

INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 25, 2020

Revised: March, 13, 2022

Available online: March, 18, 2022

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Gambaran strategi coping orang tua dengan anak retardasi mental

Fatimah Nuralami, Iceu Amira Dira Atmadja*, Gusgus Ghraha Ramdhanie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Iceu Amira Dira Atmadja. *Email: amira@unpad.ac.id

Abstract

Background: Poor parents' coping strategy can causes behavioral disorders that occur in parents and will also have an impact on child care such as neglecting, depression in parents and social isolation in the children.

Purpose: To find out how the description of coping strategy of parents with mental retardation children.

Method: This study was conducted descriptive quantitative, describing coping strategies of parents with mentally retarded children in the State SDLB 2 Garut City. Its population is the elderly mentally retarded child who totaled 89 people. The number is a combination of 46 parents consisting of 43 pairs of father and mother and also 3 single parents. Sampling with total population technique. The instrument used in this study is Coping Health Inventory for Parent.

Results: Shows that most of the coping strategy of parents were in the maladaptive category as many as 51.7%. Whereas in the dimensions of coping strategy, most of them showed maladaptive. As many as 55.1% in the family integrity dimension, 52.8% in the psychological stability dimension and 50.6% in the communication dimension.

Conclusion: It is recommended that parents improve the coping strategy to collaborate between partners or families, maintain psychological stability and communicate with people who have the same problem or are in the middle of health. It is hoped that nurses can provide counseling to parents to help improve coping strategies.

Keywords: Parents; Coping Strategy; Child; Mental Retardation

Pendahuluan : Strategi coping orang tua yang buruk dapat menyebabkan gangguan perilaku yang terjadi pada orang tua dan juga akan berdampak pada pengasuhan anak seperti penelantaran, depresi pada orang tua dan isolasi sosial pada anak.

Tujuan: Untuk mengetahui bagaimana gambaran strategi coping orang tua dengan anak tunagrahita.

Metode: Penelitian ini dilakukan secara deskriptif kuantitatif, mendeskripsikan strategi coping orang tua dengan anak tunagrahita di SDLB Negeri 2 Kota Garut. Populasinya adalah lansia anak tunagrahita yang berjumlah 89 orang. Jumlah tersebut merupakan gabungan dari 46 orang tua yang terdiri dari 43 pasang ayah dan ibu serta 3 orang tua tunggal. Pengambilan sampel dengan teknik populasi total. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Inventarisasi Coping Kesehatan Orang Tua.

Hasil: Menunjukkan bahwa sebagian besar strategi coping orang tua berada pada kategori maladaptif yaitu sebanyak 51,7%. Sedangkan pada dimensi strategi coping sebagian besar menunjukkan maladaptif. Sebanyak 55,1% pada dimensi integritas keluarga, 52,8% pada dimensi stabilitas psikologis dan 50,6% pada dimensi komunikasi.

Simpulan: Disarankan kepada orang tua meningkatkan strategi coping untuk berkolaborasi antara pasangan atau keluarga, menjaga stabilitas psikologis dan berkomunikasi dengan orang yang memiliki masalah yang sama atau berada di tengah kesehatan. Diharapkan perawat dapat memberikan konseling kepada orang tua untuk membantu meningkatkan strategi coping.

Kata Kunci: Strategi coping; Orang tua; Anak; Retardasi mental

PENDAHULUAN

Retardasi mental merupakan salah satu kelainan genetik yang memiliki gejala yaitu fungsi intelektual dibawah rata-rata dan juga terdapat defisit dalam perilaku adaptif. Biasanya gejalanya sudah terlihat pada masa anak-anak dengan karakteristik adanya penurunan intelegensi dan keterampilan adaptif serta gangguan perkembangan secara umum (Armatas, 2009).

Di dunia jumlah retardasi mental pada tahun 2016 menurut Global Burden of Disease mencapai 1-8% dari total penduduk. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2016 prevalensi anak dengan retardasi mental sebesar 3%. Angka ini diperkuat dengan data statistik yang menunjukkan di Indonesia terdapat 5.250.000 anak dengan retardasi mental (Global Burden of Disease, 2016; Zakarya, Dewi & Susanto, 2016). Data retardasi mental dikelompokkan dalam 3 kategori, yaitu anak (umur 5-17 tahun) sebanyak 3,3% anak yang mengalami disabilitas, pada kelompok umur 18-59 tahun (dewasa) sebanyak 22,0 % yang mengalami disabilitas sedangkan, pada kelompok umur >60 tahun sebanyak 74,3% penyandang disabilitas data (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Pada tahun 2017 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan anak retardasi mental terbanyak di tahun 2016 – 2017 dengan jumlah 13.173 yang tersebar dari tingkat SD, SMP dan SMA. Angka tersebut merupakan jumlah retardasi mental yang bersekolah saja tidak termasuk dalam anak retardasi mental yang tidak disekolahkan. Dari jumlah 13.173 anak retardasi mental kelompok umur yang terbanyak adalah usia 7-12 tahun jumlahnya sekitar 42,70 % dari jumlah seluruhnya (Kartika, & Nurhidayah, 2020).

Pada tahun 2018 Kabupaten Garut merupakan salah satu kabupaten yang ada di provinsi Jawa Barat dengan jumlah retardasi mental sebanyak 1.228 yang merupakan gabungan antara retardasi mental ringan dan sedang yang bersekolah. Di Kabupaten Garut SLB yang terbanyak memiliki anak retardasi mental yaitu SLB Negeri 2 Garut kota dengan jumlah 73 orang yang termasuk dalam retardasi mental ringan dan sedang. Jumlah tersebut tersebar menjadi 3 tingkat dari SD, SMP, SMA dan jumlah retardasi mental di tingkat

SDLB ada 46 orang (Abbas, Sari, Nasra, & Elihami, 2019).

Anak yang memiliki kelainan retardasi mental terkadang memiliki kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya karena rendahnya tingkat intelegensi maupun gangguan fisik yang mereka alami. Sehingga anak tersebut kurang mampu bahkan tidak mampu bersosialisasi dengan masyarakat. (Nani, Ekowati, Permana, 2010). Beban orang tua yang memiliki anak dengan retardasi mental yang bersekolah di tingkat SD dapat dipengaruhi oleh tahap perkembangan keluarga (Retnaningsih, & Dini, 2016)

Orang tua yang memiliki anak retardasi mental 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 orang tua khususnya dan keluarga (Akbar & Zainuri, 2017). Stigma masyarakat terhadap anak retardasi mental, beban finansial yang lebih tinggi, kecemburuan anggota keluarga terutama pada saudara, juga memunculkan masalah bagi keluarga yang memiliki anak retardasi mental. Masalah psikososial yang paling sering didapatkan pada orang tua yang memiliki anak dengan retardasi mental adalah stress (Rosmaharani, Wihastuti, & Supriati, 2015).

Sebagian besar orang tua terutama ayah mengalami penyesuaian dalam pekerjaan mereka, seperti mengurangi jam kerja, berganti dalam melakukan pekerjaan atau berhenti dari pekerjaan karena harus lebih berfokus pada anaknya. Bukan hanya itu saja ada berbagai penyesuaian yang harus dilakukan oleh orang tua seringkali memunculkan bermacam-macam gangguan dan stres bagi orangtua terutama ibu. Stres yang dialami ibu juga berhubungan dengan beratnya tanggung jawab ibu dalam melakukan perawatan dan pengasuhan anak tersebut. Beberapa ibu yang mengatasi kondisi tersebut secara realistis, menolak, mengasihani diri sendiri, bersikap ambivalen, merasa bersalah ataupun membentuk pola ketergantungan pada anak. Stress merupakan keadaan yang tidak menyenangkan yang dialami individu saat menilai tuntutan dan lingkungan melebihi batas dan

Fatimah Nuralami, Iceu Amira Dira Atmadja*, Gusgus Ghraha Ramdhanie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Iceu Amira Dira Atmadja. *Email: amira@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.3590>

kemampuan yang dimiliki individu tersebut (Suri, & Daulay, 2012). Stress yang dialami oleh orang tua yang memiliki anak retardasi mental akan mempengaruhi kemampuan orang tua dalam menjalankan perannya. Baik dalam pengasuhan anak retardasi mental, terutama dalam kaitannya dengan strategi koping yang dimiliki dalam menghadapi permasalahan anak (Silalahi, & Meinarno, 2010). Ada berbagai macam tuntutan-tuntutan yang biasanya mempengaruhi stress orang tua. Tuntutan internal yang berasal dari dalam seperti adanya konflik peran. Koping memiliki dua tujuan. Pertama individu mencoba untuk mengubah hubungan antara dirinya dengan lingkungannya agar menghasilkan dampak yang lebih baik. Kedua individu biasanya berusaha untuk meredakan, atau menghilangkan beban koping dan stres emosional yang dirasakannya (Safaria, 2009).

Strategi koping adalah bagaimana cara seseorang beradaptasi dengan situasi di bawah tekanan atau stressor (Winters, Pleil, Angrish, Stiegel, Risby, & Madden, 2017). Ketika orang tua menggunakan strategi koping maladaptif atau negatif seperti penyangkalan dan pasrah, hal tersebut dapat menimbulkan gangguan tingkah laku yang terjadi pada orang tua dan akan berdampak pula pada perawatan anak. Gangguan tingkah laku tersebut seperti terjadinya penelantaran, depresi pada orang tua dan isolasi sosial pada anak tersebut (Rochmah, Zaenuri, & Sudarsih, 2019).

METODE

Rancangan penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua dengan anak retardasi mental di SDLB Negeri 2 Garut Kota, yang berjumlah 46 orang tua yang terdiri dari 43 pasang ayah dan ibu dan juga 3 orang *single parent*. Sampel berjumlah 89 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Coping Health Inventory of Parents* Kuesioner strategi koping CHIP yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia telah diuji validitasnya dengan nilai sebesar 0,885-0,896 dan nilai *cronbach alpha* 0,892. Instrumen instrumen CHIP ini memiliki 45 pertanyaan yang terbagi menjadi 3 dimensi yaitu, 19 pertanyaan untuk integritas keluarga, 18 pertanyaan untuk stabilitas psikologis dan 8 pertanyaan untuk komunikasi. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan skala likert (tidak pernah, jarang, kadang-kadang, dan sangat sering), kemudian dihitung secara keseluruhan dengan di persentasikan, lalu dikategorikan ke dalam kategori adaptif jika nilainya > median dan maladaptif jika nilainya < median.

Penelitian ini telah dilaksanakan setelah mendapatkan izin etik dari Komite Etik Universitas Padjadjaran dengan nomor pembebasan etik 189/UN6.KEP/EC/2020 dan No. Reg: 01200220149 yang ditetapkan dibandung tanggal 10 Februari 2020.

Fatimah Nuralami, Iceu Amira Dira Atmadja*, Gusgus Ghraha Ramdhanie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Iceu Amira Dira Atmadja. *Email: amira@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.3590>

HASIL

Tabel 1. Data Demografi Responden (N=89)

Karakteristik	Hasil
Usia (n/%)	
17-25 Tahun (Remaja Akhir)	1/1.1
26-35 Tahun (Dewasa Awal)	16/18.0
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	42/47.2
46-55 Tahun (Lansia Awal)	24/27.0
56-65 Tahun (Lansia Akhir)	5/5.6
>65 tahun (Manula)	1/1.1
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	43/48.3
Perempuan	46/51.7
Dominasi Peran Keluarga (n/%)	
Ayah	43/48.3
Ibu	46/51.7
Pekerjaan (n/%)	
Buruh	12/13.5
Dagang	8/9.0
IRT	40/44.9
Karyawan Swasta	4/4.5
Penjahit	1/1.1
PNS	2/2.2
Wiraswasta	18/20.2
Tidak bekerja	1/1.1
Pensiunan	3/3.5

Berdasarkan tabel. 1 hasil penelitian yang terdiri atas 89 orang yang terdiri dari 43 pasang ayah dan ibu dan juga 3 *single parent*. Berdasarkan peran dalam keluarga jumlah responden sebagian besar adalah ibu yaitu sebanyak 46 orang (51,7%) dibandingkan dengan jumlah responden ayah yaitu 43 orang (48,3%) karena ada 3 orang anak retardasi mental yang sudah tidak memiliki ayah dikarenakan meninggal. Berdasarkan usia responden, hampir setengahnya usia orang tua ada pada usia 36-45 Tahun (Dewasa Akhir) sebanyak 42 orang (47,2%), sedangkan berdasarkan karakteristik pekerjaan, hampir setengahnya orang tua bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 40 Orang (44,9%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Strategi Koping Orang Tua (N=89)

Kategori Stategi Koping	Ayah (n=43)	Ibu (n=43)	Orang Tua Tunggal (n=3)
Adaptif (n/%)	19/44.2	20/46.5	1/33.3
Maladaptif (n/%)	24/55.8	23/53.5	2/66.7

Pada tabel.2 hasil penelitian ini sebagian besar yaitu koping Adaptif ibu berjumlah 20(46.5%) responden, koping maladaptif ayah berjumlah 20(46.5%) responden.

Fatimah Nuralami, Iceu Amira Dira Atmadja*, Gusgus Ghraha Ramdhanie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Iceu Amira Dira Atmadja. *Email: amira@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.3590>

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dimensi Strategi Koping Orang Tua N=89

Sub Variabel	Kategori	Ayah (n=43)	Ibu (n=43)	Orang Tua Tunggal (n=3)
Integritas keluarga (n/%)	Adaptif	19/44.2	21/48.8	1/33.3
	Maladaptif	24/55.8	22/51.2	2/66.7
Stabilitas psikologis(n/%)	Adaptif	11/25.6	21/48.8	1/33.3
	Maladaptif	32/74.4	22/51.2	2/66.7
Komunikasi (n/%)	Adaptif	17/39.5	20/46.5	1/33.3
	Maladaptif	26/60.5	23/53.5	2/66.7

Pada tabel 3. sebagian besar dimensi menunjukkan kategori maladaptif, pada pada orang tua dimensi yang menunjukkan nilai maladaptive tertinggi adalah dimensi stabilitas psikologis sebagian besar sebanyak 56 responden dengan persentase (62,9%). Pada ayah dimensi yang menunjukkan nilai maladaptif tertinggi adalah dimensi Integritas keluarga sebanyak 24 responden dengan persentase (55,8%). Pada ibu dimensi yang menunjukkan nilai maladaptive tertinggi adalah dimensi Komunikasi sebanyak 23 responden dengan persentase (53,5%), sedangkan pada *single parent* dimensi yang menunjukkan nilai maladaptive yang sama antara ketiga dimensi yaitu sebanyak 2 orang dengan persentase (66,7%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian kepada 89 responden orang tua yang terdiri dari ayah dan ibu dan *single parent* menunjukkan bahwa sebagian besar responden ada pada kategori maladaptif sebanyak 49 responden dengan persentase 55,1%. Sedangkan pada responden ayah sebanyak 43 responden hasil kategori maladaptif sebanyak 24 responden dengan persentase 55,8%. Pada responden ibu sebanyak 43 responden hasil kategori maladaptif sebanyak 23 responden dengan persentase 53,5%. Sedangkan pada responden *single parent* hasil kategori maladaptif sebanyak 2 orang dengan persentase 66,7%. Orang tua yang memiliki anak retardasi mental memiliki banyak tantangan, mulai dari tantangan fisik dan psikologis tantangan fisik yang biasa dihadapi orang tua adalah dalam hal mengasuh anak retardasi mental. Sebagian besar

segala aktifitas anak tersebut bergantung kepada orang tua sehingga membutuhkan kekuatan fisik yang baik. Dalam segi psikologis tantangan yang dihadapi adalah mulai dari tekanan sosial akibat mempunyai anak retardasi mental juga stress yang dapat dialami oleh orang tua (Rosmaharani, Wihastuti, & Supriati, 2015).

Strategi koping orang tua sebagian besar menunjukkan perilaku maladaptif berupa perlakuan salah dan peningkatan emosi dalam merawat anggota keluarga dengan keterbelakangan mental (Retnaningsih, & Dini, 2016). Hal ini diakibatkan oleh beban fisik maupun psikologis, perilaku maladaptif berupa perlakuan salah dan peningkatan emosi dalam merawat anggota keluarga dengan keterbelakangan mental.

Sebaliknya dimana hasil penelitiannya menyatakan bahwa strategi koping orang tua sebagian besar adalah adaptif. Seluruh mekanisme koping keluarga adaptif dalam merawat anak retardasi mental (Muhith, Eka, Yani, & Wahyuningrum, 2019).

Hal ini disebabkan karena dukungan sosial berupa nasehat, dukungan yang diperoleh dari lingkungan sekitar baik dari keluarga maupun dari orang tua yang memiliki anak retardasi mental lainnya.

Perbedaan hasil penelitian sebelumnya mengenai strategi koping dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang dapat mempengaruhi strategi koping adalah keyakinan, tingkat ekonomi (keuangan), pengetahuan, dan pola komunikasi yang dilakukan oleh orang tua. Semakin baik faktor-faktor yang mempengaruhi strategi koping maka semakin baik juga strategi koping yang

Fatimah Nuralami, Iceu Amira Dira Atmadja*, Gusgus Ghraha Ramdhanie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Iceu Amira Dira Atmadja. *Email: amira@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.3590>

ditimbulkan (Wardaningsih, Rochmawati, & Sutarjo, 2010).

Berdasarkan kriteria responden di SDLB Negeri 2 Garut kota, lebih banyak hasil dalam kategori maladaptive diakibatkan dari faktor pekerjaan. Lebih banyak orang tua yang memiliki pekerjaan dibanding diam di rumah, meskipun pekerjaan yang dimiliki orang tua tersebut beragam. Dalam segi pola komunikasi, pola komunikasi yang dilakukan oleh orang tua cenderung tertutup karena dilihat dari hasil jawaban responden banyak orang tua yang tidak melakukan komunikasi dengan orang lain akibat mereka merasa malu. Responden kebanyakan menutupi kalau mereka memiliki anak retardasi mental.

Berdasarkan hasil penelitian dari Strategi koping orang tua pada dimensi Integritas Keluarga didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar menunjukkan pada kategori maladaptif. Hasil penelitian dimensi Integritas Keluarga pada orang tua merupakan dimensi dengan jumlah maladaptif terbanyak yaitu sebanyak 48 responden dengan persentase (53,9%) dari 89 responden. Pada penelitian dimensi Integritas Keluarga pada ayah jumlah kategori maladaptif sebanyak 24 responden dengan persentase (55,8%) dari 43 responden. Pada penelitian dimensi Integritas Keluarga pada ibu jumlah kategori maladaptif sebanyak 22 responden dengan persentase (51,2%) dari 43 responden. Sedangkan pada penelitian dimensi Integritas Keluarga pada *single parent* jumlah kategori maladaptif sebanyak 2 responden dengan persentase (66,7%) dari 3 responden. Integritas keluarga disini merupakan bagaimana cara orang tua untuk bekerja sama baik antara pasangan suami-istri maupun dengan keluarga lain seperti nenek, kakek, paman dan lainnya. Dimana dengan adanya kerjasama antara keluarga sehingga dapat memandang situasi dengan positif. Dengan memandang situasi tersebut menjadi positif maka strategi koping yang dilakukan akan menjadi lebih adaptif.

Penelitian dimensi Integritas Keluarga memiliki nilai cukup rendah. Perbedaan kemampuan keluarga dalam memelihara integritas keluarga, kerjasama dan memandang situasi dengan positif dipengaruhi oleh adanya perubahan kognitif dari responden itu sendiri. Meskipun belum ada

perubahan dari aspek perilaku yang berupa pemberian dukungan, harga diri dan stabilitas psikologis pada responden itu sendiri (Yusuf, Putra, & Probowati, 2012).

Dengan buruknya kerjasama dalam keluarga dalam memecahkan suatu masalah dalam segi mengurus anak retardasi mental maka mempengaruhi integritas keluarga itu sendiri menjadi maladaptif. Dimensi integritas keluarga yang maladaptif dalam berdampak kepada cara mengurus anak retardasi mental menjadi lebih buruk. Sehingga dapat menyebabkan masalah seperti penelantaran pada anak, kekerasan pada anak dan juga isolasi sosial pada anak (Hidayah, Yusuf, & Fitriyari, 2017).

Dalam penelitian ini didapat yang menyebabkan banyak kategori maladaptive adalah kurangnya kerjasama antara orang tua dalam mengasuh anak retardasi mental. Kebanyakan responden menjawab bahwa ibulah yang lebih banyak mengurus anak retardasi mental, sedangkan ayah dari anak tersebut lebih banyak menggunakan waktunya untuk bekerja. Selain itu kerja sama antara orang tua dengan keluarga yang lain juga dilihat kurang baik. Sebagian besar keluarga yang lain tidak membantu bekerja sama dalam mengurus anak tersebut. Hal ini diakibatkan juga karena orang tua yang cenderung menutup diri untuk tidak melakukan interaksi lebih banyak dengan orang lain selain orang tua.

Berdasarkan hasil penelitian dari strategi koping orang tua pada dimensi Stabilitas Psikologis didapatkan hasil penelitian sebagian besar menunjukkan kategori maladaptif. Hasil penelitian dimensi Stabilitas Psikologis pada orang tua nilai kategori maladaptif sebanyak 56 responden dengan persentase (62,9%) dari 89 responden. Pada penelitian dimensi Stabilitas Psikologis pada ayah jumlah kategori maladaptif sebanyak 32 responden dengan persentase (74,4%) dari 43 responden. Pada penelitian dimensi Stabilitas Psikologis pada ibu jumlah kategori maladaptif sebanyak 22 responden dengan persentase (51,2%) dari 43 responden. Sedangkan pada penelitian dimensi Stabilitas Psikologis pada *single parent* jumlah kategori maladaptif sebanyak 2 responden dengan persentase (66,7%) dari 3 responden. Stabilitas

Fatimah Nuralami, Iceu Amira Dira Atmadja*, Gusgus Ghraha Ramdhanie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Iceu Amira Dira Atmadja. *Email: amira@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.3590>

psikologi ini menggambarkan upaya orang tua untuk mengembangkan hubungan dengan orang lain dan perilaku yang meningkatkan harga diri, identitas diri dan perilaku yang mengurangi tekanan psikologis.

Dalam penelitian ini stabilitas psikologi merupakan dimensi yang nilai maladaptifnya tertinggi. Dilihat dari hasil jawaban responden sebagian besar orang tua kurang dalam menjaga dalam stabilitas psikologisnya. Orang tua tersebut kurang mendapatkan dukungan dari pasangan satu sama lain untuk mengasuh anak retardasi mental tersebut. Mereka juga kurang waktu untuk bersantai karena waktu mereka lebih banyak untuk mengurus anak retardasi mental. Sehingga semakin banyak tekanan pada orang tua dan menimbulkan stress.

Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 64% mengalami stress pengasuhan rendah dan 36% mengalami Stres pengasuhan tinggi (Irbah, Supratiningsih, & Hamdan, 2018). Stress pengasuhan dianggap sebagai situasi yang penuh dengan tekanan yang terjadi pada pelaksanaan tugas perkembangan anak. Dengan adanya stress pengasuhan maka mempengaruhi pada stabilitas psikologis orang tua itu sendiri semakin tinggi stress pengasuhan maka akan menimbulkan stabilitas psikologis yang lebih maladaptif.

Sedangkan untuk meningkatkan stabilitas psikologis orang tua dapat dilakukan dengan cara memberikan dukungan sosial bagi orang tua tersebut. Dukungan sosial tersebut bisa didapat dari pasangan masing-masing, dari keluarga yang lain maupun dari orang lain yang mempunyai masalah yang sama. Penelitian dukungan sosial keluarga penting yang dapat mempengaruhi perilaku dan sikap anak maupun orang tua. Dukungan sosial dianggap sebagai keadaan yang dapat bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain, sehingga dirinya tahu bahwa orang lain memperhatikannya, menghargai dan mencintainya. Sehingga dengan adanya dukungan sosial yang baik maka stabilitas psikologis pun akan menjadi lebih adaptif (Arfandi, Susilo, dan Widodo (2014).

Berdasarkan hasil penelitian dari strategi koping orang tua pada dimensi Komunikasi baik ayah maupun ibu, didapatkan hasil penelitian pada dimensi Komunikasi orang tua baik ayah maupun ibu menunjukkan kategori maladaptif. Hasil

penelitian dimensi Komunikasi pada orang tua nilai kategori maladaptif sebanyak sebanyak 51 responden dengan persentase (57,4%) dari 89 responden. Pada penelitian dimensi Komunikasi pada ayah jumlah kategori maladaptif sebanyak 26 responden dengan persentase (60,5%) dari 43 responden. Pada penelitian dimensi Komunikasi pada ibu jumlah kategori sebanyak 23 responden dengan persentase (53,5%) dari 43 responden. Sedangkan pada penelitian dimensi Komunikasi pada *single parent* jumlah kategori maladaptif sebanyak 2 responden dengan persentase (66,7%) dari 3 responden. Komunikasi disini berupa cara orang tua untuk bertukar informasi mengenai cara mengasuh anak retardasi mental. Komunikasi ini dapat dilakukan dengan tenaga kesehatan maupun dengan orang yang memiliki anak retardasi mental lainnya.

Pada penelitian ini didapat bahwa komunikasi yang dilakukan orang tua sebagian besar adalah kategori maladaptif. Hal ini disebabkan karena kurangnya komunikasi orang tua baik dengan pasangan ataupun dengan orang yang memiliki masalah yang sama dan juga dengan tenaga kesehatan. Komunikasi disini diperlukan untuk mencari berbagai informasi terkait cara pengasuhan anak retardasi mental, tetapi pada penelitian ini terlihat kurangnya komunikasi dari responden. Hal tersebut menyebabkan dimensi komunikasi orang tua lebih banyak pada kategori maladaptif.

Penelitian menunjukkan bahwa pola komunikasi yang dilakukan oleh orang tua merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi strategi koping dari orang tua. Pola komunikasi yang baik dapat memudahkan orang tua dalam mengambil keputusan dalam proses perawatan anak retardasi mental. Pola komunikasi yang baik adalah pola komunikasi yang sirkuler sehingga menimbulkan komunikasi yang terbuka. Sehingga untuk mengurangi kategori maladaptif dibutuhkan komunikasi yang terbuka (Hastuti, 2013).

Peran perawat disini sangat penting dimana perawat harus memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan strategi koping orang tua. Perawat dapat berperan sebagai konselor, *case manage* dan edukator. Peran perawat sebagai edukator yaitu perawat harus bisa memberikan informasi terkait cara-cara pengembangan sikap

Fatimah Nuralami, Iceu Amira Dira Atmadja*, Gusgus Ghraha Ramdhanie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Iceu Amira Dira Atmadja. *Email: amira@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.3590>

dan perilaku yang baik dilakukan oleh orang tua dalam meningkatkan strategi koping orang tua yang banyak di kategori maladaptif. Untuk ditingkatkan menjadi strategi koping yang lebih adaptif. Selain itu juga perawat dapat membagikan informasi mengenai cara- cara dalam merawat anak retardasi mental tersebut sehingga dapat juga meningkatkan strategi koping orang tua. Pemberian informasi tersebut dapat dilakukan dengan cara mengadakan penyuluhan – penyuluhan. Penyuluhan tersebut dapat dilakukan dengan cara bekerja sama dengan pihak sekolah.

Perawat sebagai *case manager* artinya perawat harus dapat mengelola pasien hingga pada tatanan *home care*. Seorang perawat harus memiliki kemampuan untuk mendorong orang tua supaya berpikir positif dalam kehidupan yang dijalaninya baik itu masa lalu maupun masa sekarang. Sehingga dengan *case manager* yang baik maka akan mendorong terjadinya strategi koping yang baik pula. Dengan peran perawat sebagai *case manager* diharapkan dapat mengurangi strategi koping yang maladaptif karena perawat mendorong orang tua untuk lebih berpikir positif sehingga strategi koping yang didapat akan menjadi lebih adaptif.

Perawat sebagai konselor yaitu perawat harus dapat mendengarkan berbagai masalah yang dihadapi orang tua dalam mengurus anak retardasi mental. Diharapkan orang tua dapat berbagi cara mengurangi tekanan yang didapat orang tua tersebut. Sehingga dengan dilakukannya konseling diharapkan dapat meningkatkan strategi koping orang tua baik ayah maupun ibu dari kategori maladaptive ke kategori adaptif. Dengan strategi koping yang adaptif maka orang tua dapat merawat anak retardasi mental menjadi lebih baik, sehingga tidak akan ada lagi penelantaran dan kekerasan pada anak retardasi mental tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa gambaran strategi koping orang tua di SDLB Negeri 2 Garut Kota secara umum maupun perdimensi ada pada kategori maladaptif. Sebagian besar orang tua dengan anak retardasi mental memiliki Strategi Koping dengan kategori maladaptif sebesar 51,7%. Sedangkan 48,3% ada pada kategori

adaptif. Pada ayah strategi koping sebagian besar kategori maladaptif sebesar 55,8%. Sedangkan kategori adaptif sebesar 44,2%. Pada ibu strategi koping sebagian besar kategori maladaptif sebesar 53,5%. Sedangkan kategori adaptif sebesar 46,5%. Pada *single parent* strategi koping sebagian besar kategori maladaptif sebesar 66,7%. Sedangkan kategori adaptif sebesar 33,3%. Berdasarkan penelitian ini untuk mengatasi strategi koping yang maladaptive maka diperlukan kerjasama antara orang tua guru dan uga tenaga kesehatan untuk meningkatkan strategi koping orang tua. Cara yang dapat dilakukan seperti mengadakan penyuluhan ataupun melakukan konsultasi pada tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, M. A. A., Sari, N., Nasra, N., & Elihami, E. (2019). Peranan Lapangan Perlembagaan Di Lembaga Kursus Dan Pelatihan Dian Ayu Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Edukasi Nonformal*, 1(1), 122-138.
- Akbar, A., & Zainuri, I. (2017). Is Stress Levels And Coping Mechanism becomes factor that affected Challenging of Mother that have Children with Mental Retardation. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*, 1(1), 39-45.
- Arfandi, Z., Susilo, E., & Widodo, G. G. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental Di Slb Negeri Ungaran. *Jurnal Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Ngudi*, 26, 1-6.
- Armatas.V. (2009). Mental Retardation: Definition, Etiology, Epidemiology and Diagnosis. *Journal of Sport and Health Research*.Vol 1No 2 112-122.
- Hastuti, F. (2013). Strategi Koping Pada Siswa Dengan Perilaku Agresif di SMP Negeri 9 Depok Tahun 2013.
- Hidayah, R., Yusuf, A., & Fitriyari, R. (2017). Studi Fenomenologi: Strategi Koping Orang

Fatimah Nuralami, Iceu Amira Dira Atmadja*, Gusgus Ghraha Ramdhanie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Iceu Amira Dira Atmadja. *Email: amira@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.3590>

Gambaran strategi koping orang tua dengan anak retardasi mental

- Tua Dalam Merawat Anak Autism Spectrum Disorder (ASD) Coping Strategy Used by Parents of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD). *Jurnal Keperawatan Holistik*, 8, 2.
- Irbah, W. N. F., Supraptiningsih, E., & Hamdan, S. R. (2018). Stress Pengasuhan Pada Ibu Dengan Anak Retardasi Mental Sedang Parenting Stress in Mothers With Moderate Mental. *Jurnal Keperawatan*, 1, 1–11.
- Kartika, Y. E., & Nurhidayah, I. (2020). Dukungan keluarga dalam kemandirian perawatan diri anak retardasi mental ringan di SLB-C YKB Garut. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana (JKSP)*, 3(2), 214-221.
- Muhith, A., Eka, V., Yani, L. Y., & Wahyuningrum, T. (2019). Mekanisme Koping Keluarga yang Memiliki Anak Retardasi Mental. *Journal of Health Sciences*, 12(1), 39-45.
- Nani, D., Ekowati, W., & Permana, R. H. (2013). Pengaruh dukungan sosial terhadap kemampuan sosialisasi anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 9(3).
- Retnaningsih, D., & Dini, I. K. (2016, May). Analisa dukungan keluarga dengan beban orangtua dalam merawat anak penyandang cacat tingkat SD di SLB Negeri Semarang. In *Prosiding Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT) 2016 Pengembangan Sumber Daya Lokal Berbasis IPTEK (Vol. 1, No. 1)*.
- Rochmah, L., Zaenuri, I., & Sudarsih, S. (2019). Hubungan Stres Dengan Mekanisme Koping Ibu Dalam Pemberian Belajar Membaca Alfabet Pada Anak Retardasi Mental Ringan. *Jurnal Keseh.*
- Rosmaharani, S., Wihastuti, T. A., & Supriati, L. (2015). Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap perubahan tingkat kecemasan dan persepsi beban keluarga merawat anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Kabupaten Jombang. *The Indonesian Journal of Health Science*, 5(2), 213–221.
- Safaria, T. (2009). "Manajemen emosi". Jakarta: Bumi Aksara.
- Silalahi, K., & Meinarno, E. A. (2010). Keluarga Indonesia Aspek dan Dinamika Zaman. Jakarta: Rajawali Pers.
- Suri, D. P., & Daulay, W. (2012). Mekanisme koping pada orang tua yang memiliki anak down syndrome di sdlb negeri 107708 lubuk pakam kabupaten deli serdang. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 1(1).
- Wardaningsih, S., Rochmawati, E., & Sutarjo, P. (2010). Gambaran Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kecamatan Kasihan Bantul Description Family Coping Strategy in Treating Schizophrenia Patient in Sub-District of Kasihan , Bantul. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 55–61.
- Winters, B. R., Pleil, J. D., Angrish, M. M., Stiegel, M. A., Risby, T. H., & Madden, M. C. (2017). Standardization of the collection of exhaled breath condensate and exhaled breath aerosol using a feedback regulated sampling device. *Journal of breath research*, 11(4), 047107.
- Yusuf, A., Putra, S. T., & Probowati, Y. (2012). 'Peningkatan Coping Keluarga Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa Melalui Terapi Spiritual Direction, Obedience, Dan Acceptance (DOA). *Jurnal Ners*, 7(2), 2012.
- Zakarya, Y. N., Dewi, E. I., & Susanto, T. (2016). Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Bersih dengan Metode Bermain Puzzle terhadap Kemampuan Melakukan Cuci Tangan Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember Ability to Wash Hands of Children with Mental Retardation at SDLB-C TPA in Jember). *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(3).

Fatimah Nuralami, Iceu Amira Dira Atmadja*, Gusgus Ghraha Ramdhanie

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi Penulis: Iceu Amira Dira Atmadja. *Email: amira@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.3590>