

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kehadiran seorang anak akan membawa kebahagiaan pada setiap orang tua. Orang tua terutama ibu mengharapkan dan menginginkan anaknya menjadi anak yang sehat dan normal. Hal ini akan menjadi berbeda jika orang tua harus menghadapi kenyataan bahwa anaknya memiliki disabilitas. Memiliki anak dengan disabilitas akan menghasilkan duka dan kesedihan akibat hilangnya harapan dan impian untuk memiliki anak yang sehat dan normal (Huang, Kellet, & St John, 2010).

Salah satu jenis disabilitas anak yang dijumpai dalam masyarakat adalah *cerebral palsy*. *Cerebral palsy* merupakan gangguan fungsi motorik dan bersamaan dengan disfungsi fisik dan mental yang disebabkan oleh kerusakan pada area otak yang terjadi pada masa sebelum, selama, atau setelah kelahiran (Bagnara et al., 2016). Bagnara et al., (2016) menambahkan beberapa anak *cerebral palsy* ada yang mengalami gangguan sensorik, komunikasi, intelektual, dan memiliki keterbatasan dalam fungsi perawatan diri (*self care*). *Cerebral palsy* mengacu pada kondisi permanen dan gangguan-gangguan yang terkait dengan kondisi ini akan berlangsung tetap sepanjang hidup (Bagnara et al., 2016).

Adanya gangguan-gangguan yang dialami anak *cerebral palsy* menyebabkan mereka membutuhkan perhatian dan bantuan orang lain terutama ibu sebagai *primary caregiver* (Huang, Kellet, & St John, 2010). Akibat keterbatasan fungsional yang dialami, anak *cerebral palsy* memerlukan pengasuhan ibu untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri (*self care*). Hal ini akan mengarah pada

pengasuhan jangka panjang yang akan berlangsung sepanjang hidup anak (Huang, Kellet, & St John, 2010). Dengan demikian, ibu harus menyediakan waktunya sepanjang hari untuk mengasuh dan memenuhi kebutuhan anak *cerebral palsy*.

Ketergantungan anak *cerebral palsy* akibat keterbatasan yang dimiliki akan berdampak pada ibu dalam mengasuh anaknya. Dampak pertama yang dialami ibu, yaitu secara finansial. Hasil penelitian dari Yamaoka et al., (2015) menemukan bahwa sebanyak 73,6 % anak *cerebral palsy* memerlukan kontrol secara teratur ke rumah sakit selama lima tahun lebih. Dengan kata lain, sejalan dengan hasil penelitian Wuyaningsih dan Larasati (2018) bahwa keluarga dengan anak *cerebral palsy* memiliki kebutuhan finansial dua kali lipat lebih besar. Hal ini akan berdampak pada peningkatan beban finansial keluarga terutama untuk biaya perawatan anak *cerebral palsy*.

Sementara itu, hasil penelitian Lima, Cardoso, dan Silva (2016) menemukan bahwa sebanyak 80 dari 100 orang ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* memilih tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Alasan ibu memilih tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga karena ketergantungan anak *cerebral palsy* pada bantuan ibu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Hasil penelitian Olawale, Deih, dan Yadaar (2013) menambahkan bahwa ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* akan kesulitan untuk berkonsentrasi saat bekerja bahkan kehilangan pekerjaan. Hal ini mengakibatkan ibu tidak dapat membantu memenuhi kebutuhan finansial keluarga, padahal tujuan ibu bekerja menurut Djunaedi (2018) adalah untuk memperoleh pendapatan dan menambah penghasilan keluarga.

Selanjutnya, dampak secara sosial juga dialami ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa anak *cerebral palsy* masih dianggap sebagai beban bahkan kutukan dan dilabeli sebagai ‘anak cacat’. Stigma dari masyarakat terhadap anak *cerebral palsy* tersebut menjadi tekanan bagi ibu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Green (2003) yang menyatakan bahwa stigma yang dirasakan akan berdampak negatif bagi ibu baik secara emosional maupun sosial. Stigma yang diterima akan meningkatkan beban subjektif (malu, rasa bersalah, khawatir, dan emosi negatif lain) dan menyebabkan ibu membatasi interaksi dengan orang di sekitarnya.

Ibu harus menyediakan waktunya sepanjang hari untuk mengasuh dan memenuhi kebutuhan anak *cerebral palsy* yang bergantung pada bantuan ibu. Oleh sebab itu, ibu memiliki sedikit waktu untuk bersosialisasi. Hasil wawancara tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Ahmadizadeh, Rassafiani, Khalili, dan Mirmohammadkhani (2015) yang menemukan ibu dengan anak *cerebral palsy* mengalami penurunan fungsi sosial. Hal ini dikarenakan ibu memiliki waktu luang yang lebih sedikit untuk bersosialisasi. Dehghan et al., (2015) menambahkan bahwa adanya kekhawatiran dari pandangan orang lain atas kondisi anaknya juga menjadi alasan ibu untuk mengurangi interaksi dengan lingkungan sekitar.

Dampak ketiga yang dialami ibu dalam mengasuh anak *cerebral palsy*, yaitu secara fisik. Aktivitas yang sering dilakukan ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*, seperti mengangkat, menggendong, membungkuk, serta berdiri lama menyebabkan ibu mengalami sakit punggung, leher dan kaki (Tonga & Duger, 2008). Hasil penelitian dari Zuurmond, Mahmud, Polack, dan Evans (2015) juga menemukan

bahwa ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* mengalami kelelahan secara fisik. Kelelahan secara fisik yang dialami ibu dikarenakan pengasuhan anak *cerebral palsy* dan dikombinasikan dengan melakukan pekerjaan rumah tangga yang dilakukan setiap hari.

Hasil penelitian Yamaoka et al., (2015) menemukan bahwa anak *cerebral palsy* memerlukan kontrol secara teratur ke rumah sakit selama lima tahun lebih. Hal ini menyebabkan ibu sebagai *primary caregiver* meluangkan lebih banyak waktu dan tenaga dalam pengasuhan anak *cerebral palsy*. Dengan kata lain, ibu akan memiliki sedikit waktu untuk merawat dirinya sendiri sehingga berdampak pada masalah kesehatan ibu (Yamaoka et al., 2015). Hasil penelitian dari Wuyaningsih dan Larasati (2018) menambahkan bahwa keluhan fisik yang dialami ibu juga berasal dari stres dalam mengasuh anak *cerebral palsy*. Keluhan fisik yang dialami, seperti sakit kepala, sulit tidur, pencernaan terganggu, mudah lelah, dan rasa tidak enak di perut.

Tantangan yang dialami dalam mengasuh anak *cerebral palsy* juga berdampak terhadap kondisi psikologis ibu. Hasil penelitian Lima, Cardoso, dan Silva (2016) menjelaskan bahwa sumber stres utama ibu meliputi beban dalam hal pengasuhan dan kondisi keterbatasan yang dimiliki anak. Ibu perlu menjaga pola makan anak setiap hari karena anaknya memiliki kesulitan dalam mengunyah dan menelan makanan (Klingels et al., 2010). Anak *cerebral palsy* juga kerap mengalami kesulitan untuk tidur, sering terbangun tengah malam, dan memiliki jam tidur yang tidak menentu yang harus diperhatikan oleh ibu (Elsayed et al., 2013).

Hasil penelitian Ribeiro, Sousa, Vandenberghe, dan Porto (2014) menunjukkan bahwa ibu yang mengalami stres akibat keterbatasan yang dimiliki anak *cerebral palsy* akan membatasi partisipasi dalam bersosialisasi. Alasan lain penyebab timbulnya stres pada ibu yaitu kurang memiliki waktu untuk diri sendiri dan bersosialisasi, serta terganggunya kegiatan rutin akibat pengasuhan (Sardana, Singh, & Samalatha, 2016). Wuyaningsih dan Larasati (2018) menambahkan ibu merasakan kecemasan dan kekhawatiran, sulit untuk mengambil keputusan, dan merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari-hari. Selain itu, peningkatan beban finansial keluarga juga berdampak pada respon psikologis ibu (Olawale, Deih, & Yaadar, 2013).

Berdasarkan paparan di atas, dapat diketahui bahwa ibu dalam mengasuh anak *cerebral palsy* akan mengalami dampak secara finansial, sosial, fisik, dan psikologis. Hal tersebut tentu tidak mudah bagi ibu sebab dampak yang dialami cukup kompleks. Beberapa usaha dapat dilakukan untuk mengurangi dampak yang dialami oleh ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*. Menurut Neff dan Germer (2018) usaha pertama yang dapat dilakukan ibu adalah dengan cara menata emosi dengan baik sehingga ibu tidak merasa terbebani dalam mengasuh anaknya. Usaha lain yang dapat dilakukan ibu yaitu melakukan kegiatan perawatan diri (*self care*), seperti berolahraga, makan yang baik, berkumpul bersama teman atau berlibur (Neff & Germer, 2018).

Neff dan Germer (2018) menambahkan bahwa setiap usaha yang dilakukan untuk mengurangi dampak yang dialami ibu tidak akan terlaksana jika belum memperhatikan diri sendiri. Oleh karena itu, hal pertama yang harus dilakukan ibu untuk meminimalisir dampak yang dialami adalah menyayangi diri sendiri dengan berbuat baik pada diri sendiri. Sikap inilah yang disebut dengan *self compassion* dimana komponen-komponennya terdiri atas *self kindness*, *self judgment*, *common humanity*, *isolation*, *mindfulness*, dan *over identification* (Neff, 2003a; Neff, 2011).

Menurut Duncan, Coatsworth, dan Greenberg (2009) ibu yang welas asih (*self compassion*) memiliki tingkat kebaikan diri (*self kindness*) yang lebih tinggi sehingga tidak mengkritik atau menyalahkan diri sendiri (*self judgment*). *Self compassion* juga membantu dalam menyadari ibu bahwa permasalahan yang dihadapi adalah hal yang wajar dan manusiawi (*common humanity*). Dengan demikian, ibu merasa tidak sendirian (*isolation*) karena permasalahan yang dihadapi (Duncan, Coatsworth, & Greenberg, 2009). Selanjutnya, Duncan, Coatsworth dan Greenberg (2009) menambahkan bahwa ibu yang penuh perhatian (*mindfulness*) akan cenderung sensitif dan responsif terhadap kebutuhan anak. Untuk alasan ini, *self compassion* memainkan peran dalam kemampuan ibu untuk membantu mengatasi tantangan dalam membesarkan anak *cerebral palsy*.

Terdapat perbedaan pada perbandingan ibu yang memiliki *self compassion* tinggi dan rendah. Hasil penelitian Wong, Mak, dan Liao (2017) menemukan bahwa *caregiver* yang memiliki *self compassion* yang tinggi cenderung tidak akan terpengaruh oleh stigma afiliasi (*affiliate stigma*). Sebaliknya, *caregiver* dengan *self compassion* rendah akan terpengaruh oleh stigma afiliasi (*affiliate stigma*) sehingga

rentan terhadap tekanan psikologis. Salah satu faktor tingginya *self compassion* pada *caregiver* di Cina yaitu adanya dukungan sosial dari keluarga (Wong, Mak, & Liao, 2017). Hal ini sesuai dengan pendapat Neff (2003a) bahwa tingkat *self compassion* pada orang-orang Asia diasumsikan lebih tinggi karena memiliki budaya kolektivisme yang menekankan *interdependent sense of self*.

Berkaitan dengan itu, Neff, Pisitsungkarn, dan Hsieh (2008) menemukan bahwa orang Amerika dengan bermacam latar budaya (agama dan sistem sosial) memiliki *self compassion* yang sedang. Thailand dengan budaya *bhuddisme* memiliki *self compassion* tinggi sedangkan Taiwan dengan budaya *confusiasme* yang mengembangkan rasa malu memiliki *self compassion* rendah. Hasil penelitian Fransworth, Mannon, Sewell, Connally, dan Murrel (2016) menambahkan bahwa budaya dalam konteks ini spiritualitas atau agama dapat memengaruhi tingkat tinggi-rendahnya *self compassion* pada *caregiver*. Oleh karena itu, penelitian *self compassion* pada *caregiver* dengan budaya yang berbeda perlu untuk dikaji.

Selain itu, gambaran mengenai *self compassion* pada ibu juga penting untuk dilakukan. Hal ini dikarenakan terdapat beberapa hal negatif yang mungkin terjadi apabila *self compassion* tidak ada pada ibu dalam pengasuhan anak *cerebral palsy*. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rendahnya *self compassion* berkontribusi secara signifikan terhadap depresi dan meningkatnya stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus (Gouveia, Carona, Canavarro, & Moreira, 2016; Kristiana, 2017; Neff & Faso, 2015). Berkaitan dengan itu, ibu yang mempunyai tingkat *self compassion* yang rendah cenderung menyalahkan diri

sendiri sehingga membatasi keterlibatannya dalam mengasuh anak yang memiliki disabilitas (Conti, 2015).

Disamping itu, beberapa penelitian yang telah dilakukan juga menunjukkan bahwa pentingnya *self compassion* dalam diri ibu sebagai *primary caregiver*. Semakin tinggi *self compassion* yang dimiliki ibu dalam pengasuhan maka semakin tinggi kesejahteraan (*well being*) yang dimiliki ibu (Neff & Faso, 2015). Tingkat *self compassion* yang lebih tinggi juga dikaitkan dengan penurunan stres pengasuhan (*parenting stress*) yang dialami ibu sebagai *caregiver* (Gouveia, Carona, Canavarro, & Moreira, 2016; Kristiana, 2017). Hasil penelitian Moreira, Carona, Silva, Nunes, dan Canavarro (2016) menambahkan bahwa *self compassion* berhubungan dengan kemampuan *caregiver* dalam pengasuhan yang penuh perhatian (*mindful parenting*). Manfaat *mindful parenting* bagi *caregiver* yaitu dapat menerima keterbatasan dan ketidaksempurnaan sebagai orang tua.

Hasil penelitian Sumiati (2018) juga menjelaskan bahwa *self compassion* memengaruhi strategi koping pada ibu yang memiliki anak disabilitas. Ibu yang memiliki *self compassion* tinggi akan menggunakan strategi *problem focus coping* dimana ibu cenderung fokus pada penyelesaian masalah pengasuhan secara efektif. *Self compassion* juga diperlukan untuk melindungi ibu dari kelelahan (*burnout*) dalam pengasuhan (Neff & Germer, 2018). Hal ini dikarenakan ibu mencurahkan begitu banyak waktu dan tenaga untuk merawat anaknya. Oleh karena itu, *self compassion* dapat meningkatkan kepuasan peran ibu sebagai *caregiver* sehingga membantu ibu untuk memelihara dan merawat diri mereka sendiri (Neff & Germer, 2018).

Berdasarkan paparan di atas, ibu memerlukan *self compassion* untuk menghadapi permasalahan dan kesulitan dalam mengasuh anaknya yang memiliki *cerebral palsy*. Hal ini mendorong peneliti untuk meneliti lebih jauh mengenai gambaran *self compassion* pada ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan bahan evaluatif atau data awal bagi peneliti lain yang ingin melakukan intervensi pada ibu dengan anak disabilitas.

Disamping itu, penelitian mengenai *self compassion* pada budaya Indonesia masih sedikit dilakukan. Indonesia memiliki keanekaragaman latar budaya termasuk agama, asal daerah, suku, dan sistem sosial. Berdasarkan yang telah dijelaskan sebelumnya, penelitian mengenai tingkat *self compassion* pada budaya yang berbeda perlu untuk dikaji. Oleh karena itu, akan sangat menarik untuk mengkaji gambaran tinggi-rendahnya *self compassion* pada ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* di Indonesia dengan latar belakang budaya yang berbeda. Penelitian ini dilakukan di salah satu provinsi di Indonesia yaitu Provinsi Sumatra Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah seperti apakah gambaran *self compassion* pada ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *self compassion* pada ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat akademis dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya penggalan informasi bagi dunia pendidikan formal di universitas. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumbangan teoritis dalam bidang psikologis yang berfokus mengenai gambaran *self compassion* pada ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang ingin dicapai dalam penelitian ini bagi beberapa pihak antara lain :

a. Bagi ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pentingnya *self compassion* dalam menghadapi permasalahan dan kesulitan dalam mengasuh anak yang memiliki *cerebral palsy*. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan solusi pada ibu dalam menghadapi tantangan dimana *self compassion* dapat menjadi strategi efektif bagi ibu dalam menghadapi permasalahan atau stresor dalam pengasuhan anak yang mengalami *cerebral palsy*.

b. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai *self compassion* pada ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluatif atau data awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan intervensi dengan subjek ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* atau anak berkebutuhan khusus.

1.5 Sistematika Penelitian

Bab I Pendahuluan

Bab ini menjelaskan latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Landasan Teori

Bab ini menguraikan landasan teori yang mendasari masalah yang menjadi fokus penelitian. Adapun yang dibahas dalam bab ini yaitu *self compassion* yang terdiri dari definisi, komponen, korelasi antar komponen, dan faktor-faktor yang mempengaruhi *self compassion*. Selanjutnya bab ini membahas mengenai *cerebral palsy* yang terdiri dari definisi *cerebral palsy* dan etiologi *cerebral palsy*. Bab ini diakhiri dengan memuat kerangka pemikiran.

Bab II Metode Penelitian

Bab ini berisi metode yang digunakan dalam penelitian yang mencakup identifikasi variabel penelitian, definisi konseptual dan operasional variabel penelitian, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, lokasi penelitian, metode pengumpulan data, instrumen penelitian, uji coba alat ukur, uji validitas dan reliabilitas alat ukur, uji daya beda, prosedur pelaksanaan penelitian serta metode analisis data.

Bab IV Hasil dan Pembahasan

Bab ini menjelaskan hasil penelitian serta pembahasan mengenai *self compassion* pada subjek yang diteliti.

Bab V Kesimpulan dan Saran

Bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian dan saran untuk penelitian selanjutnya.