



PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN ADAN DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE

**ISBN 978-623-8092-03-1**

**PROSIDING SARASEHAN KONSELOR & CALL FOR PAPER**  
**"Penguatan Keilmuan Konseling Islam Sebagai Solusi Ketahanan Keluarga Muslim"**

<b>Penerapan Teknik Psikodrama Untuk Meningkatkan Kemampuan Siswa Dalam Mengatasi Konflik Dengan Orang Tua di SMA Negeri 12 Makassar</b> Nur Hidayatulla D, Muh Ilham Bakhtiar, Dan Abdul Wahid	<b>1 - 16</b>
<b>Pentingnya Komunikasi Terhadap Keluarga Untuk Menjaga Harmonisasi Dan Terbentuknya Karakter Yang Berkualitas Dan Berakhlak</b> Silmi Qurota Ayun	<b>17 - 24</b>
<b>Filsafat Eksistensial Khudi Dalam Konseling Islam</b> Ulfah	<b>25 - 46</b>
<b><i>Psychological Well-Being</i> Mahasiswa Pondok Pesantren Al-Musawwa Surakarta</b> Khasanah	<b>47 - 57</b>
<b><i>Ta'zir</i> Sebagai Upaya Menangani Perilaku Delikueni Remaja Pant</b> Triyono dan Anang Syahrir Shidiq	<b>58 - 74</b>
<b>Strategi Dakwah Radio Dalam Menghadapi Tantangan Pada Era Pandemi</b> Samrah	<b>75 - 80</b>
<b>Psikoedukasi untuk Peningkatan Pengetahuan Mahasiswa Tentang Anak Berbakat (<i>Gifted</i>)</b> Novita Maulidya Jalal	<b>81 - 91</b>
<b><i>Self-Management</i> Meningkatkan Kontrol Diri Remaja Awal Dari Perilaku Negatif</b> Astinah	<b>92 - 110</b>
<b>Penerimaan Diri Pada Remaja Dengan Orang Tua Bercerai</b> Novita Maulidya Jalal, Miftah Idris, Dian Novita Siswanti dan Muhammad Daud	<b>111 - 123</b>
<b>Dampak Pola Asuh <i>Long Distance Marriage</i> Terhadap Psikologis Anak</b> Anggita Hardianti, Tania Salsabila, dan Siti Nafisa	<b>124 - 135</b>
<b>Pola Asuh Demokratis Orang tua dalam Perkembangan Sosial Anak</b> Nur Afiah dan Sukria	<b>136 - 147</b>
<b>Resiliensi Ibu Yang Mendampingi Anak Disabilitas Intelektual</b> Rukiana Novianti Putri dan Andi Tri Supratno Musrah	<b>148 - 162</b>
<b>Memulihkan Luka (<i>Inner Child</i>) Dengan Konseling Individu Media Auto Audiobiografi di SMPN 3 Leuwiliang Bogor</b> Cahyu Astriwi	<b>163 - 190</b>
<b>Efektifitas Konseling <i>Online</i> Bagi Siswa di Masa Pandemi Covid 19</b> Novita Maulidya Jalal	<b>190 - 204</b>

## RESILIENSI IBU YANG MENDAMPINGI ANAK DISABILITASI INTELEKTUAL

<sup>1</sup>Rukiana Novianti Putri, <sup>2</sup>Andi Tri Supratno Musrah

<sup>1</sup> Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam, Fakultas Agama Islam,

Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

<sup>2</sup>Psychological Science, Faculty of Humanities and Health Sciences, Curtin University Malaysia, Malaysia

*Email*<sup>1</sup>: [rukiananoviantiputri@unismuh.ac.id](mailto:rukiananoviantiputri@unismuh.ac.id)

*Email*<sup>2</sup>: [andi.musrah@curtin.edu.my](mailto:andi.musrah@curtin.edu.my)

### ABSTRACT

***Resilience of Mothers Caring For Children With Intellectual Disabilities.***

*During the Covid-19 period, people are required to be able to adapt to the situation and changes that occur. It is not easy for parents who have children with intellectual disabilities to caring their children learning activities from home. This can trigger problems for mothers that can affect their role in providing positive care for children. The purpose of this research how description resilience of mothers who caring for children intellectual disabilities. The research method used is qualitative research with purposive sampling technique. The main of the researcher is understand to describe the resilience of mothers from their own frame of mind. Data collected by conducting interviews, observations and reports of the subject's consultation. The data collected was analyzed by theoretical coding. The results of resilience begin in the ability to accept and survive in difficult situations, emerging strength due to the support of partners, family and financially. Thinking skills and coping strategies are efforts made to achieve resilience. Reflecting on experiences and problems from various perspectives, believes that all difficulties are a test from God and comes from self-confidence that everything can be resolved with commitment and effort.*

***Keywords:*** Resilience, Intellectual Disabilities

## PENDAHULUAN

Disabilitas intelektual sering dicirikan pada anak dengan karakteristik keterbatasan pada fungsi intelektual baik dari kapasitas intelektual (dibawah rata-rata), keterbatasan dalam kemampuan belajar; memahami, memberikan umpan balik, menyelesaikan masalah ataupun hambatan yang berkaitan dengan keterampilan sosial dan praktis sehari-hari. Disabilitas intelektual dijelaskan juga sebagai individu yang memiliki hambatan intelegensi. Intelegensi merupakan suatu gambaran mengenai tiga hal, yakni pertama menggambarkan kemampuan menghadapi dan menyesuaikan diri terhadap situasi baru secara cepat dan efektif. Kedua, menunjukkan kemampuan menggunakan konsep abstrak secara efektif. Dan ketiga adalah kemampuan untuk memahami pertalian-pertalian dan belajar dengan cepat sekali (Chaplin dalam Shobibah, 2018). Hal tersebut berarti bahwa individu yang mengalami disabilitas intelektual memiliki hambatan pada tiga kemampuan tersebut.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2017 menyebutkan bahwa jumlah Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Indonesia mencapai 1,6 juta anak yang mendapatkan layanan Pendidikan inklusi. Selanjutnya berdasarkan Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2018 yang menjelaskan bahwa populasi penyandang disabilitas berat dan sedang di Indonesia mencapai 30 juta orang, sedangkan berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (Supas) berjumlah 21 juta orang. Menurut asisten Deputi Perlindungan Anak Berkebutuhan Khusus Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak bahwa saat ini hanya sekitar 800 sekian anak berkebutuhan khusus yang terdaftar di sekolah selama masa pandemi. Hal tersebut dikarenakan banyaknya orangtua yang menutupi kondisi anaknya yang berkebutuhan khusus dikarenakan rasa malu sehingga menjadi kendala bagi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak untuk memenuhi hak-hak dari anak berkebutuhan khusus.

Perlu dipahami bahwa masa pandemi Covid-19 ini membuat semua orang harus mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan dan perubahan yang ada. Tentu saja hal tersebut tidaklah mudah bagi orangtua yang memiliki anak disabilitas intelektual dalam menjalankan aktivitas belajar dari di rumah. Berdasarkan hasil asesmen peneliti selama aktivitas belajar dari rumah, data menunjukkan bahwa ada beberapa permasalahan yang sering terjadi pada anak disabilitas intelektual saat belajar dari rumah. Beberapa diantaranya yaitu, anak kesulitan menyimak materi pelajaran, anak kurang mampu menyesuaikan diri dengan kondisi belajar di rumah, anak sulit untuk konsentrasi saat belajar bersama orangtua, serta beberapa materi ajar anak tidak dikuasai oleh orangtua. Disamping itu, orangtua juga kurang memahami kebutuhan anak dalam belajar. Akhirnya anak menjadi tidak berkembang dalam hal Pendidikan. Hal tersebut memicu sebagian orangtua menjadi putus asa, tertekan sehingga memindahkan anaknya dari sekolah reguler ke *homeschooling* dan beberapa orangtua juga melakukan konsultasi pada psikolog untuk memberdayakan kondisi anak dan orangtua secara psikologis dalam menghadapi stress selama proses belajar daring.

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1997 dan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas menjelaskan bahwa setiap penyandang cacat mempunyai hak, kewajiban, dan kesempatan yang sama seperti individu normal dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Hal tersebut membuat sekolah lebih terbuka akan kondisi dan keterbasan anak saat belajar dari rumah. Beberapa target belajar tidak dipaksakan khususnya pada anak-anak yang disabilitas intelektual.

Kehadiran seorang anak yang memiliki hambatan intelektual bisa memunculkan berbagai tekanan dan gejolak emosi dalam diri seorang ibu. Hal tersebut dapat mengganggu kondisi baik secara fisik maupun psikis. Respon ibu

terhadap tekanan dan stres yang dihadapi tidak hanya berdampak bagi dirinya sendiri tetapi juga akan berdampak pada keadaan anak dan ketidakmampuan ibu dalam beradaptasi dengan tekanan tersebut akan berakibat buruk dalam pengasuhan (Pamungkas, 2015).

Situasi belajar dari rumah selama pandemi bagi orangtua dalam hal ini khususnya ibu yang memiliki anak disabilitas intelektual dituntut untuk belajar menerima dan berdamai dengan keadaan dan kondisi anak-anaknya. Apalagi jika di rumah tidak hanya menghadapi satu anak saja tapi juga memiliki anak lain yang perlu didampingi untuk belajar daring. Pada kenyataannya tuntutan lingkungan dan peran ibu sebagai pengasuh juga pendamping anak dalam belajar di rumah membuatnya mulai berdamai dengan kesulitannya dengan cara yang adaptif serta mengambil pelajaran dari pengalaman orang lain. Coley (2011) dalam sebuah penelitiannya mengemukakan bahwa resiliensi atau ketahanan dalam keluarga dapat membentuk ketahanan bagi anaknya. Ketika sudah terlihat disfungsi dari sebuah keluarga maka hal tersebut juga dapat memengaruhi perkembangan psikologis anak. Sehingga dapat diartikan jika orangtua yang memiliki resiliensi yang baik maka dapat membuat anak mampu bertahan walau dalam situasi sulit. Pada umumnya resiliensi didefinisikan sebagai suatu bentuk kemampuan adaptasi yang positif dalam menghadapi stres dan trauma. Resiliensi adalah pola pikir yang memungkinkan individu untuk mencari pengalaman baru dan untuk melihat kehidupannya sebagai suatu pekerjaan yang mengalami kemajuan (Sills & Stein, 2007).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada ibu (Subjek A) yang memiliki anak usia tujuh tahun dengan gejala *retardasi mental* mengatakan bahwa pada awal mulainya diterapkan pembelajaran jarak jauh atau belajar dari rumah (BDR) subjek mulai merasakan frustrasi dan stress saat mendampingi anak, Beberapa perilaku yang muncul karena anak harus dijelaskan berulang-ulang, mudah mengantuk dan lelah saat belajar

sedangkan proses belajar belum sampai 10 menit berlangsung yang membuat ibu kesulitan mengontrol gerak anak. Selain itu, kosa kata anak yang masih terbatas juga membuat ibu mengalami kesulitan dalam menyampaikan arahan. Pada interaksi sosial anak juga pemalu, hanya ingin bermain sendiri. Terlebih lagi guru lebih banyak memberikan tugas sedangkan subjek A juga perlu melakukan aktivitas lain misalnya memasak, beres-beres rumah dan mengurus anak yang lain. Kondisi ini berjalan selama sembilan bulan sampai pada tahapan subjek mulai beradaptasi dengan situasi tersebut.

Selanjutnya hasil wawancara yang lain diungkapkan oleh ibu (Subjek B) mengemukakan bahwa pada masa awal mendampingi anak belajar dari rumah subjek merasa kebingungan untuk mengawali proses belajar seperti apa yang akan diterapkan pada anak. Disamping karena banyaknya tugas dari guru, anak juga sering menunjukkan perilaku menantang saat belajar misalnya dengan menolak untuk belajar, hanya ingin bermain, mudah terganggu dengan kebisingan bahkan kurang menunjukkan minat pada pelajaran. Selain itu, karena ibu juga merupakan pekerja serabutan sehingga kadang kesulitan dalam mengatur waktu antara mendampingi anak dan menyelesaikan orderan pelanggan. Situasi tersebut berjalan selama 1 tahun sampai pada saat dimana subjek B mulai terbiasa dan mampu menerima kesulitan-kesulitan tersebut.

Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti menganggap perlu untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran resiliensi pada ibu yang mendampingi anak disabilitas intelektual.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan *nonprobability sampling*, yakni dengan teknik *purposive sampling* yang artinya bahwa teknik pengambilan sampel dengan cara menentukan kriteria tertentu (Sugiyono, 2018). Tujuan utamanya menghasilkan sampel yang secara logis

dapat dianggap mewakili populasi. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif untuk mendapatkan gambaran resiliensi orangtua yang memiliki anak disabilitas intelektual. Peneliti berupaya memahami gambaran resiliensi orangtua dari kerangka berpikirnya sendiri. Sehingga dalam penelitian ini yang penting adalah pengalaman, pendapat, perasaan dan pengetahuan subjek itu sendiri sebagai partisipan. Bagi peneliti semua data yang didapatkan adalah penting sehingga semua perspektif menjadi bernilai bagi peneliti.

Penelitian ini melibatkan tiga orang ibu yang memiliki anak dengan diagnosa disabilitas intelektual. Secara terperinci karakteristik subjek penelitian yang dilibatkan dalam penelitian ini sebagai berikut: Subjek A dengan usia anak 7 tahun 0 bulan skor IQ 70, Subjek B dengan usia anak 7 tahun 2 bulan dengan skor IQ 69 dan Subjek C dengan usia anak 7 tahun 6 bulan dengan skor IQ 70. Lokasi penelitian dilaksanakan di tempat yang telah disepakati antara subjek dan peneliti. Penelitian dan pengambilan data dilakukan di wilayah Kota Makassar karena ketiga subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini berdomisili di sekitar Kota Makassar.

Penelitian ini menggunakan metode wawancara semiterstruktur dengan jenis wawancara yang termasuk ke dalam kategori *indepth interview*. Isi dari wawancara dalam penelitian bertujuan untuk mengungkapkan aspek tingkah laku mengenai apa yang dilakukan atau biasa dilakukan oleh subjek; pemahaman dan interpretasi subjek mengenai pemikiran, tujuan, harapan, dan nilai-nilai yang dimiliki subjek; perasaan serta pemahaman subjek tentang aspek afektif dalam diri seperti respon emosional. Selain itu, penelitian ini menggunakan jenis observasi non-partisipan dan terbuka. Observasi yang dilakukan berlokasi di tempat dan hari yang sama dengan pelaksanaan wawancara. Fokus penelitian diarahkan pada aspek khusus yaitu respon nonverbal yang tercermin dalam perilaku, sikap, dan ekspresi wajah

yang ditampilkan oleh subjek. Dilakukan juga pengamatan terhadap interaksi subjek dengan anak, interaksi subjek dengan terapis dan peneliti.

## **KAJIAN TEORI**

### **Pengertian Disabilitas Intelektual**

*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD) (2010), menjelaskan bahwa disabilitas intelektual atau dengan nama lain retardasi mental adalah gangguan fungsi intelektual dan kemampuan adaptif yang ditunjukkan dalam aspek keterampilan konseptual, sosial dan praktik adaptif pada anak yang berusia kurang dari 18 tahun yang kurang berkembang dan ditandai dengan IQ kurang dari 70. WHO (2014) mengemukakan bahwa Disabilitas Intelektual (DI) yakni berkurangnya kemampuan secara signifikan untuk memahami sesuatu yang baru atau informasi yang kompleks untuk belajar serta mengaplikasikan keterampilan yang baru (*impaired intelligence*).

Disabilitas intelektual atau sering dikenal dengan istilah retardasi mental adalah kondisi sebelum usia 18 tahun yang ditandai dengan rendahnya kecerdasan (biasanya nilai IQ-nya di bawah 70) dan sulit beradaptasi dengan kehidupan sehari-hari (Santrock, 2010). Ciri utama retardasi mental adalah lemahnya fungsi intelektual. Sebelum adanya tes kecerdasan umumnya individu yang retardasi mental dianggap sebagai orang yang tidak dapat menguasai keahlian yang sesuai dengan umurnya dan tidak bisa merawat dirinya sendiri. Disamping karena kapasitas intelektual yang rendah, anak dengan disabilitas intelektual juga sulit menyesuaikan diri dan sulit berkembang.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dalam Buku Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping tahun 2013 mengemukakan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau kecacauan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses



pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya.

Mangunsong (2009) mengemukakan bahwa anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasa adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal dalam ciri-ciri mental, kemampuan-kemampuan sensorik, fisik dan neuromaskular, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, serta memerlukan modifikasi dari tugas-tugas sekolah, metode belajar atau pelayanan untuk pengembangan potensi.

Direktorat Jenderal Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah Departemen Pendidikan Nasional Pendidikan mengelompokan ABK dalam 11 kelompok, yaitu : 1). Tuna Netra, 2). Tuna Rungu, 3) Tuna Grahita (Down syndrome), 4). Tuna Grahita Ringan (IQ = 50-70, 5). Tuna Grahita Sedang (IQ= 30-50, 6). Tuna Grahita Berat (IQ 25), 7). Kesulitan Belajar (Hyperaktif, ADD/ ADHD, Dyslexia/Baca, Dysgraphia/Tulis, Dyscalculia/Hitung , Dysphasia/bicara, Dyspraxial/Motorik, 8). Lambat Belajar/Slow Learner (IQ=70-90), 10). Autis, 11). Korban Penyalahgunaan Narkoba, 12). Indigo.

Pada kajian ini, fokus peneliti lebih spesifik membahas terkait anak berkebutuhan khusus dengan jenis anak disabilitas intelektual dengan potensi intelektual dibawah rata-rata (Skor IQ 70 - 50). Anak disabilitas intelektual yang sering juga disebut *mentally retardation* (penghambat mental), *mentally retarded* (keterbelakangan mental), *mentally deficiency* (kekurangan mental), *mentally defective* (mental yang kurang sempurna) yang memiliki potensi intelektual kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan ditandai dengan keterbatasan intelegensi dan ke tidak cakapan dalam interaksi sosial (Soemantri, 2006). Anak disabilitas intelektual pada masa awal kelahiran hampir tidak ada perbedaan dengan anak normal pada usianya. Namun semakin lama perbedaan pola perkembangan maka semakin jelas perbedaan anak tunagrahita dengan anak normal lainnya, baik ditinjau dari kemampuan

kognitif maupun sosial emosi anak.

Berdasarkan uraian sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa Disabilitas intelektual merupakan berkurangnya kemampuan mental secara umum, seperti penalaran, pemecahan masalah, perencanaan, berpikir abstrak, penilaian, belajar akademik, keterampilan adaptif, belajar dari pengalaman, sosial dan praktis.

### **Pengertian Resiliensi**

Resiliensi merupakan adaptasi yang positif dalam menghadapi stres dan trauma. Resiliensi adalah pola pikir yang memungkinkan individu untuk mencari pengalaman baru dan untuk melihat kehidupannya sebagai suatu pekerjaan yang mengalami kemajuan. Reivich dan Shatte (2002) mengemukakan bahwa resiliensi merupakan kapasitas seseorang untuk tetap ber kondisi baik dan memiliki solusi yang produktif ketika berhadapan dengan kesulitan ataupun trauma, yang memungkinkan adanya stress di kehidupannya.

Resiliensi adalah proses individu beradaptasi dengan baik dalam menghadapi kesulitan, trauma, tragedi, ancaman, atau sumber stres yang signifikan seperti masalah keluarga dan hubungan, masalah kesehatan yang serius, atau stresor di tempat kerja dan keuangan. Resiliensi tidak hanya membantu seseorang menjadi lebih tangguh melewati keadaan sulit namun juga memberdayakan seseorang untuk tumbuh sebagai pribadi yang mendalam (APA, 2020).

Resiliensi juga diartikan sebagai kemampuan untuk bangkit kembali atau pulih dari stres, mampu beradaptasi dengan keadaan stres ataupun kesulitan (Sarafino, dkk., 2011). Berdasarkan beberapa uraian mengenai resiliensi, maka dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah suatu kemampuan dari individu untuk mampu beradaptasi dengan baik terhadap situasi yang menekan, mampu mengendalikan tekanan, mampu untuk pulih dan berfungsi optimal

serta mampu melalui kesulitan dan tumbuh sebagai pribadi yang mendalam.

Yu dan Zhang (2007) dalam penelitiannya telah memodifikasi aspek-aspek resiliensi menurut teori Connor dan Davidson (2003). Adapun aspek-aspek resiliensi menurut Yu dan Zhang (2007) yaitu:

1. Tenacity (Kegigihan). Menggambarkan ketenangan hati, ketetapan waktu, ketekunan, dan kemampuan mengontrol diri individu dalam menghadapi situasi yang sulit dan menantang.
2. Strength (Kekuatan). Menggambarkan kapasitas individu untuk memperoleh kembali dan menjadi lebih kuat setelah mengalami kemunduran dan pengalaman tidak menyenangkan di masa lalu.
3. Optimism (Optimisme). Merefleksikan kecenderungan individu untuk melihat setiap permasalahannya dari sisi positif dan percaya terhadap diri sendiri dan lingkungan sosial. Aspek ini menekankan pada kepercayaan diri individu dalam melawan situasi yang sulit.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini responden merupakan tiga orang ibu yang memiliki anak dengan diagnosa disabilitas intelektual diantaranya : Subjek A dengan usia anak 7 tahun 0 bulan, Subjek B dengan usia anak 7 tahun 2 bulan dan Subjek C dengan usia anak 7 tahun 6 bulan. Ghufron & Risnawati (2015) mengemukakan bahwa siswa dengan disabilitas intelektual dapat diidentifikasi dengan baik ketika dalam pendidikan tingkat dasar. Pada tahap usia 7-11 tahun secara kognitif sampai pada tahap operasional konkrit yang mana anak mulai belajar berpikir logis. Ketika mengalami hambatan secara kognitif pada tahap tersebut tentu akan menghambat pula proses pembelajaran yang dilalui dalam program pendidikannya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada ketiga subjek memiliki permasalahan yang sama yaitu merawat anak dengan diagnosa

disabilitas intelektual dengan rentang skor kapasitas intelektual (70 – 50) atau dengan kata lain retardasi mental ringan yang sudah masuk pada usia sekolah. Ketiga ibu yang terlibat berprofesi sebagai ibu rumah tangga dengan suami bekerja di kantor. Secara fisik dan psikis ketiga subjek pada mulanya mengeluh karena kelelahan dalam melakukan segala aktivitas di rumah. Dari pekerjaan rumah sampai pada mendampingi anak-anak belajar secara daring, yang bahkan kadang jadwalnya pada waktu bersamaan dengan saudaranya. Hal tersebut membuat subjek meminta keringanan guru agar sekiranya anak tidak mengikuti pelajaran daring pada waktu-waktu tertentu saat dimana saudaranya juga harus didampingi untuk belajar.

Gambaran perilaku yang ditampilkan subjek yaitu menampilkan sikap tenang saat mendampingi anak, mengatur waktu agar sebisa mungkin anak juga dapat belajar optimal, serta lebih memberikan perhatian lebih pada anak dibanding anaknya yang lain. Subjek percaya bahwa hubungan baik antara dirinya dan anak DI akan mampu membuat anak bisa selalu dekat dengannya. Bahkan pada situasi tertentu saat ia harus berjuang sendiri karena tidak ada pengasuh pembantu namun subjek bertekad untuk menunjukkan upaya dan kesabaran untuk mendampingi anaknya. Para subjek cukup memahami bahwa jika anak dibiarkan tanpa adanya komunikasi, arahan ataupun bimbingan secara konsisten dalam aktivitas hariannya maka anak tersebut tidak akan mencapai perkembangan yang signifikan. Pengasuhan yang konsisten akan meminimalisasi munculnya beban lain pada orang tua dengan anak disabilitas. Kontrol yang baik dalam pengasuhan anak dengan disabilitas, dapat berpengaruh pada tingkat kepuasan orang tua dalam pengasuhan. Semakin orang tua puas dengan pengasuhan yang dilakukan maka semakin sedikit beban yang akan dirasakan (Savage & Bailey dalam Prasasti, 2013).

Kondisi belajar dari rumah dengan mendampingi anak disabilitas intelektual tentu saja bukan hal yang mudah bagi subjek. Pada waktu tertentu

keluhan pasti ada, apalagi anak DI bersekolah di sekolah yang tidak memiliki tenaga professional yang paham terkait penanganan anak berkebutuhan khusus. Sehingga subjek perlu mencari alternatif lain agar sekiranya anak dapat tetap mendapatkan haknya untuk berkembang dalam aktivitas belajar. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu meminta bantuan tenaga ahli professional dalam hal ini psikolog dan terapis untuk membantu anak. Sehingga saat anak mengikuti sesi terapi, hal tersebut cukup membantu subjek walaupun hanya dua sampai tiga kali dalam sepekan. Adanya dukungan positif dari keluarga dan kemampuan finansial yang mencukupi membuat subjek mampu untuk bertahan pada situasi sulit yang dihadapinya.

Ketiga subjek merupakan ibu rumah tangga yang memiliki latar belakang Pendidikan yang cukup baik. Kemampuannya berpikir subjek cukup baik sehingga mampu menganalisa masalah, menunjukkan sikap tenang dalam menghadapi situasi yang menekan serta cukup aktif bertanya pada psikolog terkait tugas-tugas rumah yang dapat dilatih pada anak saat di rumah. Dalam proses pendampingannya tentu saja beberapa kali subjek pernah mengalami kegagalan, merasa tidak berdaya terlebih ketika anak sudah menunjukkan sikap penolakan pada subjek. Namun pada situasi tersebut subjek mampu bertahan, mencoba untuk bersabar dan mengalihkan anaknya pada kegiatan lain atau bahkan pada saat tertetu subjek memilih diam dan menuruti keinginan anaknya. Dalam hal ini mekanisme koping yang dikembangkan oleh subjek yaitu dengan *Emotional focused coping*. Pada tahapan ini subjek mengendalikan respon emosi yang dialami dengan cara kontrol diri. Dalam hal ini, subjek berupaya mengatur emosi negative yang dirasakan, teknik relaksasi dan melakukan kontrol pada pikiran.

Dewi dan Wideasavitri (2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa faktor yang memengaruhi tindakan untuk mencapai resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus salah satunya dari faktor internal

dimana responden mampu dalam mengekspresikan pikiran dan perasaannya. Kemampuan responden dalam mengekspresikan pikiran dan perasaan, mengeluarkan emosi-emosi negative dengan cara yang tepat, serta harapan yang memunculkan motivasi dalam menjalani kehidupan dan memberikan pengasuhan yang optimal bagi anak.

Stigma masyarakat tentang anak berkebutuhan khusus belum sepenuhnya dapat menerima. Beberapa masyarakat memandang anak berkebutuhan khusus harus sekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB). Namun karena adanya pemahaman Pendidikan yang baik pada subjek membuatnya memilih menyekolahkan anak-anak mereka di sekolah umum dengan harapan anak bisa tetap berbaur dengan anak seusianya dan anak normal bisa memberikan pengaruh positif pada proses tumbuh kembang anaknya. Namun karena pandemic dan pembelajaran dari rumah maka harapan subjek untuk anaknya bisa bermain dengan anak lain tidak terwujud. Walaupun demikian, subjek memandang masalah yang dihadapinya secara positif sehingga hal tersebut juga yang membuatnya mampu bertahan dalam situasi sulit.

Beberapa peluang telah dicoba oleh subjek diantaranya konsultasi ke psikolog, dokter spesialis anak dan fisioterapi sesuai dengan saran dari psikolog. Selain itu, subjek juga cukup aktif mencari informasi di internet terkait jenis kekhususan anaknya. Hal tersebut membuat subjek mendapatkan gambaran terkait hal-hal yang bisa diterapkan saat di rumah. Dari berbagai kesulitan yang ditemui dalam mendampingi anak belajar dari rumah subjek mampu melihatnya secara positif. Konsultasi pada psikolog juga dilakukan untuk dirinya sendiri sebagai upaya untuk membuatnya tetap merasa sehat secara mental dan subjek memotivasi dirinya untuk senantiasa dapat memberikan pendampingan, perawatan dan pendidikan yang terbaik untuk anaknya walau dalam kondisi terbatas karena pandemi. Subjek percaya bahwa tiap kesulitan yang dihadapi adalah ujian dari Tuhan dan pasti bisa dilaluinya.

## SIMPULAN

Gambaran resiliensi pada subjek yaitu subjek mampu bertahan pada situasi sulit dikarenakan adanya dukungan dari pasangan, keluarga dan kemampuan finansial. Selain itu, kemampuan berpikir yang cukup baik membuatnya mampu mencari informasi-informasi yang relevan dan menganalisa masalah yang ada. Beberapa usaha yang dilakukan untuk membuatnya bangkit dari tekanan yaitu dengan berkonsultasi pada tenaga professional sehingga subjek lebih memahami kondisi anak dan intervensi yang dapat diberikan di rumah serta strategi koping yang dilakukan saat subjek dalam emosi yang tidak stabil. Gambaran perilaku yang muncul adalah ketenangan hati, konsisten dan tekun dalam mendidik dan mengasuh anak serta mampu mengontrol emosi walau dalam situasi sulit. Subjek mampu merefleksikan dan melihat permasalahan dari berbagai sudut pandang. Subjek percaya bahwa kesulitan yang dihadapi adalah ujian dari Tuhan dan subjek yakin mampu melaluinya dengan upaya dan kesungguhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychological Association. (2020). Building your resilience. *Online*. <https://www.apa.org/topics/resilience>
- Campbell-Sills, A. & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) validation of a 10-Item Measure of Resilience. *Jurnal of Traumatic Stress*. 20(6), 1019-1028.
- Coyle, James. (2011). Resilient Families Help Make Resilient Children. *Journal of Family Strenghts* Vol.11, No.5
- Dewi, C.P & Wideasavitri, P.N. (2019). Resiliensi ibu dengan anak autisme. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol.6, No.1, 193-206. <file:///Users/rukiananovianti/Downloads/48701-1165-106724-2-10-20191101.pdf>. Diakses 1 Maret 2022

- Efendi, M. (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Ghufron, M. N. & Risnawita, R. (2015). Kesulitan Belajar pada Anak: Identifikasi Faktor yang Berperan. *Elementary*, Vol.3. No.2
- Mangunsong, F. (2009). Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid I. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Kampus Baru UI, Depok.
- Prasasti, A. K. (2013). *Gambaran Beban Caregiver pada Anak dengan Developmental Disabilities di Sekolah Luar Biasa ( SLB ) dengan Developmental Disabilities*. Universitas Diponegoro. [Online]. <http://eprints.undip.ac.id/39575/>. Diakses 29 Februari 2022
- Reivich, K. & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: Seven Essential Skill For Overcoming Life's Inevitable Obstacle*. New York: Broadway Books.
- Santrock, J. W. (2010). Psikologi Pendidikan, Jakarta: Kencana
- Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition*. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Shobihah, IF. (2018). Strategi Pembelajaran pada siswa dengan Intellectual Disability. Disampaikan pada Seminar Nasional Unisla, 3 Oktober 2018, diakses pada 1 Maret 2022
- Somantri, S. (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Grafika Aditama
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: CV Alfabeta.
- Yu, Xiaonan & Zhang, Jianxin. (2007). Analysis and Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with Chinese People. *Journal Social Behavior And Personality*, Vol. 35, No. 1, Hal. 19-30. Cina: Society for Personality Research (Inc.)