

Peran Psikolog Dalam Meningkatkan “Coping Strategy” dan “Adaptational Outcomes” Pada Ibu Yang Memiliki Anak Autis

¹Siti Qodariah, ²Eneng Nurlailiwangi, ³Silva Amelia

Fakultasa Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl.Taman Sari No. 1 Bandung 40116

e-mail: ¹siti.qodariah@yahoo.co.id, ²nengyunar@yahoo.com

Abstrak. Fenomena yang ditemukan bahwa ibu yang memiliki anak autis merasa stres dalam menghadapi kekurangan yang dimiliki anak autis, merasa lelah dan kesulitan dalam membagi waktu antara mengurus anak autis, anak yang lain, suami, merasa tidak nyaman dengan adanya pembicaraan dari orang lain, dan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam hal pengasuhan anak autis. Ketegangan dan tuntutan ini membuat ibu menjadi sering merasa sedih, mudah tersinggung, merasa pusing, sulit berkonsentrasi, dan lebih senang menyendiri. Walaupun pada dasarnya sumber stres yang dimiliki oleh ibu ini adalah serupa, yaitu memiliki anak autis, tetapi bentuk coping yang digunakan dan keberhasilan ibu dalam beradaptasi menghadapi permasalahan berbeda. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Alat ukur yang digunakan adalah angket *Ways of Coping The Received Version* dan angket *Adaptational Outcomes* dari **Lazarus&Folkman (1984)**. Hasil menunjukkan, banyak ibu menggunakan bentuk *problem focused coping* (55%), dengan bentuk *confrontative coping* sebesar 54,6% dan *planfull problem solving* sebesar 45,4%. Dari 45% ibu yang menggunakan bentuk *emotional focused coping*, lebih dari setengahnya menggunakan bentuk *distancing* (55,56%) yang tidak adaptif. Dari keseluruhan ibu, banyak yang merasa tidak adaptif dari aspek morale, artinya kurang puas dengan peran yang dijalankannya sebagai ibu dari anak autis. Melihat hasil seperti tersebut, maka peran psikolog sangat diperlukan terutama untuk meningkatkan *coping strategy* dan *adaptational outcomes* yang lebih efektif. Dalam hal ini dengan cara mengevaluasi proses antara individu dengan lingkungannya yang menimbulkan stres (**Lazarus, 1984**). Penilaian kognitif (primer dan sekunder) merupakan proses yang terjadi sepanjang hidup, serta berperan dalam penilaian kembali (*Reappraisal*). Penilaian kembali menunjukkan perubahan penilaian karena masuknya informasi baru (dari lingkungan yang dapat menahan atau memperkuat tekanan bagi individu, dan atau informasi dari reaksi individu itu sendiri). Peran Psikolog adalah merubah penilaian dengan informasi baru dari lingkungan atau pengalamannya, sehingga dapat mengubah *cognitive coping effect* seseorang.

Kata Kunci: Kesiapan anak masuk Sekolah Dasar, metoda pengajaran PAUD

1. Pendahuluan

Memiliki anak yang sehat adalah harapan semua pasangan, tidak ada satu pasanganpun yang memikirkan dan bahkan membayangkan untuk memiliki anak yang mengalami gangguan, baik secara fisik maupun psikologis. Begitu juga pada pasangan yang memiliki anak autis. Autisme sendiri adalah salah satu gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan gangguan yang parah dan menyeluruh dalam interaksi sosial, kemampuan komunikasi dan juga dalam pola perilaku, minat dan kegiatan yang dilakukan berulang-ulang dan bersifat stereotip (**Mash&Wolfe, 2005 dalam skripsi Sharifah Hafidzha, 2007**).

Hasil survey dari beberapa negara menunjukkan bahwa 2-4 anak per 10.000 anak berpeluang menyandang autis. Bahkan diprediksikan oleh para ahli bahwa kuantitas anak autisme pada tahun 2010 akan mencapai 60% dari keseluruhan populasi

anak di seluruh dunia (www.sinarharapan.co.id, 28 Maret 2009). Untuk di Indonesia, diperkirakan terdapat sekitar 400.000 anak penyandang autis, berdasarkan data tahun 2007 atau bahkan sebelumnya (www.litbang.depkes.go.id, 11 Juni 2009).

Anak autis memiliki kendala terutama dalam berkomunikasi, berinteraksi dan juga memiliki tingkah laku yang bersifat stereotip. Keterlambatan serta penyimpangan dalam berbicara menyebabkan anak autis sukar berkomunikasi serta tidak mampu memahami percakapan orang lain. Sebagian anak autis nampaknya seperti bisu (*mute*) dan bahkan tidak mampu menggunakan isyarat gerak saat berkomunikasi dengan orang lain, sehingga penggunaan bahasa isyarat tidak dapat dilakukan.

Kesulitan berinteraksi sosial membuat anggota keluarga juga mengalami kesulitan untuk membangun interaksi sosial dengan penyandang autis. Kemampuan komunikasi yang terganggu juga memberikan kesulitan tersendiri bagi anggota keluarga terutama ibu misalnya ketika penyandang autis tidak mampu menyampaikan keinginannya atau tidak memahami keinginan orang lain, mereka akan menampilkan tingkah laku yang biasanya sulit dikendalikan seperti mengamuk atau berteriak. Sementara itu, pola perilaku, minat dan kegiatan yang dilakukan berulang-ulang dan bersifat stereotip juga menuntut anggota keluarga untuk menyesuaikan diri. Perilaku penyandang autis tersebut tentu membutuhkan berbagai penyesuaian bagi anggota keluarganya (**Budhiman, 2001**). Dari gangguan yang ditampilkan oleh anak autis dalam berkomunikasi, berinteraksi dengan orang lain terutama keluarga dan tingkah laku yang ditampilkan ini membuat ibu yang memiliki anak autis mengalami beban yang lebih berat dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus lainnya. Semua kekurangan ini juga yang menjadi keluhan ibu-ibu yang memiliki anak autis di Rumah Sakit Santosa.

Bagaimanapun perubahan-perubahan yang dialami sejak memiliki anak autis merupakan sumber-sumber stres bagi ibu, perubahan-perubahan itu menuntut ibu untuk menata diri kembali agar mampu memenuhi tuntutan perubahan. Hambatan untuk dapat memenuhi tuntutan perubahan tentunya dapat mempengaruhi kehidupan ibu. Kondisi yang dialami ibu akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam beradaptasi, baik itu dari aspek penerimaan diri terhadap kondisinya, dalam relasi interpersonal ataupun keadaan fisiknya. Dari uraian di atas, muncul keinginan peneliti untuk meneliti gambaran *coping strategy* dan *adaptational outcomes* pada ibu yang memiliki anak autis di Rumah Sakit Internasional Santosa Bandung. Dan berdasarkan gambaran tersebut, maka dirancang suatu intervensi psikologi untuk dapat membantu ibu-ibu yang memiliki anak autis untuk dapat menyesuaikan diri dan mengatasi permasalahannya.

2. Tujuan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, tidak ditujukan untuk menguji hipotesis, tetapi hanya menggambarkan 'apa adanya' tentang suatu variabel, gejala atau keadaan (**Arikunto, 1995: 309-310**). Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran mengenai bentuk *coping strategy* dan *adaptational outcomes* ibu-ibu yang memiliki anak autis di Rumah Sakit International Santosa Bandung. Teknik pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian ini adalah berupa angket, yaitu melalui skala *Ways of Coping The Received Version* (**Lazarus & Folkman, 1984**) dan *Adaptational Outcomes* yang dikonstruksi dari teori **Lazarus** (adaptasi dari Kartika Permatasari, Skripsi, UNISBA, 2008).

3. Landasan Teori

3.1 Autisme

Autisme adalah salah satu gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan gangguan yang parah dan menyeluruh dalam interaksi sosial, kemampuan komunikasi juga dalam pola perilaku, minat dan aktivitas yang tidak biasa (**dalam skripsi Sharifah Hafidzha, 2007**). Kriteria Diagnostik gangguan autisme berdasarkan DSM IV (1994) adalah harus menunjukkan minimal dua di antara gejala-gejala yang tercantum pada butir (1) dan masing-masing satu gejala pada butir (2) dan (3):

1. Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik, minimal harus menunjukkan 2 gejala antara gejala-gejala di bawah ini:
 - a. Kesulitan untuk menampilkan perilaku nonverbal untuk mendukung interaksi sosial seperti kontak mata sangat kurang, ekspresi muka kurang hidup, gerak-gerik yang kurang terarah.
 - b. Tidak dapat bermain dengan teman sebaya (sesuai dengan usia anak).
 - c. Tidak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain.
 - d. Kurangnya hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.
2. Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi, seperti yang ditunjukkan oleh minimal satu dari gejala-gejala di bawah ini:
 - a. Perkembangan bicara terlambat atau bahkan sama sekali tidak berkembang (tak ada usaha untuk mengimbangi komunikasi dengan cara lain tanpa bicara).
 - b. Bila dapat bicara, bicara tidak dipakai untuk berkomunikasi.
 - c. Sering menggunakan bahasa yang aneh dan diulang-ulang.
 - d. Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif dan kurang bisa meniru.
3. Ada perilaku, minat dan kegiatan pola yang dipertahankan dan diulang-ulang. Sedikitnya harus ada satu dari gejala di bawah ini:
 - a. Mempertahankan satu minat atau lebih, dengan cara yang sangat khas dan berlebih-lebihan.
 - b. Terpaku pada satu kegiatan ritualistik atau rutin yang tak ada gunanya.
 - c. Ada gerakan-gerakan yang aneh, khas dan diulang-ulang (*stereotipe*).
 - d. Seringkali sangat terpujau oleh bagian-bagian benda

Ada beberapa tahapan yang umumnya dilalui oleh para orang tua yang mengetahui bahwa anaknya merupakan penyandang autis (**dalam Makalah Adrian S Ginanjar, 2002**), yaitu: (1) Terkejut dan menolak diagnosis; (2) Merasa tidak berdaya; (3) Mengalami berbagai emosi negative; (4) Mampu menerima keadaan.

3.2 Stres

Stres merupakan salah satu yang mewarnai interaksi individu dengan lingkungannya. Stres muncul pada individu bila berhadapan dengan tuntutan yang melampaui sumber daya yang dimiliki sehingga individu melakukan usaha penyesuaian diri. Stres berawal saat individu menilai sesuatu yang membebani atau melampaui kemampuan yang dimilikinya serta mengancam kesejahteraannya. Artinya terdapat kesenjangan antara tuntutan dengan kemampuan. Tuntutan adalah sesuatu yang jika tidak dipenuhi akan menimbulkan konsekuensi yang tidak menyenangkan bagi individu. Tuntutan sendiri merupakan elemen fisik maupun psikososial dari suatu situasi yang harus ditanggapi melalui tindakan fisik maupun mental oleh individu sebagai upaya untuk menyelamatkan diri. Tuntutan yang secara umum dapat memunculkan stres dapat

diklasifikasikan sebagai berikut (**Lazarus,1984**): (1). Frustrasi.(2). Ancaman. (3). Konflik. (4). Tekanan.

Penilaian kognitif merupakan proses penting antara individu dengan lingkungannya karena: 1). Dengan penilaian kognitif kita dapat melihat bahwa individu yang satu akan memberikan penilaian yang berbeda dengan individu lainnya terhadap situasi psikologis yang sama. 2). Dengan penilaian kognitif kita dapat melihat reaksi yang berbeda-beda pula antara satu individu dengan individu lainnya, terhadap situasi psikologis yang sama. (**Lazarus, 1984**).Penilaian kognitif yang dikemukakan oleh **Lazarus** ini terdiri dari penilaian primer dan sekunder. Kedua jenis penilaian ini tidak dapat dipandang sebagai proses yang terpisah, karena keduanya saling bergantung satu sama lain, membentuk derajat stres serta kualitas atau kekuatan reaksi emosional. Penilaian kognitif merupakan suatu proses yang terus menerus terjadi sepanjang hidup, serta turut pula berperan faktor penilaian kembali (*Reappraisal*).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian (*appraisal*) antara lain:Faktor Individu yang terdiri dari Komitmen (*Commitment*) dan Keyakinan (*Belief*). Dan Faktor Situasional yang terdiri dari faktor situasional yang potensial untuk menghasilkan ancaman, melukai atau tantangan (*Novelty, Predictability, Event uncertainty*) dan faktor temporal(*Imminence, Duration, Temporal uncertainty*).

3.3 *CopingStrategy* (Strategi Penanggulangan Masalah)

Cohen dan Lazarus(1984) mendefinisikan *coping* sebagai usaha yang mencakup reaksi dalam diri yang tidak tampak maupun melalui tindakan yang ditampilkan.Reaksi yang dimunculkan merupakan usaha individu untuk menghadapi situasi yang tidak menyenangkan maupun emosi-emosi negatif yang dapat mengancam keselamatan dan keberadaannya.Reaksi tersebut dapat merupakan usaha untuk menghadapi situasi, melakukan toleransi, maupun usaha untuk meredakan atau memperkecil stres yang ada.

Menurut **Lazarus dkk(1984)**, secara umum, *coping* memiliki dua fungsi utama yang dikenal secara luas, yaitu mengatur emosi yang penuh dengan stres (*emotion focused of form*-penanggulangan yang dipusatkan pada regulasi emosi) dan mengubah hubungan individu-lingkungan yang mengalami kesulitan dan apa yang menyebabkan timbulnya stres (*problem focused of form*).

1. *Coping strategy* yang berpusat pada masalah (*Problem Focused Form of Coping Strategy*), yaitu lebih luas dari pada *problem solving*, karena selain berpusat pada masalah juga melibatkan strategi dari dalam diri individu. Dalam fungsi *coping strategy* yang berpusat pada masalah, orientasinya lebih kepada pemecahan masalah dan strategi untuk menyelesaikannya, berarti usaha untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang menekan atau mengerahkan/memperluas sumber daya untuk mengatasi atau mengurangi stres. Strategi penanggulangan berpusat pada masalah (*problem focused coping*) terdiri dari *Confrontative Coping* dan *Planful problem solving*.
2. *Coping Strategy* yang Berpusat pada Emosi (*Emotion Focused Form of Coping Strategy*), yaitu diarahkan pada penyesuaian emosi yang ditujukan untuk mengendalikan respon emosi pada situasi yang menimbulkan stres terhadap masalah yang terjadi. Tekanan emosi yang dialami individu dikurangi atau diminimalkan tanpa mengubah kondisi objektif dari peristiwa yang terjadi melalui pendekatan perilaku dan kognitif. Secara umum bentuk-bentuk penanggulangan yang diarahkan pada emosi banyak digunakan bila seseorang menilai bahwa tidak

ada sesuatu yang dapat mereka lakukan untuk mengubah suatu kondisi stres (Lazarus & Folkman, 1984). Strategi penanggulangan berpusat pada emosi (*Emotional Focused Coping*) terdiri dari *Distancing*, *Self Control*, *Seeking Social Support*, *Accepting responsibility*, *Escape Avoidance* dan *Positive reappraisal*.

3.4 *Adaptational Outcomes* (Keberhasilan Adaptasi)

Adaptasi merupakan suatu proses yang mencakup respon mental dan tingkah laku yang merupakan usaha individu agar berhasil mengatasi dan menguasai kebutuhan dalam diri, ketegangan, konflik dan frustrasi yang dialaminya, dimana akan dipertimbangkan baik/buruk atau berhasil/tidaknya adaptasi yang dilakukan oleh individu tersebut.

Lazarus & Folkman (1984) mengemukakan tiga hal tercakup dalam *adaptational outcomes*, yaitu *social functioning*, *morale*, dan *somatic health*. Fungsi Sosial (*Social Functioning*), yaitu individu yang mampu beradaptasi dengan baik atau berhasil adalah individu yang mampu mengatasi konflik, frustrasi, dan menyelesaikan kesulitan-kesulitan yang berhubungan dengan lingkungan atau relasi sosial.

Moral (*Morale*), yaitu bagaimana penilaian dan perasaan seseorang mengenai dirinya sendiri dan kondisi kehidupannya. Di dalamnya terkandung bagaimana seseorang merasakan kebahagiaan, kepuasan dalam kehidupannya secara subjektif. Individu yang memandang dirinya secara positif, akan merasa bahwa dirinya berharga, disukai dan diterima. Ia akan menjadi percaya diri, lebih dapat menerima diri, sehingga akan membantunya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan di luar dirinya.

Kesehatan Fisik (*Somatic Health*), yaitu pengaruh penilaian kognitif dan strategi penanggulangan stres terhadap terjadinya suatu penyakit fisik. Penilaian kognitif dan strategi penanggulangan stres sangat berperan dalam munculnya suatu penyakit fisik tertentu. Proses penilaian memberikan jalan bagi variabel individu dan lingkungan dalam memodifikasi respon psikologis, emosi dan perubahan biologis yang menyertai.

4. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Perhitungan Statistik pada *Coping Strategy* & *Adaptational Outcomes*

Tabel 1
Persentase *Coping Strategy* dan *Adaptational Outcome*

Kategori	Frekuensi	Persentase
Emosi-Tidak adaptif	6	30%
Emosi-Adaptif	3	15%
Masalah-Tidak Adaptif	3	15%
Masalah-Adaptif	8	40%
JUMLAH	20	100%

Bentuk *emotional focused coping* merupakan bentuk *coping* yang lebih sedikit digunakan jika dibandingkan dengan *problem focused coping*, tetapi ibu yang tidak adaptif lebih banyak terdapat pada bentuk *emotional focused coping* ini. Ibu yang menggunakan bentuk *coping* yang berpusat pada emosi menganggap bahwa tidak ada hal lain yang bisa dikerjakan untuk mengubah kondisi anaknya yang autis. Hal ini membuat permasalahan yang sebenarnya dengan anak autis tidak terselesaikan, karena ibu cenderung melakukan upaya-upaya untuk mengatasi perasaan-perasaan tertekan, tegangan atau konflik yang dialami oleh dirinya sendiri.

2. Hasil Perhitungan Statistik pada *Problem Focused Coping* dan *Adaptational Outcomes*

Tabel 2
Persentase *Problem Focused Coping* dan *Adaptational Outcomes*

Bentuk <i>Problem Focused Coping</i>	Adaptif	Persentase	Tidak Adaptif	Persentase
<i>Planful Problem Solving</i>	4	36.4%	1	9%
<i>Confrontative Coping</i>	4	36.4%	2	18.2%

Bentuk *confrontative coping* lebih banyak digunakan oleh ibu yang memiliki anak autis di Rumah Sakit Santosa dibandingkan bentuk *planful problem*. Walaupun bentuk *confrontative coping* lebih banyak digunakan, tetapi ibu yang tidak adaptif lebih banyak terdapat pada bentuk *coping* ini. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan ibu menggunakan upaya-upaya agresif untuk mengubah keadaan yang ada dan juga menggambarkan suatu tingkat permusuhan dan kemarahan dalam pengambilan resiko. Cara yang digunakan tersebut tidak dapat membuat ibu menjadi adaptif dalam menghadapi permasalahan yang ada.

3. Hasil Perhitungan Statistik pada *Emotional Focused Coping* dan *Adaptational Outcomes*

Tabel 3.
Persentase *Emotional Focused Coping* dan *Adaptational Outcomes*

Bentuk <i>Emotional Focused Coping</i>	Adaptif	Persentase	Tidak Adaptif	Persentase
<i>Distancing</i>	-	-	5	55.56%
<i>Self Control</i>	1	11.11%	-	-
<i>Seeking Social Support</i>	-	-	1	11.11%
<i>Accepting Responsibility</i>	1	11.11%	-	-
<i>Escape Avoidance</i>	-	-	-	-
<i>Positive Reappraisal</i>	1	11.11%	-	-

Dari data yang didapat, ternyata ibu yang memiliki anak autis di Rumah Sakit Santosa dominan menggunakan bentuk *distancing*. Hal ini berarti ibu yang menggunakan bentuk *emotional focused coping* di Rumah Sakit Santosa banyak yang menjauhkan diri dari permasalahan yang dihadapi, sehingga membuat ibu tidak dapat adaptif terhadap permasalahan yang dihadapi. Selain itu, didapat data bahwa tidak ada ibu yang menggunakan bentuk *escape avoidance*. Hal ini menunjukkan bahwa ada ibu yang memiliki anak autis di Rumah Sakit Santosa sudah dapat menerima kenyataan bahwa ia memiliki anak dengan gangguan perkembangan autis walaupun pada akhirnya terdapat lima orang ibu yang menggunakan bentuk *distancing*.

4. Hasil Perhitungan Data pada *Adaptational Outcomes*

Tabel 4.
Tiap Aspek *Adaptational Outcomes*

Aspek	Adaptif	Tidak Adaptif
<i>Somatic Health</i>	12	8
<i>Social Function</i>	12	8

<i>Morale</i>	8	12
---------------	---	----

Dilihat dari tiap aspek *adaptational outcomes*, aspek *morale* adalah aspek yang memiliki ibu paling banyak tidak adaptif, yaitu sebanyak 12 ibu. Hal ini menunjukkan bahwa ibu-ibu pada umumnya merasa kurang puas dengan peran yang ia lakukan sebagai ibu, istri, peran dalam lingkungan sosial, terutama perannya sebagai ibu anak autis. Sedangkan secara fisik, ibu-ibu merasa tidak memiliki gangguan pada fisik dalam mengurus anak autis.

5. Peran Psikolog Dalam Meningkatkan Coping Strategy Dan Adaptational Outcomes

Melihat hasil penelitian diatas, maka peran psikolog sangat diperlukan terutama untuk meningkatkan *coping strategy* dan *adaptational outcomes* yang lebih adaptif dan efektif. Dalam hal ini dengan cara mengevaluasi proses antara individu dengan lingkungannya yang menimbulkan stres (Lazarus, 1984). Penilaian kognitif (*primer* dan *sekunder*) merupakan proses yang terjadi sepanjang hidup, serta berperan dalam penilaian kembali (*Reappraisal*). Penilaian kembali menunjukkan perubahan penilaian karena masuknya informasi baru (dari lingkungan yang dapat menahan atau memperkuat tekanan bagi individu, dan atau informasi dari reaksi individu itu sendiri). Peran Psikolog adalah mengubah penilaian dengan informasi baru dari lingkungan atau pengalamannya, sehingga dapat mengubah *cognitive coping effect* seseorang. Antara lain dengan mengubah bentuk penghayatan yang tadinya *irrelevant*, *benign positif*, *stressfull*, *threat* menjadi *challenge*, sehinggamemungkinkan mobilisasi usaha untuk strategi penanggulangan stres. Perbedaan utama antara tantangan dan ancaman adalah bahwa penilaian tantangan lebih dipusatkan pada potensi untuk bertambah dan berkembang karena kejadian dan ditandai dengan emosi yang menyenangkan seperti hasrat, rasa terbangkitkan dan gembira.

Agar dapat adaptif maka perlu memanfaatkan sumber daya yang dimiliki oleh individu seperti kesehatan dan energy, adanya pandangan yang positif, keterampilan memecahkan masalah yang meliputi kemampuan mencari informasi, menganalisis situasi untuk mengenali masalah guna membuat alternatif tindakan, menimbang untung rugi tiap alternatif, memilih dan melakukan rencana tindakan yang tepat. Selain itu juga meningkatkan keterampilan social, karena keterampilan sosial merupakan sumber penanggulangan stres yang penting karena sangat berperan dalam fungsi sosial adaptasi manusia. Keterampilan ini merujuk pada kemampuan berkomunikasi dan bertindak dalam cara yang tepat dan efektif secara sosial. Keterampilan ini melengkapi pemecahan masalah dalam keterkaitannya dengan orang lain, dan secara umum dapat memberikan individu kendali yang lebih besar terhadap interaksi sosial. Perlu juga meningkatkan dukungan social, bisa berupa dukungan emosional atau berupa dukungan informasi maupun dukungan yang nyata, serta sumber-sumber material seperti uang dan barang-barang serta layanan seperti layanan medis, hukum, yang dapat dibeli dengan uang.

5. Kesimpulan

Bentuk *coping strategy* yang dominan digunakan oleh ibu yang memiliki anak autis di Rumah Sakit Santosa adalah *planful problem solving* dimana ibu-ibu ini memandang gangguan autis sebagai suatu tantangan (*challenge*) dan dapat bertahan

dalam menghadapi permasalahan ini. Dilihat dari aspek *adaptational outcomes*, aspek *morale* adalah aspek yang memiliki ibu paling banyak tidak adaptif. Hal ini menunjukkan bahwa ibu-ibu pada umumnya merasa kurang puas dengan peran yang ia lakukan terutama sebagai ibu dari anak autis.

Peran Psikolog adalah mengubah penilaian dengan informasi baru dari lingkungan atau pengalamannya, sehingga dapat mengubah *cognitive coping effect* seseorang. Antara lain dengan mengubah bentuk penghayatan yang tadinya *irrelevant*, *benign positif*, *stressfull*, *threat* menjadi *challenge*, sehingga memungkinkan mobilisasi usaha untuk strategi penanggulangan stres.

Psikolog dan pihak rumah sakit dapat melakukan upaya untuk membantu orang tua dalam menghadapi permasalahan dengan cara melakukan kunjungan ke rumah anak autis bagi orang tua terutama ibu yang tidak pernah mengikuti terapi dan evaluasi guna memberikan penjelasan bahwa orang tua terutama ibu sangat penting perannya dalam kemajuan perkembangan anak. Dengan mengubah bentuk penghayatan yang tadinya *stressfull*, *threat* menjadi *challenge*, sehingga memungkinkan mobilisasi usaha untuk strategi penanggulangan stres. Memberikan informasi baru dari lingkungan atau pengalamannya, sehingga dapat mengubah *cognitive coping effect* ibu. Dan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki ibu seperti kesehatan dan energy, adanya pandangan yang positif, keterampilan memecahkan masalah, meningkatkan keterampilan sosial, dukungan sosial, serta sumber-sumber material yang dimiliki.

6. Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2003. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Hurlock, Elizabeth B. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Lima*. Jakarta: Erlangga.
- Lazarus dan Folkman. 1984. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, Richard S. 1976. *Patterns of Adjustment*. Tokyo: Mc Graw-chill Kogakusha, Lpd.
- Rahayu, Makmuroh Sri. 2006. *Diktat Kuliah Metodologi Penelitian I*. Bandung: UNISBA.
- Santrock, John W. 2002. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup, Edisi 5 Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Siegel, Sidney. 1997. *Statistik Nonparametrik untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: GramediaPustaka Utama.

Sumber Internet:

- www.bbbautism.com : Artikel Steve Buckman berjudul “Lovaas Revisited: Should We Have Ever Left” diakses 5 September 2002.
- www.putrakembara.org : Artikel Yayasan Autis Indonesia berjudul “Apa yang Perlu Kita Ketahui tentang Autisme”, diakses 2 April 2008.
- www.litbang.depkes.go.id: Artikel AriesKelana dan Elmy Diah Larasati berjudul “Kromosom Abnormal Penyebab Autisme”, diakses 1 Maret 2007.
- www.autismparent.net: Artikel disadur dari Connie Limon berjudul “Tentu Sumber Stres Keluarga Tentu untuk Anak dengan Autism” diakses 2 April 2008.