

RESILIENSI ORANGTUA YANG MEMPUNYAI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Prianggi Amelasasih

Program Studi Magister Psikologi Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga,
Surabaya

Email: amelasasih@gmail.com

Abstrak

Kehadiran anak berkebutuhan khusus memberikan efek yang besar bagi seluruh keluarga baik orangtua, saudara, dan anggota keluarga lainnya. Orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus menghadapi tantangan yang besar dalam mengasuh dan membesarkannya. Keluarga juga merasakan beberapa stressor yang menyebabkan terjadinya akumulasi dari peristiwa yang menekan. Orangtua diharapkan dapat beradaptasi dan bertahan dengan tekanan yang dihadapinya sehingga mereka tetap dapat beraktivitas dengan baik. Tulisan ini berfokus untuk membahas tentang resiliensi orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus. Orangtua mempunyai peran dan tanggung jawab utama dalam mengasuh dan membesarkannya, karena dari keluargalah akan menentukan perkembangan selanjutnya. Keluarga yang berfungsi dengan baik akan dapat membentuk masyarakat menjadi kelompok yang kuat. Pembahasan dimulai mengenai anak berkebutuhan khusus, resiliensi dan resiliensi orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

Kata Kunci: Resiliensi Orangtua, Anak berkebutuhan Khusus

Pendahuluan

Berdasarkan data Susenas 2012 didapatkan estimasi penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45% dan sekitar 39,97% dari jumlah tersebut mengalami lebih dari satu keterbatasan atau disabilitas. Pada kenyataannya anak berkebutuhan khusus akan lebih membutuhkan dukungan dan perhatian individual sehingga akan menyita sumber daya keluarga (Head & Abbeduto, 2007). Kondisi disabilitas tersebut juga akan memunculkan berbagai stressor bagi anak, dimana dapat berdampak pada perkembangan fisik, kognitif, emosional, dan sosial sehingga menimbulkan dampak negatif pada *self esteem* anak (Jemta, Fugl-Meyer, Oberg, & Dahl, 2009).

Kehadiran anak berkebutuhan khusus memberikan efek yang besar bagi seluruh keluarga, baik orangtua, saudara, dan anggota keluarga lainnya. Hal tersebut merupakan pengalaman luar biasa yang dialami bersama, yang kemudian dapat berdampak pada seluruh aspek fungsi keluarga (Reichman, Coreman, &

Noonan, 2008). Keluarga merupakan unit dasar sosial terkecil di masyarakat. Keluarga yang berfungsi dengan baik akan dapat membentuk masyarakat menjadi kelompok yang kuat, akan berdampak pula pada suatu bangsa dan negara yang kuat (Dewi & Wulayanti, 2011).

Reaksi orangtua juga beragam menerima keadaan anaknya yang lahir tidak sempurna. Menurut Gargiulo (1985) reaksi orang tua yang menolak kenyataan, marah, sedih dan merasa bersalah sebagai reaksi umum saat mengetahui anaknya berbeda dengan anak normal lainnya. Orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus menghadapi tantangan yang besar dalam mengasuh dan membesarkannya. Keluarga juga merasakan beberapa stressor yang menyebabkan terjadinya akumulasi dari peristiwa yang menekan. Interaksi akumulasi dari peristiwa hidup ini menyebabkan keluarga berada dalam krisis (Apostelina, 2012) sedangkan dari segi fisik keluarga akan cenderung rentan terhadap penyakit akibat kelelahan (Woodgate, Secco & Ateah, 2008).

Respon keluarga dalam menghadapi tantangan tersebut akan menentukan perkembangan keluarga selanjutnya. Respon keluarga yang tidak adaptif cenderung menghasilkan perkembangan yang tidak optimal pula. Sebagai contoh, hasil penelitian menyebutkan keluarga yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap situasi menantang atau situasi sulit yang dihadapi cenderung menjadi depresi (Muniroh, 2010), rentan terhadap penyakit (Woodgate, Secco & Ateah, 2008), dan ketidakstabilan emosi (Marsh, Lefley, Evans, Ansell, Doerzbacher, LaBarbera & Paluzzi, 1996).

Hadirnya anak berkebutuhan khusus memberikan tekanan dan tanggung jawab yang lebih kompleks sehingga membuat orangtua anak berkebutuhan khusus mengalami masalah yang lebih besar daripada orangtua dengan anak normal, sehingga berpotensi menimbulkan stress pada orangtua (Budiarti, 2013). Menurut Pottie (dalam Mumun, 2010), apabila keadaan yang menimbulkan tekanan tidak dapat ditangani orangtua dengan baik, maka akan mengganggu aktivitas sehari-hari, orangtua diharapkan dapat beradaptasi dan bertahan dengan tekanan yang dihadapinya sehingga mereka tetap dapat beraktivitas dengan baik. Ketahanan orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus sangat diperlukan, agar dapat menghadapi tekanan yang dihadapi selama mengasuh dan mendampingi tumbuh kembang anaknya yang mempunyai kekurangan. Ketahanan atau kekuatan personal tersebut dikenal dengan istilah resiliensi (ketangguhan). Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik meskipun dihadapkan dengan keadaan yang sulit.

Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus atau biasa disebut penyandang disabilitas merupakan istilah yang digunakan untuk menunjuk individu yang mengalami hambatan atau gangguan pada kondisi fisik, mental, emosional yang kemudian berpengaruh pada aktivitas sosialnya. Di lingkup masyarakat, penyandang disabilitas lebih dikenal dengan istilah penyandang cacat. Adanya gangguan/hambatan tersebut membuat individu yang mengalaminya memiliki berbagai kebutuhan khusus, baik dalam bentuk dukungan sosial, bantuan fasilitas, pendidikan dan latihan tertentu untuk dapat menjalani kehidupannya seperti orang lain pada umumnya.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai kelainan penyimpangan dari kondisi rata-rata anak normal umumnya secara fisik, mental maupun karakteristik perilaku sosialnya. Dapat disebut sebagai anak yang mempunyai perbedaan dengan rata-rata umumnya, dikarenakan ada permasalahan dalam kemampuan berfikir, penglihatan, pendengaran, sosialisasi dan bergerak (Efendi, 2006). Menurut Abdullah (2013) istilah berkebutuhan khusus secara eksplisit ditujukan pada anak yang dianggap mempunyai kelainan atau kekurangan dari kondisi rata-rata anak normal pada umumnya, baik secara karakteristik fisik, mental maupun perilaku sosial.

Menurut klasifikasinya, anak berkebutuhan khusus dikelompokkan menjadi berikut ini (Abdullah, 2013) A) kelainan fisik adalah kelainan yang terjadi pada satu atau lebih organ tubuh tertentu. Akibat kelainan tersebut timbul suatu keadaan pada fungsi fisik tubuhnya tidak dapat menjalankan tugasnya secara normal. B) kelainan mental merupakan anak yang mempunyai penyimpangan kemampuan berpikir secara kritis, logis dalam menanggapi dunia sekitarnya. Kelainan pada aspek mental ini dapat menyebar kedua arah yaitu kelainan mental dalam arti lebih (supernormal) dan kelainan mental dalam arti kurang (subnormal). Kelainan mental dalam arti lebih menurut tingkatannya dikelompokkan menjadi anak mampu belajar dengan cepat (IQ berkisar antara 110-120), anak berbakat (120-140) dan anak genius (diatas 140). Anak yang berkelainan mental dalam arti kurang yaitu anak yang diidentifikasi mempunyai tingkat kecerdasan dibawah normal sehingga untuk melihat tugas perkembangan memerlukan bantuan atau layanan secara khusus. C) kelainan perilaku sosial adalah individu yang mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan dan norma sosial di sekitarnya. Berdasarkan sumber terjadinya tindak kelainan perilaku sosial secara penggolongan dibedakan menjadi 2 yaitu tunalaras emosi dan tunalaras sosial. Tunalaras emosi yaitu penyimpangan perilaku sosial yang ekstrem sebagai bentuk gangguan emosi, sedangkan tunalaras sosial yaitu

penyimpangan perilaku sosial sebagai bentuk kelainan dalam penyesuaian sosial karena bersifat fungsional.

Resiliensi

Resiliensi merupakan proses koping terhadap stresor, kesulitan, perubahan, maupun tantangan yang dipengaruhi oleh faktor protektif (Richardson, 2002). Resiliensi psikologis ini akan mencerminkan bagaimana kekuatan dan ketangguhan yang ada dalam diri seseorang. Resiliensi psikologis ditandai dengan kemampuan untuk bangkit kembali dari pengalaman emosional yang negatif. Dengan kemampuan yang dimiliki, individu yang resiliensi akan berusaha untuk menghadapi dan kemudian bangkit dari berbagai kondisi stres (Block & Kremen, 1996 dalam Tugade & Fredicson, 2004). Tuner (Yuniardi & Djudiyah, 2011) mengemukakan bahwa resiliensi adalah sebuah kapasitas mental untuk bangkit kembali dari sebuah kesengsaraan dan untuk terus melanjutkan kehidupan yang fungsional dengan sejahtera. Menurut Ong (dalam Rinaldi, 2010) mengemukakan bahwa resiliensi adalah keberhasilan menyesuaikan diri terhadap tekanan yang terjadi.

Resiliensi merujuk pada kemampuan untuk mengatasi perubahan yang mengganggu secara terus-menerus pada tingkatan yang tinggi melalui cara yang baik, memungkinkan mempunyai kesehatan dan energi yang baik ketika berada dibawah tekanan, mampu bangkit kembali dari keterpurukan dengan mudah, mampu mengatasi setiap kesulitan (*adversities*) dengan menggunakan cara baru dalam melakukan suatu hal untuk menjalani hidup ketika cara yang lama tidak tepat lagi (Siebert, 2010).

Bonanno (2004) menyatakan bahwa resiliensi bertujuan untuk pemulihan (*recovery*) dalam suatu kondisi yang merugikan atau menyebabkan trauma. Pengembangan keterampilan resiliensi dapat digunakan sebagai sarana untuk melatih seseorang dalam berpikir secara lebih akurat tentang diri sendiri dan dunia, mengarahkan pada hubungan yang lebih baik, lebih produktif dalam menghadapi kesulitan, serta merasa bersemangat dan berenergi dalam hidup (Reivich & Shatte, 2002).

Newcomb (dalam La Framboise, 2006) melihat resiliensi sebagai suatu mekanisme perlindungan yang memodifikasi respon individu terhadap situasi-situasi yang beresiko pada titik-titik kritis sepanjang kehidupan seseorang. Konsep resiliensi didasari oleh kapasitas kemampuan individu untuk menerima, menghadapi dan mentransformasikan masalah-masalah yang telah, sedang dan akan dihadapi sepanjang kehidupan individu. Resiliensi dapat digunakan untuk membantu individu dalam menghadapi dan mengatasi situasi sulit serta dapat digunakan untuk mempertahankan serta meningkatkan kualitas hidupnya. Werner

dan Zimmerman (2000) mengungkapkan resiliensi mengandung tiga komponen mendasar yaitu:

- a. Kesanggupan untuk berubah atau beradaptasi terhadap keadaan yang negatif atau keras.
- b. Kapasitas untuk sukses dalam menghadapi akibat negatif dari harapan yang tidak terpenuhi
- c. Kapasitas untuk memutuskan menghadapi resiko dari suatu masalah daripada menghindarinya.

Resiliensi bukanlah trait yang bersifat statis yang dimiliki oleh individu sejak lahir atau secara otomatis bertahan dalam diri individu setelah sekali individu berhasil mencapainya (Meichenbaum, 2008). Resiliensi merupakan proses dinamis yang mencakup adaptasi positif dalam konteks situasi yang sulit, mengandung bahaya maupun hambatan yang signifikan, yang dapat berubah sejalan dengan waktu dan lingkungan yang berbeda (Luthar dkk, 2000; Cicchetti & Toth, 1998 dalam Kalil, 2003). Grotberg (1995) menyatakan bahwa kemampuan resiliensi tidak sama pada setiap orangnya, sebab kualitas resiliensi seseorang sangat ditentukan oleh tingkat usia, taraf perkembangan, intensitas seseorang dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan, serta seberapa besar dukungan dalam pembentukan resiliensi tersebut.

Perkembangan resiliensi pada individu dipengaruhi oleh karakteristik individu di setiap level usia, pengalaman, proses belajar baik secara sadar maupun tidak, disamping juga adanya pengaruh faktor bawaan. Pemahaman tentang resiliensi individu juga harus dilakukan dengan memahami pula bagaimana kondisi lingkungan tempat individu tumbuh dan mempelajari sebagai macam hal disepanjang rentang hidup (Smith-Osborne, 2007). Resiliensi tidak dilihat sebagai atribut yang pasti atau keluaran yang spesifik namun sebaliknya sebagai sebuah proses dinamis yang berkembang sepanjang waktu (Everall, dkk., 2006). Ketahanan merupakan sifat yang tidak statis dan dapat berkembang selama periode waktu tertentu. Ini berasal dari hubungan yang mendukung, kepercayaan agama, budaya dan tradisi yang membantu individu mengatasi masalah yang tak terelakkan dalam kehidupan (Wykle, dkk., 2011 dalam Safi, 2014).

Resiliensi dipengaruhi oleh faktor internal yang meliputi kemampuan kognitif, gender, dan keterikatan individu dengan budaya, serta faktor eksternal dari keluarga dan komunitas. Individu yang resilien, memiliki kemampuan untuk mengontrol emosi, tingkah laku dan atensi dalam menghadapi masalah. Sebaliknya individu yang memiliki kesulitan dalam regulasi emosi sulit untuk beradaptasi, menjalin relasi dengan orang lain dan mempertahankan hubungan yang telah terjalin dengan orang lain (Reivich & Shatte, 2002).

Richardson (2002) menyatakan bahwa terdapat dua komponen yang harus ada dalam mengidentifikasi resiliensi, yaitu paparan dari situasi yang sulit dan menekan, hambatan atau ancaman yang signifikan dalam hidup individu, serta penyesuaian positif yang dimunculkan individu terhadap situasi tersebut. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan sebuah proses dinamis yang mencakup coping efektif dan adaptasi positif terhadap berbagai situasi dan kondisi yang memunculkan tekanan berat, yang ditentukan oleh beragam faktor relevan baik internal maupun eksternal dalam kehidupan setiap individu.

Menurut Grotberg (1995) ada beberapa sumber dari resiliensi yang ada pada individu yaitu sebagai berikut:

1. *I Have* (sumber dukungan eksternal)

Dukungan bersumber dari lingkungan di sekitar individu. Dukungan ini berupa hubungan yang baik dengan keluarga, lingkungan sekolah yang menyenangkan, ataupun hubungan dengan orang lain diluar keluarga. Melalui *I Have*, seseorang merasa memiliki hubungan yang penuh kepercayaan. Hubungan seperti ini diperoleh dari orang tua, anggota keluarga lain, guru, dan teman-teman yang mencintai dan menerima diri anak tersebut. Individu yang resilien juga mempunyai struktur dan aturan di dalam rumah yang ditetapkan oleh orang tua mereka. Dukungan yang diberikan oleh orangtua ataupun anggota keluarga lainnya akan sangat membantu dalam membentuk sikap mandiri dalam diri seseorang.

2. *I Am* (kemampuan individu)

Merupakan kekuatan yang terdapat dalam diri seseorang, kekuatan tersebut meliputi perasaan, tingkah laku, dan kepercayaan yang ada dalam dirinya. Individu yang resilien merasa bahwa mereka mempunyai karakteristik yang menarik dan penyayang sesama. Hal tersebut ditandai dengan usaha mereka untuk selalu dicintai dan mencintai orang lain. Individu yang resilien juga merasakan kebanggaan akan diri mereka sendiri. Individu akan bangga terhadap apa yang telah dicapai. Ketika mendapatkan masalah atau kesulitan, rasa percaya dan harga diri yang tinggi akan membantu dalam mengatasi kesulitan tersebut. Individu selalu merasa mandiri, bertanggungjawab, mampu melakukan kegiatan dengan kemampuan mereka sendiri.

3. *I Can* (kemampuan sosial dan interpersonal)

I Can merupakan kemampuan individu untuk melakukan hubungan sosial dan interpersonal. Individu dapat belajar kemampuan ini melalui interaksinya dengan orang yang ada disekitar. Individu juga mempunyai kemampuan untuk berkomunikasi serta memecahkan masalah dengan baik. Individu akan mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan dengan baik. Individu yang resilien juga dapat menemukan seseorang yang meminta bantuan, untuk menceritakan

perasaan dan masalah, serta mencari cara untuk menyelesaikan masalah pribadi dan interpersonal.

Resiliensi Orangtua yang Mempunyai Anak Berkebutuhan Khusus

Mangunsong (dalam Budiarti, 2013), mengelompokkan empat jenis tanggung jawab orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus. Pertama, orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus mempunyai tanggung jawab sebagai pengambil keputusan karena orangtua lah yang memutuskan alternatif mana yang akan ditempuh anaknya. Tanggungjawab kedua adalah orangtua perlu menyesuaikan diri dengan keadaan, sosialisasi anak dan sebagainya. Ketiga yaitu orangtua sebagai guru dari anaknya bukanlah pendidik anak berkebutuhan khusus yang professional, melainkan orangtua dapat berperan dalam memberikan beberapa pelatihan pada aspek-aspek tertentu sebatas kemampuan yang dimiliki orangtua. Terakhir, ibu juga memiliki tanggungjawab sebagai *advocate*, yaitu sebagai pendukung dan pembela kepentingan anaknya yang berkebutuhan khusus.

Sejumlah faktor protektif, baik internal maupun eksternal berperan memperkuat terbentuknya kondisi resiliensi individu sehingga mampu memunculkan coping dan adaptasi positif. Faktor protektif secara internal berupa religiusitas, kemauan belajar, kesadaran akan dukungan sosial, kesadaran akan identitas diri. Sedangkan faktor protektif bersifat eksternal yaitu dukungan sosial, intervensi psikologis, keberadaan sumber inspirasi dan fasilitas umum bagi anak berkebutuhan khusus. Dalam memperkuat faktor protektif pada anak berkebutuhan khusus sehingga akan mampu mengatasi tekanan dan mampu mencapai karakteristik resilien (Hendriani, 2011).

Berdasarkan penelitian Edyta dan Damayanti (2016) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mendukung orangtua menjadi resilien ketika mempunyai anak yang menyandang disabilitas adalah faktor religiusitas. Ditunjukkan dengan selalu berserah kepada Sang Pencipta sehingga berlapang dada dalam menerima anak mereka dengan segala keterbatasan yang dimiliki. Hal senada juga dijelaskan oleh Yumpi (2017) adapun upaya yang digunakan untuk menumbuhkan resiliensi orang tua adalah menggunakan *religious coping* dengan praktek ritual ibadah dan menggunakan keyakinan yang menghubungkan dirinya dengan Tuhan dalam menyelesaikan masalah sehingga membantu individu untuk beradaptasi dalam situasi kehidupan yang menekan. Selanjutnya adalah menemukan sumber-sumber kekuatan dari usahanya mencari dukungan orang-orang terdekat. Selan itu dengan cara mensyukuri perkembangan anak

Setiap orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus mempunyai resiliensi yang berbeda. Perbedaan tersebut dilihat dari latar belakang pendidikan, pekerjaan dan latar belakang ekonomi. Adapun faktor-faktor yang dapat

mempengaruhi proses resiliensi orangtua adalah dukungan dari keluarga dan peran lingkungan sekitar yang telah memberi motivasi serta dorongan dari dalam individu yang tidak ingin berkelanjutan dalam kesedihan maupun kekecewaan, menerima kekurangan pada anaknya (Lestari & Mariyati, 2015).

Terkait faktor pembentukan resiliensi orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus menurut Muniroh (2010) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor dari dalam dan luar. Faktor dari dalam diri yaitu adanya kompetensi pribadi, toleransi pada pengaruh negatif, penerimaan diri yang positif, kontrol diri dan pengaruh spiritual. Pengaruh secara eksternal berupa dukungan dari keluarga, tetangga dan orang yang ada disekitarnya. Dinamika resiliensi bagi orang tua yang anaknya mendapat diagnosa anak berkebutuhan khusus akan mempunyai proses adaptasi, penerimaan dan pemaknaan yang cukup lama. Setelah proses tersebut dialami, orang tua lebih memandang positif permasalahan yang terjadi, serta dapat menerima dan berlapang dada terhadap persoalan yang dihadapi sehingga menumbuhkan keinginan orang tua untuk mencari solusi kesembuhan anaknya.

Terdapat tiga faktor yang menjadi kunci bagi resiliensi keluarga, yaitu sistem keyakinan, pola pengorganisasian keluarga dan proses komunikasi dalam keluarga. Keyakinan merupakan lensa yang digunakan untuk memandang dunia dan kehidupan. Sistem keyakinan merupakan inti dari resiliensi keluarga yang mencakup tiga aspek, yaitu kemampuan untuk memaknai penderitaan, berpandangan positif yang melahirkan sikap optimis dan keberagaman (Lestari, 2012 dalam Yumpi & Satriyo, 2017).

Konsep resiliensi keluarga tidak hanya melihat individu (anggota keluarga) sebagai sumber daya potensial, namun meluas bahwa keluarga sebagai sebuah unit fungsional. Patterson (2002, dalam Yumpi, 2017) mengatakan bahwa resiliensi keluarga melibatkan potensi perubahan dan pertumbuhan baik secara personal maupun relasional yang dapat membantu keluar dari masalah. Keluarga dapat menjadi lebih kuat dan lebih pandai ketika berhadapan dengan masalah di masa yang akan datang. Adanya masalah dapat menjadi kesempatan bagi keluarga untuk menilai kembali prioritas, menstimulasi hubungan yang lebih baik dan tujuan hidup keluarga. Anggota keluarga dapat menemukan atau mengembangkan hikmah dan kemampuan baru.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa sejumlah faktor protektif, baik internal maupun eksternal berperan memperkuat terbentuknya kondisi resiliensi individu sehingga mampu memunculkan coping dan adaptasi positif. Faktor protektif secara internal berupa religiusitas, kemauan belajar, kesadaran akan dukungan sosial, kesadaran akan identitas diri. Sedangkan faktor

protektif bersifat ekstrenal yaitu dukungan sosial, intervensi psikologis, keberadaan sumber inspirasi dan fasilitas umum bagi anak berkebutuhan khusus. Terdapat tiga faktor yang menjadi kunci bagi resiliensi keluarga, yaitu system keyakinan, pola pengorganisasian keluarga dan proses komunikasi dalam keluarga.

Daftar Pustaka

- Abdullah, N. (2013). Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus. *Magistra* No. 86 Tahun XXV. ISSN 0215-9511, 1.
- Appleby, Janet M. (2014). *Resilience in families of children who have disabilities*. Thesis: The University Of Texas At Arlington.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience. Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Aversive Events?. *The American Psychological Association*. 59 (1), 20-28.
- Edyta, B., Damayanti, E. (2016). Gambaran Resiliensi Ibu Yang Memiliki Anak Autis Di Taman Pelatihan Harapan Makassar. *Jurnal Biotek*. Volume 4 Nomor 2 Desember 2016.
- Efendi, Mohammad. (2006). Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hendriani, W., Sofia R., Toetik K. (2011). Proses resiliensi individu dalam perubahan kondisi fisik menjadi penyandang disabilitas. *Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol. VIII, No. 2, 72-73, ISSN. 0853-3098.
- La Framboise, T. D. (2006). Family, community, and school influences on resilience among american indian adolescents in the upper midwest. *Journal of Social Psychology*, 34, 193-209.
- Lestari, F. A., Mariyati, L I. (2012). Resiliensi Ibu Yang Memiliki Anak Down Syndrome Di Sidoarjo. *Jurnal Psikologia* Vol. : 3 No. 1 Januari 2015.
- Luthar, S. S. (2003). *Resilience and vulnerability, adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge: Cambridge University Press
- Marsh, D. T., Lefley, H. P., Evans, R. D., Ansell, V. I., Doerzbacher, B. M., LaBarbera, L & Paluzzi, J. E. (1996). The family experience of mental illness: evidence for resilience. *Psychiatric rehabilitation journal*, 20(2), 3-12.
- Meichenbaum, D. (2008). *Bolstering resilience: Benefiting from lesson learned*. www.melissainstitute.org

- Mumun, S. (2010). Dinamika Resiliensi Orang Tua Anak Autis. *Jurnal Psikologi*, Volume 2, Nomor 1.
- Muniroh, Siti Mumun. (2010). Dinamika Resiliensi Orangtua Yang Memiliki Anak Autis. *Jurnal penelitian* Vol. 7.No. 2. Diakses pada 22 Desember 2017.
- Reivich K & Shatte A. (2002). *The resilience factor; 7 essential skill for overcoming life's inevitable obstacle 1st ed.* New York: Broadway Books.
- Richardson, G. E. (2002). The Metatheory of Resilience and Resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321
- Rinaldi. (2010). Resiliensi pada Masyarakat Kota Padang Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Jurnal Psikologi* Volume 3, No. 2.
- Safi, N, Mohamad N. S, Bashir N. (2014). *The Human, Social and Institutional Resilience of Female Doctors and Postgraduate Residency Programs.* Afghanistan: Education Resilience Approaches (ERA)
- Siebert, Al. (2010). *The resiliency advantage: Master change, thrive under pressure, and bounce back from setbacks.* San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Smith Osborne, A. (2007). Life span and resiliency theory: A critical review. *Advances in Social Work Journal*, 8 (1), 152 -168.
- Tugade, M. M., & Fredricson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86 (2), 320 - 333
- Wenner-Wilson R. J. & Zimmerman, Toni S. & Whalen, Dorothy. (2000). *Resilient response to battering.* Abstract: Contemporary Family Therapy 22 (2), June 2000, Human Sciences Press, Inc.
- Woodgate, R., Secco, L.& Ateah, A.C. (2008). Living in a world of our own: the experience of parents who have a child with autism. Sage Publications. *Qualitative Health Research*, 18(8), 1075-1083.
- Yumpi, Festa & Satriyo, Danan. (2017). Resiliensi Keluarga Dengan Anak Gangguan Disintegratif Melalui Konseling Kelompok. *Jurnal Insight*. Vol. 13, No. 1, April 2017. ISSN: 1858-4063
- Yuniardi, M. Salis & Djudiyah. (2011). Support Group Therapy Untuk Mengembangkan Potensi Resiliensi Remaja Dari Keluarga Single Parent di Kota Malang. *Jurnal Psikobuana* Vol. 3, No. 2, 135–140.