

SKRIPSI
GAMBARAN RESILIENSI ORANG TUA DENGAN ANAK DISABILITAS
DI SLB NEGERI 1 MAKASSAR



Oleh :

ANDI NUR RIZQI RAMADHANI SYAM

R011191015

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN RESILIENSI ORANG TUA DENGAN ANAK DISABILITAS DI SLB NEGERI 1 MAKASSAR



Oleh :

ANDI NUR RIZQI RAMADHANI SYAM

R011191015

Disetujui untuk Ujian Hasil oleh :

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN
NIP.198902272021074001

Pembimbing II



Nurlaila Fitriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Sp.Kep.J
NIP. 199104162022044001

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

LEMBAR PENGESAHAN

"GAMBARAN RESILIENSI ORANG TUA DENGAN ANAK DISABILITAS DI SLB NEGERI 1 MAKASSAR"

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Hari/Tanggal : Rabu, 2 Agustus 2023
Pukul : 14.00 - Selesai
Tempat : Ruang Seminar KP.112

Disusun Oleh :
Andi Nur Rizqi Ramadhani Syam
R011191015

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Pembimbing I

Pembimbing II



Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN
NIP : 198902272021074001



Nurlaila Fitriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Sp.Kep.J
NIP : 199104162022044001

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si
NIP.197606182002122002

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Nur Rizqi Ramadhani Syam

NIM : R011191015

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 18 Juli 2023



Andi Nur Rizqi Ramadhani Syam

ABSTRAK

Andi Nur Rizqi Ramadhani Syam. R011191015. **GAMBARAN RESILIENSI ORANG TUA DENGAN ANAK DISABILITAS DI SLB NEGERI 1 MAKASSAR.** Dibimbing oleh Nur Fadilah dan Nurlaila Fitriani.

Latar Belakang : Orang tua dengan anak disabilitas memiliki kerentanan stres yang lebih tinggi dibandingkan orang tua dengan anak normal dimana kondisi mental orang tua berpengaruh terhadap pemberian pengasuhan, sehingga perlunya diketahui gambaran resiliensi orang tua sebagai salah satu faktor yang berpengaruh terhadap *mental well-being* orang tua.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui gambaran resiliensi orang tua dengan anak disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar

Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 167 orang tua yang diperoleh melalui teknik *proportionated stratified random sampling* dan menggunakan CD-RISC sebagai alat ukur resiliensi orang tua.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan bahwa orang tua dengan anak disabilitas memiliki resiliensi yang baik dengan skor mean 72.90 (SD 9.874).

Kesimpulan dan Saran : Gambaran resiliensi orang tua dengan anak disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar memiliki resiliensi yang baik. Penyediaan layanan kesehatan inklusif yang juga memberikan bimbingan atau konseling terhadap permasalahan psikososial yang mungkin dihadapi oleh orang tua dengan anak disabilitas.

Kata Kunci : Resiliensi, Orang Tua, Anak Disabilitas.

Sumber Literatur : 61 kepustakaan (1980-2023)

ABSTRACT

Andi Nur Rizqi Ramadhani Syam. R011191015. **DESCRIPTION OF PARENTAL RESILIENCE WITH DISABLED CHILDREN IN SLB NEGERI 1 MAKASSAR.** Supervised by Nur Fadilah and Nurlaila Fitriani.

Background : Parents with disabled children have a higher vulnerability to stress compared to parents with normal children, where the mental condition of parents influences caregiving. Therefore, it is necessary to understand the description of parental resilience as one of the factors influencing parental mental well-being

Objective : To determine the description of parental resilience with disabled children in SLB Negeri 1 Makassar.

Method : This study uses a quantitative research design with a descriptive method, involving a sample of 167 parents obtained through proportionated stratified random sampling technique. The CD-RISC is used as a measurement tool for parental resilience.

Results : The results showed that parents with disabled children exhibit good resilience with a mean score of 72.90 (SD 9.874).

Conclusion and Suggestion : The description of parental resilience with disabled children in SLB Negeri 1 Makassar indicates good resilience. The provision of inclusive healthcare services that also provide guidance or counseling for the psychosocial issues that parents may face with disabled children.

Keywords : Resilience, Parents, Disabled Children.

Literature Sources : 61 references (1980-2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul “**Gambaran Resiliensi Orang Tua dengan Anak Disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar**” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi S1 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam penyusunannya, penulis tentu menemukan berbagai hambatan dan kendala tetapi hal tersebut dapat teratasi berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak.

Penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada keluarga tercinta saya yang telah banyak mencurahkan rasa cinta dan sayangnya yang tak ternilai harganya selama ini serta selalu memberikan dukungan beserta doa. Pada kesempatan ini saya juga ingin menyampaikan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN selaku pembimbing I dan Ibu Nurlaila Fitriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Sp.Kep.J selaku pembimbing II yang senantiasa memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku penguji I dan ibu Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

5. Ibu Framita Rahman, S.Kep.,Ns.,M.Sc selaku dosen pendamping akademik yang telah mendampingi sejak awal perkuliahan dan menjadi tempat berkonsultasi terkait akademik dan kegiatan non-akademik yang kiranya bermanfaat untuk pengembangan dan keterampilan diri.
6. Teman-teman angkatan GL1KO9EN yang menjadi teman seperjuangan sejak awal perkuliahan hingga saat ini.
7. Sahabat perkuliahan Icha, Berlian, Elma, Ailsa, Issa, Alya, Kris, Vina, Naki, Dodi, Ilman, dan Opi yang menjadi teman seperjuangan di kelas dan berlembaga.
8. Dosen, staf, dan stuvo *peeps* KUI Unhas, Ns Chita, Pak Ridho, Kak Rafika, Kak Jamal, Kak Dewa, Kak Nasrah, Kak Afifah, Kak Ippang, Fio, Tory, Farid, Fira, Sonia, Rean, Gilang, Jasmine, Naura, Keyla, dan Dayat yang telah memberi dan membagikan pengalaman yang berharga dan menyenangkan.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga penulis bisa lebih baik lagi khususnya dalam penulisan proposal. Akhir kata, saya memohon maaf atas segala kekurangan dan semoga langkah kita senantiasa diberkahi oleh Allah SWT

Makassar, 10 Maret 2023

Andi Nur Rizqi Ramadhani Syam

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Prodi	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Ilmu Pengetahuan.....	6
2. Bagi Instansi Pendidikan	6
3. Bagi Peneliti	7
BAB II Tinjauan Pustaka.....	7
A. Tinjauan tentang Orang Tua.....	7
1. Definisi Orang Tua.....	7
2. Kewajiban dan Tanggung Jawab Orang Tua.....	7
B. Tinjauan tentang Anak Disabilitas	9
1. Definisi Anak Disabilitas	9
C. Tinjauan tentang Resiliensi	14
1. Definisi Resiliensi	14
2. Aspek Resiliensi	15

3. Sumber Resiliensi.....	16
4. Resiliensi Orang Tua dengan Anak Disabilitas.....	17
D. Tinjauan Penelitian Terbaru Terkait Variabel.....	18
F. Kerangka Teori.....	20
1.	20
BAB III Kerangka Konsep.....	21
BAB IV METODE PENELITIAN	22
A. Rancangan Penelitian	22
B. Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian	22
1. Tempat Penelitian.....	22
2. Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel	22
1. Populasi	22
2. Sampel.....	23
3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	25
D. Variabel Penelitian	25
1. Identifikasi Variabel	25
E. Instrumen Penelitian.....	27
1. Data demografi	27
2. The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)	28
F. Manajemen Data.....	29
1. Pengumpulan Data.....	29
2. Pengolahan Data.....	29
3. Analisa Data	30
G. Alur Penelitian.....	31
H. Etik Penelitian	32
1. Respect for persons.....	32
2. Beneficence	32
3. Justice	32
BAB V.....	33
HASIL PENELITIAN	33

A. Gambaran Karakteristik Responden.....	33
B. Gambaran Resiliensi Orang Tua	35
BAB VI.....	38
PEMBAHASAN	38
A. Gambaran Resiliensi Orang Tua dengan Anak Disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar.....	38
B. Resiliensi Orang Tua Berdasarkan Karakteristik Orang Tua dengan Anak Disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar	39
C. Implikasi Dalam Keperawatan	43
1. Ilmu Pengetahuan	43
2. Instansi Pendidikan.....	43
D. Keterbatasan Penelitian	43
BAB VII.....	45
KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	45
1. Pelayanan Kesehatan	45
2. Peneliti Selanjutnya	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tingkatan Disabilitas Penglihatan dan Kebutaan	12
Tabel 2.2 Tingkatan Disabilitas Pendengaran.....	12
Tabel 2.3 Tingkatan Disabilitas Grahita	13
Tabel 2.4 Penelitian Terbaru Terkait Variabel.....	19
Tabel 4.1 Jumlah Sampel	24
Tabel 4.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	27
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Orang Tua (N=167).....	33
Tabel 5.2 Nilai Rata-Rata Skor Kuesioner CD-RISC Orang Tua (N=167).....	35
Tabel 5.3 Nilai Rata-Rata Karakteristik Demografi dengan Resiliensi (N=167) ..	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	20
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	21
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian.....	55
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	56
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	57
Lampiran 4 Kuesioner Resiliensi	58
Lampiran 5 Master Tabel	60
Lampiran 6 Hasil Uji SPSS.....	73
Lampiran 7 Persuratan	79

BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Setiap individu memiliki harapan untuk terlahir dan bertumbuh dengan sehat dan sempurna. Namun, tidak dapat dipungkiri kondisi disabilitas bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas, menyatakan bahwa penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Prevalensi penyandang disabilitas terbilang cukup besar, dimana 15% dari 7 miliar lebih populasi dunia hidup dengan disabilitas dan 80% diantaranya tinggal di negara berkembang (United Nations, 2021). Kementerian Sosial Republik Indonesia (2020) menyatakan bahwa terdapat 22.5 juta penduduk dengan disabilitas di Indonesia. Sedangkan menurut data Riskesdas (2020) terdapat 5.29% penyandang disabilitas usia 5-17 tahun di Sulawesi Selatan dan sebanyak 2.191 anak disabilitas berada di Kota Makassar. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa angka penyandang disabilitas tergolong tinggi.

Disabilitas pada anak dapat berdampak pada kondisi fisik, psikis, serta lingkungan sosial. Menurut Desiningrum (2016), dampak yang

dialami cukup beragam, pada anak dengan disabilitas sensorik mengalami keterbatasan pada kemampuan sensorik yang esensial seperti pendengaran dan pengelihatannya yang berakibat pada kemampuan untuk berkomunikasi secara normal, kemampuan untuk visualisasi, dan menerima informasi. Lebih lanjut, anak dengan disabilitas fisik tidak hanya merasakan dampak pada kemampuan fisiknya, namun juga dapat pada kondisi psikis seperti gangguan pada citra tubuh dan ketidakpercayaan diri. Sedangkan pada anak disabilitas intelektual dapat mengalami dampak seperti kemampuan ingatan yang kurang, keterbatasan dalam kemampuan menulis, kemampuan menghitung, kecerdasan yang dibawah rata-rata ataupun tidak sesuai dengan usia pertumbuhannya, dan kemampuan untuk berkonsentrasi yang kurang. Adapun pada anak disabilitas mental berdampak pada kemampuan untuk berespon maupun bereaksi dengan realitas dan lingkungan sosial dengan normal. Sehingga, dampak yang dialami tentunya bergantung pada setiap kondisi disabilitas yang dimiliki oleh anak.

Dalam kesehariannya, anak disabilitas memerlukan perhatian dan dukungan dari orang lain dan lingkungan sekitar. Penelitian yang dilakukan oleh Dayanti & Pribadi (2022) memaparkan bahwa anak disabilitas memerlukan bantuan dan dukungan dari orang lain, terutama keluarga dalam hal pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Hal tersebut dikarenakan adanya keterbatasan bagi penyandang disabilitas, seperti keterbatasan mental, keterbatasan fisik, keterbatasan intelektual, keterbatasan sensorik atau motorik, maupun keterbatasan dalam berkomunikasi (Allo, 2022).

Keterbatasan yang dimiliki tersebut akhirnya berdampak pada ketergantungan anak terhadap individu lain, dimana orang tua menjadi sosok terdekat yang dimiliki oleh sang anak.

Menjadi orang tua merupakan salah satu anugerah yang dapat dimiliki oleh manusia. Namun orang tua juga memiliki sejumlah peran dan tanggung jawab dalam tumbuh dan kembang anak. Ruli (2020) berpendapat bahwa orang tua memiliki tanggung jawab atas pendidikan, pengasuhan, serta pendampingan terhadap anak agar memiliki kematangan dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Tidak jarang, peran dan tugas sebagai orang tua dapat menjadi stresor terhadap kesehatan psikologis orang tua. Apalagi bagi orang tua yang mengasuh anak disabilitas menunjukkan stress dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua dengan anak tanpa disabilitas (Jaiswal et al., 2018; Harita & Chusairi, 2022). Orang tua dengan anak disabilitas merasakan sulitnya menjaga anak selama 24 jam dan harus membawa anaknya kemanapun ibu pergi karena merasa cemas apabila harus meninggalkan anak sendiri di rumah sehingga jarang memiliki waktu sendiri maupun mengurus urusan lain diluar kebutuhan anak (Maysa & Khairiyah, 2019). Selain itu, orang tua juga harus memberikan perhatian ekstra dan menghadapi kerugian sosial-ekonomi yang meningkatkan risiko kemiskinan, stigma, dan pengucilan sosial (Beighton & Wills, 2019; Jandrić & Kurtović, 2021). Berdasarkan penjabaran tersebut, dapat disimpulkan bahwa menjadi orang tua bagi anak disabilitas dapat meningkatkan stres bahkan depresi yang turut berdampak terhadap kondisi kesehatan anak.

Resiliensi dapat menjadi salah satu cara bagi orang tua dalam menghadapi situasi krisis seperti merawat dan mengasuh anak dengan disabilitas. Resiliensi merupakan kemampuan dalam menghadapi kesulitan maupun dalam menghadapi stres atau trauma yang dialami dengan berespon secara sehat (Fitriyah, 2019). Resiliensi dapat membantu melindungi individu dari berbagai kondisi gangguan mental melalui kekuatan yang mendorong seseorang untuk tumbuh melalui penderitaan, stres, trauma, gangguan atau penyakit, dimana semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah kerentanan yang menimbulkan risiko gangguan mental (Babić et al., 2020). Oleh karena itu, resiliensi penting sebagai benteng ketahanan diri yang dapat meminimalkan ataupun menurunkan dampak psikologis yang dirasakan oleh orang tua agar mampu dalam beradaptasi dan dapat meningkatkan kemampuan koping diri dengan lebih baik.

SLB Negeri 1 Makassar pertama kali didirikan pada 20 November 1984, dimana sekolah ini awalnya hanya menerima siswa tuna daksa namun seiring berjalannya waktu siswa dengan jenis disabilitas lainnya, yaitu tuna netra, tuna rungu, tuna grahita, autisme, kesulitan belajar, lambat ajar, serta siswa yang membutuhkan Pendidikan Layanan Khusus (PLK) juga dapat menempuh pendidikan di sekolah ini. (Kemdikbud, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui Gambaran Resiliensi Orang Tua dengan Anak Disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar.

B. Rumusan Masalah

Resiliensi merupakan kemampuan bagaimana individu dapat berespon secara sehat dan positif terhadap permasalahan atau tekanan yang dihadapi. Orang tua dengan anak disabilitas memiliki kerentanan stres yang lebih tinggi dibandingkan pada orang tua tanpa anak disabilitas yang tidak hanya disebabkan oleh beban mengasuh anak namun juga stigma eksklusi dari masyarakat. Kondisi mental yang dimiliki oleh orang tua akan berpengaruh terhadap bagaimana pemberian pengasuhan terhadap anak. Sehingga, perlunya mengidentifikasi bagaimana resiliensi orang tua dengan anak disabilitas sebagai salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kondisi *mental well-being* seseorang. Berdasarkan data tersebut diangkat rumusan masalah “Bagaimana gambaran resiliensi orang tua dengan anak disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran resiliensi orang tua dengan anak disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden orang tua dengan anak disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar
- b. Untuk mengetahui resiliensi responden berdasarkan karakteristik orang tua dengan anak disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar

D. Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Prodi

Penelitian ini mengacu pada pendekatan antar individu yang merupakan upaya promotif dan preventif sesuai dengan tujuan dari penelitian ini serta sejalan dengan *roadmap* penelitian program studi Ilmu Keperawatan pada domain 2, yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Oleh karena itu, hasil dari penelitian ini kelak dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam upaya peningkatan resiliensi orang tua dengan anak disabilitas, baik itu melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan terkait gambaran resiliensi orang tua dengan anak disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi terkait gambaran resiliensi orang tua dengan anak disabilitas sehingga dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran maupun evaluasi terkait dengan kesehatan dan pelayanan keperawatan terkhususnya pada orang tua dengan anak disabilitas.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini mampu memberikan wawasan yang berhubungan dengan gambaran resiliensi orang tua dengan anak disabilitas di SLB Negeri 1 Makassar serta dapat menjadi pertimbangan penelitian dengan topik terkait di masa mendatang.

BAB II

Tinjauan Pustaka

A. Tinjauan tentang Orang Tua

1. Definisi Orang Tua

Dalam Undang-Undang No.35 Tahun 2014 Pasal 1, orang tua didefinisikan sebagai ayah dan/atau ibu kandung, atau ayah dan/atau ibu tiri, atau ayah dan/atau ibu angkat. Definisi lain mengenai orang tua yaitu sebagai pemberi asuhan kepada anak, baik di dalam rumah maupun di luar rumah dengan penuh tanggung jawab (UNICEF, 2020). Sedangkan menurut Ruli (2020) orang tua adalah keluarga dengan peran untuk mendidik, mengasuh, serta membimbing anak-anaknya dengan penuh tanggung jawab dan kasih sayang.

2. Kewajiban dan Tanggung Jawab Orang Tua

Orang tua memiliki kewajiban dan tanggung jawab terhadap anaknya, dimana dalam Undang-Undang No.35 Tahun 2014 Pasal 26 menyatakan beberapa kewajiban dan tanggung jawab orang tua sebagai berikut :

a. Mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak

Mengasuh merupakan bagian dari *parenting* yang tidak hanya diperankan oleh ibu namun juga kepada ayah. Dalam hal mengasuh anak, erat kaitannya dengan bagaimana pola pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua dengan tujuan

agar anak dapat bertumbuh dan berkembang baik dalam sisi fisik maupun psikologis dan dalam hubungan sosial nantinya (Rakhmawati, 2015).

b. Menumbuhkembangkan anak sesuai dengan kemampuan, bakat, dan minatnya

Pada dasarnya setiap individu memiliki kemampuan, bakat, serta minatnya masing-masing. Namun, tidak jarang orang tua seolah telah mengatur jalan kehidupan anak dan mengabaikan kemampuan, bakat, dan minat alami dari anak, sehingga anak menjadi rentan mengalami depresi, tidak memiliki *coping skill*, dan kepercayaan diri yang menurun (Lee & Kang, 2018). Oleh karena itu, orang tua justru didorong untuk turut mendengar, memahami, serta menghargai hal yang menjadi keinginan maupun minat anak.

c. Mencegah terjadinya perkawinan pada usia anak

Perkawinan usia anak merupakan fenomena yang sering terjadi di Indonesia yang disebabkan oleh berbagai macam faktor, baik itu karena kesulitan ekonomi maupun pendidikan yang terbatas. Akibatnya, tingkat pendidikan yang ditempuh terutama bagi anak perempuan berpeluang untuk tidak menyelesaikan maupun menempuh pendidikan

menengah atau setara serta rentannya kejadian kekerasan dalam rumah tangga yang disebabkan oleh belum matangnya psikologis anak dan hilangnya akses terhadap hak kesehatan reproduksi dimana kehamilan di usia muda berpotensi mengalami komplikasi bahkan kematian (Komnas Perempuan, 2019).

- d. Memberikan pendidikan karakter dan penanaman nilai budi pekerti

Pendidikan anak sejak usia dini yang berkualitas menunjukkan dampak signifikan bagi perkembangan anak di kemudian hari, dimana penanaman pendidikan karakter lekat dengan peran orang tua dengan tujuan agar anak tidak hanya memiliki kemampuan secara individu namun juga kemampuan sosial melalui nilai-nilai yang diyakini dan didapatkan dari pengajaran orang tua sedari masa kanak-kanak (Apriliyanti et al., 2022).

B. Tinjauan tentang Anak Disabilitas

1. Definisi Anak Disabilitas

Kementrian Kesehatan RI (2014) mendefinisikan anak disabilitas sebagai anak yang mengalami hambatan fisik dan/atau mental yang menyebabkan pertumbuhan dan perkembangannya terganggu, dimana anak disabilitas cenderung mengalami hambatan

dalam penyesuaian diri, kesulitan dalam berkomunikasi, hambatan belajar, dan kurangnya kepercayaan diri. Selain itu, CDC (2020) menyatakan bahwa disabilitas adalah setiap kondisi tubuh atau pikiran (*impairment*) yang membuat individu dengan kondisi tersebut mengalami keterbatasan aktifitas dan hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya.

Menurut Rahman (2021) anak disabilitas merupakan individu dengan kelainan fisik maupun mental yang dapat mengganggu atau menghambat dirinya untuk beraktivitas selayaknya individu tanpa disabilitas. Diana (2021) mendefinisikan anak disabilitas sebagai warga negara dengan keterbatasan sehingga mengalami kesulitan dalam berkegiatan sehari-hari.

2. Istilah-istilah Terkait Disabilitas

WHO (1980) mendefinisikan perbedaan antara *impairment*, disabilitas, dan *handicap* sebagai berikut :

a. *Impairment*

Impairment atau gangguan merupakan kondisi kehilangan atau kelainan fisiologis, psikologis, maupun struktur dan fungsi anatomis yang ditandai dengan ketidaknormalan sementara atau permanen.

b. Disabilitas

Merupakan dampak dari *impairment* yang menyebabkan kondisi keterbatasan atau kekurangan dalam melakukan

aktivitas dengan cara atau rentang yang normal bagi manusia dan ditandai dengan kurangnya kinerja yang bisa diharapkan ataupun perilaku yang bersifat sementara atau permanen.

c. *Handicap*

Merupakan kondisi yang membuat individu mengalami *loss* atau kerugian akibat dari gangguan atau kecacatan yang membatasi dan mencegah pemenuhan peran yang normal dan ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan norma-norma lingkungan sekitar.

3. Klasifikasi Anak Disabilitas

Kementrian Kesehatan RI (2017) mengklasifikasikan disabilitas menjadi 4 bagian, yaitu :

a. Disabilitas Sensorik

Disabilitas sensorik merupakan jenis disabilitas pada fungsi sensorik tubuh, adapun yang merupakan bagian dari disabilitas sensorik sebagai berikut :

i. Disabilitas Netra

Pengalaman gangguan penglihatan seseorang bervariasi tergantung pada banyak faktor yang berbeda. Adapun *grade* dari disabilitas netra menurut WHO (2022) disajikan dalam tabel berikut.

Gangguan Penglihatan Jarak Jauh	
Ringan	ketajaman visual lebih buruk dari 6/12 hingga 6/18
Sedang	ketajaman visual lebih buruk dari 6/18 hingga 6/60
Parah	ketajaman visual lebih buruk dari 6/60 hingga 3/60
Kebutaan	ketajaman visual lebih buruk dari 3/60
Gangguan Penglihatan Dekat	
Ketajaman penglihatan dekat lebih buruk dari N6 atau M.08 pada 40cm.	

Tabel 2.1 Tingkatan Disabilitas Penglihatan dan Kebutaan

ii. Disabilitas Rungu

WHO (2023) mendefinisikan disabilitas rungu sebagai kondisi dimana individu tidak dapat mendengar sebaik kemampuan pendengaran normal yaitu diambang pendengaran 20 dB. Adapun tingkatan disabilitas rungu menurut WHO (dikutip dalam Humes, 2019) disajikan pada tabel berikut.

Tingkatan	Nilai Audiometrik
Ringan	20-34 dB
Sedang	35-49 dB
Cukup Parah	50-64 dB
Parah	65-79 dB
Gangguan yang mendalam	80-94 dB

Tabel 2.2 Tingkatan Disabilitas Pendengaran

iii. Disabilitas Wicara

Disabilitas yang ditandai dengan hambatan atau kesulitan dalam melakukan komunikasi verbal.

b. Disabilitas Fisik

Disabilitas fisik didefinisikan sebagai disabilitas yang ditandai dengan terganggunya fungsi gerak pada tubuh, paraplegi, *cerebral palsy* (CP), stroke, kusta, dan amputasi merupakan bagian dari disabilitas fisik.

c. Disabilitas Intelektual

Disfungsi pada intelektual serta perilaku adaptif yang ditandai dengan deteriorasi fungsi konkrit pada setiap tahap perkembangan dan tingkat kecerdasan yang menyebabkan keterbatasan dalam kemampuan berkomunikasi, merawat diri, keterampilan sosial, serta fungsional akademik, seperti lambat belajar, disabilitas grahita dan *down syndrome*. Adapun, tingkatan disabilitas grahita menurut Lee et al.

(2022) disajikan dalam tabel berikut.

Tingkatan	Rentang IQ
Ringan	IQ 50 – 70
Sedang	IQ 35 – 50
Parah	IQ 20 – 35
Gangguan Mendalam	IQ < 20

Tabel 2.3 Tingkatan Disabilitas Grahita

d. Disabilitas Mental

Disabilitas ini ditandai dengan gangguan pada fungsi berpikir, emosi, serta perilaku antara lain :

- i. Psikososial, diantaranya skizofrenia, bipolar, depresi, ansietas, dan gangguan kepribadian.
- ii. Disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan dalam interaksi sosial, seperti *autism spectrum disorder* (ASD) dan *attention-deficit hyperactivity disorder* (ADHD).

C. Tinjauan tentang Resiliensi

1. Definisi Resiliensi

The American Psychological Association (2004) mendefinisikan resiliensi sebagai proses dan hasil dari keberhasilan dalam beradaptasi dengan pengalaman hidup yang sulit atau menantang, terutama melalui fleksibilitas mental, emosional, dan perilaku serta penyesuaian terhadap tuntutan eksternal dan internal. Resiliensi berkaitan dengan proses dan keterampilan yang berdampak baik pada kesehatan individu masyarakat (WHO, 2017).

Resiliensi atau ketahanan mengacu pada kapasitas untuk bangkit kembali dari tantangan fisik, emosional, keuangan, atau sosial dan bangkit ke depan. Menjadi tangguh menunjukkan bahwa individu memiliki kemampuan manusia untuk beradaptasi dalam menghadapi tragedi, trauma, kesulitan, kesulitan, dan tekanan hidup yang signifikan yang sedang berlangsung (Resnick, 2018). Resiliensi dikonseptualisasikan sebagai karakteristik ataupun sifat

perbedaan individu maupun sebagai proses coping yang dinamis (Allen et al., 2018).

2. Aspek Resiliensi

Menurut Reivich & Shatte (2002) terdapat 7 aspek yang mempengaruhi resiliensi, yaitu :

a. Regulasi emosi

Regulasi emosi merupakan kemampuan untuk tetap tenang dan terkendali saat menghadapi situasi yang penuh tekanan.

b. Kontrol Impuls

Pengendalian diri merupakan kemampuan dalam mengontrol perilaku terhadap emosi yang dirasakan agar tidak kehilangan kendali atas diri yang juga memiliki keterkaitan dengan regulasi emosi.

c. Optimisme

Individu yang optimis memiliki keyakinan bahwa segala sesuatu akan menjadi atau membawahi hal yang baik untuk kedepannya.

d. Analisis kausal

Analisis kausal merupakan kemampuan untuk mengidentifikasi penyebab masalah yang terjadi dengan tujuan untuk tidak mengulangi kesalahan yang sama karena telah belajar dari pengalaman sebelumnya.

e. Empati

Kemampuan untuk turut merasakan perasaan atau pikiran yang sama dengan orang lain yang akan membantu individu untuk lebih peka terhadap keadaan yang terjadi.

f. Efikasi diri

Efikasi diri merupakan keyakinan bahwa individu memiliki kemampuan untuk menemukan penyelesaian masalah yang dihadapi.

g. Pencapaian

Pencapaian atau *reaching out* merupakan kemampuan individu yang melihat masalah sebagai tantangan yang akan menambah kualitas dan kekuatan individu itu sendiri, sehingga akan lebih mampu atau tangguh saat menghadapi tantangan kedepannya.

3. Sumber Resiliensi

Dalam menghadapi tekanan atau kesulitan, Grotberg (1995) menjabarkan 3 hal yang dapat menjadi sumber resiliensi, sebagai berikut :

a. *I Have*

I have digambarkan sebagai dukungan eksternal dan sumber daya yang dapat mempromosikan resiliensi, dimana sumber ini dapat diperoleh melalui hubungan yang

terpercaya, struktur dan aturan dalam rumah, *role models*, serta menerima dukungan untuk menjadi mandiri.

b. *I Am*

Sumber *I am* sebagai sumber internal yang digambarkan sebagai kekuatan personal, keyakinan, nilai, serta perilaku yang dapat diperoleh melalui rasa kasih sayang, empati, dan perasaan bangga terhadap diri sendiri.

c. *I Can*

I can menjadi sumber yang berkaitan dengan kemampuan interpersonal dan kemampuan sosial yang dapat dipelajari dengan cara berinteraksi langsung dengan orang-orang di sekitar.

4. Resiliensi Orang Tua dengan Anak Disabilitas

Mengasuh dan merawat merupakan peran sebagai orang tua, namun peran tersebut dapat menjadi salah satu stresor yang diperparah dengan kondisi disabilitas anak. Apalagi bagi orang tua dengan tingkat resiliensi yang rendah akan rentan mengalami stres tingkat tinggi (Maharani & Panjaitan, 2019). Kerentanan tersebut disebabkan oleh isolasi sosial dan lingkungan yang tidak memahami keperluan anak menjadikan orang tua memiliki risiko stres (Kurnia et al. 2019; Raharja et al., 2021). Selain itu, orang tua yang tidak

mampu meregulasi emosinya merasa tertekan dengan perilaku anak dan cenderung berperilaku kasar dan kurang memberi kasih sayang sebagai bentuk usaha untuk mengatasi tekanan yang dirasakan (Ikasari & Kristina, 2018).

Resiliensi dapat menjadi sumber kekuatan bagi orang tua dengan anak disabilitas, dimana orang tua yang resilien terlihat lebih mampu menerima situasi yang dihadapkan dan memiliki hubungan yang baik antar anggota keluarga (Ali & Rahma, 2020). Resiliensi akan membantu orang tua untuk memiliki kontrol diri dan bangkit dari kesulitan. Orang tua yang resilien juga mampu mengatasi berbagai stres terkait beban pengasuhan dan mengembangkan potensi anak secara optimal (Isfani & Paramita, 2021). Sehingga, resiliensi penting untuk dimiliki oleh setiap orang tua dengan anak disabilitas sebagai pelindung terhadap efek negatif yang ditimbulkan oleh kondisi stres.

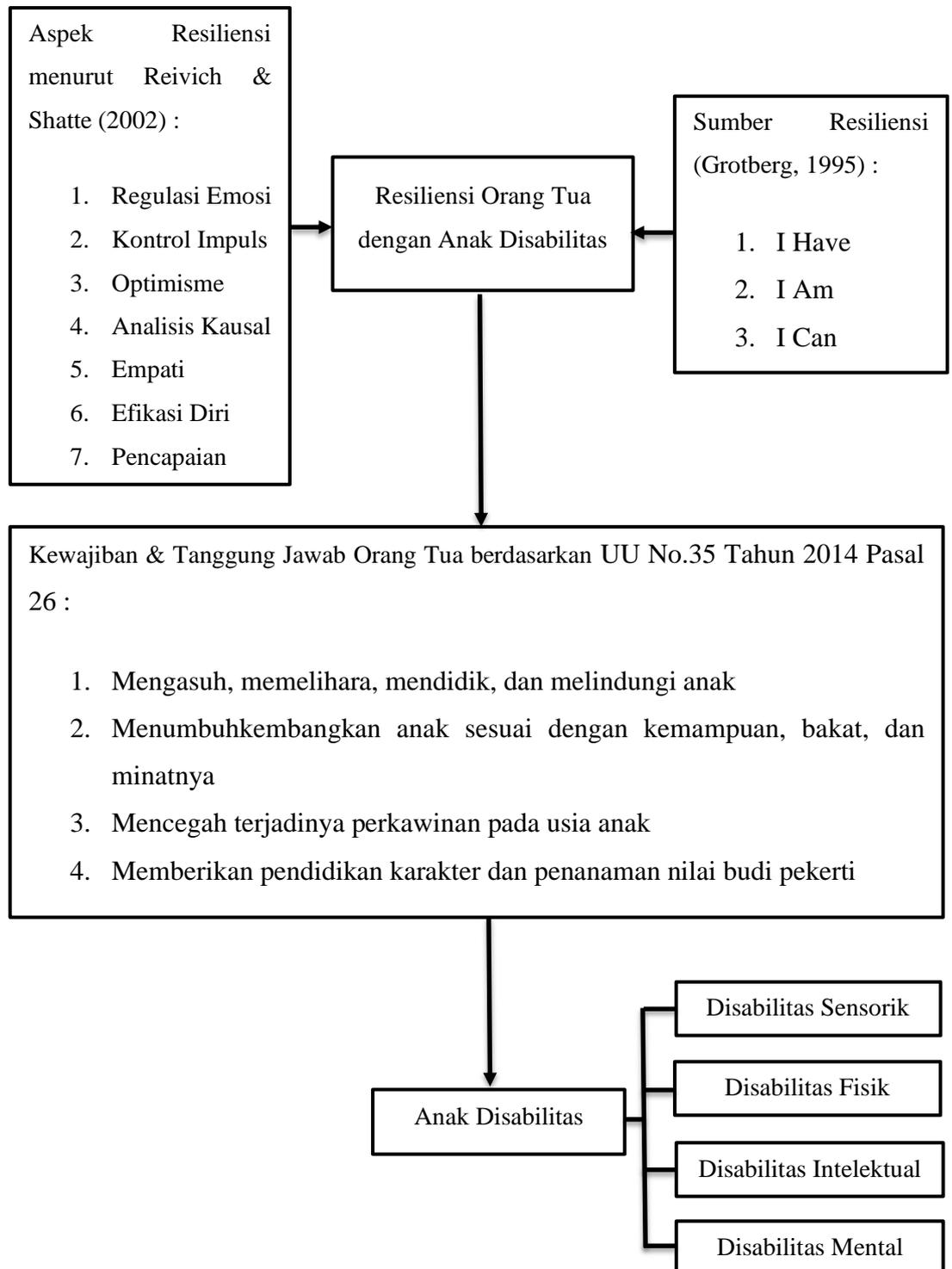
D. Tinjauan Penelitian Terbaru Terkait Variabel

No	Penulis, Tahun, Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel	Hasil
1	Penulis : 1. Rahma Kusuman dari 2. Isrida Yul Arfiana 3. Janata Saprida 4. Abad Gading Tahun : 2021 Judul Penelitian :	Untuk mengetahui gambaran resiliensi para orangtua dengan anak berkebutuhan di masa pandemic.	Kuantitatif deskriptif	Partisipan ditentukan menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah 66 partisipan.	Sebesar 3.03% orangtua memiliki resiliensi yang tinggi, 36% memiliki resiliensi sedang, dan 46% memiliki resiliensi yang rendah.

	Resiliensi Orangtua dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Masa Pandemi				
2	<p>Penulis :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Claudia Putu Desiana Chyntia Dewi 2. Putu Nugrahaeni Widiyasavetri <p>Tahun : 2019 Judul Penelitian : Resiliensi Ibu Dengan Anak Autisme</p>	Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran resiliensi ibu dengan anak autis.	Metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.	Penelitian menggunakan teknik purposive sampling dengan menggunakan 3 responden.	Ibu melakukan mekanisme penyesuaian diri dan mekanisme coping dalam usaha mencapai resiliensi.
3	<p>Penulis :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eugennia Sakanti Putri 2. Ketut Suryani 3. Novita Elisabeth Daeli <p>Tahun : 2021 Judul Penelitian : Konsep Diri dan Resiliensi Orangtua dengan Anak Tunagrahita</p>	Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran konsep diri dan resiliensi orangtua dengan anak tunagrahita.	Kuantitatif deskriptif.	Partisipan berjumlah 41 partisipan dengan teknik total sampling.	Mayoritas konsep diri orangtua berada di kategori positif (62.3%) & mayoritas orangtua dengan resiliensi yang tinggi (57.9%).

Tabel 2.4 Penelitian Terbaru Terkait Variabel

F. Kerangka Teori

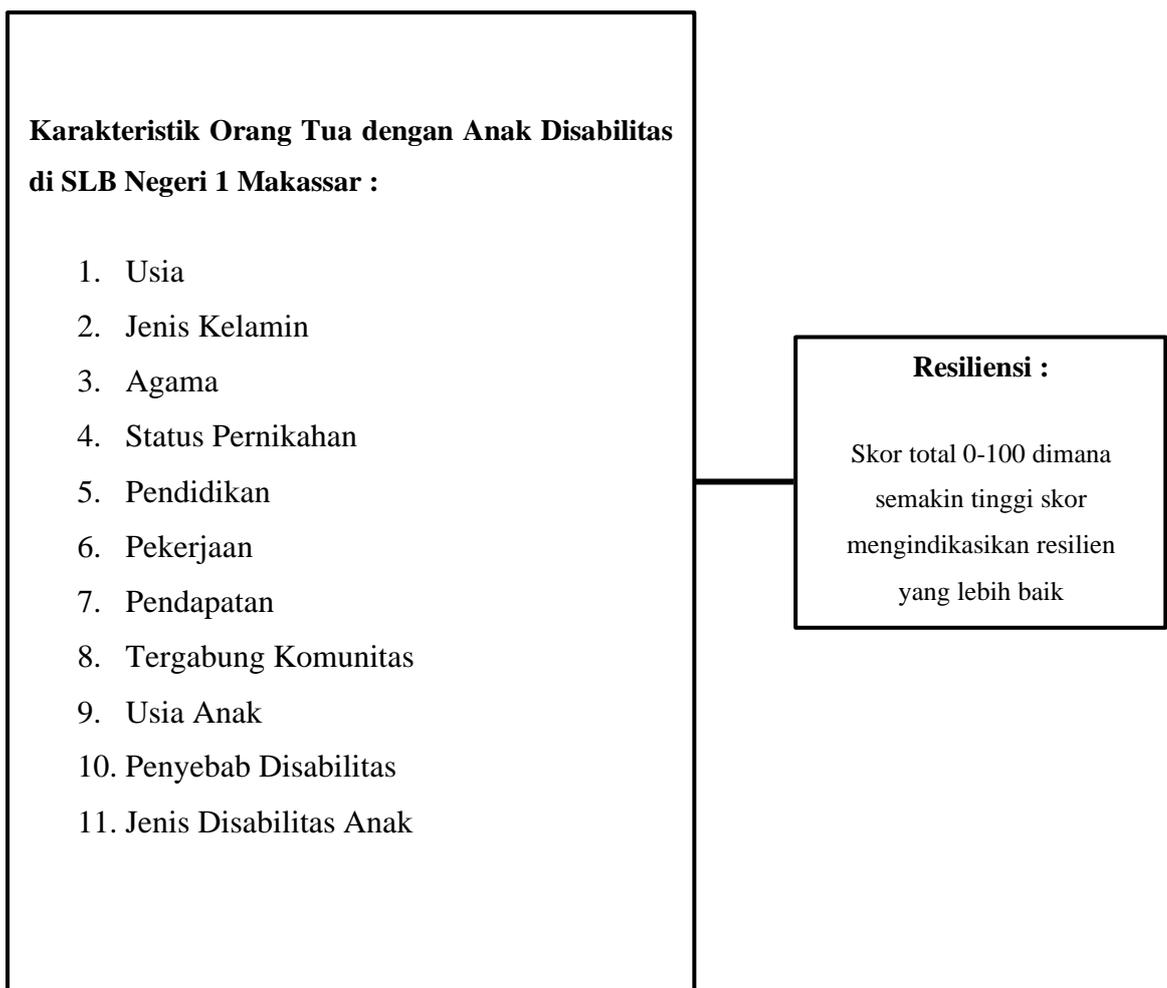


BAB III

Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka pemikiran merupakan model konseptual mengenai bagaimana teori berhubungan dengan faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2019).

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Variabel yang diteliti