

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Koping**

##### **1. Definisi Koping**

Asmisahabudi (2011) koping secara bahasa mempunyai makna menanggulangi, menerima menguasai segala sesuatu yang berangkutan dengan diri kita sendiri. Untuk mengedalikan emosi bisa dilakukan dengan banyak cara, diantaranya dengan model penyesuaian, pengalihan dan koping.

Individu dari semua usia mengalami stres dan mencoba untuk mengatasinya dan emosional yang menyertai stres menimbulkan ketidaknyaman, hal ini membuat seorang menjadi termotivasi untuk melakukan sesuatu demi mengurangi stres. Hal-hal yang dilakukan tersebut merupakan bagian dari koping (Nasir & Muhith, 2011).

Koping adalah suatu proses ketika individu berusaha untuk mengatasi ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan dengan sumber-sumber pada situasi yang menekan (Sarafino, 2006). Menurut Lazarus & Folkman (1984) dalam Nasir & Muhith (2011), koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal yang melebihi kemampuan individu.

Rasmun mengatakan bahwa koping adalah dimana seseorang yang mengalami stres atau ketegangan psikologik dalam menghadapi masalah

kehidupan sehari-hari yang memerlukan kemampuan pribadi maupun dukungan dari lingkungan, agar dapat mengurangi stres yang dihadapinya. Dengan kata lain, koping adalah proses yang dilalui oleh individu terhadap situasi stressful. Koping tersebut adalah merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik. (Rasmun 2004)

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa koping adalah suatu proses meliputi perubahan kognitif dan perilaku secara konstan untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal yang menekan dan melebihi kemampuan individu.

## **2. Strategi Koping**

Menurut Santrock (1996) strategi penanganan stres (*coping*) digolongkan menjadi strategi mendekat (*approach strategy*) dan strategi menghindar (*avoidance strategy*) meliputi usaha kognitif untuk memahami penyebab stres (*stressor*) dan usaha untuk menghadapi masalah stres disebut dengan cara menghadapi penyebab stres (*stressor*) tersebut atau konsekuensi yang ditimbulkannya secara langsung. Sementara strategi menghindar (*avoidance strategy*) meliputi usaha kognitif untuk menyangkal atau meminimalisir stresor dan usaha yang muncul dalam tingkah laku untuk menarik atau menghindar dari stresor.

Strategi koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi

yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku. Dua strategi yang dapat dilakukan dalam coping (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Nasir & Muhith, 2011), yaitu coping berfokus pada masalah (*problem focused coping*) dan coping berfokus pada emosi (*emotion focused coping*). Strategi coping berfokus pada masalah adalah coping yang merujuk pada pemecahan masalah dan menghentikan stresor sedangkan strategi coping yang berfokus emosi adalah coping yang cenderung mengabaikan stresor, dilakukan untuk mengatur, mengurangi dan menghilangkan respon emosional terhadap situasi stres, tetapi tidak dapat menyelesaikan masalah (Endler & Parker, 1990 dalam Xiao, 2013). Berikut ini adalah strategi coping yang sering dipakai ketika individu menghadapi situasi stres:

a. Coping Berfokus Masalah (coping positif)

- 1) *Problem Solving*, strategi coping dilakukan untuk menghilangkan sumber stres dengan mengubah situasi stres tersebut dengan cara menghadapi dan menyelesaikan masalah.
- 2) *Utilizing Social Support*, tidak semua orang mampu untuk menyelesaikan masalahnya sendiri. Hal ini terjadi karena rumitnya masalah yang dihadapi. Individu mencari informasi dan saran dari orang lain untuk menyelesaikan masalah mereka.
- 3) *Looking for Silver Lining*, kerumitan masalah terkadang membawa kebuntuan dalam upaya menyelesaikan masalah. Sesulit apapun masalah yang dihadapi, manusia harus tetap berpikir positif dan

tetap melangkah maju.

b. Koping Berfokus Emosi (koping negatif)

- 1) *Avoidance*, merupakan internalisasi suatu pemecahan masalah dengan cara lari dari situasi ke hal-hal yang dianggap menyenangkan oleh individu atau menghindari masalah yang berujung pada penumpukan masalah di kemudian hari.
- 2) *Self Blame*, merupakan bentuk ketidak berdayaan atas masalah yang terjadi dengan menyalahkan diri sendiri, kegagalan orang lain dialihkan dengan menyalahkan dirinya sendiri sehingga dapat menekan kreatifitas dan ide.
- 3) *Wishfull Thinking*, strategi yang mencerminkan ketidakmampuan dalam menghadapi perubahan situasi, dalam hal ini individu lebih cenderung larut dalam kesedihan, berharap situasi dapat berubah, berimajinasi tentang hal yang mustahil dapat terjadi.

Koping dapat bersifat adaptif dan maladaptif, koping adaptif membantu individu untuk mengatasi stres secara efektif dan mengurangi distress yang ada. Koping maladaptif merupakan respon yang tidak menunjukkan ke arah penyesuaian diri atau adaptasi (Schafer, 1992 dalam Mutoharoh, 2009). Strategi koping yang berfokus pada masalah bersifat aktif, terbuka, konstruktif dan adaptif, sedangkan koping yang berfokus pada emosi bersifat pasif, tertutup, destruktif dan maladaptif (Wong & Wong, 2006 dalam Xiao, 2013).

### 3. *Coping Outcome*

Koping yang efektif adalah koping yang membantu seseorang untuk menoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Nasir & Muhith, 2011). Strategi koping perlu mengacu pada lima fungsi tugas koping yang dikenal dengan istilah *coping task*, agar koping dapat dilakukan dengan efektif (Cohen & Lazarus, dalam Taylor, 1991 dalam Nasir & Muhith, 2011) yaitu:

- a. Mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya dan meningkatkan prospek untuk memperbaikinya.
- b. Menoleransi dan menyesuaikan diri dengan kenyataan yang negatif.
- c. Mempertahankan gambaran diri yang positif.
- d. Mempertahankan keseimbangan emosional.
- e. Melanjutkan kepuasan terhadap hubungannya dengan oranglain.

Efektifitas koping bergantung pada keberhasilan pemenuhan *coping task* (Taylor, 1991 dalam Nasir dan Muhith, 2011). Setelah koping dapat memenuhi sebagian atau semua fungsi tugas tersebut, maka dapat terlihat bagaimana *coping outcome* yang dialami tiap individu. *Coping outcome* adalah kriteria hasil koping untuk menentukan keberhasilan koping. Beberapa *coping outcome* (Nasir & Muhith, 2011), adalah sebagai berikut:

- a. Ukuran fungsi fisiologis, yaitu koping dinyatakan berhasil bila koping yang dilakukan dapat mengurangi indikator dan

membangkitkan (*arousal*) stres seperti menurunnya tekanan darah, detak jantung, nadi, dan system pernapasan.

- b. Apakah individu dapat kembali pada keadaan seperti sebelum ia mengalami stres dan seberapa cepat ia dapat kembali. Koping dinyatakan berhasil bila koping yang dilakukan dapat membawa individu kembali pada keadaan seperti sebelum individu mengalami stres.
- c. Efektifitas dalam mengurangi *psychological distress*. Koping dinyatakan berhasil jika koping tersebut dapat mengurangi rasa cemas dan depresi pada individu.

#### **4. Faktor yang Mempengaruhi Coping**

Menurut Parker (1986) ada tiga faktor utama yang dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan Coping:

- a. Karakteristik Situasional

Dalam melakukan *coping*, seseorang akan melihat dan menilai dan menilai situasi yang dihadapinya apakah dapat terkontrol atau dirubah, diinginkan atau tidak diinginkan, menantang atau mengancam. Jika individu menilai bahwa kejadian atau masalah yang dihadapinya menantang, maka ia akan bertindak secara rasional, *berpikir* positif dan percaya diri dalam mengatasi permasalahannya. Namun sebaliknya, jika situasi dinilai mengancam, maka biasanya ia akan kembali kepada kepercayaan atau agama yang dianut, *berpikir* tentang kematian atau mengharapkan dipenuhinya semua keinginan oleh

Tuhan.

b. Faktor Lingkungan

Faktor ini meliputi lingkungan fisik dan psikososial yang dapat mempengaruhi perilaku perasaan individu. Peran lingkungan, seperti rumah tangga, lingkungan sekitar, tempat kerja, dan lain sebagainya, akan mempengaruhi Koping yang dilakukan oleh seseorang. Bentuk perilaku koping dengan cara menarik diri biasanya terjadi pada seseorang yang berasal dari keluarga yang kurang mendukung satu sama lain, kurang harmonis dan dari status sosial ekonomi yang rendah.

c. Faktor Personal Atau Perbedaan Individu

Karakteristik perbedaan individu yang mempengaruhi manifestasi koping antara lain jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status *social* ekonomi, persepsi terhadap stimulus yang dihadapi dan tingkat perkembangan kognitif individu.

## **B. Stres**

### **1. Definisi Stres**

Modernisasi dan kemajuan teknologi membawa perubahan dalam cara berpikir dan dalam pola hidup masyarakat luas. Perubahan tersebut akan berdampak pada kesehatan jiwa, salah satunya mengakibatkan stres (Suliswati, 2005). Stres merupakan hal bagian dari kehidupan manusia yang tidak dapat dihindari. Stres adalah hal alami yang terjadi karena

adanya tekanan dari dalam atau luar individu yang berdampak pada diri individu (medicinenet.com). Contoh tekanan dari luar adalah lingkungan, yaitu masalah pekerjaan, hubungan dengan orang lain, semua situasi yang menantang dalam kehidupan sehari-hari. Sementara itu, faktor internal yang dapat menimbulkan stres adalah kondisi kesehatan, status nutrisi, dan kecukupan tidur (medicinenet.com).

Pendapat lainnya mengatakan bahwa stres adalah respon individu terhadap situasi atau peristiwa yang mengancam dan melebihi kemampuan mereka (Santrock, 2007). Pandangan dari Patel (1996) dalam Nasir & Muhith (2011), stres merupakan reaksi tertentu yang muncul pada tubuh yang bisa disebabkan oleh berbagai tuntutan, misalnya ketika manusia menghadapi tantangan-tantangan yang penting, ketika dihadapkan pada ancaman, atau ketika harus berusaha mengatasi harapan-harapan yang tidak realistis dari lingkungannya, dengan demikian, bisa diartikan bahwa stres adalah kejadian alami, merupakan suatu respon atau reaksi individu yang muncul terhadap situasi atau peristiwa yang menantang, mengancam dan melebihi kemampuan individu.

## **2. Jenis Stres**

Ada dua jenis stres yaitu “baik” dan “buruk”. Stres melibatkan perubahan fisiologis yang kemungkinan dapat dialami sebagai perasaan, baik distres atau *eustres*. Stres yang baik atau *eustres* adalah sesuatu yang positif (Nasir & Muhith, 2011). Stres ini menimbulkan tegangan dalam hidup individu, tetapi dampak yang ditimbulkan bermanfaat bagi individu



tersebut (Safaria, 2006). Stres dikatakan berdampak baik apabila seseorang mencoba untuk memenuhi tuntutan untuk menjadikan orang lain maupun dirinya sendiri mendapatkan sesuatu yang baik dan berharga (Nasir & Muhith, 2011).

Jenis stres yang kedua adalah distress atau stres yang buruk. Distress adalah stres yang negatif karena dampaknya yang menimbulkan kesedihan, kesengsaraan, ketakutan bagi individu (Safaria, 2006). Distress terjadi apabila suatu stimulus diartikan sebagai suatu yang merugikan dirinya sendiri (Nasir & Muhith, 2011).

### **3. Penyebab Stres**

Penyebab stres atau stresor adalah faktor-faktor dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan terjadinya respon stres (Patel, 1996 dalam Nasir & Muhith, 2011).

Secara garis besar stresor bisa dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

- a. Stresor mayor, yang meliputi peristiwa kematian orang yang disayangi, masuk sekolah untuk pertama kali dan perpisahan.
- b. Stresor minor, yang biasanya berawal dari stimulus tentang masalah hidup sehari-hari misalnya ketidaksenangan emosional terhadap hal-hal tertentu sehingga menyebabkan munculnya stres.

Taylor (1991), merinci beberapa karakteristik kejadian yang berpotensi dan dinilai dapat menciptakan stresor, yaitu :

- a. Kejadian negatif lebih banyak menimbulkan stres daripada kejadian positif.

- b. Kejadian yang tidak terkontrol dan tidak terprediksi lebih membuat stres daripada kejadian yang terkontrol dan terprediksi
- c. Kejadian lebih mengakibatkan stres daripada kejadian yang jelas
- d. Seseorang yang tugasnya melebihi kapasitas (*overload*) lebih mudah mengalami stres daripada orang yang memiliki tugas lebih sedikit.

Stresor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari dalam individu, keluarga dan komunitas atau masyarakat (Nasir & Muhith, 2011).

a. Dalam diri individu

Salah satu sumber stres yang berasal dari dalam diri individu adalah penyakit yang diderita. Hal lain yang dapat menimbulkan stres dari individu adalah ketika terjadi konflik dari dalam diri biasanya pada suatu kondisi dimana seseorang harus menentukan pilihan dan keduanya sama penting.

b. Dalam keluarga

Kejadian yang paling sering terjadi dari sekian banyak stresor dalam keluarga adalah perceraian dan kematian anggota keluarga.

c. Dalam komunitas atau masyarakat

Kontak dengan orang di luar keluarga merupakan banyak sumber stres, misalnya pengalaman di sekolah dan persaingan.

#### **4. Respon Stres**

Taylor (1991) menyatakan bahwa stres dapat menghasilkan berbagai respon (Nasir & Muhith, 2011). Stres memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan fisik dan mental remaja dalam jangka panjang

(Joneborg, 2005 dalam Kumar, 2011). Berikut ini adalah respon stres jika dilihat dari berbagai aspek:

- a. Respon fisiologis, dapat ditandai dengan sakit kepala, masalah pencernaan, nyeri otot.
- b. Respon kognitif, dapat terlihat melalui terganggunya proses kognitif individu, seperti pikiran menjadi kacau, menurunnya daya konsentrasi, mudah lupa.
- c. Respon psikologis atau emosional, dapat muncul sangat luas, seperti takut, cemas, malu, marah dan sebagainya.
- d. Respon tingkah laku, nafsu makan bertambah atau berkurang, kebiasaan tidur larut malam atau lebih banyak tidur.

Hans Selye (1946) telah melakukan riset terhadap dua respon fisiologis tubuh terhadap stres, yaitu *Local Adaptation Syndrome* (LAS) dan *General Adaptation Syndrome* (GAS).

a. *Local Adaptation Syndrome* (LAS)

LAS merupakan respon tubuh terhadap stres dan tidak melibatkan semua sistem tubuh, responnya berjangka pendek. Berikut ini adalah karakteristik LAS:

- 1) Respon yang terjadi hanya setempat dan tidak melibatkan semua sistem.
- 2) Respon bersifat adaptif dan diperlukan stressor untuk stimulasi
- 3) Respon bersifat jangka pendek dan tidak terus-menerus.
- 4) Respon bersifat restoratif.

b. *General Adaptation Syndrome (GAS)*

GAS merupakan reaksi fisiologis dari seluruh tubuh terhadap stres. Respon yang terlibat adalah sistem saraf otonom dan sistem endokrin. GAS terbagi menjadi tiga tahap berikut ini:

1) Fase *alarm* (waspada)

Melibatkan mekanisme pertahanan dari tubuh dan pikiran untuk menghadapi stresor. Respon ini bisa berlangsung dari menit sampai jam. Bila stresor masih menetap, maka individu masuk ke dalam fase resistensi.

2) Fase *resistance*

Pada tahap ini, individu mulai merancang strategi untuk melawan stres dan jika berhasil maka gejala stres akan berkurang atau kondisi tubuh kembali normal, namun jika gagal, maka tubuh akan memasuki tahapan GAS yang selanjutnya, yaitu tahap *exhaustion*.

3) Fase *exhaustion*

Tahap ini merupakan tahap ketika tubuh sudah tidak mampu lagi menghadapi stresor atau ancaman yang muncul, tahap ini disebut juga tahap kelelahan (Nasir & Muhith, 2011).

## 5. Dampak Stres

Stres dapat menimbulkan dampak pada berbagai segi kehidupan, dampak yang dialami antara lain sebagai berikut (Tennant, 2013):

- a. Dampak fisiologis, misalnya penyakit jantung, tekanan darah tinggi, perubahan irama jantung, menurunkan sistem kekebalan tubuh, sakit kepala, kanker, asma, diabetes, dan sebagainya.
- b. Dampak psikologis, misalnya depresi, ketergantungan obat, fobia, dan sebagainya.
- c. Dampak terhadap kehidupan berorganisasi misalnya ketidakpuasan kerja, produktivitas menurun, dan sebagainya.
- d. Dampak kognitif, misalnya sulit berkonsentrasi, mudah lupa, dll.

## **6. Tingkat Stress**

Tingkat stres pada usia lanjut atau lansia berarti pula tinggi rendahnya tekanan yang dirasakan atau dialami oleh lansia sebagai akibat dari stresor berupa perubahan-perubahan baik fisik, mental, maupun sosial dalam kehidupan yang dialami.

Menurut Rasmun 2009 dalam jurnal Azizah & Hartanti, membagi tingkat stres menjadi tiga yaitu:

### **a. Stres ringan**

Apabila stresor yang dihadapi setiap orang teratur, misalnya terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam dan belum berpengaruh kepada fisik dan mental hanya saja mulai sedikit tegang dan was-was.

### **b. Stres sedang**

Apabila berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari, contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang

berlebihan dan mengharapkan pekerjaan baru. Pada medium ini seseorang mulai kesulitan tidur sering menyendiri dan tegang.

c. Stres berat

Apabila situasi kronis yang bisa berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama. Pada stres berat ini individu sudah mulai ada gangguan fisik dan mental.

## 7. Lima Tahap Proses *Grieving*

Menurut Psychcentral, setidaknya ada tahap penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak yang berkebutuhan khusus dapat terjadi melalui lima fase. Kelima fase ini mengacu dari konsep *The Five Stages of Grief* oleh Kubler Ross yaitu: penolakan (*denial*) dan menarik diri, marah (*anger*), penawaran (*bergaining*), depresi (*depression*), dan penerimaan (*acceptance*). Tahapan ini pertama kali dicetuskan oleh Elisabeth Kubler-Ross di bukunya berjudul “On Death and Dying” (2009) seperti yang dikutip Devina dan Penny (2016).

a. Penolakan dan menarik diri (*Denial*)

Seseorang yang baru saja mengalami kejadian menyedihkan akan berpikir “ini tidak mungkin terjadi.” Reaksi penolakan ini adalah sebuah reaksi yang normal dilakukan banyak orang yang sedang dipenuhi dengan emosi. Penolakan atau *denial* merupakan salah satu mekanisme pertahanan yang biasa dilakukan orang untuk melindungi hal yang ia percayai. Orang yang sedang berada dalam tahap ini belum

bisa mempercayai peristiwa yang ia alami sekaligus menarik diri dari semua orang. Tahap ini adalah respons sementara yang membawa seseorang pada gelombang rasa sakit yang pertama.

b. Marah (*Anger*)

Memudarnya efek penyangkalan dan isolasi akan diiringi dengan rasa sakit yang belum bisa diterima seseorang. Seseorang dengan rasa sakit rentan terpicu emosi untuk melampiaskan rasa sakitnya lewat kemarahan. Rasa marah kadang diarahkan pada orang yang berkaitan dengan peristiwa yang dialami seseorang. Seperti membenci orang yang sudah meninggal, atasan yang memecat mereka, dan sebagainya. Namun, bukan tidak mungkin rasa marah ini dilampiaskan kepada orang yang tidak berkaitan seperti psikiater atau rohaniawan yang mencoba membantu mereka.

c. Penawaran (*bergaining*)

Setelah kemarahan mulai pudar, mulai timbul perasaan bersalah diiringi dengan pikiran “kalau saja...” seperti “kalau saja saya memanggil dokter lebih cepat...” atau “kalau saja saya sadar sebelumnya...” dan sebagainya. Pada fase ini seseorang diam-diam akan membuat kesepakatan dengan Tuhan sebagai upaya melindungi diri dari rasa sakit. Fase ini adalah fase pertahanan yang paling lemah dalam melindungi seseorang dari kenyataan yang menyakitkan. Pada fase ini, seseorang mulai percaya terhadap apa yang sudah menyimpannya.

d. Depresi (*depression*)

Menurut Psychcentral, ada dua jenis depresi yang dapat timbul dari kesedihan. Depresi pertama adalah reaksi yang berkaitan dengan kerugian. Depresi ini berisi kesedihan, kekhawatiran, dan penyesalan. Fase ini dapat berakhir ketika seseorang mendapatkan klarifikasi dan jaminan yang dapat meyakinkan bahwa hidup mereka akan baik-baik saja. Sementara depresi kedua lebih tidak terlihat dan memiliki arti tertentu. Depresi ini bisa jadi sebuah persiapan untuk melepas dan menerima seluruh keadaan. Fase ini dapat berkurang dengan afeksi berupa pelukan dan pujian.

e. Penerimaan (*Acceptance*)

Penerimaan tidak selalu menjadi tahap yang membahagiakan atau membangkitkan semangat. Tahap ini tidak berarti seseorang telah melewati kesedihan. Seseorang mungkin akan merasakan perubahan besar dalam hidupnya. Perasaan kurang puas dalam fase ini dapat diminimalisir apabila seseorang sudah bisa bahwa masalah ini tidak akan terlalu berat jika dibandingkan hal buruk lainnya yang untungnya tidak mereka alami atau berhasil mereka lewati sebelumnya. Sikap *acceptance* ditandai dengan sikap positif, adanya pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual tetapi menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya. Dalam tahapan teori Kubler Ross, *acceptance* merupakan tahapan terakhir. Menurut Hurlock, yang dikutip oleh (2016), seseorang dikatakan telah mampu melakukan



penerimaan diri apabila dapat menunjukkan respon yang tepat saat mengatasi tekanan hidupnya. Secara singkat dapat dikatakan bahwa semakin baik seseorang dalam menerima dirinya maka hal tersebut dapat berdampak secara signifikan pada penyesuaian diri maupun pada penyesuaian sosialnya.

### **8. Faktor yang Mempengaruhi Proses Penerimaan Diri**

Hurlock seperti yang dikutip Selvi dan Sudarji (2017) mengemukakan faktor-faktor yang berperan dalam proses penerimaan diri tersebut, yaitu:

a. **Pemahaman tentang Diri Sendiri**

Pemahaman ini timbul dari kesempatan seseorang untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya. Tidak hanya itu, seorang individu yang memahami dirinya sendiri juga mencoba menunjukkan kemampuannya. Semakin individu memahami dirinya, maka semakin besar penerimaan individu terhadap dirinya.

b. **Harapan Realistik**

Harapan yang realistis atau nyata atau dapat diwujudkan timbul jika individu menentukan sendiri harapannya dimana harapan tersebut disesuaikan dengan pemahaman kemampuannya, dan bukan diarahkan oleh orang lain. Dengan harapan realistis, akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan tersebut sehingga menimbulkan kepuasan diri.

c. Tidak Adanya Hambatan di Lingkungan

Harapan individu akan sulit tercapai bila lingkungan di sekitarnya tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghalangi (walaupun harapan individu sudah realistik).

d. Sikap-sikap Anggota Masyarakat yang Menyenangkan

Tidak adanya prasangka serta adanya penghargaan terhadap kemampuan sosial orang lain dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan lingkungan.

e. Tidak Adanya Gangguan Emosional yang Berat

Tidak adanya gangguan emosional yang berat akan membuat individu dapat bekerja sebaik mungkin dan merasa bahagia.

f. Pengaruh Keberhasilan yang Dialami

Keberhasilan yang dialami dapat menimbulkan penerimaan diri (yang positif). Sebaliknya, kegagalan yang dialami mengakibatkan adanya penolakan diri.

g. Identifikasi dengan Orang yang Memiliki Penyesuaian Diri yang Baik

Individu yang mengidentifikasi diri dengan orang yang dapat menyesuaikan dirinya dengan baik (*well adjusted*), dapat membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri sendiri dan bertingkah laku dengan baik. Hal ini dapat menimbulkan penerimaan diri dan penilaian diri yang baik.

h. Adanya Perspektif Diri yang Luas

Perspektif diri yang luas berarti memperhatikan pandangan orang lain tentang diri. Perspektif diri yang luas ini diperoleh melalui pengalaman dan belajar.

i. Pola Asuh di Masa Kecil yang Baik

Anak yang diasuh secara demokratis akan cenderung berkembang sebagai orang yang dapat menghargai dirinya sendiri.

j. Konsep Diri yang Stabil

Individu yang tidak memiliki konsep diri yang stabil (misalnya, kadang menyukai diri dan kadang tidak menyukai diri), akan sulit menunjukkan pada orang lain siapa ia sebenarnya, sebab ia sendiri ambivalen terhadap dirinya.

## C. Orangtua

### 1. Pengertian orangtua

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia KBBI arti ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, sebutan ibu biasanya lazim diberikan kepada wanita yang sudah bersuami. Istilah bapak atau dapat disebut ayah lah orang tua laki-laki yang dalam pertalian kekeluargaan. Baik ayah atau ibu adalah orang tua untuk anak yang memiliki tanggung jawab dalam membesarkan anak (Cormentyna Sitanggang, 2004).

a. Reaksi – reaksi Orang Tua Autisme

Menurut Triantoro Safar (2005) dalam bukunya yang berjudul “Autisme pemahaman baru hidup bermakna orang tua” menyatakan bahwa ada beberapa reaksi yang dimunculkan oleh para orang tua ketika anaknya didiagnosis mengalami gangguan Autisme. Orang tua perlu sekali memahami dan menyadari emosi-emosi ini agar memiliki

kemampuan untuk mengelolanya secara efektif.

Keterampilan mengelola emosi dimulai dengan menyadari kemunculan emosi tersebut, kemudian berusaha menyadari apa adanya dan menerima emosi-emosi tersebut sebagai bagian dari hidup. Setelah itu, barulah orang tua lebih mampu mengendalikan reaksi-emosinya sehingga tidak mudah terjebak dalam lingkaran gejala reaksi tersebut. Jika orang tua terjebak dalam lingkaran kekuatan emosi tersebut, maka tentu saja banyak dampak negatif yang akan dirasakan orang tua baik secara fisik ataupun psikologis.

Diantaranya adalah gejala depresi, kecemasan, kekhawatiran, rasa putus asa atau stres yang dapat menimbulkan pengaruh secara fisik dengan memunculkan penyakit stress seperti maag, migrain, stroke, lesu dan letih. Adapun beberapa reaksi yang sering dialami oleh orang tua adalah, gangguan stroke, penyangkalan (tidak percaya), sedih, terlalu melindungi, menolak keadaan, perasaan tidak mampu, malu, marah bersalah. Jadi, para orang tua anak Autis memunculkan reaksi yang berbeda terhadap diagnosis putra-putri yang menderita Autisme. Seperti terkejut, merasa bersalah, malu, sedih, marah, terlalu melindungi bahkan menolak kenyataan tersebut. Adapun paparan dari bentuk reaksi orang tua kepada anaknya yang didiagnosis mengalami gangguan Autisme menurut Trntoro Safar adalah sebagai berikut:

### 1) Shock

Ini adalah perasaan yang dirasakan oleh para orang tua ketika orang tua tersebut mengetahui diagnosis bahwa anaknya mengalami gangguan Autisme. Perasaan shock kadang menimbulkan dampak negatif secara fisik seperti tubuh yang lemas, dingin, dada yang Autisme hingga menolak diagnosis dokter atau ahli yang mengabarkan diagnosis tersebut. sesak, merasa mual hingga hampir pingsan. Penyangkalan /merasa tidak percaya. Sering kali orang tua merasa tidak percaya bahwa anaknya mengalami autisme.

### 2) Sedih

Perasaan sedih adalah perasaan yang pasti dialami oleh orang tua ketika mengetahui anaknya mengalami gangguan Autisme. Perasaan ini seperti perasaan sedih ketika ditinggal pergi oleh orang-orang dicintai/kematian. Perasaan sedih yang berlarut- larut membuat dampak yang negatif seperti kehilangan nafsu makan, susah tidur di malam hari, perasaan malas atau keadaan fisik yang lesu.

### 3) Perasaan terlalu melindungi

Perasaan ini juga bisa berbentuk kesedihan, kecemasan akan nasib anak di masa depan. Kadang perasaan ini begitu mengganggu bahkan kurang memperhatikan anaknya yang lain.

#### 4) Perasaan menolak keadaan

Perasaan ini kadang-kadang dilampiaskan pada pasangan atau anak. Sehingga kadang cukup membuat beban bertambah. Energi yang digunakan untuk menolak suatu keadaan yang tidak menyenangkan lebih besar dari pada orang tua mampu menerima hati lapang keadaan tersebut.

Dalam paparan di atas dipahami bahwa orang tua yang memiliki anak dengan autisme memunculkan reaksi-reaksi seperti terkejut, menyangkal, sedih serta menolak keadaan anak. Orang tua perlu memahami reaksi dan perasaannya agar tidak terlalu lama terjebak dalam reaksi negatif atau diharapkan bisa menerima keadaan anak dengan segera.

## 2. Anak Autis

### a. Definisi Anak Autis

Meskipun Autisme sudah lama ada, Leo Kanner psiker anak adalah sosok yang pertama kali mengidentifikasi karakteristik Autisme secara formal pada tahun 1943 dalam jurnalnya "*Autistic disturbance of affective contact*". Kanner mendefinisikan ciri-ciri autisme adalah "Sangat menarik diri, Keinginan obsesif untuk menjaga sesuatu tetap sama memiliki memori hafalan diluar kepala yang sangat baik" (Thomson, 2011).

Penemuan ini menjadi terobosan bahwa untuk memahami anak untuk menunjukkan karakteristik autis yang sebelumnya tidak

mendapatkan pertolongan harus dipenuhi kebutuhannya. Menindak lanjuti pendapat Kanner, Wing (1996 dalam Plimley dan Bowen tahun 2006) mendefinisikan Autisme sebagai gangguan perkembangan yang mengkombinasikan:

- 1) Gangguan komunikasi sosial
- 2) Gangguan interaksi sosial
- 3) Gangguan imajinasi sosial

Tanpa tiga gangguan di atas seseorang tidak akan didiagnosis memiliki Autisme, gangguan-gangguan tersebut cenderung parah dan menyebabkan kesulitan belajar pada anak.

Sementara itu dalam interaksi sosial para penyandang gangguan Autis tidak dapat membaca bahasa tubuh, bahasa waja dan kontak mata, sehingga anak tersebut akan mengalami kebingungan dengan sesuatu yang nampak sederhana bagi sebagian besar orang. Jenny Thompson selanjutnya memberikan pernyataan bahwa individu dengan gangguan Autisme juga bisa dideskripsikan memiliki:

- 1) *Syndromas perger*
- 2) *Hight fungsioning Autisme*
- 3) *Autisme klasik*
- 4) *Autis mekanner*

b. Identifikasi dan Ciri-ciri Anak Autis

Saat mengidentifikasi Autis hal-hal berikut mungkin sangat

berguna, diantaranya adalah:

- 1) Kesulitan berkomunikasi.
- 2) Menolak menunjukkan ketertarikan pada individu manapun.
- 3) Anak tidak dapat mengembangkan kemampuan bahasa saat berusia tiga tahun.
- 4) Anak tampak tidak menyadari orang-orang di ruangan.
- 5) Tidak bisa melakukan kontak mata.
- 6) Anak mengayun-ayun atau memutar mutar tangan.
- 7) Anak sangat sensitif dengan bau makanan, dan keributan.
- 8) Anak sering mengulang ucapan yang diucap lawan bicaranya (Thomson, 2011)

Adapun ciri-ciri anak Autis menurut Yuwono (2012) adalah sebagai berikut:

- 1) Perilaku
  - a) Cuel terhadap lingkungan.
  - b) Perilaku tak terarah,
  - c) Berjalan searah secara bergantian, berlarian dan melompat.
  - d) Kelekatan terhadap benda tertentu.
  - e) *Rigidroutine*.
  - f) Tantrum (marah) atau emosi mengamuk.
  - g) *Obsesive Compulsive Behavior*.
  - h) Terpukau terhadap benda yang berputar atau bergerak.



## 2) Interaksi Sosial

- a) Enggan menatap mata.
- b) Tidak menoleh saat dipanggil.
- c) Enggan mau bermain dengan teman sebayanya.
- d) Asik bermain sendiri.
- e) Tidak ada empati dengan lingkungan sosial.

## 3) Komunikasi

- a) Terlambat bicara
- b) Tak ada usaha untuk berkomunikasi secara nonverbal dengan bahasa tubuh.
- c) Meracau dengan bahasa yang tidak dapat dipahami.
- d) Membeo (bicara sendiri).
- e) Tak memahami pembicaraan orang lain (Yuwono, 2012).

### **3. Perbedaan Autis dan Hiperaktif**

Autis adalah gangguan yang terjadi pada susunan syaraf pusat sehingga penderita kurang mampu menguasai fungsi bahasa dan sosialnya. Orientasi berfikir anak Autis hanya sebatas pada dirinya sendiri. Anak tersebut kurang tertarik dengan kejadian di lingkungan sekitarnya. Proses ini bertolak belakang dengan anak hiperaktif yang mudah tertarik pada hal-hal baru yang terjadi di lingkungan.

Autis tidak disebabkan oleh perilaku tertentu setelah dilahirkan seperti lingkungan yang buruk, perangai orang tua, atau kebiasaan pengasuh. Pendapat bahwa salah asuh merupakan penyebab Autis belum

dapat dibenarkan hingga saat ini. Sebaliknya, salah asuh lebih dekat dengan depresi yang bisa jadi memiliki satu atau dua gejala yang sama dengan Autis.

Anak autis sangat sulit berkomunikasi, karena pikirannya hanya mampu menafsirkan keinginan pribadinya. Kesulitan berkomunikasi ini menjadi keluhan sebagian besar orang tua yang memiliki anak Autis. Anak-anak tidak merespon arahan orang tua dan hanya bermain-main sendiri, seperti tenggelam dengan dunianya sendiri. Sekilas, masalah ini sama dengan anak hiperaktif, namun penyebab keduanya berbeda. Anak hiperaktif tidak dapat diarahkan karena kehilangan daya konsentrasinya, sedangkan Anak autis memiliki konsentrasi yang baik, tetapi hanya fokus pada dirinya sendiri

Kekurangan dalam komunikasi dan rasa acuh tak acuh terhadap lingkungannya mempengaruhi kehidupan sosialnya. Anak autis biasanya tidak punya teman atau bahkan tidak tertarik memiliki teman. Inilah ciri yang sama antara anak autis dengan hiperaktif.

Terkadang anak autis berbicara dengan bahasanya sendiri yang berbeda dengan bahasa umum yang digunakan. Orang bisa mengatakan hal ini dengan bahasa planet. Orientasi diri yang berlebihan juga mempengaruhi kemampuan verbalnya, sehingga anak tersebut lebih suka mengatakan sesuatu sesuai keinginannya sendiri. Orang tua atau pengasuh wakan merasa kesulitan dalam menafsirkan maksud anak tersebut.

Berbeda dengan anak hiperaktif yang sering kehilangan fokusnya,

anak Autis dapat memfokuskan dengan baik hal-hal yang disukainya. Buktinya tidak jarang ditemukan anak Autis hafal satu lirik lagu tanpa dijadi. Kemampuan anak Autis yang dapat menirukan sesuatu ini tidak sepenuhnya dimiliki oleh anak Hiperaktif.

Perbedaan lain antara anak Hiperaktif dan Autis adalah anak Autis cenderung memiliki keteraturan pada beberapa hal tertentu. Misalnya, sangat senang memutar tubuhnya, senang melakukan permainan yang sama atau menjajarkan suatu benda. Sementara anak Hiperaktif kurang mampu membentuk suatu keteraturan karena masalah utamanya adalah masalah konsentrasi (Azmira, 2015).

#### **4. Dinamika Emosi Orang Tua Dari Anak Autis**

Emosi berarti bergerak secara bahasa. Secara istilah dipahami bahwa emosi merupakan suatu reaksi psikofisiologis karena suatu stimulus dan memberikan dampak pada persepsi dan tingkah laku. Emosi berarti perasaan yang terjadi karena seseorang atau suatu kejadian dan ditunjukkan kepada seseorang atau sesuatu yang ditunjukkan melalui suatu ekspresi emosi tertentu (Hude, 2008).

Kehadiran anak yang terlahir atau tumbuh dan berkembang dengan diagnosis mengalami gangguan Autisme dapat menjadi stimulus untuk orang tuanya memunculkan suatu perasaan atau reaksi emosi tertentu baik positif atau negatif. Reaksi emosi orang tua baik ayah atau ibu dapat berubah sesuai keadaan yang dialaminya atau keadaan yang menimpa anaknya.

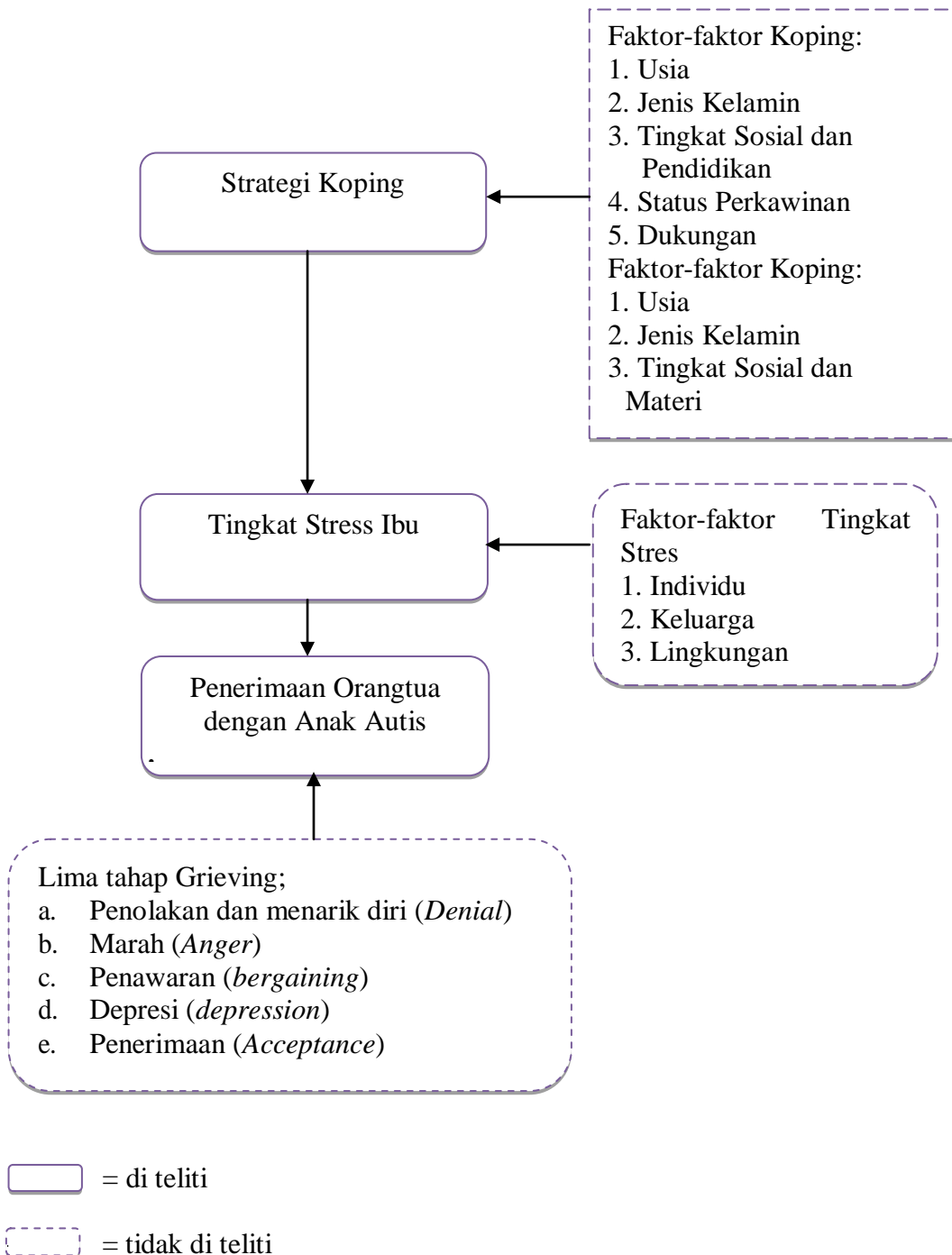
Menurut Triantoro Safariah (2005) reaksi awal emosi orang tua saat anak terdiagnosis Autisme yang dimunculkan antara lain, gangguan stroke, penyangkalan (tidak percaya), sedih, terlalu melindungi, menolak keadaan, perasaan tidak mampu, malu, marah, merasa bersalah.

Ketika orang tua tiba dipersoalan mengasuh putra-putri Autisme, langkah-langkah diperjalanan ini tidak bisa lagi dipetakan, sekitaring kali membingungkan dan tantangan-tantangannya jauh lebih besar. Tantangan tersebut dialami dalam keseharn di antaranya dalam hal emosi, sosial dan finansial dalam mengasuh putra-putri Autis (Anjali, 2014).

Dalam sebuah penelitian menyatakan bahwa ibu yang memiliki sikap atau penyesuaian diri negatif terhadap anak Autis memiliki ciri-ciri seperti tidak dapat menerima kenyataan memiliki anak Autis, tidak dapat menerima keadaan anak Autis yang apa adanya, tidak melakukan penanganan terhadap anak Autis dan merasa rendah diri serta bersikap tertutup dengan orang lain terhadap keadaan anaknya (Yuwono, 2012).

Anak Autis bisa menjadi hebat apabila dapat diterapi dengan baik. Buktinya beberapa anak-anak Autis kini berhasil menjadi orang sukses dibidangnya disebabkan ketelatenan, perhatian, dukungan dan kasih sayang orang tua terhadap anak Autis. Kesungguhan orang tua utamanya seorang ibu menjadi kunci keberhasilan dalam pendidikan anak Autis (Azm ira, 2015).

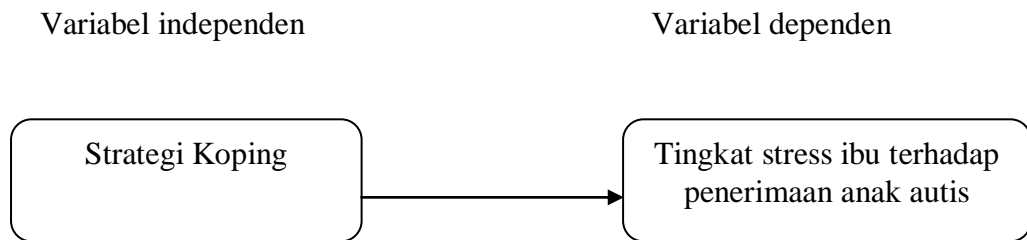
#### D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Parker (1986), Caver (1989), Abidin (1995), Santrock (1996), Cormentyna Sitanggang (2004), Thomson(2011)

## E. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

## F. Hipotesa

Berdasarkan dari beberapa teori pendukung di atas penulis mengajukan hipotesis, adalah sebagai berikut:

- Ha : Ada hubungan antara strategi koping dengan tingkat stress ibu terhadap penerimaan anak autis di SLB Negeri Surakarta.
- Ho : Tidak ada hubungan antara strategi koping dengan tingkat stress ibu terhadap penerimaan anak autis di SLB Negeri Surakarta.