

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehadiran anak dalam sebuah kehidupan keluarga sangat didambakan oleh pasangan suami istri. Kehadiran anak membuat suasana keluarga menjadi lebih menyenangkan, orang tua berharap anak yang dilahirkannya sempurna tanpa kekurangan atau kecacatan baik secara fisik maupun psikis. Namun, pada kenyataannya tidak semua anak dilahirkan sempurna, ada juga anak yang dilahirkan dengan kondisi berkebutuhan khusus. Ketika orang tua melahirkan anak berkebutuhan khusus, orang tua tidak mampu menolak kenyataan itu. Bagaimanapun anak berkebutuhan khusus tetap memiliki hak yang sama seperti anak normal pada umumnya, yakni memiliki hak untuk tumbuh dan berkembang ditengah-tengah keluarga, masyarakat dan negara (Desiningrum, 2016).

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (2018) menjelaskan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan keluarbiasaan baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun yang berpengaruh signifikan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya. Adapun kategori anak berkebutuhan khusus dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2011 yaitu: anak tunanetra, anak tunarungu, anak tunagrahita, anak tunadaksa, anak tunalaras, anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas, anak

dengan gangguan spektrum autis, anak tuna ganda, anak lamban belajar (*slow learner*), anak dengan kesulitan belajar khusus, anak dengan gangguan komunikasi, dan anak dengan potensi kecerdasan dan atau bakat istimewa.

Kementerian pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (2018) menjelaskan prevalensi anak berkebutuhan khusus (*autisme*) di dunia semakin lama semakin meningkat. Hingga sebelum tahun 2000, prevalensi autisme 2-5 tahun sampai dengan 15-20 per 1000 kelahiran, 1-2 per 1000 penduduk dunia. Data ASA (*Autism Society of America*) tahun 2000 yaitu 60 per 10.000 kelahiran dengan jumlah 1:250 penduduk sementara data CDC (*Centers for Disease Control and Prevention, USA*) tahun 2001 yaitu antara 150 penduduk, dan di beberapa daerah USA/UK yaitu diantara 100 penduduk. Pada tahun 2012 data CDC menunjukkan bahwa jumlah 1:88 anak penyandang autisme, dan pada tahun 2014 meningkat 30% yaitu sebanyak 1,5% atau 1:68 anak di USA menyandang autisme. Selanjutnya, menurut Desiningrum (2016) jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia dari tahun ketahun terus meningkat. Berdasarkan hasil survei Susenas (2018) jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia yang berusia 2-17 tahun mencapai angka 1.11% (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak & Badan Pusat Statistik, 2019).

Menurut Oltmanns (2012) anak berkebutuhan khusus terdapat keanekaragaman pola perkembangan dilihat dari fisik dapat berkisar sangat pendek sampai yang sangat tinggi diatas rata-rata, berat bada yang sangat kurang sampai obesitas. Demikian pula dengan kemampuan intelektual anak, yaitu dari anak retardasi mental sampai yang intelegensinya diatas rata-rata. Soejiningsih (2015)

menjelaskan bahwa perilaku anak berkebutuhan khusus memiliki perilaku dan emosi yang bervariasi, anak berkebutuhan khusus memiliki perilaku yang lemah dan tidak aktif, adapun anak berkebutuhan khusus memiliki emosi agresif dan hiperaktif.

Selikowitz (2001) menjelaskan anak berkebutuhan khusus dan anak normal pada dasarnya memiliki tujuan yang sama dalam tugas perkembangan, yaitu mencapai kemandirian. Perkembangan anak berkebutuhan khusus lebih lambat dari pada anak normal, jadi pada anak berkebutuhan khusus diperlukan suatu terapi untuk meningkatkan kemandirian anak berkebutuhan khusus sehingga peran serta orang tua sangat dibutuhkan. Selanjutnya, Hasanah, dkk (2010) menyatakan anak berkebutuhan khusus juga mengalami keterlambatan dalam menjalankan fungsi adaptif dan berinteraksi dengan lingkungan sosial mereka. Keadaan inilah yang dapat mempengaruhi pencapaian kemandirian pada anak berkebutuhan khusus.

Merawat dan membesarkan anak dengan gangguan perkembangan seperti *autism spectrum disorder* dan *down syndrome* (anak berkebutuhan khusus) merupakan salah satu stres terbesar bagi orang tua, hal ini dikarenakan orang tua menganggap anak berkebutuhan khusus memiliki sedikit harapan bahwa anak mereka dapat hidup dengan normal (Dyson, Krauss dalam Goussment, 2006). Beberapa stres orang tua yang mungkin dihadapi adalah masalah ekonomi, waktu untuk terapi, isolasi sosial, masalah perilaku, dan hubungan keluarga yang tegang (Beckman, Woolfson dan Goussmett, 2006).

Wenar & Kerig (Venesia, 2012) menjelaskan bahwa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus seringkali dilanda stres, terutama bagi seorang ibu yang

frekuensi bersama dengan anaknya lebih sering daripada ayah, karena dalam hal pengasuhan anak, ibu lebih membutuhkan dukungan sosial-emosional dalam waktu yang lama dan lebih banyak menerima informasi tentang kondisi anak serta dalam hal merawat anak, sebaliknya ayah lebih berfokus pada finansial dalam membesarkan anak. Tekanan yang dirasakan oleh orang tua karena tidak mengetahui bagaimana cara penanganan atau pengasuhan anak yang mengalami kondisi atau disabilitas menimbulkan orang tua mengalami stres pengasuhan. Banyak penelitian menunjukan bahwa orang tua dari anak-anak dengan keterlambatan atau disabilitas perkembangan menunjukan tingkat stres yang lebih tinggi. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Beckman dalam Gupta., dkk (2012) bahwa orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas perkembangan menunjukan tingkat stres yang lebih tinggi.

Abidin (1995) mendefinisikan stres pengasuhan sebagai suatu kecemasan dan ketegangan yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan peran orang tua dan interaksi antara orang tua dengan anak. Stres pengasuhan juga mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orang tua terhadap anak, pada intinya menjelaskan ketidaksesuaian respon orang tua dalam menggapai konflik-konflik dengan anak mereka. Deater-Decker (2004) menyatakan bahwa stres pengasuhan dapat didefinisikan sebagai suatu situasi yang sulit atau tidak nyaman yang berhubungan dengan pengalaman mengasuh anak, yang mengakibatkan reaksi psikologis dan fisiologis yang tidak baik yang berasal dari keharusan memenuhi kewajiban sebagai orang tua.

Aspek stres pengasuhan yang dikemukakan oleh Abidin (1995) dijabarkan menjadi tiga aspek, sebagai berikut: 1) *parent domain* (pengalaman stres orang tua)) yang meliputi kurangnya pengatuhan dalam hal perkembangan anak, merasa terisolasi secara sosial, pembatasan pada kebebasan pribadi, konflik antara hubungan suami dan istri, 2) *child domain* (perilaku anak yang sulit) yaitu, orang tua yang merasa anaknya memiliki banyak karakteristik tingkah laku yang mengganggu, meliputi perilaku anak yang sulit diatur, banyak permintaan yang berupa perhatian dan bantuan, anak kehilangan perasaan positif, perilaku yang terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah, dan 3) *parent relationship* (ketidakberfungsian interaksi orang tua dan anak) antara lain berupa interaksi antara orang tua dengan anak yang tidak menghasilkan perasaan yang nyaman, karakteristik anak seperti intelektual, fisik, dan emosi yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan, orang tua tidak memiliki kedekatan emosional dengan anaknya..

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan pada 11 April 2021 – 12 April 2021 dengan lima orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan kasus yang berbeda di klinik Griya Fisio Bunda Novy Gunawan Jl. Nanas 1, Perumahan Kadisoka, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta diperoleh data sebanyak 5 orang tua menunjukkan adanya stres pengasuhan hampir pada semua aspek yang dikemukakan oleh Abidin (1995).

Pada aspek *Parent domain* yang mengacu pengalaman tentang kemampuan merawat anak, terdapat 3 dari 5 orang tua mengalami stres pengasuhan terkait pengalaman stres yang dirasakan orang tua dalam memecahkan permasalahan terkait stres pengasuhan yang secara langsung dihubungkan dengan peran orang tua dalam

mengasuh anak. Selanjutnya, orang tua menyatakan merasa terisolasi secara sosial karena teman mencemooh kondisi anaknya, ketidakhadiran dukungan emosi dan material dari suami bahkan ada yang ditinggal suami hingga saat ini, dan ibu merasa bersalah dengan kelahiran bayinya yang mengalami kondisi khusus. Selain itu, orang tua juga menyatakan kelelahan, lebih sering pusing karena lebih banyak mengurus kebutuhan anak sehingga waktu untuk mengurus kebutuhan yang lain menjadi minim.

Pada aspek *child domain* yaitu stres pengasuhan yang mengacu pada kondisi anak berkebutuhan khusus untuk beradaptasi dengan lingkungan, membutuhkan bantuan dan mengatur emosi anak, terdapat 4 dari 5 orang tua menyatakan bahwa mengalami stres karena anak menunjukkan karakteristik perilaku yang membuat anak sulit untuk diatur, anak sulit melakukan segala sesuatu secara mandiri, dan anaknya menunjukkan perilaku yang terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah. Selanjutnya, orang tua merasa anaknya selalu mengandalkan orang tua dalam melakukan suatu hal, misalnya untuk makan secara mandiri. Selain itu, orang tua menyatakan anaknya menunjukkan perilaku yang terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah dan aturan.

Pada aspek *parent relationship* mengacu pada perasaan orang tua terkait stres pengasuhan dikarenakan tidak adanya kelekatan antara orang tua dan anak, terdapat 4 dari 5 orang tua menyatakan mengalami stres pengasuhan akibat dari ketidakberfungsian interaksi antara orang tua dan anak, yang ditunjukkan dengan interaksi antara orang tua dan anak yang tidak berfungsi dengan baik, berfokus pada tingkat penguatan dari anak terhadap orang tua serta tingkat harapan orang tua terhadap

anak. Selain itu, orang tua juga menyatakan bahwa orang tua merasa kurang adanya kedekatan terhadap anak, hal itu disebabkan karena adanya karakteristik anak seperti intelektual, fisik dan emosi yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan sehingga menyebabkan penolakan orang tua terhadap anak.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan adanya stres pengasuhan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami permasalahan hampir pada semua aspek yang dapat mempengaruhi stres pengasuhan. Permasalahan tersebut terjadi karena beberapa faktor, salah satunya beban yang dirasakan oleh orang tua, sehingga orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Klinik Griya Fisio Bunda Novy Gunawan Yogyakarta mengalami stres terkait pengasuhan. Hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa 5 orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami kendala hampir pada semua aspek yang dapat mempengaruhi stres pengasuhan. Kendala yang dihadapi orang tua pada semua aspek tersebut terjadi karena beberapa faktor, salah satunya ketidakberfungsian interaksi orang tua dan anak, pengalaman stres yang dirasakan orang tua dan adanya perilaku anak yang sulit. Hal tersebut juga diungkapkan dalam Gupta., dkk (2012) bahwa orang tua yang memiliki anak dengan kondisi khusus (disabilitas) perkembangan menunjukan tingkat stres yang tinggi terkait pengasuhan.

Menurut Seltzer., dkk, (2009) menyatakan bahwa stres pengasuhan tidak hanya berdampak pada hubungan orang tua-anak, namun juga pada kesehatan orang tua itu sendiri. Stres berdampak pada fungsi fisiologi tubuh orang tua, dari penuaan dan gangguan pada produksi hormon kortisol. Menurut Santrock, (2002), bahwa

dalam beberapa keluarga menganggap tanggung jawab utama atas anak dan pekerjaan rumah tangga merupakan tugas orang tua terutama ibu. Orang tua anak berkebutuhan khusus sangat berperan dalam mengetahui perkembangan anak. Hasil penelitian Karina (2012) bahwa orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memberikan pengasuhan dengan menerima keadaan anak dan memberikan ekspresi kasih sayang yang berdampak pada perkembangan anak berkebutuhan khusus yang lebih optimal. Orang tua adalah penentu kehidupan anak sebelum dan sesudah dilahirkan dan bertanggung jawab merawat dan memperlakukan sebagaimana anak yang lahir secara normal (Lestari, 2012).

Pengasuhan orang tua dapat mempengaruhi kemampuan sosial, emosional dan akademik anak. Stres pengasuhan berkaitan erat dengan aspek-aspek negatif dari fungsi dan peran orang tua didalam keluarga. Permasalah sering dirasakan oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus seperti masalah keluarga dalam memperlakukan anak, masalah dalam mendidik dan menyekolahkan anak serta kekhawatiran untuk masa depan anaknya kelak. Pengasuhan anak bertujuan untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan anak yang dilandasi dengan rasa kasih sayang (Lestari, 2012).

Menurut Selikowitz (2001), anak berkebutuhan khusus dan anak normal pada dasarnya memiliki tujuan yang sama dalam tugas perkembangan, yaitu mencapai kemandirian. Perkembangan anak berkebutuhan khusus lebih lambat dari anak normal, sehingga peran serta orang tua sangat dibutuhkan. Gunarsa (2006) menjelaskan bahwa jika orang tua merasa dirinya sendiri dalam menyanggah tanggung jawab pengasuhan, maka ia akan merasakan stres yang dialaminya

semakin besar. Apabila orang tua mengalami stres pengasuhan maka dalam proses pengasuhan anak berkebutuhan khusus akan mengalami hambatan dan akan mengakibatkan terganggunya proses belajar. Selanjutnya, hal ini didukung oleh penelitian Wiryadi (2014), menyebutkan bahwa orang tua berperan penting dalam mengantarkan pendidikan terhadap kemandirian anak berkebutuhan khusus.

Weis, Wingsiong dan Lunsy (2013) memaparkan terdapat 4 faktor yang mempengaruhi stres pengasuhan, yaitu faktor internal (meliputi: jenis kelamin, usia, strategi *coping*, efikasi diri pengasuhan), faktor eksternal (meliputi tingkat pendidikan, kendala finansial, status perkawinan, keberfungsian keluarga, dukungan sosial), tuntutan dan *subjective appraisal*. Dalam penelitian ini peneliti memfokuskan kajiannya pada faktor strategi *coping* sebagai prediktor yang mampu mempengaruhi stres pengasuhan karena permasalahan-permasalahan yang dialami orang tua dalam memberikan pengasuhan memerlukan pemecahan sebagai cara atau upaya untuk menyesuaikan diri dengan masalah-masalah tersebut (Wardani, 2009).

Lazarus dan Folkman (1984) menjelaskan bahwa strategi *coping* adalah proses kognitif dan perilaku yang terus berubah untuk mengelola tuntutan eksternal dan internal tertentu yang dinilai telah melebihi sumber daya orang tersebut. Selanjutnya Lazarus dan Folkman (1984) juga menjelaskan bahwa strategi untuk menghadapi stres dibedakan menjadi dua, yaitu: *coping strategy* yang berfokus pada masalah dan emosi (*problem focused coping* dan *emotion focused coping*). *Problem focused coping* merupakan usaha untuk melakukan apa yang dipercaya individu dapat mempengaruhi stres atau situasi yang menekan seperti evaluasi,

interpretasi. *Emotion focused coping* merupakan usaha untuk mengatur emosi yang dihasilkan dari situasi yang menekan atau stres seperti perasaan tidak mampu mengubah situasi, kemarahan, kecemasan, keputusan dan sebagainya (Baswalah, 2016).

Seperti yang dijelaskan sebelumnya, bahwa Weis, Wingsiong dan Lunsy (2013) menjelaskan terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi stres pengasuhan, salah satunya strategi *coping*. Dalam ranah pengasuhan, strategi *coping* merupakan hal yang sangat penting bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Strategi *coping* yang dilakukan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus lebih memilih menggunakan strategi *problem focused coping* dengan berfokus secara aktif terhadap masalah, memiliki efek yang baik yaitu dengan mampu menahan dampak negatif yang ditimbulkan dari stres pengasuhan, sedangkan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (misalnya autisme) yang menggunakan strategi *emotional focused coping* lebih banyak mengalami stres dalam mengasuh anaknya (Lin, 2015). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Lestari, Nasution dan Hartati (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara strategi *problem focused coping* dan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak balita. Semakin tinggi strategi *problem focused coping* yang dilakukan oleh ibu yang memiliki balita, semakin rendah pula stres pengasuhan yang dimiliki oleh ibu yang memiliki balita. Herman (2009) memamparkan bahwa strategi *problem focused coping* mampu menyelesaikan sumber masalah, berfokus pada masalah, melakukan perencanaan penyelesaian masalah, serta mengatur dan mengubah situasi yang menekan karena merasa mampu menghadapi stresor.

Selanjutnya penelitian Rahmawati (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara strategi *emotion focused coping* dengan stres pengasuhan pada orang tua yang memiliki anak *autism spectrum disorder*. Semakin tinggi strategi *emotion focused coping* yang dilakukan oleh orang tua dengan *autism spectrum disorder*, semakin tinggi pula stres pengasuhan yang dimiliki orang tua yang memiliki anak *autism spectrum disorder*. Shahbaz (2017) memaparkan bahwa tingkat stres yang tinggi dialami orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang menggunakan *emotion focused coping* daripada orang tua yang menggunakan strategi *problem focused coping*.

Atas dasar uraian di atas, maka permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini apakah ada hubungan antara strategi coping dengan stres pengasuhan pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

B. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara strategi *coping* terhadap stres pengasuhan pada orang tua.

2. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat secara teoritis adalah sumbangan ilmu bagi perkembangan ilmu bidang psikologi terutama psikologi klinis dan bidang ilmu lain mengenai strategi *coping* dan stres pengasuhan (*parenting stress*).
- b. Manfaat secara praktis adalah hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan dalam meningkatkan strategi *coping* yang dapat

meminimalkan stres pengasuhan pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.