

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bagi orang dewasa pada umumnya, peran sebagai orang tua adalah sesuatu yang direncanakan dengan baik, dikoordinasikan dengan berbagai rencana lain dalam hidup, dan dikembangkan sejalan dengan situasi ekonomi individu. Sedangkan bagi sebagian orang dewasa lainnya, kesadaran bahwa mereka telah menjadi orang tua merupakan sebuah kejutan. Bayangan menjadi orang tua dapat memiliki campuran emosi dan ilusi romantik tentang memiliki seorang anak (Santrock, 2012). Kelahiran anak merupakan saat yang ditunggu-tunggu dan sangat mengembirakan bagi orang tua. Bersama dengan perasaan gembira, bertanya-tanya dan terpesona, hampir semua orang tua baru mengalami beberapa kecemasan tentang tanggung jawab perawatan anak, komitmen waktu dan energi yang diperlukan serta perasaan yang menetap bahwa masa menjadi orang tua menjadi beban pada pernikahan (Papalia, Feldman, 2014).

Pada dasarnya membesarkan anak adalah sebuah tantangan. Orang tua memiliki peran yang sama dalam mengasuh anak-anak, peran saling melengkapi didalam keluarga membantu anak dalam mengembangkan identitas dirinya (Rahmitha, 2011). Semua orang tua berharap dapat melahirkan anak dengan selamat dan mendapatkan anak yang sehat jasmani dan rohani. Kehadiran anak dapat membawa kebahagiaan bagi seluruh keluarga serta sebagai penerus yang diharapkan akan membawa kebaikan bagi keluarga. Memiliki anak yang normal baik fisik maupun mental adalah harapan bagi semua orang tua. Pada kenyataannya ada beberapa kecil anak yang terlahir dengan keadaan kurang sempurna atau

memiliki kecatatan fisik, mental maupun emosi, dimana anak-anak ini sering disebut anak berkebutuhan khusus (Irsanti, 2017).

Rahmitha (2011) menjelaskan anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterlambatan lebih dari dua aspek perkembangan dan lebih dari satu tingkat umur atau anak yang mengalami penyimpangan. Gangguan dan hambatan dalam beberapa aspek tersebut adalah fisik (tunanetra, tunarungu, tunadaksa), bahasa dan komunikasi (tunarungu, anak dengan gangguan komunikasi), emosi dan perilaku (tunalaras), sensorimotor (tunadaksa), intelektual (tunagrahita), bakat (umum dan khusus), *autisme*, dan gangguan belajar (*learning disabilities*). Sari (2013) mengatakan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaan, baik fisik, mental, intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusianya.

Somantri (2012) menjelaskan bahwa salah satu klasifikasi dari anak berkebutuhan khusus adalah Tunagrahita yaitu istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Dalam kepustakaan bahasa asing digunakan istilah-istilah *mental retardation*, *mentally retarded*, *mental deficiency*, *mental defective*, dan lain-lain. Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Jiwa (Maslim, 2013) Retardasi Mental (Tunagrahita) adalah suatu keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh terjadinya hendaya keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial. Sama dengan ketunaan lainnya, kaum profesional juga mengklasifikasikan anak Tunagrahita berdasarkan tingkat keparahan masalahnya, yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.1 Klasifikasi *Retardasi Mental* (Tunagrahita) (PPDGJ III, 2013)

Klasifikasi	IQ
Ringan	50-69
Sedang	35-49
Berat	20-34
Sangat Berat	Dibawah 20

Konsep pemikiran orang tua tentang anak “idaman” yaitu keturunan yang sehat fisik maupun mental mempengaruhi reaksi orang tua terhadap anak Tunagrahita. Reaksi yang terjadi pada orang tua saat mengetahui anaknya Tunagrahita yaitu perasaan bersalah, berdosa, kurang percaya diri, terkejut, malu dan menjadi over protectif terhadap anaknya (Somantri, 2012). Senada dengan hal tersebut, hasil penelitian Hamid (2004) menggambarkan bahwa orang tua yang memiliki anak Tunagrahita memiliki perasaan sedih, denial, malu, marah, depresi dan menerima keadaan anaknya. Menurut Somantri (2012) orang yang paling banyak menanggung beban akibat ketunagrahitaan adalah orang tua dan keluarga anak tersebut. Oleh sebab itu dikatakan bahwa penanganan anak Tunagrahita merupakan resiko psikiatri keluarga.

Anak Tunagrahita menuntut perhatian dan kebutuhan yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Ini disebabkan karena kondisi perkembangan kecerdasannya mengalami hambatan sehingga tidak mencapai tahap perkembangan yang optimal. Selain itu anak Tunagrahita memiliki kesulitan dalam mengurus diri sendiri, tidak mampu memikul tanggung jawab sosial dengan bijaksana, mudah dipengaruhi, kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan yang baik dan yang buruk, serta membedakan yang benar dan salah (Somantri, 2012).

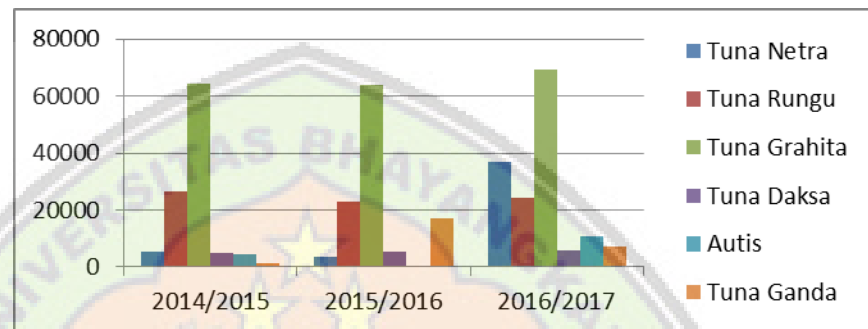
Rendahnya pemahaman tentang anak berkebutuhan khusus terutama anak Tunagrahita kerap memunculkan pandangan yang keliru dan anggapan yang negatif di tengah masyarakat yang pada akhirnya mempengaruhi pemikiran orang tua. Salah satunya yaitu bahwa anak Tunagrahita memiliki keterbatasan intelektual seumur hidup, kenyataan yang ada yaitu fungsi intelektual tidak statis, khususnya bagi anak dengan perkembangan kemampuan yang ringan dan sedang, perintah atau tugas yang terus menerus dapat membuat perubahan yang besar untuk dikemudian hari (Mangunsong, 2014). Hal ini pun juga diungkapkan oleh Soerjadi Surdirja bahwa dengan pembinaan yang tepat anak Tunagrahita dapat diarahkan, sehingga dikemudian hari mereka dapat bermanfaat untuk kemajuan dirinya, keluarga, bangsa dan negara Indonesia (Athena, 2017).

Kebanyakan studi menunjukkan bahwa bilamana anak Tunagrahita gagal dalam pekerjaan, hal ini bukan disebabkan oleh ketidakmampuan mereka menghasilkan atau menyelesaikan suatu tugas, namun karena interaksi sosial diantara mereka (Mangunsong, 2014). Direktur eksekutif UNICEF Anthony Lake (2013) mengatakan “ketika anda melihat disabilitasnya dan bukan anaknya, bukan hanya akan keliru bagi sang anak tetapi masyarakat pun tidak akan memperoleh semua yang dapat ditawarkan oleh anak tersebut. Kerugian mereka adalah kerugian masyarakat, manfaat mereka adalah manfaat bagi masyarakat”. Hal senada juga diungkapkan oleh Mangunsong (2014) bahwa permasalahan penyandang cacat termasuk di dalamnya anak Tunagrahita, bukan semata-mata masalah medis yang hanya menyangkut penderita dan keluarganya tetapi sudah berkembang menjadi masalah yang luas dan kompleks, meliputi segi-segi medis, psikologis, sosial, ekonomi, pendidikan dan pekerjaan.

Hapsara (2006) mengemukakan bahwa jumlah Tunagrahita atau cacat mental di Indonesia mencapai 6,6 juta orang atau 3% dari jumlah

penduduk sekitar 220 juta jiwa. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia (2017) mempublikasikan jumlah siswa/i berkebutuhan khusus berdasarkan ketunaan dari tahun 2014-2017, sebagai berikut :

Grafik 1.1 Data Statistik Jumlah Siswa/I Menurut Ketunaan Di Indonesia



Tabel 1.2 Data Statistik Jumlah Siswa/I Tunagrahita di Jawa Barat

Provinsi	2014/2015	2015/2016	2016/2017
Dki Jakarta	3.319	3.117	3.343
Jawa Barat	11.292	12.245	13.173
Jawa Tengah	8.190	8.930	9.664
Di Yogyakarta	3.299	3.123	3.178

Berdasarkan Grafik 1.1 diatas, diketahui bahwa jumlah siswa berkebutuhan khusus terbanyak menurut ketunaan dari tahun 2014-2017 di Indonesia adalah Tunagrahita. Dengan jumlah 64.213 siswa/i pada tahun 2014/2015, 64.041 siswa/i pada tahun 2015/2016 dan 69.403 siswa/i pada tahun 2016/2017. Lalu provinsi yang terdapat jumlah siswa/i Tunagrahita terbanyak dari tahun 2014-2017 adalah provinsi Jawa Barat. Berdasarkan Tabel 1.2 diatas, dapat disimpulkan bahwa setiap tahun jumlah anak Tunagrahita di Jawa Barat semakin bertambah dari tahun ke tahun.

Pada dasarnya anak berkebutuhan khusus salah satunya Tunagrahita masih memiliki kesempatan untuk mendapatkan pendidikan yang sesuai dengannya, agar anak Tunagrahita bisa mengembangkan potensi yang dimilikinya secara optimal. Pendidikan yang dikhususkan untuk anak berkebutuhan khusus salah satunya Tunagrahita yaitu Sekolah Luar Biasa atau Pendidikan Luar Biasa. Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa dalam Pasal 1 ayat (1) menjelaskan bahwa Pendidikan Luar Biasa adalah pendidikan yang khusus diselenggarakan bagi peserta didik yang menyandang kelaian fisik dan/atau mental (Mangunsong, 2016).

Permasalahan yang saat ini perlu diperhatikan adalah bahwa penanganan bagi anak Tunagrahita sangat kompleks dan melibatkan banyak pihak. Oleh karena itu kerjasama dan koordinasi berbagai pihak terutama orang tua sangat dibutuhkan. Heward menyatakan bahwa efektivitas berbagai program penanganan dan peningkatan kemampuan hidup anak dan remaja yang mengalami hambatan perkembangan akan tergantung pada peran serta dan dukungan penuh dari keluarga, sebab pada dasarnya keberhasilan program penanganan tersebut bukan hanya tanggung jawab dari lembaga pendidikan yang terkait saja (Ekasari.A, 2015). Orang tua juga harus bisa lebih aktif dalam mengembangkan pendidikan dan pembelajaran pada anak, karena orang tua merupakan pendidik utama dan pertama bagi setiap anak. Oleh karena itu, bentuk pertama dari pendidikan terdapat dalam kehidupan keluarga (Harjaningrum, 2007).

Idealnya merawat anak dengan berkebutuhan khusus terutama anak Tunagrahita dibutuhkan kekonsistenan yang dilakukan oleh orang tua dan kata-kata yang mudah dipahami, hal ini karena anak Tunagrahita sebenarnya bisa diajarkan untuk membaca, menulis, dan berhitung sederhana serta dilatih untuk mengurus dirinya sendiri (Desiningrum, 2016). Selain itu para pendamping terutama orang tua juga memerlukan

pengetahuan tentang anak-anak tersebut, keterampilan dalam mengasuh dan memberikan pelayanan kepada anak Tunagrahita. Kesiapan dan kesiagaan orang tua dan keluarga yang memiliki anak Tunagrahita merupakan kunci sukses penanganan, ditambah dukungan dari masyarakat dan pemerintah dalam menyediakan lingkungan, informasi dan fasilitas yang ramah terhadap anak Tunagrahita (Sari, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 29 September 2017 pada guru di salah satu Sekolah Luar Biasa di Bekasi mengungkapkan bahwa untuk melakukan perawatan pada anak berkebutuhan khusus terutama anak Tunagrahita memerlukan pengulangan dengan perkataan yang sederhana. Mengingat bahwa anak Tunagrahita mengalami kemunduran 3 (tiga) tahun dari usia kelahirannya. Sehingga terdapat orang tua murid yang merasa tertekan dengan keadaan yang dihadapinya sekarang, hal ini dikarenakan masih kurangnya pemahaman yang didapatkan orang tua terkait dengan cara merawat anak Tunagrahita dan anggapan negatif masyarakat. Adanya permasalahan tersebut membuat orang tua mengabaikan anak mereka dan menganggap bahwa sekolah adalah tempat untuk menitipkan anak mereka sementara. Hal ini sesuai dengan pernyataan Budiman (2017) yang mengatakan bahwa masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang anak berkebutuhan khusus kerap kali menimbulkan tanggapan yang negatif sehingga membuat para orang tua tertekan dan malu. Soerjadi Sudirja juga mengatakan bahwa kepedulian masyarakat dan pemerintah serta peran media massa/elektronik berpengaruh dalam mengubah stigma anak berkebutuhan khusus terutama anak Tunagrahita (Athnena, 2017).

Stigma masyarakat yang masih menganggap bahwa anak Tunagrahita adalah aib dan memalukan bagi keluarga mempengaruhi cara pandang orang tua terhadap anaknya, sehingga membuat mereka menyembunyikan anak mereka dari lingkungan masyarakat. Kurangnya

pemahaman tentang penanganan tentang anak Tunagrahita juga menjadi salah satu sebab orang tua menjadi salah dalam melakukan perawatan dan penanganan anak Tunagrahita, tetapi dengan adanya pemahan orang tua terhadap anak Tunagrahita akan membuat perawatan dan penanganan yang diberikan kepada anak menjadi lebih optimal.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 Oktober 2017 kepada orang tua anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Kota Bekasi didapatkan bahwa para orang tua kerap kali menghindari masalah atau tekanan yang didapatkan dengan cara mengabaikan anaknya dan tidak mampu mengendalikan diri saat anak mereka tiba-tiba marah atau melemparkan barang-barang yang ada disekitar mereka. Namun berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 09 April 2018 di Sekolah Luar Biasa Kota Bekasi didapatkan reaksi yang berbeda yaitu saat anak mereka tiba-tiba marah dan susah untuk diajarkan, mereka akan mengajak anak tersebut bercanda lalu setelah itu barulah orang tua membicarakan permasalahan yang membuat anaknya marah.

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh orang tua dalam penanganan anak Tunagrahita memerlukan bentuk pengolahan sebagai upaya untuk mengatasi tekanan yang diterima baik dari eksternal maupun internal. Bentuk pengolahan yang dilakukan orang tua anak Tunagrahita dalam istilah psikologi disebut dengan strategi Coping. Menurut Synder (1999) strategi Coping adalah tanggapan yang efektif dalam mengurangi beban yang tidak diinginkan. Dengan adanya penggunaan strategi Coping yang tepat atau sesuai dengan tekanan yang ada akan membuat orang tua anak Tunagrahita menjadi lebih bisa mempertahankan keseimbangan emosi dan mengurangi beban atau tekanan yang dihadapi orang tua. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Taylor (2011) bahwa tujuan dari penggunaan strategi Coping yaitu untuk mempertahankan keseimbangan emosi, mempertahankan self-

image yang positif, mengurangi tekanan lingkungan atau menyesuaikan diri terhadap kajian negatif dan tetap melanjutkan hubungan yang memuaskan dengan orang lain.

Lazarus & Folkman (1984) menyatakan bahwa strategi Coping yang merupakan respon individu terhadap tekanan yang dihadapi secara garis besar dibedakan atas dua klasifikasi yaitu Problem-Focused Coping (PFC) dan Emotional-focused Coping (EFC). Problem-Focused Coping (PFC) adalah bentuk Coping yang lebih diarahkan kepada upaya untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan. Sedangkan Emosional-Focused Coping (EFC) adalah bentuk Coping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan.

Fausiah dan Widury (2008) mengatakan bahwa individu dengan Emotion-Focused Coping lebih menekankan pada usaha untuk menurunkan emosi negatif yang dirasakan ketika menghadapi masalah atau tekanan. Sedangkan individu dengan Problem-Focused Coping akan cenderung menggunakan strategi ini, bila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 November 2017 pada salah satu orang tua anak Tunagrahita di Kota Bekasi, ketika Ia menghadapi anaknya yang susah untuk dikasih makan atau tidak bisa diajak untuk mengerjakan sesuatu Ia akan mendiamkan anaknya atau meninggalkan anaknya untuk sementara. Penggunaan strategi Coping yang efektif sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi dapat meminimalkan terjadinya tekanan pada orang tua. Bagi orang tua yang memiliki anak Tunagrahita, penggunaan strategi Coping yang efektif akan mampu menghadapi berbagai tekanan terkait dengan kondisi maupun proses terapi yang sedang dilakukan.

Herber menjelaskan bahwa strategi Coping juga melibatkan kemampuan-kemampuan khas manusia seperti pikiran, perasaan,

pemrosesan informasi, proses belajar, mengingat dan sebagainya. Implikasi proses Coping tidak terjadi begitu saja, tetapi juga melibatkan pengalaman atau proses berfikir seseorang (Hasan dan Rufaidah, 2013). Kurangnya pemahaman yang didapat orang tua dalam penanganan anak Tunagrahita kerap kali membuat orang tua menelantarkan dan membiarkan anaknya tumbuh tanpa perawatan dan terapi yang optimal, tetapi dengan adanya pemahaman dan dukungan baik dari lingkungan sekitar ataupun keluarga dapat membuat orang tua menjadi lebih paham dengan penanganan anak Tunagrahita. Hal ini sesuai dengan kasus yang dialami oleh Ramadhan yang berumur 24 Tahun yang ditelantarkan oleh orang tuanya di perkebunan kelapa milik warga desa Randomayang. Ramadhan atau biasa di panggil Madan sudah tinggal di sebuah rumah yang tidak layak pakai selama tiga tahun. Kadir salah satu warga setempat menjelaskan bahwa selama Madan tinggal tidak ada keluarga yang mengajak dan merawatnya di rumahnya, padahal keluarga Madan termasuk keluarga yang terpandang di desa (Tim, 2017)

Hal yang berbeda dirasakan oleh Gardini Oktari (Tempo.co, 2016) seorang pelatih anak berkebutuhan khusus di rumah sakit Tangerang. Walaupun terlahir sebagai Tunagrahita tetapi keluarga Gardini tetap memberikan dukungan dan kasih sayang kepadanya dengan cara memberikan terapi, bahkan ayahnya sampai belajar ke Tokyo untuk lebih memahami cara penanganan anak Tunagrahita. Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarganya Gardini tumbuh menjadi anak yang periang, percaya diri, dan bisa meraih pendidikan yang tinggi. Dari beberapa berita diatas menunjukkan bahwa dengan adanya pemrosesan informasi, proses belajar dan mengingat orang tua bisa melakukan tanggapan yang efektif terhadap tekanan dalam penanganan anak Tunagrahita, namun sebaliknya jika tidak ada maka akan membuat orang tua tertekan dan membuat tanggapan yang tidak efektif terhadap permasalahan penanganan anak Tunagrahita.

Salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan strategi Coping adalah dukungan sosial. Dengan adanya dukungan sosial yaitu orang-orang yang mendapatkan perhatian emosional, informasi dan/atau dukungan nyata akan membuat individu menjadi lebih baik dalam memilih atau menggunakan strategi *coping* (Lazarus dan Folkman, 1984). Dukungan sosial menurut Sarafino dan Smith (2011) adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau pertolongan seseorang yang benar-benar diterima atau dirasakan hanya tersedia dari orang lain. Al-Muta'ali (2017) mengemukakan bahwa keterlibatan orang tua dalam perkembangan anak berkebutuhan khusus memberikan dampak yang signifikan, tetapi hal ini juga harus ditunjang dengan pemberian informasi tentang penanganan anak berkebutuhan khusus itu sendiri.

Hal ini di perkuat oleh kasus yang ditemukan oleh Hakim (2018) yaitu Sri Wahyuni salah satu orang tua anak Tunagrahita mengatakan bahwa awalnya tidak menyangka dikaruniai anak Tunagrahita, tetapi akhirnya dia menerima kekurangan yang ada di anaknya. Hal ini tidak terlepas dari dukungan sekitar rumah Sri Wahyuni yang membantunya dalam merawat anaknya. Hal serupa juga diberitakan oleh Abdurahman (2016) dalam hasil wawancara yang dilakukan oleh Yuliwati yang merupakan seorang ibu dari anak Tunagrahita. Ia berkata bahwa dengan penanganan yang tanggap yaitu langsung memeriksakan kekurangan anak ke terapis akan membuat para orang tua menerima informasi yang dibutuhkan dalam merawat dan menangani anak Tunagrahita.

Pada dasarnya orang tua yang memiliki anak Tunagrahita membutuhkan informasi tentang cara merawat anak Tunagrahita sehingga anak Tunagrahita bisa memaksimalkan potensinya secara baik dan bisa berguna baik bagi keluarga itu sendiri maupun masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap guru Sekolah Luar biasa di Kota Bekasi pada tanggal 05 April 2018 di dapatkan bahwa pihak sekolah sudah sering memberikan informasi

kepada orang tua terkait penanganan anak Tunagrahita dengan cara memberikan seminar, mengadakan pertemuan orang tua setiap setahun sekali atau setiap kenaikan kelas dan pelatihan yang diberikan oleh pemerintah. Hal ini pun sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada salah satu pensiun pegawai Dinas Sosial pada tanggal 18 April 2018 bahwa terdapat bantuan dari pemerintah terhadap anak berkebutuhan khusus yang dibagi mejadi dua bagian yaitu bantuan bagi penyandang cacat ringan dan bantuan bagi penyandang cacat berat. Untuk penyandang cacat ringan pemerintahan memberikan pelatihan vokasional di Dinas Sosial dan bantuan untuk membuka usaha hal ini pun berlaku bagi anak yang ada di Sekolah Luar Biasa. Sedangkan untuk penyandang cacat berat pemerintahan memberikan bantuan berupa uang yang setiap tiga bulan diberikan langsung kepada orang tua.

Akan tetapi, saat peneliti melakukan wawancara dengan Sebelas orang tua anak Tunagrahita di salah satu Sekolah Luar Biasa di Bekasi di dapatkan bahwa orang tua tidak mendapatkan informasi baik dari sekolah maupun pemerintah, tetapi Dua dari orang tua mengatakan walaupun tidak mendapatkan informasi dari sekolah dan pemerintah mereka tetap mencari informasi dari terapis, teman ataupun keluarga yang mengetahui cara penanganan anak Tunagrahita. Selanjutnya Dua dari Sebelas orang tua juga mengatakan bahwa pada awalnya terdapat bantuan yang diberikan sekolah yaitu bantuan berupa peralatan sekolah, seragam, tas dan sepatu gratis, akan tetapi bantuan yang diberikan mulai berkurang.

Berdasarkan fenomena yang ditemui dilapangan bahwa para orang tua anak Tunagrahita mempunyai strategi Coping yang kurang efektif terhadap tekanan dalam menangani anak Tunagrahita seperti memarahi, mendiamkan, dan membiarkan anak dalam penangan yang kurang efektif. Hal ini dikarenakan kurangnya dukungan sosial yang diberikan

kepada orang tua anak Tunagrahita baik secara materil, informasi, ataupun emosional.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Hasana dan Rufaidah (2013) yang meneliti Hubungan Dukungan Sosial dengan Strategi Coping pada Penderita Stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan strategi Coping pada penderita stroke. Hal ini berarti semakin baik atau positif dukungan sosial yang diberikan maka akan semakin baik strategi Coping yang dipakai. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Kim, Han, Shaw, et.al (2010) yang meneliti tentang *The Roles of Social Support and Coping Strategies in Predicting Breast Cancer Patients' Emotional Well-being : Testing Mediation and Moderation* menjelaskan bahwa penerimaan dukungan sosial yang rendah membuat pemilihan strategi Coping yang tidak baik yaitu dengan menyalahkan diri sendiri.

Dari latar belakang diatas maka peneliti ingin menggali lebih mendalam tentang masalah tersebut sehingga peneliti mengambil judul dalam penelitiannya yaitu “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping Pada orang Tua Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri Bekasi Jaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan pada latar belakang masalah diatas, maka penulis dapat merumuskan pokok permasalahan sebagai berikut “apakah ada atau tidak Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Strategi *Coping* pada Orang Tua Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri Bekasi Jaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Strategi Coping pada Orang Tua Anak Tungrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri Bekasi Jaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak khususnya pembaca, antara lain :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan bermanfaat dan memberikan tambahan pengetahuan dan memperkaya khasanah ilmu psikologi tentang Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Strategi Coping pada Orang Tua Anak Tungrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri Bekasi Jaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam menambah wawasan serta sebagai salah satu rujukan untuk meneliti lebih lanjut dari sisi dan masalah penelitian yang sama dalam konteks yang berbeda kedepannya.

2. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan dijadikan acuan bagi para orang tua anak Tunagrahita mengenai penggunaan strategi Coping untuk mengurangi tekanan dalam mengasuh anak Tunagrahita.

3. Bagi Guru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat para guru untuk lebih aktif lagi memberikan dukungan sosial terkait informasi kepada para orang tua anak Tunagrahita.

1.5 Uraian Keaslian

Adapun beberapa penelitian terdahulu mengenai dukungan sosial dengan strategi Coping pernah dilakukan oleh :

1. Kusumadewi S, Haryani, Sri Warsini (2008) : “Hubungan antara Dukungan Sosial dan Strategi Coping pada Pasien Fraktur Pasca Gempa”. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kusumadewi, Haryani dan Sri, subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 54 pasien fraktur yang berada di Kecamatan Jatis Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelatif dengan desain cross-sectional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara Dukungan Sosial dan Strategi Coping pada Pasien Fraktur Pasca Gempa dengan koefisien korelasi sebesar 0,301. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan sosial responden semakin baik bentuk strategi Coping yang digunakan.
2. Siti Rohmah Nurhayati (2012) : “Dukungan Sosial dan Strategi Coping Para Lansia”. Dalam penelitian yang dilakukan Siti subjek yang digunakan adalah 30 orang anggota lansia dusun Ketonggo Wonokromo Pleret, Bantul. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara Dukungan Sosial dengan Problem-Focused Coping dengan sumbangan sebesar 39,5 %. Lalu terdapat hubungan yang negatif antara Dukungan Sosial dengan Emotion-Focused Coping dengan sumbangan sebesar 21,2 %.

3. Nur Hasan, Elina Raharisti Rufaidah (2013) : “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Strategi Coping pada Penderita Stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta”. Dalam penelitian ini subjek yang digunakan adalah 30 orang pasien Stroke di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan positif antara Dukungan Sosial dengan Strategi Coping dengan korelasi sebesar 0,503. Hal ini menunjukkan semakin tinggi dukungan sosial yang didapatkan oleh pasien Stroke semakin tinggi pula Strategi Coping yang digunakan.
4. Junghyun Kim, Jeong Yeob Han, Bret Shaw, Fiona Mctavish, & David Gustafson (2014) : “The Roles of Social Support and Coping Strategies in Predicting Breast Cancer Patients’ Emotional Well-being”. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Junghyun Kim, Jeong Yeob Han, Bret Shaw, Fiona Mctavish, & David Gustafson subjek yang digunakan adalah 231 wanita dengan kanker payudara di program Comprehensive Health Enhancement Support System (CHESS) "Program Living with Breast Cancer". Dengan menggunakan dua model penelitian yaitu dengan model moderasi dan model mediasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijabarkan sebelumnya, terdapat perbedaan dalam penelitian ini. Subjek yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah orang tua Tunagrahita berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu pasien fraktur pasca gempa, lansia, pasien Stroke dan pasien kanker payudara. Penelitian ini juga dilakukan di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bekasi Jaya berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Yogyakarta, Bantul, Surakarta dan di Michigan.