

RESILIENSI IBU YANG MEMILIKI ANAK *DOWN SYNDROME* DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) NEGERI 1 SUMBAWA**¹Asfiah Nursilmi Kaffah^{*}, ²Yossy Dwi Erliana, ³Ivon Arisanti**^{1*}Fakultas Psikologi Universitas Teknologi Sumbawa²Fakultas Psikologi Universitas Teknologi Sumbawa³Fakultas Psikologi Universitas Teknologi Sumbawa^{*}email: asfiahnursilmikaffah@gmail.com

Abstrak**Diterima**
Mei 2019

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan resiliensi ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* di SLB Negeri 1 Sumbawa. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penentuan subjek penelitian dilakukan menggunakan *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah resiliensi ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*. Subjek dalam penelitian ini sebanyak 3 ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*. Penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari ketiga subjek hanya satu yang memiliki kemampuan resiliensi. Sementara dua subjek lainnya tidak memenuhi beberapa aspek resiliensi. Subjek R memenuhi ketujuh aspek dalam resiliensi sementara subjek L tidak memenuhi aspek optimisme dan analisis kausal, subjek H tidak memenuhi aspek regulasi emosi, impuls control, empati dan analisis kausal. Secara umum tidak semua ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* mempunyai kemampuan resiliensi, ada yang mampu dan ada yang dalam proses menuju resiliensi terlebih dari berbedanya tingkat pendidikan, ekonomi, dukungan keluarga dan tingkat religiusitas.

Diterbitkan
Desember 2019**Kata kunci** : Resiliensi, Ibu anak Down Syndrome

Abstract

This study aims to determine the resilience ability of mothers who have Down Syndrome children at Sumbawa Besar Special School. This study uses a descriptive qualitative approach. The determination of the research subjects was carried out by using purposive sampling. The variable was the resilience of mothers who had Down Syndrome children and there were 3 mothers as the subjects. This research used interview, observation and documentation methods. The results of this study indicate that of the three subjects only one had resilience. While the other two subjects did not fulfill several aspects of resilience. R subject fulfills the seven aspects in resilience while L subject does not fulfill aspects of optimism and causal analysis, H subject does not fulfill the regulatory aspects of emotion, impulse control, empathy and causal analysis. In general, not all mothers with Down Syndrome children have resilience abilities, some are capable and some are in the process of achieving resilience, especially from different levels of education, economy, family support and the level of religiosity.

Keywords: Maternal Resilience, Down Syndrome Children

PENDAHULUAN

Anak adalah sebuah amanah yang harus dijaga, dirawat dan menjadi sebuah harapan bagi setiap pasangan suami istri dari Allah SWT. Membangun bahtera rumah tangga, umumnya setiap pasangan suami istri yang akan menjadi orang tua menginginkan kehadiran seorang anak yang sehat dan sempurna ditengah-tengah mereka. Harapan dari setiap orangtua terhadap anak tersebut, yaitu membawa kebahagiaan dan memperlakukan kasih sayang dalam sebuah keluarga kecil mereka. Setiap orangtua pasti berharap anak mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan baik selayaknya anak sehat lainnya. Namun kenyataannya, tidak semua orangtua dikaruniai anak dengan keadaan fisik dan psikis yang sehat dan sempurna, dimana kondisi ini sering disebut dengan anak berkebutuhan khusus. Tidak semua orang tua siap dalam hal itu. Saat-saat menegangkan dan menggembirakan dalam proses melahirkan dapat berubah menjadi kekecewaan, ketika melihat anaknya dalam kondisi yang tidak sempurna.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia 2013, menjelaskan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau kelainan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya, (Desiningrum, 2016). Salah satu kekhususan yang akan menjadi fokus pembahasan adalah *Down Syndrome* merupakan suatu kelainan genetik yang memiliki kelebihan di kromosom 21 sehingga disebabkan adanya 47 kromosom bukan 46 kromosom. Kelebihan kromosom 21 kemungkinan penuh atau sebagian tergantung varian yang menyebabkan kelainan dan struktur fungsional normal dari sistem tubuh, faktor resiko utama dalam kelahiran anak *Down Syndrome* adalah ibu usia lanjut. *Down Syndrome* memiliki IQ dibawah rata-rata, sebagian besar anak dengan *Down Syndrome* memiliki *Intellectual Disability* yang mempengaruhi pembelajaran dan kognisi sehingga membutuhkan perlakuan khusus (Wajuihian, 2016).

Orang tua yang memiliki anak dengan berkebutuhan khusus termasuk *Down Syndrome* mengalami dampak yang cukup signifikan dari segi psikologis seperti rasa bersalah, terkejut, tidak percaya diri, kecewa, sedih dan malu dengan kondisi anaknya. Menurut Edyta & Damayanti (2016), orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus menghadapi

tanggung jawab yang lebih besar dibandingkan dengan orangtua yang memiliki anak yang sehat dan sempurna, dalam hal pengasuhan dan pendidikan anak, sehingga lebih tinggi dalam tekanan psikologisnya. Hal ini juga dihadapi orangtua yang dikaruniai anak berkebutuhan khusus yakni anak *Down Syndrome*. Dimana mereka mengalami perubahan besar dalam hidupnya seperti kesiapan mental psikologis orang tua, pendidikan dan pendampingan, perawatan kesehatan dan biaya pengobatan yang tidak sedikit serta kekhawatiran terhadap masa depan anak.

Reaksi umum yang biasa terjadi pada orang tua adalah sedih, kecewa dan merasa bersalah. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami 3 tahapan reaksi dalam menghadapi keadaan anaknya. Pertama, perasaan shock, mengalami goncangan batin, terkejut dan tidak mempercayai kenyataan yang dialami anaknya. Kedua, orang tua akan terus merasa kecewa, sedih dan mungkin merasa marah ketika mereka mengetahui realita yang harus dihadapi. Bahkan, tak jarang orangtua merasakan harga dirinya menurun disebabkan oleh kelahiran anak yang tidak sesuai dengan harapannya. Ketiga, terjadi tahap penerimaan dan orang tua mulai menyesuaikan diri dengan keadaan anaknya, (Mangungsong, 2011). Ketiga tahapan reaksi ini merupakan suatu hal yang wajar dialami oleh orang tua terutama oleh ibu.

Ibu adalah orang yang pertama kali merasakan suatu tekanan karena merasa tidak berharga dan gagal melahirkan seorang anak yang sehat dan sempurna. Ibu juga merupakan orang yang paling terpukul karena secara tidak langsung sangat dekat dengan sang janin saat mengandung sampai pada masa melahirkan. Ibu diharapkan mampu beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan tekanan yang diterimanya agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari karena jika lebih tinggi level stressnya akibat tekanan yang dihadapi maka berbagai gejala emosi yang muncul dalam diri ibu bahkan sampai mengganggu kondisi fisik dan psikologisnya. Sementara anak *Down Syndrome* sangat membutuhkan penanganan khusus sehingga peran dan dukungan orangtua harus dilibatkan secara optimal. Untuk mendapatkan peran orang tua yang optimal dibutuhkan penerimaan orangtua dan ketahanan yang lebih dari orangtua yaitu resiliensi agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Menurut Reivich & Shatte (2002) Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi sulit. Dimana resiliensi ini dibangun dari tujuh kemampuan yang berbeda dan hampir tidak ada satupun individu secara keseluruhan memiliki tujuh

kemampuan tersebut. Kemampuan ini terdiri dari regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, empati, analisis penyebab masalah, efikasi diri dan peningkatan aspek positif. Menurut Walsh, bahwa orang tua yang resilien dapat kuat dan berkomitmen dalam membantu anak mereka dan menjadikan anak sebagai prioritas utama, pada akhirnya akan meningkatkan kemampuan keluarga dalam beradaptasi lebih baik dengan situasi yang mereka hadapi. Selain itu, resiliensi memiliki dampak positif bagi perkembangan anak yang memiliki gangguan *Down Syndrome*. Sedangkan, orangtua yang kurang resilien cenderung tidak peduli dengan kondisi anak atau menyerahkan tanggung jawab pengasuhan kepada orang lain, (Valentia, 2017).

Penelitian yang akan dilakukan peneliti berfokus pada kemampuan ibu dalam mencapai resiliensi, yang dimana selain dilihat dari tujuh aspek resiliensi, juga perbedaan tingkat pendidikan, usia dan ekonomi ibu dalam kemampuan resiliensi. Penelitian ini memiliki beberapa perbedaan dari penelitian sebelumnya yaitu: 1) lokasi penelitian bertempat di Sekolah Luar Biasa Sumbawa Besar, Nusa Tenggara Barat; 2) subjek penelitian merupakan orang tua khususnya ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*; 3) variabel yang digunakan di dalam penelitian ini adalah resiliensi dan ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif dimana data yang terkumpul dijelaskan dengan kata-kata, kalimat, atau gambar dan bukan angka. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dll, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2014).

Penentuan subjek dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu sampel yang ditentukan disesuaikan dengan tujuan penelitian dan pertimbangan tertentu. Subjek dalam penelitian ini adalah informan yang mampu memberikan informasi terkait dengan fakta-fakta di lapangan. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu (usia 30-45) yang memiliki anak *Down Syndrome* di SLB Negeri 1 Sumbawa. Subjek yang akan diteliti berjumlah 3 orang.

Penelitian ini bertempat di kediaman subjek. Adapun metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah: 1) *Wawancara*; Wawancara merupakan percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak yaitu *interviewer* yang mengajukan pertanyaan dan *interviewee* yang memberikan jawaban atas pertanyaan (Moleong, 2014). Dalam penelitian ini jenis metode wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur. Untuk itu pertanyaan yang disusun sebelumnya dengan rapi dan terstruktur yaitu dalam bentuk *guide interview* dan didasari atas masalah dalam rancangan penelitian yang akan dilakukan. 2) *Observasi*; Observasi atau pengamatan adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung. Dengan observasi memungkinkan peneliti untuk melihat dunia sebagaimana dilihat oleh subjek penelitian, hidup pada saat itu, menangkap fenomena dari segi pandangan dan anutan subjek pada keadaan waktu itu, observasi memungkinkan peneliti merasakan apa yang dirasakan dan dihayati oleh subjek sehingga memungkinkan pula peneliti menjadi sumber data, observasi memungkinkan pembentukan pengetahuan yang diketahui bersama, baik dari pihak peneliti maupun dari pihak subjek (Moleong, 2014). 3) *Dokumentasi*; Dokumentasi berupa foto dan gambar juga menjadi data pendukung dalam penelitian ini.

HASIL & PEMBAHASAN

Dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan pada masing-masing subyek penelitian melalui dua metode yaitu wawancara dan observasi, maka dapat dianalisis mengenai resiliensi ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* oleh masing-masing subyek menurut aspeknya sebagai berikut :

1. Regulasi Emosi

Ketiga subjek memiliki cara ataupun respon yang berbeda dalam meregulasi emosi mereka. Individu yang mampu mengendalikan dirinya saat sedang kesal, sedih, cemas ataupun mudah marah dalam pemecahan sebuah masalah yang dihadapi. Subjek R dapat memenuhi aspek regulasi emosi dilihat dari cara ia mampu mengendalikan emosi dan perilakunya dengan cara menjauhi diri untuk sementara waktu dari anaknya dan mengambil air wudhu untuk menenangkan diri, meskipun terkadang subjek R tidak mampu menahan diri untuk tidak memukul anaknya. Subjek R tidak serta merta meluapkan emosinya dihadapan sang anak karena takut akan menjadi beban

pada ingatan anak kedepannya. Berbeda dengan subjek L yang sangat santai atau biasa saja, karena ia tidak mau ambil pusing dengan masalah yang dihadapi. Subjek L hanya fokus memikirkan cara untuk menghidupi kebutuhan sehari-hari dari hasil ia membuka jasa jahit. Meskipun subjek L berusaha santai dan biasa saja, ia memiliki rasa khawatir dengan kondisi anaknya. Subjek L tidak mau ambil pusing terhadap masalah, ia lebih memilih menghindari masalah dan berusaha tidak memikirkannya. Terkadang anaknya yang susah diatur membuat subjek L tidak mampu mengontrol emosinya sehingga mudah ringan tangan atau memukul anaknya sampai menangis. Meskipun begitu, subjek L tidak pernah menyalahkan dirinya sendiri atas kondisi anaknya. Sedangkan, pada subjek H lebih berusaha tenang meskipun tekanan dan masalah berasal dari selain kondisi anaknya yakni keluarganya. Subjek H memilih menenangkan diri di dalam kamar dan menyerahkan semua kepada Allah SWT.

2. *Impuls Control* (Pengendalian Impuls)

Ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* seringkali sedih dan mengalami keadaan yang sulit seperti reaksi yang berbeda dari orang sekelilingnya. Subjek R tidak pernah merasa minder dan malu dengan kondisi anaknya, justru ia ingin perkenalkan ke orang lain, karena subjek R merasa bahwa ia tidak sendiri. Beberapa saudaranya juga memiliki anak berkebutuhan khusus lainnya. Pengendalian impuls subjek R dilihat dari ia tetap fokus merawat anaknya dirumah dan juga membantu suaminya bekerja dirumah. Semua ini, tidak lepas dari dukungan suaminya yang selalu mendukung dia. Subjek L mampu mengontrol impulsnya dari lingkungan luar namun tidak dari anaknya. P belum bisa berbicara sehingga subjek L tidak mengerti keinginan anaknya. Meskipun subjek L mudah memukul anaknya yang tidak bisa diatur, namun ia merasa menyesal mengeluarkan emosi negatif kepada anaknya. Sedangkan subjek H ia tidak mampu menahan diri untuk tidak bercerita kepada orang lain tentang masalah yang ia hadapi. Dari ketiga subjek ini, subjek R yang memiliki pengendalian impuls yang baik, subjek L yang cukup baik dan subjek H belum mampu dalam pengendalian impuls. Ketiga subjek, berusaha melewati dan mengontrol semua keinginan, kesenangan dan tekanan yang muncul dari diri masing-masing dengan cara yang berbeda-beda.

3. Optimis

Ketiga subjek bahwa mereka bertiga memiliki sikap optimis yang sama dan harapan bagi masa depan

anaknya agar mampu hidup mandiri dan mampu merawat diri serta optimis memberikan pendidikan sekolah pada anaknya. Subjek R optimis dengan masa depannya bahwa anaknya bisa untuk mandiri. Subjek R berusaha mencari tahu informasi tentang kondisi anaknya serta ikut terlibat dalam proses terapi anaknya setiap bulan bolak-balik surabaya agar mengetahui perkembangan anaknya dengan baik. Begitu juga dengan subjek H, ia selalu berusaha mengajarkan hal-hal yang membantu anaknya dalam kesehariannya nanti seperti menyapu, mencuci, menulis dan mandi sendiri. R mengerti apa yang kita sampaikan dan mampu merespon kita dengan baik, meskipun harus difokuskan terlebih dahulu. Subjek H berharap anaknya bisa mandiri dan menjadi anak-anak lainnya yang aktif. Sedangkan subjek L, ia berharap anaknya bisa mandiri, mengurus diri sendiri agar tidak mudah bergantung dengan orang lain. Subjek L memiliki sikap optimis yang kurang karena ada perasaan khawatir akan masa depan anaknya. Subjek L takut jika umurnya tidak panjang dan tidak bisa melihat anaknya tumbuh dewasa, menikah dan bekerja sendiri. Subjek L yang khawatir akan masa depannya anaknya berusaha meyakinkan diri bahwa ia harus bekerja keras dari sekarang untuk anaknya kedepan.

4. Empati

Subjek R dan L memiliki aspek empati yang baik, Subjek R mampu memahami perasaannya sendiri meskipun ia mudah panik akan sesuatu. Subjek R akan berusaha membantu jika ia mampu membantu dan peduli ketika melihat orang lain butuh bantuan. Selain berempati kepada orang lain, ia juga berempati kepada anak-anaknya. Empati yang dimiliki subjek L juga ditunjukkan saat ia menyatakan bahwa ia membayangkan bagaimana jika hal tersebut terjadi pada anaknya. Akan tetapi, kedua subjek ini memiliki hubungan interaksi sosial yang kurang dengan lingkungan sekitar rumah karena sibuk dengan kegiatan masing-masing. Subjek H juga punya rasa empati kepada orang lain ditunjukkan dengan hasil wawancara dimana ia mengasihani dan berusaha membantu orang lain sesuai kemampuannya, meskipun juga dalam keadaan yang sedang membutuhkan. Subjek H juga mengerti perasaan ibu-ibu menunggu anaknya sekolah dan mengeluh mengenai biaya transportasi pulang-pergi sekolah setiap hari, karena subjek H merasakan apa yang mereka rasakan. Sementara menurut informan, subjek H tidak mampu memahami perasaan orang lain dikarenakan subjek yang mudah ikut campur dalam rumah tangga saudaranya, respon dari beberapa saudaranya

menyatakan bahwa subjek H tidak memiliki hubungan yang baik dengan saudaranya. Subjek H sering memasang muka cemberut ketika tamu dari saudaranya datang, sehingga membuat tamu merasa tidak nyaman dan menunggu diluar.

5. Analisis Kausal

Subjek R yang mengetahui penyebab anaknya mengalami *Down Syndrome*. Setelah mengetahui anak kedua diduga *Down Syndrome*, subjek R segera memberikan pemeriksaan terhadap anaknya di dokter spesialis tumbuh kembang anak surabaya dan memberikan beberapa terapi untuk W. Subjek R mengidentifikasi salah satu penyebab kelainan anaknya adalah karena pernah mengkonsumsi obat-obatan saat hamil serta adanya kelainan plasenta saat hamil. Sementara subjek L dan subjek H tidak mengetahui kondisi anaknya sama sekali setelah lahir. Kedua subjek ini tidak aktif dalam mencari informasi tentang kondisi anaknya sehingga mereka hanya menduga anaknya memiliki kekurangan tanpa tahu kondisi sebenarnya. Kedua subjek ini, hamil diatas umur 30 tahun lebih karena semakin tua umur ibu semakin berisiko mempunyai anak *Down Syndrome*. Ketiga subjek ini tidak pernah menyalahkan siapapun atas kondisi anak yang mereka terima. Mereka sudah berserah diri kepada Allah SWT atas apa yang dialami. Mereka percaya bahwa apa yang menjadi kehendak Allah SWT dalam keluarga kecilnya menjadikan mereka untuk percaya dan mampu menjaga anak mereka, karena Allah SWT memberi ujian kepada hambanya sesuai kemampuan.

6. Efikasi Diri

Subjek H menunjukkan efikasi diri yang cukup baik. Subjek H mencoba mencari solusi bagaimana ia bisa mendidik anaknya menjadi anak yang mandiri ditunjukkan dengan hasil wawancara dimana subjek H membiasakan anaknya untuk mengurus dirinya sendiri. Meskipun, keyakinan dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah belum cukup baik. Namun subjek H tidak mudah menyerah untuk masa depan anaknya dan berbagai kesulitan yang dihadapi. Begitu juga dengan, subjek L menunjukkan efikasi diri yang cukup baik. Subjek L mencoba mencari solusi bagaimana ia bisa mendidik anaknya menjadi anak yang mandiri ditunjukkan dengan hasil wawancara dimana Ibu L membiasakan P untuk berani bertemu dengan orang lain meskipun anak takut dan subjek tidak pernah putus asa meskipun ia harus membesarkan anaknya seorang diri. Subjek R ia memenuhi aspek efikasi diri karena berusaha memberikan perawatan

dan terapi untuk membantu perkembangan W yang terlambat, meskipun harus rela bolak-balik ke surabaya demi kebaikan sang anak dengan biaya yang tidak murah. Selain melakukan terapi di klinik, subjek R juga belajar melakukan terapi dirumah. Dalam hal pendidikan, ketiga subjek ini berusaha memberikan pendidikan dengan cara menyekolahkan anaknya di SLB sumbawa. Selain, berharap anak mereka punya keterampilan saat bersekolah, ketiga subjek ini ingin membiasakan anaknya untuk berinteraksi di luar lingkungan rumah sehingga anak bisa lebih berani dan percaya diri.

7. *Reaching Out* (Peningkatan Aspek Positif)

Ketiga subjek mampu memaknai setiap ujian yang dialami dan memberikan perubahan positif dalam diri mereka terutama keadaan anak mereka yang *Down Syndrome*. Banyak pembelajaran yang mereka peroleh dari ujian tersebut seperti menjadikan pribadi yang lebih kuat, bersabar, bersyukur dalam menjalani hidup. Subjek mengaku sudah tawakal menerima segala ujian dan ketentuan yang diberikan Allah SWT karena hanya kepada-Nya mereka memohon pertolongan. Subjek R belajar dengan memiliki anak *Down Syndrome*, ia merasa lebih dekat dengan Allah SWT dan lebih banyak bersedekah serta bersyukur atas apa yang didapatkan dalam hidup. Sementara subjek L dan H hanya bersabar dan tawakal serta berusaha menjaga anaknya selama ia hidup.

Resiliensi Ibu yang memiliki Anak *Down Syndrome*

Menurut Reivich dan Shatte (2002), resiliensi adalah kemampuan individu dalam menghadapi, mengatasi dan bertahan dalam sebuah tekanan hidup serta mampu bangkit dari keterpurukan dan mampu beradaptasi dengan positif serta mampu melanjutkan hidup dengan baik. Ada 7 kemampuan yang membentuk resiliensi yaitu regulasi emosi, *impuls control*, optimisme, empati, analisis kausal, efikasi diri dan *reaching out*.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada ketiga subjek ini menyatakan bahwa subjek R mampu beresiliensi dengan ketujuh aspek dari resiliensi yakni regulasi emosi, *impuls control*, optimisme, empati, analisis kausal, efikasi diri dan *reaching out*. Subjek R mampu meregulasi emosinya dan juga mengontrol dorongan impulsnya (*impuls control*), ketika anaknya tidak mampu di mengontrol emosi dan tingkah lakunya, subjek R mampu mengalihkan emosi anaknya. Sikap optimis dalam diri subjek R yang berharap anaknya bisa mandiri kedepannya juga mempengaruhi efikasi dirinya dalam memberikan

perawatan terapi untuk mengoptimalkan kemampuan anaknya. Dengan berbagai kesulitan yang dialami dalam pengasuhan dan usaha dalam memberikan perawatan kepada anaknya. Subjek R memiliki rasa empati kepada orang lain yang membutuhkan bantuan serta memahami perasaan anaknya, subjek R juga mampu menganalisis penyebab kondisi anaknya yang *Down Syndrome* dan subjek R mengakui bahwa ia menjadi pribadi yang lebih sabar, bersyukur dan semakin dekat Allah SWT yang masuk dalam aspek *reaching out* atau mencapai aspek positif setelah kesulitan yang telah ia alami. Oleh karena itu, subjek memenuhi ketujuh aspek dari resiliensi. Sejalan dengan hasil penelitian, menurut Murphey (Utami & Helmi, 2017) karakteristik individu yang memiliki resiliensi cenderung *easy going*, mudah bersosialisasi, memiliki keterampilan berpikir yang baik, memiliki orang sekitar yang mendukung, memiliki bakat, yakin pada diri sendiri dan percaya pada kemampuannya dalam mengambil keputusan serta memiliki spiritualitas atau religiusitas.

Sementara pada subjek L dan H, mereka tidak mampu memenuhi beberapa aspek dalam aspek pembentukan resiliensi. Subjek L tidak memenuhi beberapa aspek yaitu optimisme dan analisis kausal. Hal tersebut dikarenakan subjek L kurang optimis dengan masa depan anaknya, ia merasa khawatir akan masa depan anaknya tanpa dia nanti dan Subjek L tidak mengetahui penyebab kondisi anaknya karena kurang aktifnya mencari informasi tentang kondisi anaknya. Sedangkan subjek H tidak memenuhi dari aspek regulasi emosi, impuls kontrol dan analisis kausal. Hal ini dikarenakan subjek H kurang mampu mengontrol emosinya, keterbatasan ekonomi menjadikan subjek kurang mampu memenuhi aspek analisis kausal sehingga tidak mengidentifikasi penyebab anaknya *Down Syndrome*. Menurut Davis dan Carter (Pradana & Kustanti, 2017), ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* adalah ibu yang memiliki tingkat kecemasan dan stres yang tinggi dibandingkan ibu yang memiliki anak yang sehat dan sempurna. Hal ini disebabkan, karena anak *Down Syndrome* memiliki keterlambatan belajar dan perkembangan daripada anak sehat. Rasa cemas yang dirasakan ketiga subjek ketika melihat kondisi anaknya yang mempunyai kekurangan sehingga ada rasa khawatir terhadap masa depan anak mereka.

Menurut Ghoniyah & Savira (2015), permasalahan yang kerap kali dirasakan oleh para ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* seperti masalah keluarga dalam memperlakukan anak, masalah

keuangan dan biaya pengobatan anak, masalah pola asuh anak dan kekhawatiran akan masa depan anak. Ketiga subjek ini, tidak memiliki masalah keluarga dalam memperlakukan anak mereka dan perbedaan pola asuh. Subjek merasakan bahwa keluarga mereka tidak membedakan kondisi anak mereka yang *Down Syndrome* dengan anak yang lain serta mendukung pola asuh yang diberikan kepada anak. subjek L dan H memiliki masalah keuangan dan biaya pengobatan anaknya ketika sakit karena mereka hanya mempunyai penghasilan yang pas-pasan. Namun, ketiga subjek ini tetap berusaha untuk bisa bertahan dengan kesulitan-kesulitan yang mereka hadapi. Perbedaan tingkat pendidikan, ekonomi, dukungan keluarga dan tingkat religiusitas. Ketiga subjek ini memiliki latar belakang yang berbeda dari tingkat pendidikan, usia, ekonomi, pekerjaan sehingga memiliki sudut pandang dan tanggung jawab yang berbeda mengenai anak *Down Syndrome*. Sudut pandang yang berbeda membuat cara mengasuh dan merawat juga berbeda.

SIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diperoleh kesimpulan bahwa bahwa ketiga ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* bersekolah di Sekolah Luar Biasa Sumbawa memiliki kemampuan resiliensi yang berbeda, ada yang memenuhi dan tidak memenuhi ketujuh aspek dalam pembentukan resiliensi. Subjek R adalah individu yang resilien karena satu dari tiga subjek yang mampu memenuhi tujuh aspek pembentukan resiliensi. Sedangkan pada subjek L dan H tidak dapat memenuhi beberapa aspek resiliensi. Subjek L tidak memenuhi dari aspek optimisme dan analisis kausal, sedangkan subjek H tidak memenuhi empat aspek dari resiliensi yakni regulasi emosi, impuls kontrol, empati dan analisis kausal.

Peneliti menyimpulkan bahwa tidak semua individu mempunyai kemampuan untuk beresiliensi dalam diri, khususnya ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*. Ada individu yang mampu dan telah mencapai resiliensi, ada pula yang masih dalam proses menuju resiliensi, tentu membutuhkan waktu yang tidak sebentar. Setiap individu mengalami proses yang berbeda-beda dengan yang lainnya. Terlebih dari berbedanya tingkat pendidikan, ekonomi, dukungan keluarga dan tingkat religiusitas. Ketiga subjek ini memiliki latar belakang yang berbeda dari tingkat pendidikan, usia, ekonomi, pekerjaan sehingga memiliki sudut pandang dan tanggung jawab yang berbeda mengenai anak *Down Syndrome*. Sudut

pandang yang berbeda membuat cara mengasuh dan merawat juga berbeda.

1. Untuk ketiga ibu diharapkan mampu lebih mengerti dan memperhatikan kondisi anak *Down Syndrome*. Menambah wawasan tentang anak *Down Syndrome* agar mengenal kondisi anak sebenarnya.
2. Dukungan baik moral sangat dibutuhkan bagi para ibu terutama dari orang-orang terdekat seperti suami, keluarga, sahabat dan teman-teman. Karena dukungan dari semuanya membantu ibu untuk tetap kuat dan bangkit dari kesedihannya.
3. Untuk guru diharapkan tidak hanya fokus pada kognitif anak *Down Syndrome* saja, melainkan fokus juga pada pengembangan afektif dan psikomotorik agar mampu berada di lingkungan masyarakat.
4. Penelitian ini berfokus pada tujuh aspek dalam pembentukan resiliensi. Untuk peneliti selanjutnya, agar mampu lebih mendalami dan memperluas fokus dengan metode kualitatif ataupun kuantitatif sehingga mampu lebih mengetahui resiliensi pada ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* atau anak berkebutuhan khusus lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Desiningrum, D. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Psikosain.
- Edyta B & Damayanti E (2016). Gambaran Resiliensi Ibu yang Memiliki Anak Autis Di Taman Pelatihan Harapan Makasar. *Jurnal Biotek*. 4(2).
- Ghonyah, Z & Savira, S. (2015). Gambaran Psychological Well Being pada Perempuan yang Memiliki Anak *Down Syndrome*. *Jurnal Character*. 3(2).
- Mangungsong, F (2011). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kedua*. Depok Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Universitas Indonesia
- Wajuihan, S. (2016). Down Syndrome : An Overview. *Articel. African Vision and Eye Healthy*. ISSN : 2410-1516
- Moleong, L (2014). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Pradana, A & Kustanti, E. (2017), Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami dengan Psychological Well-Being pada Ibu yang Memiliki Anak Autisme. *Jurnal Empati*. 6(2) : 83-90
- Reivich, K & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 keys to Finding Your Inner Strength and*

Overcoming Life's Hurdles. New York : Three Rivers Press

- Utami, C & Helmi, A (2017). *Self Efficacy dan Resiliensi: Sebuah Tinjauan Meta-Analisis*. *Buletin Psikologi Universitas Gadjah Mada*. 25(1): 54-65.
- Valentia, S dkk(2017). Hubungan antara Resiliensi dan Penerimaan Orangtua pada Ibu dari Anak yang Terdiagnosis Autis Spectrum Disorder. *Jurnal Psikologi Ulayat*.4(1):43-57.