

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Setiap orang pasti mengharapkan kehidupan yang bahagia. Salah satu bentuk kebahagiaan itu adalah memiliki anak yang sehat dan normal, baik secara fisik maupun mental. Tetapi tidak semua anak terlahir normal, anak yang tidak normal dapat juga dikatakan sebagai anak cacat atau lebih sering disebut di kehidupan masyarakat adalah anak berkebutuhan khusus (ABK). Mereka yang disebut anak berkebutuhan khusus ini berbeda dari kebanyakan anak karena memiliki kekurangan seperti keterbelakangan mental, kesulitan belajar, gangguan emosional, keterbatasan fisik, gangguan bicara dan bahasa, kerusakan pendengaran, kerusakan penglihatan, ataupun memiliki keberbakatan khusus. Beberapa karakteristik ini dapat menghambat anak berkebutuhan khusus mengembangkan diri secara optimal. Dalam hal ini retardasi mental atau keterbelakangan mental dapat dijadikan contoh dalam karakteristik anak berkebutuhan khusus yang memang dapat menghambat anak untuk mengembangkan diri (Mangunsong, 2012).

Konsep pemikiran orang tua tentang anak “idaman” yaitu keturunan yang sehat fisik maupun mental mempengaruhi reaksi orang tua terhadap anak retardasi mental. Reaksi umum yang terjadi pada orang tua pertama kali merasa kaget, mengalami guncangan batin, takut, sedih, kecewa, merasa besalah, menolak

karena kesedihan sulit mempercayai bahwa anaknya tidak normal. Kondisi ini memicu tekanan dan kesulitan terhadap orang tuanya, khususnya ibu sebagai figur terdekat dan umumnya lebih banyak berinteraksi secara langsung dengan anak. Penelitian Bowlby (dalam Notoesoedjono & Latipun, 2002) mengemukakan bahwa kelekatan anak sangat kuat kepada ibunya hingga usia 3-6 tahun dan setelah itu mulai berkurang. Reaksi yang terjadi membuat orangtua sulit menerima kondisi anak retardasi mental, memiliki anak retardasi mental membutuhkan perhatian yang lebih besar jika dibandingkan dengan anak yang normal.

Menurut Somantri (2007), orang yang paling banyak menanggung beban akibat retardasi mental adalah orangtua dan keluarga anak tersebut. Selain saudara-saudara anak tersebut yang mengalami hal emosional, retardasi mental berdampak bagi orangtua seperti perasaan bersalah, berdosa, kurang percaya diri, terkejut, malu dan *over protective*. Senada dengan hal tersebut, hasil penelitian Hamid (2004) menggambarkan bahwa orangtua yang memiliki anak retardasi mental memiliki perasaan sedih, denial, malu, marah, depresi dan menerima keadaan anaknya.

Retardasi mental menuntut perhatian dan kebutuhan yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Ini disebabkan karena kemampuan anak yaitu fungsi intelektual di bawah rata-rata disertai ketidakmampuan fungsi adaptasinya. Anak tidak mampu untuk mandiri sebagai individu yang mampu melakukan aktivitas sehari-hari sendiri (motoriknya), keterbatasan dalam memahami perilaku sosial dan perkembangan keterampilan sosial. Selain itu, kondisi anak yang retardasi mental akan membawa pengaruh pada kemampuan anak dan keterlibatan anak

untuk berfungsi dalam *setting* lingkungan seperti di kehidupan belajar, bermain, bekerja, sosialisasi dan interaksinya (Wenar & Kerig, 2006).

Bauman (dalam Chery,2004) berpendapat bahwa keluarga yang memiliki anak dengan retardasi mental menghadapi *multitude of challenges*. Mulai dari isolasi sosial, stigma masyarakat, kecemburuan anggota keluarga (saudara), disorientasi ekspektasi, hingga harapan yang pupus.

Sedangkan, retardasi mental membutuhkan penanganan khusus serta dukungan penuh dari orang tua dan keluarga. Efektivitas berbagai program penanganan dan peningkatan kemampuan hidup anak dan remaja yang mengalami keterbelakangan mental akan sangat tergantung pada peran serta dan dukungan penuh dari orang tua dan keluarga (Hendriani, Handariyati, Sakti, 2006).

Pemaparan di atas juga dilihat peneliti dengan hasil observasi yang dilakukan pada keluarga bapak ED dan ibu MA yang memiliki anak retardasi mental. Mereka memiliki dua orang anak, yang pertama memiliki keterbelakangan mental berusia 5 tahun dan sedangkan anak yang kedua terlahir normal berusia 3 tahun. Terdapat pola pengasuhan yang sangat berbeda terhadap kedua anak ini, anak pertama tidak dapat mandiri menjalankan kegiatan sehari-hari sehingga menuntut ibu yang harus memberikan perhatian lebih sedangkan adiknya mampu mandiri melakukan kegiatan sehari-harinya.

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV-TR,2000)* retardasi mental ialah suatu gangguan aksis II, didefinisikan sebagai: (1) Fungsi intelektual yang dibawah rata-rata bersama dengan, (2) Kurangnya perilaku adaptif; dan (3) Terjadi sebelum usia 18 tahun. Disamping definisi dari



retardasi mental itu sendiri adapun etiologi yang selalu mengikutsertakannya yaitu antara lain, *anomaly genetic* atau kromosom, penyakit gen, kecelakaan dan bahaya lingkungan.

Hapsara (2006) mengemukakan bahwa jumlah tunagrahita atau cacat mental di Indonesia mencapai 6,6 juta orang atau 3% dari jumlah penduduk sekitar 220 juta jiwa. Ini belum termasuk jumlah yang tidak tercatat, karena pencatatan hanya kepada mereka yang datang berobat, memeriksakan diri, dan yang terdaftar pada sekolah luar biasa. Rasio penyandang retardasi mental pada laki-laki dan perempuan di Indonesia adalah 3:2. Hal ini berarti kemungkinan laki-laki menderita retardasi mental lebih besar daripada kemungkinan perempuan menderita retardasi mental (Kompas, 2004). Jumlah sebesar itu, tentu menjadi masalah karena tidak mampu mandiri dan menjadi “beban” bagi keluarga.

Untuk mengatasi stres pengasuhan secara efektif, tidak diperdulikan besar ataupun kecil masalah tersebut, diperlukan sebuah strategi coping (penanggulangan). Lazarus dan Folkman (dalam Harlina, 2004) mendefinisikan coping sebagai proses serta usaha dalam bentuk kognitif dan perilaku untuk mengatur tuntutan eksternal atau internal yang dipandang membebani individu,

Pengertian *coping* menurut Sarafino dan Smith (2011) adalah proses dimana individu mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber daya. Lazarus & Folkman (1984) berpendapat bahwa *coping* adalah upaya untuk merubah kognitif dan perilaku yang terus menerus untuk mengelola tekanan internal atau eksternal yang melebihi sumber daya.

Matheny dkk. (Rice, 1999) menulis lima sumber *coping* dalam *review* literatur mereka, yaitu *social support*, nilai dan keyakinan, *self-esteem*, kontrol kepercayaan diri, dan *wellness*. Perilaku koping (*coping behavior*), bisa bernilai positif atau negatif, aktif atau justru menghindar, secara langsung atau tidak langsung menurut Suls & Fletcher (dalam Rice 1999).

Biasanya orang tua merasa sangat terbebani secara mental dengan hadirnya anak retardasi mental saat harus merawat sehingga lebih banyak menutup diri dari pekerjaan maupun kegiatan diluar rumah. Coping stres sangat penting dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak retardasi mental untuk mengurangi stres pengasuhan dan dapat mengoptimalkan pengasuhan pada anak retardasi mental. Konsultasi orang tua sangat penting untuk mengatasi stres serta bisa membantu mengidentifikasi rasa marah dan bersalah yang mungkin timbul dalam situasi seperti ini (Yulius & Iva, 2000).

Bowly (dalam Haditono dkk, 1994) menyatakan bahwa ikatan emosional yang kuat dikembangkan anak melalui interaksi dengan orang yang memiliki arti khusus dalam kehidupannya, biasanya figur ini merupakan ibu dari anak tersebut. Hubungan ini akan bertahan cukup lama dalam rentang kehidupan manusia yang diawali dengan kelekatan anak pada figur ibu atau figur pengganti ibu. Teori psikoanalisa Freud (dalam Hetherington. 1999), manusia berkembang melewati beberapa fase yaitu fase oral, pada fase ini sumber pengalaman anak dipusatkan pada pengalaman oral yang juga berfungsi sebagai sumber kenikmatan. Secara natural bayi mendapatkan kenikmatan tersebut dari ibu disaat bayi menghisap susu dari payudara atau mendapatkan stimulasi oral dari ibu. Proses ini menjadi

sarana penyimpanan energy libido bayi dan ibu selanjutnya menjadi objek cinta pertama seorang bayi. Selanjutnya Erickson (dalam Hetherington. 1999) berusaha menjelaskan melalui fase terbentuknya kepercayaan dasar. Kelekatan antara ibu dan anak dimulai saat ibu menyusui bayi sebagai proses pengurangan rasa lapar yang menjadi dorongan dasar.

Beban yang dirasakan ibu sebagai figur terdekat anak retardasi mental dalam mengasuh akan menyebabkan stres pengasuhan. Kondisi stres ibu yang memiliki anak retardasi mental mengalami gangguan dalam proses pengasuhan karena pengalaman menjadi seorang ibu dalam mengasuh anaknya memunculkan reaksi-reaksi psikologis yang positif maupun negatif. Sesuai dengan model stress pengasuhan Abidin (dalam Ahern, 2004) yang mengatakan bahwa stres mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak, menjelaskan ketidaksesuaian respon orang tua dalam menanggapi konflik dengan anak-anak mereka. Penelitian Haris & McHale (dalam Lam & Mackenzie, 2002) juga mengatakan bahwa secara psikologis, ibu kehilangan harapan akan anak yang “normal” dan menerima kenyataan kehilangan kesempurnaan dari anaknya, mengintegrasikan anak ke dalam keluarga dan merupakan tanggung jawab ibu yang kekal dalam proses pembesaran anak yang berbeda dari orang lain. Ketidakpastian jangka panjang dari kelangsungan hidup anak, kesehatan dan pertumbuhan anak di masa depan adalah faktor stres secara psikologis.

Hal yang sama ditemukan peneliti saat melakukan observasi terhadap keluarga bapak Ed, sehari-harinya bapak ED bekerja mencari nafkah sehingga pengasuhan anak harus dilakukan si ibu. Ibu MA sering berbicara dengan nada



tinggi terhadap anak keduanya yang normal yang masi berusia 3 tahun. Ketika ia mulai jenuh dengan anak pertama nya yang memiliki keterbelakangan mental, peneliti melihat ibu MA membawa anak nya kedalam box kayu untuk bayi berukuran sempit lalu si ibu pergi menonton tv ataupun melakukan kegiatan lainnya di dapur.

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa dibutuhkan cara untuk mengelola stres dan mengoptimal peran serta orang tua dalam pengasuhan dan mengoptimalkan kemampuan hidup anak retardasi mental.

Lazarus & Folkman membagi strategi coping stres menjadi dua bagian yaitu, *Problem Focused Coping* (PFC) dan *Emotion Focused Coping* (EFC). *Problem Focused Coping* (PFC) adalah merupakan bentuk coping yang lebih diarahkan kepada upaya untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan. artinya coping yang muncul terfokus pada masalah individu yang akan mengatasi stres dengan mempelajari cara-cara keterampilan yang baru. Individu cenderung menggunakan strategi ini ketika mereka percaya bahwa tuntutan dari situasi dapat diubah (Lazarus & Folkman dalam Sarafino, 2006). Strategi ini melibatkan usaha untuk melakukan sesuatu hal terhadap kondisi stres yang mengancam individu (Taylor,2009).

Sedangkan *Emotion Focused Coping* (EFC) merupakan bentuk coping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Individu dapat mengatur respon emosionalnya dengan pendekatan behavioral dan kognitif. Contoh dari pendekatan behavioral adalah penggunaan alkohol, narkoba, mencari dukungan emosional dari teman – teman dan mengikuti berbagai aktivitas

seperti berolahraga atau menonton televisi yang dapat mengalihkan perhatian individu dari masalahnya. Sementara pendekatan kognitif melibatkan bagaimana individu berfikir tentang situasi yang menekan. Dalam pendekatan kognitif, individu melakukan redefini terhadap situasi yang menekan seperti membuat perbandingan dengan individu lain yang mengalami situasi lebih buruk, dan melihat sesuatu yang baik diluar dari masalah. Individu cenderung untuk menggunakan strategi ini ketika mereka percaya mereka dapat melakukan sedikit perubahan untuk mengubah kondisi yang menekan (Lazarus & Folkman dalam Sarafino, 2006).

Hasil penelitian Vitaliano, dkk (dalam Taylor, 1999), menunjukkan bahwa *problem-solving focused* lebih banyak digunakan pada situasi dimana individu masih merasa dapat melakukan hal yang konstruktif terhadap situasi tersebut, sedangkan *emotion focused* lebih banyak digunakan ketika individu merasa ia hanya dapat menerima dan tidak dapat merubah situasi tersebut. Dalam hal ini perbedaan dilihat dalam bentuk stressor yang dihadapi. Perbedaan lainnya diungkapkan selanjutnya oleh Lazarus & Folkman (dalam Auerbach dan Gramling, 1998) menyebutkan bahwa dalam *problem focused coping* individu mengurangi ketegangan dengan cara melakukan sesuatu seperti memodifikasi atau meminimalisir situasi yang sedang dihadapi. Sedangkan dalam *emotion focused coping* individu mengurangi ketidaknyamanan tersebut dengan menggunakan pertahanan, seperti penilaian positif, penyangkalan dan berfikir dengan penuh penghargaan.



Untuk menanggulangi stress pada ibu yang memiliki anak retardasi mental diperlukan strategi coping yang efektif agar mendapatkan resolusi damai. Coping yang efektif sebagai suatu proses mental untuk mengatasi tuntutan yang dianggap sebagai tantangan terhadap sifat pada diri seseorang. Dalam hal ini, untuk dapat melakukan coping diperlukan sifat internal dan sifat eksternal. Kreativitas, kesabaran, optimisme, intuisi, rasa humor, hasrat dan kasih sayang merupakan sifat internal. Sifat eksternal meliputi waktu, uang dan dukungan sosial.

Lazarus (dalam Taylor, 1999) mengatakan bahwa dukungan sosial berhubungan erat dengan coping stress karena dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi coping stress individu. Siegel (dalam Taylor, 1999) mengatakan dukungan sosial adalah dukungan yang datang dari orang lain dengan berbagai macam bentuk.

Dukungan sosial adalah suatu konsep yang mendasari hidup manusia yang berasal dari adanya kesadaran bahwa manusia adalah makhluk sosial dan makhluk yang memiliki keterbatasan dalam kemampuannya. Pace, dkk (2005) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah satu sumber terbesar untuk melepaskan stress. Atkinson, dkk (1999) mengatakan bahwa dukungan sosial dari orang lain dapat membuat orang lebih tahan dalam menghadapi stressnya. Tuntutan dan kesulitan hidup akan lebih terasa berat untuk menanggungnya sendiri dibandingkan dengan jika orang lain yang mendukung. Carlson (2004) mengatakan menurut hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa orang-orang yang tidak mendapatkan dukungan sosial dari orang lain, ketika mengalami stress memiliki resiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita penyakit fisik dan psikis

dan tingkat kematiannya dua kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan dukungan sosial yang baik dari orang lain. Dukungan sosial dari orang lain merupakan suatu penyangga kejadian hidup yang menekan.

Seperti telah dijelaskan sebelumnya, orang tua yang memiliki anak dengan gangguan retardasi mental menghadapi berbagai tantangan berat dalam kehidupan. Hal inilah yang membuat peneliti tergerak untuk meneliti hubungan dukungan sosial terhadap strategi coping stress pada ibu yang memiliki anak retardasi mental.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dalam penelitian ini yang akan diteliti adalah hubungan antara dukungan sosial dengan strategi coping stress pada ibu yang memiliki anak retardasi mental. Menurut kamus besar bahasa Indonesia, Ibu adalah merupakan orang tua perempuan dari seorang anak, baik melalui hubungan biologis maupun sosial. Umumnya ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam membesarkan anak. Menurut Bowlby (dalam Haditono dkk, 1994) hubungan antara ibu dan anak dimulai sejak anak lahir, suatu ikatan emosional yang kuat yang dikembangkan oleh anak melalui interaksinya dengan orang yang mempunyai arti khusus dalam kehidupannya. Hubungan ini akan bertahan cukup lama dalam rentang kehidupan manusia yang diawali dengan kelekatan anak terhadap peran ibu atau figur pengganti peran ibu.

Menurut Somantri (2007), orang yang paling banyak menanggung beban akibat retardasi mental adalah orang tua dan keluarga anak tersebut. Hamid (2004)

menggambarkan bahwa orang tua yang memiliki anak retardasi mental memiliki perasaan sedih, denial, malu, marah, depresi dan menerima keadaan anaknya. Retardasi mental menuntut perhatian dan kebutuhan yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Ini disebabkan karena kemampuan anak yaitu fungsi intelektual di bawah rata-rata disertai ketidakmampuan fungsi adaptasinya. Anak tidak mampu untuk mandiri sebagai individu yang mampu melakukan aktivitas sehari-hari sendiri (motoriknya), keterbatasan dalam memahami perilaku sosial dan perkembangan keterampilan sosial. Selain itu, kondisi anak yang retardasi mental akan membawa pengaruh pada kemampuan anak dan keterlibatan anak untuk berfungsi dalam *setting* lingkungan seperti di kehidupan belajar, bermain, bekerja, sosialisasi dan interaksinya (Wenar & Kerig, 2006).

Untuk mengatasi stres pengasuhan secara efektif, tidak diperdulikan besar ataupun kecil masalah tersebut, diperlukan sebuah strategi coping (penanggulangan). Strategi coping yang efektif dilakukan untuk mendapatkan resolusi damai. Coping yang efektif sebagai suatu proses mental untuk mengatasi tuntutan yang dianggap sebagai tantangan terhadap sifat pada diri seseorang.

Lazarus (dalam Taylor, 1999) mengatakan bahwa dukungan sosial berhubungan erat dengan coping stress karena dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi coping stress individu. Siegel (dalam Taylor, 1999) mengatakan dukungan sosial adalah dukungan yang datang dari orang lain dengan berbagai macam bentuk.



### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka permasalahan yang akan diteliti sebagai berikut : “ apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan strategi coping stres pada ibu yang memiliki anak retardasi mental “.

### **D. Batasan Masalah**

Agar peneliti lebih terarah , maka peneliti memberikan batasan-batasan dalam membahas masalah penelitian, pembatasan masalah ini adalah sebagai berikut :

1. Ibu yang memiliki anak retardasi mental yang dimaksudkan disini adalah ibu yang memiliki anak retardasi mental dan menyekolahkan anaknya di yayasan pembinaan anak cacat medan.
2. Strategi coping stres yang dimaksud adalah suatu upaya kognitif untuk mengurangi dan meminimalisir suatu kejadian maupun situasi stressful. Strategi coping stres terbagi dua yaitu, emotion focused coping dan problem focused coping.
3. Dukungan sosial yang dimaksud adalah bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang lain dalam kehidupannya yang berada dalam lingkungan sosial yang membuat individu merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai. Yang kemudian dukungan sosial itu dibagi menjadi empat yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi.

## **D. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan maka tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan strategi coping stress pada ibu yang memiliki anak retardasi mental.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dijadikan acuan bagi ibu yang memiliki anak retardasi mental mengenai penggunaan strategi coping stress dalam memecahkan masalah ketika mengasuh anak retardasi mental.

### **2. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan sumbangan ilmiah bagi ilmu pengetahuan psikologi klinis dan psikologi perkembangan yang berkaitan dengan masalah strategi coping stress ibu yang memiliki anak retardasi mental ditinjau dari dukungan sosial yang didapatkannya.