

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Identifikasi Skala Empati di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa empati keluarga pada anak retardasi mental di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II Surabaya sebagian besar berkategori sangat tinggi sebanyak 15 responden (46.9%), sedangkan empati yang berkategori tinggi sebanyak 17 responden (53.1%).

Menurut Hoffman (dalam Setiawan, 2014), faktor-faktor yang mempengaruhi empati adalah sosialisasi, mood dan feeling, pengasuhan, proses belajar dan identifikasi, komunikasi dan bahasa, umur dan jenis kelamin. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi empati. Karena tingkat empati pada seseorang semakin meningkat dengan bertambahnya umur. Saat umur bertambah pengalaman hidup pun juga bertambah. Sedangkan jenis kelamin adalah salah satu penentu untuk kemampuan empati seseorang. Empati pada perempuan dan laki-laki jelas berbeda begitupun sebaliknya. Meskipun ada perbedaan tetap tidak terlalu jauh.

Pendapat lain menurut Taufik (2012), umur merupakan kemampuan memahami perspektif orang lain. Dimana kemampuan tersebut akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sehingga anak yang lebih besar pada umumnya lebih dapat berempati dibandingkan anak yang masih kecil.

Ickes (1997) menyatakan bahwa dalam mengetahui perasaan orang lain, terdapat perbedaan tingkat akurasi. Seseorang dapat memiliki tingkat akurasi

empati yang tinggi, sementara orang lain dapat memiliki tingkat akurasi yang rendah begitu pun sebaliknya.

Dari hasil pembahasan di atas dapat dilihat bahwa di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II Surabaya hamper sebagian keluarga pada anak retardasi mental mendapatkan empati dengan kategori tinggi. Empati yang tinggi inilah yang dapat memicu terjadi meningkatnya resiliensi keluarga. Oleh karena itu, semakin tinggi empati maka akan semakin tinggi pula resiliensi keluarga yang dihadapi oleh keluarga pada anak retardasi mental. Sebaliknya, jika empati sedang maka tidak menutup kemungkinan resiliensi keluarga yang dihadapi akan berdampak buruk juga pada diri anak.

## **5.2 Identifikasi Skala Resiliensi keluarga di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa resiliensi keluarga pada anak retardasi mental di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II Surabaya sebagian besar memiliki resiliensi keluarga yang berkategori sangat tinggi yaitu 14 responden (43.8%), sedangkan resiliensi keluarga yang berkategori tinggi yaitu 18 responden (56.2%).

Menurut Everall (2006) mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu faktor keluarga, faktor individual, faktor komunitas, umur dan jenis kelamin. Barends (2004) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi resiliensi keluarga meliputi ras, penduduk asli dan pendatang, bahasa, usia, jenis kelamin dan pendapatan memiliki hubungan yang signifikan dengan resiliensi.

Hoffman (2003) berpendapat bahwa jenis kelamin adalah perbedaan jenis kelamin yang dapat membentuk pola perilaku yang berbeda. Dimana perempuan lebih berorientasi hubungan dengan orang lain. Pendapat lain menurut Hoffman (2003) menjelaskan bahwa orang tua/keluarga yang penuh perhatian, memberikan motivasi dan semangat, menunjukkan kepekaan terhadap perasaan, tingkah laku, dan pikiran.

Gunarsa (2005) menjelaskan bahwa jenis kelamin adalah identitas yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Menurut Hurlock (2006) peran laki-laki dan perempuan merupakan pola perilaku individu dari masing-masing laki-laki dan perempuan dimana yang disetujui serta diterima oleh kelompok.

Senada dengan teori Walsh (2006) diatas mengemukakan bahwa resiliensi keluarga dapat berkategori tinggi atau sangat tinggi tidak luput dari adanya tiga kunci yang berperan sebagai faktor pelindung. Resiliensi keluarga dibentuk oleh keyakinan yang dibagi bersama yang dapat mempengaruhi pilihan pemecahan masalah serta pemulihan. Selanjutnya untuk menghadapi krisis secara efektif, keluarga harus bisa mengatur dan menggerakkan sumber daya mereka dan mengatur kembali sumber daya sesuai dengan kondisi yang berubah. Dan terakhir komunikasi mampu memfasilitasi seluruh fungsi keluarga, sehingga apabila keluarga sedang mengalami krisis maka yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan kemampuan anggota keluarga dalam menjelaskan situasi krisis mereka serta berespon terhadap orang lain dan merundingkan perubahan sistem supaya memenuhi tuntutan baru. Ketiga proses kunci ini merupakan elemen utama dalam keberfungsian keluarga dan saling berkaitan satu sama lain.

Dari hasil pembahasan di atas dapat dilihat bahwa di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II Surabaya sebagian besar memiliki resiliensi keluarga yang sangat tinggi. Selain itu juga rata-rata responden yang berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi ketangguhan diri untuk meningkatkan resiliensi keluarga.

### **5.3 Hubungan antara Empati dengan Resiliensi Keluarga pada Anak Retardasi Mental di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden yang memiliki empati dengan kategori tinggi dengan resiliensi keluarga berkategori tinggi sebanyak 15 responden (88.2%). Dari hasil analisa statistic dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank (*Rho*) menunjukkan hasil dengan signifikan  $\rho = 0,01$  dengan derajat kemaknaan yang digunakan adalah  $\alpha < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan empati dengan resiliensi keluarga pada anak retardasi mental di SDLB/C Alpha Kumara Wardhana II Surabaya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sekar Ayu Wijayani dan Hafsa Budi A (2011) dengan judul resiliensi orang tua dalam membesarkan anak retardasi mental di Yogyakarta menunjukkan bahwa keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan resiliensi orang tua yang memiliki anak retardasi mental. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan orang-orang terdekat yang dapat memberikan dorongan dan dukungan dalam menghadapi permasalahan-permasalahan dalam membesarkan anak. Fakta lain dapat ditemukan adalah bahwa orang tua harus bisa berfikir kreatif dalam menghadapi anak. Orang tua harus bisa mengendalikan emosi dan perasaan

marahnya karena hal tersebut bisa membuat anak semakin tidak mau melakukan hal yang diinginkan orang tua. Dengan bersikap sabar dan lembut pada anak akan membuat anak menjadi nurut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fiqqi Anggun Lestari dan Lely Ika Mariyati (2015) pada penelitian yang berjudul resiliensi ibu yang memiliki anak down syndrome di Sidoarjo menunjukkan hasil bahwa masing-masing ibu berbeda dalam hal karakteristik dan faktor resiliensi serta memiliki perbedaan pada faktor pendidikan, ekonomi dan latar belakang pekerjaan. Faktor yang mempengaruhi subjek beresiliensi juga memiliki perbedaan. Beberapa faktor pendukung resiliensi yang muncul, faktor dukungan keluarga merupakan dukungan yang didapatkan oleh subjek.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arjani (2015) yang meneliti mengenai dukungan emosional dengan resiliensi keluarga pada anak gangguan mental. Berdasarkan penelitian tersebut dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif signifikan antara dukungan emosional dengan resiliensi keluarga pada anak yang mengalami gangguan mental. Anak yang memperoleh dukungan emosional akan mempunyai kemampuan resiliensi yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak memperoleh dukungan emosional. Keluarga sebagai figure terdekat dengan kehidupan individu diartikan bahwa peran keluarga sangat signifikan terhadap kemampuan resiliensi seseorang.

Dengan adanya empati yang diberikan oleh keluarga sebagai lingkungan terdekat akan membuat individu merasa nyaman, tidak menanggung beban sendirian karena ada orang tua yang selalu mendukung dan menyertainya. Faktor dukungan empati orang tua ini merupakan factor yang paling efektif sebagai

pendukung resiliensi dalam menghadapi tekanan-tekanan dan permasalahan yang sedang dialami (Arjani, 2015).