

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak yang terlahir sempurna merupakan harapan semua orang tua. Orang tua mendambakan memiliki anak yang sehat, baik secara jasmani maupun rohani. Tetapi harapan tersebut tidak selalu dapat terwujud. Kenyataan bahwa anak yang dimiliki tidaklah sama dengan anak-anak lain pada umumnya, Anak yang dimiliki ternyata spesial dibandingkan anak-anak lainnya. Hal inilah yang tidak bisa dihindari oleh orang tua manapun. Beberapa orang tua memunculkan reaksi bervariasi atas kehendak Tuhan tersebut, bahwa anaknya mengalami gangguan.¹ Dalam hal ini bisa dikatakan Anak berkebutuhan khusus (ABK).

Menurut Gearheart dalam Skripsi yang ditulis oleh Rr. Rahajeng Berlianingtyas Bethayana, mendefinisikan anak dengan kebutuhan khusus sebagai anak yang memerlukan persyaratan pendidikan yang berbeda dari rata-rata anak normal, dan untuk belajar secara efektif memerlukan program, pelayanan, fasilitas, dan materi khusus. Sedangkan Mangunsong sendiri mengartikan anak dengan kebutuhan khusus adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal dalam hal : ciri-ciri mental, kemampuan sensorik, fisik dan neuromuskular, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi maupun kombinasi dua atau lebih dari hal-hal diatas; sejauh ia memerlukan modifikasi dari tugas-tugas sekolah, metode belajar atau pelayanan terkait

¹Aminah Permata Ummu Hanifah, *kebermaknaan hidup pada orang tua dengan anak retardasi mental dimalang*, (Malang : Skripsi UIN Malang, 2009), hlm.18

lainnya, yang ditujukan untuk mengembangkan potensi atau kapasitasnya secara maksimal.²

Jadi arti Anak berkebutuhan khusus adalah seorang anak yang memerlukan layanan dan perhatian khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak. Yang termasuk kedalam ABK antara lain: tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, kesulitan belajar, gangguan prilaku, anak berbakat, anak dengan gangguan kesehatan. Karena karakteristik dan hambatan yang dimiliki, ABK memerlukan bentuk pelayanan pendidikan khusus yang disesuaikan dengan kemampuan dan potensi mereka.

Ada beberapa faktor penyebab anak berkebutuhan khusus, yaitu sebelum kelahiran seperti faktor genetik, infeksi kelahiran atau usaha pengguguran. selama proses kelahiran seperti proses kelahiran yang lama atau prematur dan setelah kelahiran seperti kekurangan nutrisi, terinfeksi penyakit ataupun keracunan.³

Ibu merupakan figur mulia yang berhati lembut dan tulus. Kasih sayang yang ditawarkan tak terbatas sepanjang masa. Kata “Ibu” merupakan sebutan kata penghormatan untuk orang tua perempuan. Ibu juga seorang pendamping yang kuat bagi ayah untuk selalu menyemangati jika anggota keluarga yang lain sedih. jadi ibu merupakan sosok sentral yang lebih dekat dengan emosi anak dan lebih tahu kehidupan anak-anaknya. Keberadaan ibu menjadi titik utama dalam mendidik dan memberi bimbingan yang dibutuhkan anak, terutama ibu yang memiliki Anak berkebutuhan khusus. Tentu cara pemberian bimbingan dan

²Rr. Rahajeng Berlianingtyas Bethayana, *Deskripsi Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus disekolah Inklusi*, (Yogyakarta:Skripsi Program S1 Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2007).

³Kiky Lestari dan Anisah Zakiah, *Kunci Mengendalikan Anak dengan ADHD*, (yogyakarta: Familia, 2012), hlm. 3-4.

pendidikan berbeda dengan ibu yang memiliki anak normal. Untuk ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK) akan lebih intensif dalam merawat mereka.

Ketika mengetahui anaknya berbeda dengan anak-anak lainnya, seringkali orang tua menunjukkan reaksi emosional tertentu. Terdapat beberapa reaksi emosional yang biasanya dimunculkan orang tua. Orang tua hendaknya memahami dan menyadari emosi-emosi yang dialaminya, sehingga orang tua dapat mengelolanya secara efektif. Beberapa reaksi emosional tersebut antara lain *shock*, penyangkalan dan merasa tidak percaya, sedih, perasaan terlalu melindungi atau kecemasan, perasaan menolak keadaan, perasaan tidak mampu dan malu, perasaan marah, serta perasaan bersalah, dan berdosa atas apa yang terjadi pada anak.⁴

Menurut Hardman dan Mangunsong dalam Jurnalnya Nurul Hidayati, mengatakan Memiliki anak yang berkebutuhan khusus mempengaruhi ibu, ayah, dan semua anggota keluarga dengan cara yang bervariasi. Orang tua disamping harus menghadapi dinamika psikologis mereka sendiri juga harus menghadapi berbagai tuntutan eksternal. Menghadapi respon masyarakat bukanlah hal yang mudah. Masyarakat terkadang dapat bereaksi tidak pantas atau bahkan kejam pada anak yang berkebutuhan khusus.⁵

Demikian pula dalam Al Qur'an telah memberikan peringatan berikut ini :

⁴Safaria Triantoro, *Autisme Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna Bagi Orang Tua*, (Yogyakarta : Graha Ilmu, 2005), Hlm. 18-24

⁵Nurul Hidayati, *dukungan sosial bagi keluarga anak berkebutuhan khusus*, Insan. Vol 13. No 1, 2011, hal.2

Artinya :”Dan ketahuilah bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya disisi Allahlah pahala yang besar.” (QS.al-Anfal ayat 28).⁶

Ayat tersebut diatas, menjelaskan salah satu ujian yang diberikan Allah kepada orang tua adalah anak-anak mereka. Itulah sebabnya setiap orang tua hendaklah benar-benar bertanggung jawab terhadap amanah yang diberikan Allah SWT.

Akan tetapi pengasuhan dalam merawat anak berkebutuhan khusus dapat membuat ibu untuk mengalami Stres. Menurut Lazarus, Stres merupakan sebuah gejala yang timbul akibat adanya kesenjangan antara realita dan idealita, antara keinginan dan kenyataan, antara tantangan dan kemampuan, antara peluang dan potensi.⁷

Secara Psikologis, seseorang yang mengalami stres akan mencari jalan keluar untuk mengatasi perasaan-perasaan yang menekannya, seperti halnya pada ibu yang memiliki ABK mereka berupaya untuk mengatasi stres yang terjadi akibat kelelahan mengawasi atau memberi bimbingan anak, timbulnya kekhawatiran-kekhawatiran pada anak, *shock* dengan ketunaan yang dialami anak, serta bingung cara merawat dengan ketunaan yang dimiliki anak. dalam kondisi tertentu, situasi-situasi yang dinilai mengandung *stressor* dapat mengakibatkan respon-respon negatif baik secara fisik maupun emosional. Tentunya mereka tidak akan membiarkan hal itu berlarut-larut. Mereka akan melakukan berbagai cara untuk mengatasi masalah-masalah tersebut. Hal inilah yang dinamakan *Coping Behavior*.

⁶ QS.al-Anfal ayat 28

⁷ Musbikin, *Kiat-kiat Sukses Melawan Stres*, (Surabaya:Jawara,2005),hlm.67

Menurut Lazarus, *Coping* menunjukkan pada berbagai upaya, baik mental maupun perilaku, untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalisasikan suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan. Dalam penelitian ini, *coping* stres mengacu pada suatu upaya yang dilakukan individu untuk mengurangi, mentoleransi, atau mengatasi stres yang ditimbulkan oleh sumber stres yang dianggap membebani individu.⁸

Menurut Lazarus ada 2 strategi *Coping* yang digunakan untuk merespon situasi stres yaitu usaha pemecahan masalah(*Problem Focused Coping*) dan pengaturan emosi(*Emotion Focused Coping*). Menurut Stanton menyatakan bahwa *Problem Focused Coping* adalah usaha untuk melakukan sesuatu yang konstruktif guna mengubah situasi stres. Selanjutnya Stanton mengungkapkan *Emotion Focused Coping* adalah suatu usaha untuk menata reaksi emosi terhadap kejadian stressor. *Coping* yang berpusat pada emosi merupakan cara yang cukup baik, dimana individu mencoba merasakan perasaan-perasaan yang positif, menyenangkan, dan dengan berfikir optimis atas peristiwa-peristiwa yang buruk.⁹

Lebih lanjut menyatakan bahwa usaha *coping* umumnya dianggap lebih sukses jika bisa mereduksi kegelisahan psikologis dan indikatornya, seperti detak jantung, denyut nadi atau gejala lainnya. Kriteria kedua dari *coping* yang sukses adalah seberapa cepat orang dapat kembali keaktifitas normal sehari-hari. Apabila *coping* bisa mengembalikan kesituasi semula, maka dapat dikatakan *coping* itu sukses. Terakhir, dan yang paling umum, *coping* dinilai

⁸ Taylor, et. All., *Psikologi Sosial*,(Jakarta:Kencana Prenada Media Group,2009),hlm.550
⁹*Ibid*,hlm.550

berdasarkan efektifitasnya dalam mengurangi tekanan psikologis, seperti kecemasan dan depresi.¹⁰

Dalam hal mengurangi tekanan psikologis, kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh orang lain adalah hal yang bermanfaat tatkala individu mengalami stres, dan sesuatu yang sangat efektif terlepas dari strategi mana yang dilakukan untuk mengatasi stres.¹¹ Hal ini karena berhubungan dengan orang lain merupakan sumber dari rasa nyaman ketika individu merasa tertekan. Kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh orang lain disebut dengan dukungan sosial.

SLB Nurul Ikhsan merupakan lembaga pendidikan swasta dibawah Dinas Pendidikan yang berdiri sejak tahun 2011 di Jl. Tambangan RT 02 / RW 02 Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Provinsi Jawa Timur, yang memiliki luas Tanah 989 M2 dan Luas Bangunan 143 M2. Sedangkan Untuk proses belajar mengajarnya SLBNI memiliki 8 kelas. Setiap kelas dihuni oleh beberapa anak yang memiliki ketunaan bervariasi seperti anak B(tunarungu), anak C(tunagrahita), anak D(tunadaksa), anak G(tunaganda), anak Autis, dan anak *down syndrome*.¹²

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat dilihat bahwa banyak hal yang sangat mungkin terjadi pada ibu yang berpengalaman memiliki ABK. *Stressor* yang dialami setiap ibu akan memberi kesan berbeda,tentu,juga dengan perbedaan bentuk *coping* yang digunakan untuk mengurangi tekanan fisik dan psikologis mereka. Hal inilah yang membuat peneliti ingin menggali lebih dalam dan

¹⁰*Ibid*,hlm.551

¹¹ Baron, &Byrney,*Psikologi Sosial*,(Jakarta:Erlangga,2005),hlm.244

¹² DiPapan Profil dan Visi Misi Sekolah SLB Nurul Ikhsan, Tahun Pelajaran 2015-2016

komprehensif mengenai bagaimana stres yang dialami setiap ibu yang memiliki ABK dan bagaimana bentuk *Coping* Stres yang digunakan dalam menghadapi atau mengurangi tekanan itu.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis membatasi Fokus Penelitiannya, sebagai berikut:

1. Bagaimanakah bentuk *Coping* Stres pada setiap ibu yang memiliki Anak berkebutuhan khusus di SLB Nurul Ikhsan ?
2. Apa saja yang menjadi sumber Stres yang dialami ibu yang memiliki Anak berkebutuhan khusus di SLB nurul ikhsan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bentuk *Coping* Stres pada setiap ibu yang memiliki Anak berkebutuhan khusus di SLB Nurul Ikhsan.
2. Untuk mengetahui sumber Stres yang dialami ibu yang memiliki Anak berkebutuhan khusus di SLB nurul ikhsan.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis
Mampu menjadi referensi ilmiah mengenai manfaat *Coping* Stres pada ibu yang memiliki ABK.
2. Kegunaan Praktis
 - a. Bagi Psikolog, untuk mengembangkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat khususnya ibu yang memiliki ABK tentang bentuk-bentuk *Coping* Stres.

- b. Bagi dunia kedokteran, untuk memberikan pemahaman yang baik pada pasien ibu yang memiliki ABK bahwa *Coping* Stres yang tepat akan memberi manfaat untuk meningkatkan kualitas hidup ibu dan ABK.
- c. Bagi masyarakat, untuk senantiasa terlibat dalam proses penyembuhan ibu dengan cara memberikan motivasi, penghargaan dan kata-kata positif agar ibu senantiasa mempertahankan *Coping* Stres yang tepat.

E. Penegasan Istilah

Supaya persoalan yang dibicarakan yang dibicarakan dalam penelitian yang berjudul *Coping* Stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus(ABK) di SLB Nurul Ikhsan desa Ngadiluwih kecamatan ngadiluwih kabupaten kediri”, maka untuk memberikan penjelasan dan pemahaman, penulis memberi penegasan istilah sebagai berikut:

1. *Coping* berasal dari kata *Cope* yang secara bahasa berarti menanggulangi/menguasai. Sedangkan menurut istilah, menangani suatu masalah menurut suatu cara; sering kali dengan cara menghindari, melarikan diri dari/mengurangi kesulitan dan bahaya yang timbul.¹³
2. Stres berasal dari kata “*Stringere*” yang mempunyai arti ketegangan, dan tekanan. Stres merupakan reaksi yang tidak diharapkan yang muncul disebabkan oleh tingginya tuntutan lingkungan kepada seseorang.¹⁴
3. Menurut Gearheart dalam Skripsi yang ditulis oleh Rr. Rahajeng Berlianingtyas Bethayana, mendefinisikan anak dengan kebutuhan khusus sebagai anak yang memerlukan persyaratan pendidikan yang berbeda dari

¹³Kartini Kartono,Dali Gulo,*Kamus Psikologi*,(Bandung:Pionir Jaya,2000), hlm.488

¹⁴Teguh Wangsa,*Menghadapi stres dan Depresi: Seni Menikmati Hidup Agar Selalu Bahagia*,(Yogyakarta:Tugu Publisher,2009),hlm.15

rata-rata anak normal, dan untuk belajar secara efektif memerlukan program, pelayanan, fasilitas, dan materi khusus.¹⁵

F. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah pembaca dalam memahami maksud dan isi pembahasan, berikut ini peneliti kemukakan sistematika skripsi yang terdiri dari:

Bagian Awal, yang terdiri dari : halaman sampul depan, halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, motto, persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar lampiran, transliterasi dan abstrak.

Bagian utama (inti) terdiri dari:

Bab I Pendahuluan, yang meliputi: (a) Konteks Penelitian, (b) Fokus Penelitian, (c) Tujuan Penelitian, (d) Kegunaan Penelitian, (e) Penegasan Istilah, (f) Sistematika Pembahasan.

Bab II merupakan Tinjauan Pustaka, terdiri dari: (a) Pembahasan tentang Stres, yang terdiri dari; Pengertian Stres, Sumber-sumber Stres, Faktor yang Mempengaruhi terhadap Stres, Penilaian terhadap Stres dan Indikasi Stres, (b) Pembahasan tentang *Coping*, yang terdiri dari; Pengertian *Coping*, Bentuk-bentuk *Coping* Stres, Aspek-aspek dari Bentuk *Coping*, Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Coping* Stres, dan Proses Terjadinya *Coping*, (c) Pembahasan tentang Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), yang terdiri dari; Pengertian ABK, Kelompok-kelompok ABK, ABK di SLB Nurul Ikhwan Ngadiluwih-Kediri dan *Coping* Stres Ibu yang Memiliki ABK.

¹⁵Rr. Rahajeng Berlianingtyas Bethayana, *Deskripsi Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus disekolah Inklusi*, (Yogyakarta: Skripsi. Program S1 Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2007)

Bab III: Metode Penelitian, terdiri dari; Rancangan Penelitian, Kehadiran Peneliti, Lokasi Penelitian, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Analisa Data, Pengecekan Keabsahan Temuan, dan Tahap-tahap Penelitian.

Bab IV: Hasil Penelitian, terdiri dari; Deskripsi Data, Temuan Penelitian, Analisis Data.

Bab V: Pembahasan.

Bab VI: Penutup, yang terdiri dari; Kesimpulan dan Saran.

Bagian akhir, terdiri dari Daftar Rujukan, Lampiran-lampiran, surat pernyataan keaslian tulisan dan daftar riwayat hidup.