

**PERBEDAAN *COPING STRESS* PADA AYAH DENGAN IBU
YANG MEMILIKI ANAK TUNAGRAHITA DI SLB-E
NEGERI PEMBINA TINGKAT
PROVINSI MEDAN**

SKRIPSI

OLEH:

AMIRAH OKTARIYANI

218600103



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2025**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 6/2/26

Access From (repository.uma.ac.id)6/2/26

**PERBEDAAN COPING STRESS PADA AYAH DENGAN IBU
YANG MEMILIKI ANAK TUNAGRAHITA DI SLB-E
NEGERI PEMBINA TINGKAT
PROVINSI MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Guna
Memenuhi Syarat dalam Meraih Gelar Sarjana

OLEH:

AMIRAH OKTARIYANI

218600103



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2025**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

HALAMAN PENGESAHAN

**JUDUL SKRIPSI : PERBEDAAN *COPING STRESS* PADA AYAH
DENGAN IBU YANG MEMILIKI ANAK
TUNAGRAHITA DI SLB-E NEGERI PEMBINA
TINGKAT PROVINSI MEDAN**

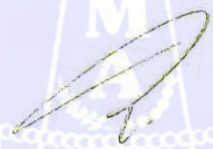
NAMA : AMIRAH OKTARIYANI

NPM : 218600103

FAKULTAS : PSIKOLOGI

Disetujui Oleh

Komisi Pembimbing


Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog
Pembimbing


Dr. Siti Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Dekan


Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Ka. Prodi

Tanggal lulus: 25 Agustus 2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 25 Agustus 2025



Amirah Oktariyani

218600103

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Medan Area saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Amirah Oktariyani
Npm : 218600103
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah yang berjudul: *Perbedaan Coping Stress Pada Ayah Dengan Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan*. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmediakan/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan

Pada tanggal: 25 Agustus 2025

Yang menyatakan



(Amirah Oktariyani)

ABSTRAK

PERBEDAAN *COPING STRESS* PADA AYAH DENGAN IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNAGRAHITA DI SLB-E NEGERI PEMBINA TINGKAT PROVINSI MEDAN

OLEH:
AMIRAH OKTARIYANI
NPM: 218600103

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan. *Coping stress* merupakan upaya individu dalam mengelola tekanan atau stres yang dihadapi, yang diklasifikasikan ke dalam dua jenis, yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif komparatif. Sampel berjumlah 86 orang ayah dan ibu. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *accidental sampling*. Pengambilan data menggunakan model skala likert melalui skala *coping stress*. Alat ukur yang digunakan adalah *Coping Stress Scale* yang dimodifikasi melalui teori Folkman dan Lazarus yang diambil dari Taylor pada tahun 1995 dalam buku Saputra & Safaria, (2012). Analisis data menggunakan uji statistic t-test. Berdasarkan analisis data maka diperoleh hasil penelitian bahwa nilai $t = 1.003$ dengan $p = 0.319 > 0,050$. Hasil ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam penggunaan *coping stress* ayah dengan ibu. Selain itu, berdasarkan data hasil analisis deskriptif sebaran ayah dengan ibu menunjukkan bahwa, dari 86 sampel, diketahui sebanyak 94.2% dari 81 ayah dengan ibu menggunakan *emotion focused coping*, dan sebanyak 5.8% dari 5 ayah menggunakan *problem focused coping*. Berdasarkan *crosstabulation* diketahui bahwa perbedaan *coping stress*; *emotion focused coping* pada ibu sebanyak 50.0% sedangkan pada ayah sebanyak 44.2%. *Coping stress problem focused coping* pada ayah sebesar 5.81%.

Kata Kunci: *Coping Stress*; Ayah; Ibu; Tunagrahita.

ABSTRACT

DIFFERENCES IN COPING STRESS BETWEEN FATHERS AND MOTHERS OF CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES AT SLB-E NEGERI PEMBINA TINGKAT PROVINSI MEDAN

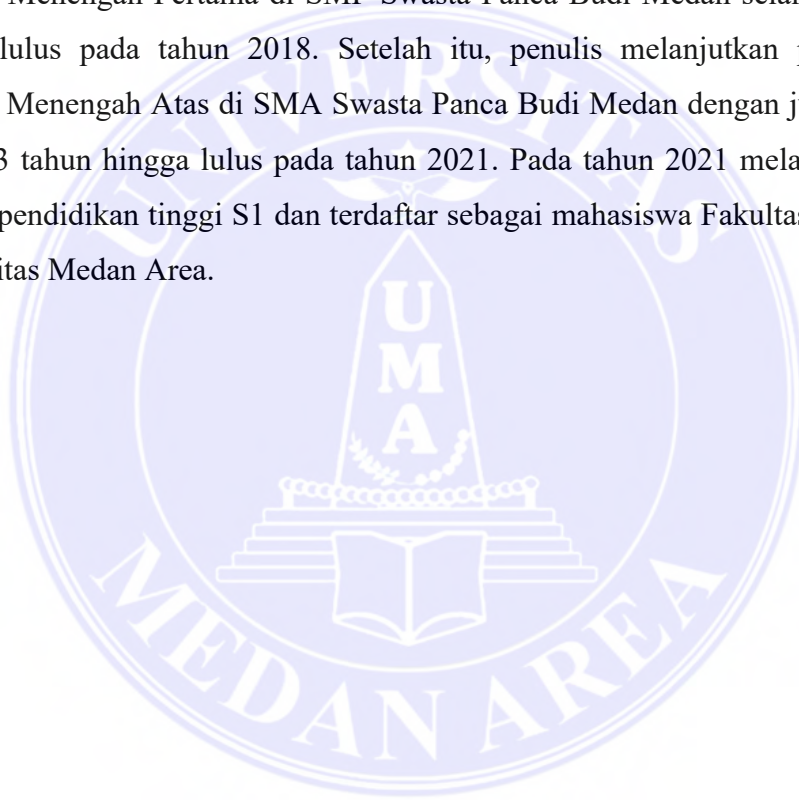
BY:
AMIRAH OKTARIYANI
NPM: 218600103

This study aims to determine the differences in coping stress between fathers and mothers who have children with intellectual disabilities at the SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan. Coping stress refers to an individual's efforts to manage the pressure or stress they face, which is classified into two types: problem-focused coping and emotion-focused coping. This study uses a comparative quantitative approach. The sample consisted of 86 fathers and mothers. The sampling technique used was accidental sampling. Data collection utilized a Likert scale model through a coping stress scale. The measuring instrument used was the Coping Stress Scale, which was modified based on the theory of Folkman and Lazarus, taken from Taylor in 1995 in the book by Saputra & Safaria, (2012). Data analysis employed a t-test statistical test. Based on the data analysis, the results indicated a t-value of 1.003 with $p = 0.319 > 0.050$. These findings suggest no significant difference in coping stress strategies between fathers and mothers. Additionally, based on the descriptive analysis of the distribution of fathers and mothers, it was found that, out of 86 samples, 94.2% of 81 fathers and mothers used emotion-focused coping, while 5.8% of 5 fathers used problem-focused coping. Based on the crosstabulation, it was found that the difference in coping stress; emotion-focused coping was 50.0% among mothers and 44.2% among fathers. Problem-focused coping among fathers was 5.81%.

Keywords: *Coping Stress; Fathers; Mothers; Intellectual Disabilities.*

RIWAYAT HIDUP

Amirah Oktariyani adalah nama penulis skripsi ini. Lahir dari pasangan Bapak Ade Mulyani dan Ibu Hafda Mestika Nasution tepatnya di Medan pada tanggal 03 Oktober 2003. Penulis merupakan anak bungsu dari 2 bersaudara. Penulis pertama kali menempuh pendidikan formal di SD Swasta IKAL Medan pada tahun 2009 hingga lulus pada tahun 2015. Kemudian penulis melanjutkan Sekolah Menengah Pertama di SMP Swasta Panca Budi Medan selama 3 tahun hingga lulus pada tahun 2018. Setelah itu, penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas di SMA Swasta Panca Budi Medan dengan jurusan IPS selama 3 tahun hingga lulus pada tahun 2021. Pada tahun 2021 melanjutkan ke jenjang pendidikan tinggi S1 dan terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.



KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil alamin. Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat Kesehatan dan hidayah-Nya yang telah memberikan peneliti kesehatan dan kelancaran sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Perbedaan *Coping Stress* Pada Ayah Dengan Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan" sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan gelar sarjana Strata Satu (S1) Program Ilmu Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Shalawat dan salam saya hadiahkan kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kita semua mendapatkan syafaatnya di hari akhir nanti.

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing yang telah bersedia membimbing, mengarahkan, serta memberikan waktunya selama proses penulisan skripsi ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Ibu Dr. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku ketua sidang, Ibu Dinda Permatasari Harahap, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku penguji, serta Ibu Emma Fauziah Saragih, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku sekretaris sidang atas ilmu dan evaluasi yang diberikan dan pihak sekolah SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan kepada seluruh Guru, Staf dan para ayah'dengan ibu murid yang telah membantu selama penelitian.

Peneliti menyadari penulisan skripsi ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan. Maka dengan rendah hati peneliti mengharapkan agar pembaca dapat memberikan masukan berupa saran yang bertujuan untuk membangun skripsi ini.

Medan, 25 Agustus 2025



Amirah Oktariyani
218600103

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
SKRIPSI UNTUK KEPERLUAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	17
1.3 Tujuan Penelitian	17
1.4 Hipotesis Penelitian	17
1.5 Manfaat Penelitian	17
1.5.1 Manfaat Teoritis	17
1.5.2 Manfaat Praktis	18
BAB II	19
KAJIAN TEORITIS	19
2.1 <i>Coping Stress</i>	19
2.1.1 Definisi <i>Coping Stress</i>	19
2.1.2 Jenis-jenis <i>Coping Stress</i>	21
2.1.3 Aspek-aspek <i>Coping Stress</i>	24
2.1.4 Faktor-faktor yang Menyebabkan Terjadinya <i>Coping Stress</i>	25
2.2 Peran Ayah dengan Ibu	27

2.2.1 Peran Ayah.....	27
2.2.2 Peran Ibu.....	31
2.3 Peran Spesifik Anak Berkebutuhan Khusus	32
2.4 SLB-E	35
2.5 Tunagrahita	36
2.5.1 Definisi Tunagrahita	36
2.5.2 Klasifikasi Tunagrahita.....	38
2.5.3 Kriteria Diagnostik Tunagrahita	40
2.5.4 Karakteristik Tunagrahita	41
2.6 Perbedaan <i>Coping Stress</i> Pada Ayah dengan Ibu.....	46
2.7 Kerangka Konseptual.....	49
BAB III	50
METODE PENELITIAN	50
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian.....	50
3.1.1 Waktu Penelitian.....	50
3.1.2 Tempat Penelitian	50
3.2 Bahan dan Alat.....	50
3.3 Metodologi Penelitian.....	51
3.3.1 Tipe Penelitian	51
3.3.2 Definisi Operasional	51
3.3.3 Metode Pengumpulan Data.....	52
3.3.4 Metode Uji Coba Alat Ukur.....	53
3.3.5 Metode Analisis Data.....	54
3.4 Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel.....	55
3.4.1 Populasi.....	55
3.4.2 Teknik Pengambilan Sampel	56
3.4.3 Sampel	56
3.5 Prosedur Kerja	57
3.5.1 Persiapan Penelitian	57
3.5.2 Pelaksanaan Penelitian.....	59
BAB IV	62

HASIL DAN PEMBAHASAN.....	62
4.1 Hasil Penelitian	62
4.1.1. Pelaksanaan <i>Try Out</i>	62
4.1.2. Hasil Analisis <i>Try Out</i>	63
4.2 Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	66
4.2.1 Uji Normalitas Sebaran.....	66
4.2.2 Uji Homogenitas Varians.....	67
4.2.3 Uji Hipotesis	68
4.2.4 Uji Deskriptif	69
4.3 Pembahasan	71
BAB V	84
SIMPULAN DAN SARAN	84
5.1 Simpulan.....	84
5.2 Saran	85
5.2.1 Subjek Penelitian	85
5.2.2 Lembaga Pendidikan.....	86
5.2.3 Peneliti Selanjutnya	86
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konseptual	49
-------------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Table 1. Jadwal Penelitian	50
Table 2. Favorabel dan Tidak Favorabel	53
Table 3. <i>Blueprint</i> Skala <i>Coping Stress</i>	58
Table 4. Distribusi Skala <i>Coping Stress</i> Sebelum Uji Coba	62
Table 5. Distribusi Skala <i>Coping Stress</i> Setelah Uji Coba	64
Table 6. Skala <i>Coping Stress</i> Penelitian	65
Table 7. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	67
Table 8. Rangkuman Hasil Perhitungan uji Homogenitas Varians	67
Table 9. Rangkuman Hasil Analisis Varians 1 Jalur	68
Table 10. Uji Deskriptif Berdasarkan Sebaran Ayah dengan Ibu	69
Table 11. Uji Deskriptif Berdasarkan Variabel <i>Coping Stress</i>	69
Table 12. Uji Deskriptif Analisis <i>Crosstabulation</i>	70

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 SKALA <i>COPING STRESS</i> SEBELUM UJI COBA	93
LAMPIRAN 2 SKALA <i>COPING STRESS</i> SETELAH UJI COBA	100
LAMPIRAN 3 <i>BLUE PRINT</i> DATA TEBARAN PENELITIAN	107
LAMPIRAN 4 DISTRIBUSI DATA SKALA <i>COPING STRESS TRY OUT</i>	110
LAMPIRAN 5 VALIDITAS RELIABILITAS ALAT UKUR.....	114
LAMPIRAN 6 DISTRIBUSI SKALA <i>COPING STRESS</i> PENELITIAN	117
LAMPIRAN 7 VALIDITAS RELIABILITAS SKALA <i>COPING STRESS</i>	120
LAMPIRAN 8 UJI NORMALITAS	124
LAMPIRAN 9 UJI HOMOGENITAS DAN HIPOTESIS	129
LAMPIRAN 10 UJI DESKRIPTIF	131
LAMPIRAN 11 ANALISIS <i>CROSSTABULATION</i>	134
LAMPIRAN 12 SURAT IZIN PENELITIAN.....	138

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga adalah ikatan darah melalui hubungan biologis antara kedua orang tua dan memiliki ikatan dari perkawinan dan kelahiran sehingga meningkatkan kedekatan emosional antara anggota keluarga. Berdasarkan kata Sansekerta keluarga yaitu kula dan warga yang kemudian digabungkan menjadi kulawarga yang berarti “anggota” “kelompok kerabat”. Keluarga adalah lingkungan di mana beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah. Di sisi lain, Ufiah dalam penelitian Nuroniyah, (2023) menyebutkan bahwa keluarga merupakan lingkungan yang pertama dan utama bagi perkembangan individu, karena sejak kecil anak tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarga. Karena itulah peranan orang tua menjadi amat sentral dan sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Melalui interaksi sehari-hari dalam keluarga, individu belajar tentang bagaimana menjalani kehidupan sosial, menyelesaikan konflik, bekerja sama, serta bagaimana menghadapi tekanan dan tantangan kehidupan. Keluarga merupakan sekelompok orang dengan ikatan perkawinan yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Anak adalah anugerah yang paling ditunggu kehadirannya bagi setiap orang tua. Muzfikri mengungkapkan dalam penelitian Budiarti & Hanoum, (2019)

mengungkapkan bahwa anak adalah sebuah anugerah yang terbesar nan suci dan luhur yang diberikan Allah SWT kepada manusia. Anugerah tersebut tentunya bukan anugerah yang diberikan begitu saja. Allah menyerahkan anugerah mulia tersebut kepada umat manusia disertai dengan beban dan tanggung jawab untuk mendidik dan membesarkannya hingga menjadi sebuah karakter yang kuat dan tangguh dimasa depan. Setiap orang tua pasti menginginkan buah hatinya lahir dalam keadaan yang sehat, baik sehat dari segi fisik maupun sehat secara psikis atau mental, orang tua mendambakan anaknya tumbuh menjadi anak yang cerdas, berhasil dalam pendidikannya, dan sukses dalam hidupnya. Tidak dapat dipungkiri, nyatanya terdapat anak-anak yang terlahir dengan kemampuan yang berbeda dari anak-anak yang lain, anak-anak tersebut mengalami hambatan dalam perkembangannya.

Hallahan et al., (2014) menyatakan bahwa kelahiran seorang anak dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap dinamika keluarga. Ayah dengan ibu dan anak-anak lainnya harus mengalami berbagai perubahan untuk beradaptasi dengan kehadiran anggota baru. Dampak kelahiran seorang anak dengan disabilitas terhadap keluarga dapat jauh lebih mendalam. Bagi keluarga yang memiliki anak dengan disabilitas, rutinitas sehari-hari yang biasanya dianggap biasa oleh kebanyakan keluarga sering terganggu. Orang tua anak dengan disabilitas seringkali merasa bahwa entah bagaimana mereka bertanggung jawab atas kondisi anak mereka. Meskipun dalam sebagian besar kasus tidak ada dasar sama sekali untuk pemikiran semacam itu, rasa bersalah merupakan salah satu perasaan yang paling sering ditemui oleh ayah dengan ibu anak-anak

berkebutuhan khusus. Tingginya prevalensi rasa bersalah kemungkinan disebabkan oleh fakta bahwa penyebab utama banyak disabilitas tidak diketahui. Ketidakpastian tentang penyebab disabilitas anak menciptakan suasana yang memicu spekulasi ayah dengan ibu bahwa mereka sendiri yang bersalah.

Di sisi lain, Hidayah mengungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Pohan et al., (2023) pada umumnya orang tua ingin memiliki anak normal secara fisik dan mental. Banyak upaya dilakukan untuk memastikan bahwa anak-anak mereka lahir, tumbuh dan berkembang secara normal. Anak yang memiliki kebutuhan khusus, bisa ditandai saat masih berada di dalam kandungan ataupun saat anaknya sudah lahir, ada juga anaknya yang terlambat disaat sudah memasuki masa kanak-kanak. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perbedaan dalam timbulnya gangguan, intensitas keterlibatan ayah dengan ibu dalam merawat, serta pemahaman dan kesadaran ayah dengan ibu dalam melakukan deteksi dini perkembangan.

Heward dalam The National Information Center for Children and Youth with Disabilities (NICHCY) mengemukakan bahwa *“children with special needs or special needs children refer to children who have disabilities or who are at risk of developing disabilities”* mendefinisikan anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik. Mereka yang berkebutuhan khusus dalam tumbuh dan berkembangnya berbeda dengan anak-anak seusianya. Perbedaan ini bisa bersifat fisik, seperti gangguan penglihatan atau gangguan pendengaran, atau bersifat non-fisik, seperti gangguan

belajar atau gangguan spektrum autisme. Dalam hal kemampuan atau karakteristik, anak-anak berkebutuhan khusus memiliki keunikannya tersendiri, hal ini yang menyebabkan mereka membutuhkan dukungan dan layanan khusus untuk mencapai potensi penuh yang mereka miliki (Nur'aeni, 2019).

Mangunsong dalam Tea et al., (2023) mendefinisikan anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasa merupakan anak yang mempunyai perbedaan dalam hal ciri-ciri mental, kemampuan-kemampuan sensorik, fisik dan neuromuskuler, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun campuran dari dua atau lebih kemampuan yang dimilikinya daripada anak normal; ia memerlukan perubahan yang mengarah pada perbaikan tugas-tugas sekolah, metode belajar atau pelayanan lainnya, yang bertujuan untuk mengembangkan potensi atau kemampuannya secara maksimal.

Anak-anak berkebutuhan khusus memiliki jenis hambatan yang berbeda-beda yang sesuai dalam klasifikasinya. Dalam buku Desiningrum, (2017) mengungkapkan bahwa beragam klasifikasi hambatan-hambatan pada anak berkebutuhan khusus, tunagrahita menjadi salah satunya. *American Association on Mental Deficiency* menjelaskan bahwa tunagrahita mengacu pada fungsi intelektual yang berada di bawah rata-rata bersamaan dengan kekurangan dalam tingkah laku penyesuaian diri dan semua ini berlangsung pada masa perkembangannya. Lebih lanjut, Amanullah, (2022) memberikan istilah tunagrahita merupakan pengelompokan dari beberapa anak berkebutuhan khusus, namun dalam bidang pendidikan mereka memiliki hambatan yang sama dikarenakan permasalahan intelegensi. Pada DSM-5-TR tunagrahita dikenal

dengan istilah gangguan perkembangan intelektual (*Intellectual Developmental Disorder/IDD*), yang didefinisikan sebagai gangguan yang muncul selama periode perkembangan dan mencakup defisit fungsi intelektual dan adaptif dalam domain konseptual, sosial, dan praktis. *American Psychological Association* dalam buku Hallahan et al., (2014) mengklasifikasikan tunagrahita yaitu; *mild* (IQ sekitar 50 hingga 70), *moderate* (IQ sekitar 35 hingga 50), *severe* (IQ sekitar 20 hingga 35), *profound* (IQ di bawah 20).

Schieve dalam penelitian Hidayat et al., (2021) mengungkapkan bahwa tunagrahita merupakan masalah dunia dengan implikasi yang besar terutama pada negara-negara berkembang. Di Amerika Serikat, setiap tahun sekitar 3000 – 5000 anak penyandang tunagrahita dilahirkan. Populasi anak penderita tunagrahita menempati angka paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Prevalensi tunagrahita di Indonesia saat ini diperkirakan 1 – 3% dari penduduk Indonesia, sekitar 6,6 juta jiwa. Prevalensi tingkat stres ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita dari penelitian pada 78.305 ayah dengan ibu di Amerika, menunjukkan bahwa ayah dengan ibu yang memiliki anak dengan gangguan tunagrahita memiliki tingkat kemarahan dan stres lebih tinggi yaitu sebanyak 44% daripada ayah dengan ibu dengan anak berkebutuhan khusus tanpa gangguan tunagrahita yaitu sebanyak 12% dan ayah dengan ibu dengan anak normal yaitu sebanyak 11%.

Desiningrum, (2017) juga menuliskan bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat. PBB memperkirakan bahwa paling sedikit ada 10 persen anak usia sekolah yang

memiliki kebutuhan khusus. Di Indonesia, jumlah anak usia sekolah, yaitu 5 – 14 tahun, ada sebanyak 42,8 juta jiwa. Jika mengikuti perkiraan tersebut, maka diperkirakan ada kurang lebih 4,2 juta anak Indonesia yang berkebutuhan khusus. Pemerintah belum ada yang mengeluarkan data resmi di Indonesia. Menurut data terbaru jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia tercatat mencapai 1.544.184 anak, dengan 330.764 anak (21,42%) berada dalam rentang usia 5 – 18 tahun dan hanya 85.737 yang bersekolah. Lebih lanjut, menurut data statistik yang diperoleh dari Widhiarti et al., (2024) dipublikasikan Kemenko PMK pada Juni 2022, angka kisaran disabilitas anak usia 5-19 tahun adalah 3,3%. Sedangkan jumlah penduduk pada usia tersebut pada tahun 2021 adalah 66,6 juta jiwa. Dengan demikian jumlah anak usia 5-19 tahun penyandang disabilitas berkisar 2.197.833 jiwa. Kemudian, data Kemendikburistek per Agustus 2021 menunjukkan jumlah peserta didik pada jalur Sekolah Luar Biasa (SLB) dan inklusif adalah 269.398 anak. Dengan data tersebut, presentase anak penyandang disabilitas yang menempuh pendidikan formal baru sejumlah 12.26%.

Pada tahun 2024, berdasarkan data Survei Kesejahteraan Indonesia (SKI) 2024, anak penyandang disabilitas di Indonesia mencapai sekitar satu juta dari total populasi anak yang berjumlah sekitar 83 juta jiwa (KPAI, 2025).

Ayah dengan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki tanggung jawab yang berbeda daripada ayah dengan ibu biasanya. Pada penelitian Khoirunnisa et al., (2023) Mangunsong menjelaskan bahwa tanggung jawab ayah dengan ibu dengan anak berkebutuhan khusus dikelompokkan menjadi empat kelompok yaitu; (1) ayah dengan ibu yang memiliki anak

berkebutuhan khusus memiliki tanggung jawab sebagai pengambil keputusan anaknya, (2) ayah dengan ibu perlu menyesuaikan diri anaknya yang berkebutuhan khusus dengan keadaan sosialisasi anak tersebut, (3) ayah dengan ibu sebagai guru dari anaknya, ayah dengan ibu berperan dalam memberikan pelatihan pada anaknya dalam aspek-aspek tertentu, (4) ayah dengan ibu memiliki tanggung jawab sebagai advokat yaitu sebagai pendukung, pembela kepentingan anak berkebutuhan khusus. Kondisi ini lah yang memungkinkan bagi beberapa pasang ayah dengan ibu merasa belum siap untuk menjalaninya. Pada penelitian Ghaisani & Hendriani, (2022) Azar & Badr menjelaskan bahwa apabila ayah dengan ibu dan keluarga tidak mendapat dukungan dalam memenuhi kebutuhannya, hal tersebut dapat semakin mengganggu perkembangan anak, yang pada akhirnya akan menciptakan situasi stres bagi ayah dengan ibu dan keluarga.

Pada penelitian Ghaisani & Hendriani, (2022) Feldman et. al. menyatakan kelahiran seorang anak dengan disabilitas perkembangan dapat menambah stres pada ayah dengan ibu, termasuk tuntutan finansial, fisik, dan emosional. Penelitian telah menunjukkan ayah dengan ibu dari anak-anak dengan disabilitas perkembangan mengalami tingkat stres dan depresi yang lebih tinggi daripada ayah dengan ibu lainnya, dan timbulnya gangguan pada unit keluarga. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Gupta pada tahun 2007 ayah dengan ibu dari anak-anak dengan disabilitas perkembangan mengalami lebih banyak stres dan menemukan bahwa mengatasi disabilitas anak mereka lebih menantang daripada ayah dengan ibu yang memiliki anak-anak yang tumbuh normal. Ayah

dengan ibu dengan anak berkebutuhan khusus menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan ayah dengan ibu yang memiliki anak normal pada umumnya (Widyawati et al., 2023).

Hallahan et al., (2014) dalam bukunya banyak membahas bahwa ayah dengan ibu anak-anak dengan disabilitas mengalami tingkat stres yang lebih tinggi. Stres tidak selalu terkait dengan tingkat keparahan disabilitas anak. Stres, bagaimanapun, tampaknya lebih umum terjadi pada orang tua anak-anak yang menunjukkan keterampilan sosial yang buruk dan masalah perilaku, terutama jika masalah tersebut melibatkan perilaku yang menyinggung secara sosial dan mengganggu.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nuralami et al., (2022) Akbar & Zainuri menjelaskan ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita pasti menghadapi banyak tantangan. Mulai dari isolasi sosial dari masyarakat, stigma, disorientasi harapan, untuk berkurang harapan. Keterbelakangan mental membutuhkan penanganan khusus dan dukungan penuh dari ayah dengan ibu khususnya dan keluarga. Di sisi lain, Rosmaharani et al. menjelaskan stigma masyarakat terhadap anak tunagrahita, beban finansial yang lebih tinggi, kecemburuan anggota keluarga terutama pada saudara, juga memunculkan masalah bagi keluarga yang memiliki anak tunagrahita. Masalah psikososial yang paling sering didapatkan pada ayah dengan ibu yang memiliki anak dengan tunagrahita adalah stres.

Ayah dengan ibu di dalam sebuah keluarga memiliki peranan yang berbeda, terutama dalam membimbing, merawat, dan mengasuh anak berkebutuhan

husus. Ayah biasanya sebagai yang mencari nafkah, sementara ibu yang memberikan perawatan kepada anak-anaknya. Anak-anak berkebutuhan khusus terutama tunagrahita memerlukan perhatian yang lebih daripada anak-anak normal lainnya. Beban yang dimiliki ayah dengan ibu biasanya menimbulkan reaksi yang berbeda pula.

Picardi et al. dalam penelitian yang dilakukan oleh Asfari, (2022) menjelaskan bahwa seperti halnya ibu, kerentanan ayah yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk mengalami masalah kesehatan mental disebabkan karena keterlibatannya akan dihadapkan pada beban dan tantangan pengasuhan yang menekan. Meskipun kondisinya demikian, ayah dengan ibu menghadapi beban dan tantangan yang berbeda. Penelitian melaporkan bahwa dalam keluarga dengan anak berkebutuhan khusus, ibu akan lebih merasa terbebani dengan beban subjektif seperti perasaan sedih atau kehilangan harapan, sementara ayah lebih terbebani dengan beban objektif seperti kesulitan ekonomi dan atau masalah pekerjaan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bailey et al., pada tahun 1992 yang menyebutkan bahwa ibu mungkin lebih bereaksi terhadap pemicu stres tertentu dibandingkan ayah: Misalnya, ibu lebih banyak mengungkapkan kebutuhan akan dukungan sosial dan keluarga, informasi untuk menjelaskan disabilitas anak kepada orang lain, dan bantuan dalam mengasuh anak. Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Price-Bonham dan Addison pada tahun 1978, ayah tampaknya lebih terpengaruh oleh aspek instrumental dan pragmatis dari anak dengan keterbelakangan mental, serta oleh aspek-aspek khusus dari disabilitas anak tersebut. Para ayah khususnya prihatin tentang biaya

mengasuh anak dengan disabilitas dan apa arti anak tersebut bagi keluarga secara keseluruhan (Bornstein, 2005). Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari & Anastasya, 2023) menjelaskan bahwa keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak tunagrahita juga tidak bisa optimal secara langsung dan lebih banyak menyerahkan pengasuhan kepada istri. Meski masih jarang terlibat secara langsung, tetapi ayah masih bisa mengawasi anak meskipun tidak berinteraksi secara langsung dengan anak. Selain itu, ayah juga berusaha memenuhi kebutuhan pendidikan anak, pendidikan agama dan kebutuhan keluarga meskipun belum mampu secara keseluruhan memenuhi kebutuhan-kebutuhan tersebut.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian yang peneliti sampaikan dalam skripsi ini, menunjukkan bahwa peran ayah dengan ibu dalam pengasuhan tidak akan terlepas dari *coping stress*. Hal ini dikarenakan Silalahi & Meinarno menyatakan bahwa stres yang dialami oleh ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita akan mempengaruhi kemampuan ayah dengan ibu dalam menjalankan perannya. Baik dalam pengasuhan anak tunagrahita, terutama dalam kaitannya dengan strategi *coping* yang dimiliki dalam menghadapi permasalahan anak (Nuralami et al., 2022).

Lazarus & Folkman, (1984) mendefinisikan *coping* sebagai upaya kognitif dan perilaku yang terus-menerus berubah untuk mengelola tuntutan eksternal dan atau internal tertentu yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber daya individu. *Coping* terbagi ke dalam dua jenis, yaitu *problem focused coping* (yang berfokus pada masalah) dan *emotion focused coping* (yang berfokus pada emosi).

Dengan memahami konsep *coping stress* secara mendalam, seseorang dapat mengambil keputusan yang tepat dalam memilih strategi penanganan stres, serta meningkatkan kemampuannya dalam mengelola tekanan dan kesulitan yang dihadapi.

Dalam buku Sarafino, (2017) Lazarus & Folkman memberikan penjelasan mengenai *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* merupakan strategi yang bertujuan untuk mengurangi beban dari situasi yang membuat stres atau meningkatkan kemampuan individu untuk menghadapinya. Sedangkan, dalam *emotion focused coping*, individu merasa bahwa kemungkinan untuk mengubah situasi yang menimbulkan stres sangat terbatas atau bahkan tidak mungkin dilakukan.

Peneliti ingin menyampaikan bahwa penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana *coping stress* pada ayah dengan ibu berkaitan dengan pola pengasuhan ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita. Peneliti meninjau dari beberapa penelitian yang mendukung mengenai penelitian yang dilakukan pada ayah dengan ibu dan penelitian yang terkhusus kepada ibu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih et al., (2023) dengan judul “Koping Stres Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB ABC Kota Tasikmalaya” mengungkapkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa strategi koping digunakan orang tua dalam menghadapi stres yang memiliki anak berkebutuhan khusus yaitu menggunakan koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*) sebanyak 42 orang tua dengan persentase (84,0%), koping berfokus pada emosi 6 orang (12,0%), koping berfokus pada masalah dan

emosi 2 orang (4,0%). Hal ini menunjukkan orang tua menggunakan strategi *coping* yang berfokus pada masalah untuk mengatasi stressor yang dialaminya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amin et al., (2021) dengan judul penelitian “Analisis Mekanisme Koping Orang Tua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa (SLB/C)” mengungkapkan hasil penelitian yang menunjukkan diperoleh 7 tema utama yaitu, *Confrontative Coping* (usaha langsung), *Seeking Social Support* (Mencari Dukungan Sosial), *Planful Problem Solving* (Perencanaan Pemecahan Masalah), *Self Control* (Pengontrolan Terhadap Diri Sendiri), *Positive Reappraisal* (Penilaian Positif), *Accepting Responsibility* (Penerimaan dan Tanggung Jawab) dan *Escape/Avoidance* (Pengalihan Permasalahan). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah enam informan yang memiliki anak berkebutuhan khusus cenderung menggunakan mekanisme koping yang bersifat adaptif yang tertuang dalam strategi koping yang berpusat pada masalah (*Problem Focused Coping*) dan yang berpusat pada emosi (*Emotion Focused Coping*).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., (2022) dengan judul “Studi Kasus: *Coping Stress* Orang Tua Tunggal Dalam Mengasuh Anak Retardasi Mental” mengungkapkan hasil penelitian yang menunjukkan subjek dari penelitian yang merupakan seorang ibu tunggal menggunakan *problem focused coping* (*seeking social support* dan *confrontive coping*) serta menggunakan *emotional focused coping* (*positive reappraisal* dan *self controlling*).

Berdasarkan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa ayah dengan ibu menggunakan kedua strategi *coping stress*, yaitu *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. Meskipun pada beberapa penelitian menunjukkan hasil penelitian bahwa salah satu strategi *coping* lebih banyak digunakan, tetapi terdapat beberapa ayah dengan ibu yang juga menggunakan strategi *coping* lainnya.

Peneliti melakukan wawancara di lokasi penelitian SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan yang dimulai pada tanggal 17 – 20 September 2024. Wawancara ini dilakukan pada saat pra-penelitian untuk melihat fenomena yang ada di lapangan. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan, ditemukan bahwa setiap ayah dengan ibu memiliki cara yang berbeda dalam menghadapi kondisi anaknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ayah, peneliti menemukan bahwa sebagian besar ayah mencari informasi baik berkonsultasi dengan profesional, maupun dari kenalan di sekitarnya mengenai anak berkebutuhan khusus terutama tunagrahita. Para ayah mengusahakan mencari informasi pendidikan, pengobatan terkait perkembangan anaknya.

Banyak juga ayah yang mengatakan kalau mereka suka menyalurkan stres melalui aktivitas bersama anak, seperti berjalan sore atau berkeliling area rumah, membawa anak dengan menggunakan kendaraan atau berjalan kaki. Mereka juga bergantian bersama istrinya untuk membantu merawat dan mengawasi anaknya pada saat pulang kerja, dan bahkan tidak jarang bergantian mengawasi anaknya di sekolah.

Selain itu, para ayah mengatakan bahwa mereka awalnya sulit untuk menerima kondisi anaknya, tetapi seiring berjalannya waktu mereka mulai dapat menerima keadaan anaknya dan menjadi *support system* bagi istrinya dalam perihal menguatkan ketika istrinya merasa khawatir akan kondisi anaknya. Beberapa ayah juga yang menyatakan bahwa mereka dapat menurunkan rasa khawatir dan cemas dengan mendekatkan diri kepada Tuhan. Terdapat pula, seorang ayah yang merupakan guru ngaji ketika ia menunggu anaknya, beliau lebih senang menghabiskan waktu di mesjid, dan beliau juga kerap mengajarkan perihal agama seperti mengaji kepada anak-anaknya.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, sebagian besar ayah cenderung ke *problem focused coping*, namun dalam praktiknya mereka juga terkadang melakukan *emotion focused coping* dikarenakan adanya kendala seperti ekonomi keluarga dan kurangnya pengetahuan. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dimana mereka mengatakan ada yang sempat membawa anaknya untuk menjalankan terapi, seperti terapi wicara, terapi okupasi, terapi berjalan, dan terapi perilaku. Sementara itu, ada pula yang sama sekali tidak membawa anaknya untuk melakukan terapi. Ada juga yang membawa anaknya ke pengobatan alternatif seperti pijat atau urut dan bahkan ada yang membawa anaknya ke orang pintar dikarenakan takut akan efek dari pengobatan tersebut kepada anaknya.

Lebih lanjut, berdasarkan hasil wawancara dengan ibu, peneliti menemukan bahwa sebagian besar ibu mengatakan bahwa mereka awalnya sulit untuk menerima dan sering menyalahkan diri. Pada saat wawancara dilakukan

sebagian besar ibu berada dalam kondisi yang sudah mulai menerima anaknya, namun ada juga ibu yang masih merasa sulit menerima dan malu akan kondisi anaknya. Perilaku yang ditunjukkan oleh ibu yang belum menerima adalah seperti menghindar untuk berinteraksi dengan teman maupun keluarga sampai menghindar setiap ada acara keluarga.

Para ibu juga mengatakan bahwa mereka merasa senang saat menemani anaknya di sekolah. Hal ini dikarenakan saat berinteraksi dengan orang tua lainnya, mereka merasa diterima dan dimengerti oleh lingkungannya. Selain itu, para ibu juga mengatakan bahwa suami berperan sebagai sosok yang diajak untuk berbagi keluh kesah dan terkadang mereka juga berbagi perasaannya dengan anaknya yang lain. Selain itu, para ibu juga mengatakan mereka dalam mengalihkan stres dengan cara seperti menonton televisi, bermain handphone, atau mengerjakan pekerjaan rumah untuk mengalihkan pikiran mereka. Mereka juga mengatakan dengan mendekatkan diri kepada Tuhan, seperti beribadah maupun berdoa, mereka merasakan ketenangan batin.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, sebagian besar ibu cenderung ke *emotion focused coping*. Ibu lebih menonjol pada sisi emosional serta menjadi figur utama dalam pendampingan harian. Keduanya sama-sama menggunakan pendekatan spiritual dan menjadikan keluarga inti sebagai *support system*, meskipun cara mereka menghadapi situasi berbeda.

Selama proses wawancara dilakukan, beragam ekspresi emosional para ayah dengan ibu perlahan-lahan muncul di sela-sela cerita yang mereka sampaikan.

Ada yang matanya tak kuasa menahan genangan air mata seperti pada saat

menceritakan pengalaman saat pertama kali mereka mengetahui kondisi anaknya, atau pada saat menceritakan proses pengasuhan anaknya. Ada yang memilih diam lama sebelum berbicara, hal ini kerap muncul pada saat pertanyaan mengenai kondisi anak mereka dan juga pada pertanyaan bagaimana pandangan keluarga dan lingkungan sosial. Beberapa tertawa kecil, bersemangat dengan sorot mata berbinar saat mengenang momen tertentu, salah satunya seperti bagaimana mereka mulai menerima kondisi anaknya dan menemukan potensi maupun kelebihan yang dimiliki anaknya. Ada pula yang gerakan tubuhnya tidak beraturan saat mengingat-ingat kejadian yang terjadi, seperti menggoyangkan kaki, meremat-remat kelopak tangan, menggerakkan badan ke depan dan ke belakang, mengelus-elus paha dan lengan. Sebagian lainnya tampak berusaha tegar dengan posisi tubuh tegak, namun terlihat menahan air mata.

Berdasarkan hasil wawancara inilah peneliti akan menganalisis *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita untuk mengetahui bagaimana *coping stress* pada ayah dengan ibu dalam merawat dan mengasuh anak tunagrahita dilihat dari *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Peneliti juga tertarik untuk melakukan penelitian ini dikarenakan masih sedikit yang pernah meneliti perbedaan *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita. Maka dari itu, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana perbedaan *coping stress* dari ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita di

SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan judul “Perbedaan *Coping Stress* Pada Ayah dengan Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Perbedaan *Coping Stress* Pada Ayah dengan Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada masalah yang diuraikan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan *Coping Stress* Pada Ayah dengan Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan.

1.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini menyatakan bahwa ada perbedaan *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita.

1.5 Manfaat Penelitian

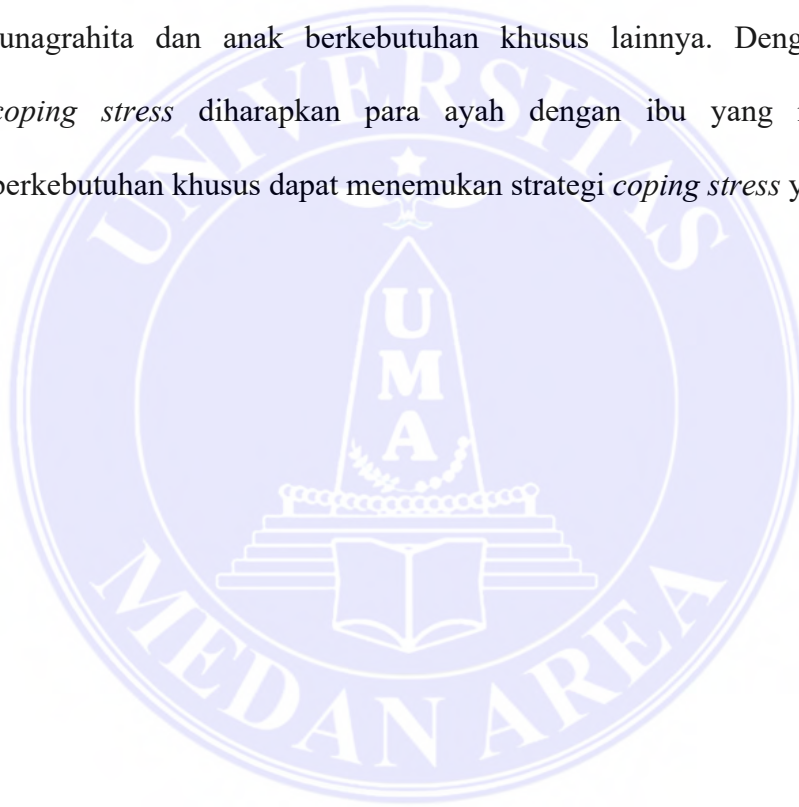
1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam menambah wawasan ilmu psikologi, khususnya di bidang psikologi klinis yaitu perbedaan *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak

tunagrahita. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, informasi, serta referensi mengenai *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita dan anak berkebutuhan khusus lainnya. Dengan memahami *coping stress* diharapkan para ayah dengan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat menemukan strategi *coping stress* yang sesuai.



BAB II

KAJIAN TEORITIS

2.1 *Coping Stress*

2.1.1 Definisi *Coping Stress*

Lazarus & Folkman dalam bukunya Lazarus & Folkman, (1984) mendefinisikan *coping* sebagai upaya kognitif dan perilaku yang terus-menerus berubah untuk mengelola tuntutan eksternal dan atau internal tertentu yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber daya individu. Definisi ini menekankan bahwa *coping* bukanlah sebuah karakteristik tetap, melainkan suatu proses yang berubah-ubah sesuai konteks dan situasi stres yang dihadapi. Berbeda dengan respons otomatis atau refleksi, *coping* hanya berlaku dalam situasi yang menimbulkan tekanan psikologis dan menuntut usaha sadar dari individu untuk menanggulangnya. Oleh karena itu, *coping* tidak mencakup tindakan spontan yang tidak membutuhkan pemikiran atau energi mental yang signifikan. *Coping* lebih ditekankan pada usaha yang dilakukan, bukan pada apakah usaha tersebut berhasil atau tidak. Dengan kata lain, segala strategi, baik yang efektif maupun tidak, tetap dianggap sebagai bentuk *coping* selama tujuannya adalah mengelola stres. Penggunaan istilah “mengelola” menunjukkan bahwa *coping* tidak selalu bertujuan untuk sepenuhnya mengendalikan atau mengatasi stresor. Sebaliknya, *coping* dapat mencakup berbagai respons seperti menghindari, menoleransi, menerima, atau

meminimalkan stresor tersebut, tergantung pada persepsi individu dan kemampuan yang dimilikinya.

Selaras dengan pandangan tersebut, Sarafino, (2017) menyatakan bahwa *coping* adalah proses di mana orang mencoba mengelola ketidaksesuaian yang dirasakan antara tuntutan dan sumber daya yang mereka nilai dalam situasi yang penuh tekanan. Dalam pengertian ini, kata “mengelola” menunjukkan bahwa upaya *coping* dapat sangat bervariasi dan tidak selalu mengarah pada penyelesaian masalah. Meskipun upaya *coping* dapat bertujuan untuk memperbaiki atau menguasai masalah, upaya tersebut juga dapat sekadar membantu seseorang mengubah persepsinya terhadap ketidakseimbangan, menoleransi atau menerima bahaya atau ancaman, atau melarikan diri atau menghindari situasi tersebut.

Dalam buku Saputra & Safaria, (2012) Matheny et al. mendefinisikan *coping* sebagai segala usaha, sehat maupun tidak sehat, positif maupun negatif, usaha kesadaran atau ketidaksadaran, untuk mencegah, menghilangkan, atau melemahkan stresor, atau untuk memberikan ketahanan terhadap dampak stres.

Masih di dalam buku yang sama, Murphy menyatakan bahwa tingkah laku *coping* sebagai segala usaha untuk mengatasi suatu situasi baru yang secara potensial dapat mengancam, menimbulkan frustrasi, dan tantangan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa *coping* merupakan upaya yang dilakukan oleh individu untuk menghadapi dan mengatasi tuntutan atau tekanan yang dihadapinya. *Coping* tidak selalu bertujuan menyelesaikan masalah secara langsung, melainkan berfungsi untuk

menyesuaikan diri, mengurangi ketegangan, atau mengubah persepsi terhadap stresor. Upaya ini dapat berupa tindakan kognitif maupun perilaku. *Coping* dapat membantu kita lebih baik dalam mengelola stres.

2.1.2 Jenis-jenis *Coping Stress*

Terdapat jenis-jenis *coping stress* yang terbagi menjadi yang berfokus dalam melakukan regulasi emosi (*emotion-focused coping*), serta berfokus ke titik permasalahan (*problem-focused coping*).

a. *Emotion-focused coping*

Menurut Lazarus & Folkman dalam buku Sarafino, (2017) *emotion focused coping* umumnya digunakan ketika individu merasa bahwa kemungkinan untuk mengubah situasi yang menimbulkan stres sangat terbatas atau bahkan tidak mungkin dilakukan. Misalnya, ketika seseorang kehilangan orang yang dicintai. Dalam situasi seperti itu, orang biasanya mencari dukungan dari keluarga atau teman, dan menyibukkan diri dengan mengurus pemakaman atau melakukan berbagai aktivitas di rumah maupun di tempat kerja untuk mengalihkan perhatian dari rasa duka. Strategi seperti ini juga sering digunakan dalam kondisi lain, ketika seseorang merasa bahwa dirinya tidak memiliki kemampuan atau sumber daya yang cukup untuk menghadapi tekanan yang sedang dialami.

Menurut Sarafino, (2017) *emotion focused coping* bertujuan untuk mengatur respons emosional individu terhadap situasi yang

menimbulkan stres. Pengaturan ini dapat dilakukan melalui pendekatan perilaku maupun pendekatan kognitif. Pendekatan perilaku mencakup tindakan-tindakan seperti mengonsumsi alkohol atau obat-obatan, mencari dukungan emosional dari orang terdekat, atau melakukan aktivitas pengalih perhatian seperti berolahraga atau menonton televisi guna meredakan tekanan psikologis. Sementara itu, pendekatan kognitif melibatkan cara seseorang memandang atau menafsirkan situasi yang menekan. Dalam hal ini, individu dapat mengubah sudut pandangnya dengan menekankan sisi positif dari keadaan tersebut—misalnya menyadari bahwa kondisi bisa saja lebih buruk, membandingkan diri dengan orang lain yang berada dalam situasi lebih sulit, atau menemukan makna dan manfaat dari pengalaman negatif yang dialami.

Sedangkan menurut Saputra & Safaria, (2012) *emotion focused coping* adalah suatu masalah suatu usaha untuk mengontrol respons emosional terhadap suatu situasi yang sangat menekan. *Emotion focused coping* cenderung dilakukan apabila individu tidak mampu atau merasa tidak mampu mengubah kondisi yang *stressful*, yang dilakukan individu adalah mengatur emosinya.

b. *Problem-focused coping*

Menurut Lazarus & Folkman dalam buku Sarafino, (2017) *problem focused coping* merupakan strategi yang bertujuan untuk mengurangi beban dari situasi yang membuat

stres atau meningkatkan kemampuan individu untuk menghadapinya. Dalam kehidupan sehari-hari, strategi ini bisa terlihat dalam berbagai bentuk, seperti mengundurkan diri dari pekerjaan yang menekan, meminta penundaan pembayaran tagihan, membuat jadwal belajar baru dan berusaha mematuhi, memilih jalur karier yang berbeda, mencari bantuan medis atau psikologis, hingga belajar keterampilan baru yang dibutuhkan. Strategi ini biasanya digunakan ketika seseorang merasa bahwa situasi tersebut masih dapat diubah atau dikendalikan dengan usaha yang dilakukan secara langsung.

Sedangkan Sarafino, (2017) menjelaskan *problem focused coping* bertujuan untuk mengurangi tekanan dari penyebab stres atau meningkatkan kemampuan untuk menghadapinya, misalnya dengan mempelajari keterampilan baru yang dapat membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi.

Sedangkan menurut Saputra & Safaria, (2012) *problem focused coping* adalah usaha untuk mengurangi stresor, dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan-keterampilan yang baru untuk digunakan mengubah situasi, keadaan, atau pokok permasalahan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa jenis *coping* terdiri dari *emotion focused coping* (yang berfokus pada emosi) dan *problem focused coping* (yang berfokus pada masalah).

2.1.3 Aspek-aspek *Coping Stress*

a. *Emotional Focused Coping*

Sebagaimana dinyatakan oleh Folkman & Lazarus yang diambil dari Taylor pada tahun 1995 dalam buku Saputra & Safaria, (2012) mengidentifikasi beberapa aspek *emotional focused coping* yang didapat dari penelitian-penelitiannya. Aspek-aspek tersebut ialah sebagai berikut:

1. *Seeking social emotional support*, yaitu mencoba untuk memperoleh dukungan secara emosional maupun sosial dari orang lain.
2. *Distancing*, yaitu mengeluarkan upaya kognitif untuk melepaskan diri dari masalah atau membuat sebuah harapan positif.
3. *Escape avoidance*, yaitu mengkhayal mengenai situasi atau melakukan tindakan atau menghindar dari situasi yang tidak menyenangkan. Individu melakukan fantasi andaikan permasalahannya pergi dan mencoba untuk tidak memikirkan mengenai masalah dengan tidur atau menggunakan alkohol yang berlebih.
4. *Self control*, yaitu mencoba untuk mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam hubungannya untuk menyelesaikan masalah.
5. *Accepting responsibility*, yaitu menerima untuk menjalankan masalah yang dihadapinya sementara mencoba untuk memikirkan jalan keluarnya.

6. *Positive reappraisal*, yaitu mencoba untuk membuat suatu arti positif dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian, kadang-kadang dengan sifat yang religius.

b. *Problem Focused Coping*

Sebagaimana dinyatakan oleh Folkman & Lazarus yang diambil dari Taylor pada tahun 1995 dalam buku Saputra & Safaria, (2012) mengidentifikasikan beberapa aspek *problem focused coping* yang didapat dari penelitian-penelitiannya. Aspek-aspek tersebut ialah sebagai berikut:

1. *Seeking informational support*, yaitu mencoba untuk memperoleh informasi dari orang lain, seperti dokter, psikolog, atau guru.
2. *Confrontive coping*, melakukan penyelesaian masalah secara konkret.
3. *Planful problem-solving*, menganalisis setiap situasi yang menimbulkan masalah serta berusaha mencari solusi secara langsung terhadap masalah yang dihadapi.

Berdasarkan uraian di atas, aspek-aspek dari *emotion focused coping*, yaitu: *seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, self control, accepting responsibility, possitive reappraisal*. Aspek-aspek dari *problem focused coping*, yaitu: *seeking informational support, confrontive coping, planful problem-solving*.

2.1.4 Faktor-faktor yang Menyebabkan Terjadinya *Coping Stress*

Menurut Menurut Smet faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *coping stress* seseorang antara lain:

1. Strategi *coping stress*, cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah dan menyesuaikan diri dengan perubahan pada situasi yang menyebabkan stres.
2. Variabel dalam kondisi individu yang meliputi umur, jenis kelamin, temperamen, faktor genetik, inteligensi, pendidikan, suku, kebudayaan, status ekonomi dan kondisi fisik.
3. Karakteristik kepribadian yang mencakup jenis kepribadian *introvert-extrovert*, stabilitas emosi secara umum, kepribadian ketabahan (*hardines*), *locus of control*, kekebalan, dan ketahanan.
4. Variabel sosial kognitif yang mencakup dukungan sosial yang dirasakan atau didapatkan individu, jaringan sosial, dan kontrol pribadi yang dirasakan.
5. Hubungan dengan lingkungan sosial yaitu dukungan sosial yang diterima, dan integrasi dalam jaringan sosial.

Menurut Saputra & Safaria, (2012) keputusan pemilihan strategi *coping* dan respons yang dipakai individu untuk menghadapi situasi yang penuh tekanan tergantung dari dua faktor.

a. Faktor eksternal

Faktor eksternal termasuk di dalamnya adalah ingatan pengalaman dari berbagai situasi dan dukungan sosial, serta seluruh tekanan dari berbagai situasi yang penting dalam kehidupan.

b. Faktor Internal

Faktor internal termasuk di dalamnya adalah gaya *coping* yang biasa dipakai seseorang dalam kehidupan sehari-hari dan kepribadian dari seseorang tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa seseorang akan melakukan *coping stress* dilihat dari faktor-faktor penyebabnya, mencakup bagaimana seseorang memilih strategi untuk menyelesaikan masalah, latar belakang pribadi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, ekonomi, serta kondisi fisik, kepribadian, serta dukungan dari orang lain dan seberapa baik hubungan sosial yang dimiliki. Selain itu dapat juga dilihat dari dua yaitu faktor eksternal (ingatan pengalaman dari berbagai situasi dan dukungan sosial, serta seluruh tekanan dari berbagai situasi yang penting dalam kehidupan), dan faktor internal (gaya *coping* yang biasa dipakai seseorang dalam kehidupan sehari-hari dan kepribadian dari seseorang tersebut).

2.2 Peran Ayah dengan Ibu

2.2.1 Peran Ayah

Gunarsah dalam buku Soedarmo, (2024) menuliskan peran ayah dalam keluarga tidak hanya sebagai seorang pemimpin, tetapi ia pun memiliki tugas pokoknya di dalam keluarga yaitu: ayah sebagai pencari nafkah dimana salah satu cara utama untuk memenuhi kebutuhan dan kelangsungan hidup adalah bekerja. Ayah sebagai pemberi pemahaman dan rasa nyaman terhadap istri apabila ibu tidak mendapatkan dukungan tersebut akan mengakibatkan adanya

kebosanan terhadap kegiatan rumah tangga dan mengurus anak. Ayah berpartisipasi dalam pendidikan anak dimana ayah memberikan dukungan dari belakang layar untuk memberikan semangat untuk meraih pendidikan dan ayah pun sebagai figur yang tegas, bijaksana, dan mencintai keluarga. Peran ayah yang memiliki anak berkebutuhan khusus tentunya berbeda. Adapun peran ayah dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus yang diambil dari penelitian yang dilakukan oleh Asfari, (2022) adalah sebagai berikut:

1. Melakukan aktivitas bersama anak dengan bermain atau belajar

Dalam penelitian Wilson & Prior (2011) menjelaskan bahwa ayah dengan ibu memiliki perbedaan dalam gaya berinteraksi dalam pengasuhan, ayah lebih suka bermain dengan permainan yang cenderung melibatkan fisik tidak terduga, dan membangkitkan gairah sangat dinikmati oleh anak-anak, terutama anak laki-laki. Kemudian, Potter melaporkan bahwa bermain dan membantu anak belajar merupakan bentuk pengasuhan langsung yang banyak dilakukan seorang ayah.

2. Peran perawatan langsung seperti menyuapi dan memandikan anak

Ayah yang memiliki anak berkebutuhan khusus juga melakukan perawatan secara langsung sebagai bagian dari keterlibatannya dalam pengasuhan, meskipun hanya sebagai pengganti dari ketidakhadiran ibu. Fakta empiris yang ada melaporkan apabila hanya 5 dari 16 orang ayah yang memiliki pengalaman melakukan aktivitas perawatan langsung. Adapun alasan yang muncul sering kali berkaitan dengan pembagian peran gender di dalam keluarga.

3. Menjadi *role model* dan mengajarkan nilai moral pada anak

Dalam penelitian Lamb (2010) mengungkapkan bahwa salah satu bentuk tradisional peran pengasuhan ayah adalah fungsi pengawas, penasihat moral, dan *role model* bagi anaknya. Peran ini juga merupakan bagian dari komponen *paternal engagement* di keterlibatan ayah dalam pengasuhan yang berisi aktivitas tentang mengajarkan sesuatu.

4. Mengantarkan anak mengikuti terapi atau pergi ke sekolah

Peran ini termasuk dalam salah satu bentuk *paternal accessibility* karena interaksi dengan anak kurang dan bersifat sementara.

5. Memenuhi kebutuhan finansial

Peran ini merupakan pengasuhan tidak langsung yang paling banyak ditemukan dalam artikel penelitian mengenai pengasuhan ayah. Dominasi peran penyedia kebutuhan finansial dan materi dalam keterlibatan ayah yang memiliki ABK di Indonesia di latar belakang oleh faktor budaya. Dalam penelitian Asy'ari & Ariyanto (2019) menyebutkan bahwa masyarakat di Indonesia masih berpegang pada pembagian peran gender secara tradisional yang menempatkan peran ayah sebagai pencari nafkah bagi keluarga.

6. Mencari informasi mengenai pengobatan, terapi, sekolah, dan perawatan lain yang dibutuhkan

Peran mencari informasi mengenai pengobatan, terapi, sekolah, dan atau perawatan lainnya merupakan bentuk keterlibatan ayah dalam pengasuhan yang banyak ditemukan dalam artikel penelitian tentang pengasuhan ayah

di Indonesia. Peran tersebut merupakan sebuah aktivitas pengasuhan tidak langsung yang termasuk ke dalam komponen *responsibility* dari konsep keterlibatan ayah. Menurut Lamb dalam penelitiannya komponen *responsibility* adalah peran yang dilakukan ayah dalam pengasuhan dengan memastikan anak mendapatkan perawatan yang sesuai dan mengelola sumber daya yang tersedia untuk anak.

7. Memantau perkembangan dan kondisi anak

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lamb (2010) peran ini merupakan bagian dari komponen *responsibility* dalam konsep keterlibatan ayah dalam pengasuhan. Di sisi lain, Febrianto & Darmawanti dalam penelitiannya menjelaskan bahwa peran ini juga termasuk salah satu bentuk perawatan tidak langsung yang rutin dilakukan oleh ayah karena memiliki kesibukan bekerja sehingga berusaha untuk tetap memantau perkembangan dan kondisi anaknya di rumah melalui komunikasi dengan anggota keluarga lainnya, terutama istri.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa ayah memiliki peranan yang sangat penting dalam merawat anak berkebutuhan khusus. Seperti melakukan aktivitas bersama, melakukan perawatan langsung, menjadi *role model*, mengantarkan anak mengikuti terapi atau pergi ke sekolah, memenuhi kebutuhan finansial, mencari informasi mengenai pengobatan dan perawatan lain yang dibutuhkan serta memantau perkembangan dan kondisi anak.

2.2.2 Peran Ibu

Effendy mendefinisikan peran ibu sebagai kemampuan untuk mengasuh, mendidik, dan membentuk nilai-nilai kepribadian anak-anaknya. Peran ibu dalam keluarga dianggap sangat penting, karena kesuksesan dan kebahagiaan keluarga seringkali bergantung pada peran ibu. Dapat dikatakan bahwa kualitas seorang ibu akan memengaruhi kualitas keluarganya; ibu yang baik cenderung memiliki keluarga yang baik pula, sementara ibu yang kurang baik dapat menyebabkan kerusakan dalam keluarga. Lebih lanjut, Setiadi menjelaskan bahwa peran ibu meliputi mengurus rumah tangga, mengasuh, mendidik anak-anak, melindungi keluarga, dan bahkan mencari nafkah tambahan (Kusaini et al., 2024).

Gunarsah lebih lanjut dalam penelitian yang dilakukan oleh Kusaini et al., (2024) menjelaskan ibu di dalam keluarga memiliki peranan yang sangat penting. Ibu tidak hanya berperan sebagai pengasuh, pendidik, teladan, manajer, dan pemberi pelajaran, tetapi juga sebagai sumber kehangatan dan keamanan bagi keluarga. Sebagai pengasuh, ibu harus sabar dan tidak terpengaruh oleh perubahan emosi atau keadaan. Sebagai pendidik, ibu harus konsisten dalam memberikan ajaran dan pendidikan kepada anak-anak. Sebagai teladan, ibu perlu memberikan contoh yang baik dalam mengembangkan kepribadian anak-anak. Sebagai manajer rumah tangga, ibu mengatur kelancaran rumah tangga dan menanamkan rasa tanggung jawab pada anak-anak. Sebagai pemberi rangsangan dan pelajaran, ibu memberikan

stimulasi sosial dan lingkungan belajar yang menyenangkan bagi anak-anak. Dengan peran-peran ini, ibu dapat menciptakan lingkungan keluarga yang harmonis dan mendukung perkembangan anak-anak secara optimal.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa peran ibu dalam keluarga sangat penting. Ibu tidak hanya bertanggung jawab atas tugas-tugas rumah tangga, tetapi juga sebagai pendidik, teladan, dan manajer rumah tangga. Ibu berperan dalam menjaga keharmonisan keluarga dengan memberikan contoh yang baik, mendidik anak secara konsisten, dan memberikan rasa aman serta kehangatan.

2.3 Peran Spesifik Anak Berkebutuhan Khusus

Anak dengan disabilitas intelektual memiliki peran-peran spesifik yang menunjukkan bahwa mereka bukan hanya individu dengan keterbatasan, melainkan juga individu yang dapat berfungsi dan berkontribusi dalam kehidupan sehari-hari, pendidikan, sosial, dan pekerjaan. Peran ini dapat berkembang apabila mereka memperoleh dukungan yang memadai sesuai kebutuhannya. Hallahan et al., (2014) dalam bukunya menyebutkan bahwa anak berkebutuhan khusus memiliki peran yang penting dan tidak dapat diabaikan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk pendidikan, sosial, dan pekerjaan.

1. Peran dalam Pendidikan

Anak berkebutuhan khusus memiliki hak untuk mendapatkan pendidikan yang layak sesuai dengan kebutuhannya. Pendidikan menjadi sarana utama untuk mengembangkan potensi akademik dan keterampilan sosial mereka.

2. Peran Sosial

Agar dapat menyesuaikan diri dalam komunitas, mereka perlu menguasai keterampilan sosial seperti komunikasi, pemecahan masalah, dan kerja sama. Program pelatihan keterampilan hidup dan intervensi perilaku positif sangat membantu dalam proses ini.

3. Peran dalam Dunia Kerja

Penelitian menunjukkan bahwa dengan pelatihan yang tepat, individu dengan disabilitas intelektual dapat bekerja secara produktif dan kompetitif. Konsep *customized employment* dan *supported employment* memungkinkan pekerjaan disesuaikan dengan kekuatan dan minat individu, serta menyediakan dukungan yang dibutuhkan untuk menjalani pekerjaan dengan baik.

4. Peran dalam Transisi Menuju Kehidupan Dewasa

Masa transisi ke dewasa menjadi fokus penting, terutama bagi ABK dengan disabilitas berat. Mereka membutuhkan rencana transisi yang mencakup pelatihan vokasional, keterampilan kehidupan sehari-hari, dan peningkatan kemampuan membuat keputusan sendiri.

5. Peran dalam Pendidikan Tinggi dan Pelatihan Vokasional

Anak berkebutuhan khusus yang ingin melanjutkan ke perguruan tinggi maupun pelatihan vokasional, saat ini berbagai akomodasi telah diberikan seperti waktu tambahan saat ujian, catatan kuliah dalam bentuk audio, atau penggunaan teknologi bantu. Dengan pendekatan yang inklusif ini, ABK memiliki peluang yang lebih besar untuk mengembangkan diri.

6. Peran dalam Penentuan Nasib Sendiri (*Self-Determination*)

Self-determination adalah kemampuan untuk mengatur hidup sendiri dan membuat keputusan penting secara mandiri. Anak berkebutuhan khusus perlu diberi ruang dan dukungan untuk membangun kompetensi ini sejak dini. Guru dan keluarga berperan penting dalam menanamkan sikap percaya diri dan otonomi, misalnya dalam memilih jenis pelajaran, rencana hidup, hingga tujuan pekerjaan. Peran ini sangat penting untuk mendorong keberhasilan dalam kehidupan dewasa.

Anak dengan disabilitas intelektual atau tunagrahita berdasarkan klasifikasi tingkat keparahannya memerlukan dukungan lebih lanjut terutama dalam hal kognitif, komunikasi, dan adaptasi perilaku. Selain itu, dalam pengambilan keputusan mandiri juga diperlukan pendekatan yang disesuaikan.

Berdasarkan uraian di atas, anak berkebutuhan khusus terutama anak dengan disabilitas intelektual atau tunagrahita memiliki peran penting dalam aspek pendidikan, kehidupan sosial, dan dunia kerja. Dengan dukungan yang sesuai, mereka dapat berkontribusi secara aktif dan menjalani kehidupan yang mandiri.

Namun, terutama dalam aspek kognitif, komunikasi, dan pengambilan keputusan,

anak tunagrahita sendiri memerlukan pendekatan yang disesuaikan sesuai dengan tingkat keparahan.

2.4 SLB-E

Pramartha dalam penelitian yang dilakukan oleh Latifah, (2020) menjelaskan bahwa seiring disahkannya Undang-undang Pendidikan Nasional (UUSPN) No.2 Tahun 1989 yang diatur dengan Peraturan Pemerintah No. 72 tahun 1991, maka bentuk pendidikan segregasi menyesuaikan diri dengan terdapat dua cara untuk mendirikan sekolah yaitu Sekolah Luar Biasa (SLB) dan Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB). Namun seiring berjalannya waktu terdapat 4 bentuk penyelenggaraan pendidikan dengan sistem segregasi yaitu: a) Sekolah Luar Biasa, b) Sekolah Luar Biasa Berasrama, c) Kelas Jauh /Kelas Kunjungan dan d) Sekolah Dasar Luar Biasa. Sekolah Luar Biasa adalah sebuah lembaga pendidikan formal yang melayani pendidikan bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Dalam Pelaksanaanya SLB Terbagi beberapa jenis:

1. SLB Bagian A untuk anak berkebutuhan khusus yang menyandang kelainan pada penglihatan (Tunanetra).
2. SLB Bagian B untuk anak berkebutuhan khusus yang menyandang kelainan pada pendengaran (Tunarungu).
3. SLB Bagian C untuk anak berkebutuhan khusus Tunagrahita ringan sedangkan SLB Bagian C1 untuk anak berkebutuhan khusus Tunagrahita sedang.

4. SLB Bagian A untuk anak berkebutuhan khusus untuk Tunadaksa tanpa adanya gangguan kecerdasan sedangkan SLB D1 untuk anak berkebutuhan khusus Tunadaksa dengan gangguan kecerdasan.
5. SLB Bagian E yaitu lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan pendidikan secara khusus untuk peserta didik tunalaras.
6. SLB Bagian G yaitu lembaga pendidikan yang memberikan layana untuk peserta didik tunaganda.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian di SLB E, lembaga pendidikan yang memberikan pelayanan pendidikan secara khusus untuk peserta didik tunalaras. Tunalaras adalah individu yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial. Individu tunalaras biasanya menunjukkan perilaku menyimpang yang tidak sesuai dengan norma dan aturan yang berlaku di sekitarnya (Asfari, 2022).

2.5 Tunagrahita

2.5.1 Definisi Tunagrahita

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities mendefinisikan tunagrahita adalah disabilitas yang ditandai dengan keterbatasan signifikan baik dalam fungsi intelektual maupun perilaku adaptif sebagaimana dinyatakan dalam keterampilan adaptif konseptual, sosial, dan praktis. Disabilitas ini muncul sebelum usia 18 tahun (Hallahan et al., 2014). Definisi ini sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh DSM-

5-TR yang mengartikan tunagrahita adalah gangguan yang muncul selama periode perkembangan dan mencakup defisit fungsi intelektual dan adaptif dalam domain konseptual, sosial, dan praktis.

American Association on Mental Deficiency dalam buku Desiningrum, (2017) mendefinisikan ketunagrahitaan mengacu pada fungsi intelektual umum yang secara nyata berada di bawah rata-rata bersamaan dengan kekurangan dalam tingkah laku penyesuaian diri yang berlangsung pada masa perkembangannya. Sementara itu, Desiningrum, (2017) mendefinisikan tunagrahita adalah anak berkebutuhan khusus yang memiliki keterbelakangan dalam intelegensi, fisik, emosional, dan sosial yang membutuhkan perlakuan khusus supaya dapat berkembang pada kemampuan yang maksimal.

Berdasarkan uraian di atas, tunagrahita merupakan kondisi disabilitas yang ditandai oleh keterbatasan yang signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif, yang mencakup keterampilan konseptual, sosial, dan praktis. Kondisi ini muncul selama masa perkembangan, umumnya sebelum usia 18 tahun. Tunagrahita mencakup hambatan dalam aspek intelektual, fisik, emosional, dan sosial, sehingga anak dengan kondisi ini membutuhkan perhatian dan perlakuan khusus agar dapat mencapai potensi perkembangannya secara optimal.

2.5.2 Klasifikasi Tunagrahita

Menurut *American Psychological Association* dalam buku Hallahan et al., (2014) mengklasifikasikan anak tunagrahita sebagai berikut.

- a. *Mild* (IQ sekitar 50 hingga 70).
- b. *Moderate* (IQ sekitar 35 hingga 50).
- c. *Severe* (IQ sekitar 20 hingga 35).
- d. *Profound* (IQ di bawah 20).

DSM-5-TR membagi gangguan perkembangan intelektual menjadi empat tingkat keparahan, yaitu Ringan (*Mild*), Sedang (*Moderate*), Berat (*Severe*), dan Sangat Berat (*Profound*). Tingkat keparahan ini tidak ditentukan semata-mata dari skor IQ, tetapi berdasarkan fungsi adaptif individu dalam tiga domain utama: konseptual, sosial, dan praktis.

1. Ringan (*Mild* – F70)

- a. Domain Konseptual: Pada masa prasekolah, mungkin tidak tampak jelas perbedaan intelektual. Saat usia sekolah dan dewasa, muncul kesulitan dalam keterampilan akademik (membaca, menulis, berhitung, manajemen uang, konsep waktu). Pemikiran bersifat lebih konkret.
- b. Domain Sosial: Interaksi sosial kurang matang dibanding teman sebaya. Sering kesulitan memahami isyarat sosial, berisiko dimanipulasi karena kurangnya penilaian sosial (*gullible*).

- c. Domain Praktis: Memerlukan dukungan dalam tugas hidup kompleks seperti berbelanja, transportasi, perawatan rumah, dan keuangan. Bisa bekerja di pekerjaan yang tidak menekankan keterampilan konseptual.

2. Sedang (*Moderate* - F71)

- a. Domain Konseptual: Perkembangan bahasa lambat. Kemampuan akademik terbatas; individu mungkin hanya mencapai tingkat dasar keterampilan akademik di usia dewasa.
- b. Domain Sosial: Komunikasi sederhana dan relasi sosial terbatas. Perlu bantuan untuk menafsirkan isyarat sosial dan memahami norma interaksi.
- c. Domain Praktis: Butuh pelatihan dan pengawasan dalam aktivitas sehari-hari. Mampu melakukan pekerjaan dengan dukungan intensif, seperti dalam lingkungan kerja yang terstruktur.

3. Berat (*Severe* - F72)

- a. Domain Konseptual: Keterbatasan besar dalam kemampuan kognitif. Biasanya tidak menguasai keterampilan akademik selain konsep yang sangat dasar.
- b. Domain Sosial: Penggunaan bahasa terbatas, sering kali hanya pada kebutuhan dasar. Interaksi sosial melalui isyarat dan ekspresi emosional.
- c. Domain Praktis: Bergantung penuh pada orang lain untuk perawatan diri dan aktivitas harian. Mungkin bisa berpartisipasi dalam pekerjaan sederhana dengan bantuan berkelanjutan.

4. Sangat Berat (*Profound* - F73)

- a. Domain Konseptual: Keterampilan konseptual sangat terbatas. Biasanya bergantung pada bantuan total dalam semua aspek kehidupan.
- b. Domain Sosial: Komunikasi lebih banyak bersifat nonverbal, melalui ekspresi dan gestur. Hubungan sosial terbatas pada orang-orang yang sangat dikenal.
- c. Domain Praktis: Bergantung sepenuhnya pada orang lain untuk seluruh perawatan fisik. Aktivitas rekreasi pun memerlukan dukungan menyeluruh.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa anak tunagrahita diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahan fungsi intelektual dan kemampuan adaptif ke dalam empat kategori, yaitu Ringan (*Mild*), Sedang (*Moderate*), Berat (*Severe*), dan Sangat Berat (*Profound*). Klasifikasi ini tidak hanya berdasarkan skor IQ, tetapi juga mempertimbangkan kemampuan dalam tiga domain utama: konseptual, sosial, dan praktis.

2.5.3 Kriteria Diagnostik Tunagrahita

DSM-5-TR menyebutkan dalam menegakkan kriteria diagnostik dari tunagrahita, terdapat tiga kriteria yang harus terpenuhi:

1. Defisit dalam fungsi intelektual, seperti penalaran, pemecahan masalah, perencanaan, berpikir abstrak, penilaian, pembelajaran akademik, dan pembelajaran dari pengalaman, yang dikonfirmasi melalui penilaian klinis dan tes kecerdasan terstandarisasi yang disesuaikan secara individual.

2. Defisit dalam fungsi adaptif yang mengakibatkan kegagalan dalam memenuhi standar perkembangan dan sosiobudaya untuk kemandirian pribadi dan tanggung jawab sosial. Tanpa dukungan berkelanjutan, defisit adaptif membatasi fungsi dalam satu atau lebih aktivitas kehidupan sehari-hari, seperti komunikasi, partisipasi sosial, dan hidup mandiri, di berbagai lingkungan, seperti rumah, sekolah, tempat kerja, dan komunitas.

3. Munculnya defisit intelektual dan adaptif selama periode perkembangan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kriteria diagnostik tunagrahita dapat ditegakkan jika tiga kriteria dipenuhi, yaitu defisit dalam fungsi intelektual yang dilihat melalui penilaian klinis dan tes kecerdasan, kemudian defisit dalam fungsi adaptif dalam kemandirian dan tanggung jawab sosial, serta ketika keduanya muncul selama periode perkembangan.

2.5.4 Karakteristik Tunagrahita

Hallahan et al., (2014) dalam bukunya menjelaskan anak dengan gangguan perkembangan intelektual atau tunagrahita umumnya menunjukkan keterbatasan dalam berbagai aspek psikologis dan perilaku. Karakteristik ini tidak selalu muncul secara seragam pada setiap individu, namun umumnya dapat dikenali melalui beberapa indikator psikologis dan perilaku tertentu.

1. Perhatian

Salah satu karakteristik utama adalah keterbatasan dalam memusatkan perhatian. Anak tunagrahita cenderung mengalami kesulitan dalam membedakan informasi yang relevan dan yang tidak relevan, sehingga mereka mudah teralihkan selama proses belajar.

2. Memori

Kelemahan dalam memori kerja (*working memory*) juga merupakan ciri umum, di mana anak mengalami kesulitan menyimpan dan memproses informasi secara bersamaan. Hal ini berdampak pada kemampuan mereka dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun kehidupan sehari-hari yang memerlukan koordinasi informasi secara simultan.

3. Bahasa

Dari segi bahasa, hampir semua anak tunagrahita mengalami keterlambatan atau gangguan dalam pemahaman dan ekspresi bahasa. Kesulitan ini dapat muncul dalam bentuk keterbatasan kosakata, struktur kalimat, maupun dalam memahami komunikasi verbal yang kompleks.

4. Pengaturan Diri (*Self-Regulation*) dan Metakognisi

Mereka sering mengalami kesulitan dalam mengendalikan perilaku sendiri dan melakukan evaluasi terhadap strategi berpikir yang digunakan. Metakognisi yang lemah membuat mereka kurang mampu merencanakan atau menilai efektivitas strategi belajar.

5. Motivasi

Dalam aspek motivasi, anak tunagrahita sering kali menunjukkan motivasi belajar yang rendah. Hal ini disebabkan oleh pengalaman kegagalan yang berulang, yang membentuk pola ketergantungan pada bantuan eksternal. Anak menjadi kurang percaya diri dan cenderung menghindari tantangan baru, yang pada akhirnya menghambat perkembangan kemandirian.

6. Perkembangan Sosial

Dari sisi sosial dan emosional, anak tunagrahita sering mengalami hambatan dalam membangun dan mempertahankan hubungan sosial. Mereka cenderung kurang memahami norma sosial yang berlaku, mengalami kesulitan dalam merespon isyarat sosial, serta berperilaku kurang sesuai dalam konteks sosial tertentu. Salah satu karakteristik penting yang kerap muncul, terutama pada anak dengan tunagrahita ringan, adalah *gullibility*, yaitu kecenderungan untuk terlalu mudah percaya pada orang lain tanpa kemampuan menyaring informasi secara kritis. Kondisi ini membuat mereka lebih rentan terhadap manipulasi atau eksploitasi dalam interaksi sosial.

James D. Page dalam buku Desiningrum, (2017) menjelaskan karakteristik dari anak tunagrahita dapat dilihat dalam kategori: kecerdasan, sosial, fungsi mental, dorongan dan emosi serta kepribadian dan kemampuan organisasi.

1. Intelektual.

Tingkat kecerdasan tunagrahita selalu dibawah rata-rata anak yang berusia sama, perkembangan kecerdasannya juga sangat terbatas. Mereka hanya mampu mencapai tingkat usia mental setingkat anak SD kelas IV, atau kelas II, bahkan ada yang hanya mampu mencapai tingkat usia mental anak pra-sekolah.

2. Segi Sosial.

Kemampuan bidang sosial anak tunagrahita mengalami kelambatan. Hal ini ditunjukkan dengan kemampuan anak tunagrahita yang rendah dalam hal mengurus, memelihara, dan memimpin diri, sehingga tidak mampu bersosialisasi.

3. Ciri pada Fungsi Mental Lainnya.

Anak tunagrahita mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian, jangkauan perhatiannya sangat sempit dan cepat beralih sehingga kurang mampu menghadapi tugas.

4. Ciri Dorongan dan Emosi.

Perkembangan dorongan emosi anak tunagrahita berbeda-beda sesuai dengan ketunagrahitaannya masing-masing. Anak yang berat dan sangat berat ketunagrahitaannya hampir tidak memperlihatkan dorongan untuk mempertahankan diri, dalam keadaan haus dan lapar tidak menunjukkan tanda-tandanya, ketika mendapat stimulus yang menyakitkan tidak mampu menjauhkan diri dari stimulus tersebut. Kehidupan emosinya

lemah, dorongan biologisnya dapat berkembang tetapi peng-hayatannya terbatas pada perasaan senang, takut, marah, dan benci.

5. Ciri Kemampuan dalam Bahasa.

Kemampuan bahasa anak tunagrahita sangat terbatas terutama pada perbendaharaan kata abstrak. Pada anak yang ketunagrahitaannya semakin berat banyak yang mengalami gangguan bicara disebabkan cacat artikulasi dan masalah dalam pembentukan bunyi di pita suara dan rongga mulut.

6. Ciri Kemampuan dalam Bidang Akademis.

Anak tunagrahita sulit mencapai bidang akademis membaca dan kemampuan menghitung yang problematis, tetapi dapat dilatih dalam kemampuan dasar menghitung umum.

7. Ciri Kepribadian dan Kemampuan Organisasi.

Kemampuan anak tunagrahita untuk mengorganisasi keadaan dirinya sangat jelek, terutama pada anak tunagrahita dengan kategori berat. Hal ini ditunjukkan dengan baru dapat berjalan dan berbicara pada usia jauh lebih tua daripada anak normal, sikap gerak langkahnya kurang serasi, pendengaran dan penglihatannya seringkali tidak dapat difungsikan, kurang rentan terhadap beberapa hal seperti perasaan sakit, bau yang tidak enak, serta makanan yang tidak enak.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik dari tunagrahita dapat dilihat dari keterbatasan dalam berbagai aspek psikologis dan perilaku yaitu, perhatian, memori, bahasa, pengaturan diri, motivasi, perkembangan sosial, intelektual, dorongan dan emosi, kemampuan dalam bidang akademis dan organisasi.

2.6 Perbedaan *Coping Stress* Pada Ayah dengan Ibu

Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Kurniasih et al., (2023) dengan judul “Koping Stres Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB ABC Kota Tasikmalaya” mengungkapkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa strategi koping digunakan orang tua dalam menghadapi stres yang memiliki anak berkebutuhan khusus yaitu menggunakan koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*) sebanyak 42 orang tua dengan persentase (84,0%), koping berfokus pada emosi 6 orang (12,0%), koping berfokus pada masalah dan emosi 2 orang (4,0%). Hal ini menunjukkan orang tua menggunakan strategi *coping* yang berfokus pada masalah untuk mengatasi stressor yang dialaminya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati et al., (2020) dengan judul “*Competition Strategy In Moms With Special Needs Children*” mengungkapkan hasil penelitian yang menunjukkan sebanyak 32 responden (51.6%) menggunakan *problem focused coping*. Hal ini menandakan bahwa ibu

cenderung menggunakan *problem focused coping* dalam mengasuh dan merawat anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wardani, (2009) dengan judul penelitian “Strategi Coping Orang Tua Menghadapi Anak Autis” mengungkapkan hasil penelitian yang menunjukkan dari 5 orang partisipan yang merupakan orang tua orientasi coping berada pada *Problem Focused Coping*, sementara perilaku coping meliputi *Instrumental Action* yang termasuk dalam *Problem Focused Coping*, serta *Self Controlling*, *Denial*, dan *Seeking Meaning* yang termasuk dalam *Emotion Focused Coping*. Dampak positif bagi orang tua adalah *Exercised Caution* dan *Seeking Meaning*, sementara dampak negatif dapat diatasi melalui *Intropersitive*, *Negotiation*, dan *Accepting Responsibility*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amin et al., (2021) dengan judul penelitian “Analisis Mekanisme Koping Orang Tua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa (SLB/C)” mengungkapkan hasil penelitian yang menunjukkan diperoleh 7 tema utama yaitu, *Confrontative Coping* (usaha langsung), *Seeking Social Support* (Mencari Dukungan Sosial), *Planful Problem Solving* (Perencanaan Pemecahan Masalah), *Self Control* (Pengontrolan Terhadap Diri Sendiri), *Positive Reapparsial* (Penilaian Positif), *Accepting Responsibility* (Penerimaan dan Tanggung Jawab) dan *Escape/Avoidance* (Pengalihan Permasalahan). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah enam informan yang memiliki anak berkebutuhan khusus cenderung menggunakan mekanisme coping yang bersifat adaptif yang tertuang dalam strategi coping

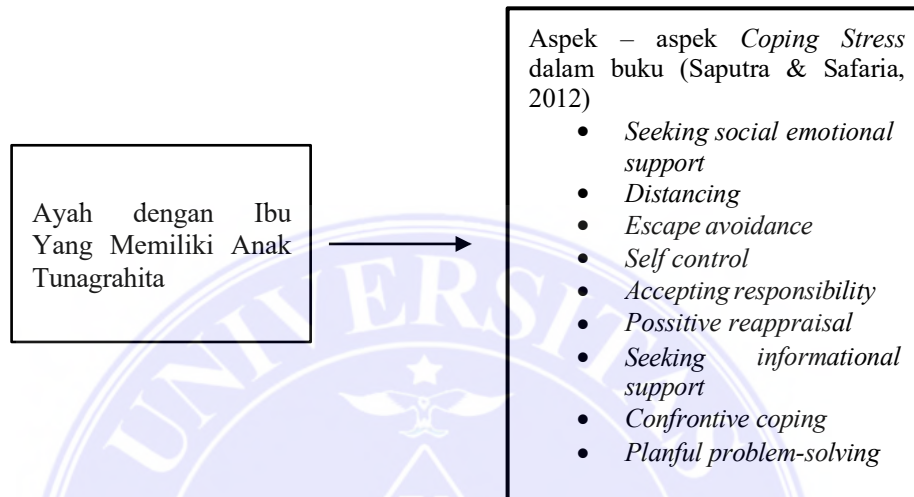
yang berpusat pada masalah (*Problem Focused Coping*) dan yang berpusat pada emosi (*Emotion Focused Coping*).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Armajayanthi et al., (2017) dengan judul “Studi Deskriptif mengenai *Coping Stress* pada Ibu yang Memiliki Anak dengan Autism Sebuah Penelitian di Sekolah “X” Bandung” mengungkapkan hasil penelitian yang menunjukkan dari 17 partisipan, sebanyak 9 partisipan sebagian besar menggunakan *problem focused coping*, sebanyak 7 partisipan menggunakan *emotional focused coping*, dan satu partisipan menggunakan kedua *coping stress* secara seimbang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., (2022) dengan judul “Studi Kasus: *Coping Stress* Orang Tua Tunggal Dalam Mengasuh Anak Retardasi Mental” mengungkapkan hasil penelitian yang menunjukkan subjek dari penelitian yang merupakan seorang ibu tunggal menggunakan *problem focused coping* (*seeking social support* dan *confrontive coping*) serta menggunakan *emotional focused coping* (*positive reappraisal* dan *self controlling*).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan terdapat hasil penelitian bahwa ayah dengan ibu yang memiliki strategi *coping stress problem focused coping* lebih tinggi daripada *emotion focused coping*.

2.7 Kerangka Konseptual



Gambar 1. Kerangka Konseptual

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

3.1.1 Waktu Penelitian

Table 1. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Tahun											
		2024				2025							
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ag
1	Pengajuan Judul												
2	Pra Penelitian												
3	Seminar Proposal												
4	Try Out Skala Ukur												
7	Penelitian												
8	Pengolahan Data												
9	Seminar Hasil												
10	Sidang Meja Hijau												

3.1.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi yang terletak di Jl. Karya Ujung, Helvetia Timur, Kecamatan Medan Helvetia, Kota Medan, Sumatera Utara 20124.

3.2 Bahan dan Alat

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa skala penelitian. Skala penelitian akan dicetak menggunakan printer, yang akan dibagikan kepada para ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita. Adapun alat yang digunakan

dalam penelitian ini terdiri atas perangkat keras dan perangkat lunak. Perangkat keras terdiri atas pena, pensil, buku catatan, dan laptop. Sedangkan perangkat lunak yang digunakan berupa sistem operasi *Microsoft Word*, *Microsoft Excel*, dan *SPSS*.

3.3 Metodologi Penelitian

3.3.1 Tipe Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif, sebagaimana dikemukakan oleh Azwar, (2017) penelitian yang memakai metode kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data kuantitatif (angka) yang dikumpulkan melalui prosedur pengukuran dan diolah dengan metoda analisis statistika. Adapun tipe penelitian yang digunakan adalah kuantitatif komparatif. Penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat perbedaan dengan membandingkan antara dua kelompok dari satu variabel. Dalam penelitian ini, kelompok yang dibandingkan adalah ayah dengan ibu. Berdasarkan uraian ini, maka secara khusus penelitian ini akan melihat perbedaan *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan.

3.3.2 Definisi Operasional

Coping stress dalam penelitian ini didefinisikan sebagai upaya perilaku dan kognitif yang dilakukan ayah dengan ibu dalam mengelola stres akibat pengasuhan anak tunagrahita. *Coping stress* dapat diukur melalui cara

penyelesaian masalah individu yang terdiri dari *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. Pengukuran coping stress dapat menggunakan instrument *Coping Stress Scale* (CSS) yang terdiri atas *emotion focused coping* dan *problem focused coping*, di mana *emotion focused coping* merupakan upaya pengelolaan stres yang berfokus pada emosi, yang terdiri dari 6 aspek, yaitu; *seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, self control, accepting responsibility, positive reappraisal*. Sementara itu, *problem focused coping* merupakan upaya pengelolaan stres yang berfokus pada masalah, yang terdiri dari 3 aspek, yaitu; *seeking informational support, confrontive coping, planful problem-solving*.

3.3.3 Metode Pengumpulan Data

1. Skala Coping Stress

Penelitian ini menggunakan skala *coping stress* yang disusun berdasarkan jenis *coping stress emotion focused coping* dan *problem focused coping* yang dikemukakan oleh Folkman dan Lazarus yang diambil dari Taylor pada tahun 1995 dalam buku Saputra & Safaria, (2012) di antaranya: *Seeking social emotional support, distancing, escape avoidance, self control, accepting responsibility, possitive reappraisal, seeking informational support, confrontive coping, planful problem-solving*.

Penelitian ini menggunakan skala likert yang berisi pertanyaan-pertanyaan sikap (*attitude statements*), yang terdiri atas dua macam, yaitu

pertanyaan yang favorabel (mendukung atau memihak pada objek sikap) dan pernyataan yang tidak favorabel (tidak mendukung objek sikap).

Table 2. Favorabel dan Tidak Favorabel

Aitem Favorabel		Aitem Tidak Favorabel	
Tidak Pernah Terjadi	1	Tidak Pernah Terjadi	4
Kadang-kadang	2	Kadang-kadang	3
Sering Terjadi	3	Sering terjadi	2
Sesuai dengan pernyataan	4	Sesuai dengan pernyataan	1

3.3.4 Metode Uji Coba Alat Ukur

1. Validitas Alat Ukur

Menurut Azwar, (2020) validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Pengukuran dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila menghasilkan data yang secara akurat memberikan gambaran mengenai variabel yang diukur seperti dikehendaki oleh tujuan pengukuran tersebut. Akurat dalam hal ini berarti tepat dan cermat sehingga apabila tes menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan pengukuran maka dikatakan sebagai pengukuran yang memiliki validitas rendah.

2. Reliabilitas Alat Ukur

Menurut Azwar, (2020) reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata *reliability*. Suatu pengukuran yang mampu menghasilkan data yang memiliki tingkat reliabilitas tinggi disebut sebagai pengukuran yang reliabel (*reliable*). Istilah reliabilitas mempunyai berbagai nama lain seperti konsistensi, keterandalan, keterpercayaan, kestabilan, dan sebagainya, namun gagasan pokok yang terkandung dalam konsep reliabilitas adalah sejauhmana hasil suatu proses pengukuran dapat dipercaya.

3.3.5 Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis T-test, *Independent T-test*, untuk melihat apakah terdapat perbedaan signifikan antara dua kelompok atau populasi.

Sebelum dilakukannya analisis data dengan menggunakan *Independent T-test*, dilakukannya uji asumsi terlebih dahulu terhadap data-data penelitian, di antaranya:

1. Uji Normalitas

Menurut Edi, (2016) uji asumsi normalitas distribusi yaitu pengujian yang digunakan untuk menentukan apakah suatu set data sudah sesuai dimodelkan oleh distribusi normal atau tidak, atau untuk menghitung seberapa besar kemungkinan variabel acak sudah terdistribusi secara normal.

2. Uji Homogenitas

Menurut Edi, (2016) menjelaskan bahwa uji asumsi homogenitas digunakan untuk menguji apakah sebaran data dari dua varian atau lebih berasal dari populasi yang homogen atau tidak, yaitu dengan membandingkan dua atau lebih variannya. Apabila dua kelompok data atau lebih mempunyai varian yang sama besar, maka uji homogenitas tidak perlu dilakukan lagi karena datanya sudah dianggap homogen. Uji homogenitas dilakukan untuk menunjukkan bahwa perbedaan yang terjadi pada uji statistik parametrik benar-benar terjadi akibat adanya perbedaan antarkelompok, bukan sebagai akibat perbedaan dalam kelompok.

3.4 Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi penelitian didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Sebagai suatu populasi, kelompok subjek tersebut harus memiliki beberapa ciri atau karakteristik bersama yang membedakannya dari kelompok subjek lainnya (Azwar, 2017). Populasi dalam penelitian ini merupakan ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi sejumlah 260 orang tua dengan data yang diperoleh dari Wakasek SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan.

3.4.2 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. Menurut Edi, (2016) penarikan sampel ini sangat sederhana, yaitu karena hanya sekadar kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti yang dianggap cocok dengan sumber data. Pengambilan sampel dilakukan dengan memperhatikan sejumlah kriteria sebagai berikut:

1. Merupakan ayah dengan ibu kandung yang memiliki anak tunagrahita
2. Merupakan suami istri yang berpasangan dan tinggal satu rumah
3. Merupakan orang tua yang bersedia untuk menjadi subjek penelitian
4. Termasuk ke dalam kategori dewasa madya, berusia sekitar 40-65 tahun.

Santrock, (2017) menyebutkan bahwa usia dewasa madya (*middle adulthood*) adalah periode perkembangan yang dimulai pada usia kurang lebih 40 tahun hingga 45 tahun dan berlanjut hingga sekitar 60 hingga 65 tahun.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 86 orang tua yang merupakan 43 orang ayah dan 43 orang ibu. Adapun para ayah dengan ibu yang menjadi sampel merupakan orang tua yang sudah mendapatkan izin dan bersedia untuk dijadikan sampel penelitian.

3.4.3 Sampel

Menurut Azwar, (2017) sampel adalah bagian dari populasi, subjek pada sampel adalah sebagian dari subjek populasi. Sampel dalam penelitian

ini merupakan ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi yang ditemukan sebanyak 86 orang ayah dengan ibu. Pada penelitian ini, sampel difokuskan kepada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita atau retardasi mental.

3.5 Prosedur Kerja

3.5.1 Persiapan Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan persiapan terlebih dahulu. Persiapan pada penelitian ini terdiri dari persiapan administrasi dan persiapan alat ukur penelitian, sebagai berikut:

1. Persiapan Administrasi

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mempersiapkan kelengkapan administrasi yang mencakup perizinan penelitian. Izin ini diperoleh dari ketua program studi psikologi Universitas Medan Area untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan data di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan dengan nomor surat 3963/FPSI/01.10/XII/2024 tanggal 09 Desember 2024. Selanjutnya, peneliti melaksanakan try out 11 – 14 Desember 2024. Pada tanggal 23 Januari 2025 – 05 Februari 2025 peneliti melaksanakan penelitian dengan melakukan penyebaran skala penelitian kepada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan yang dilaksanakan selama 2 minggu. Setelah penelitian dan pengambilan data telah selesai dilaksanakan, SLB-E

Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan menyerahkan surat pernyataan selesai yang membuktikan bahwa peneliti telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data dengan nomor surat 821.8.4/085/SLB/ III /2025 pada tanggal 7 Maret 2025.

2. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Setelah peneliti menyelesaikan seluruh administrasi, langkah selanjutnya adalah mempersiapkan instrumen pengukuran yang akan digunakan dalam penelitian. Persiapan ini mencakup alat ukur yang akan digunakan, yaitu alat ukur *coping stress*. Peneliti menggunakan alat ukur *coping stress* yang dimodifikasi melalui teori Folkman dan Lazarus yang diambil dari Taylor pada tahun 1995 dalam buku Saputra & Safaria, (2012) dengan menggunakan model skala likert dalam pengambilan datanya.

Table 3. Blueprint Skala Coping Stress

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			Favourable	Unfavourable	
1	<i>Seeking Social Emotional Support</i>	Mencari dukungan secara emosional	1,10	31,38	4
		Mencari dukungan secara sosial	19,28	47,56	4
2	<i>Distancing</i>	Mengeluarkan upaya kognitif untuk melepaskan diri dari masalah	2,11	32,39	4
		Membuat harapan positif	20,29	48,57	4
3	<i>Escape Avoidance</i>	Mengkhayalkan situasi yang diinginkan	3,12	33,40	4
		Menghindar dari situasi yang tidak menyenangkan	21,30	49,58	4
		Mengalihkan permasalahan dengan cara	(-)	65,66	2

		aktivitas yang berbeda			
4	<i>Self Control</i>	Mengatur perasaan diri sendiri	4,13	34,41	4
		Mengatur tindakan yang dilakukan	22	50,59	3
5	<i>Accepting Responsibility</i>	Mencari jalan keluar	5,14	35,42	4
		Menerima masalah yang dihadapi	23	51,60	3
6	<i>Positive Reappraisal</i>	Membuat suatu arti positif dari situasi	6,15	43	4
		Memandang masalah dengan sifat yang lebih religius	24	52,61	2
7	<i>Seeking Information Support</i>	Informasi dari orang lain	7,16	36,44	4
		Informasi dari media	25	53,62	3
8	<i>Confrontive Coping</i>	Menyelesaikan masalah secara konkret (jelas dan nyata)	8,17,26	45,54,63	6
9	<i>Planful Problem-Solving</i>	Menganalisis setiap situasi yang menimbulkan masalah	9,18	37,46	4
		Mencari solusi secara langsung	27	55,64	3
Total			30	36	66

3.5.2 Pelaksanaan Penelitian

Peneliti mengunjungi SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan yang bertujuan untuk melihat lokasi penelitian pada awal September 2024. Pada bulan yang sama, tepatnya pada tanggal 17 September 2024 mengantarkan surat pra-penelitian beserta usulan penelitian yang kemudian peneliti menyerahkan surat izin pra penelitian kepada wakil kepala sekolah SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan yang bertujuan meminta izin

untuk melakukan penelitian di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan. Setelah mendapatkan izin melakukan pra-penelitian, peneliti kemudian melakukan survei pra-penelitian di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan.

Selama proses survei pra-penelitian, peneliti melakukan wawancara dengan beberapa ayah dengan ibu. Setelah menemukan fenomena yang berkaitan dengan penelitian yang akan diteliti berdasarkan informasi yang diberikan oleh beberapa ayah dengan ibu, peneliti akan melaksanakan pengambilan data di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan setelah mendapatkan perizinan untuk dilaksanakannya pengambilan data dan penelitian.

Selanjutnya pada tanggal 11 Desember 2024, peneliti mengunjungi lokasi kembali untuk mengantarkan surat pelaksanaan penelitian kepada pihak SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan dan melaksanakan *try out* skala ukur *coping stress* dengan ayah dengan ibu yang memiliki anak disabilitas lain. Masing-masing terdiri dari 15 orang ayah dan 15 orang ibu berpasangan yang mengisi lembar skala *try out*. Peneliti mendatangi para ayah dengan ibu satu persatu yang berada di sekolah, memastikan keduanya merupakan suami istri dan bersedia untuk menjadi sampel dalam pengambilan *try out*. Setelah selesai melakukan *try out* peneliti melakukan analisis data *try out*.

Kemudian, pada tanggal 22 Januari – 03 Februari 2025, pengambilan data dilaksanakan oleh peneliti di lokasi penelitian. Pada saat penelitian,

peneliti menyebarkan skala *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita, yang merupakan orang tua kandung dan suami istri yang berpasangan. Sebelum mengisi skala coping stress, peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian serta menjelaskan petunjuk pengisian skala *coping stress*. Peneliti juga meminta izin terlebih dahulu sebelum akhirnya para ayah dengan ibu setuju untuk mengisi skala penelitian. Proses ini dilakukan selama 2 minggu kepada sejumlah 86 orang tua yang merupakan 43 orang ayah dan 43 orang ibu. Pada saat penelitian, memang ada banyak orang tua yang menunggu anaknya saat di sekolah, namun ada juga salah satu orang tua seperti ayah yang hadir pada saat anaknya pulang sekolah, peneliti meminta izin dari istrinya terlebih dahulu untuk bertanya perihal kesediaan sang suami untuk dijadikan sampel penelitian, setelah sang suami datang menjemput, peneliti meminta izin sekali lagi untuk kesediaan mereka sebagai sampel penelitian. Setelah selesai penelitian, kemudian pihak sekolah memberikan surat pernyataan bahwa peneliti telah selesai melakukan penelitian di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan setelah peneliti selesai melakukan penelitian.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

1. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji statistic T-test dapat diketahui bahwa nilai $t = 1.003$ dengan $p = 0.319 > 0,050$. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam *coping stress* yang dimiliki ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita. Dengan demikian, hipotesis dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa ada perbedaan *coping stress* pada ayah dengan ibu yang memiliki anak tunagrahita, dengan asumsi *emotional focused coping* pada ayah dengan ibu lebih tinggi dari *problem focused coping* ditolak.
2. Berdasarkan hasil uji deskriptif, dari total 86 responden, sebanyak 43 orang dengan jumlah presentase sebesar 50.0% merupakan ibu, sedangkan 43 orang dengan jumlah presentase sebesar 50,0% yang merupakan ayah. Sedangkan, diketahui mayoritas responden sebanyak 81 ayah dengan ibu dengan jumlah presentase sebesar 94.2%% memilih *emotion focused coping* dalam menghadapi masalah, dan hanya 5 orang tua dengan jumlah presentase sebesar 5.8% yang menggunakan *problem focused coping*.
3. Berdasarkan hasil pada tabel *crosstabulation* dapat diketahui bahwa mayoritas responden baik ayah dengan ibu memiliki *coping stress* yang sama yaitu *emotion focused coping*. Pada bagian *emotion focused coping*, menunjukkan sebanyak 43 ibu dengan jumlah presentase sebesar 50.0%

menggunakan *emotion focused coping*, sedangkan sebanyak 38 ayah dengan jumlah presentase sebesar 44.2% menggunakan *emotion focused coping*. Sementara itu, terdapat 5 ayah dengan jumlah presentase 5.81% memilih *problem focused coping* dalam menyelesaikan permasalahan.

5.2 Saran

5.2.1 Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan kepada ayah dengan ibu diharapkan dapat juga menggunakan *problem focused coping*. Hal ini bertujuan untuk membantu anak dalam kegiatan-kegiatan yang positif yang harus dilakukannya, seperti; melatih kemandirian anak dalam aktivitas sehari-hari, membuat jadwal harian terstruktur, mengembangkan potensi atau minat khusus anak. Sedangkan orang tua yang dominan *problem focused coping* diharapkan dapat melakukan *emotion focused coping* yang adaptif. Ayah dengan ibu dapat saling berbagi pengalaman dan perasaan dengan pasangan maupun sesama orang tua, sebagai cara meredakan beban psikologis. Di sisi lain, ayah dengan ibu dapat mencari informasi atau pelatihan pengasuhan yang disediakan secara gratis oleh lembaga sosial, sekolah, atau komunitas, agar tetap dapat memperluas pemahaman dan keterampilan dalam merawat anak tunagrahita.

5.2.2 Lembaga Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan sekolah sebagai lembaga pendidikan diharapkan dapat menyediakan edukasi dan layanan dukungan psikologis yang mendorong ayah dengan ibu dalam mengembangkan strategi *coping* yang lebih adaptif, sekolah juga dapat memperkenalkan pendekatan *problem focused coping* melalui kegiatan penyuluhan, pendampingan, dan pelibatan ayah dengan ibu dalam program penanganan anak. Akan menambahkan wawasan dan penyegaran untuk pengetahuan pada anak. Penting untuk memastikan bahwa program ini ditujukan tidak hanya kepada ibu, tetapi juga secara aktif melibatkan peran ayah dalam mendampingi perkembangan anak tunagrahita.

5.2.3 Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian secara kualitatif. Hal ini diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat melihat lebih dalam lagi perbedaan dari setiap subjek. Peneliti selanjutnya juga dapat membandingkan *coping stress* ayah dengan ibu yang memiliki anak dengan disabilitas yang lain. Selain itu, diharapkan bagi peneliti selanjutnya memperhatikan pada saat pelaksanaan *try out* alat ukur untuk melakukan penyebaran kepada subjek yang sama untuk sampel yang homogen.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanullah, A. S. R. (2022). Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus: Tuna Grahita, Down Syndrom Dan Autisme. *ALMURTAJA: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 1(1), 1–14.
- Amin, A., Nani Hasanuddin Makassar, S., & Kemerdekaan, J. P. (2021). Analisis Mekanisme Koping Orang Tua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa (SLB/C). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(24), 90245.
- Armajayanthi, E., Victoriana, E., Kangga, D., & Ayu, L. (2017). *Studi Deskriptif mengenai Coping Stress pada Ibu yang Memiliki Anak dengan Autism Sebuah Penelitian di Sekolah "X" Bandung*.
- Asfari, H. (2022). Peran yang terlupakan: pengasuhan ayah pada keluarga dengan anak berkebutuhan khusus di Indonesia. *Psyche 165 Journal*, 1–6.
- Azwar, S. (2017). Metodologi penelitian psikologi. *Pustaka Pelajar*.
- Azwar, S. (2020). *Reliabilitas dan validitas*.
- Bornstein, M. H. (2005). *Handbook of parenting: Volume I: Children and parenting*. Psychology Press.
- Budiarti, E., & Hanoum, M. (2019). Koping Stres dan Dukungan Keluarga terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus.
- Desiningrum, D. R. (2017). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*. psikosain.
- Edi, R. (2016). Statistika penelitian. *Yogyakarta: CV ANDI OFFSET. Hlm, 143*.

- Ghaisani, R. A. M., & Hendriani, W. (2022). Dampak Stress Pada Orang Tua Yang Mengasuh Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Education and Development*, 10(2), 182–185.
- Hallahan, D., Kauffman, J., & Pullen. (2014). *Exceptional Learners An Introduction to Special Education*. USA: Pearson Education.
- Hidayat, F., Widodo, Y. P., & Aji, G. A. (2021). Hubungan Tingkat Stress Orangtua Dengan Mekanisme Koping Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Tuna Grahita Usia 7-18 Tahun Di SLB N SLAWI. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 12(2), 74–79.
- Khoirunnisa, K., Aquino, A., Parestorian, P. H., & Kurniawan, K. (2023). Strategi Coping Stres Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 110–120.
- KPAI. (2025, February 21). *Penyandang Disabilitas, termasuk Anak dengan Disabilitas dan Berkebutuhan Khusus, Membutuhkan Layanan dan Biaya Kesehatan Yang Lebih Besar*. Komisi Perlindungan Anak Indonesia.
- Kurniasih, E., Basuni, D. R., & Widia, C. (2023). Koping Stres Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di SLB ABC Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 5(1), 1–12.
- Kusaini, U. N., Rimulawati, V., Saputra, N., Sari, D. K., & Sariyati, S. (2024). Peran Ibu Dalam Menjaga Keseimbangan Emosional Keluarga. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah*, 18(1).
- Latifah, I. (2020). Pendidikan Segregasi, Mainstreaming, Integrasi dan inklusi, apa bedanya? *JURNAL PENDIDIKAN*, 29(2).
<https://doi.org/10.32585/jp.v29i2.676>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, And Coping*.
- Lestarianita, P., & Fakhurrozi, M. (2007). Pengatasan Stres Pada Perawat Pria Dan Wanita.

- Mintari, T. P., & Widyarini, N. (2015). Gambaran strategi *coping* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (abk). *Insight: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 11(2).
- Nabila, A. S., & Handayani, I. (2024). The Differences in Coping with Stress Between Male and Female High School Students in Mathematics Learning. *Unnes Journal of Mathematics Education*, 13(2), 124–132. <https://doi.org/10.15294/r1qctt52>
- Nisfiannoor, M. (2009). *Pendekatan statistika Modern untuk Ilmu Sosial*. Penerbit Salemba. https://books.google.co.id/books?id=1j_O7aHTZD8C
- Nur'aeni. (2019). *Buku Ajar Psikologi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*.
- Nuralami, F., Atmadja, I. A. D., & Ramdhanie, G. G. (2022). Gambaran strategi koping orang tua dengan anak retardasi mental. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(1), 15–23.
- Nuroniayah, W. (2023). *Psikologi Keluarga*. CV Zenius Publisher.
- Pambudhi, Y., Marhan, C., Fajriah, L., & Abas, M. (2022). *Strategi Coping Stress Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Masa Pandemi Covid-19*. 3(2), 110–122. <https://doi.org/10.36709/japend.v3i2.5>
- Pohan, A. A. B., Mirza, R., Juandina, A. M., Gulo, A., & Nasution, M. (2023). Gambaran Regulasi Emosi Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Biblio Couns: Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 6(1), 1–12.
- Purba, R., Pangaribuan, M., Hutapea, N., Purba, S., Naibaho, D., Agama, I., & Tarutung, K. N. (2024). *Psikologi Perkembangan dalam Meningkatkan Emosional dari Anak-Anak Sampai Dewasa Akhir*.

Putri, R. P., Aqilah, I. I., AliifahMG, R., Psikologi, F., & Airlangga, U. (2022). Studi Kasus: *Coping Stress* Orang Tua Tunggal Dalam Mengasuh Anak Retardasi Mental.

Santrock, J. W. (2017). *Life-Span Development*. McGraw-Hill Higher Education. <https://books.google.co.id/books?id=4JcoyQEACAAJ>

Saputra, N. E., & Safaria, T. (2012). Manajemen emosi. *PT. Bumi Aksara: Jakarta*.

Sarafino, E. P. (2017). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions . TH PSYCHOLOGY Biopsychosocial Interactions Edward P. Sarafino The College of New Jersey Timothy W. Smith University of Utah Seventh Edition JOHN WILEY & SONS. Inc.*

Soedarmo, R. L. (2024). Pandangan Ayah Terhadap Keterlibatannya Dalam Pengasuhan Anak (Penelitian Studi Kasus Ayah di Kelurahan Ciroyom Tahun 2023-2024). *Edukids: Jurnal Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 21(1), 165–173. <https://doi.org/10.17509/edukids.v21i1.68359>

Sukmawati, I., Rahayu, Y., & Noviayanti, D. (2020). Competition Strategy In Moms With Special Needs Children Strategi Koping Pada Ibu Dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Stikes Muhammadiyah Ciamis*, 7(2), 1–7.

Tea, Y. V., Pio, M. O., Tini, F. A., & Tia, E. (2023). Implementasi Pemenuhan Hak-Hak Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Inklusi. *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti*, 1(1), 75–87. <https://doi.org/10.38048/jpicb.v1i1.2121>

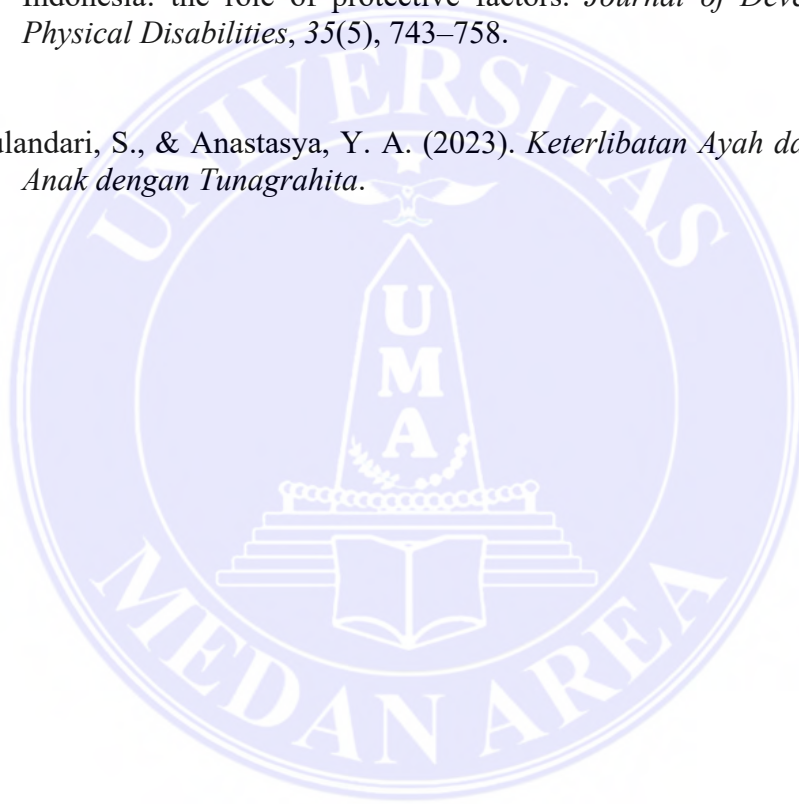
Tuasikal, A. N. A., & Retnowati, S. (2019). Kematangan Emosi, Problem-Focused Coping, Emotion-Focused Coping dan Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 4(2), 105. <https://doi.org/10.22146/gamajop.46356>

Wardani, D. (2009). Strategi Coping Orang Tua Menghadapi Anak Autis 26. www.bkkbn.go.id

Widhiarti, F., Hanifah, A., Chasanah, C., & Efendi, C. (2024). *Efektivitas Pelaksanaan Pendidikan Inklusi terhadap Prestasi Belajar Siswa Berkebutuhan Khusus di SD Negeri 1 Bocor*. <https://jurnal.uns.ac.id/shes>

Widyawati, Y., Scholte, R. H. J., Kleemans, T., & Otten, R. (2023). Parental resilience and quality of life in children with developmental disabilities in Indonesia: the role of protective factors. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 35(5), 743–758.

Wulandari, S., & Anastasya, Y. A. (2023). *Keterlibatan Ayah dalam Mengasuh Anak dengan Tunagrahita*.





LAMPIRAN



LAMPIRAN 1

SKALA *COPING STRESS* SEBELUM UJI COBA

Yth. Orangtua Murid SLB-E Pembina Tingkat Provinsi Sumatera Utara

Saya, [Amirah Oktariyani] salah satu mahasiswi dari jurusan Psikologi Universitas Medan Area, saat ini sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk keperluan akademik. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan mengumpulkan data mengenai pengalaman pribadi saudara terkait topik yang relevan dengan penelitian ini.

Informed Consent

Nama/Inisial :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Urutan Kelahiran Anak :

Jenis Berkebutuhan Khusus :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Oleh karena itu saya bersedia untuk bekerjasama dalam memberikan jawaban yang sesuai dengan keadaan. Saya yakin, setiap data diri dan informasi yang saya berikan terkait pelaksanaan penelitian ini akan dijaga kerahasiaan nya dan tidak dipublikasikan kepada khalayak umum tanpa seizin saya.

Saya telah membaca, mengerti, menelaah, dan menyetujui surat pernyataan ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun. Informasi yang saya berikan adalah sebenar-benarnya tentang diri saya agar dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya di kemudian hari.

Responden

Petunjuk Pengerjaan

1. Bacalah dengan seksama setiap pernyataan. Pastikan saudara memahami arti dari setiap pernyataan.
2. Saudara hanya diperbolehkan memilih satu jawaban yang paling sesuai dengan perasaan saudara dengan memberikan tanda (✓) pada pilihan yang telah disediakan.
3. Kriteria jawaban:
Tidak pernah terjadi
Kadang-kadang
Sering terjadi
Sesuai dengan pernyataan
4. Berikan jawaban yang jujur dan apa adanya. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, jadi cobalah untuk memilih jawaban yang paling mencerminkan perasaan saudara yang sebenarnya.
5. Jika saudara keliru dan sudah terlanjur memberi tanda (✓), maka lingkarilah jawaban keliru tersebut dan kemudian berilah tanda (✓) pada jawaban yang sesuai.
6. Notes: Jawaban yang saudara berikan hanya untuk kebutuhan penelitian dan tidak akan disebar luaskan.

Distribusi Skala Sebelum Uji Coba

No	Pernyataan	Tidak pernah terjadi	Kadang-kadang	Sering terjadi	Sesuai dengan pernyataan
1	Ketika menghadapi masalah, saya mencari dukungan dari orang yang secara emosional dekat dengan saya.				
2	Saya mencoba memikirkan hal-hal positif untuk mengalihkan perhatian dari masalah yang sedang saya alami.				
3	Saya berpikir tentang hal-hal yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari masalah.				
4	Saya tetap tenang meskipun sedang menghadapi situasi yang sulit.				
5	Saya percaya bahwa masalah yang saya hadapi akan bisa menemukan solusi.				
6	Setiap kesulitan tentu ada jalan keluar.				
7	Pada saat saya bermasalah, saya akan berdiskusi dengan orang lain.				
8	Saya meminta saran dari tenaga profesional untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.				
9	Ketika saya dihadapkan dengan masalah, saya akan mencari tau apa penyebab masalah nya.				
10	Jika saya memiliki masalah, maka saya melakukan aktivitas yang saya sukai.				
11	Jika saya dihadapkan dengan suatu masalah, saya akan mengatakan kepada diri saya bahwa permasalahan tersebut tidak berat.				
12	Saya membayangkan masa depan yang bahagia, sehingga saya melupakan masalah yang terjadi.				
13	Saya akan mengendalikan amarah agar tidak mengganggu keputusan saya.				
14	Setiap persoalan tentu ada penyelesaian nya.				
15	Permasalahan yang terjadi saat ini, akan membuat saya lebih dewasa dalam berpikir.				
16	Permasalahan yang sulit tentu membutuhkan bantuan orang yang lebih profesional untuk menyelesaikan nya.				
17	Tenaga profesional sangat membantu untuk setiap masalah yang dihadapi.				
18	Ketika saya dihadapkan dengan masalah, saya akan menulis apa-apa				

	saja yang menjadi masalah saya.				
19	Saya meminta bantuan kepada teman ketika merasa kesulitan menghadapi masalah pribadi.				
20	Saya yakin bahwa masalah yang terjadi saat ini akan segera selesai.				
21	Saya mengalihkan perhatian dengan membayangkan aktivitas lain yang lebih menyenangkan.				
22	Saya bersikap tenang dan mendengarkan saran orang lain ketika menghadapi masalah.				
23	Saya menerima semua masalah yang saya hadapi akan membantu saya menjadi lebih kuat.				
24	Tuhan tidak akan pernah menguji umatnya dengan kesulitan yang tidak berakhir.				
25	Ketika dihadapkan dengan masalah, saya akan mencari melalui media untuk menyelesaikan masalah tersebut.				
26	Profesional yang membantu saya, tentu akan menjaga kerahasiaan masalah.				
27	Ketika masalah itu datang kepada saya, saya akan berusaha mencari solusi secara langsung.				
28	Jika saya mempunyai masalah, saya membuat suatu aktivitas sehingga orang lain memperhatikan saya.				
29	Saya percaya bahwa keadaan saya akan lebih baik di masa depan.				
30	Jika saya ingin mengungkapkan perasaan saya kepada seseorang, saya membayangkan bahwa saya sedang berbicara dengan orang tersebut.				
31	Pada saat bermasalah dengan orang lain, saya akan bersikap tenang dan berusaha menemukan solusi yang baik.				
32	Saya menyadari bahwa tidak selamanya masalah itu akan menjadi kesulitan hidup saya.				
33	Saya percaya doa yang saya panjatkan akan membantu untuk keluar dari masalah.				
34	Media membantu saya untuk mendapatkan informasi yang akurat dalam menyelesaikan masalah.				
35	Permasalahan tentu akan selesai, jika diselesaikan oleh ahli nya.				
36	Saat menghadapi masalah, saya tidak akan pernah menunda untuk menyelesaikan nya.				
37	Jika saya dihadapkan dengan suatu				

	masalah, maka saya berusaha tidur agar bermimpi yang indah-indah.				
38	Masalah yang saya hadapi akan saya hindari melalui tidur.				
39	Saya tidak mencari dukungan dari orang yang secara emosional dekat dengan saya ketika menghadapi masalah.				
40	Saya cenderung memikirkan hal-hal negatif dari pada mencari sisi positif dari masalah yang terjadi.				
41	Saya berpikir tentang hal-hal yang buruk mengenai masalah yang saya hadapi.				
42	Ketika menghadapi masalah, saya merasa kesulitan untuk merasa tenang.				
43	Saya sulit untuk percaya bahwa masalah yang saya hadapi akan ada jalan keluar nya.				
44	Saya mengetahui bahwa setiap kesulitan tidak ada jalan keluarnya.				
45	Berdiskusi hanya membuat sakit kepala.				
46	Meminta saran dari tenaga professional hanya membuang uang saja.				
47	Mencari tau apa penyebab masalah akan menambah masalah.				
48	Jika saya memiliki masalah, saya tidak begitu peduli dengan masalah tersebut.				
49	Saya merasa bahwa masalah yang terjadi terlalu berat untuk dihadapi.				
50	Saya merasa sulit membayangkan masa depan yang bahagia, karena masalah yang saya alami.				
51	Saya kesulitan mengendalikan amarah saya, sehingga mempengaruhi keputusan yang saya ambil.				
52	Semua persoalan tidak dapat diselesaikan.				
53	Semua masalah yang saya alami tidak mendewasakan saya.				
54	Saya cenderung menyelesaikan masalah saya sendiri, tanpa mencari bantuan professional.				
55	Tenaga professional akan memalukan diri saya.				
56	Saya merasa bahwa menulis setiap permasalahan yang saya alami adalah tindakan yang sia-sia.				
57	Saya cenderung menghindari berbicara dengan teman tentang masalah pribadi karena merasa mereka tidak akan membantu.				

58	Saya merasa bahwa masalah yang saya alami, tidak akan pernah selesai.				
59	Saya merasa bahwa membayangkan aktivitas yang menyenangkan tidak cukup untuk mengalihkan perhatian dari masalah saya.				
60	Saya merasa kesulitan untuk tetap tenang saat mendengarkan saran dari orang lain.				
61	Saya mengetahui bahwa masalah yang saya hadapi tidak membantu saya menjadi lebih kuat.				
62	Tuhan tidak pernah berpihak dengan saya.				
63	Saya merasa bahwa informasi dari media tidak membantu dalam menyelesaikan masalah.				
64	Bicara dengan orang lain akan membuat saya dipermalukan.				
65	Saya tidak langsung mencari solusi ketika mengalami permasalahan.				
66	Jika saya mempunyai masalah, saya memilih untuk menyembunyikan nya dari pada mencari perhatian dari orang lain.				
67	Saya yakin bahwa masa depan saya sama buruk nya seperti sekarang.				
68	Saya merasa kesulitan membayangkan diri saya berbicara tentang perasaan saya dengan orang lain.				
69	Pada saat bermasalah dengan orang lain, saya merasa gelisah sehingga tidak dapat menemukan solusi.				
70	Saya berfikir bahwa masalah yang saya hadapi akan terus menyulitkan hidup saya.				
71	Doa belum tentu menyelesaikan masalah.				
72	Informasi dari media belum tentu sesuai dengan permasalahan yang saya alami.				
73	Masalah saya akan diselesaikan sendiri.				
74	Ketika ada masalah, saya cenderung menunda mencari solusi untuk menyelesaikan nya.				
75	Ketika saya tidur, saya tidak dapat bermimpi indah karena masalah yang saya alami.				
76	Saya merasa tidur tidak mengurangi masalah yang saya hadapi.				



LAMPIRAN 2

SKALA *COPING STRESS* SETELAH UJI COBA

Yth. Orangtua Murid SLB-E Pembina Tingkat Provinsi Sumatera Utara

Saya, **[Amirah Oktariyani]** salah satu mahasiswi dari jurusan Psikologi Universitas Medan Area, saat ini sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk keperluan akademik. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan mengumpulkan data mengenai pengalaman pribadi saudara terkait topik yang relevan dengan penelitian ini.

Saya menjamin bahwa semua informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Partisipasi saudara sepenuhnya bersifat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Informed Consent

Data Orangtua

Nama/Inisial (Orangtua) :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

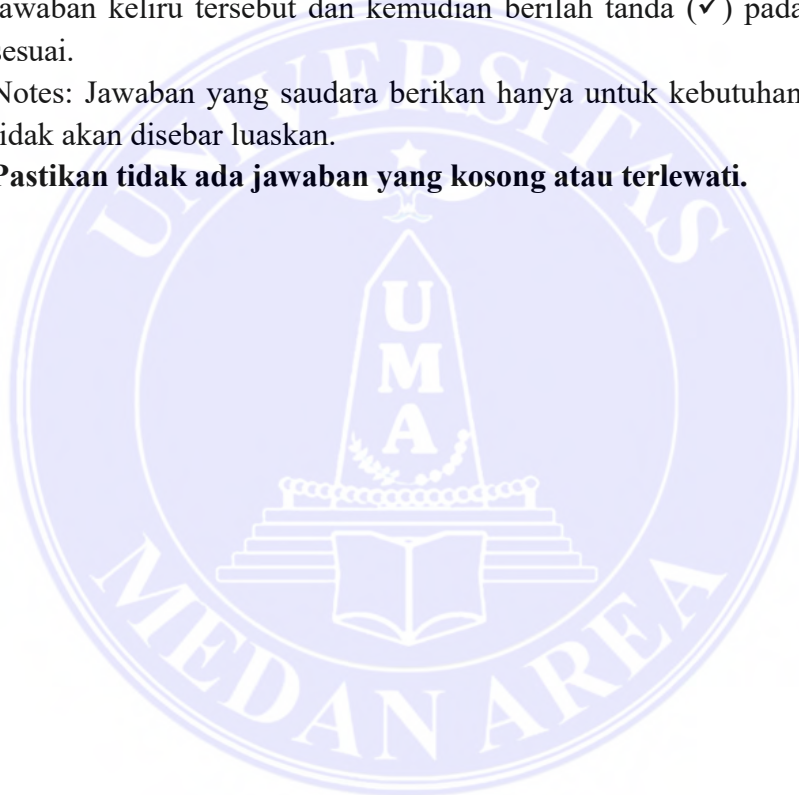
Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Oleh karena itu saya bersedia untuk bekerjasama dalam memberikan jawaban yang sesuai dengan keadaan. Saya yakin, setiap data diri dan informasi yang saya berikan terkait pelaksanaan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan tidak dipublikasikan kepada khalayak umum tanpa seizin saya.

Saya telah membaca, mengerti, menelaah, dan menyetujui surat pernyataan ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun. Informasi yang saya berikan adalah sebenar-benarnya tentang diri saya agar dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya di kemudian hari.

Responden

Petunjuk Pengerjaan

1. Bacalah dengan seksama setiap pernyataan. Pastikan saudara memahami arti dari setiap pernyataan.
2. Saudara hanya diperbolehkan memilih satu jawaban yang paling sesuai dengan perasaan saudara dengan memberikan tanda (✓) pada pilihan yang telah disediakan.
3. Berikan jawaban yang jujur dan apa adanya. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, jadi cobalah untuk memilih jawaban yang paling mencerminkan perasaan saudara yang sebenarnya.
4. Jika saudara keliru dan sudah terlanjur memberi tanda (✓), maka lingkarilah jawaban keliru tersebut dan kemudian berilah tanda (✓) pada jawaban yang sesuai.
5. Notes: Jawaban yang saudara berikan hanya untuk kebutuhan penelitian dan tidak akan disebar luaskan.
6. **Pastikan tidak ada jawaban yang kosong atau terlewat.**



Distribusi Skala Setelah Uji Coba

No	Pernyataan	Tidak pernah terjadi	Kadang-kadang	Sering terjadi	Sesuai dengan pernyataan
1	Ketika menghadapi masalah, saya mencari dukungan dari orang yang secara emosional dekat dengan saya.				
2	Saya mencoba memikirkan hal-hal positif untuk mengalihkan perhatian dari masalah yang sedang saya alami.				
3	Saya berpikir tentang hal-hal yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari masalah.				
4	Saya tetap tenang meskipun sedang menghadapi situasi yang sulit.				
5	Saya percaya bahwa masalah yang saya hadapi akan bisa menemukan solusi.				
6	Setiap kesulitan tentu ada jalan keluar.				
7	Pada saat saya bermasalah, saya akan berdiskusi dengan orang lain.				
8	Saya meminta saran dari tenaga profesional untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.				
9	Ketika saya dihadapkan dengan masalah, saya akan mencari tau apa penyebab masalah nya.				
10	Jika saya memiliki masalah, maka saya melakukan aktivitas yang saya sukai.				
11	Jika saya dihadapkan dengan suatu masalah, saya akan mengatakan kepada diri saya bahwa permasalahan tersebut tidak berat.				
12	Saya membayangkan masa depan yang bahagia, sehingga saya melupakan masalah yang terjadi.				
13	Saya akan mengendalikan amarah agar tidak mengganggu keputusan saya.				
14	Setiap persoalan tentu ada penyelesaian nya.				
15	Permasalahan yang terjadi saat ini, akan membuat saya lebih dewasa dalam berpikir.				
16	Permasalahan yang sulit tentu membutuhkan bantuan orang yang				

	lebih professional untuk menyelesaikan nya.				
17	Tenaga professional sangat membantu untuk setiap masalah yang dihadapi.				
18	Ketika saya dihadapkan dengan masalah, saya akan menulis apa-apa saja yang menjadi masalah saya.				
19	Saya meminta bantuan kepada teman ketika merasa kesulitan menghadapi masalah pribadi.				
20	Saya yakin bahwa masalah yang terjadi saat ini akan segera selesai.				
21	Saya mengalihkan perhatian dengan membayangkan aktivitas lain yang lebih menyenangkan.				
22	Saya bersikap tenang dan mendengarkan saran orang lain ketika menghadapi masalah.				
23	Saya menerima semua masalah yang saya hadapi akan membantu saya menjadi lebih kuat.				
24	Tuhan tidak akan pernah menguji umat nya dengan kesulitan yang tidak berakhir.				
25	Ketika dihadapkan dengan masalah, saya akan mencari melalui media untuk menyelesaikan masalah tersebut.				
26	Profesional yang membantu saya, tentu akan menjaga kerahasiaan masalah.				
27	Ketika masalah itu datang kepada saya, saya akan berusaha mencari solusi secara langsung.				
28	Jika saya mempunyai masalah, saya membuat suatu aktivitas sehingga orang lain memperhatikan saya.				
29	Saya percaya bahwa keadaan saya akan lebih baik di masa depan.				
30	Jika saya ingin mengungkapkan perasaan saya kepada seseorang, saya membayangkan bahwa saya sedang berbicara dengan orang tersebut.				
31	Saya tidak mencari dukungan dari orang yang secara emosional dekat dengan saya ketika menghadapi masalah.				
32	Saya cenderung memikirkan hal-hal negatif dari pada mencari sisi positif dari masalah yang terjadi.				
33	Saya berpikir tentang hal-hal yang				

	buruk mengenai masalah yang saya hadapi.				
34	Ketika menghadapi masalah, saya merasa kesulitan untuk merasa tenang.				
35	Saya sulit untuk percaya bahwa masalah yang saya hadapi akan ada jalan keluar nya.				
36	Berdiskusi hanya membuat sakit kepala.				
37	Mencari tau apa penyebab masalah akan menambah masalah.				
38	Jika saya memiliki masalah, saya tidak begitu peduli dengan masalah tersebut.				
39	Saya merasa bahwa masalah yang terjadi terlalu berat untuk dihadapi.				
40	Saya merasa sulit membayangkan masa depan yang bahagia, karena masalah yang saya alami.				
41	Saya kesulitan mengendalikan amarah saya, sehingga mempengaruhi keputusan yang saya ambil.				
42	Semua persoalan tidak dapat diselesaikan.				
43	Semua masalah yang saya alami tidak mendewasakan saya.				
44	Saya cenderung menyelesaikan masalah saya sendiri, tanpa mencari bantuan profesional.				
45	Tenaga profesional akan memalukan diri saya.				
46	Saya merasa bahwa menulis setiap permasalahan yang saya alami adalah tindakan yang sia-sia.				
47	Saya cenderung menghindari berbicara dengan teman tentang masalah pribadi karena merasa mereka tidak akan membantu.				
48	Saya merasa bahwa masalah yang saya alami, tidak akan pernah selesai.				
49	Saya merasa bahwa membayangkan aktivitas yang menyenangkan tidak cukup untuk mengalihkan perhatian dari masalah saya.				
50	Saya merasa kesulitan untuk tetap tenang saat mendengarkan saran dari orang lain.				
51	Saya mengetahui bahwa masalah yang saya hadapi tidak membantu saya menjadi lebih kuat.				

52	Tuhan tidak pernah berpihak dengan saya.				
53	Saya merasa bahwa informasi dari media tidak membantu dalam menyelesaikan masalah.				
54	Bicara dengan orang lain akan membuat saya dipermalukan.				
55	Saya tidak langsung mencari solusi ketika mengalami permasalahan.				
56	Jika saya mempunyai masalah, saya memilih untuk menyembunyikan nya dari pada mencari perhatian dari orang lain.				
57	Saya yakin bahwa masa depan saya sama buruk nya seperti sekarang.				
58	Saya merasa kesulitan membayangkan diri saya berbicara tentang perasaan saya dengan orang lain.				
59	Pada saat bermasalah dengan orang lain, saya merasa gelisah sehingga tidak dapat menemukan solusi.				
60	Saya berfikir bahwa masalah yang saya hadapi akan terus menyulitkan hidup saya.				
61	Doa belum tentu menyelesaikan masalah.				
62	Informasi dari media belum tentu sesuai dengan permasalahan yang saya alami.				
63	Masalah saya akan diselesaikan sendiri.				
64	Ketika ada masalah, saya cenderung menunda mencari solusi untuk menyelesaikan nya.				
65	Ketika saya tidur, saya tidak dapat bermimpi indah karena masalah yang saya alami.				
66	Saya merasa tidur tidak mengurangi masalah yang saya hadapi.				

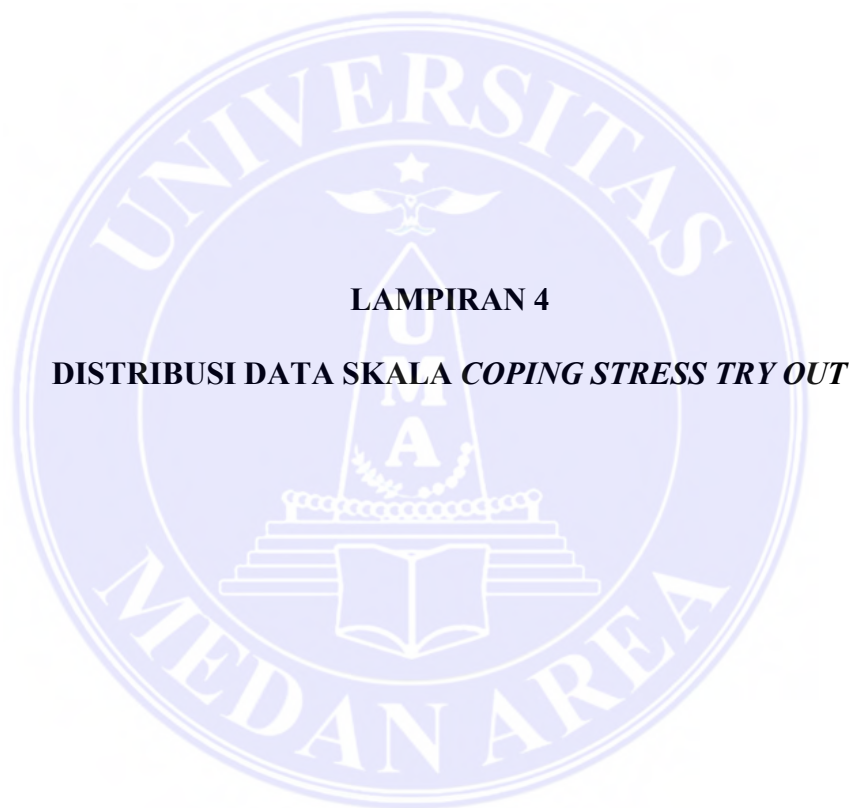


LAMPIRAN 3

BLUE PRINT DATA TEBARAN PENELITIAN

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			Favourable	Unfavourable	
1	<i>Seeking Social Emotional Support</i>	Mencari dukungan secara emosional	1,10	31,38	4
		Mencari dukungan secara sosial	19,28	47,56	4
2	<i>Distancing</i>	Mengeluarkan upaya kognitif untuk melepaskan diri dari masalah	2,11	32,39	4
		Membuat harapan positif	20,29	48,57	4
3	<i>Escape Avoidance</i>	Mengkhayalkan situasi yang diinginkan	3,12	33,40	4
		Menghindar dari situasi yang tidak menyenangkan	21,30	49,58	4
		Mengalihkan permasalahan dengan cara aktivitas yang berbeda	(-)	65,66	2
4	<i>Self Control</i>	Mengatur perasaan diri sendiri	4,13	34,41	4
		Mengatur tindakan yang dilakukan	22	50,59	3
5	<i>Accepting Responsibility</i>	Mencari jalan keluar	5,14	35,42	4
		Menerima masalah yang dihadapi	23	51,60	3

6	<i>Positive Reappraisal</i>	Membuat suatu arti positif dari situasi	6,15	43	4
		Memandang masalah dengan sifat yang lebih religius	24	52,61	2
7	<i>Seeking Information Support</i>	Informasi dari orang lain	7,16	36,44	4
		Informasi dari media	25	53,62	3
8	<i>Confrontive Coping</i>	Menyelesaikan masalah secara konkret (jelas dan nyata)	8,17,26	45,54,63	6
9	<i>Planful Problem-Solving</i>	Menganalisis setiap situasi yang menimbulkan masalah	9,18	37,46	4
		Mencari solusi secara langsung	27	55,64	3
Total			30	36	66



LAMPIRAN 4

DISTRIBUSI DATA SKALA *COPING STRESS TRY OUT*

1	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	A26	A27	A28	A29	A
2	1	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	2	3	4	4	4	4	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
5	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
6	1	1	3	3	3	3	2	1	3	3	3	4	4	4	4	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
7	2	3	3	3	3	3	4	2	4	2	2	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
8	2	3	4	4	4	4	1	2	2	4	4	1	3	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
9	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
10	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	3	3	3	3	4	3	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	
11	2	3	3	2	4	4	2	1	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	
12	2	3	3	4	4	4	2	1	4	4	2	2	2	4	4	2	1	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	
13	3	4	4	3	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	1	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	
14	2	2	4	2	4	4	2	1	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	
15	2	2	3	3	4	4	2	1	2	1	2	2	3	4	4	2	4	2	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	
16	1	1	2	3	4	4	2	1	2	1	2	2	3	4	4	2	4	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
17	2	3	2	2	3	4	3	1	3	2	2	2	3	3	3	1	1	5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
18	4	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
19	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
20	2	2	2	1	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
21	4	3	2	2	3	4	3	1	3	2	2	2	3	3	4	4	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
22	2	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
23	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
24	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
25	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
26	2	4	3	4	2	3	4	2	4	1	4	1	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
27	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
30	2	3	3	2	3	4	2	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
31	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
32																														
33																														

	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG
1	A30	A31	A32	A33	A34	A35	A36	A37	A38	A39	A40	A41	A42	A43	A44	A45	A46	A47	A48	A49	A50	A51	A52	A53	A54	A55	A56	A57	A58	A59
2	4	4	4	4	2	4	4	2	2	2	3	3	3	3	4	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	4	4	1	3	1
3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	2	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	2	4	4	4	4	4	2	1	2	4	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2
6	1	4	4	4	1	4	4	1	1	4	1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4
7	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	2	1	4	1	2	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
9	1	4	4	4	4	4	4	2	2	3	2	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	4	4	4	4
10	3	3	4	4	4	4	3	5	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4
11	2	3	3	3	4	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	1	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
12	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	2	4	4	4	4	2	3	4	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	1	4	4	4	4	1	1	4	2	2	3	4	4	1	1	2	1	4	4	4	4	4	4	1	2	3	1	1	3	1
15	1	2	4	4	4	2	4	2	1	1	3	4	2	3	3	3	1	3	4	3	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4
16	1	2	4	4	4	2	4	2	1	1	4	3	4	3	4	3	1	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
17	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	2	3	4	4	4	1	2	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	3	3	3	3	3	1	3	2	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
23	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
26	2	2	1	2	2	3	4	2	1	3	4	2	1	3	1	4	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	3	3	3	3	3	3	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	2	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
31	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32																														
33																														

	BG	BH	BI	BJ	BK	BL	BM	BN	BO	BP	BQ	BR	BS	BT	BU	BV	BW	BX	BY
1	A59	A60	A61	A62	A63	A64	A65	A66	A67	A68	A69	A70	A71	A72	A73	A74	A75	A76	JML
2	1	1	4	4	1	2	1	1	1	4	4	3	1	1	2	3	1	1	215
3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	215
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3	4	4	1	261
5	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	1	4	3	1	3	244
6	4	4	4	4	2	3	4	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	233
7	4	4	4	3	4	4	4	1	4	1	4	1	1	1	3	4	4	1	247
8	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	1	1	1	3	4	4	1	240
9	3	1	3	4	4	1	1	1	4	3	4	4	1	1	1	3	4	3	223
10	4	3	4	4	3	3	4	2	4	3	3	4	3	2	2	4	3	3	241
11	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	220
12	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	3	4	4	4	1	230
13	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	3	4	4	4	1	258
14	3	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	3	4	4	4	1	214
15	4	4	3	4	3	4	4	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	228
16	4	4	3	4	3	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	228
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	237
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	249
19	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	2	4	4	4	3	4	3	3	239
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	230
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	252
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	240
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	233
24	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	242
25	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	206
26	1	4	3	4	3	2	3	1	3	4	3	4	2	4	1	3	3	1	194
27	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	202
28	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	253
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	198
30	3	3	4	4	3	3	4	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	220
31	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	208
32																			
33																			



RELIABILITY
SCALE: *COPING STRESS*

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.974	76

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	249.9000	1309.679	.831	.973
VAR00002	249.9333	1315.789	.822	.973
VAR00003	250.0333	1315.826	.831	.973
VAR00004	249.9667	1319.344	.750	.973
VAR00005	249.8333	1311.730	.916	.973
VAR00006	249.7667	1331.013	.735	.973
VAR00007	249.8000	1310.028	.960	.973
VAR00008	249.8667	1313.361	.876	.973
VAR00009	249.8667	1312.464	.895	.973
VAR00010	249.8667	1311.982	.905	.973
VAR00011	249.8667	1311.085	.923	.973
VAR00012	249.9333	1312.271	.894	.973
VAR00013	249.9667	1319.413	.749	.973
VAR00014	249.8667	1313.499	.873	.973
VAR00015	249.9333	1315.720	.823	.973
VAR00016	249.8667	1310.809	.929	.973
VAR00017	249.9000	1311.748	.906	.973
VAR00018	249.9000	1314.990	.839	.973
VAR00019	249.9000	1315.955	.820	.973
VAR00020	249.9000	1315.197	.835	.973
VAR00021	249.8333	1311.730	.916	.973
VAR00022	249.7667	1331.013	.735	.973
VAR00023	249.7667	1331.013	.735	.973
VAR00024	249.8667	1313.499	.873	.973
VAR00025	249.8667	1313.361	.876	.973
VAR00026	249.9333	1313.857	.862	.973
VAR00027	249.9667	1313.275	.875	.973
VAR00028	249.9000	1315.679	.825	.973
VAR00029	249.9333	1317.720	.782	.973
VAR00030	249.8000	1310.028	.960	.973
VAR00031	250.2667	1360.892	-.082	.974
VAR00032	250.0333	1354.861	.026	.974
VAR00033	249.9333	1359.926	-.073	.974
VAR00034	251.2667	1382.478	-.388	.975
VAR00035	250.9000	1388.300	-.376	.976
VAR00036	250.4333	1364.737	-.145	.975

VAR00037	251.3000	1381.183	-.327	.975
VAR00038	251.5667	1389.702	-.547	.975
VAR00039	250.1667	1333.868	.370	.974
VAR00040	250.1667	1318.695	.545	.973
VAR00041	250.1000	1310.852	.782	.973
VAR00042	250.4000	1324.869	.483	.973
VAR00043	250.4667	1319.223	.506	.973
VAR00044	249.7000	1346.355	.217	.974
VAR00045	250.1000	1332.990	.452	.974
VAR00046	250.4667	1344.602	.115	.975
VAR00047	250.1333	1313.775	.638	.973
VAR00048	250.1667	1315.661	.643	.973
VAR00049	250.0667	1304.547	.803	.973
VAR00050	250.0333	1304.240	.803	.973
VAR00051	250.0000	1309.103	.798	.973
VAR00052	249.9667	1305.275	.750	.973
VAR00053	249.9667	1308.447	.767	.973
VAR00054	250.5000	1312.879	.566	.973
VAR00055	249.6667	1318.644	.834	.973
VAR00056	250.0667	1314.616	.551	.973
VAR00057	250.1667	1307.868	.705	.973
VAR00058	249.9333	1309.306	.719	.973
VAR00059	250.0000	1296.000	.827	.973
VAR00060	249.9000	1305.886	.741	.973
VAR00061	249.9000	1307.748	.779	.973
VAR00062	249.7000	1327.252	.580	.973
VAR00063	250.0333	1320.585	.573	.973
VAR00064	250.0667	1306.064	.779	.973
VAR00065	249.8667	1301.844	.803	.973
VAR00066	251.0000	1320.276	.353	.974
VAR00067	249.7667	1308.668	.821	.973
VAR00068	250.4333	1320.737	.432	.974
VAR00069	250.2333	1327.289	.395	.974
VAR00070	249.8000	1314.579	.803	.973
VAR00071	250.2333	1317.495	.420	.974
VAR00072	250.6000	1319.490	.401	.974
VAR00073	250.6333	1326.999	.432	.974
VAR00074	249.8000	1310.028	.960	.973
VAR00075	250.2667	1319.789	.573	.973
VAR00076	250.8333	1315.247	.443	.974

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
253.4333	1356.944	36.83672	76



LAMPIRAN 6

DISTRIBUSI SKALA *COPING STRESS* PENELITIAN

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	A26	A27	A28	A29	A30
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
2	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
3	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
4	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
5	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
6	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
7	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
8	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
9	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
10	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
11	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
12	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
13	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
14	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
15	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
16	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
17	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
18	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
19	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
20	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
21	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
22	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
23	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
24	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
25	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
26	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
27	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
28	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
29	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
30	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
31	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
32	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
33	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
34	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
35	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
36	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
37	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
38	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
39	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
40	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
41	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
42	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
43	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
44	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
45	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
46	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
47	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
48	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
49	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
50	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
51	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
52	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
53	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
54	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
55	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
56	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
57	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		

- Access From (repository.uma.ac.id)6/2/26



SCALE: COPING STRESS

		N	%
Cases	Valid	86	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	86	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.864	66

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	195.2556	399.226	.055	.866
VAR00002	194.1667	387.961	.390	.861
VAR00003	194.3556	393.220	.216	.864
VAR00004	194.0556	391.199	.334	.862
VAR00005	193.7556	393.940	.319	.863
VAR00006	193.7333	395.434	.211	.863
VAR00007	194.7667	404.540	-.086	.868
VAR00008	195.3333	402.337	-.030	.867
VAR00009	194.0333	396.572	.133	.865
VAR00010	194.4778	396.275	.136	.865
VAR00011	194.3222	394.850	.157	.864
VAR00012	194.3333	392.921	.208	.864
VAR00013	194.2778	390.428	.282	.863
VAR00014	193.6556	396.228	.240	.863
VAR00015	193.8222	391.002	.320	.862
VAR00016	194.4556	404.633	-.083	.869
VAR00017	194.7111	401.107	-.004	.867
VAR00018	195.2667	409.007	-.190	.870
VAR00019	195.0111	400.123	.043	.866

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00020	193.7667	389.821	.389	.861
VAR00021	194.2778	387.798	.348	.862
VAR00022	194.2222	390.849	.264	.863
VAR00023	193.9667	390.797	.308	.862
VAR00024	193.7556	393.782	.241	.863
VAR00025	195.1889	398.043	.076	.866
VAR00026	194.5111	399.444	.025	.867
VAR00027	194.1889	387.279	.369	.861
VAR00028	195.5333	407.218	-.154	.869
VAR00029	193.6333	393.358	.313	.862
VAR00030	194.7333	395.097	.120	.866
VAR00031	194.3111	397.700	.071	.866
VAR00032	193.9778	391.280	.243	.863
VAR00033	194.0333	383.965	.509	.860
VAR00034	194.2889	389.241	.352	.862
VAR00035	194.2222	382.175	.429	.860
VAR00036	194.0222	386.112	.436	.860
VAR00037	194.2333	386.878	.336	.862
VAR00038	194.2889	385.219	.389	.861
VAR00039	194.1111	382.864	.548	.859
VAR00040	193.9778	379.730	.543	.858
VAR00041	194.1000	385.080	.503	.860
VAR00042	193.8000	384.589	.427	.860
VAR00043	193.6889	387.857	.385	.861
VAR00044	194.7333	403.321	-.054	.868
VAR00045	193.6889	393.610	.216	.863
VAR00046	194.0000	390.045	.251	.863
VAR00047	194.2111	385.719	.423	.861
VAR00048	193.7000	381.493	.555	.859
VAR00049	194.1000	389.394	.301	.862
VAR00050	193.9778	383.707	.490	.860
VAR00051	193.8778	379.389	.621	.858
VAR00052	193.4667	387.555	.550	.860

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00053	194.1333	385.757	.370	.861
VAR00054	193.7444	382.147	.571	.859
VAR00055	194.0778	381.241	.471	.859
VAR00056	194.5111	388.545	.268	.863
VAR00057	193.5556	384.564	.551	.859
VAR00058	193.9778	384.584	.479	.860
VAR00059	194.0111	376.730	.614	.857
VAR00060	193.6667	382.090	.613	.858
VAR00061	193.7889	388.213	.315	.862
VAR00062	194.3000	390.594	.242	.863
VAR00063	195.0111	399.989	.027	.867
VAR00064	193.9556	385.459	.479	.860
VAR00065	193.9444	384.840	.480	.860
VAR00066	194.2222	391.523	.225	.864



LAMPIRAN 8
UJI NORMALITAS

EXAMINE VARIABLES=y BY x
 /PLOT BOXPLOT NPLOT
 /COMPARE GROUPS
 /STATISTICS EXTREME
 /MISSING LISTWISE
 /NOTOTAL.

Explore

Notes		
Output Created		19-MAR-2025 16:45:44
Comments		
Input	Data	D:\analiis baru\analisis 1\Untitled1.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	86
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax		EXAMINE VARIABLES=y BY x /PLOT BOXPLOT NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS EXTREME /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:01,25
	Elapsed Time	00:00:01,48

ayah dengan ibu

Case Processing Summary							
	ayah dengan ibu	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
coping stres	ibu	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%
	ayah	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%

Extreme Values					
	ayah dengan ibu			Case Number	Value
coping stres	ibu	Highest	1	42	243.00
			2	20	236.00
			3	14	233.00
			4	4	225.00
			5	40	223.00
		Lowest	1	29	156.00
			2	44	157.00
			3	45	160.00
			4	32	161.00
			5	37	169.00 ^a
	ayah	Highest	1	66	236.00
			2	55	228.00
			3	85	223.00
			4	82	222.00
			5	67	221.00
		Lowest	1	75	156.00
			2	83	157.00
			3	78	162.00
			4	87	167.00
			5	89	168.00

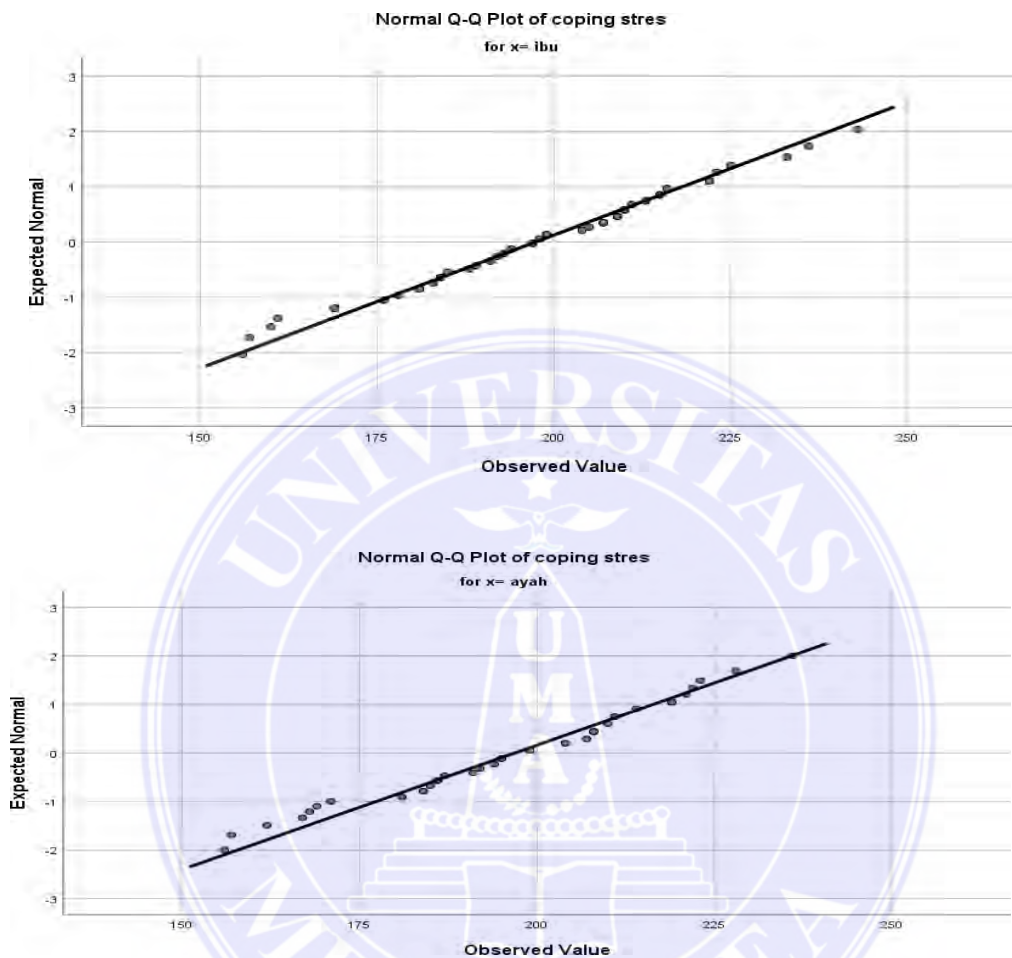
a. Only a partial list of cases with the value 169.00 are shown in the table of lower extremes

Tests of Normality							
	ayah dengan ibu	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
coping stres	ibu	.060	43	.200*	.986	43	.854
	ayah	.093	43	.200*	.975	43	.454

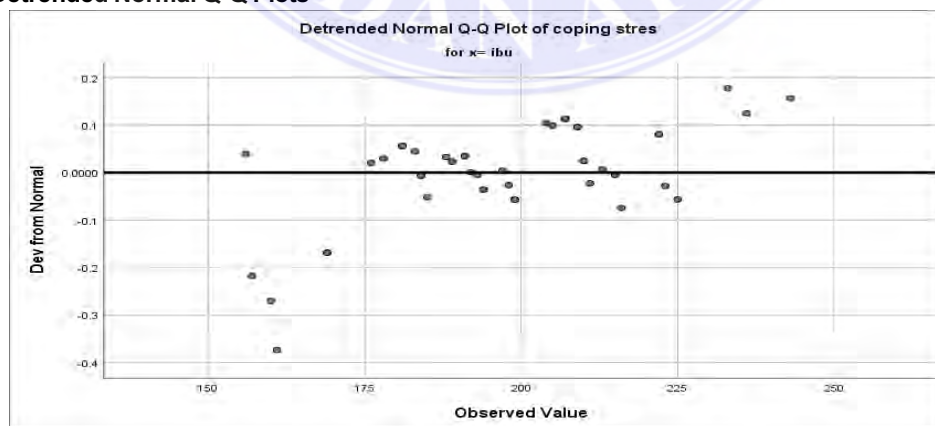
*. This is a lower bound of the true significance.

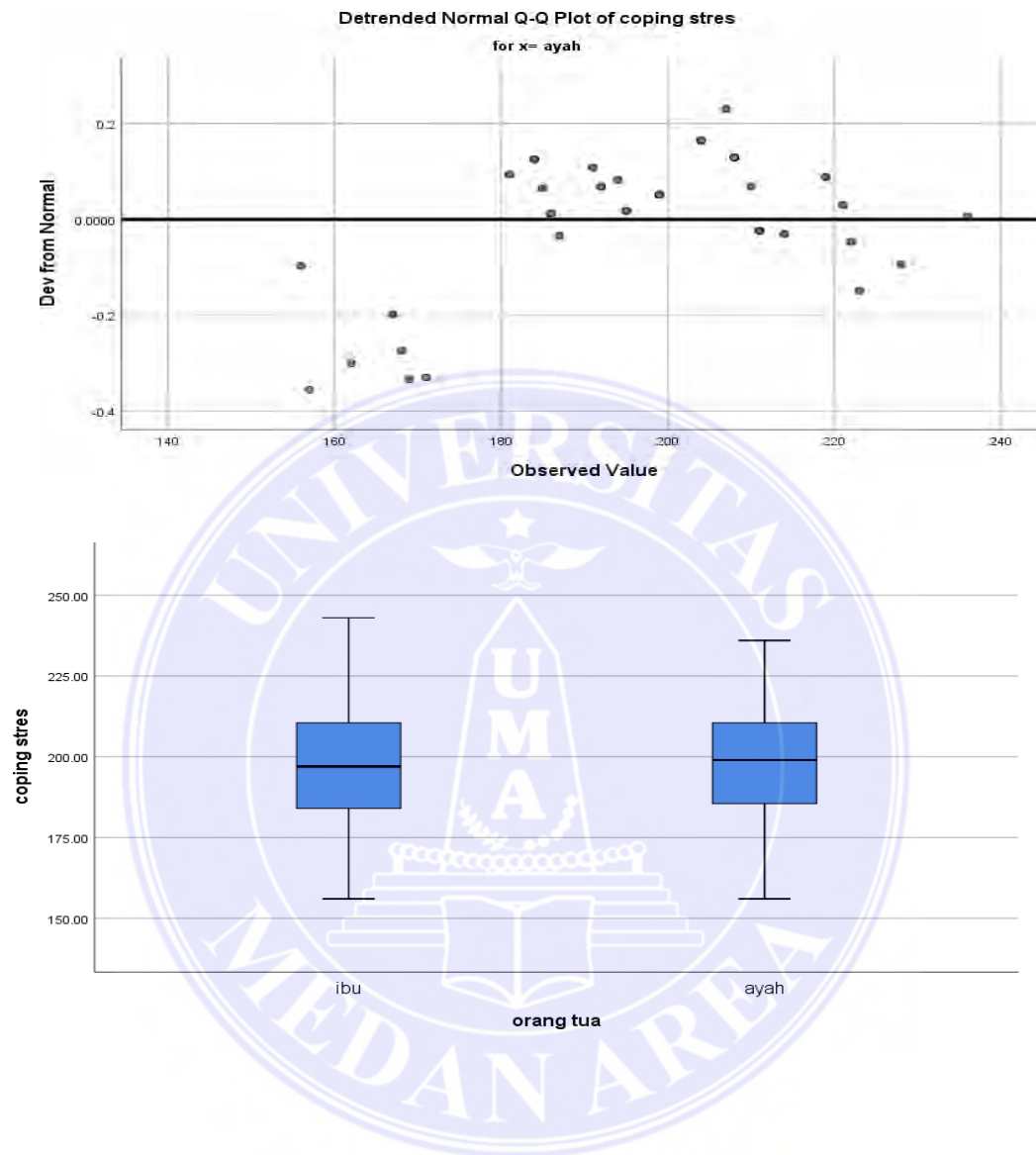
a. Lilliefors Significance Correction

coping stres Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







LAMPIRAN 9

UJI HOMOGENITAS DAN HIPOTESIS

T-TEST GROUPS=x(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=y
 /CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes		
Output Created		19-MAR-2025 16:47:07
Comments		
Input	Data	D:\analiis baru\analisis 1\Untitled1.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	86
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=x(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=y /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02

Group Statistics					
	ayah dengan ibu	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
coping stres	ibu	43	200.91	17.652	2.692
	ayah	43	196.88	19.494	2.973

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower Upper
CopingStressEqual variances assumed	.336	.564	1.003	84	.319	4.023	4.011	-3.952 11.999
Equal variances not assumed			1.003	83.186	.319	4.023	4.011	-3.953 12.000



LAMPIRAN 10
UJI DESKRIPTIF

FREQUENCIES VARIABLES=CS ORT
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes		
Output Created		19-MAR-2025 17:22:02
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	86
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=CS ORT /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

[DataSet0]

Statistics			
		coping stres	ayah dengan ibu`
N	Valid	86	86
	Missing	0	0

Frequency Table

coping stres					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	EFC	81	94.2	94.2	94.2
	PFC	5	5.8	5.8	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

ayah dengan ibu`					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ibu	43	50.0	50.0	50.0
	ayah	43	50.0	50.0	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

CROSSTABS
 /TABLES=ORT BY CS
 /FORMAT=AVALUE TABLES
 /CELLS=COUNT
 /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Notes		
Output Created		19-MAR-2025 17:24:42
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	86
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=ORT BY CS /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00,03
	Elapsed Time	00:00:00,10
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary						
	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ayah dengan ibu` * coping stres	86	100.0%	0	0.0%	86	100.0%

ayah dengan ibu` * coping stres Crosstabulation				
Count				
		coping stres		Total
		EFC	PFC	
ayah dengan ibu`	ibu	43	0	43
	ayah	38	5	43
Total		81	5	86



LAMPIRAN 11

ANALISIS *CROSSTABULATION*

	EFC	PFC
Min	46	20
Maks	184	80
Range	138	60
Mean H	115	50
SD H	23	10

		Raw score			Z Score		Tscore		
		efc	pfc		efc	pfc	efc	pfc	
Perempuan	1	155	55	210	1,4583333	0,5	65	45	1
Perempuan	1	135	53	188	0,625	0,3	56	47	1
Perempuan	1	143	48	191	0,9583333	-0,2	60	52	1
Perempuan	1	156	69	225	1,5	1,9	65	31	1
Perempuan	1	146	58	204	1,0833333	0,8	61	42	1
Perempuan	1	144	54	198	1	0,4	60	46	1
Perempuan	1	165	50	215	1,875	0	69	50	1
Perempuan	1	156	60	216	1,5	1	65	40	1
Perempuan	1	155	67	222	1,4583333	1,7	65	33	1
Perempuan	1	129	47	176	0,375	-0,3	54	53	1
Perempuan	1	132	59	191	0,5	0,9	55	41	1
Perempuan	1	143	51	194	0,9583333	0,1	60	49	1
Perempuan	1	139	50	189	0,7916667	0	58	50	1
Perempuan	1	171	62	233	2,125	1,2	71	38	1
Perempuan	1	140	44	184	0,8333333	-0,6	58	56	1
Perempuan	1	113	56	169	-0,2916667	0,6	47	44	1
Perempuan	1	160	47	207	1,6666667	-0,3	67	53	1
Perempuan	1	140	57	197	0,8333333	0,7	58	43	1
Perempuan	1	124	57	181	0,1666667	0,7	52	43	1
Perempuan	1	172	64	236	2,1666667	1,4	72	36	1
Perempuan	1	161	54	215	1,7083333	0,4	67	46	1
Perempuan	1	143	67	210	0,9583333	1,7	60	33	1
Perempuan	1	142	67	209	0,9166667	1,7	59	33	1
Perempuan	1	125	53	178	0,2083333	0,3	52	47	1
Perempuan	1	143	50	193	0,9583333	0	60	50	1
Perempuan	1	139	58	197	0,7916667	0,8	58	42	1
Perempuan	1	152	61	213	1,3333333	1,1	63	39	1
Perempuan	1	158	49	207	1,5833333	-0,1	66	51	1
Perempuan	1	142	67	209	0,9166667	1,7	59	33	1


Perempuan	1	126	58	184	0,25	0,8	53	42	1
Perempuan	1	137	48	185	0,7083333	-0,2	57	52	1
Perempuan	1	138	61	199	0,75	1,1	58	39	1
Perempuan	1	136	56	192	0,6666667	0,6	57	44	1
Perempuan	1	162	60	222	1,75	1	68	40	1
Perempuan	1	116	53	169	-0,1666667	0,3	48	47	1
Perempuan	1	152	59	211	1,3333333	0,9	63	41	1
Perempuan	1	130	53	183	0,4166667	0,3	54	47	1
Perempuan	1	165	58	223	1,875	0,8	69	42	1
Perempuan	1	141	53	194	0,875	0,3	59	47	1
Perempuan	1	175	68	243	2,2916667	1,8	73	32	1
Perempuan	1	150	49	199	1,25	-0,1	63	51	1
Perempuan	1	141	64	205	0,875	1,4	59	36	1
Perempuan	1	127	54	181	0,2916667	0,4	53	46	1
Laki-laki	2	169	50	219	2,0416667	0	70	50	1
Laki-laki	2	152	58	210	1,3333333	0,8	63	42	1
Laki-laki	2	145	54	199	1,0416667	0,4	60	46	1
Laki-laki	2	127	54	181	0,2916667	0,4	53	46	1
Laki-laki	2	154	60	214	1,4166667	1	64	40	1
Laki-laki	2	149	55	204	1,2083333	0,5	62	45	1
Laki-laki	2	149	62	211	1,2083333	1,2	62	38	1
Laki-laki	2	158	70	228	1,5833333	2	66	30	1
Laki-laki	2	157	50	207	1,5416667	0	65	50	1
Laki-laki	2	140	52	192	0,8333333	0,2	58	48	1
Laki-laki	2	143	49	192	0,9583333	-0,1	60	51	1
Laki-laki	2	146	62	208	1,0833333	1,2	61	38	1
Laki-laki	2	141	67	208	0,875	1,7	59	33	1
Laki-laki	2	140	44	184	0,8333333	-0,6	58	56	1
Laki-laki	2	113	56	169	-0,2916667	0,6	47	44	1
Laki-laki	2	161	47	208	1,7083333	-0,3	67	53	1
Laki-laki	2	144	55	199	1	0,5	60	45	1
Laki-laki	2	120	51	171	0	0,1	50	49	1
Laki-laki	2	172	64	236	2,1666667	1,4	72	36	1
Laki-laki	2	167	54	221	1,9583333	0,4	70	46	1
Laki-laki	2	131	64	195	0,4583333	1,4	55	36	1
Laki-laki	2	131	64	195	0,4583333	1,4	55	36	1
Laki-laki	2	131	55	186	0,4583333	0,5	55	45	1

Laki-laki	2	141	50	191	0,875	0	59	50	1
Laki-laki	2	150	54	204	1,25	0,4	63	46	1
Laki-laki	2	148	47	195	1,1666667	-0,3	62	53	1
Laki-laki	2	162	57	219	1,75	0,7	68	43	1
Laki-laki	2	107	49	156	-0,5416667	-0,1	45	51	2
Laki-laki	2	144	67	211	1	1,7	60	33	1
Laki-laki	2	126	58	184	0,25	0,8	53	42	1
Laki-laki	2	113	49	162	-0,2916667	-0,1	47	51	2
Laki-laki	2	139	48	187	0,7916667	-0,2	58	52	1
Laki-laki	2	138	61	199	0,75	1,1	58	39	1
Laki-laki	2	127	58	185	0,2916667	0,8	53	42	1
Laki-laki	2	162	60	222	1,75	1	68	40	1
Laki-laki	2	111	46	157	-0,375	-0,4	46	54	2
Laki-laki	2	135	51	186	0,625	0,1	56	49	1
Laki-laki	2	165	58	223	1,875	0,8	69	42	1
Laki-laki	2	141	53	194	0,875	0,3	59	47	1
Laki-laki	2	115	52	167	-0,2083333	0,2	48	48	2
Laki-laki	2	151	57	208	1,2916667	0,7	63	43	1
Laki-laki	2	120	48	168	0	-0,2	50	52	2
Laki-laki	2	148	63	211	1,1666667	1,3	62	37	1



LAMPIRAN 12

SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 42402994, Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 3963/FPSI/01.10/XII/202409 Desember 2024

Lampiran : -

Hal : Penelitian

Yth. Bapak/Ibu Kepala Sekolah
SLB-E Pembina Tingkat Pertama Sumatera Utara
di -
Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini kami berharap Bapak/Ibu berkenan memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan pengambilan data penelitian di lingkungan **SLB-E Pembina Tingkat Pertama Sumatera Utara** sebagai bagian dari penyusunan tugas akhir. Adapun data diri mahasiswa yang dimaksud adalah sebagai berikut:


Nama	: Amirah Oktariyani
Nomor Pokok Mahasiswa	: 218600103
Program Studi	: Psikologi
Fakultas	: Psikologi

Mahasiswa tersebut akan melaksanakan penelitian dengan judul **Perbedaan Coping Stress pada Ayah dan Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan** Kegiatan pengumpulan data akan berlangsung di **SLB-E Pembina Tingkat Pertama Sumatera Utara**. Penelitian ini bersifat akademik dan ditujukan untuk penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat kelulusan program Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area. Penelitian mahasiswa tersebut dibimbing oleh Ibu **Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog**.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami sangat mengharapkan dukungan Bapak/Ibu dalam memfasilitasi proses pengambilan data yang diperlukan. Selain itu, apabila proses penelitian telah selesai, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menerbitkan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan kegiatan pengumpulan data di Sekolah yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

A.n Dekan,
Ketua Program Studi Psikologi



Fandhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Tembusan
- Mahasiswa Ybs
- Arsip

