

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam kehidupan berumah tangga, setiap keluarga tentunya akan mendambakan kehadiran seorang anak sebagai pelengkap kebahagiaan kehidupan pernikahan mereka. Setiap pasangan memiliki motivasi yang bervariasi untuk memiliki anak, tetapi pada umumnya setiap pasangan mengharapkan untuk memiliki anak sebagai puncak dalam pemenuhan pernikahan mereka (Gargiulo, 1985).

Hadirnya seorang anak dalam sebuah keluarga membawa berbagai perubahan bagi keluarga. Perubahan yang mendasar berkaitan dengan status baru sebagai orang tua yang memiliki tanggung jawab dan kewajiban dalam mengasuh anaknya. Hubungan dalam sebuah rumah tangga pun menjadi lebih kompleks karena interaksi tidak hanya terjadi antara suami dan istri saja, tapi juga melibatkan anak.

Walaupun kehadiran seorang anak adalah hal yang didambakan, nyatanya tidak jarang menimbulkan beban tersendiri bagi orang tuanya. Kesulitan-kesulitan yang ditemui misalnya seperti menciptakan suatu lingkungan yang mendukung bagi anak, menjaga hubungan seksual dan keintiman di antara suami istri, berubahnya struktur hubungan yang berubah pada keluarga batih, dan sebagainya (Bradt, dalam Carter & McGoldrick, 1982).

Masalah-masalah yang telah diuraikan sebelumnya dialami orang tua dengan anak yang lahir dalam keadaan sehat dan normal. Pada kenyataannya, tidak semua orang tua dikaruniai anak dengan keadaan yang normal. Kondisi anak yang sehat secara fisik dan mental menjadi unsur yang berharga dalam menjalankan tugas perkembangan anak yang terus berlanjut sampai pada tahap-tahap berikutnya. Sedangkan bagi anak yang dilahirkan dengan gangguan tertentu, perkembangannya dapat terganggu karena keterbatasan yang dimilikinya. Dengan adanya keterbatasan pada suatu aspek, seorang anak akan membutuhkan usaha lebih keras dalam melakukan tugasnya, sehingga dapat saja tertinggal jika dibandingkan dengan anak normal. Pada anak dengan gangguan bisu dan tuli misalnya, komunikasi yang terjalin dengan lingkungannya akan mengalami

hambatan. Walaupun bahasa isyarat menjadi jawaban atas komunikasi, pada kenyataannya tidak semua orang dapat memahami bahasa isyarat.

Mangunsong dkk, (1998) mengungkapkan bahwa orang tua dengan anak berkebutuhan khusus mengalami tiga tahapan reaksi dalam menghadapi keadaan anaknya. Pertama, perasaan *shock*, mengalami guncangan batin, terkejut, dan tidak mempercayai kenyataan kecacatan yang diderita anaknya. Kedua, orang tua akan merasa kecewa, sedih, dan mungkin merasa marah ketika mereka mengetahui realitas yang harus dihadapi. Pada tahap ketiga, terjadi tahap penerimaan kecacatan anaknya dan mulai bisa menyesuaikan diri dengan kecacatan tersebut. Selain itu, Telford dan Sawrey (dalam Mangunsong dkk, 1998) mengelompokkan reaksi-reaksi orang tua sebagai berikut: mengatasi secara realistis masalah anak; menolak kecacatan anak; mengasihani diri sendiri; perasaan ambivalen terhadap kecacatan anak; proyeksi; rasa bersalah, rasa malu, depresi; dan pola saling ketergantungan. Menurut hasil penelitian Block (dalam Mangunsong dkk, 1998), Kehadiran anak berkebutuhan khusus dalam keluarga dapat menjadi pemicu timbulnya masalah-masalah perkawinan, bunuh diri, dan alkoholisme.

Anak-anak dengan kecacatan, kebutuhan khusus, atau pun anak luar biasa yang seterusnya akan disebut anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang membutuhkan pendidikan khusus dan pelayanan terkait agar mampu mengembangkan segenap potensi yang mereka miliki (Hallahan & Kauffman, 2006). Menurut Suran dan Rizzo (dalam Mangunsong dkk, 1998), secara fisik, psikologis, kognitif atau sosial anak ini mengalami hambatan dalam mencapai kebutuhan dan potensinya secara maksimal. Anak berkebutuhan khusus meliputi anak-anak yang mengalami gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, keterbelakangan mental, gangguan fisik dan kesehatan, gangguan emosi dan perilaku, anak cerdas istimewa dan berbakat, gangguan spektrum autisme, gangguan pemusatan perhatian, dan sebagainya. Tunaganda dan tunamajemuk juga merupakan kategori dari *special education*.

Menurut DNIKS dan BP3K (dalam Mangunsong dkk., 1998) tunaganda dan tunamajemuk adalah anak yang menderita dua atau lebih kelainan dalam segi jasmani, keindraan, mental, sosial, dan emosi, sehingga untuk mencapai

perkembangan kemampuan yang optimal diperlukan pelayanan secara khusus dalam pendidikan, medik dan sebagainya. Kombinasi ketunaan yang termasuk dalam tunaganda dapat bermacam-macam, diantaranya tunanetra-tunarungu, tunanetra-tunadaksa, dan tunanetra-tunagrahita. Kombinasi ketunaan dimana salah satu ketunaannya berhubungan dengan mata seperti contoh di atas pada umumnya disebut dengan MDVI atau *multiple disabilities and a visual impairment*. Kombinasi ketunaan inilah yang selanjutnya akan difokuskan pada penelitian ini.

Mata yang tidak berfungsi atau tidak berfungsi dengan optimal memberikan kesulitan tersendiri bagi para penyandanganya. Kesulitan yang dialami diantaranya dalam hal berkomunikasi dan berinteraksi, terhambatnya fungsi motorik, kemampuan orientasi dan mobilitas, kesulitan dalam hal akademik dan sosialisasi. Pada umumnya, mereka yang mengalami tunanetra, perkembangan kemampuan berbahasanya tidak terganggu namun berkembang lambat. Perkembangan motorik tunanetra juga akan berjalan sedikit terhambat ketika masih balita. Selain masalah yang berkaitan dengan lambatnya perkembangan, penyandang tunanetra dalam kesehariannya akan mengalami kesulitan dalam hal kemampuan konseptual dan spasial. Dalam hal akademis, kesulitan utama yang mereka alami adalah kurangnya sarana yang dapat mendukung mereka dalam mengikuti kegiatan akademis, dan juga rendahnya harapan para pengajar terhadap mereka. Sedangkan dalam kemampuan sosialisasi, hambatan muncul justru dari reaksi masyarakat yang tidak mendukung kehadiran mereka. Sementara pada lingkungan sosial, mereka sering kali dianggap aneh (Hallahan & Kauffman, 2006). Permasalahan-permasalahan yang dialami penyandang tunanetra sudah sedemikian kompleks, sehingga dapat dibayangkan betapa lebih beratnya permasalahan yang dialami anak tunaganda.

Bagaimanapun juga orang tua adalah guru pertama bagi anak. mereka selalu ada untuk memberikan dorongan, pujian, maupun umpan balik (Heward, 1996). Tak terkecuali pada anak yang menyandang tunaganda, orang tua juga harus mengajari anaknya agar mampu mandiri. Orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memiliki tanggung jawab tersendiri dibandingkan orang tua yang memiliki anak normal. Mangunsong, dkk (1998), mengelompokkan empat jenis tanggung jawab orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Pertama, orang

tua dengan anak berkebutuhan khusus mempunyai tanggung jawab sebagai pengambil keputusan dimana orang tua yang memutuskan alternatif mana yang akan ditempuh anaknya. Tanggungjawab kedua adalah sebagai orang tua yang perlu menyesuaikan diri dengan keadaan anaknya, sosialisasi anak, dan sebagainya. Ketiga adalah sebagai guru dari anaknya. Walaupun orang tua bukanlah pendidik anak berkebutuhan khusus yang profesional, mereka bisa berperan dalam memberikan beberapa pelatihan pada aspek-aspek tertentu sebatas kemampuan yang dimiliki orang tua. Terakhir, orang tua juga memiliki tanggung jawab sebagai 'advocate', yaitu sebagai pendukung dan pembela kepentingan anaknya yang berkebutuhan khusus. Hadirnya tanggung jawab yang lebih kompleks membuat orang tua anak berkebutuhan khusus mengalami masalah lebih besar daripada orang tua dengan anak normal, sehingga bisa menimbulkan stres pada orang tua.

House (dalam Goldberger & Breznitz, 1982) mendefinisikan stres sebagai kondisi ketika individu berhadapan dengan situasi dimana cara berperilaku biasa tidak memadai dengan adanya konsekuensi yang serius apabila individu tersebut tidak dapat segera mengatasinya. Selain itu, Shuval (dalam Goldberger & Breznitz, 1982) mengatakan bahwa stres terjadi di saat individu mengalami suatu situasi sebagai keadaan yang mengganggu dirinya dan tidak mampu menggunakan mekanisme *coping* yang efektif untuk menghilangkan atau mengurangi gangguan-gangguan tersebut. Figley (1983, dalam Seligman & Darling, 1997), mengungkapkan beberapa karakteristik yang membedakan stres pada orang tua anak berkebutuhan khusus dengan stres yang dialami orang tua dengan anak normal. Bentuk stres yang dialami diantaranya adalah sedikit atau tidak adanya persiapan, pengabaian pengalaman sebelumnya, minimnya sumber arahan dari orang yang mengalaminya, waktu krisis yang tidak berkesudahan, kurangnya kontrol dan perasaan tidak adanya bantuan, perasaan kehilangan, tingginya bahaya, tingginya dampak emosional, dan munculnya masalah medis. Dengan demikian, orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memiliki kondisi tersendiri yang berpotensi menimbulkan stres (merupakan *stressor*) tersendiri dibandingkan dengan orang tua dengan anak normal.

Dalam menghadapi situasi yang *stressful*, individu akan mengambil

langkah-langkah untuk mengatasi masalah yang ada. Lazarus (dalam Goldberger & Breznitz, 1982) mengatakan bahwa setiap orang mempunyai cara untuk mengatasi tekanan-tekanan yang dialaminya, dengan pola *coping* yang digunakannya. Pola *coping* yang dimiliki seseorang relatif tetap dalam menghadapi situasi yang berlainan. Lazarus juga mengatakan bahwa situasi yang sama belum tentu menimbulkan perilaku *coping* yang sama bagi semua orang. Lazarus lebih lanjut mengatakan bahwa secara umum perilaku *coping* terdiri dari dua jenis, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. *Problem-focused coping* adalah usaha-usaha dalam bentuk perilaku nyata untuk mengatasi masalah/tekanan dengan mengubah sumber stres. Sementara *emotion-focused coping* merupakan usaha individu untuk mengatur ketegangan yang disebabkan oleh sumber stres.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Glidden (2006) pada orang tua dengan anak dengan *developmental disabilities*, ditemukan bahwa baik orang tua kandung maupun orang tua yang mengadopsi anak, lebih memilih menggunakan strategi *problem-focused coping* daripada *emotion-focused coping*. Dalam penelitian tersebut, orang tua lebih banyak menggunakan strategi *coping* dengan *planful problem solving* dan *seeking social support*, dimana kedua strategi itu dikategorikan dalam *problem-focused coping*. Dalam penelitiannya, Glidden menemukan bahwa pada umumnya orang tua yang menggunakan cara tersebut memiliki hasil yang lebih positif dalam menanggulangi stresnya. Hal ini didukung oleh Frey, Greenberg dan Fewell (1989) yang mengatakan bahwa ayah dan ibu yang membuat suatu perencanaan dan mencari dukungan sosial berhasil mengurangi stres secara psikologis. Berdasarkan penelitian mengenai *coping* orang tua dengan anak *developmental disabilities* tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran stres dan *coping* orang tua dalam mengasuh anak yang memiliki dua keterbatasan.

Dalam wawancara peneliti dengan Ibu E dari Yayasan Dwituna Rawinala (sekolah untuk anak penyandang tunaganda di Jakarta) didapatkan informasi bahwa setiap orang tua menggunakan strategi *coping* yang berbeda-beda. Narasumber pun juga mengatakan bahwa setiap strategi *coping* yang dipilih oleh orang tua akan menentukan perkembangan anaknya. Dari pengalaman yang

didapatkan narasumber selama ini, orang tua yang menggunakan *planful problem solving* pada umumnya mendapatkan hasil yang optimal dalam perkembangan anaknya yang memiliki keterbatasan. Orang tua dengan *planful problem solving* melakukan berbagai perencanaan yang memungkinkan anaknya terus berkembang seperti memasukkan anaknya ke sekolah khusus penyandang tunaganda. Hal ini berbanding terbalik dengan orang tua yang menggunakan *denial* sebagai cara *coping* terhadap masalah-masalah yang dihadapinya menyangkut kebutuhan anaknya yang memiliki keterbatasan. Orang tua yang *denial* merasa seakan-akan tidak terjadi masalah dan menganggap memasukkan anaknya ke sekolah tidak akan memberikan jawaban terhadap perkembangan anaknya. Pendapat dari Ibu E ini memberikan gambaran mengenai *coping* stres yang digunakan orang tua dengan anak tunaganda. Namun, belum pernah diteliti secara ilmiah sehingga belum bisa dipastikan kebenarannya. Selain itu, pernyataan dari Ibu E hanya dilihat dari sudut pandang pendidikan untuk anak, tidaklah kehidupan orang tua secara keseluruhan.

Melihat informasi yang masih terbatas tentang orang tua dengan anak tunaganda, peneliti tertarik untuk meneliti stres dan strategi *coping* pada para orang tua yang anaknya menyandang tunaganda. Penelitian ini akan melihat kondisi apa saja yang berpotensi menimbulkan stres (*stressor*) bagi orang tua berdasarkan perannya sebagai orang tua anak tunaganda. Penelitian ini juga akan melihat gambaran strategi *coping* apa yang digunakan orang tua dalam menghadapi *stressor*-nya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara mendalam. Dalam proses wawancara, digunakan pedoman wawancara yang dibuat oleh peneliti. Dengan adanya pedoman wawancara, diharapkan peneliti dapat memberikan pertanyaan yang tepat kepada subyek penelitian sehingga informasi yang diteliti dapat diketahui.

1.2 Perumusan Masalah

Adapun perumusan dari masalah yang akan diangkat oleh peneliti adalah :

1. Bagaimana gambaran stres pada orang tua anak tunaganda?
2. Bagaimana gambaran strategi *coping* yang dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak tunaganda?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai stres dan pemilihan strategi *coping* pada orang tua dalam menjalankan peran sebagai orang tua yang memiliki anak tunaganda. Dengan demikian akan didapatkan informasi mengenai jenis-jenis stres (*stressor*) yang dihadapi oleh orang tua berhubungan dengan perannya sebagai orang tua anak tunaganda dan penjelasan tentang strategi *coping* yang dipilih orang tua dengan anak tunaganda saat berada dalam kondisi yang *stressful*.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai manfaat teoritis dan manfaat praktis

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk memperkaya literatur dalam psikologi pendidikan, terutama mengenai orang tua dengan tuna ganda.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan informasi khususnya bagi orang tua yang anaknya menyangkut tunaganda dan juga pembaca lainnya tentang kondisi-kondisi yang berpotensi menjadi situasi yang *stressful* dalam menangani anak tunaganda.
2. Memberikan masukan bagi orang tua dengan anak tunaganda tentang gambaran strategi *coping* yang digunakan dalam menghadapi situasi *stressful*.

1.5 Sistematika Penulisan

Penelitian ini ditulis dengan sistematika sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Berisi latar belakang masalah, permasalahan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Pada bab mengenai tinjauan pustaka, teori-teori mengenai peran orang tua, jenis stres, strategi *coping*, dan anak tunaganda.

Bab III Metode Penelitian

Dalam bab ini dijelaskan tentang pendekatan dan jenis penelitian yang digunakan, karakteristik dan jumlah subyek, metode pengambilan data, prosedur pelaksanaan penelitian dan prosedur analisis data.

Bab IV Hasil dan Analisis Hasil

Berisi analisa serta intepretasi yang dilakukan terhadap data yang sudah didapat.

Bab V Kesimpulan, Diskusi, dan Saran

Pada bab ini peneliti membuat kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian, diskusi dan memberikan saran-saran sehubungan dengan penelitian yang dilakukan.

