

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak adalah sebuah anugerah dalam kehidupan berkeluarga. Adanya seorang anak, sepasang suami istri akan menjadi orang tua yang memiliki makna kehidupan yang baru. Mereka hidup bukan hanya untuk diri mereka sendiri, melainkan ada seorang anak yang akan menjadi prioritas yang pasti akan diutamakan dalam hidupnya. Adanya seorang anak tentunya membawa kebahagiaan dan berkah tersendiri untuk pasangan suami istri. Orang tua akan memiliki harapan yang besar, kelak anaknya akan menjadi penerus yang pintar dan sukses melebihi kedua orang tuanya. Cara untuk mewujudkan keinginan tersebut, orang tua terutama ibu akan benar-benar menjaga anak yang dikandungnya sejak di dalam rahim. Berawal ketika seorang ibu mengandung, ia akan sangat menjaga kondisinya demi calon anak yang ada di tubuhnya. Ia akan mematuhi segala perintah dokter untuk menjaga kesehatannya dan juga calon anaknya. Segala kebutuhan dan perlengkapan anak pasti akan disiapkan sebelum seorang ibu melahirkan.

Setelah melahirkan, seorang ibu pasti mengharapkan anaknya akan memiliki berbagai macam kemampuan dan juga bakat yang akan selalu menjadi kebanggaan orang tuanya. Seluruh ibu di dunia, dapat dipastikan ingin memiliki anak dengan keadaan sehat dan normal secara jasmani maupun rohani. Hal tersebut akan memberikan kepuasan dan kenikmatan yang dapat selalu disyukuri

oleh setiap orang tua, dengan begitu anak dapat tumbuh dan berkembang secara normal tanpa suatu kekuarangan apa pun. Orang tua dapat dengan leluasa mengeksplorasi bakat dan kemampuan anak saat mulai beranjak dewasa. Membantu dan menuntun anak menggapai cita-citanya yang tinggi adalah keinginan yang pasti dimiliki setiap orang tua.

Sayangnya tidak semua anak yang dilahirkan memiliki kemampuan seperti anak-anak normal lainnya. Ada juga orang tua dengan anugerah istimewa yang memiliki anak dengan disabilitas atau anak berkebutuhan khusus. Banyak orang yang berfikir bahwa memiliki anak berkebutuhan khusus ialah sebuah kutukan atau kesialan yang harus ditanggung orang tua. Sebenarnya, jika kita dapat menilik lebih jauh lagi, memiliki anak dengan kebutuhan khusus adalah nikmat yang tidak semua orang tua miliki. Tuhan telah menciptakan manusia dengan kekurangan dan kelebihan yang sudah ditetapkan. Anak-anak dengan berkebutuhan khusus tidak pernah memilih dari keluarga mana ia dilahirkan, ia juga tidak pernah menyangka akan dilahirkan dengan keadaan yang tidak sama dengan anak-anak normal lainnya.

Banyak kata yang dapat mendefinisikan arti dari disabilitas atau anak berkebutuhan khusus. Secara umum, anak berkebutuhan khusus dapat digunakan untuk menggambarkan kondisi anak yang memiliki kekurangan baik secara fisik maupun mental. Pernyataan yang dideklarasikan oleh *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities* dalam artikel yang ditulis oleh Unicef(2007) orang dengan disabilitas adalah orang yang memiliki keterbatasan dalam hal fisik, mental, intelektual ataupun sensori dalam jangka waktu yang panjang sehingga

menghambat aktivitasnya dalam masyarakat jika dibandingkan dengan orang normal pada umumnya. Sedangkan anak dengan *double disability* berarti anak yang memiliki keterbatasan dalam dua hal sekaligus, contohnya saja anak penyandang retardasi mental dan juga tunenetra.

Jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia sudah cukup tinggi. Banyak data yang memperkirakan jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia. Salah satunya ialah perhitungan yang dilakukan oleh PBB. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah anak usia sekolah di Indonesia tahun 2005 sebesar 42.870.041 jiwa, jika asumsi PBB digunakan, bahwa paling sedikit 10 persen anak usia sekolah (5-14 tahun) menyandang kebutuhan khusus, maka ada 4,2 juta ABK di Indonesia (Djibril, 2013). Data tersebut ialah data anak berkebutuhan khusus di Indonesia, sedangkan di Surabaya saja, jumlah anak berkebutuhan khusus juga semakin meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data pasien yang masuk di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, jumlah ABK pada tahun 2003 tercatat hanya 30 anak saja, 2009 meningkat 150 anak, terus meningkat pada 2011 menjadi 900, dan pada Januari sampai Agustus 2013, jumlah ABK yang ditangani rumah sakit ini sudah mencapai 1900 anak (Lestari, 2013).

Setiap anak bahkan pada ABK sekali pun, pada dasarnya memiliki potensi yang harus digali dan dieksplorasi khususnya oleh orang tua dan juga pendidik. Realitanya, masih banyak terjadi bentuk-bentuk diskriminasi terhadap hak-hak antara anak dengan keadaan normal dengan anak berkebutuhan khusus. Stigma yang berkembang pada masyarakat anak berkebutuhan khusus adalah anak yang

harus dikasihani, dikucilkan, dan dipisahkan dengan anak normal pada umumnya. Belas kasihan dan diskriminasi tersebut muncul karena adanya keterbatasan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus dalam jangka waktu yang panjang, hal tersebut dapat memberikan efek perlakuan yang berbeda pada anak berkebutuhan khusus. Sebagai contoh, salah satu persyaratan untuk memasuki sebuah dunia kerja adalah sehat jasmani dan rohani. Maka ini jelas menjadi beban batin tersendiri bagi mereka yang memiliki kebutuhan khusus.

Anak dengan disabilitas memiliki hak-hak yang sama seperti manusia normal lainnya, baik dalam fasilitas umum, pendidikan, dan lain sebagainya. Seperti ketentuan dalam Pasal 11 Undang-undang Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Disabilitas yang menyatakan sebagai berikut:

*“Setiap penyandang cacat mempunyai kesamaan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan pada satuan, jalur, jenis, dan jenjang pendidikan sesuai dengan jenis dan derajat kecacatannya.”*  
**(Undang-undang Negara Republik Indonesia, 1997)**

Intinya anak berkebutuhan khusus perlu merasa bahwa dirinya pun berharga dan merasa tidak ditolak oleh lingkungannya. Anak berkebutuhan khusus ini harus mendapat perhatian lebih dari orang-orang disekitarnya terutama orang tuanya. Dukungan dari orang-orang terdekatnya yang akan membawa anak juga dapat menerima keterbatasannya tanpa menyalahkan siapa pun termasuk dirinya sendiri, dengan begitu sisi psikologis anak tidak akan terganggu karena merasa tertekan akan adanya penolakan dan diskriminasi.

Hasil tinjauan dari Lazarus dan Folkman (1984 dalam Parrish, 2010) tentang stres dan cara mengatasinya, menunjukkan bahwa salah satu penyebab stres pada ibu ialah ibu yang memiliki anak dengan diagnosa tunaganda. Lazarus

dan Folkman (1984) mendefinisikan stres ialah suatu hal yang muncul akibat dari hubungan antara diri sendiri dengan lingkungannya yang dianggap menjadi suatu beban dan pemicu yang dapat mengurangi kesejahteraan dalam hidupnya. Pada diri seseorang ada faktor-faktor yang dapat mempengaruhi munculnya stres, dari sisi psikologis sendiri ada yang positif seperti harapan dan optimisme dan juga negatif seperti kecemasan dan ketakutan, selain itu faktor gender dan usia juga mempengaruhi munculnya stres pada diri seseorang (Lazarus dan Folkman, 1984). Menurut Lazarus dan Folkman (1984) ada dua upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres yaitu fokus dalam mengatasi masalah penyebab stres dan juga strategi pengaturan emosi untuk dapat mengarahkan pemikiran kita dalam mengelola masalah yang mengakibatkan munculnya stres atau biasa disebut dengan *coping stress*.

Stres yang dialami ibu yang memiliki anak disabilitas bisa saja berasal dari berbagai macam permasalahan. Misalnya pada anak penderita autisme, ibu bisa saja dibuat stres oleh berbagai macam perilaku yang berbeda dengan anak normal lainnya. Hal ini diperkuat oleh Zhang, dan kolega (2013) bahwa dampak negatif pada ibu yang membesarkan anak dengan autisme sudah diakui secara luas, yaitu timbulnya stres pada orang tua, penurunan kualitas hidup menjadi lebih rendah, cara pemecahan masalah dan adaptasi memburuk, dan berbagai gejala psikologis lainnya termasuk depresi, kecemasan, dan pesimisme. Gejala *Post-traumatic stress symptoms* seperti ingatan yang mengganggu, sikap menghindari, munculnya kesulitan dalam melakukan beberapa hal yang sebelumnya tidak pernah terjadi

seperti sulit tidur, sulit konsentrasi, dan lain-lain juga dilaporkan terjadi pada 20% dari sampel 200 ibu yang memiliki anak dengan disabilitas.

Jolene (2015) dalam artikelnya menjelaskan, awal trauma yang dirasakan ibu dengan anak tunaganda ialah dengan merasakan bahwa ada sesuatu yang tidak normal dalam diri anaknya. Trauma ini akan menetap ketika orang tua mulai meratapi dan merasa sedih karena kehilangan harapan untuk memiliki anak normal yang diimpikan semua ibu. Tahap selanjutnya ialah saat anak mendapatkan pengobatan dan perawatan yang ia sendiri sebagai ibu tidak meyakini hasil yang akan didapatkan dan apakah hal tersebut dapat menyembuhkan anaknya (Jolene, 2015). Seorang ibu yang membesarkan anak berkebutuhan khusus juga mengorbankan hubungan pernikahan. Ibu akan memiliki sisa waktu yang sedikit untuk merawat pasangannya karena waktunya banyak tersita untuk merawat anaknya yang memiliki keterbatasan. Selain itu, penghasilan yang didapatkan keluarga dengan anak tunaganda akan terpakai banyak untuk pengobatan dan perawatan dalam memaksimalkan kemampuan anak, yang berarti bahwa uang ialah sumber lain dari kesusahan yang dialami ibu. Ketidakmampuan ibu untuk dapat bangkit juga dapat disebabkan oleh tidak didaptkannya dukungan dari suami, yang pada beberapa kasus ayah dari anak tunaganda tidak mau menerima anaknya dan meninggalkan keluarganya begitu saja (Jolene, 2015).

Ada contoh kasus salah satunya ialah anak penyandang retardasi mental dan juga tunanetra sekaligus, yang harus memiliki penjagaan, perawatan, dan pendidikan khusus sejak kecil. Anak retardasi mental biasanya membutuhkan

pendamping yang akan selalu membimbingnya saat di sekolah. Sekolahnya pun bukan sekolah biasa melainkan sekolah yang memiliki fasilitas dalam mengembangkan kemampuan anak penyandang retardasi mental atau SLB. Pada anak-anak yang memiliki keterbatasan fisik, ada fasilitas-fasilitas khusus yang harus diberikan orang tua untuk membantu keterbatasan yang ada pada anak. Misalnya, bagi anak tunanetra, mereka membutuhkan teks bacaan yang sudah dimodifikasi ke dalam tulisan berhuruf Braille dan juga bagi anak penyandang tunarungu, keluarga, teman, masyarakat, dan tenaga pendidik harus berlatih untuk bisa menggunakan bahasa isyarat sebagai alat komunikasi dengan mereka. Orang tua terutama ibu akan secara terus menerus beradaptasi dan menyesuaikan lingkungan untuk menyediakan fasilitas yang dibutuhkan anak dengan tunaganda, sepanjang proses ini berlangsung selama bertahun-tahun, orang tua menjadi emosional, tertekan, cemas, depresi dan terkadang merasa putus asa dan tak berdaya (Jolene, 2015).

Hal ini berarti bahwa jika seorang ibu tidak dapat mengatasi perasaan negatif dan tidak dapat menghadapi kenyataan yang terjadi dalam hidupnya, maka ibu dengan anak tunaganda tidak akan segan-segan memasukkan atau meninggalkan anak mereka di asrama ataupun yayasan anak berkebutuhan khusus. Selain itu ada juga orang tua yang menyembunyikan anaknya di dalam rumah dan tidak dibiarkan untuk bersosialisasi sama sekali untuk menghindari ejekan, belas kasihan, atau diskriminasi dari masyarakat di sekitarnya. Bahkan dalam halaman berita online melaporkan ada ibu yang tega membunuh anaknya yang mengalami disabilitas karena tidak sanggup merawatnya (Ita, 2010). Jika anak dengan satu jenis disabilitas dapat mengakibatkan hal-hal seperti itu, maka

kemungkinan yang lebih buruk juga sangat mungkin terjadi pada ibu yang memiliki anak dengan tunaganda.

Fenomena-fenomena yang telah disebutkan diatas, dapat dilihat bahwa ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus cenderung merasakan hal-hal negatif. Perasaan negatif yang terjadi terus menerus dapat memicu terjadinya stres, putus asa, kehilangan harapan, dan hal-hal lain yang tidak diinginkan pada ibu yang memiliki anak dengan tunaganda. Jika ibu dapat mengambil sudut pandang yang berbeda, sebenarnya tidak hanya efek negatif saja yang didapat ibu dalam merawat anak dengan tunaganda. Penelitian yang dilakukan oleh Bayat (2007 dalam Zhang, dkk., 2013) menunjukkan semakin banyak bukti bahwa orang tua dari anak-anak cacat menunjukkan kekuatan besar dengan menjadikan kecacatan anak mereka merupakan hal yang positif dan membawa kesejahteraan dalam kehidupan mereka. Hal tersebut menunjukkan fenomena lain bahwa ibu dengan anak tunaganda dapat mencapai pertumbuhan kualitas hidup yang lebih positif. Tedeschi dan Calhoun (2004) mendefinisikan fenomena ini sebagai *post-traumatic growth* (PTG) dan mengidentifikasikan lima domain model yang terdiri dari harapan baru, menghargai kehidupan, kekuatan diri, berhubungan dengan orang lain, dan perubahan spiritual. Phelps (2009 dalam Zhang, dkk., 2013) mencatat bahwa trauma terhadap sesuatu yang merugikan seperti menyadari bahwa memiliki anak yang tidak berkembang seperti anak normal lainnya, dapat memberikan orang tua jalan untuk menemukan wawasan baru dalam kehidupannya dan dapat mengembangkan spiritualitas dan kekuatan yang lebih besar.



Persepsi positif yang dimiliki ibu dengan anak disabilitas dapat berpengaruh pada keberhasilan dalam mendidik dan merawat anak. Penelitian yang dilakukan Besser (1998, dalam Parrish, 2010), banyak orang tua yang menyatakan bahwa membesarkan anak dengan tunaganda menjadikan hidup mereka bermakna dan memiliki tujuan hidup yang lebih berkualitas dari yang sebelumnya. Memiliki anak tunaganda tidak hanya memberikan efek traumatik dan dampak yang negatif bagi ibu. Dampak positif dari anak dengan tunaganda pada ibu maupun keluarga ialah merasakan tujuan baru dalam hidup, pengorganisasian prioritas yang lebih baik, memperluas jaringan sosial, peningkatan spiritualitas, meningkatnya kekompakan, toleransi, dan pengertian dalam keluarga, dan pertumbuhan pribadi yang semakin kuat (Besser 1998, dalam Parrish, 2010). Hal tersebut tentunya dapat dicapai karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi ibu, seperti dukungan orang terdekat, pengobatan dari ahli yang profesional, dan juga keyakinan yang ada dalam diri ibu untuk mencapai perubahan-perubahan positif demi tercapainya kesejahteraan dan kualitas hidup yang lebih baik.

Tedeschi dan Calhoun (2006) menjelaskan bahwa perubahan persepsi yang dialami ibu mengenai kehidupannya setelah memiliki anak dengan tunaganda, menunjukkan adanya perubahan positif dimana ibu akan menganggap bahwa dirinya lebih kuat dari sebelumnya. Selanjutnya Tedeschi dan Calhoun (2006) menambahkan bahwa perubahan persepsi ini juga meliputi bagaimana seseorang memiliki harapan baru dalam hidupnya. Dimensi selanjutnya yang berubah secara positif dalam PTG adalah hubungan yang dimiliki ibu dengan orang lain. Ibu yang mengalami trauma karena merasakan bagaimana memiliki

anak dengan tunaganda akan menganggap orang-orang yang mendukungnya sebagai orang yang penting dalam hidupnya. Dimensi lainnya yaitu perubahan pandangan yang dimiliki ibu dalam menghargai hidupnya. Pada dimensi ini ibu akan menunjukkan bahwa ia lebih menghargai kehidupan yang dijalannya sekarang, serta bagaimana ibu dapat menjadi lebih religius dalam keyakinan spiritualitasnya.

*Post-traumatic growth* yang dialami ibu dengan anak tunaganda ialah salah satu bentuk dari gerakan psikologi positif. Selama ini kebanyakan dari kita memandang sebuah kejadian traumatik sebagai penyebab terjadinya stres, depresi, putus asa, dan hal negatif lainnya dalam diri seseorang. Pada sisi lain, ibu dengan anak tunaganda juga memerlukan cara dan dukungan untuk dapat bangkit dan mengambil sisi positif dari memiliki anak dengan tunaganda, sehingga dengan begitu ibu dapat memaksimalkan performanya dalam merawat dan mendidik anak dan juga mencapai pertumbuhan kualitas hidup yang lebih baik.

Ulasan diatas memberikan alasan penelitian ini dilakukan, yaitu untuk menerapkan teori terjadinya perubahan dari kejadian traumatik dan dampak negatif menjadi hal positif dalam hidup seorang ibu yang memiliki anak dengan tunaganda. Kejadian traumatik tidak hanya dinilai membawa dampak buruk bagi yang mengalaminya melainkan memiliki kelebihan untuk dapat tercapainya kualitas hidup yang lebih positif. Selain itu penelitian ini diharapkan memiliki manfaat untuk ibu-ibu lain yang ingin mencapai keadaan positif sesuai dengan teori *post-traumatic growth*. Hal tersebut dapat diketahui melalui faktor-faktor apa saja yang secara signifikan dapat mempengaruhi tercapainya *post-traumatic growth*.

## 1.2 Fokus Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran *Post-traumatic Growth* pada orang tua khususnya seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tunaganda. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini sebagai *grand tour question* adalah: “Bagaimana gambaran *Post-traumatic Growth* pada ibu yang memiliki anak dengan tunaganda?”. Selain itu peneliti juga merumuskan *sub question*, antara lain:

1. Bagaimana proses *post-traumatic growth* membentuk aspek positif pada seorang ibu yang memiliki anak dengan tunaganda?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi proses *post-traumatic growth* pada seorang ibu yang memiliki anak dengan tunaganda?

## 1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Ibu dengan anak berkebutuhan khusus memiliki kemungkinan besar mengalami keadaan dimana ia merasa stres hingga trauma. Kejadian *stressful* adalah bagian dari terjadinya situasi yang mengakibatkan seseorang menjadi trauma dan menyebabkan tekanan psikologis yang biasanya juga akan memunculkan respon negatif pada seseorang. Hal-hal tersebut dapat terjadi ketika seseorang mengalami kejadian yang tidak diinginkan atau mendapatkan pengalaman yang buruk dalam hidupnya. Kesedihan, rasa bersalah, kemarahan, dan rasa sensitif juga merupakan respon lain yang biasanya terjadi pada orang yang mengalami masalah dalam kehidupannya (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Kejadian trauma, sejatinyatidak selalu memberikan efek negatif pada seseorang. Saat ini, penelitian tidak hanya memfokuskan kejadian traumatik menjadi hal yang negatif. Sudah banyak penelitian-penelitian yang memfokuskan kejadian traumatik atau pengalaman yang tidak diinginkan menjadi sesuatu hal yang positif, namun demikian tidak banyak penelitian yang membahas bagaimana proses yang dialami seseorang dalam mencapai perubahan yang positif yang didapat dari pengalaman traumatik. Lapangan penelitian terbaru menunjukkan adanya hubungan antara gangguan traumatik dan kebermaknaan hidup yang juga disertai dengan frekuensi perubahan positif pada seseorang (Schmidt, 2008). Data menyebutkan bahwa orang yang mengalami kejadian traumatik melaporkan setidaknya beberapa perubahan positif setelah mereka menghadapi kejadian traumatik tersebut meskipun mengalami penderitaan yang berat (Calhoun & Tedeschi, 2004).

Referensi penulis yang pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Zhang dan kolega (2013) yang berjudul "*Post-traumatic Growth in Mothers of Children with Autism*". Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplere dimensi dari PTG dan juga untuk mengetahui faktor yang memfasilitasi munculnya PTG. Partisipan dalam penelitian ini ialah sebelas orang ibu yang dinyatakan memiliki anak dengan diagnosa autisme yang berumur lebih dari tiga tahun. Hasil dari penelitian ini menunjukkan ibu dengan anak autisme memiliki perubahan positif dalam lima dimensi PTG yang dijelaskan oleh Tedeschi dan Calhoun. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan sosial, berbagi pengalaman dengan ibu lain yang bernasib sama, strategi coping yang

efektif, dan keyakinan diri adalah hal-hal yang mempengaruhi tumbuhnya PTG pada subjek.

Referensi kedua yang menjadi acuan peneliti ialah penelitian yang dilakukan Parrish, (2010) yang berjudul “*Mother’s Experiences Raising Children who Have Multiple Disabilities and Their Perceptions of the Chronic Sorrow Phenomenon*”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk menanyakan “apakah ibu dari anak dengan *multiple disability* merasakan kesedihan kronis yang konsisten?” dan juga pertanyaan kedua yaitu “apa persepsi ibu mengenai fenomena kesedihan kronis?”. Subjek dalam penelitian ini ialah tujuh ibu biologis yang memiliki anak dengan *multiple disability*, ketujuh subjek diwawancarai pada dua kesempatan terpisah tentang reaksi awal mereka dan perasaan jangka panjang terkait dengan memiliki seorang anak dengan *multiple disability*, dan juga persepsi mereka pada fenomena kesedihan kronis dan terminologi yang terkait dengan itu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu mengalami rasa kehilangan dan perasaan duka yang cukup lama pada masa awal saat anak mendapat diagnosa. Peristiwa pemicu, kejadian kehidupan sehari-hari baik yang terduga atau tidak terduga, dapat membuat perasaan sedih muncul kembali, sehingga ibu tampaknya mengalami siklus kesedihan yang berulang-ulang. Ibu dalam penelitian ini menggambarkan perasaan yang mencerminkan karakteristik gangguan stres pasca-trauma (PTSD), kesedihan antisipatif, dan kesedihan yang kronis (Parrish, 2010). Selain itu mereka juga menggambarkan pengalaman kebahagiaan dan suka cita dalam membesarkan anak-anak mereka

dan juga melakukan diskusi dalam membuat strategi yang dapat menyelesaikan permasalahan yang ia temukan selama merawat anaknya.

Referensi selanjutnya yang menjadi acuan peneliti ialah penelitian yang dilakukan oleh Hungerbuehler, dan kolega (2011) yang berjudul “*Post-traumatic Growth in Mothers and Fathers of Children with Severe Illnesses*”. Metode dalam studi ini ialah kuantitatif dengan melibatkan subjek sebanyak 126 orang tua dari 63 anak-anak dengan penyakit diabetes tipe 1 atau kanker yang telah didiagnosa selama 3 tahun. Sampel ayah dan ibu dalam penelitian menunjukkan level tekanan secara psikologis yang tinggi secara signifikan satu bulan setelah mengetahui diagnosa penyakit anak. Hasil penelitian menunjukkan kebanyakan orang tua yaitu sebesar 62,7% mengalami PTG dan rata-rata setelah orang tua menjalani tiga tahun memiliki anak dengan penyakit diabetes ataupun kanker. Penelitian ini juga menemukan bahwa kualitas dari hubungan dalam keluarga menjadi pengaruh yang sangat penting pada terjadinya PTG (Hungerbuehler, dkk., 2011).

Penelitian di atas mengkaji sisi positif yang didapat para ibu maupun ayah yang memiliki anak yang berkebutuhan khusus, namun peneliti belum menemukan penelitian yang berfokus pada sisi positif seorang ibu yang memiliki anak tunaganda. Anak tunaganda memiliki kebutuhan yang berlipat-lipat lebih banyak daripada anak yang memiliki satu macam ketunaan. Beban yang ditanggung seorang ibu akan lebih berat dibandingkan ibu yang memiliki satu macam ketunaan atau ketidakmampuan, dari segi biaya, tenaga, kekuatan mental, dan lain sebagainya. Peneliti dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan wawancara dalam penggalan datanya. Peneliti berharap penelitian ini

mampu menghasilkan data yang kaya dan mampu menjelaskan secara rinci proses PTG dan juga faktor yang mempengaruhi.

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan latar belakang dan fokus permasalahan dari penelitian ini, maka tujuan dari penelitian kali ini adalah:

1. Mengungkap gambaran *post-traumatic growth* pada ibu yang memiliki anak dengan tunaganda.
2. Mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi tercapainya *post-traumatic growth* pada ibu yang memiliki anak dengan tunaganda.
3. Mengetahui bagaimana proses *post-traumatic growth* membentuk aspek positif pada ibu yang memiliki anak tunaganda.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat teoritis maupun manfaat praktis

1. Manfaat Teoritis
  - a. Memberikan sudut pandang lain hasil dari kejadian traumatik pada seseorang tidak hanya menimbulkan efek negatif tetapi juga bisa menghasilkan efek yang positif.
  - b. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi kajian ilmu psikologi kesehatan terkait dengan gambaran proses *post-*

*traumatic growth* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, khususnya penyandang tunaganda.

- c. Mengetahui proses *post-traumatic growth* melalui faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam mencapai *personal growth* pascatraumatik.

## 2. Manfaat praktis

- a. Penelitian ini dapat menjadi sebuah masukan yang dapat diberikan pada orang tua yang mengalami trauma atau stres karena memiliki anak yang berkebutuhan khusus sehingga mencapai *personal growth*.
- b. Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi para ahli sehingga diharapkan dapat menginspirasi untuk mengadakan pelatihan atau program yang mampu memotivasi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.
- c. Bagi penelitian selanjutnya: hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lanjutan dengan tema yang serupa atau sama.