

Coping strategies in mothers who have illegal children

Strategi coping pada ibu yang memiliki anak tunanetra

Lisna Pratiwi

Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma
Jl. Margonda Raya no. 100, Depok 16424, Jawa Barat

ARTICLE INFO:

Received: 2022-11-16
Revised: 2022-11-29
Accepted: 2022-12-20

Keywords:

coping strategies,
mothers who have
blind children, blind
children.

Kata Kunci:

strategi coping, ibu
yang memiliki anak
tunanetra, anak
tunanetra.

ABSTRACT

The presence of children with blind can affect routines and patterns of relationships with the surrounding environment. Mothers who have children who are blind will experience different challenges compared to those who have normal children. The problems faced require problem solving as an effort to adjust or adapt to the problems and pressures that befall mothers who have children with visual impairments. The concept to solve this problem is called a coping strategy. This study aims to describe the process of coping strategies for mothers who have blind children. This study uses qualitative methods with data collection techniques using interviews and observations. The data analysis technique used is descriptive inductive technique. This study used one subject she is 38 years old, subject who had a child with a diagnosis of total blindness. The results showed that the subject used coping strategies in two forms, namely problem focused coping and emotion focused coping.

ABSTRAK

Kehadiran anak tunanetra dapat mempengaruhi rutinitas dan pola hubungan dengan lingkungan sekitar. Ibu yang memiliki anak tunanetra pasti mengalami berbagai tantangan yang berbeda dibandingkan dengan yang memiliki anak normal. Permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut memerlukan pemecahan masalah sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi pada masalah dan tekanan yang menimpa pada ibu yang memiliki anak penyandang tunanetra. Konsep untuk memecahkan masalah ini disebut dengan strategi coping. Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan proses strategi coping pada ibu yang memiliki anak tunanetra. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Teknik analisa data yang digunakan yaitu teknik induktif deskriptif. Penelitian ini menggunakan satu orang subjek berusia 38 tahun yang memiliki anak dengan diagnosa tunanetra total. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek menggunakan strategi coping dalam dua bentuk yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*.

©2022 Jurnal Psikologi Tabularasa
This is an open access article distributed under the CC BY-SA 4.0 license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

How to cite: Pratiwi, L. (2022). Strategi coping pada ibu yang memiliki anak tunanetra. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 17(2), 157-166. doi: <https://doi.org/10.26905/jpt.v17i2.8985>

1. PENDAHULUAN

Kelahiran seorang anak dalam sebuah keluarga merupakan suatu bagian yang indah, bahkan anak dikatakan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi stabilitas pernikahan. Ketika seorang ibu sedang mengandung, tentunya orangtua mengharapkan anak yang ada dalam kandungannya lahir dengan sehat dan sempurna. Biasanya sejak anak masih dalam kandungan para orangtua mencoba membayangkan dan menggambarkan anaknya secara fisik dan mulai merencanakan apa yang dapat mereka lakukan untuk memberikan yang terbaik bagi anak mereka (Levianti & Melati, 2003). Anak adalah anugerah bagi setiap orang tua, Kehadiran seorang anak yang sehat serta dapat tumbuh dan berkembang dengan normal merupakan harapan bagi setiap orang tua, sehingga dapat melaksanakan tugas-tugas perkembangan tanpa adanya kesulitan dan kekurangan, dan anak diharapkan tidak akan menemukan kesulitan dalam tahap selanjutnya apabila proses kembangnya normal dan sempurna (Ekasari, 2015).

Adapun beberapa tugas perkembangan anak menurut Desmita (2002), meliputi perkembangan fisik pada masa anak-anak ditandai dengan berkembangnya motorik baik kasar maupun motorik halus seperti anak belajar berjalan, perkembangan kognitif tentang bagaimana belajar dan mengingat situasi-situasi yang dialaminya setiap hari, dan juga belajar bagaimana berbicara, perkembangan psikososial seperti belajar menyesuaikan diri dan bersosialisasi dengan teman seusianya. Selain itu anak juga belajar mengembangkan keterampilan-

keterampilan dasar untuk membaca, menulis, menghitung, serta mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari.

Pada kenyataannya, tidak semua anak yang lahir dengan kondisi yang sehat. Beberapa dari anak terlahir dengan memiliki keterbatasan atau ketidakmampuan berdasarkan fisik maupun psikis (Levianti & Melati, 2013). Menurut Suran dan Rizzo (dalam Anggreni, 2015), sebagian anak memang terlahir dalam keadaan yang memiliki keterbatasan atau ketidakmampuan. Secara fisik, psikologis, kognitif atau sosial anak terhambat dalam mencapai tujuan atau kebutuhan dan potensi secara maksimal, sehingga masalah tersebut menyebabkan anak tidak dapat berkembang sebagaimana layaknya anak normal, dan membutuhkan perhatian yang khusus baik dari orangtua atau orang terdekatnya dan juga dari ahli dalam bidangnya. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan atau mengalami penyimpangan dari rata-rata anak normal dalam hal ciri-ciri mental, kemampuan sensorik, fisik dan neuromuscular, emosional dan perilaku sosial, kemampuan berkomunikasi, maupun kombinasi dua atau lebih dari hal-hal di atas, sejauh ia memerlukan modifikasi dari tugas-tugas sekolah, metode belajar atau pelayanan terkait lainnya yang diajukan untuk mengembangkan potensi atau kapasitasnya secara maksimal disebut dengan anak berkebutuhan khusus (Magunsong, 2011).

Anak berkebutuhan khusus membutuhkan kegiatan dan layanan khusus agar dapat mencapai perkembangan yang optimal. Anak berkebutuhan khusus merupakan

jenis gangguan yang dapat terjadi pada siapa saja khususnya pada balita, sehingga peran orangtua sangat diperlukan dalam mengamati pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satunya yaitu, dengan mengidentifikasi atau mengenali jenis dan karakteristik anak berkebutuhan khusus. Identifikasi anak berkebutuhan khusus diperlukan agar keberadaan anak dapat diketahui sedini mungkin, sehingga selanjutnya orangtua dapat melakukan tindakan apa yang harus dilakukan dalam menghadapi anak yang teridentifikasi, dan dapat melakukan pelayanan sesuai dengan kebutuhan anak. Anak berkebutuhan khusus itu sendiri terdiri dari beberapa jenis salah satunya yaitu tunanetra. Anak yang mengalami gangguan pengelihatannya atau tunanetra adalah anak yang buta, mencakup juga individu yang mampu melihat, tetapi sangat terbatas dan dapat kurang memanfaatkan untuk kepentingan hidup sehari-hari terutama yang belajar. Secara medis untuk melihat tunanetra pada anak, dapat dilihat dari kemampuan melihatnya berdasarkan sudut pandangan kurang dari 20 derajat. Sementara itu, jika dilihat dari sudut pandang pendidikan, seorang anak yang dikatakan tunanetra bila media yang digunakan untuk mengikuti kegiatan pembelajaran adalah indera peraba (tunanetra total) ataupun anak yang bisa membaca dengan cara dilihat dan menulis, dengan ukuran yang lebih besar atau biasa disebut dengan *low vision* (Atmaja, 2017).

Menurut Wardani (2009) memiliki anak berkebutuhan khusus merupakan beban berat bagi orangtua baik secara fisik maupun mental. Beban berat yang dimaksudkan yaitu peran berbeda yang harus

dilakukan oleh orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, seperti cara-cara orangtua menampilkan anaknya ke masyarakat luas, dan cara-cara orangtua menghadapi anaknya tersebut. Hal ini membuat orangtua harus menyesuaikan diri lebih baik dari orangtua yang memiliki anak normal. Hal ini sesuai berdasarkan hasil penelitian dari Levianti dan Melati (2013) yang menjelaskan bahwa subjek merasa tidak percaya bahwa buah hatinya tidak bisa melihat indahnya dunia dan tidak dapat berkembang sebagaimana anak-anak lainnya sehingga membuat seorang ibu sangat terpukul. Banyak kondisi yang tidak menyenangkan dan harus dilewati diantaranya yaitu menyaksikan perkembangan anak yang tidak sama seperti anak-anak lain atau menghadapi reaksi negatif masyarakat dan diskriminasi dengan keberadaan anak penyandang tunanetra. Menurut Wardani (2009) permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi pada masalah dan tekanan yang menimpa pada ibu yang memiliki anak penyandang tunanetra. Konsep untuk memecahkan masalah ini disebut dengan strategi coping. Menurut Lazarus dan Folkman (Safaria & Saputra, 2012), strategi coping merupakan strategi untuk manajemen tingkah laku kepada pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis, berfungsi untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata, dan *coping* merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntunan.

Terdapat dua bentuk dalam proses strategi coping menurut Lazarus dan Folkman (1984) yaitu *Problem Focused Coping (PFC)* dan *Emotion Focused Coping (EFC)*. PFC adalah melibatkan mengambil tindakan langsung untuk mengatasi masalahnya, atau mencari informasi yang relevan dengan solusinya. Sedangkan EFC adalah melibatkan berusaha mengurangi emosi-emosi negatif yang menjadi bagian dari pengalaman stres. Macam strategi coping yang berfokus pada penyelesaian masalah antara lain *seeking informational support*, *confrontive coping*, dan *painful problem solving*. Sedangkan macam strategi coping yang berfokus pada mengontrol respon emosi antara lain *seeking social emotional support*, *distancing*, *escape avoidance*, *self control*, *accepting responsibility*, *positive reappraisal*.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya milik Wardani (2009) diketahui bahwa orangtua yang mempunyai anak autis berorientasi pada penyelesaian masalah yang dihadapi (*problem focused coping*), sedangkan bentuk perilaku coping yang muncul yaitu *instrumental action* yang termasuk dalam *problem focused coping* dan *self-controlling*, *denial*, dan *seeking meaning* yang termasuk dalam *emotion focused coping*. Dampak positif dari perilaku coping yang dilakukan oleh orang tua yaitu *exercised caution* dan *seeking meaning*, sedangkan dampak negatif yang muncul diatasi orang tua dengan *intro-persitive*, *negotiation* dan *accepting responsibility*.

Berdasarkan fenomena di atas, penelitian ini akan berfokus pada ibu yang memiliki anak tunanetra yang berusaha untuk memecah masalah yang dihadapi, serta menjalani peran sebagai ibu yang memiliki anak

berkebutuhan khusus. Penelitian ini dirasa penting karena kemampuan strategi coping sangat dibutuhkan pada ibu yang memiliki anak tunanetra agar memiliki pandangan yang positif dan mampu menerima kondisi serta peran dengan anak tunanetra.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek dengan pendekatan fenomenologi. Menurut Husserl dan Schultz, pandangan fenomenologis ialah berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang yang berada dalam situasi-situasi tertentu (Moleong, 2008). Subjek yang akan diteliti adalah seorang ibu berusia 38 tahun yang memiliki anak tunanetra, ibu N memiliki anak perempuan yang duduk dikelas 3 SD dan didagnosa mengalami tunanetra total tepatnya 2 tahun yang lalu saat duduk dibangku sekolah kelas 1 SD.

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur. Pengambilan data dengan teknik wawancara semi terstruktur supaya pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun dapat dikembangkan dan tidak bersifat kaku, kemudian peneliti juga dapat melakukan penggalian data yang lebih mendalam mengenai hal-hal yang ditanyakan dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini, karena wawancara semiterstruktur termasuk dalam kategori *in dept interview*. Selain itu, peneliti juga menggunakan teknik observasi nonpartisipan, dimana peneliti hanya

berfokus menjadi pengamat tanpa ikut terlibat langsung dalam kegiatan yang dilakukan oleh subjek penelitian, dalam hal ini hanya akan mengambil data dari subjek tanpa terlibat secara langsung dalam kegiatan yang dilakukan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan alat bantu pengumpulan data yaitu pedoman wawancara, alat perekam, dan alat tulis.

Menurut Sugiyono (2013) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Hasil data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan teknik analisis induktif deskriptif yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh. Adapun langkah-langkah peneliti dalam melakukan analisis data adalah sebagai berikut: membuat transkrip verbatim wawancara dan observasi, mencari kategori, mendeskripsikan kategori serta pembahasan hasil penelitian. Dalam penelitian ini, uji kredibilitas yang digunakan menggunakan metode triangulasi. Sugiyono (2017), mengatakan triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis kasus subjek penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai

strategi coping pada ibu yang memiliki anak tunanetra, dapat dijelaskan bahwa subjek memiliki strategi coping yang cukup baik. Subjek menggunakan strategi coping melalui dua bentuk yaitu *Problem Focused Coping (PFC)* yang terdiri dari *seeking informational support*, *confrontive coping*, dan *painful problem solving*, berikutnya pada *Emotion Focused Coping (EFC)* terdiri dari *seeking social emotional support*, *distancing*, *escape avoidance*, *self control*, *accepting responsibility*, *positive reappraisal*.

Berdasarkan penjelasan dari Lazarus dan Folkman (Rustiana, 2003) menyatakan bahwa individu cenderung akan menggunakan strategi untuk menghadapi situasi yang menimbulkan stress. Strategi itu terbagi menjadi dua yaitu *problem focused coping* dan *Emotion Focused Coping*. Aspek PFC yang pertama yaitu, *seeking informational support*. Partisipan mencoba untuk memperoleh informasi dari orang lain seperti Dokter, Psikolog atau Guru. Langkah yang dilakukan oleh subjek selain menanyakan informasi mengenai tunanetra ke Dokter Spesialis Mata, ia juga menanyakan kepada Psikolog dan Psikiater terkait kondisi kesehatan mental anaknya, alasan subjek membawa anaknya ke Psikiater dan Psikolog karena putrinya tidak mau makan selama 5 bulan setelah didiagnosis mengalami tunanetra total.

“.... Dikira orang masih bisa melihat padahal sudah total nah setelah itu di rujuk ke rumah sakit YAP, dulu kan saya di Sarjito to terus saya coba ke YAP, di YAP itu di umum juga sama, juga pake apa komputer itu juga ga tembus tetep ga tembus tetep gelap kornea matanya, terus dipindah di

bagian saraf khusus saraf itu di depan itu, itu profesornya itu Dokter Hartono itu mendiko kalau sarafnya itu udah kempes udah kopong”

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa putri subjek mengalami tunanetra tidak sejak lahir dan bukan disebabkan oleh genetik akan tetapi virus. Anak subjek didiagnosa mengalami tunanetra total sejak berusia 7 tahun, sehingga putri subjek mengalami tunanetra sudah 2 tahun yang lalu saat itu ia masih duduk di kelas 1 SD. Penyebab putrinya mengalami tunanetra awalnya saat kecil mengalami *hydrosepalus* kemudian melakukan operasi setelah itu kondisinya mulai membaik, akan tetapi tepat pada tahun 2015, anak subjek mengalami kejang hingga beberapa kali dalam satu hari, badan panas, mual serta muntah, kepala merasa pusing dan setelah diperiksa oleh Dokter Umum kemudian di rekomendasikan untuk periksa kepada Dokter Spesialis Mata. Berdasarkan keterangan dari Dokter Spesialis Mata diketahui bahwa syarafnya kopong sehingga jarak pandangnya menjadi sempit kemudian ketika disenter tidak tampak bayangan pada mata oleh sebab itu membuat kondisi anak subjek menjadi drop dan tidak mau makan hingga berat badan turun sebanyak 14 kg. Subjek mengunjungi Dokter Spesialis Mata hanya saat awal-awal didiagnosa mengalami tunanetra total setelah berjalan 1 tahun ia tidak pernah mengunjungi Dokter lagi karena kondisi mata anaknya sudah tidak dapat tertolong melalui cara apapun.

Selanjutnya subjek melakukan penyelesaian masalah secara konkret hal ini sesuai dengan definisi pada aspek PFC yaitu

confrontive coping. Subjek pada awalnya menyekolahkan anaknya di sekolah normal karena kondisinya saat itu masih mampu melihat akan tetapi setelah lebih dari satu bulan tidak masuk sekolah dan didagnosa mengalami tunanetra total akhirnya subjek memindahkan putrinya ke SLB atas rekomendasi dari Guru karena anaknya mengalami kesulitan dalam mengikuti pelajaran. Terakhir pada aspek PFC yaitu *planful problem solving* adalah menganalisis setiap situasi yang menimbulkan masalah serta berusaha mencari solusi terhadap masalah yang dihadapi. Subjek merasakan bahwa perubahan kondisi yang pada awalnya memiliki putri dengan kondisi yang normal akan tetapi berubah setelah didiagnosis mengalami tunanetra total, hal ini tentu menjadikan perubahan dalam keseharian pada anak dan tentunya berdampak pada ibu. Subjek menjelaskan bahwa kondisi anaknya yang mengalami tunanetra total membuat putrinya menjadi mudah merasakan emosi negatif seperti marah, menanggapi dan tidak mandiri sehingga subjek berusaha untuk mengendalikan emosi negatif tersebut dan melatih kemandiriannya. Contoh kasus yang pernah terjadi pada anak subjek yaitu ia merasa takut jika ke belakang menuju dapur karena takut menyentuh barang di sekitarnya dan pecah sehingga jika hal tersebut terjadi membuatnya marah kemudian subjek akan mencoba mengingatkannya untuk bersabar supaya melatih emosinya agar stabil dan mengupayakan membersihkan ruangan sekitar supaya tidak ada barang yang mudah pecah di sekelilingnya. Subjek juga memilih untuk berhenti bekerja sebagai *cleaning service* di sebuah rumah sakit hanya untuk mendampingi putrinya. Perubahan yang

dialami oleh subjek harus lebih sabar dalam menghadapi putrinya, dahulu anak subjek dapat memenuhi kebutuhannya seorang diri akan tetapi saat ini kesulitan.

Penyeselaian masalah dengan berusaha mengurangi emosi-emosi negatif yang menjadi bagian dari pengalaman stres atau biasa yang disebut dengan (*Emotion Focused Coping*). Pada aspek EFC yang pertama yaitu *seeking social emotional support*. Subjek memperoleh dukungan secara emosional maupun sosial dari orang terdekat. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek, yaitu sebagai berikut:

“.... Eeee ya baik dari moril maupun materil semua ya istilahnya kita bahu-membahulah, siapa yang selo siapa yang bisa membantu”

“..... He'eh anaknya bule saya gitu yang kecil itu dengar dia sakit itu kan langsung kesini jadi udah dia pulang kerja itu kan kerjanya di batan jalan solo itu mba yang nuklir sana, yang 72 atum itu dari sana sampai sini nanti magrib pulang kerumahnya”

Dukungan penuh diberikan dari pihak keluarga seperti suami dan anak-anak subjek yang lainnya. Subjek juga mendapatkan dukungan berupa moril dan materil dari kerabatnya. Keluarga dan rekan-rekan bersedia mendengarkan keluh kesah yang dialami oleh subjek sehingga dalam keluarga terbentuk ikatan kuat untuk saling memberikan semangat satu sama lain. Selain itu, kerabat subjek seringkali memberikan dukungan supaya tetap semangat kepada subjek dan juga anak subjek.

Selanjutnya yaitu *distancing* diartikan sebagai mengeluarkan upaya kognitif untuk melepaskan diri dari masalah atau membuat sebuah harapan positif. Subjek membuat suatu harapan positif agar putrinya dapat mandiri sehingga jika ia meninggal dunia ia tidak khawatir dan berharap supaya anaknya yang mengalami tunanetra dapat memenuhi kebutuhannya sendiri. Berikutnya yaitu *Escape avoidance* adalah mengkhayal mengenai situasi atau melakukan tindakan atau menghindar dari situasi yang tidak menyenangkan individu melakukan fantasi andaikan permasalahannya pergi dan mencoba untuk tidak memikirkan mengenai masalah dengan tidur atau menggunakan alkohol yang berlebih. Subjek mengatakan bahwa setiap orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus pasti berkhayal jika anak mereka normal pasti beban hidup para yang dipikul jauh lebih ringan. Subjek seringkali berkhayal pengelihatan putrinya dapat normal kembali seperti sebelumnya.

Subjek juga menunjukkan *self control* yaitu mencoba untuk mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam hubungannya untuk menyelesaikan masalah. Subjek memiliki *self control* yang baik, dengan cara mencoba untuk menjelaskan secara pelan dan lembut kepada orang yang merendahkan kondisi anaknya, kemudian subjek juga mengatur perasaan dirinya dengan mencoba bersabar dan menerima saat ada yang merendahkan kondisi anaknya, subjek akan memilih untuk membiarkan dan tetap berfikir positif. Selain itu, menghibur diri sendiri dengan melakukan aktivitas yang disenangi supaya tetap bisa kuat menghadapi semua yang terjadi pada anaknya.

Pada aspek EFC yang berikutnya yaitu *accepting responsibility* yaitu dengan cara menerima untuk menjalankan masalah yang dihadapinya sementara mencoba untuk memikirkan jalan keluarnya. Subjek sudah mampu menerima kondisi anak mereka serta menerima untuk menjalankan semua yang terjadi. Subjek mengatakan bahwa awalnya memang berat untuk menerima akan tetapi jika subjek lemah hal tersebut akan mempengaruhi pada mental putrinya. Aspek EFC yang terakhir yaitu *positive reappraisal* dengan cara mencoba untuk membuat suatu arti positif dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian, kadang-kadang dengan sifat yang religius. Subjek merasa dari adanya masalah yang dihadapi saat ini terkait kondisi putrinya yang memiliki kekurangan tersebut membuat ia menjadi pribadi yang lebih bersyukur. Selain itu, menjadikan subjek menjadi pribadi yang lebih sabar, lebih kuat menghadapi semua masalah dan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan mengenai gambaran strategi coping pada ibu yang memiliki anak tunanetra, terkait bagaimana langkah-langkah serta faktor-faktor apa saja yang dilakukan oleh subjek dalam melakukan strategi coping.

Pada gambaran strategi coping, secara umum subjek menunjukkan bahwa ia mampu untuk menghadapi berbagai tantangan dalam hidup meskipun memiliki anak tunanetra. Kondisi anaknya yang berubah pada awalnya normal menjadi berkebutuhan khusus tentu berdampak pada hidup subjek serta putrinya, meskipun demikian ia tetap

berusaha untuk bangkit dan menghadapi semuanya karena subjek menganggap jika dirinya lemah maka akan membuat kondisi mental anaknya semakin memburuk.

Subjek menunjukkan bahwa dirinya melakukan strategi coping dengan baik melalui dua bentuk yaitu terfokus pada masalah dan emosi. Subjek menunjukkan bahwa dirinya melakukan penyelesaian masalah serta mencari solusi terhadap situasi yang dihadapi. Hal tersebut tampak dari tindakan subjek yang berusaha untuk mencari berbagai informasi untuk penyembuhan putrinya dan mencoba memberikan yang terbaik meskipun anak subjek memiliki kekurangan. Subjek juga tampak menerima kondisi yang dialami sehingga menjalani hidup dengan rasa ikhlas, kemudian ia juga menunjukkan *self control* yang baik hal itu tampak ketika kondisi anaknya direndahkan, subjek juga menunjukkan harapan positif untuk anaknya meskipun memiliki kekurangan, kemudian ia juga mengatakan dengan adanya peristiwa ini membuat subjek menjadi pribadi yang lebih dekat dengan sang pencipta.

Faktor yang membuat subjek tetap semangat untuk menjalankan hidup dan melewati setiap tantangan yaitu adanya dukungan dari keluarga sehingga subjek merasa tidak seorang diri dalam memikul beban hidup yang dirasakan.

Berikut ini adalah saran-saran yang dapat diajukan peneliti, antara lain sebagai berikut:

1. Bagi Subjek

Subjek diharapkan tetap memotivasi anak supaya anak subjek tetap kuat dan mempertahankan langkah-langkah dalam strategi coping yang telah dilakukan. Selain itu, subjek bisa menjadi-

kan gambaran strategi coping ini sebagai evaluasi perjalanan hidup untuk meningkatkan kualitas hidup dan membuat subjek menjadi pribadi yang lebih kuat kedepannya.

2. Keluarga Subjek

Bagi keluarga hendaknya terus memberikan motivasi dan dukungan kepada subjek dan anak subjek, karena keluarga subjek sangat membantu subjek dalam menghadapi kondisi tersebut, dukungan dari keluarga akan memberikan dampak positif bagi subjek dan juga anak subjek untuk menjalani kehidupan kedepannya.

3. Bagi Masyarakat

Orangtua yang memiliki anak sebagai penyandang tunanetra bukan merupakan keinginan dari setiap orang dan

bukan merupakan hal yang menjadikan subjek mendapatkan hukuman sosial, akan tetapi memiliki anak sebagai penyandang tunanetra merupakan takdir yang diberikan oleh Tuhan yang harus dijaga, hendaknya masyarakat dapat menerima dan membantu subjek dengan cara memberikan dukungan kepada subjek agar tetap menerima, bertahan serta berusaha dalam menghadapi kondisi tersebut.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lain yang tertarik untuk membahas, disarankan dalam penggalan datanya lebih variatif agar hasil penelitian lebih mendapatkan manfaat yang berguna bagi kalangan luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni. (2015). Penyesuain Psikologis Orang Tua Dengan Anak Down Syndrome. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(2), 185-197. <https://doi.org/10.24843/JPU.2015.v02.i02.p07>
- Atmaja, J R. (2017). *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research fourth edition*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Desmita, (2017). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ekasari, A (2015). Strategi Coping Dan Dukungan Sosial Terhadap Kelelahan Emosional Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 8(1).
- Lazarus, & Folkman. (1984). *Stres, Apraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Levianti, Melati. (2013). Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Tunanetra. *Jurnal Psikologi*, 1(1). 39-49. <https://digilib.esaunggul.ac.id/penerimaan-diri-ibu-yang-memiliki-anak-tunanetra-4426.html>
- Mangunsong, F. (2014). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Jakarta: LPSP3 UI.

- Moleong, J L. (2014). *Metodologi Penelitian kuantitatif, Kualitatif dan r&d*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, J L. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif (edisi revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Poerwandari, E. (2007). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Rustiana, H. (2003). Gambaran post-traumatic stress disorder dan perilaku coping anak-anak korban kerusuhan maluku utara. *Tazkiya*, 3(1), 46-64.
- Safaria, T, & Saputra N E. (2012). *Manajemen Emosi (sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda)*. Jakarta PT Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2013. *Metode peneltian kualitatif dan r&d*. Bandung : Alfabeta
- Wardani. (2009). Strategi Coping Orang Tua Menghadapi Anak Autis. *Jurnal Psikologi*, 11(1), 26-35. <https://doi.org/10.23917/indigenou.v11i1.1628>
-