiran anak dalam keluarga juga merupakan suatu kebahagiaan dan dapat mempererat tali cinta antar suami-isteri. Hadirnya anak dalam keluarga dapat menjadi penerus generasi yang sangat di harapkan oleh keluarga tersebut. Setiap orang tua berharap agar memiliki anak dengan kondisi fisik maupun psikis yang sempurna.

Hidayati(2011) anak merupakan anugerah yang diberikan Tuhan yang dapat meneruskan generasi dan semangat hidup bagi orang tua. Harapan orang tua terutama ibu pastinya menginginkan anak yang terlahir normal seperti anak pada umumnya, namun saat harapan tak sesuai dengan kenyataan umumnya mereka akan sulit menerima keadaan yang di dapat. Pada kenyataannya tidak semua orang tua memiliki anak yang sempurna secara fisik maupun psikis, beberapa orang tua memiliki anak dengan keterbatasan baik secara fisik maupun psikis yang telah dialami sejak awal masa perkembangan.

Abdullah(2013) memberikan istilah berkebutuhan khusus pada anak yang dianggap mempunyai penyimpangan atau kelainan dari rata-rata perkembangan anak pada umumnya, dalam hal fisik, mental maupun karakteristik perilaku sosialnya. Anak berkebutuhan khusus ini meliputi anak-anak yang mengalami gangguan seperti, gangguan fisik (tunadaksa), emosional atau perilaku, pengelihatn (tunanetra), komunikasi, pendengaran (tunarungu), kesulitan belajar (tunalaras), atau mengalami retardasi mental (tunagrahita).

Hal selaras juga diungkapkan oleh(Somantri, 2006) salah satu yang termasuk dalam kategori anak berkebutuhan khusus adalah tunagrahita. Tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang memiliki kemampuan intelektual dibawah rata-rata, ditandai dengan adanya keterbatasan intelegensi dan ketidakmampuan dalam berinteraksi sosial atau biasa disebut

dengan retradasi mental. Seseorang dikatakan tunagrahita tidak hanya dilihat dari IQ-nya saja tetapi perlu dilihat sampai sejauh mana mereka dapat menyesuaikan diri. Beberapa karakteristik umum pada tunagrahita yaitu adanya keterbatasan intelektual, keterbatasan sosial dan fungsi-fungsi mental lainnya (Somantri, 2006).

Somantri (2006) anak tunagrahita kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan antara yang baik dan buruk, karena kemampuan intelektual yang terbatas sehingga anak tunagrahita tidak dapat membayangkan terlebih dahulu konsekuensi yang di dapat dari suatu perbuatan. Praptiningrum (2007) menjelaskan beberapa faktor penyebab tunagrahita yaitu faktor genetis atau keturunan, faktor metabolisme dan gizi buruk, infeksi keracunan yang biasa terjadi saat kehamilan, proses kelahiran, dan lingkungan buruk. Muhith (Praptiningrum, 2007) menjelaskan terdapat pencegahan dan pengobatan untuk anak tunagrahita seperti pencegahan primer (konseling genetik dan tindakan medis), pencegahan skunder (pengobatan dini), dan pencegahan tersier (pendidikan atau latihan khusus di sekolah luar biasa).

Eliyanto & Hendriani (2013) Data Badan Pusat Statistik (BPS) 2009 menunjukkan bahwa lebih dari 6 juta penduduk Indonesia menyandang kebutuhan khusus. Berturut-turut yaitu 1,7 juta (tunanetra); 1,6 juta (tunadaksa); 1,2 juta penyakit kronis; 779 ribu (tunagrahita); dan 603 ribu (tunanetra/tunarungu). Zakarya, dkk (2016) menyatakan bahwa jumlah anak tunagrahita di Indonesia diperkirakan sebesar 3%. angka ini diperkuat dengan data dari Badan pusat Statistik (BPS) 2016 yang menunjukkan di Indonesia terdapat 1.750.000-5.250.000 anak dengan tunagrahita.

*American Asociation on Mental Deficiency (AAMD)* (Gabe, 2008) mendefinisikan tunagrahita sebagai kelainan yang meliputi fungsi intelektual umum dibawah rata-rata, yaitu IQ 84 ke bawah berdasarkan tes yang telah dilakukan. Klasifikasi yang digunakan di Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan (PP) 72 tahun 1991 adalah tunagrahita ringan dengan IQ 50-70, tunagrahita sedang dengan IQ 30-50, tunagrahita berat dan sangat berat IQ kurang dari 30 .

Melati & Levianti (2013) menjabarkan bahwa orangtua merupakan sumber kelekatan bagi anak dan merupakan figur lekat bagi kehidupan anak. Orang tua harus memberikan dukungan yang penuh untuk anak secara terus-menerus untuk menjalani kehidupannya. Orangtua juga berperan sebagai juga sebagai *advocates* bagi kepentingan anak, sebagai guru di rumah dan sebagai pengasuh. Orangtua harus membantu anak dalam mengembangkan kemampuan pada berbagai aspek kehidupan, seperti kemampuan komunikasi, mobilitas, perkembangan panca indra, motorik halus dan kasar, kognitif dan sosial. Supaya orangtua atau ibu mampu mengoptimalkan perkembangan anak, maka mereka harus memiliki kesejahteraan psikologis yang baik.

Kesejahteraan psikologis adalah keadaan seseorang yang bebas dari tekanan mental, memiliki pandangan yang positif mengenai kehidupannya, memiliki tujuan hidup, berhubungan yang baik dengan orang lain, mampu mengatur tindakannya sesuai dengan tujuan hidupnya (Ryff, 1989). Menurut Hamburger (Sari, 2015) individu yang memiliki kesejahteraan psikologis tinggi merasa mampu dalam menjalani hidup, mendapatkan dukungan, puas dengan kehidupan dan mempunyai perasaan yang bahagia.

Pada kenyataannya tidak semua orangtua memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. ketika orangtua mengetahui bahwa mereka memiliki anak berkebutuhan khusus, harapan mereka selama ini seketika berubah menjadi kekecewaan. Hasil penelitian yang dilakukan (Kumar, 2008) menyatakan orang tua yang memiliki anak dengan tunagrahita dipastikan lebih mengalami stres psikologis dibanding dengan orang tua yang memiliki anak normal. Stres tersebut diakibatkan karena orang tua memiliki beban tersendiri baik secara fisik, psikis dan sosialnya. Hal ini lebih dapat dirasakan oleh ibu yang pada umumnya lebih banyak berhubungan dengan anak. Kondisi seperti ini akan mempengaruhi kesejahteraan psikologi orangtua terutama ibu.

Hal tersebut dibuktikan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 3 orang ibu yang memiliki anak tunagrahita. Subjek berinisial ET dengan usia 35 Tahun menyatakan :

*“ya saya perasaannya sedih lah mbak, kecewa juga, YaAllah kenapa harus terjadi di saya, saya salah apa. Sampe dikasih cobaan seberat ini.kadang ya mbak kalo ada kegiatan di sekitar rumah anak saya mending di rumah ajaa, karna kalo dia ikut pasti dijadiin bahan ejekan. Saya sampe bingung apa yang harus saya lakuin buat anak saya .sampe ada yang ngasih saran di terapi ajaa di karyadi (....)”*

Wawancara kedua juga dilakukan pada subjek yang berinisial Y dengan usia 32 Tahun, yang menyatakan :

*“ada juga mbak rasa kecewa, rasa rendah diri, saya merasa anak saya kok lain, ngga kayak anak-anak yang lain. saya juga merasa di kucilkan mbak, namanya juga tinggal di kampung. Dikampung kan kalo ada yang aneh dikit pasti dijadiin pusat perhatian. Kadang juga ada yang ngatain, sampe saya tu sedih mbak.kadang saya berdoa semoga mereka yang suka ngejek ndak mengalami apa yang saya rasakan”*

Wawancara ketiga dilakukan dengan seorang berinisial SG dengan usia 36 Tahun, yang menyatakan :

*“perasaan saya kasian mbak, saya kasian sama anak saya, saya juga sedih mbak, sedih banget. Apalagi saya tau kalo anak saya harus di sekolahin di sini di slb ini. Saya kalo nganterin dia sekolah sampe ndak tega mbak saya nangis saya nungguin dia. Kalau dia sekolah tak pakein jaket tak pakain topi. Kadang tetangga saya kalo nanya anak saya sekolah dimana saya bilang di SD supriyadi. Karna mereka masih memandang anak saya sebelah mata (sedih)”*

Berdasarkan hasil wawancara dari ke tiga subjek diatas dapat diketahui bahwa setiap ibu yang memiliki anak tunagrahita akan mengalami kesedihan, kekecewaan dan kemarahan. Bahkan ada yang merasa mengalami kebingungan dalam mengasuh sang anak. Hal tersebut yang nantinya dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis ibu. Menurut (Wood, Joseph, & Maltby, 2009) banyak faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu, diantaranya adalah jenis kelamin, usia, kepribadian, kecerdasan emosi, budaya, status sosial ekonomi dan rasa syukur. Penelitian yang dilakukan (Wood, Joseph, & Maltby, 2009) menunjukkan bahwa rasa syukur memiliki hubungan yang positif dengan aspek kesejahteraan psikologis.

Haworth (Ratnayanti& Wahyuningrum, 2016) menjelaskan kesejahteraan psikologis masing-masing individu dapat dicapai dan ditingkatnya dengan adanya

pengungkapan rasa syukur. Hal ini selaras dengan pendapat(Ratnayanti& Wahyuningrum, 2016) bahwa rasa syukur menjadi salah satu hal yang memperkuat dan memberikan keuntungan bagi seseorang dan rasa syukur merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis.

Penelitian yang dilakukan (Ratnayanti& Wahyuningrum, 2016) dengan judul “Hubungan antara *gratitude* dengan *psychological well-being* ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB Negeri Salatiga” menunjukkan adanya korelasi yang positif antara rasa syukur dan kesejahteraan psikologis ibu yang memiliki anak tunagrahita. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi rasa syukur maka semakin tinggi kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak tunagrahita namun sebaliknya semakin rendah rasa syukur maka semakin rendah pula kesejahteraan psikologis ibu. Hal ini selaras dengan penelitian dari (Ulfasari, 2018) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara kebersyukuran dengan *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi kebersyukuran yang dirasakan maka semakin tinggi *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu selain rasa syukur adalah dukungan sosial. Taylor (Amawidyati& Utami, 2015) ada beberapa sumber dukungan sosial, dukungan sosial bisa di dapatkan dari pasangan, orangtua, teman dan lingkungan sekitar. Pada penelitian ini, dukungan yang digunakan adalah dukungan sosial suami. Dukungan suami sangat diperlukan bagi ibu karena suami adalah orang terdekat yang mampu memberikan dukungan dalam jangka waktu panjang.

Sarason (Kumalasari & Ahyani, 2012) menjelaskan dukungan sosial merupakan kesediaan, keberadaan dan keperdulian dari individu lain yang dapat diandalkan, serta seseorang yang menyanyangi dan menghargai kita. Dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi ibu yang memiliki anak tunagrahita. Dimana dukungan sosial merupakan faktor penting bagi ibu dalam mengasuh anak tunagrahita.

Dari hasil wawancara pada ke 3 subjek. Mereka merasa bahwa dukungan suami sangatlah dibutuhkan bagi mereka, dibuktikan dengan :

*“saya punya suami yang biasa aja mbak, dia belum bisa terima dengan keadaan anaknya. Tapi saya bilang kalo kamu ngga mau ngasuh dia ngga papa. Asalkan kamu kasih uang ke saya biar saya yang urus dia untuk terapi dan lain-lainnya (...) kalo dibilang butuh bantuan suami ya butuh mbak” (ET, 35 Tahun)*

*“kalau suami kan sibuk kerja jadi jarang ada waktu buat anak. Sampe kadang saya bilang kamu jangan sibuk kerja terus. Anak tuh butuh perhatian dari ayahnya, saya juga butuh bantuan kamu untuk ngurus tiara. Saya bilang kasih sayang dan perhatian kamu udah cukup bagi dia” (Y, 32 Tahun)*

*“Suami saya agak cuek mbak, dia malah sering ngga dirumah. Keuangan dari suami pas tau saya melahirkan anak yang beda mereka langsung menjauh. Termasuk suami saya, bahkan dia pernah seminggu ngga pulang kerumah. Sampai sekarang dia ngga mau kalo anter anak sekolah (...)” (SG, 36 Tahun)*

Lestari (Pradana & Kustanti, 2017) dukungan yang diberikan suami kepada ibu akan membuat ibu semakin merasa diterima dengan kondisi yang sedang dialaminya. Menurut Uchino (Sarafino, 2002) dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau ketersediaan bantuan kepada seseorang dari orang lain atau suatu kelompok. Dukungan sosial dapat berasal dari seseorang (professional maupun tidak) yang mampu mengatasi permasalahan individu yang mengalami distress (Pradana & Kustanti, 2017)

Penelitian yang dilakukan (Amalia & Indiati, 2005) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak retradasi mental. Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi dukungan sosial yang didapat maka akan semakin tinggi kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak retradasi mental. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Hardjo & Novita, 2015) menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada remaja korban *sexual abuse* di kabupaten Langkat. Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi dukungan sosial

yang diterima remaja korban *sexual abuse* maka semakin tinggi *psychological well-being* yang dimiliki korban *sexual abuse*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu rasa syukur dan dukungan sosial suami serta variabel tergantung yaitu kesejahteraan psikologis. Disamping itu peneliti akan memilih populasi ibu yang memiliki anak dengan tunagrahita di SLB-C "X" Semarang.

Berdasarkan dari fenomena tersebut peneliti ingin meneliti mengenai Rasa Syukur dan dukungan sosial suami terhadap Kesejahteraan Psikologis pada ibu yang memiliki anak dengan tunagrahita di SLB-C "X" Semarang.

## **B. Perumusan Masalah**

Adakah hubungan antara rasa syukur dan dukungan sosial suami terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB-C "X" Semarang.

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui hubungan antara rasa syukur dan dukungan sosial suami terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak dengan tunagrahita di SLB-C "X" Semarang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat penelitian ini diharapkan agar dapat memberikan sumbangan bagi ilmu psikologi khususnya dalam ilmu psikologi klinis.

### **2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai hubungan anatar rasa syukur dan dukungan sosial suami terhadap kesejahteraan psikologis. Dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam meningkatkan rasa syukur dan dukungan sosial guna untuk mendapatkan kesejahteraan psikologis bagi ibu yang memiliki anak tunagrahita.