

STRATEGI *COPING* DAN KELELAHAN EMOSIONAL (*EMOTIONAL EXHAUSTION*) PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Destryarini Miranda¹

*Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Mulawarman Samarinda*

ABSTRACT. *This study showed the unpreparedness of the mother to accept the reality that cannot be avoided, which had a child with special needs also influenced where the mother's life as a whole, particularly on coping strategies and emotional exhaustion. This happened because in terms of parenting, mothers were more in need of social-emotional support in a long time and more information about the child's condition as well as in terms of caring for the child. This type of study was a qualitative which using case study approach. Data collection techniques used observation and interviews. Subject of this study is four subjects who is the mother of a child with special needs and four informants are subject's husbands. Data were analyzed by using the interactive model developed by Miles and Huberman. The results generally showed that subjects using emotion focused coping and problem focused coping but the subject was more likely to use problem focused coping strategies in dealing with the problem immediately tried to take action to address the problem and engage in problem solving as well as to make efforts in finding the information needed how to solve the problem. In addition, subjects experienced emotional exhaustion centered on elements of the physical and emotional disorders such as headaches, digestive disorders, high blood pressure, sleep problems, and physical fatigue, boredom, anxious, easily discouraged, it is difficult to adapt, shut up, irritability, loneliness, and restlessness.*

Keywords: *coping strategies, emotional exhaustion, children with special needs*

ABSTRAK. Penelitian ini menunjukkan ketidaksiapan ibu untuk menerima kenyataan yang tidak dapat dihindari, yang memiliki anak berkebutuhan khusus juga memengaruhi kehidupan ibu secara keseluruhan, terutama pada strategi koping dan kelelahan emosional. Ini terjadi karena dalam hal mengasuh anak, ibu lebih membutuhkan dukungan sosial-emosional dalam waktu yang lama dan lebih banyak informasi tentang kondisi anak serta dalam hal merawat anak. Jenis penelitian ini adalah kualitatif yang menggunakan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Subjek penelitian ini adalah empat subjek yang merupakan ibu dari seorang anak berkebutuhan khusus dan empat informan adalah suami subjek. Data dianalisis dengan menggunakan model interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman. Hasil umumnya menunjukkan bahwa subjek yang menggunakan coping yang berfokus pada emosi dan coping yang berfokus pada masalah tetapi subjek lebih cenderung menggunakan strategi coping yang berfokus pada masalah dalam menghadapi masalah dengan segera mencoba mengambil tindakan untuk mengatasi masalah dan terlibat dalam pemecahan masalah serta untuk membuat upaya mencari informasi diperlukan cara mengatasi masalah tersebut. Selain itu, subjek mengalami kelelahan emosional yang berpusat pada unsur-unsur gangguan fisik dan emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, tekanan darah tinggi, masalah tidur, dan kelelahan fisik, kebosanan, cemas, mudah putus asa, sulit beradaptasi, tutup mulut, lekas marah, kesepian, dan gelisah.

Kata kunci: *strategi koping, kelelahan emosional, anak berkebutuhan khusus*

¹ Email: destryarini.miranda@gmail.com

PENDAHULUAN

Anak berkebutuhan khusus tidak mengetahui dan tidak berharap lahir dalam keadaan tidak sempurna. Anak berkebutuhan khusus lahir tanpa memandang latar belakang orang tuanya. Mereka bisa hadir dikeluarga siapa saja, tanpa mengenal status ekonomi atau pendidikan seseorang (Ciptono & Triadi, 2009). Salah satu gangguan psikiatrik pada anak dikenal dengan istilah “anak berkebutuhan khusus” (*special needs children*), yaitu anak yang secara bermakna mengalami kelainan atau gangguan (fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional) dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya adalah mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Direktorat Pembinaan SLB, 2005).

Ditinjau dari segi keluarga penderita, maka adanya seorang anak yang menderita kelainan perkembangan bisa menjadi beban bagi orang tuanya. Lebih banyak waktu dan perhatian harus diberikan kepada anak tersebut. Oleh sebab itu, keluarga mempunyai peranan yang besar dalam mempengaruhi kehidupan seorang anak, terutama pada tahap awal maupun tahap-tahap kritis, bila ibu tak mampu mengelola emosi negatifnya dengan baik, bukan tidak mungkin akibatnya akan berimbas pada anak. Selain bantuan medis, kesembuhan anak berkebutuhan khusus bertumpu penting pada dukungan orangtua.

Berdasarkan Data Dinsos, di Kaltim tercatat terdapat sebanyak 8.945 ABK dan berdasarkan data Disdik Kaltim baru 1.801 yang sudah terlayani dengan rincian 117 melalui TKLB, 1.378 SDLB dan 306 SMPLB (Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Timur, 2012). Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma husada Mahakam di Samarinda tahun 2013, pasien di rawat jalan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus berjumlah 16 orang. 10 orang diantaranya adalah sebagai ibu rumah tangga dan enam orang sebagai ibu yang memiliki dua peran yaitu sebagai wanita karir dan ibu rumah tangga.

Adapun hasil dari observasi dan wawancara pada tanggal 15 September 2012 pukul 10:26 wita dengan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yaitu MS adalah sebagai berikut: Ibu MS selalu merasa lelah secara emosional setelah bekerja, kurang mampu beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar, terlihat putus asa karena merasa tuntutan kerja yang berlebihan, sering sedih dan tidak berdaya saat mengurus anaknya yang berkebutuhan khusus, dan mudah cemas saat melakukan suatu hal yang berhubungan dengan anaknya. Dari wawancara, telah diperoleh tentang kelelahan emosional Ibu MS

yang mengatakan bahwa dirinya merasa lelah secara emosional dan mengalami kekecewaan, rasa bosan, tertekan, dan merasa terbelenggu oleh tugas-tugas rutin seperti merawat dan menghadapi anaknya yang berkebutuhan khusus.

Kelelahan emosional timbul karena seseorang bekerja terlalu intens, berdedikasi dan komitmen, bekerja terlalu banyak dan terlalu lama serta memandang kebutuhan dan keinginan mereka sebagai hal kedua. Hal tersebut menyebabkan mereka merasakan adanya tekanan-tekanan untuk memberi lebih banyak. Kelelahan emosional, menggambarkan perasaan yang emosional berlebihan dan kelelahan oleh pekerjaan seseorang. Hal ini diwujudkan oleh kedua kelelahan fisik dan rasa perasaan psikologis dan emosional yang telah digunakan (Wright dan Cropanzano, 1998). Maslach, Schaufeli dan Leiter (2001) memaparkan bahwa kelelahan emosional memiliki 3 aspek, yaitu fisik, emosi, dan mental.

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang menimpa mereka. Konsep untuk memecahkan permasalahan disebut dengan strategi *coping*. *Coping* dilakukan untuk menyeimbangkan emosi individu dalam situasi yang penuh tekanan. Sedangkan menurut Folkman, Lazarus, Gruen dan DeLongis (1986) pengelolaan stres yang disebut dengan istilah *coping* adalah proses mengelola tuntutan (internal ataupun eksternal) yang ditaksir sebagai beban karena diluar kemampuan individu. Dalam hal ini, menurut Lazarus dan Folkman (dalam Nevid, Rathus & Greene, 2005) terdapat dua strategi *coping* stress, yaitu *coping* yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) dan *coping* yang berfokus pada emosi (*emotion focused coping*). Perbedaan strategi inilah yang mengelompokkan perilaku-perilaku orang-orang dalam mengatasi stress-nya.

Tidak mudah bagi orang tua untuk menghadapi kenyataan bahwa anak mereka memiliki kebutuhan khusus. Awalnya orang tua akan bingung, *shock* dan merasa tertuduh karena memiliki pemahaman yang salah tentang anak berkebutuhan khusus. Orang tua yang kemudian memilih tidak terbuka mengenai keadaan anaknya kepada teman, tetangga, bahkan keluarga dekat sekalipun, kecuali kepada dokter yang menangani anaknya itu. konsep untuk memecahkan permasalahan yang terjadi disebut dengan *coping*. Strategi *coping* adalah usaha atau strategi yang dilakukan individu untuk menghadapi masalah atau melindungi dirinya dari tekanan-tekanan psikologis yang ditimbulkan oleh permasalahan-permasalahan

pengalaman sosial. Ketika strategi pemecahan masalah gagal dilakukan oleh orang tua khususnya ibu, dan kelelahan emosional yang dialami menjadi cukup berat untuk ditangani maka akan menyebabkan keadaan yang sulit terhadap mereka yang mengalaminya.

TINJAUAN PUSTAKA

Kelelahan Emosional

Maslach dan Jackson (1981) menyatakan kelelahan emosional adalah suatu perasaan yang emosional berlebihan dan sumber daya emosional seseorang yang telah habis yang dialirkan oleh kontak seseorang dengan orang lain. Kelelahan emosional selalu didahului oleh satu gejala umum, yaitu timbulnya rasa cemas setiap ingin memulai bekerja.

Secara historis, penelitian kelelahan yang paling emosional telah dipandu oleh Maslach dan Jackson (1981) yaitu tiga komponen konseptualisasi burnout (Wright & Cropanzano, 1998). Kelelahan emosional, subjek penelitian ini, menggambarkan perasaan yang emosional berlebihan dan kelelahan oleh pekerjaan seseorang. Hal ini diwujudkan oleh kedua kelelahan fisik dan rasa perasaan psikologis dan emosi yang telah digunakan. Sebagai contoh, berdasarkan tinjauan rinci literatur yang tersedia, Wright dan Cropanzano (1998) menyatakan bahwa "inti makna" kejenuhan terbaik dapat ditemukan dalam penurunan fisik dan psikologis yang menjadi ciri khas kelelahan emosi. Burnout itu sendiri sebagai pangkal kelelahan emosional masih merupakan isu yang krusial dalam komitmen bisnis yang membicarakan persoalan kualitas dan organisasi yang menuntut adanya inovasi yang konstan dan kebutuhan kinerja tinggi dari setiap orang yang bekerja.

Kelelahan emosional atau dikenal sebagai *emotional exhaustion* bersumber dari burnout, yaitu suatu keadaan di mana seorang pekerja *front liner* merasa kehabisan tenaga, kehilangan gairah kerja dan bersikap acuh tak acuh (Leiter dan Maslach, 1988). Kelelahan emosional mengacu pada perasaan yang emosional berlebihan dan sumber daya emosional seseorang yang telah habis yang dialirkan oleh kontak seseorang dengan orang lain. Menurut Maslach, Schaufeli dan Leiter (2001) ada tiga aspek dalam kelelahan emosional:

1. Fisik.

Fisik individu ditandai dengan meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, gangguan lambung (gangguan *gastrointestinal*), mudah terluka, mudah lelah secara fisik, kematian, gangguan pernafasan, lebih sering berkeringat, kepala pusing (*migrant*), kanker, ketegangan otot serta problem tidur (seperti sulit tidur, terlalu banyak tidur).

2. Emosi.

Emosi terdapat di dalam komponen afektif manusia. Kelelahan di dalam hal emosi yaitu: mudah lupa, sulit konsentrasi, mudah menangis, mengalami kebosanan, tidak percaya diri, putus asa, mudah cemas, gelisah, sulit beradaptasi, mengurung diri, mudah marah, dan kesepian.

3. Mental.

Mental Mental merupakan kelelahan yang berupa kecemasan, ketegangan, bingung, sensitif, memendam perasaan, komunikasi tidak efektif, mengurung diri, kesepian, depresi, dan mengasingkan diri, ketidakpuasan kerja, lelah mental, menurunnya fungsi intelektual, kehilangan spontanitas dan kreatifitas, kehilangan semangat hidup, serta menurunnya harga diri dan rasa percaya diri.

Schaufeli dan Enzmann (dalam Houkes, Janssen, deJonge & Bakker, 2003) telah melakukan tinjauan ekstensif dari literatur kejenuhan dan telah menyimpulkan bahwa kelelahan emosional sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang terdiri dari beban kerja, tekanan waktu serta penghargaan akan pekerjaan yang dilakukan, dan kurangnya dukungan sosial khususnya dalam lingkungan keluarga

Strategi Coping

Menurut Folkman, Lazarus, Gruen dan DeLongis (1986) strategi *coping* didefinisikan sebagai perilaku seseorang yang terus berubah dengan upaya kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan eksternal atau internal khusus yang dirasa berat atau melebihi sumber daya yang dimiliki. Aldwin dan Revenson (1987), menyatakan bahwa strategi *coping* merupakan suatu cara atau metode yang dilakukan oleh tiap individu untuk mengatasi dan mengendalikan situasi atau masalah yang dialami dan dipandang sebagai hambatan, tantangan yang bersifat menyakitkan, serta yang merupakan ancaman yang bersifat merugikan.

Menurut teori Richard Lazarus (dalam Santrock, 2003) terdapat dua bentuk *coping*, yaitu yang berorientasi pada permasalahan (*problem-focused coping*) dan yang berorientasi pada emosi (*emotion-focused coping*). Adapun kedua bentuk *coping* tersebut dijelaskan secara lebih lanjut sebagai berikut:

1. *Problem-Focused Coping*

Problem-focused coping adalah istilah Lazarus untuk strategi kognitif untuk penanganan stres atau *coping* yang digunakan oleh individu yang menghadapi masalahnya dan berusaha menyelesaikannya. Carver, Scheier dan Weintraub (1989) menyebutkan aspek-aspek strategi *coping* dalam *problem-focused coping* antara lain:

- a. Keaktifan diri, suatu tindakan untuk mencoba menghilangkan atau mengelabui penyebab stres atau memperbaiki akibatnya dengan cara langsung.
 - b. Perencanaan, memikirkan tentang bagaimana mengatasi penyebab stres antara lain dengan membuat strategi untuk bertindak, memikirkan tentang langkah upaya yang perlu diambil dalam menangani suatu masalah.
 - c. Penekanan kegiatan bersaing, individu dapat menekan keterlibatan dalam kegiatan bersaing atau dapat menekan pengolahan saluran bersaing informasi, dalam rangka untuk lebih berkonsentrasi penuh pada tantangan dan berusaha menghindari untuk hal yang membuat terganggu oleh peristiwa lain, bahkan membiarkan hal-hal lain terjadi, jika perlu, untuk menghadapi stressor.
 - d. Kontrol diri, individu membatasi keterlibatannya dalam aktivitas kompetisi atau persaingan dan tidak bertindak terburu-buru.
 - e. Dukungan sosial instrumental, yaitu mencari dukungan sosial seperti nasihat, bantuan atau informasi.
2. *Emotion-Focused Coping*
- Emotion-focused coping* adalah istilah Lazarus untuk strategi penanganan stres dimana individu memberikan respon terhadap situasi stres dengan cara emosional, terutama dengan menggunakan penilaian defensif. *Emotional focused coping* merupakan strategi yang bersifat internal. Carver, Scheier dan Weintraub (1989) menyebutkan aspek-aspek strategi *coping* dalam *emotion-focused coping* antara lain:
- a. Dukungan sosial emosional, yaitu mencari dukungan sosial melalui dukungan moral, simpati atau pengertian.
 - b. Interpretasi positif, artinya menafsirkan transaksi stres dalam hal positif harus memimpin orang itu untuk melanjutkan secara aktif pada masalah-terfokus di tindakan penanggulangan.
 - c. Penerimaan, sesuatu yang penuh dengan stres dan keadaan yang memaksanya untuk mengatasi masalah tersebut.
 - d. Penolakan, respon yang kadang-kadang muncul dalam penilaian utama. Hal penolakan ini sering dinyatakan bahwa penolakan berguna, meminimalkan tekanan dan dengan demikian memfasilitasi *coping* atau bisa dikatakan bahwa penolakan hanya menciptakan masalah tambahan kecuali stressor menguntungkan dapat dia-baikan.
 - e. Religiusitas, sikap individu dalam menenangkannya dan menyelesaikan masalah secara keagamaan.
- Menurut McCrae (1984) menyatakan bahwa perilaku menghadapi tekanan adalah suatu proses yang dinamis ketika individu bebas menentukan bentuk perilaku yang sesuai dengan keadaan diri dan pemahaman terhadap masalah yang dihadapi. Hal ini memberikan pengertian bahwa ada faktor-faktor yang mempengaruhi sehingga individu menentukan bentuk perilaku tertentu. Faktor-faktor tersebut terdiri dari kepribadian, jenis kelamin, tingkat pendidikan, Konteks lingkungan dan sumber individual, status sosial ekonomi, dukungan sosial.
- Anak Berkebutuhan Khusus**
- Salah satu gangguan psikiatrik pada anak dikenal dengan istilah “anak berkebutuhan khusus” (*special needs children*), yaitu anak yang secara bermakna mengalami kelainan atau gangguan (fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional) dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya adalah mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Direktorat Pembinaan SLB, 2005).
- Masa perkembangan anak meliputi lima periode, lima periode perkembangan anak menurut Somantri (2006) terdiri dari periode pra-natal (sejak konsepsi sampai kelahiran), periode infasi (sejak lahir sampai 10-14 hari), masa bayi (sejak usia 2 minggu sampai 2 tahun), masa anak-anak (sejak usia 2 tahun sampai masa remaja), dan masa pubertas (sejak usia 11 tahun sampai 16 tahun).
- Klasifikasi gangguan anak berkebutuhan khusus menurut Davidson, Neale dan Kring (2006) terdiri dari gangguan pemusatan perhatian atau hiperaktivitas, gangguan tingkah laku, disabilitas belajar, retardasi mental, dan gangguan autistik.
- METODE PENELITIAN**
- Dalam penelitian ini yang digunakan adalah pendekatan kualitatif yang berbentuk studi kasus dimana pendekatan ini dilakukan untuk mempertahankan karakteristik holistik. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Subjek penelitian ini sebanyak empat subjek yang merupakan ibu dari anak dengan berkebutuhan khusus dan empat orang informan yaitu suami subjek. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan

metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Observasi dilakukan guna menemukan perilaku yang nampak berdasarkan kriteria-kriteria perilaku yang hendak diamati dari subjek penelitian, wawancara dilakukan untuk menggali secara mendalam mengenai gambaran yang dimiliki subjek mengenai situasi yang menjadi fokus penelitian, dan dokumen sebagai sumber data dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan, bahkan untuk meramalkan (Moleong, 2008). Teknik analisa data dalam penelitian ini mengacu pada model interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (1994) yang menyebutkan terdapat empat prosedur dalam analisis data kualitatif yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, kesimpulan atau verifikasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Seseorang yang paling bertanggung jawab terhadap pengasuhan dan penanganan anak berkebutuhan khusus adalah orangtua. Secara teknis dan emosi, ibu menempati posisi puncak dalam penerimaan dan kesiapan mengasuh anak berkebutuhan khusus. Ibu merasakan rasa tanggung jawab terhadap kondisi normal-abnormal anaknya karena ibulah yang merasa merawat anak sejak dalam kandungan, melahirkan, hingga masa pertumbuhan anak. Reaksi emosi ibu akan keberadaan anaknya yang mengalami gangguan kebutuhan khusus akan lebih terasa karena interaksi ibu terhadap anak berlangsung lebih intens dibanding anggota keluarga lainnya.

Berdasarkan dari hasil observasi keseluruhan subjek penelitian bahwa dahi subjek berkenyit saat diberikan pertanyaan-pertanyaan seputar kehidupannya dikarenakan subjek mudah bosan. Sebagian besar subjek sering menundukkan kepala dan tidak mau menatap saat diberikan pertanyaan karena kurangnya percaya diri dan sulit beradaptasi di lingkungan. Kesibukkan subjek dalam mengurus anaknya yang berkebutuhan khusus dan pekerjaan rumah tangga membuat subjek menjadi mudah lelah. Perbedaan klasifikasi gangguan anak berkebutuhan khusus yang dialami anak subjek membuat subjek mendapat kesulitan dalam mengendalikan emosinya.

Berdasarkan hasil wawancara dari keempat subjek, mereka berusaha mengatasi masalah yang berhubungan dengan anaknya walaupun masing-masing mempunyai anak berkebutuhan khusus yang klasifikasi gangguannya berbeda, strategi *coping* yang digunakan baik *problem focused coping* dan *emotion focused coping* memiliki bentuk penanganan yang berbeda. Folkman, Lazarus, Gruen dan DeLongis (1986) menyatakan bahwa jenis *coping* bervariasi tergantung pada apa yang dipertaruhkan dan apa pilihan bentuk *coping* itu.

Berdasarkan hasil wawancara, pada masing-masing subjek menggunakan *problem focused coping* dan

emotion focused coping dalam mengatasi masalah mereka. Akan tetapi subjek cenderung menggunakan *problem focused coping* daripada *emotion focused coping*. Subjek cenderung menggunakan *problem focused coping* dalam mengatasi masalah mereka, yaitu: mengaktifkan diri mencari segala informasi yang diperlukan, membuat perencanaan, menekan keterlibatan dalam kegiatan bersaing, kontrol diri, dan dukungan sosial instrumental. *Problem focused coping* pada subjek SH dan LH dalam pengambilan keputusan, mereka cenderung spontan atau langsung dalam mengambil keputusan dan tanpa pertimbangan terlebih dahulu karena subjek terlalu bertindak terburu-buru, ini membuat subjek terkadang kurang dapat mengontrol dirinya ketika bertindak mengambil keputusan. Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Sarafino, 1998) ketika seseorang cenderung menggunakan *problem focused coping*, maka ia memiliki kemampuan yang dapat merubah situasi atau stresor yang mengandung makna individu tersebut mengalami kelelahan emosi tingkat menengah. Akan tetapi bila individu menggunakan *emotion focused coping* (EFC), maka hanya berorientasi pada usaha untuk menghilangkan tekanan yang mengganggu beban pikiran individu saja, tetapi tidak pada kesulitan yang sebenarnya.

Ibu yang menggunakan *problem focused coping* dan dukungan sosial menunjukkan penyesuaian lebih besar daripada mereka yang bergantung pada *emotion focused coping*, seperti penyangkalan, melarikan diri, dan penghindaran (Glidden, Billings & Jobe, 2006). Dengan kata lain, individu yang secara langsung menghadapi situasi dan fokus pada resolusi daripada terlibat dalam rasa bersalah dan berharap untuk hasil yang lebih mampu mengatur emosi negatif, terlibat dalam berpikir positif, dan menampilkan sikap positif secara umum (Makri-Botsari, 1999). Bahkan, individu dan keluarga yang berfungsi diprediksi lebih besar menggunakan strategi *coping problem focused coping* (Stoneman & Gavidia Payne, 2006).

Ketiga subjek MS, LM, LH menyadari keadaan yang terjadi, mereka tidak menyangkal dan tidak malu akan keadaan anaknya yang ABK, jadi jika seseorang yang mengekspresikan kemarahan dalam hal di mana kemarahan itu mendapat penolakan oleh masyarakat, maka emosi itu sendiri harus diatasi dengan menghambat kemarahan yang terjadi (Folkman, Lazarus, Gruen & DeLongis, 1986). Berbeda dengan SH yang menyadari keadaan yang terjadi tapi terkadang masih ada rasa malu namun, tidak menyangkal akan keadaan anaknya yang ABK. Penolakan dan menjauhkan merupakan teknik yang kuat dalam pengendalian stress psikologis karena mereka memungkinkan seseorang untuk menilai sebuah hubungan (Folkman, Lazarus, Gruen & DeLongis, 1986).

Folkman dan Lazarus (dalam Sarafino, 1998) mengemukakan bahwa makna positif yang dibuat saat melakukan strategi *emotion focused coping* ini, terkait dengan *personal growth* atau unsur religius. Dalam proses *positive reappraisal* (penilaian yang positif) ini, orientasi terhadap spiritualitas yang bersumber dari keyakinan terhadap agama dan keimanan kepada Tuhanlah yang dijadikan sandaran utama oleh keempat subjek ini. Subjek selalu mengajak keluarga beribadah bersama dan mulai menekankan ajaran agama kepada anak-anak mereka sejak kecil walaupun ada kendala yang dihadapi karena butuh kesabaran lebih untuk mengajarkan agama dan dukungan sosial terutama diberikan oleh suami mereka.

Keempat subjek dapat mengontrol emosinya, mereka juga berusaha mengatasi masalah yang berhubungan dengan anaknya walaupun masing-masing mempunyai anak berkebutuhan khusus yang klasifikasi gangguannya berbeda. Rice (1999) mengemukakan bahwa *coping* yang efektif bergantung pada sumber-sumber yang dimiliki individu untuk menunjang usahanya dalam melakukan *coping*. Lazarus dan Folkman (dalam Sarafino, 1998) menyatakan bahwa seseorang cenderung menggunakan pendekatan *problem-focused coping* ketika mereka percaya bahwa sumber-sumber yang mereka miliki dapat disesuaikan dengan tuntutan yang ada. Lazarus dan Folkman (dalam Sarafino, 1998), mengemukakan bahwa seseorang cenderung menggunakan pendekatan *emotion-focused coping* ketika mereka percaya bahwa mereka tidak dapat melakukan apapun untuk mengubah kondisi *stressful*. Artinya keempat subjek ini percaya bahwa dengan segala keterbatasan yang ada, mereka dapat mengusahakan sesuatu untuk lari dari situasi *stressful* tersebut namun mereka tetap menjalani kehidupan yang ada dengan menghadapinya.

Kelelahan emosional terutama bagi ibu yang frekuensi bersama dengan anaknya lebih sering daripada ayah. Hal ini terjadi karena dalam hal pengasuhan anak, ibu lebih membutuhkan dukungan sosial-emosional dalam waktu yang lama dan lebih banyak informasi tentang kondisi anak serta dalam hal merawat anak, sebaliknya ayah lebih terfokus pada finansial dalam membesarkan anak (Wenar & Kerig, 2000).

Berdasarkan hasil wawancara, keempat subjek penelitian ini, menggambarkan perasaan secara emosional berlebihan dan kelelahan oleh pekerjaan seseorang. Ketiga subjek cenderung mengalami kelelahan emosional berupa fisik dan emosi, yaitu: tekanan darah naik, kepala pusing, problem tidur, gangguan pencernaan, mudah lelah secara fisik, mengalami kebosanan, mudah cemas, sulit beradaptasi, mengurung diri, mudah marah, mudah putus asa, kesepian, dan ge-

lisah. Akan tetapi pada subjek SH cenderung mengalami kelelahan emosional berupa emosi dan mental karena ada faktor kurangnya dukungan oleh keluarga dan tetangga, SH memiliki kendala dimana dalam mengasuh anaknya yang berkebutuhan khusus, subjek merasa kurangnya pengertian dari tetangga dan keluarganya sehingga kondisi mental subjek cenderung *sensitive*, mengasingkan diri, *stress*, serta kehilangan semangat hidup.

Keempat subjek mengalami gejala sulit tidur dan gangguan pencernaan serta subjek merasa khawatir kalau anaknya masih sulit untuk sembuh, hal ini membuat kondisi mental subjek mengalami kesedihan, kekhawatiran dan kehilangan semangat hidup. Kombinasi tuntutan tinggi dan kontrol rendah, disebut sebagai tegangan pekerjaan yang tinggi, yang menyimpulkan menghasilkan risiko tertinggi pada gangguan kesehatan (Karasek, 1990). Selama identifikasi dengan peran kerja terjadi maka terlalu banyak tenaga kerja emosional yang dikeluarkan dalam memenuhi tuntutan kerja yang tinggi dan dapat meningkatkan risiko kelelahan emosional (Schaufeli & Enzmann, 1998). Hal ini diperkuat oleh penelitian Beckman, Dyson, Rodriguez dan Murphy (dalam Lam & Mackenzie, 2002) yang mengindikasikan bahwa orangtua dengan anak berbagai gangguan (ketidakmampuan) lebih mengalami kelelahan emosional pada tingkatan yang tinggi dibandingkan orangtua dengan anak yang normal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa subjek lebih fokus mengatasi dan menghadapi masalahnya dengan menggunakan *problem focused coping* yang cenderung berupa keaktifan diri, perencanaan, penekanan kegiatan bersaing, kontrol diri dan dukungan sosial instrumental. Subjek juga menggunakan *emotion focused coping* yang cenderung berupa dukungan sosial emosional, interpretasi positif, penolakan dan religiusitas.

Subjek yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan mengalami kelelahan emosi yang cenderung fisik dan emosi yaitu berupa gangguan yang ditandai sakit kepala, gangguan pencernaan, tekanan darah tinggi, problem tidur, mudah lelah secara fisik, kebosanan, mudah cemas, mudah putus asa, sulit beradaptasi, mengurung diri, mudah marah, kesepian, dan gelisah.

Subjek yang dapat menggunakan strategi *coping* yang baik maka dapat melakukan penyesuaian sosial dengan baik pula. Akan tetapi subjek memberikan reaksi yang berbeda-beda dalam mengatasi masalah

yang dihadapi, tergantung pada pengetahuan, pengalaman dan persepsi subjek yang dimiliki. Pada proses *positive reappraisal* ini, orientasi terhadap agama dan keimanan kepada Tuhanlah yang dijadikan sandaran utama oleh subjek yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa saran yang diajukan peneliti, yaitu:

1. Bagi subjek diharapkan untuk lebih menggunakan strategi *coping* yang tepat yaitu *problem focused coping* karena strategi ini membawa pengaruh pada individu, yakni dengan mengetahui dampak dari permasalahannya ia dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi masalah dan semakin tenang.
2. Bagi subjek diharapkan untuk menggunakan *emotion focused coping* dalam mengurangi kelelahan emosionalnya dengan melakukan relaksasi dan meditasi.
3. Bagi subjek yang memiliki anak berkebutuhan khusus diharapkan dalam mengurangi kelelahan emosionalnya dapat sering mencari informasi, mengikuti seminar *parenting* atau pola asuh, sering berkumpul dengan komunitas dukungan (*support*) anak berkebutuhan khusus, kebiasaan makan yang teratur, dan melakukan hobi yang digemari.
4. Bagi pihak keluarga, diharapkan dapat lebih memberikan dukungan dan perhatian lebih pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, sehingga ibu tidak mengalami kelelahan emosional dan memiliki strategi *coping* yang baik untuk dapat menjalani kehidupan dengan sebaik-baiknya.
5. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan pada penelitian berikutnya, agar dapat mengembangkan penelitian tentang strategi *coping* yang memfokuskan pada *emotion focused coping* dan kelelahan emosional pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang mengalami perceraian dan merupakan wanita karir.

DAFTAR PUSTAKA

Aldwin, C. M., & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of personality and social psychology*, 53 (2), 337-348.

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56 (2), 267-283.

Ciptono., & Triadi, G. (2009). *Guru Luar Biasa*. Yogyakarta: PT Bentang Pustaka.

Davidson, G., Neale, J. M., & Kring, A. M. (2006). *Psikologi Abnormal* edisi ke-9, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Timur. (2012). *Semua orang tua dituntut penuhi hak ABK*. Diakses 26 Oktober 2012, dari <http://diskominfo.kaltimprov.go.id/berita-1342-semua-orang-tua-dituntut-penuhi-hak-abk-.html/>

Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa. (2005). *Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Pendidikan Inklusif*, Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa, Jakarta.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of personality and social psychology*, 50 (3), 571-579.

Glidden, L. M., Billings, F. J., & Jobe, B. M. (2006). Personality, coping style and well-being of parents rearing children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (12), 949-962.

Houkes, I., Janssen, P. P., de Jonge, J., & Bakker, A. B. (2003). Specific determinants of intrinsic work motivation, emotional exhaustion and turnover intention: A multisample longitudinal study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76 (4), 427-450.

Karasek, R. (1990). *Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books

Lam, L. W., & Mackenzie, A. E. (2002). Coping with a child with Down syndrome: The experiences of mothers in Hong Kong. *Qualitative health research*, 12 (2), 223-237.

Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of organizational behavior*, 9 (4), 297-308.

Makri-Botsari, E. (1999). Academic intrinsic motivation: Developmental differences and relations to perceived scholastic competence, locus of control and achievement. *Evaluation & Research in Education*, 13 (3), 157-171.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2 (2), 99-113.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52 (1), 397-422.

- McCrae, R. R. (1984). Situational determinants of coping responses: Loss, threat, and challenge. *Journal of personality and social psychology*, 46 (4), 919-928
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis*. (terjemahan Tjetjep Rohendi Rohidi). Jakarta: UI Press.
- Moleong, L. J. (2008). *Metodologi Penelitian Kualitatif eds. Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Rice, P. L. (1999). *Stress and health*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence: Perkembangan Remaja*. Edisi 6 (terjemahan Shinto B. Adelar & Sherly Saragih). Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. P. (1998). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. NewYork: John Willey & Sons, Inc.
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Somantri, S. (2006). *Psikologi anak luar biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Stoneman, Z., & Gavidia-Payne, S. (2006). Marital adjustment in families of young children with disabilities: Associations with daily hassles and problem-focused coping. *American Journal on Mental Retardation*, 111 (1), 1-14.
- Wenar, C., & Kerig, P. (2000). *Developmental psychopathology: From infancy through adolescence*. McGraw-Hill.
- Wright, T. A., & Cropanzano, R. (1998). Emotional exhaustion as a predictor of job performance and voluntary turnover. *Journal of applied psychology*, 83 (3), 486-493.