

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Seorang wanita dalam kehidupan berkeluarga memiliki peran sebagai seorang istri dan sebagai seorang ibu. Wanita sebagai Ibu adalah salah satu dari kedudukan sosial yang mempunyai banyak peran, peran sebagai seorang istri dari suaminya, sebagai ibu dari anak anaknya, dan sebagai seorang yang melahirkan menyusui dan merawat anak anaknya, menyediakan makanan untuk anggota keluarganya dan terkadang bekerja untuk menambah pendapatan keluarga. (Santoso, 2009).

Beban tantangan dalam mengurus dan mendidik anak akan bertambah ketika anak memiliki gangguan dalam perkembangannya, atau memiliki kebutuhan khusus. Salah satu bentuk dari gangguan perkembangan pada anak adalah *autism*. Hingga saat ini, para ilmuwan masih memperdebatkan apa penyebab dari *autism*. Ada berbagai pandangan mengenai penyebab *autism*, di antaranya adalah faktor keturunan atau genetik dan faktor gizi ibu saat hamil. Pengetahuan mengenai penyebab *autism* ini menjadi salah satu hal yang menjadi tekanan bagi ibu, karena ibu merasa bersalah dan bertanggung jawab telah melahirkan anak dengan gangguan perkembangan. Ibu juga dihadapkan pada beberapa permasalahan seperti besarnya biaya yang harus mereka keluarkan untuk biaya pengobatan dan terapi anak, lamanya proses pengobatan dan terapi, dan pandangan sosial terhadap anak dengan *autism* yang masih cenderung negatif atau dipandang abnormal (Sari et. al. 2010).

Anak dengan *autism* mengalami hambatan dalam kemampuan komunikasi dan perkembangan emosinya, sehingga membutuhkan penanganan yang berbeda dari anak yang tidak mengalami gangguan perkembangan. Anak dengan *autism* tidak mampu mengkomunikasikan kebutuhannya kepada ibu sehingga sering mengamuk atau tantrum.

Hasil penelitian kepada sekelompok ibu yang memiliki anak dengan *autism* menunjukkan level stress yang lebih tinggi daripada kelompok ibu yang memiliki anak dengan gangguan yang lain (Bouma and Schweitzer 1990; Dabrowska and Pisula 2010; Eisenhower et al. 2005; Estes et al. 2009; Montes and Halterman 2007, dalam Seymour, et. al. 2012), seperti gangguan perkembangan bahasa dan gangguan perkembangan motorik. Sebagai contoh, Estes et al. (2009, dalam Seymour, et. al. 2012) menemukan bahwa ibu yang memiliki anak dengan *autism* memiliki derajat stress yang lebih tinggi secara signifikan daripada ibu yang memiliki anak dengan keterlambatan perkembangan.

Penjelasan yang memungkinkan bagi penemuan – penemuan ini terkait dengan lebih tingginya derajat perilaku bermasalah (seperti hiperaktifitas dan agresi) yang terlihat pada anak dengan *autism* dibandingkan dengan anak dengan atau tanpa gangguan perkembangan lain (Eisenhower et al. 2005; Estes et al. 2009, dalam Seymour, et. al. 2012). Masalah perilaku pada anak dengan *autism* telah diasosiasikan dengan derajat maternal stress yang tinggi (Davis dan Carter 2008; Hastings dan Johnson 2001; Lecavalier et al. 2006; Rao dan Beidel 2009; Tomanik et al. 2004, dalam Seymour, et. al. 2012).

Tehee et al. (2009) dalam Pisula (2011) menemukan bahwa ibu secara signifikan lebih stress daripada ayah. Seperti yang dipaparkan Moes et al. (1992) dalam Pisula (2011), ibu lebih stress dalam empat area: masalah parenting, kemandirian anak, perilaku, dan perkembangan fisik. Penemuan lain menyatakan bahwa stress pada ibu saling berhubungan dengan kemampuan sosial anak, sedangkan hubungan tersebut tidak ditemukan pada ayah (Baker-ericzen et al., 2005 dalam Pisula, 2011). Hastings (2003) dalam Pisula (2011) menunjukkan bahwa derajat stress pada ibu berhubungan dengan masalah perilaku anak dan kondisi kesehatan mental ayah, sedangkan stress pada ayah tidak berhubungan baik dengan perilaku anak maupun kondisi kesehatan mental ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu memiliki derajat stress lebih tinggi dan lebih luas daripada ayah (Pisula, 2011).

Pada penelitian ini, peneliti melakukan survey di sekolah “X”. Sekolah “X” merupakan sekolah yang khusus menerima anak – anak dengan *autism*. Sekolah “X” menerima murid dari jenjang TK hingga SMA. Siswa di sekolah “X” berkisar antara 6 – 17 tahun. Di sekolah ini ada tahap persiapan sebelum anak mengikuti kegiatan belajar secara rutin, yang berlangsung selama 1 – 2 tahun. Selama tahap persiapan, anak dengan *autism* mendapat terapi yang membantu anak untuk mampu mengikuti kegiatan belajar kelak. Terapi yang diberikan disesuaikan dengan usia dan kebutuhan anak. Sebagai contoh, anak masuk sekolah tersebut pada usia 3 tahun. Dalam waktu yang ditentukan selama pemberian terapi menunjukkan hasil yang positif, maka dari itu, anak tersebut dapat disarankan untuk masuk kelas sesuai jenjangnya. Terapi yang dilakukan diberi batasan waktu sekitar 1 – 2 tahun. Apabila lewat dari waktu yang telah ditentukan dan anak belum mampu untuk beradaptasi, bersama orang tua, guru menentukan apakah anak diberi pendampingan khusus selama sekolah atau orang tua fokus pada terapi anak. Visi dan misi sekolah “X” adalah untuk membimbing anak – anak dengan *autism* sehingga mereka mampu terjun ke masyarakat sebagai individu yang lebih mandiri dengan menggali bakat dan minat anak.

Peneliti melakukan wawancara terhadap empat orang ibu yang memiliki anak *autism* di sekolah “X”. Keempat ibu mengatakanaget ketika mengetahui bahwa anak mereka mengalami gangguan perkembangan *autism*. Mereka kebingungan menghadapi anak mereka jika sedang tantrum, karena tidak dapat memahami apa yang diinginkan anak saat itu. Mereka juga mengatakan kesulitan berkomunikasi dengan anak. Dua orang ibu jadi lebih sering menangis karena bingung menghadapi anak dan khawatir dengan masa depan anak. Dua ibu yang lain mengatakan jadi jarang keluar rumah karena malu dan sedih menghadapi omongan tetangga mengenai anaknya.

Dari hasil wawancara ke empat orang ibu tersebut, terlihat bahwa ibu yang memiliki anak dengan *autism* mengalami *stress*. Menurut Lazarus dan Folkman, *stress* terjadi ketika

terdapat ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dan tuntutan dalam diri dengan sumber daya yang dimiliki individu. Hastings (2002 dalam Seymour, et. al. 2012) meneliti hubungan antara perilaku bermasalah anak yang memiliki gangguan perkembangan dengan derajat stress pada ibu. Perilaku bermasalah anak berhubungan dengan meningkatnya derajat stress ibu.

Untuk mengatasi *stress*, ibu menggunakan *coping stress*. *Coping stress* dapat diartikan sebagai usaha untuk mengubah tingkah laku dan kognitif secara konstan untuk mengatur tuntutan – tuntutan internal atau eksternal yang spesifik yang dinilai sebagai beban atau melampaui sumber daya yang dimiliki individu (Lazarus & Folkman, 1984). Terdapat dua bentuk *coping stress* yang dikemukakan Lazarus. Bentuk *coping* yang pertama adalah *problem focused coping*, individu menggunakan strategi kognitif dalam mengatasi stress dan mencoba untuk menyelesaikannya. *Problem focused coping* terdiri dari *planful problem solving* dan *confrontative coping*. Bentuk *coping* yang kedua adalah *emotional focused coping*, di mana individu berespon terhadap stress secara emosional, terutama menggunakan penilaian *defensive* (pertahanan) *Emotional focused coping* terdiri dari *distancing*, *escape avoidance*, *self control*, *seeking social support*, *accepting responsibility*, dan *positive reappraisal*.

Dari wawancara peneliti, diperoleh hasil bahwa tiga ibu secara aktif mencari informasi kepada pihak sekolah mengenai kondisi anak mereka. Mereka berusaha mengenali kebiasaan perilaku anak, apa yang membuat anak mengamuk dan apa yang membuat anak senang. Pada anak yang mengamuk, ibu memeluk anak hingga anak tenang. Pada anak yang senang mendengarkan lagu dangdut, ibu memasang lagu dangdut di rumah untuk membantu anak menjadi lebih rileks. Hal ini menunjukkan usaha ibu untuk mencari cara yang tepat untuk mengasuh anaknya yang mengalami *autism*. (*confrontative coping*). Mereka mengawasi anak di sekolah dan di rumah sehingga mengetahui kegiatan yang dilakukan anaknya. Mereka

mempelajari hal yang menjadi minat anak dengan harapan dapat menjadi bekal untuk anak mandiri kelak. Ibu mencarikan guru gambar bagi anak yang senang menggambar, meminjamkan berbagai buku kepada anak yang senang membaca buku. Hal ini menunjukkan para ibu memiliki rencana mengenai kemajuan anak dan apa yang harus dilakukan (*planful problem solving*).

Salah seorang ibu secara aktif mencari informasi dari luar sekolah seperti mengikuti seminar – seminar mengenai *autism*, bertanya kepada terapis dan ahli lain mengenai kondisi anaknya. Selain itu, ibu juga secara terbuka bertukar cerita dengan ibu – ibu lain yang memiliki anak dengan *autism*. Hal ini menunjukkan di mana ibu mencari informasi untuk mendapat dukungan dari orang lain (*seeking social support*).

Dua orang ibu memiliki pekerjaan sampingan, yang mereka lakukan sebagai hobi di sela – sela kesibukan mengurus anak. Hobi dilakukan untuk meredakan emosi yang dirasakan ketika mengalami stress, berusaha untuk tidak terlalu memikirkan hal yang menyebabkan stress. Hal ini menunjukkan bahwa ibu menjaga jarak dari masalah yang menyebabkan stress (*distancing*). Keempat ibu menyatakan bahwa hanya bisa berpasrah terhadap keadaan anak – anak mereka dan berharap anak – anak mereka mampu mengurus diri sendiri saat dewasa nanti. Meskipun berpasrah tetapi ibu tetap memasukan anaknya ke tempat terapi dengan harapan tempat terapi dapat membantu untuk mendidik anak dengan *autism* agar mampu lebih mandiri. Hal ini menunjukkan keempat ibu cenderung menaruh harapan positif dari keadaan yang menekan (*positive reappraisal*).

Dari hasil pemaparan di atas, ibu – ibu di sekolah “X” tampak menggunakan *coping* yang bervariasi untuk mengatasi *stress*. Oleh karena itu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *coping stress* yang digunakan oleh ibu yang memiliki anak dengan *autism* yang bersekolah di Sekolah “X”.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui gambaran *coping stress* yang dilakukan oleh ibu yang memiliki anak dengan *autism* yang bersekolah di Sekolah “X” di Kota Bandung

1.3 Maksud dan Tujuan penelitian

1.3.1 Maksud

Untuk memperoleh data dan gambaran mengenai *coping stress* yang dilakukan oleh ibu yang memiliki anak dengan *autism* yang bersekolah di Sekolah “X” di Kota Bandung

1.3.2 Tujuan

Untuk mengetahui bentuk *coping stress* apa yang lebih banyak digunakan oleh ibu yang memiliki anak dengan *autism* yang bersekolah di Sekolah “X” di Kota Bandung, dan kaitannya dengan derajat *stress* serta faktor – faktor yang mempengaruhi.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan teoritis

- Sebagai masukan bagi ilmu psikologi, khususnya dalam bidang ilmu psikologi klinis dan psikologi perkembangan mengenai *coping stress* yang pada umumnya dapat dilakukan oleh ibu yang memiliki anak dengan *autism*
- Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi peneliti lain yang ingin meneliti topik yang sama mengenai *coping stress* pada ibu yang memiliki anak dengan *autism*

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberi informasi kepada orang tua yang memiliki anak dengan *autism*. Informasi ini dapat digunakan bagi orang tua untuk mengatasi *stress* yang dihadapi
- Memberikan informasi kepada guru – guru sekolah yang mengajar anak – anak dengan *autism* mengenai bentuk *coping stress* pada ibu yang memiliki anak dengan *autism*. Informasi ini dapat digunakan oleh para guru untuk membantu orang tua murid dalam mengatasi *stress* yang dihadapi

1.5 Kerangka Pikir

Ibu di sekolah “X” berusia 27 – 55 tahun, termasuk dalam tahapan perkembangan dewasa awal dan dewasa menengah (Santrock, 2011). Tahap perkembangan dewasa awal memiliki rentang usia 18 – 40 tahun, di mana ibu sedang menyesuaikan diri dengan kehidupan dan ekspektasi sosial yang baru. Pada tahap dewasa awal, ibu mulai menjalani perannya sebagai istri dan sebagai ibu. Ibu mulai menjalani kehidupan sebagai wanita karier atau ibu rumah tangga. Ibu belum memiliki banyak pengalaman dalam mengasuh dan mendidik anak, sehingga masih banyak mengalami kebingungan. Ibu juga masih memiliki energi yang cukup tinggi, yang membantu ketika ibu menghadapi anak yang membenrontak atau tantrum. Tahap perkembangan dewasa menengah merupakan periode perkembangan yang dimulai pada usia kurang lebih 40 tahun hingga 60 – 65 tahun (Santrock, 2011). Pada tahap perkembangan dewasa menengah ini, ibu mulai mengalami penurunan kemampuan fisik yang dibutuhkan untuk mengasuh dan mendidik anak dengan *autism*, namun memiliki pengalaman yang lebih banyak, disertai dengan kemampuan pemecahan masalah yang lebih matang dalam usahanya mengasuh dan mendidik anak dengan *autism*. Ibu lebih sabar dalam menangani perilaku anak dan menghadapi anak yang emosional.

Berdasarkan Lazarus dan Folkman (1984), *stress* pada ibu yang memiliki anak dengan *autism* terjadi ketika terdapat ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dan tuntutan dalam diri dengan sumber daya yang dimiliki ibu. Ketika ibu menghadapi anak dengan *autism*, ibu menemukan bahwa anak dengan *autism* berbeda dari anak normal. Mereka membutuhkan cara yang berbeda dalam pendidikan dan pengasuhannya. Kondisi anak dengan *autism* ini diolah dalam *primary appraisal* oleh ibu, untuk menentukan apakah kondisi ini mengancam sehingga menjadi *stress*.

Ibu jadi merasa *stress* ketika ibu sumber daya yang dimiliki ibu kurang memenuhi kebutuhan anak dengan *autism*, seperti kurangnya pengetahuan mengenai cara menangani anak dengan *autism*. Kurangnya pengetahuan mempengaruhi keterampilan ibu dalam menghadapi perilaku anak yang bermasalah seperti mengamuk atau tantrum, dan dalam mengatasi kurangnya kemampuan berkomunikasi anak dengan *autism*. Ibu juga bisa merasa *stress* ketika ada tuntutan dari lingkungan yang tidak mampu diseimbangkan dengan kemampuan dalam diri ibu, seperti pandangan masyarakat yang minim mengenai *autism* membuat orang – orang menuding bahwa perilaku anak disebabkan oleh kelalaian pengasuhan oleh ibu.

Derajat *stress* ibu mempengaruhi *coping stress* pada ibu yang memiliki anak dengan *autism*. Jika mengasuh dan mendidik anak dengan *autism* dinilai sebagai *stress* oleh ibu, berikutnya ibu akan mencari cara *coping* apa yang bisa digunakan oleh ibu untuk meredakan *stress* yang dirasakan. Proses evaluasi ini terjadi pada tahap *secondary appraisal*. *Coping stress* dapat diartikan sebagai usaha yang dilakukan ibu yang memiliki anak dengan *autism* untuk mengubah tingkah laku dan kognitif secara konstan untuk mengatur tuntutan – tuntutan internal atau eksternal yang spesifik yang dinilai sebagai beban atau melampaui sumber daya yang dimiliki ibu. Tuntutan – tuntutan tersebut berupa tanggung jawab dalam membesarkan dan mendidik anaknya yang mengalami *autism*. Ibu yang memiliki anak dengan *autism*

melakukan berbagai upaya seperti berdiskusi dengan guru mengenai kondisi anak dan mencari informasi mengenai *autism* sebagai bentuk tindakan untuk mengurangi beban yang dirasakan.

Terdapat dua bentuk *coping stress* yang dikemukakan Lazarus. Pertama adalah *problem focused coping*, yaitu ibu yang memiliki anak dengan *autism* menggunakan strategi kognitif dalam usahanya mengurus dan mendidik anak dengan *autism*. Ibu mencari informasi mengenai *autism*, mengikuti seminar mengenai *autism*, dan berdiskusi dengan guru di sekolah. Ibu mencoba menerapkan pengetahuan yang didapat dalam mengasuh anak. Bentuk yang kedua adalah *emotional focused coping*, ketika ibu berusaha menghilangkan *stress* yang dialaminya dengan tidak menyelesaikan masalah yang menyebabkan *stress*, namun dengan usaha untuk meregulasi emosi yang dirasakan ketika mengalami *stress*.

Emotional focused coping memiliki beberapa komponen. Pertama adalah *distancing*, adalah usaha ibu menjaga jarak dari masalah yang dihadapi ketika mengasuh dan mendidik anak dengan *autism*. Ibu melakukan kegiatan lain yang disukai untuk meregulasi *stress* yang dirasakan. Misalnya ibu mengikuti kelas senam, secara rutin untuk mengalihkan perhatian sejenak dari *stress* mengasuh anak dengan *autism*. Kedua adalah *escape avoidance*, ketika ibu yang memiliki anak dengan *autism* berusaha menghindari masalah yang ada dan berharap masalah selesai dengan sendirinya, misalnya ketika ibu yang merasa *stress* dengan perilaku anak yang mengamuk, ibu pergi tidur sementara anak ditangani oleh pengasuh lain, dengan harapan ketika ibu bangun, anak sudah tidak mengamuk lagi.

Ketiga adalah *self control*, ibu berusaha untuk meregulasi perasaan maupun tindakan tanpa melebihi – lebihkan sesuatu terhadap masalah yang dihadapi dalam mengurus anaknya. Misalnya ibu yang berusaha tenang ketika anak mengamuk atau tantrum, tidak membentak anak. Keempat adalah *seeking social support*, ibu mencari informasi, dukungan nyata, dan

nasehat dari lingkungan seperti tempat terapi, sekolah, dan mengikuti seminar yang berhubungan dengan *autism*.

Kelima adalah *accepting responsibility*, ibu bertanggung jawab terhadap situasi yang sedang dihadapinya. Ibu menerima kenyataan bahwa anaknya berbeda dan membutuhkan cara pengasuhan dan pendidikan yang berbeda daripada anak lain. Ibu juga belajar menerima bahwa anak dengan *autism* akan membutuhkan pendampingan yang lebih intens dan lebih lama daripada anak – anak lain yang tidak mengalami *autism*. Ibu tidak menutupi keadaan bahwa anaknya mengalami *autism*. Keenam adalah *positive reappraisal*, ibu mencari harapan positif dari keadaan yang menekan. Ibu yang memiliki anak dengan *autism* merasa anaknya adalah berkat dan bukan beban, membuat ibu menjadi orang yang lebih kuat dan sabar. Ibu jadi lebih bersemangat dan dengan pandangan yang lebih positif, mengasuh anak dengan *autism*, ketika perkembangan dan perubahan perilaku yang ditunjukkan anak juga diterima sebagai bentuk kemampuan dan kesabaran ibu.

Problem focused coping memiliki dua komponen. Pertama yaitu *planful problem solving*, ibu membuat rencana dibantu oleh guru di sekolah dan para ahli yang ditemui, dalam mengasuh dan mendidik anaknya dan berusaha menjalankan rencana tersebut. Misalnya, ibu mengikuti program terapi bersama guru dan ahli, di rumah dan di sekolah, secara bertahap, hingga tampak perubahan yang positif pada anak. Kedua adalah *confrontative coping*, ibu mencari cara untuk mengatasi keadaan yang menyebabkan *stress*. Ibu berusaha untuk memahami dan mendampingi anak dengan *autism* secara langsung untuk memahami cara mengurus dan membimbing anak mereka dengan tepat. Ibu berusaha menggunakan cara komunikasi yang sesuai dengan anak, dan berusaha berespon sesuai dengan emosi anak. Ibu juga menggunakan strategi mengajar yang disesuaikan dengan kondisi anak.

Berdasarkan penelitian Anderson (1977 dalam Lazarus & Folkman 1984), individu yang mengalami *stress* dengan derajat yang rendah biasanya akan menggunakan kedua

bentuk *coping stress* dalam kadar yang sama. Ibu yang mengalami *stress* dengan derajat rendah mampu menemukan cara untuk meredakan *stress* yang dirasakan secara emosi dan juga menemukan cara untuk menyelesaikan masalah yang menyebabkan *stress*. Pada derajat *stress* sedang, *problem focused coping* yang lebih dominan digunakan. Ibu yang mengalami *stress* pada derajat sedang, fokus mencari cara, membuat perencanaan, dan melakukan tindakan nyata yang membuat masalah terselesaikan, namun secara emosional, ibu masih merasa *stress*. Sedangkan pada *stress* dengan derajat tinggi, *emotional focused coping* lebih dominan digunakan. Ibu mencari cara untuk meredakan *stress* yang dirasakan secara emosional seperti beralih ke hobi yang digemari, tidur, atau hal lain yang membuat ibu terhindari dari masalah yang membuat *stress*. Namun karena masalah yang menjadi sumber *stress* tidak diselesaikan, maka ketika ibu berhenti melakukan *coping*, *stress* akan kembali muncul.

Menurut Lazarus & Folkman (1984) terdapat sumber – sumber *coping* yang sebagian besar berasal dari dalam diri individu. Pertama adalah kesehatan dan energi, yang merupakan sumber fisik yang sering dapat mempengaruhi upaya menangani atau menanggulangi masalah. Dalam keadaan sehat, ibu lebih prima untuk mengasuh anak, menghadapi kemampuan komunikasi anak dengan *autism* yang terbatas, menghadapi emosi anak yang kurang terkontrol. Ibu dapat menggunakan *coping* secara efektif. Dalam keadaan kurang sehat, kondisi badan yang lemas dan sakit mengurangi kapasitas ibu untuk fokus terhadap kebutuhan anak dengan *autism*. Usia ibu juga berpengaruh terhadap energi yang dimiliki ibu. Ibu pada tahap perkembangan dewasa awal masih dalam usia yang tergolong muda dan prima, memiliki energi yang lebih banyak daripada ibu pada tahap perkembangan dewasa madya, yang pada usianya mulai mengalami penurunan energi dan kesehatan. Pada tahap perkembangan dewasa madya, kondisi fisik mulai melemah dan penyakit semakin mudah mempengaruhi kemampuan ibu untuk melakukan aktifitas.

Kedua adalah keterampilan untuk memecahkan masalah. Termasuk di dalamnya adalah kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah sebagai upaya mencari alternatif tindakan, mempertimbangkannya, memilih dan menerapkan rencana tepat dalam bertindak untuk menanggulangi masalah. Keterampilan untuk memecahkan masalah diperoleh melalui pengalaman luas, pengetahuan yang dimiliki, kemampuan intelektual atau kognitif untuk menggunakan pengetahuan tersebut serta kapasitas untuk mengendalikan diri. Tingkat pendidikan ibu turut berperan pada kemampuan dan keterampilan dalam mengolah masalah dan memecahkannya. Ibu dengan tingkat pendidikan terakhir SMA memiliki kapasitas berpikir dan analisis yang berbeda dengan ibu dengan tingkat pendidikan terakhir sarjana. Ibu dengan kemampuan pemecahan masalah yang tinggi mampu mengolah informasi – informasi yang didapat untuk diterapkan dalam usaha mengasuh anak dengan *autism*, misalnya setelah ibu berdiskusi dengan ahli, ibu mencoba menerapkan cara berkomunikasi dengan anak.

Ketiga adalah keyakinan untuk positif. Sikap optimis, pandangan positif terhadap kemampuan diri merupakan sumber daya psikologis yang sangat penting dalam upaya menanggulangi masalah. Ibu yang memiliki keyakinan untuk positif lebih aktif dan termotivasi untuk terus mencari cara yang tepat dalam mengasuh dan mendidik anak dengan *autism*. Ibu lebih bersemangat untuk mendampingi anak hingga anak mampu mandiri. Ibu yang kurang memiliki keyakinan untuk positif, kurang memiliki motivasi untuk mencari informasi dan cara yang tepat dalam mengasuh dan mendidik anak dengan *autism*. Ibu cenderung pesimis, berpikir bahwa anaknya tidak akan mampu hidup mandiri seperti anak lainnya.

Keempat adalah keterampilan sosial yang adekuat dan efektif. Keterampilan sosial memudahkan pemecahan masalah bersama dengan orang lain, memberikan kemungkinan untuk bekerja sama, dan memperoleh dukungan. Ibu yang terbuka untuk mencari dan

menerima informasi dari lingkungan sekitarnya, serta mampu saling berbagi dengan orang tua lain yang memiliki anak dengan *autism*, merasa mendapat dukungan dan tidak sendirian dalam mengalami kesulitan mengasuh anak dengan *autism*. Hal ini membantu ibu dalam mengatasi masalah ketika mengasuh dan mendidik anak dengan *autism*. Ibu yang jarang bertukar informasi dengan orang tua lain dan kurang terbuka untuk mencari dan menerima informasi dari lingkungan sekitarnya merasa tidak ada yang mendukung dan harus mengalami masalah itu sendirian. Hal ini menimbulkan *stress* bagi ibu.

Kelima adalah dukungan sosial. Melalui orang lain, ibu yang memiliki anak dengan *autism* dapat memperoleh informasi, bantuan atau dukungan emosional yang dapat membantu ibu menanggulangi masalah. Ibu yang mendapat dukungan dari sekolah, dari sesama orang tua, dan dari keluarga dalam mengasuh dan mendidik anak dengan *autism* lebih mampu mengatasi masalah dalam mengasuh dan mendidik anaknya, dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapat dukungan.

Keenam adalah sumber – sumber material, dapat berupa uang, barang, fasilitas lain yang dapat mendukung terlaksananya penanggulangan secara efektif. Kondisi ekonomi dalam keluarga ibu mempengaruhi kemampuan ibu untuk mengasuh dan mendidik anak dengan *autism*, karena untuk menyekolahkan anak dan membawa anak untuk mengikuti terapi memerlukan biaya yang tidak murah. Selain keterbatasan biaya, kurangnya pengetahuan mengenai *autism* juga menghambat kemampuan ibu untuk memberikan pengasuhan dan mendidikan yang optimal kepada anak dengan *autism*.

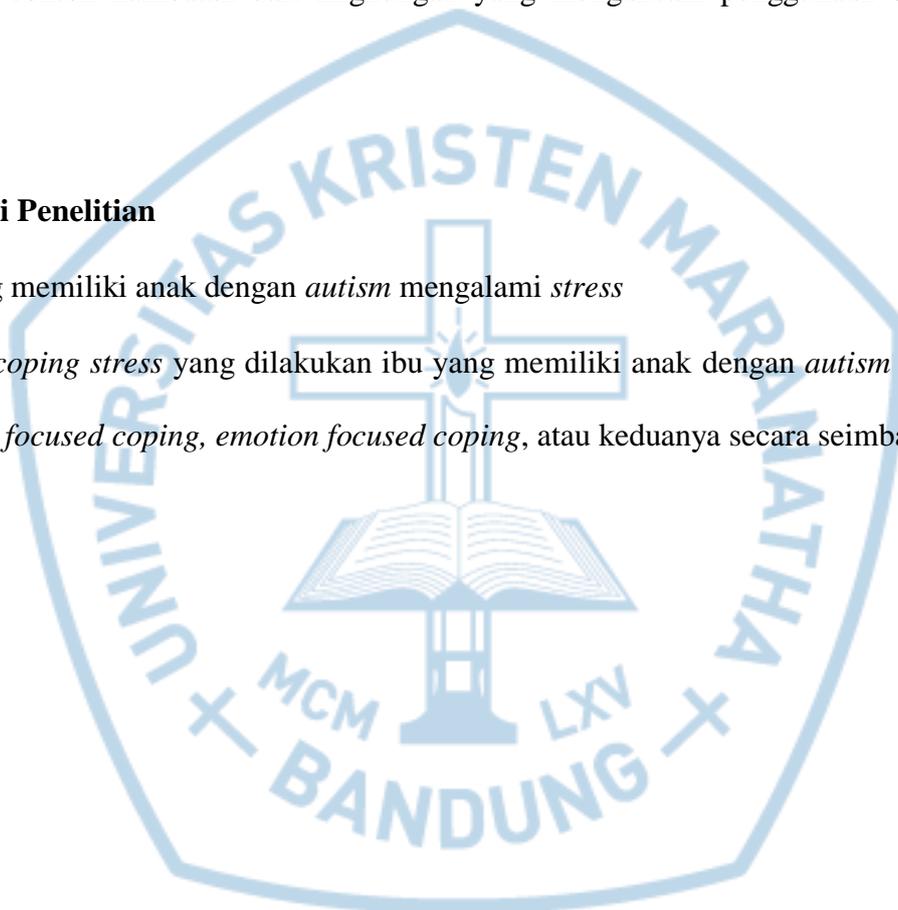
Di luar hal – hal di atas, penggunaan *coping stress* dipengaruhi oleh hambatan yang menghalangi sumber – sumber yang dimiliki individu. Hambatan tersebut dapat berupa hambatan personal dan hambatan lingkungan. Hambatan personal meliputi nilai budaya yang diinternalisasi serta keyakinan yang dimiliki untuk mengatasi kekurangan dalam diri ibu yang memiliki anak *autism*. Rasa bersalah yang muncul dalam diri ibu karena merasa bertanggung

jawab telah melahirkan anak yang berbeda dari anak lain, merupakan salah satu hambatan yang muncul dari dalam diri pada ibu yang memiliki anak dengan *autism*.

Hambatan dari lingkungan adalah adanya tuntutan yang bertentangan untuk menggunakan sumber daya individu atau institusi yang mengancam penggunaan *coping stress*. Tingkat ancaman yang tinggi dapat menghalangi ibu untuk menggunakan sumber daya untuk menanggulangi masalah secara efektif. Biaya sekolah dan terapi yang cukup tinggi merupakan contoh hambatan dari lingkungan yang mengancam penggunaan *coping stress* pada ibu.

1.6. Asumsi Penelitian

- Ibu yang memiliki anak dengan *autism* mengalami *stress*
- Bentuk *coping stress* yang dilakukan ibu yang memiliki anak dengan *autism* dapat berupa *problem focused coping*, *emotion focused coping*, atau keduanya secara seimbang



Bagan 1.1

