

Menumbuhkan Resiliensi Komunitas Keluarga Dengan Anak Disabilitas Intelektual Melalui Pendampingan Penguatan Kapasitas Dan Pemberdayaan Keluarga

Yonan Thadius

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

**corresponding author: ythadius@gmail.com*

Abstract

Di berbagai realitas yang ada di lapangan menunjukkan adanya kecenderungan fokus pendampingan yang diberikan pada komunitas keluarga dengan anak disabilitas intelektual, berorientasi sebatas kepada anak-anak dengan disabilitas. Konseptualisasi resiliensi yang berfokus keluarga yang berorientasi penguatan kapasitas keluarga dan pemberdayaannya masih sangat terbatas dan langka. Komunitas keluarga seperti kurangnya mendapat perhatian serius untuk juga pada gilirannya mendapatkan pendampingan. Tujuan studi ini adalah untuk mendeskripsikan problematika keluarga, konseptualisasi resiliensi keluarga serta bentuk pendampingan pada keluarga yang memiliki anak disabilitas intelektual. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan studi literatur yaitu dengan cara mengumpulkan data pustaka yang relevan dan melakukan telaah literatur yang kemudian dihubungkan dengan penelitian untuk mendapatkan jawaban atas permasalahan. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi intervensi melalui pendampingan yang berorientasi penguatan kapasitas dan pemberdayaan keluarga pada komunitas keluarga dengan anak disabilitas intelektual.

Keywords: resiliensi ; keluarga ; disabilitas intelektual

1. Pendahuluan

Sejumlah permasalahan realitas keluarga dengan anak disabilitas intelektual, memposisikan keluarga menghadapi tantangan psikologis yang tidak mudah dihadapi. Menurut Lidania (2014), kehadiran anak dengan disabilitas intelektual akan memunculkan banyak perubahan dan problematika di dalam keluarga, sejak kelahiran anak tersebut dan akan terus berlanjut hingga pada tahap-tahap perkembangan selanjutnya dari anak tersebut. Bahkan menurut Thengal (dalam Lidania, 2014), dalam sebuah studi yang dilakukan terhadap 50 orang tua dan 50 anggota keluarga dari anak dengan disabilitas intelektual yang tinggal di dua institusi perawatan anak-anak dengan disabilitas intelektual, tentang sikap keluarga, menganggap anak dengan disabilitas intelektual sebagai sebuah beban dan memalukan. Hasil temuan Lestari dkk. (2018) membenarkan bahwa sejumlah orang tua merasa malu dan minder dengan kondisi anak mereka dengan disabilitas yang dimiliki. Dalam konteks ini, menumbuhkan resiliensi

komunitas keluarga dengan anak disabilitas intelektual adalah hal yang mendesak untuk dilakukan. Menurut Lidanial (2014), keluarga sejatinya mendapat perhatian serius untuk juga mendapatkan pendampingan maupun layanan dari berbagai pihak terkait.

Disabilitas intelektual merupakan salah satu jenis disabilitas yang membuat penyandanginya memiliki inteligensi jauh di bawah rata-rata serta kemampuan bina bantu diri yang terbatas (Febrianty dkk., 2020). *World Health Organization (WHO)* menyebutkan disabilitas intelektual sebagai keadaan perkembangan mental yang tidak lengkap atau terhambat yang mana digambarkan bahwa orang tersebut dapat mengalami kesulitan memahami, belajar, dan mengingat hal-hal baru, dan dalam menerapkan pembelajaran tersebut ke situasi baru (WHO, 2011). Dengan demikian, disabilitas intelektual merupakan suatu kondisi di mana individu memiliki masalah dengan fungsi intelektual dan fungsi adaptifnya. Menurut Bjorgen dkk. (2019), penyandang disabilitas intelektual akan banyak mengalami kesulitan dalam kehidupan sehari-hari, serta keterbatasan dalam fungsi umum (Rubin, 2014), cenderung menjadi korban viktimisasi (Evans, 2013), individu dengan komorbiditas (Maløy dkk., 2023).

Survei Penduduk Antar-Sensus Badan Pusat Statistik 2018 menyebutkan bahwa jumlah penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 21,8 juta jiwa (BPS, 2018). Berdasarkan data berjalan 2020 dari Biro Pusat Statistik (BPS), jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 22,5 juta jiwa. Perkiraan angka ini terus bertambah dan mencapai 23 juta jiwa sekarang. Hal ini mengindikasikan bahwa prevalensi penyandang disabilitas di Indonesia menunjukkan adanya kecenderungan pertambahan dari tahun ke tahun.

Anak dengan disabilitas intelektual merupakan anak yang memiliki hambatan dalam kognitif, afektif, psikomotorik, maupun sosial. Secara kognitif, anak dengan disabilitas intelektual memiliki fungsi intelektual di bawah rata-rata (Albrecht dkk., 2001). Selanjutnya disebutkan bahwa keterlambatan perkembangan yang terjadi pada anak disabilitas intelektual bukan hanya pada kemampuan intelektual, namun juga pada kemampuan bahasa, segi emosi, mental, dan sosial. Akibatnya, sulit untuk bersosialisasi dengan teman sebaya, kurang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar, dan banyak bergantung pada orang lain (Desiningrum, 2016). Kebanyakan individu dengan disabilitas intelektual tinggal di rumah dengan perawatan 24 jam (Maloy dkk., 2023; Halmetoja dkk., 2023).

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, disabilitas intelektual adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan dibawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita dan *down syndrome*. Hallahan dan Kauffman (1944), menyebutkan bahwa disabilitas intelektual merupakan istilah lain dari tunagrahita yang merupakan keterbatasan yang signifikan dalam berfungsi, baik secara intelektual maupun perilaku adaptif yang terwujud melalui kemampuan adaptif konseptual. Selain itu, Rubin dan Divon (2014) mendeskripsikan disabilitas intelektual meliputi, keterbatasan fungsi intelektual, keterbatasan menyesuaikan perilaku dalam semua aspek, dan disabilitas intelektual tersebut terjadi sebelum usia 18 tahun.

Minnes (1998) menjelaskan bahwa anak-anak dengan disabilitas intelektual mengalami kesulitan berkomunikasi, mengelola keterampilan hidup, dan memahami konsep abstrak. Di sisi lain, menurut buku manual diagnostik dan statistik gangguan mental edisi kelima (DSM-5; *American Psychiatric Association [APA], 2013*), kriteria diagnostik disabilitas intelektual menurut DSM-V adalah: ditemukan defisit dalam kemampuan mental secara umum dan gangguan dalam fungsi adaptif sehari-hari dibandingkan dengan usia sebaya, gender dan rekan sosial sesamanya. Adanya defisit dalam fungsi adaptif merujuk pada seberapa baik seseorang memenuhi standar komunitas tentang kemandirian pribadi dan tanggung jawab sosial dibandingkan dengan orang lain dengan usia yang sama dan latar belakang sosial budaya. Terjadi defisit intelektual dan adaptif selama periode perkembangan.

Hallahan dan Kauffman memaparkan (dalam Mangunsong, 2009) bahwa defisit yang dialami anak disabilitas intelektual mencakup beberapa area utama, meliputi:

a. Atensi atau perhatian.

Anak acapkali memusatkan perhatian pada benda yang salah serta kesulitan mengalokasikan perhatian dengan tepat.

b. Daya ingat

Pada umumnya anak mengalami kesulitan dalam mengingat suatu informasi. Acapkali masalah ingatan yang dialami adalah yang berkaitan dengan *working memory*, yaitu kemampuan menyimpan informasi tertentu dalam pikiran sementara melakukan tugas kognitif yang lain.

c. Perkembangan bahasa.

Secara umum anak mengikuti tahap-tahap perkembangan bahasa yang sama dengan anak normal, tetapi perkembangan bahasa pada umumnya terlambat muncul, lambat mengalami kemajuan dan berakhir pada tingkat perkembangan yang lebih rendah. Anak mengalami masalah dalam memahami dan menghasilkan bahasa.

d. Regulasi Diri.

Anak mengalami kesulitan dalam regulasi diri, yaitu kemampuan seseorang untuk mengatur tingkah lakunya sendiri. Selain itu mengalami kesulitan dalam menentukan strategi regulasi diri, seperti mengulang suatu materi serta mengalami kesulitan dalam metakognisi yang berhubungan erat dengan kemampuan regulasi diri.

e. Perkembangan sosial.

Anak cenderung sulit mendapat teman dan mempertahankan pertemanan karena dua hal. Pertama, mulai usia pra sekolah anak tersebut tidak tahu bagaimana memulai interaksi sosial dengan orang lain. Kedua, bahkan ketika anak tidak sedang berusaha untuk berinteraksi dengan orang lain, anak menampilkan tingkah laku yang membuat teman-temannya menjauh seperti perhatian yang tidak fokus dan mengganggu.

f. Motivasi.

Anak seringkali memunculkan perasaan bahwa seberapapun besar usaha yang dilakukan, pasti akan menunjukkan kegagalan. Akhirnya, anak akan cenderung mudah putus asa ketika dihadapkan pada tugas yang menantang.

g. Prestasi akademis.

Karena ada hubungan yang erat antara inteligensi dengan prestasi seseorang, maka akan menghambat semua prestasi akademis dibandingkan dengan anak-anak normal. Performa anak-anak dengan disabilitas intelektual pada semua area kemampuan akademis berada di bawah rata-rata yang seusia dengannya. Anak juga cenderung menjadi *underachiever* atau pencapaian rendah yang berkaitan dengan harapan-harapan yang didasarkan pada tingkat kecerdasan.

Di berbagai realitas yang ada di lapangan menunjukkan adanya kecenderungan fokus pendampingan yang diberikan pada keluarga dengan anak disabilitas intelektual, berorientasi sebatas kepada anak-anak dengan disabilitas. Konseptualisasi resiliensi yang berfokus komunitas keluarga yang berorientasi penguatan kapasitas keluarga dan pemberdayaannya masih sangat terbatas dan langka. Tujuan studi ini adalah untuk

mendeskripsikan problematika keluarga, konseptualisasi resiliensi keluarga serta bentuk pendampingan pada keluarga yang memiliki anak disabilitas intelektual.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan studi literatur yaitu dengan cara mengumpulkan data pustaka yang relevan dan melakukan telaah literatur yang kemudian dihubungkan dengan penelitian untuk mendapatkan jawaban atas permasalahan. Hasil telaah literatur digunakan untuk mendeskripsikan (1) problematika yang dihadapi keluarga yang memiliki anak disabilitas intelektual, (2) konseptualisasi resiliensi pada keluarga yang memiliki anak disabilitas intelektual, (3) bentuk pendampingan pada komunitas keluarga yang memiliki anak disabilitas intelektual.

3. Hasil dan Diskusi

Keluarga sepertinya kurang mendapat perhatian serius untuk juga pada gilirannya mendapatkan pendampingan. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi intervensi melalui pendampingan yang berorientasi penguatan kapasitas dan pemberdayaan keluarga pada komunitas keluarga dengan anak disabilitas intelektual.

a. Problematika yang dihadapi keluarga dengan anak disabilitas intelektual.

Masalah dan kesulitan adalah keniscayaan dan tak satu pun dari individu di dunia ini hidup steril dari masalah dan kesulitan. Problematika yang hadir dan dihadapi oleh setiap individu ada yang *predictable* dan ada juga yang *unpredictable*. Realitas di lapangan menunjukkan beragam respon keluarga dengan anak disabilitas yang mengindikasikan bahwa kehadiran anak disabilitas dalam suatu keluarga menghadirkan tantangan psikologis yang tidak mudah dihadapi. Berpotensi menimbulkan sejumlah problematika bagi keluarga tersebut. Misalnya bagi keluarga yang memiliki anak disabilitas intelektual, permasalahan yang bisa saja muncul menurut hasil penelitian Azar dan Bard (dalam Durr & Greeff, 2020) meliputi: *fear of the prognosis*, kekuatiran dan kecemasan akan masa depan si anak, rasa malu, rasa bersalah, stigmatisasi dan penolakan sosial. Selanjutnya *stressor* yang berpotensi muncul membebani keluarga dengan anak disabilitas intelektual, *financial expenses*, gangguan tidur, *unemployment and social isolation* (Davis & Honeyman, 2013).

Menurut Tkach dan Ortega (2020), keluarga dengan anak disabilitas, orang tua sang anak boleh jadi berada dalam kondisi tekanan yang sangat kuat bahkan berpotensi mengarah kepada suatu kondisi *serious adjustment disorder*. Selain itu, semua permasalahan yang muncul dalam keluarga dengan anak disabilitas intelektual tidak hanya berdampak kepada ayah dan ibu tetapi juga kepada saudara hingga anggota keluarga yang lain (*extended family*). Keluarga dengan anak disabilitas intelektual mengakui cenderung mengalami tingkat *stress* yang lebih tinggi dari rata-rata dan depresi (McConnel & Savage, 2015), menghadirkan kehancuran perasan komunitas keluarga karena merasa malu, kecewa, putus asa, hingga pasrah menerima sebagai takdir (Lestari dkk., 2021). Ujung-ujungnya, keluarga mengalami gangguan kesehatan mental (Wen dkk., 2022).

Selanjutnya, seperti apa anak dengan disabilitas intelektual diperlakukan dalam keluarga, kultur dan latar belakang budaya juga ikut andil memengaruhi persepsi keluarga terhadap anak dengan disabilitas tertentu. Hal tersebut dikuatkan oleh Neely-Barnes dan Dia (2008) yang menyebutkan bahwa latar belakang budaya memengaruhi pandangan keluarga terhadap disabilitas. Sementara itu, di berbagai wilayah pedesaan di Indonesia, khususnya masyarakat daerah pedalaman di mana kebanyakan penduduknya berpendidikan rendah dan dengan kondisi ekonomi yang sangat terbatas, ditambah lagi sangat minimnya sumber informasi tentang disabilitas sehingga berpotensi menimbulkan konsep yang keliru dan akibatnya memunculkan persepsi yang salah tentang kondisi anak dengan disabilitas intelektual. Bahkan bisa saja memunculkan berbagai pelabelan atau stigmatisasi yang sangat melukai, mendiskreditkan dan pada akhirnya keluarga merasa mendapatkan perlakuan diskriminasi, viktimisasi oleh lingkungan. Semua itu tentu berpengaruh pada bagaimana anak dengan disabilitas diperlakukan dalam keluarga sendiri atau oleh lingkungan sekitar. Hal ini mengindikasikan bahwa betapa masih sempit dan dangkalnya pandangan masyarakat terhadap penyandang disabilitas. Dengan demikian, pada akhirnya pengetahuan yang terbatas terhadap anak dengan disabilitas intelektual akan menyebabkan kebingungan dan kerentanan untuk terpapar segala macam pemahaman (Lidaniel, 2014).

Heiman (dalam Lidaniel, 2014) menyebutkan bahwa kebanyakan orang tua cenderung bereaksi dengan cara yang negatif, baik secara emosional maupun fisiologis terhadap diagnosis disabilitas anak mereka. Bahkan kehadiran seorang anak dengan disabilitas

tertentu di tengah-tengah sebuah keluarga, bukan hanya berdampak terhadap kehidupan orangtua anak tersebut, tetapi seluruh anggota komunitas keluarga (Lidania, 2014). Selanjutnya oleh Kendal dan Merrick (2003) menyebutkan bahwa perasaan bersalah orang tua merupakan salah satu reaksi yang paling sering dirasakan oleh orangtua dengan kehadiran seorang anak dengan disabilitas. Bahkan tidak jarang dilihatnya sebagai akibat dosa-dosa masa lalu. Namun demikian, Jandric dan Kutovic (2021) memberi awasan atas problematika yang dihadapi oleh keluarga-keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus bahwa kesejahteraan anak-anak yang mengalami disabilitas sangat dipengaruhi oleh kesejahteraan orangtua mereka.

Studi mengungkapkan bahwa *stress*, depresi yang intens dalam berbagai bobot tingkatan dari parah sampai ringan dialami oleh para orangtua dari anak-anak dengan disabilitas intelektual (Gupta & Kaur, 2010). Selain itu, Rogers (dalam Lidania, 2014) menegaskan bahwa perasaan tidak berdaya dan depresi yang intens pada diri orangtua dari anak-anak dengan disabilitas akan melumpuhkan mereka dalam beberapa aspek kehidupan. Dengan kata lain, keluarga mengalami semacam transisi disruptif atau gangguan yang selalu ada (Walsh, 2016).

b. Konseptualisasi resiliensi pada keluarga dengan anak disabilitas intelektual

Resiliensi adalah kapasitas untuk bertahan dan pulih dari tantangan hidup yang mengganggu (Walsh, 2016). McCubbin dan McCubbin (dalam Faccio, 2018) menggambarkan resiliensi sebagai seperangkat dimensi dan karakteristik yang membantu keluarga menjadi tahan terhadap disrupsi dalam menghadapi perubahan serta adaptif dalam menghadapi situasi krisis. Dengan demikian, resiliensi merupakan suatu proses dinamis yang mendorong tumbuhnya adaptasi positif dalam menghadapi kesulitan besar (Masten & Cicchetti, 2016). Namun demikian, Walsh (2016) mengingatkan bahwa resiliensi itu memerlukan lebih dari sekadar mengelola kondisi stres, memikul beban, atau selamat dari cobaan berat. Ini melibatkan potensi transformasi pribadi dan relasional dan pertumbuhan positif yang dapat ditempa keluar dari kesulitan. Selanjutnya, McCubbin dan McCubbin (dalam Herdiana dkk., 2017) mengatakan bahwa resiliensi komunitas keluarga adalah kombinasi pola perilaku positif dan fungsi kompetensi yang dimiliki setiap individu dalam keluarga serta keluarga sebagai satu kesatuan. Sikap positif dan kompetensi tersebut diperlukan untuk merespon

kondisi *stressfull* yang merugikan. Ini juga menentukan kemampuan komunitas keluarga untuk pulih dengan mempertahankan integritasnya sambil menjaga dan meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga dan unit keluarga secara keseluruhan

Hawley dan DeHaan (dalam Herdiana, 2018) mengetengahkan konsep resiliensi keluarga sebagai upaya keluarga yang disertai dengan kemampuan dan tekad untuk berhasil menghadapi berbagai tekanan, baik masalah yang terjadi di masa sekarang maupun yang akan terjadi dikemudian hari. Komunitas keluarga yang resilien akan mampu merespon kondisi yang dihadapi secara positif dengan cara yang khas, tergantung konteks, hingga tingkat eskalasi interaksi antara faktor-faktor risiko dan perspektif keluarga tentang risiko. Kandel dan Merrick (2003) mengungkapkan bahwa kehadiran anak dengan disabilitas intelektual akan memunculkan banyak perubahan di dalam keluarga, sejak kelahiran anak tersebut dan akan terus berlanjut dalam tahap-tahap perkembangan selanjutnya. Tugas esensial keluarga adalah menyesuaikan diri dengan keadaan anak yang bukan sebagai sumber kebanggaan, tetapi sebagai sumber kekecewaan yang besar. Dalam konteks ini, menghadapi kekecewaan dan kesulitan, pendekatan dan respon keluarga menjadi hal yang sangat esensial menuju resilien (Walsh, 2016). Bahkan sistem transaksional dalam keluarga harus dipastikan berfungsi dengan baik guna mengefektifkan fungsi keluarga dalam menangani kondisi buruk (Lebow & Stroud, 2012). Dengan demikian, menumbuhkan resiliensi komunitas keluarga menjadi hal yang sangat penting dan krusial sebagai upaya mengefektifkan fungsi keluarga dalam menghadapi kondisi buruk. Menumbuhkan resiliensi komunitas keluarga inilah merupakan suatu upaya yang memungkinkan dilakukan oleh keluarga dalam menghadapi tekanan, permasalahan atau konflik yang timbul. Keberhasilan dari upaya tersebut tergantung dari bagaimana komunitas keluarga menilai permasalahan yang dihadapi (Herdiana, 2018).

Dalam upaya menumbuhkan resileinsi komunitas keluarga, Walsh (dalam Gomez, 2021) mengajukan konseptualisasi resiliensi keluarga yang menarik, mengacu pada penguatan kapasitas keluarga dan pemberdayaannya dalam menghadapi kondisi sulit, tidak seperti dengan konseptualisasi lainnya yang berfokus pada mempromosikan faktor-faktor individual dalam menghadapi kondisi sulit. Selanjutnya, area penguatan yang dimaksud, dikategorikan dalam tiga kategori area penguatan. Pertama, *belief systems* yang mencakup kemampuan keluarga untuk tetap optimis dan bagaimana

melalui keyakinan yang dimiliki memaknai kondisi yang dialami. Kedua, *organizational processes*, mencakup pengorganisasian strategi yang digunakan keluarga untuk beradaptasi dengan kesulitannya sambil mencari *instrument* yang mendukung termasuk dukungan emosional yang dibutuhkan. Ketiga, *problem-solving processes*, mencakup strategi yang digunakan oleh keluarga untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.

c. Bentuk pendampingan pada komunitas keluarga yang memiliki anak disabilitas intelektual

Berbagai realitas yang ada di lapangan menunjukkan adanya kecenderungan fokus pendampingan yang diberikan berorientasi sebatas kepada anak-anak dengan disabilitas. Hal ini memberi kesan kuat bahwa pendampingan hanya ditujukan kepada pribadi dan berfokus pada hambatan anak-anak dengan disabilitas. Komunitas keluarga sepertinya minim atau kurang tersentuh dan mendapat perhatian serius untuk juga pada gilirannya mendapatkan *support*, pendampingan, pun layanan dari pihak-pihak terkait. Studi Aldosari (2021), menunjukkan bahwa keterlibatan komunitas keluarga merupakan elemen penting pada program untuk anak-anak dengan disabilitas intelektual. Tak bisa disangkal bahwa tumbuh kembangnya seorang anak penyandang disabilitas, apalagi anak dengan disabilitas intelektual, sangatlah ditentukan oleh lingkungan terdekatnya, yakni keluarga sendiri.

Menurut Parminder Raina (dalam Fitriyah, 2020) dalam konklusinya yang menyinggung tentang *caregiving process* dan *caregiver burden* menjelaskan bahwa mengasuh anak penyandang disabilitas intelektual merupakan tanggung jawab yang besar dan tergolong sulit dikerjakan. Bahkan tingkat kesulitannya bisa melebihi mengasuh orang tua non-difabel (manula). Kesulitan pengasuhan dikarenakan beberapa alasan: Pertama, anak dengan disabilitas intelektual sering kali mengalami perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap. Kondisi ini ditandai adanya hambatan keterampilan selama masa perkembangan yang mengakibatkan kesulitan saat bersosialisasi dengan orang lain seperti berkomunikasi, bersantai, bekerja, dan menjalin hubungan dengan orang lain (Mustikawati dkk., 2015). Kedua, anak dengan disabilitas intelektual juga mengalami hambatan pada kemandirian. Hambatan kemandirian ini sekaitan dengan aktivitas hidup sehari-hari, seperti saat makan dan minum, mengurus diri sendiri (*oral hygiene*, mandi, berpakaian), mobilitas, dan kemandirian dalam *toilet training* (Suryani dkk., 2016).

Bentuk pendampingan pada komunitas keluarga yang memiliki anak dengan disabilitas dapat dilakukan oleh para konselor profesional, rohaniawan, keluarga dekat bahkan oleh tetangga serta instansi terkait, tanpa harus mengabaikan kunci proses menuju resilien sebagaimana yang diajukan oleh Walsh (2016), meliputi: Pertama, memaknai kesulitan. Dalam hal ini komunitas keluarga dibantu untuk mengubah persepsi mereka terhadap permasalahan yang dihadapi. Termasuk semua pandangan yang keliru yang turut mengintimidasi keluarga. Fokus pendampingan yaitu pada rasa koherensi keluarga, memandang krisis sebagai tantangan yang bermakna, dapat dipahami, dan dapat dikelola. Kedua, mengembangkan pandangan positif. Dalam hal ini komunitas keluarga didorong untuk berpengharapan, optimis dan percaya diri dalam menghadapi tantangan dan kesulitan. Fokus pendampingan yaitu pada mengaffirmasi kekuatan keluarga serta potensi yang dimiliki. Ketiga, spiritualitas komunitas keluarga. Dalam hal ini komunitas keluarga didorong untuk menghidupkan dan mempraktekkan imannya. Fokus pendampingan yaitu mendorong melakukan transformasi, perubahan dan pertumbuhan positif dari kesulitan. Keempat, fleksibilitas. Dalam hal ini komunitas keluarga di bantu untuk melakukan *rebound*, beradaptasi dengan tantangan baru. Fokus pendampingan yaitu melakukan reorganisasi dan restabilisasi. Kelima, keterhubungan. Dalam hal ini komunitas keluarga didorong untuk saling mendukung, kerja tim, dan memperkuat komitmen terhadap keluarga. Fokus pendampingan yaitu bagaimana menghormati kebutuhan masing-masing anggota keluarga dan mengobati keluhan. Keenam, memobilisasi sumberdaya sosial dan ekonomi keluarga. Dalam hal ini komunitas keluarga dibantu untuk mendapatkan dukungan, kerabat, sosial, komunitas sejawat. Fokus pendampingan yaitu menavigasi tantangan dimana keluarga sarat dengan tekanan. Ketujuh, kejelasan. Dalam hal ini komunitas keluarga didorong untuk memperjelas situasi yang dianggap ambigu dan menemukan kebenaran. Fokus pendampingan yaitu memperkuat konsistensi keluarga dalam membangun komunikasi. Kedelapan, terbuka dalam berbagi perasaan. Dalam hal ini komunitas keluarga didorong untuk mengembangkan interaksi yang positif dimana keluarga bisa saling menghargai dan mengembangkan pola kebersyukuran. Fokus pendampingan yaitu mendorong komunitas keluarga terbuka dan mau berbagi perasaan yang menyakitkan. Kesembilan, *problem solving*. Dalam hal ini komunitas keluarga dibantu untuk belajar dari kemunduran, tetap fokus pada tujuan, terampil mengambil langkah-langkah konkrit

menuju keberhasilan. Fokus pendampingan yaitu membangunkan sikap proaktif, kesiapsiagaan serta preferentif.

4. Kesimpulan

Resiliensi adalah kapasitas untuk bertahan dan pulih dari tantangan hidup yang mengganggu (Walsh, 2016). Dalam upaya menumbuhkan resiliensi komunitas keluarga, Walsh mengajukan konseptualisasi resiliensi keluarga mengacu pada penguatan kapasitas keluarga dan pemberdayaannya dalam menghadapi kondisi sulit. Area penguatan dan pemberdayaan dikategorikan dalam tiga kategori area. Pertama, *belief systems* yang mencakup kemampuan keluarga untuk tetap optimis dan bagaimana melalui keyakinan yang dimiliki memaknai kondisi yang dialami. Kedua, *organizational processes*, mencakup pengorganisasian strategi yang digunakan keluarga untuk beradaptasi dengan kesulitannya sambil mencari instrument yang mendukung termasuk dukungan emosional yang dibutuhkan. Ketiga, *problem-solving processes*, mencakup strategi yang digunakan oleh keluarga untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.

Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih focus pada penguatan dimensi spiritualitas dan religiusitas komunitas keluarga dengan anak disabilitas intelektual. Dengan demikian keluarga lebih dimungkinkan mengembangkan resiliensi dalam merawat, mengasuh, mempersiapkan masa depan anak disabilitas mereka.

Referensi

- Albrecht, G.L., Seelman, K.D., & Bury, K. (2001). *Handbook of disability studies*, Sage Publications.
- Aldosari, M. (2021). The influence of parental characteristics on parental involvement in programs for students with intellectual disabilities, *International Journal of Disability, Development and Education*, 70: 659-673, <https://doi.org/10.1080/1034912X.2021.1904505>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: Author. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Badan Pusat Statistik, (2018), *Survei penduduk antar-sensus*, Supas Badan Pusat Statistik Nasional.
- Bjorgen, T. G., Gimse, R., & Sondenaar, E. (2016). Selective samples and the accuracy of screening for intellectual disabilities: Learning disability screening

- questionnaire, *Journal of Social Sciences*, 4, 109-113.
<http://dx.doi.org/10.4236/jss.2016.45014>
- Davies, K., & Honeyman, G. (2013). Living with a child whose behaviour is described as challenging, *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 7(2), 117-123, doi:10.1108/20441281311310216
- Desiningrum, D., R. (2016). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*, Psikosain.
- Durr, E., & Greeff, A. (2020). Resilience characteristics of families with children with severe or profound intellectual disability, *Social Work/Maatskaplike Werk*, 56(2), doi:<http://dx.doi.org/10.15270/52-2-822>
- Evans, (2013), Perceptions of the victimization of individuals with intellectual disabilities, *Advances in Applied Sociology*, 3 (2), 114-123, DOI: 10.4236/aasoci.2013.32015
- Faccio, F., Renzi, C., Giudice, A. V., & Pravettoni, G. (2018). Family resilience in the oncology setting: Development of an integrative framework, *Front. Psychol.* 9:666. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00666
- Febrianty, A. N., Brebabama, A., & Kinanthi, M. R. (2020). Resiliensi keluarga yang memiliki anak tunagrahita: Bagaimana peran koherensi keluarga? *Jurnal Psikogenesis*, 8 (1).
- Fitriyah, A. (2020). Ibu dan politik pengasuhan anak penyandang disabilitas intelektual, *INKLUSI: Journal of Disability Studies*, 7 (1), 71-96, DOI: 10.14421/ijds.070104
- Gomez, A. (2021). Associations between family resilience and health outcomes among kinship caregivers and their children, *Children and Youth Services Review*. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106103>
- Gupta, R.K., & Kaur, H. (2010). Stress among parents of children with intellectual disability. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 21 (2).
- Hallahan & Kauffman, (1944). Exceptional learners, introduction to special education, seventh edition, *Allyn & Bacon A Viacom Company*.
- Halmetoja, A., Teittinen, A., & Laaksonen, R. (2023). Challenges and responsibilities in the medication management process in 24/7 group housing services for adults with intellectual disability: Interviews with nurses. *Journal of Intellectual Disabilities*: 17446295231163979. DOI: 10.1177/17446295231163979.
- Herdiana, I. (2018). Resiliensi keluarga: Teori, aplikasi dan riset, *Proceeding National Conference Psikologi UMG*.
- Hediana, I., Suryanto., & Handoyo, S. (2017), Family resilience: A conceptual review, *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, Vol.133, DOI:10.2991/acpch-17.2018.9
- Jandric, S., & Kurtovic, A. (2021). Parenting sense of competence in parents of children with and without intellectual disability, *Europe's Journal of Psychology*, 7(2), 75-91, <https://doi.org/10.5964/ejop.3771>
- Kandel, I., & Merrick J. (2003). The birth of a child with disability: Coping by parents and siblings. *The Scientific World Journal*, 3: 741-750.

- Lebow, J., & Stroud, C. (2012). Assessment of couple and family functioning: Useful models and instruments. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (4th ed., pp. 501–528). New York: Guilford Press.
- Lestari, G. M., P Masykuroh, T., & Brajadenta, G. S. (2021). Hubungan pengetahuan tentang disabilitas intelektual terhadap tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas intelektual, *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 7(2).
- Lestari, S., Yani, D. I., & Nurhidayah, I. (2018). Kebutuhan orang tua dengan anak disabilitas, *Journal of Nursing Care* .1(1): 50, DOI:10.24198/jnc.v1i1.15764
- Lidaniyal, (2014). Problematika yang dihadapi keluarga dari anak dengan intellectual disability (Studi etnografi), *Jurnal Penelitian Pendidikan UPI*, 14(2).
- Måløy, E., Aasen- Stensvold, M. T., Vatne, S., & Julnes, S. G. (2023). Intellectual disability nurses' challenges in medication management in primary health care: A qualitative study, *Journal of Intellectual Disabilities*, <https://doi.org/10.1177/17446295231189368>
- Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Depok: PSP3 UI.
- Masten, A., & Cicchetti, D. (2016). Resilience in development: Progress and transformation. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology* (3rd ed., Vol. IV, pp. 271–333). New York, NY: Wiley.
- McConnell, D., & Savage, A. (2015). Stress and resilience among families caring for children with intellectual disability: Expanding the research agenda, *Current Developmental Disorders Rep*, 2:100–109, DOI 10.1007/s40474-015-0040-z
- Minnes, P. (1998). *Mental retardation: The impact upon the family*. In J. A. Burack, R. M. Hodapp, & E. Zigler (Eds.), *Handbook of Mental Retardation and Development* (pp. 693–712), NY, USA: Cambridge University Press.
- Mustikawati, N., Anggorowati, D., & Mugianingrum, O. E. (2015). Kemampuan sosialisasi anak retardasi mental. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, 8(2). <http://journal.stikesmuh-pkj.ac.id/index.php/jik/article/view/55>
- Mwale, C. M., Kauye, F., Gladstone, M., & Mathanga, D. (2017). Prevalence of psychological distress among parents of children with intellectual disabilities in Malawi, *Masulani-Mwale et al. BMC Psychiatry*, 18:146 <https://doi.org/10.1186/s12888-018-173>
- Neely-Barnes, S.L., & Dia, D.A. (2008). Families of children with disabilities: A review of literature and recommendations for intervention, *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention*, 5 (3), 93-107, DOI <http://dx.doi.org/10.1037/h0100425>
- Rubin, O., & Divon, M. S. (2014). Mothers of adolescents with intellectual disabilities: The “meaning” of severity level, *Psychology*, 5, 587-594, <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2014.56069>
- Suryani, L., Suryantoro, P., & Fitriani, H. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan dengan pola pembiasaan toilet training pada anak disabilitas intelektual di

sekolah luar biasa, *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"* (*Journal of Health Research "Forikes Voice"*), 7(2), 65–70.

Tkach, E., & Ortega, E, N, M. (2020). Theoretical aspects of the study of parental resilience, raising children with disabilities, *E3S Web of Conferences 210*, <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202021018133>

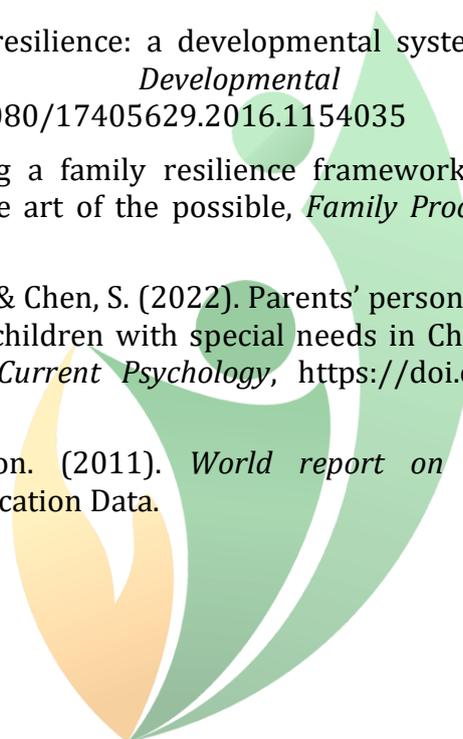
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

Walsh, F. (2016). Family resilience: a developmental systems framework, *European Journal Of Developmental Psychology*, <http://dx.doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>

Walsh, F. (2016). Applying a family resilience framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible, *Family Process Institute*, 55 (4), doi: 10.1111/famp.12260

Wen, X., Ren, J., Li, X., Li, J., & Chen, S. (2022). Parents' personality, parenting stress, and problem behaviors of children with special needs in China before and during the COVID-19 pandemic, *Current Psychology*, <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03869-3>

World Health Organization. (2011). *World report on disability*, WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.



SN-PKM
Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat