

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
STRATEGI COPING (PROBLEM FOCUSED COPING) PADA
ORANGTUA YANG MEMILIKI ANAK AUTIS DI
PEKANBARU LAB SCHOOL**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau
Untuk Memenuhi Sebagai Dari Syarat-Syarat Guna Mencapai
Derajat Sarjana Strata Satu Psikologi**



OLEH :

WIDIYA LUMBAN GAOL

158110074

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU**

2020

LEMBARAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN STRATEGI
COPING (*PROBLEM FOCUSED COPING*) PADA ORANG TUAYANG
MEMILIKI ANAK AUTIS DI PEKANBARU LAB SCHOOL

Widiya Lumban Gaol
158110074

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji Pada Tanggal
30 Desember 2019

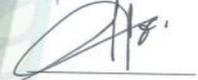
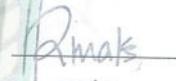
DEWAN PENGUJI

Lisfarika Napitupulu, M.Psi., Psikolog

Irma Kusuma Salim, M.Psi., Psikolog

Ahmad Hidayat, S.Thl., M.Psi., Psikolog

TANDA TANGAN



Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Pekanbaru, 20 Februari 2020

Mengesahkan

Dekan Fakultas Psikologi



Yanwar Arief, M.Psi., Psikolog

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya Widiya Lumban Gaol dengan disaksikan oleh dewan penguji skripsi, dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam nasah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia gelar kesarjanaan saya dicabut.

Pekanbaru, 10 Januari 2020

Yang Menyatakan,

Widiya Lumban Gaol
158110074

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan skripsi ini untuk orang tercinta dan tersayang atas kasihnya yang berlimpah.

Teristimewa skripsi ini kupersembahkan kepada kedua orangtua tercintaku yaitu ayahanda Jaingkon Lumban Gaol dan ibunda Nurtiani Pinayungan, dalam setiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan didiriku, meski belum semua itu ku raih, kiranya seiring dukungan doa dan restu semua mimpi itu akan terjawab di masa yang penuh kehangatan nanti. serta kupersembahkan ucapan terimakasih kepada ketiga saudara ku yaitu William Lumban Gaol, Winda Normalita Lumban Gaol, dan Wilmar Redixon Lumban Gaol.

Buat seluruh sahabat-sahabat ku dan tidak lupa pula ku persembahkan skripsi ini buat orang-orang yang selalu bertanya “Kapan Skripsimu Selesai ”hei bosku skripsi ini sudah selesai. Terimakasih buat pertanyaan-pertanyaan yang menyayat tapi aku yakin itu adalah salah satu bentuk semangat buat diri ini agar tetap fokus. *GOD BLESS YOU MORE*☺

HALAMAN MOTTO

“Kuatkan dan teguhkanlah hatimu, janganlah takut dan jangan gemetar karena mereka, sebab Tuhan, Allahmu, Dialah yang berjalan menyertai engkau; Ia tidak akan membiarkan engkau dan tidak akan meninggalkan engkau.”

(Ulangan 31:6)

*“Terbentur. Terbentur. Terbentur. TERBENTUK!” ~Tan Malaka~
(EBEN HAEZER “SAMPAI DISINI TUHAN SUDAH MENOLONG”)*

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur bagi Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya kepada kita semua. sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping(Problem Focused Coping)PadaOrangtua Yang Memiliki Anak Autis Di Pekanbaru Lab School”**. Skripsi ini dibuat guna mendapatkan syarat gelar sarjana Psikologi Universitas Islam Riau.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, dorongan, semangat, bimbingan, dan sumbangan pemikiran dari pihak manapun. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Syafrinaldi, S.H.,MCL., selaku Rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Yanwar Arief.,M.Psi.,Psikolog, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau yang telah memberikan masukan dalam penyempurnaan materi penelitian.
3. Bapak Dr. Fikri, M.Si.,seakuWakilDekan I Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau bagianakademik yang memberikan masukan dalam penyempurnaan materi penelitian.
4. Ibu Irma KusumaSalim, M.Psi., Psikolog., selakuWakiolDekan II Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau dan selaku pembimbing II yang memberikan masukan serta arahan mengenai administrasi selama

perkuliahan dan yang selalu memberikan waktu luangnya untuk penulis dengan sabar dan meyakinkan penulis bahwa semua proses ini akan segera selesai pada akhirnya.

5. Ibu Lisfarika Napitupulu, M.Psi., Psikolog., selaku Wakil Dekan III Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau bagian kemahasiswaan, selaku pembimbing akademik dan selaku pembimbing I, yang terus mensupport dan memotivasi penulis untuk tetap semangat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Bapak Ahmad Hidayat, S.ThI.,M.Psi.,Psikolog, selaku penguji skripsi yang telah memberikan saran serta masukan positif kepada penulis selama sidang skripsi berlangsung.
7. Ibu Yulia Herawaty, S.Psi., MA. selaku Kaprodi Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau yang selalu memberikan waktu luangnya kepada penulis selama masa perkuliahan dalam bilang program studi.
8. Segenap dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau: Pak Sigit Nugroho,M.Psi.,Psikologi., Ibu Syarifah Farradonna,S..Psi.,MA., Ibu dr.Rayhanatu Bin Qolbi, Ibu T.Nila Fadhliha,M.Psi.,Psikolog., Ibu Leni Armayti, MSi., Ibu Juliarni Siregar, MPsi., Psikolog., dan seluruh dosen Psikologi yang telah menjadi fasilitator untuk mendidik dan membimbing penulis dalam proses perkuliahan.
9. Segenap pengurus Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau, Ibu Riva, Ibu Eka, Pak Iwan, Pak Ridho beserta segenap staf yang telah

membantu dalam berbagai urusan administrasi selama proses penyelesaian skripsi ini.

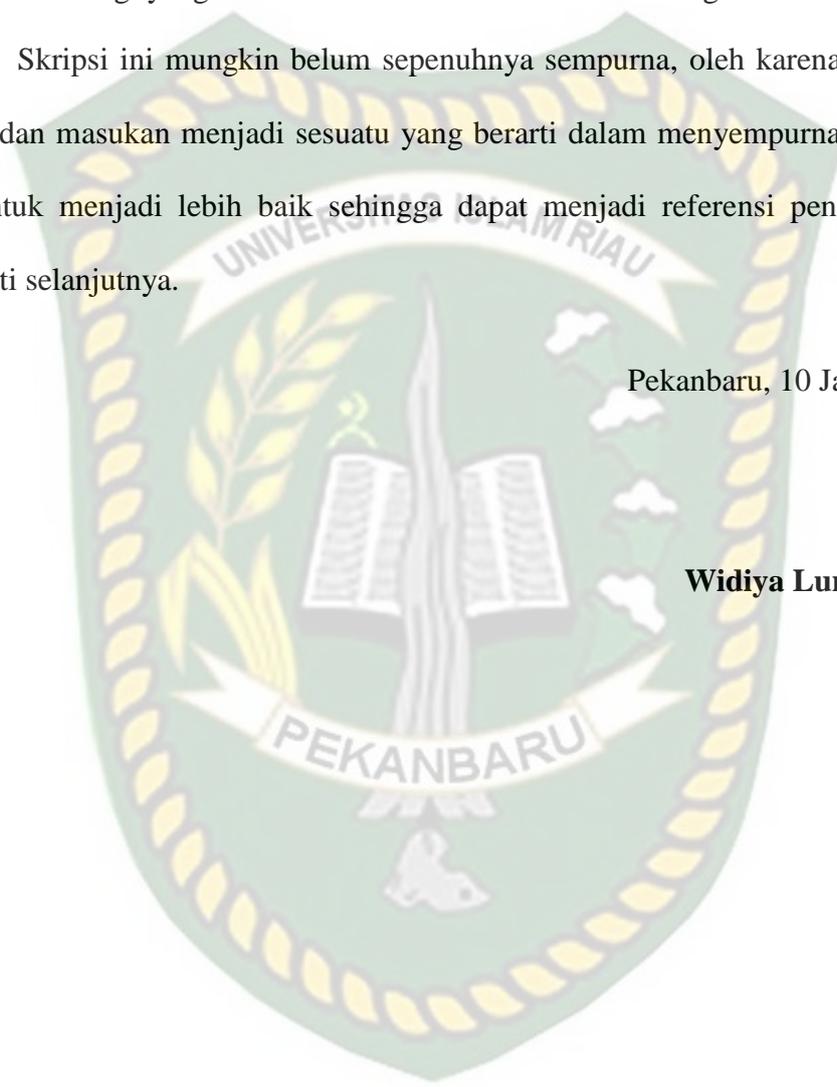
10. Kedua orangtua tercintaku; Bapak Jaingkon Sabam Manaon Lumban Gaol dan Mamak Nurtiani Pinayungan, yang telah mendoakan siang dan malam serta curahan kasih sayangnya dan atas segala jerih payah, perjuangan dan pengorbanan Bapak dan Mamak selama ini. Terimakasih sudah sabar menunggu hasil akhir dari perjuangan Sarjana Pertama ini.
11. Untuk ketiga saudara tersayanku; William Palandro Lumban Gaol., S.H, Winda Normalita Lumban Gaol dan Wilmar Redixon Lumban Gaol, yang selalu memberiku semangat.
12. Seluruh Keluarga Besar Pekanbaru Lab School, terkhusus buat Bapak Widiyono Javawinthesa., S.Pd., dan Ibu Nurhayati., Amd., SPV., yang sudah penulis anggap orangtua terimakasih buat setiap support dan selalu memberikan energi positif selama proses penyelesaian skripsi ini.
13. Untuk Sahabat dari awal semester I: Sri Permata Sari., S.Psi., Vivin Dewi Safitri., S.Psi., Dhea Abri Triamali., S.Psi., yang sama-sama saling menyemangati satu sama lain selama proses skripsi ini.
14. Untuk Geng “Hits Squad”; Syahrul Nursapni Gading., S.Psi., Dena Diposari Eka Putri., S.Psi., Nanda Ariska., S.Psi., Musdani., S.Psi., Hari Anugrah., S.Psi., Enzel Weldy Nainggolan., S.Psi., Indra Samuel Silaban., S.Psi., Evita Sari., S.Psi., Monica Tinalangsa., S.Psi., yang sama-sama berjuang dalam skripsi dan tetap memberikan semangat dalam proses penyelesaian skripsi ini.

15. Untuk teman-teman angkatan 15 yang sama-sama berjuang dan teman-teman yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu untuk menjadi sarjana Psikologi yang telah memberikan bantuan dan semangat.

Skripsi ini mungkin belum sepenuhnya sempurna, oleh karena itu, kritik, saran dan masukan menjadi sesuatu yang berarti dalam menyempurnakan skripsi ini untuk menjadi lebih baik sehingga dapat menjadi referensi penulisan bagi peneliti selanjutnya.

Pekanbaru, 10 Januari 2020

Widiya Lumban Gaol



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Strategi Coping(Problem Focused Coping)	8
1. Pengertian <i>Strategi Coping</i>	8
2. Pengertian <i>Problem Focused Coping</i>	10
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Coping</i>	12

4. Aspek-aspek <i>Problem Focused Coping</i>	14
B. Dukungan Sosial	15
1. Definisi Dukungan Sosial	15
2. Aspek-aspek Dukungan Sosial.....	17
3. Jenis-jenis Dukungan Sosial	18
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial.....	19
5. Manfaat Dukungan Sosial	20
C. Autisme	21
1. Pengetian Autisme	21
2. Kriteria Anak Penyandang Autisme Berdasarkan DSM-V.....	23
D. Hubungan Antara Strategi Coping Berfokus Pada <i>Problem Focused Coping</i> Dengan Dukungan Sosial	24
E. Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Identifikasi Variabel Penelitian	27
B. Definisi Operasional	27
C. Subjek Penelitian	29
D. Metode Pengumpulan Data	31
E. Validitas dan Reliabilitas Alat Pengumpulan Data	36
F. Teknik Analisis Data	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Orientasi Kanchah Penelitian	41
B. Pelaksanaan Penelitian	43
C. Hasil Analisis Data	44
1. Hasil Uji Deskriptif	44
2. Hasil Uji Asumsi	47
3. Hasil Uji Hipotesis	49
D. Pembahasan	50

BAB V PENUTUP	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Blue Print Skala Dukungan Sosial.....	32
Tabel 3.2 Distribusi Aitem Skala Dukungan Sosial	33
Tabel 3.3 Blue Print Skala Problem Focused Coping.....	34
Tabel 3.4 Distribusi Aitem Skala Problem Focused Coping.....	35
Tabel 3.5 Interpretasi Tingkat Hubungan Untuk Koefisien Korelasi	40
Tabel 4.1 Uji Deskriptif	44
Tabel 4.2 Rumus Kategorisasi	45
Tabel 4.3 Kategorisasi Skor Kuesioner Dukungan Sosial.....	46
Tabel 4.4 Kategorisasi Skor Kuesioner Problem Focused Coping.....	47
Tabel 4.5 Uji Normalitas	48
Tabel 4.6 Uji Linieritas	49
Tabel 4.7 Uji Hipotesis.....	50
Tabel 4.8 Uji Determinasi.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Pekanbaru Lab School

Lampiran II Surat Keputusan

Lampiran III Kartu Bimbingan Skripsi

Lampiran IV Skala Try Out

Lampiran V Skala Penelitian

Lampiran VI Uji Reliabilitas Dan Daya Beda Aitem Skala

Lampiran VII Hasil Analisis Data



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

**Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan *Strategi Coping*
(*Problem Focused Coping*) Pada Orang Tua
Yang Memiliki Anak Autis Di Pekanbaru Lab School**

**WIDIYA LUMBAN GAOL
NPM. 158110074**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU**

ABSTRAK

Permasalahan yang mendasari pada penelitian ini adalah *Strategi coping* sangat penting dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak autis karena akan membantu mengurangi tingkat stres yang dialami. Orang tua yang cukup puas, menyatakan bahwa keluarga, guru pengajar, dan dokter anak sangat membantu dalam merawat dan mendidik anak autisme. Namun, orang tua yang belum cukup puas dengan dukungan dari keluarga, menyatakan bahwa keluarga kadang-kadang membantu dalam merawat dan mendidik anak autisme. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan strategi coping (*problem focused coping*) pada orang tua dalam mendidik anak autis di Pekanbaru Lab School. Populasi penelitian orang tua dari anak autis di Pekanbaru Lab School sebanyak 54 orang. Adapun teknik pengambilan sampel teknik jenuh. Pengumpulan data menggunakan skala dukungan sosial sebanyak 34 aitem dan *problem focused coping* 29 aitem, selanjutnya data yang didapat dianalisis dengan menggunakan analisis product moment. Berdasarkan hasil analisis penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *strategi coping* (*problem focused coping*) yang artinya semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula strategi coping yang dilakukan orang tua dan sebaliknya semakin rendah tingkat dukungan sosial maka semakin rendah pula *strategi coping* yang dilakukan orang tua. Adapun sumbangan efektif dukungan sosial dengan *strategi coping* (*problem focused coping*) pada orang tua sebesar 26,8%.

Kata kunci : Dukungan Sosial, *Problem Focused Coping*

Relationship Between Social Support and Coping Strategies

(Problem Focused Coping) in Parents

Who Has An Autistic Child In Pekanbaru Lab School

WIDIYA LUMBAN GAOL

NPM. 158110074

FACULTY OF PSYCHOLOGY

ISLAMIC UNIVERSITY OF RIAU

ABSTRACT

The underlying problem in this study is the coping strategy is the very important to do by parents who have autistic children because it will help reduce the level of stress experienced. Parents who are quite satisfied, states that the family, teaching teacher, and pediatrician are very helpful in caring for and educating children with autism. However, parents who have not satisfied yet enough with support from the family, state that the family sometimes helps in caring for and educating children with autism. The purpose of this study was to determine the relationship between social support and coping strategies (problem focused coping) in parents in educating autistic children in Pekanbaru Lab School. The study population of parents of autistic children at Pekanbaru Lab School was 54 people. The sampling technique is saturated technique. Data collection uses a social support scale of 34 items and problem focused coping with 29 items, then the data obtained are analyzed using product moment analysis. Based on the results of the analysis of this study, it can be concluded that there is a significant relationship between social support and coping strategies (problem focused coping), which means that the higher the social support, the higher the coping strategy by parents and conversely the lower the level of social support, the more also low coping strategies that parents do. The effective contribution of social support premises coping strategies (problem focused coping) to parents amounted to 26.8%.

Keywords: *Social Support, Problem Focused Coping*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah dambaan dalam setiap orang tua pasti memiliki keinginan untuk mempunyai anak yang sempurna, tanpa cacat. Bagi ibu yang sedang mengandung, kehamilan dapat menjadi salah satu hal yang dapat membuat ibu menjadi *stress*, misalnya kekhawatiran bahwa anak yang lahir tidak sesuai dengan harapan-harapan ibu, misalnya anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus yaitu anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak lain pada umumnya tanpa selalu menunjukkan ketidakmampuan mental, emosi atau fisik (Heward, 1996)..

Autisme merupakan jenis gangguan yang tidak dapat disembuhkan. Keadaan seperti itu dapat membuat keluarga yang memiliki anak autis merasa malu, karena tahap perkembangan anak autis lebih lambat daripada anak non autis, sehingga ada beberapa keluarga yang cenderung menyembunyikan anak tersebut. Terdapat juga keluarga dengan anak autis yang tetap dapat menerima anaknya tersebut dan membawa anaknya untuk mengikuti terapi secara rutin. Gejala autis biasanya sudah tampak sebelum anak berusia 3 tahun, yaitu antara lain dengan tidak adanya kontak mata dan tidak menunjukkan respons terhadap lingkungan (Suharso, 2004).

Peranan orang tua sangat besar dalam mengasuh dan membimbing anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Menjadi orang tua

yang memiliki anak autis mempunyai peranan yang semakin bertambah jika dibandingkan dengan orang tua yang memiliki anak non autis. Anak autis membutuhkan terapi untuk meningkatkan kualitas hidupnya, oleh karena itu diperlukan waktu, biaya dan tenaga yang tidak sedikit. Selain itu, tugas orang tua juga bertambah karena terapi yang sudah dilakukan di tempat terapi dengan terapis harus pula dilakukan di rumah, karena terapi untuk anak autis harus dilakukan secara berkesinambungan. Terapi yang perlu diikuti anak autis bersifat individual dikarenakan kondisi dan tingkat keparahan setiap anak autis berbeda-beda.

Untuk menghadapi kenyataan bahwa anaknya mengalami suatu gangguan, orang tua membutuhkan strategi untuk mengatasi permasalahan tersebut. Cara seseorang untuk mengatasi permasalahan kita kenal dengan sebutan *coping*. Lazarus & Folkman dalam Taylor (2003) mendefinisikan *coping* sebagai proses untuk mengatur tuntutan (eksternal maupun internal) yang dianggap membebani dan melebihi kapasitas seseorang. *Coping* meliputi dorongan, baik aksi maupun intrapsikis untuk mengatur (menguasai, mentoleransi, dan mengurangi) tuntutan lingkungan dan tuntutan internal dan konflik yang ada di sekitar.

Menurut King, 2010 (dalam Santi, 2014) menggolongkan dua *strategi coping* yang biasanya digunakan oleh individu, yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* ialah dimana individu secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan *stress*. Contoh

seseorang yang memiliki permasalahan dikatakan melakukan *coping* yang berfokus pada masalah jika dia meminta pendapat dari keluarga terdekat atau teman-teman terdekat bagaimana menyelesaikan masalahnya.

Penggunaan *coping* yang efektif diharapkan dapat mengatasi stress orang tua dalam menghadapi anak autis sehingga orang tua mampu mengasuh dan mendidik anak dengan baik. Strategi *coping* sangat penting dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak autis karena akan membantu mengurangi tingkat stres yang dialami. Sebagaimana dijelaskan pada penelitian yang telah dilakukan oleh (Rahmania, Nurwati & Taftazani, 2015) bahwa orang tua yang menggunakan strategi *coping* dengan baik dalam menghadapi masalah yang dapat menimbulkan *stress* akan merasakan kesehatan dan tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi. Kebanyakan orang tua lebih memilih strategi *coping* menggunakan *problem focused coping*.

Orang tua dengan strategi *problem focused coping* memiliki hasil positif dalam menanggulangi stressor (Glidden, 2006). Sebagaimana oleh Frey, Greenberg dan Fewell (dalam Wardani, 2009) yang menyatakan bahwa orang tua yang melakukan suatu perencanaan dan mencari dukungan sosial berhasil mengurangi stres secara psikologis. Orang tua yang menggunakan *problem focused coping* melakukan upaya yang memungkinkan anaknya terus berkembang seperti memasukkan ke sekolah.

Orang tua dengan anak autis harus mengimbangi setiap perilaku yang diperbuat anak berada dalam lingkungan rumah, seperti dengan tetangga dan saudara yang kurang memiliki pemahaman tentang anak autis. Oleh karena itu subjek sangat membutuhkan adanya dukungan sosial. Sebagaimana dalam penelitian Milyawati & Hastuti (2009) yang menjelaskan bahwa ibu akan merasakan bahwa dengan adanya dukungan yang berasal dari keluarga ternyata mampu mengurangi bebannya dalam mengasuh, mendidik dan membesarkan anak dengan gangguan autis. Dukungan keluarga dapat membuat orang tua menjadi lebih percaya diri, bersemangat, optimis dan selalu bersyukur. Selain itu kerjasama dengan seluruh anggota keluarga juga sangat diperlukan dalam merawat anak autis supaya orang tua mampu meningkatkan kemandirian anak autis.

Dukungan sosial didefinisikan oleh Videbeck (2008) sebagai dukungan emosional yang berasal dari teman, anggota keluarga, bahkan pemberi perawatan kesehatan membantu individu ketika suatu masalah muncul. Taylor (2009) mengatakan dukungan sosial dibagi menjadi tiga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informasil.

Dukungan sosial memiliki dua elemen dasar, yaitu persepsi adanya kecukupan dari segi jumlah pemberi dukungan disaat membutuhkan bantuan dan derajat kepuasan dari dukungan yang tersedia (Sarason, 1983 dalam McDowell, 2000). Cohen et al dalam Taylor (2009) menjelaskan bahwa dukungan sosial bertindak sebagai cadangan dan sumber daya yang

menumpulkan efek dari stres atau memungkinkan individu untuk mengatasi stres lebih efektif bila mendapatkan dukungan sosial yang tinggi.

Hurriyati (2009) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *strategi copingproblem focused coping* pada ibu yang memiliki anak penyandang autisme, serta dukungan sosial dengan strategi coping memberikan sumbangan efektif sebesar 96,7% terhadap strategi coping pada ibu yang memiliki anak penyandang autisme. Sementara sisanya sebesar 3,3% adalah aspek yang berasal dari luar dukungan sosial. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Novita (2009) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dan hubungan keluarga terhadap mekanisme coping ibu yang memiliki anak penyandang autisme.

Kota Pekanbaru mengalami peningkatan angka anak autisme tergambar dari semakin meningkatnya jumlah siswa di Pekanbaru Lab School dari tahun ke tahun. Jumlah siswa pada tahun 2016 meningkat 11,8% dibanding tahun sebelumnya yaitu dari 25 anak menjadi 29 anak, dan 2 tahun berikutnya meningkat 47,4%. Berdasarkan hasil keterangan dari pengelola sekolah Pekanbaru Lab School pada bulan Agustus 2018, dikatakan sebanyak 30% orang tua dari anak autisme hidup sendiri atau single parent dan dukungan dari keluarga maupun sekitarnya masih kurang. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak sekolah mengenai dukungan sosial dari keluarga dan sekitarnya, ada orang tua yang cukup

puas dengan dukungan dari keluarga dan sekitarnya dan ada juga dari beberapa orang tua tersebut yang belum cukup puas dengan dukungan dari keluarganya dan sekitarnya. Orang tua yang cukup puas, menyatakan bahwa keluarga, guru pengajar, dan dokter anak sangat membantu dalam merawat dan mendidik anak autisme. Namun, orang tua yang belum cukup puas dengan dukungan dari keluarga, menyatakan bahwa keluarga kadang-kadang membantu dalam merawat dan mendidik anak autisme.

Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya ialah perbedaan subjek dan pembuatan alat ukur. Strategi *coping* lebih spesifiknya *problem focused coping* dan subjek dalam penelitian ini melibatkan orang tua yang memiliki anak autis di Pekanbaru Lab School. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik ingin mengetahui keeratan **“Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping (Problem Focused Coping) Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di Pekanbaru Lab School”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana keeratan Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping (Problem Focused Coping) Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di Pekanbaru Lab School?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan *Strategi Coping* Yang Berfokus Pada *Problem Focused Coping* Orang Tua Dalam Mendidik Anak Autis Di Pekanbaru Lab School”.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini adalah dengan adanya penelitian ini dapat memberikan sumbangan teoritis mengenai, dukungan sosial dan strategi coping dalam pengembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi klinis dalam mengatasi stres dan menangani masalah, psikologi pendidikan ataupun studi psikologi pada umumnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk orang tua (ayah dan ibu), diharapkan mampu menerima kondisi anak dan mampu melakukan coping ketika menghadapi permasalahan anak autis untuk perkembangan yang lebih optimal pada anak.
- b. Untuk sekolah, diharapkan mampu memberikan cara-cara baru untuk menghadapi anak sesuai dengan pengalaman yang didapat orang tua yang berhasil menghadapi dan menangani anak autis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Strategi Coping (Problem Focused Coping)*

1. Pengertian *Strategi Coping*

Pada dasarnya setiap individu memiliki banyak keperluan yang selalu ingin dipenuhi dalam kehidupannya. Keperluan tersebut dapat berupa keperluan fisik, psikis, dan sosial. Namun kendalanya, keperluan-keperluan tersebut tidak selalu dapat terpenuhi. Keadaan seperti itulah yang sering kali membuat individu merasa tertekan secara psikologis. Respon dari perasaan tertekan tersebut dimanifestasikan manusia dalam bentuk perilaku yang bermacam-macam tergantung sejauh mana manusia tersebut memandang masalah yang dihadapi.

Kehidupan individu tidak lepas dari masalah yang menyebabkan stres, dan mereka untuk menyelesaikan masalah tersebut. Sejak usia kanak-kanak, individu belajar untuk mengatur stres, dan bangkit dari pengalaman mereka dengan berbagai situasi yang menakutkan. Karena ketegangan secara emosional dan fisik yang mengiringi, individu termotivasi melakukan sesuatu untuk mengurangi stres mereka. Sesuatu hal tersebut dapat dikatakan sebagai *coping* (Sarafino & Smith, 2011).

Lazarus dan Folkman mendefinisikan *coping* sebagai upaya individu mengelola kognisi dan perilaku secara konstan, untuk

mengatasi berbagai tuntutan untuk menghadapi berbagai kondisi baik internal maupun eksternal yang berubah. Menurut Steward, dkk. *Coping* merupakan komponen dari karakteristik personal seseorang untuk mengelola penyesuaian psikologi yang dibutuhkan terhadap berbagai stimulus dalam hidup. Sementara Anson, dkk. menjelaskan *coping* sebagai proses memelihara well-being, baik secara psikologis, fisik maupun status fungsional (Hendriani 2018).

Sebagian besar dari kita tertanam dalam keluarga, dan dengan demikian mengatasi kita dapat menyerupai tarian yang lembut dalam menyatukan emosi kita dan *strategi coping* dengan orang lain cf. Bercheid, 2003, Reppeti, Taylor & Seeman, 2002). Sementara positif interaksi sosial dalam keluarga mungkin menjadi salah satu faktor stres yang paling protektif, terutama jika dukungan sosial dilihat sebagai timbal balik (Gleason, Iida, Bolger & Shrout, 2003) terlalu sering hubungan antarpribadi mengganggu proses coping (Rook, 2003)

Strategi coping didefinisikan oleh Chouhan dan Vyas, (2006, Huang 2009) sebagai proses yang dilalui individu saat berusaha untuk mengelola tuntutan yang mendatangkan tekanan. *Strategi coping* adalah strategi yang digunakan individu untuk melakukan penyesuaian antara sumber-sumber yang dimilikinya dengan tuntutan yang dibebankan lingkungan kepadanya.

Penggunaan *strategi coping* yang lebih tepat dan efektif terhadap situasi menekan akan menghasilkan adaptasi yang lebih positif.

Beberapa studi terdahulu (Karlsen, dkk., 2004; Graue, dkk., 2004; Smari dan Valtysdottir, 1997) telah menunjukkan bahwa penggunaan strategi koping memiliki peran yang penting terhadap *outcome* fisik dan psikologis individu, dan dalam hal ini *problem focused coping* dinilai lebih memiliki pengaruh yang positif terhadap kesehatan.

Umumnya *strategi coping* dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengatasi berbagai permasalahan yang melingkupi kehidupannya, coping dipandang sebagai suatu usaha untuk menguasai situasi tertekan. Tanpa memperhatikan akibat dari tekanan tersebut. Jadi perlu diingat bukanlah suatu usaha untuk menguasai seluruh situasi yang menekan karena tidak semua situasi tertekan benar-benar dapat dikuasai.

2. Pengertian *Problem Focused Coping*

Coping telah didefinisikan sebagai respons terhadap peristiwa kehidupan yang penuh tekanan untuk mengurangi beban fisik, emosional dan psikologis. Ini berarti keterlibatan terus-menerus dari upaya kognitif, perilaku dan emosional untuk mengelola masalah tertentu (Fisher, Thorpe, Devellis et al, 2007). Strategi coping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) dikaitkan dengan lebih sedikit kecemasan (Snoek, Skinner, 2002).

Sarafino (2006) mengemukakan *problem focused coping* adalah berupa bentuk coping yang cenderung diarahkan dalam upaya mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan, dalam artian

coping yang muncul terfokus pada masalah individu yang akan mengatasi stres dengan mempelajari cara-cara keterampilan yang baru. Sebab individu terlihat cenderung menggunakan strategi ini ketika individu tersebut percaya bahwa tuntutan dari keadaan dapat diubah.

Richard Lazarus (1966,1990,1993) mengemukakan coping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) adalah istilah Lazarus untuk strategi kognitif untuk penganan stres atau coping yang digunakan oleh individu yang menghadapi masalahnya dan berusaha menyelesaikannya (Santrock, 2003).

Richard Lazarus (1991, 2000) mengidentifikasi *problem focused coping* merupakan strategi yang diarahkan pada masalah yang dialami individu serta upaya untuk memecahkan masalah tersebut. *Problem focused coping* berkaitan dengan perubahan ke arah positif setelah individu tersebut mengalami trauma. (Santrock, 2007)

Coyne dan Racciopo (2000) mengemukakan telah dengan tepat menunjukkan bahwa memang menggunakan *problem focused coping* dalam situasi yang tidak terkendali. Sebagai contoh, ketika orang dicinti telah meninggal, ritual pemakaman adat seringkali memerlukan tingkat perencanaan dan pengorganisasian yang tinggi, yang mungkin melibatkan penggunaan *strategi coping* yang berfokus pada masalah. Memang orang berargumen bahwa rumitnya perencanaan yang

dipersyaratkan adalah cara untuk mengalihkan perhatian individu yang mungkin dapat diatasi dengan kesedihan.

Berdasarkan uraian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa *problem focused coping* adalah upaya yang dilakukan oleh individu dalam mengatasi suatu masalah yang dihadapi secara langsung. Penelitian menunjukkan bahwa *problem focused coping* secara signifikan, jika sedikit prediksi adaptasi positif (Bhagat, Allie, & Ford, 1991; Billings & Moos 19981; Compas et al, 1988; Cornelius & Caspi, 1987; Endler & Parker, 1990a, 1990b. 1990c:Headey & Wearing, 1990: Mitchell, Cronkite, & Moos, 1983 Vitaliano, Dewolfe, Maiuro, Russo & Katon, 1990).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Coping*

Menurut Lazarus & Folkman (1984), faktor-faktor yang mempengaruhi *problem focused coping* adalah:

a. Kesehatan dan Energi (*Health and Energy*)

Kesehatan dan energi mempengaruhi berbagai macam bentuk *strategi coping* pada individu dan juga stres. Apabila individu dalam keadaan rapuh, sakit, lelah, lemah, tidak mampu melakukan *coping* dengan baik. Sehingga kesehatan fisik menjadi faktor penting dalam menentukan strategi coping pada individu.

b. Keyakinan yang positif (*Positive Beliefs*)

Penilaian diri secara positif dianggap sebagai sumber psikologis yang mempengaruhi *strategi coping* pada individu.

Setiap individu memiliki keyakinan tertentu yang menjadi harapan dan upaya dalam melakukan *strategi coping* pada kondisi apapun. Sehingga penilaian mengenai keyakinan yang positif merupakan sumber *strategi coping*.

c. Kemampuan Pemecahan Masalah (*Problem Solving Skill*)

Kemampuan pemecahan masalah pada individu meliputi kemampuan mencari informasi, menganalisis situasi yang bertujuan mengidentifikasi masalah untuk menghasilkan alternatif yang akan digunakan pada individu, mempertimbangkan alternatif yang akan digunakan, mempertimbangkan alternatif dengan baik agar dapat mengantisipasi kemungkinan yang terburuk, memilih dan menerapkan sesuai dengan tujuan pada masing-masing individu, hal ini merupakan faktor yang mempengaruhi *strategi coping*.

d. Keterampilan sosial (*Social Skills*)

Keterampilan sosial merupakan faktor yang penting dalam strategi coping karena pada dasarnya manusia merupakan makhluk sosial, sehingga individu membutuhkan untuk bersosialisasi. Keterampilan sosial merupakan cara untuk menyelesaikan masalah dengan orang lain, juga dengan keterampilan sosial yang baik memungkinkan individu tersebut menjalin hubungan yang baik dan kerjasama dengan individu lainnya, dan secara umum memberikan

kontrol perilaku kepada individu atas interaksi sosialnya dengan individu lain.

e. Dukungan sosial (*Social Support*)

Setiap individu memiliki teman yang dekat secara emosional, pengetahuan, dan dukungan perhatian yang merupakan faktor yang mempengaruhi *strategi coping* pada individu dalam mengatasi stres, terapi perilaku, epidemiologi sosial.

f. Sumber material (*Material Resources*)

Sumber material salah satunya adalah keuangan, keadaan keuangan yang baik dapat menjadi sumber *strategi coping* pada individu. Secara umum masalah keuangan dapat memicu stres individu yang mengakibatkan meningkatnya pilihan dalam *strategi coping* untuk bertindak. Salah satu manfaat material bagi individu mempermudah individu dalam kepentingan hukum, medis, keuangan dan lain-lain. Hal ini menyebabkan individu yang memiliki materi dapat mengurangi resiko stres.

4. Aspek-aspek *Problem Focused Coping*

Candra, Harini & Sumirta (2017) mengidentifikasi beberapa aspek *problem focused coping* yang didapatkan dari penelitian-penelitiannya Folkman & Lazarus. Aspek-aspek tersebut adalah sebagai berikut:

1. *Seeking social support*, adalah suatu cara yang dilakukan individu dalam menghadapi masalahnya dengan cara mencari dukungan

social pada keluarga atau lingkungan sekitar, bisa berupa simpati dan perhatian.

2. *Confrontive coping*, usaha yang dilakukan dalam mengubah keadaan ataupun situasi yang dianggap menekan dengan cara yang agresif, tingkat kemarahan yang cukup tinggi, dan pengambilan resiko.
3. *Planful problem-solving*, usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang hati-hati, bertahap, dan analitis.

B. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial ada dalam individu untuk membantu mengatasi situasi yang penuh tekanan. Menurut Uchino (Sarafino & Smith, 2011) dukungan sosial adalah kenyamanan, kepedulian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari orang lain ataupun kelompok. Dukungan sosial mengacu pada berbagai sumber daya yang disediakan oleh hubungan antar pribadi seseorang. Dukungan sosial memiliki efek yang positif pada kesehatan, yang mungkin terlihat bahkan ketika tidak berada dibawah tekanan yang besar.

Dukungan sosial adalah pertukaran hubungan antar pribadi yang bersifat timbal balik dimana seseorang memberi bantuan kepada orang lain. Menurut Sarafino (2006) dukungan sosial adalah suatu

kesenangan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan dari orang lain atau kelompok. Dukungan sosial adalah pertukaran interpersonal yang dicirikan oleh perhatian emosi, bantuan, instrumental, penyediaan informasi, atau pertolongan lainnya (Taylor, 2009)

Dukungan sosial meningkatkan kesehatan sebagian karena, seperti memiliki locus of control internal dan perasaan optimisme, hal tersebut meningkatkan sistem kekebalan. Walaupun juga mengalami stres, tidak menunjukkan penurunan fungsi kekebalan jika mereka memiliki banyak dukungan sosial (Hawkey dkk., 2003; Uchino, Caciopo, & Kiecolt-Glaser, 1996).

Dukungan sosial mengacu pada sumber daya (berwujud, intelektual sosial emosional) yang disediakan oleh orang lain pada saat dibutuhkan. Dukungan sosial sangat penting untuk fungsi seseorang . Taylor (2007) mendefinisikan, dukungan sosial sebagai informasi dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan dirawat, dihargai dan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban hukum. Penelitian telah menunjukkan bahwa dukungan sosial mampu menurunkan tingkat stres dan menjangkau individu untuk mengatasinya (Feldman, 2005)

Sarafino & Smith (2011) mengemukakan bahwa dukungan sosial tidak hanya mengacu pada tindakan yang diberikan tetapi juga mengacu pada persepsi orang bahwa kenyamanan, dan bantuan yang

tersedia dapat dirasakan dukungannya. Lebih lanjut bahwa dukungan sosial didefinisikan sebagai dukungan yang terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban atau didapatkan karena kehadiran orang lain dan hal ini memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari uraian diatas bahwa dukungan sosial adalah dukungan atau bantuan yang berasal dari orang yang memiliki hubungan sosial akrab dengan individu yang menerima bantuan. Bentuk dukungan ini dapat berupa informasi, tingkah laku tertentu, ataupun materi yang dapat menjadikan individu yang menerima bantuan merasa disayangi, diperhatikan dan bernilai.

2. Aspek-aspek Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith (2011) dukungan sosial terdiri dari beberapa aspek, yaitu:

a. Dukungan emosional

Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu tersebut merasakan nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain.

b. Dukungan instrumental

Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu.

c. Dukungan informasi

Dukungan ini mencakup pemberian nasehat, arahan, atau umpan balik atas apa yang sedang dilakukan atau terjadi pada individu. Bantuan informasi merupakan bantuan yang berupa nasehat, bimbingan dan pemberian informasi. Informasi tersebut membantu individu mengatasi masalahnya sehingga individu mampu mencari jalan keluar untuk mengatasi masalah melalui perhatian informasi, nasehat, sugesti maupun umpan balik mengenai yang sebaiknya dilakukan.

d. Dukungan penghargaan

Terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan pertandingan positif orang itu dengan orang lain, seperti orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah penghargaan diri).

3. Jenis Dukungan Sosial

House (Depkes, 2002) mengemukakan ada empat jenis dukungan sosial, yaitu:

a. Dukungan Emosional

Mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

b. Dukungan Penghargaan

Terjadi lewat ungkapan hormat?penghargaan positif untuk orang lain itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain.

c. Dukungan Instrumental

Mencakup bantuan langsung.

d. Dukungan Informatif

Mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Mercer (Purwandari, 2006) mengidentifikasi empat faktor pendukung antara lain:

a. Dukungan Emosional

Mencakup perasaan, mencintai, penuh perhatian, percaya, dan mengerti.

b. Dukungan Informasi

Membantu individu untuk menolong dirinya sendir dengan memberi informasi yang berguna dan berhubungan dengan masalah atau situasi.

c. Dukungan Fisik

Pertolongan yang langsung.

d. Dukungan Penilaian

Informasi yang menjelaskan tentang peran pelaksanaan, bagaimana ia memampukan perannya, hal ini memungkinkan individu mampu mengevaluasi dirinya sendiri yang berhubungan dengan penampilan peran orang lain.

5. Manfaat Dukungan Sosial

Menurut Taylor (King, 2010) ada 3 jenis manfaat dukungan sosial:

a. Bantuan yang nyata

Keluarga dan teman dapat memberikan berbagai barang dan jasa dalam situasi yang penuh stres.

b. Informasi

Individu yang memberikan dukungan juga dapat merekomendasikan tindakan dan rencana spesifik untuk membantu seseorang dalam copingnya dengan berhasil.

c. Dukungan sosial

Dalam situasi penuh stres, individu sering kali menderita secara emosional dan dapat mengembangkan depresi, kecemasan, dan kehilangan harga diri.

C. Autisme

1. Pengertian Autisme

Istilah autisme sendiri diperkenalkan pada 19943 oleh seorang psikiater Amerika kelahiran Austria bernama Leo Kanner. Uraian Kanner tentang anak-anak yang mengalami masalah ini disebutnya autim, yang kemudian hari kita kenal sebagai infantile autism atau autisme masa kanak. Bentuk autisme masa kanak dari Leo Kanner ini sering juga disebut sebagai autisme klasik (Tiel, 2018)

Autisme adalah salah satu diantara beberapa gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan keterlambatan dan gangguan yang parah pada beberapa area perkembangan, seperti pada interaksi sosial, komunikasi dengan orang lain, perilaku bermain, aktivitas sosial, dan minat sehari-hari (Nuryanti, 2008).Beragam definisi yang dikemukakan oleh para ahli tersebut, dapat diambil sebuah kesimpulan bahwa autisme merupakan suatu gangguan perkembangan pervasif yang secara menyeluruh mengganggu fungsi kognitif dan mempengaruhi kemampuan bahasa, komunikasi dan interaksi sosial.

Autisme merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang mencakup bidang sosial dan fungsi afek, komunikasi verbal (bahasa) dan non verbal, imajinasi, fleksibilitas, lingkup interest (minat, kognisi dan atensi (Lumbantobing, 2001). Dewasa ini terdapat kecenderungan peningkatan kasus-kasus autisme pada anak (autisme infantile) yang

datang pada praktik neurologi dan praktik dokter lainnya. Umumnya keluhan utama yang disampaikan oleh orang tua adalah keterlambatan bicara, perilaku aneh dan acuh tak acuh, atau cemas apakah anaknya tuli.

Budiman mengemukakan gangguan autisme adalah salah satu defisit perkembangan pervasif pada awal kehidupan anak yang disebabkan oleh gangguan perkembangan otak yang ditandai dengan ciri pokok yaitu terganggunya perkembangan interaksi sosial, bahasa dan wicara, serta munculnya perilaku repetitif, stereotipik, dan obsesif (Muhith, 2015).

Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya kelainan atau kendala perkembangan yang muncul sebelum usis 3 tahun, dan dengan ciri kelainan fungsi dalam tiga bidang interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang terbatas dan berulang (Aeni, dkk, 2001). Autisme merupakan gangguan perkembangan khususnya terjadi pada masa kanak-kanak, yang membuat seseorang tidak mampu mengadakan interaksi sosial.

DSM-V menggunakan terminologi *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Hal ini dilakukan karena batas antara autisme klasik, PDDNOS, dan *Asperger Syndrome* tidak jelas. Khusus dalam DSM-V, kriteria ASD dibagi menjadi dua, yaitu: 1. Domain yang berkaitan dengan interaksi sosial dan perilaku komunikatif menjadi satu domain, yaitu defisit komunikasi sosial; 2. Yang berkaitan dengan domain

gangguan sensorik seperti misalnya kurang mampu merespons rangsangan sensorik atau minat yang sangat khas terhadap rangsangan sensorik, maka gejala-gejala ini dalam satu kelompok dorongan perilaku repetitif.

2. Kriteria Anak Penyandang Autisme Berdasarkan DSM –V

(a) Kriteria A

Defisit terus-menerus dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial diberbagai konteks. Harus memenuhi ketiga kriteria:

- Defisit dalam resiprositas sosial-emosional
- Defisit dalam perilaku komunikatif nonverbal yang digunakan untuk interaksi sosial.
- Defisit dalam mengembangkan, memelihara, dan memahami hubungan.

(b) Kriteria B

Pola perilaku, minat, atau kegiatan yang terbatas dan berulang. Harus memenuhi setidaknya 2 hal berikut:

- Gerakan stereotip atau berulang, penggunaan benda, atau ucapan.
- Keteguhan pada kesamaan, kepatuhan yang tidak fleksibel terhadap rutinitas, atau pola perilaku yang diritualkan.
- Minat sangat terfokus, ketertarikan terfokus yang abnormal dalam intensitas.

- Hiper atau hiporeaktivitas terhadap sensorik, masukan atau minat sensorik yang tidak biasa.

(c) Kriteria C

Gejala muncul pada periode perkembangan awal

(d) Kriteria D

Gejala menyebabkan gangguan fungsi klinis yang signifikan

(e) Kriteria E

Gangguan tidak dijelaskan dengan lebih baik oleh ketidakmampuan intelektual keterlambatan perkembangan atau perkembangan global.

D. Hubungan antara Strategi Coping (*Problem Focused Coping*) dengan Dukungan Sosial

Orang tua dari anak autis hidup sendiri atau *single parent* dan dukungan dari keluarga maupun sekitarnya masih kurang. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak sekolah mengenai dukungan sosial dari keluarga dan sekitarnya, ada orang tua yang cukup puas dengan dukungan dari keluarga dan sekitarnya dan ada juga dari beberapa orang tua tersebut yang belum cukup puas dengan dukungan dari keluarganya dan sekitarnya.

Orang tua yang cukup puas, menyatakan bahwa, keluarga, guru pengajar, dan dokter anak sangat membantu dalam merawat dan mendidik anak autisme. Namun, orang tua yang belum cukup puas dengan dukungan dari keluarga, menyatakan bahwa keluarga kadang-kadang membantu dalam merawat dan mendidik anak autisme. Sehingga dapat memicu stres.

Menurut Hans Selye (Hidayat, 2004) stress sebenarnya adalah kerusakan yang dialami tubuh akibat berbagai tuntutan yang ditempatkan padanya. Kondisi stress yang dialami setiap individu berbeda-beda, Adriana Feder (dalam Reich, dkk, 2010) menyatakan bahwa kebanyakan orang sangat rentan dengan kejadian traumatis dalam kehidupan mereka, dan sebagian besar lainnya memikul beban stres secara persisten sepanjang waktu. Namun, jika orangtua mampu mengatasi tuntutan-tuntutan yang ada dan menghilangkan tekanan yang dirasakan maka stress dapat dihindarkan sehingga perlu adanya perilaku *coping* yang dilakukan untuk mengatasi stressor. Hal ini dibuktikan dengan adanya penelitian terdahulu yang membahas dukungan sosial dengan *problem focused coping* pada siswa SMU program sekolah bertaraf internasional.

Berikut ini merupakan hasil penelitian yang terdahulu yang sebelumnya telah diuji akan keabsahannya yang sesuai dengan apa yang ditulis peneliti. Dengan adanya penelitian terdahulu yang menggambarkan akan adanya dukungan sosial terhadap *problem focused coping*.

1. Judul skripsi “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan *Problem Focused Coping* pada Siswa SMU Program Sekolah Bertaraf Internasional (SBI)” didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang positif antara dukungan sosial yang diberikan orang tua terhadap *problem focused coping* pada remaja. Semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan semakin tinggi pula *problem focused coping* yang dirasakan.

2. Judul skripsi “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB X Bandung”. Hasilnya yaitu, terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan koefisien korelasi sebesar 0,702. Nilai tersebut memiliki arti bahwa dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu memiliki hubungan yang positif atau searah.

Dari semua penjelesan mengenai penelitian sebelumnya maka terdapat bahwa ada “**Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping (Problem Focused Coping) Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Autis Di Pekanbaru Lab School**”.

E. Hipotesis

Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Ada Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping (*Problem Focused Coping*) Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Autis Di Pekanbaru Lab School”.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Pada penelitian ini digunakan dua variabel:

1. Variabel terikat (Y) : *Problem Focused Coping* (Y)
2. Variabel bebas (X) : Dukungan Sosial (X)

B. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan konstrak, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara pengukuran konstrak yang lebih baik (Sugiyono, 2012).

Definisi operasional dalam penelitian ini memberikan batasan tentang definisi operasional, dengan demikian pengertian operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Strategi Coping*

Lazarus dan Folkman mendefinisikan *coping* sebagai upaya individu mengelola kognisi dan perilaku secara konstan, untuk mengatasi berbagai tuntutan untuk menghadapi berbagai kondisi baik

internal maupun eksternal yang berubah. Richard Lazarus (1966,1990,1993) menegemukakan coping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) adalah istilah Lazarus untuk strategi kognitif untuk penganan stres atau coping yang digunakan oleh individu yang menghadapi masalahnya dan berusaha menyelesaikannya

Secara operasional strategi coping merupakan upaya mengatasi dan mengelola situasi yang menekan, cara mengatasi dan mengurangi stres yang dialami individu dengan cara berupa *Problem Focused Coping* (PFC) adalah suatu cara untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan. *Problem focused coping* adalah suatu strategi yang secara langsung diarahkan pada suatu masalah yang alami oleh seseorang untuk memecahkan masalah yang sedang dialami. Dari ketiga aspek problem focused coping yaitu seeking social support, confrontife coping, dan planful problem solving.

2. Dukungan Sosial

Sarafino & Smith (2011) mengemukakan bahwa dukungan sosial tidak hanya mengacu pada tindakan yang diberikan tetapi juga mengacu pada persepsi orang bahwa kenyamanan, dan bantuan yang tersedia dapat dirasakan dukungannya. Lebih lanjut bahwa dukungan sosial didefinisikan sebagai dukungan yang terdiri dari dari informasi atau nasehat verbal dan non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban atau didapatkan karena kehadiran orang lain

dan hal ini memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Secara operasional, dukungan sosial dalam penelitian ini adalah tinggi rendahnya bantuan yang diterima orang tua yang memiliki anak autis di Pekanbaru Lab School berupa kepedulian baik secara verbal maupun non-verbal (tindakan) dari orang lain dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku dalam menghadapi perasaan takut dalam mendidik anak dengan diagnosis autis. Hal ini dapat dilihat dari total skor yang diperoleh berdasarkan hasil pengukuran kuesioner dukungan sosial yang berpacu pada empat aspek dukungan sosial dari Sarafino & Smith (2011), yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan.

Pernyataan-pernyataan dalam kuesioner dibuat berdasarkan empat aspek diatas. Jawaban yang diberikan responden merupakan acuan untuk memperoleh skor tinggi rendahnya dukungan sosial yang dimiliki orang tua yang memiliki anak autis di Pekanbaru Lab School. Semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang dimiliki orangtua yang memiliki anak autis di Pekanbaru Lab School. Sebaliknya rendah skor total yang diperoleh maka dukungan sosial yang dimiliki orang tua yang memiliki anak autis di Pekanbaru Lab School adalah rendah.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah sumber pokok yang utama dalam sebuah data penelitian, yaitu mempunyai data tentang variabel-variabel yang diteliti

(Azwar, 2010). Pada penelitian ini diambil berdasarkan populasi dan sampel yang ingin diteliti.

1. Populasi Penelitian

Populasi menurut Hadi (2015) ialah keseluruhan penduduk yang dimaksudkan untuk diselidiki. Oleh karenanya, populasi penelitian merupakan keseluruhan (universum) dari objek penelitian yang dapat berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, udara, gejala, nilai, peristiwa, sikap hidup dan sebagainya, sehingga objek-objek ini dapat menjadi sumber data penelitian (Bungin, 2006).

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah orang tua dari murid di Pekanbaru Lab School.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk menentukan jumlah sampel dilakukan sebuah sampling. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2012).

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang dikenai langsung oleh suatu penelitian (Hadi, 2001). Senada dengan Arikonto (2006) mengemukakan, bahwa sampel adalah wakil dari populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu jenis sampling didalam menentukan atau memilih sekelompok subjek berdasarkan karakteristik yang diketahui sebelumnya. Dasar penentuan sampelnya adalah tujuan

penelitian. Sampel ini digunakan jika dalam upaya memperoleh data tentang fenomena atau masalah yang diteliti memerlukan sumber data yang memiliki kualifikasi spesifik atau kriteria khusus berdasarkan penilaian tertentu, tingkat signifikansi tertentu. Karakteristik sampel dalam penelitian ini adalah :

- a. Orang Tua siswa di Pekanbaru Lab School

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 54 subjek

D. Metode Pengumpulan Data

Bungin (2010) mengungkapkan bahwa metode pengumpulan data adalah bagian instrument pengumpulan data yang menentukan berhasil atau tidaknya suatu penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian Kuantitatif.

Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah berupa skala, yaitu cara pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan atau pernyataan yang diberikan kepada subjek yang berisi item-item (Azwar, 2012).

Skala yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 macam yaitu (1) Skala Dukungan Sosial dan (2) Skala *Problem Focused Coping*:

(1) Dukungan Sosial

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala dukungan sosial. Skala ini terdiri dari 44 item yang dikembangkan dari 4 aspek tujuan, yaitu emosional, instrumental, informasi dan penghargaan. Skala disusun berdasarkan skala *Likert*, dengan empat

alternatif yaitu “Sangat Setuju” (SS), “Setuju” (S), “Tidak Setuju” (TS), dan “Sangat Tidak Setuju” (STS). Peneliti hanya mencantumkan empat alternatif jawaban supaya dapat menghindari kemungkinan subjek memilih jawaban yang netral.

Tabel 3.1

Blueprint Skala Dukungan Sosial

No	Aspek	Indikator
1.	Dukunga Emosional	a. Ungkapan kepedulian b. Menerima perhatian c. Empati dan kasih sayang
2.	Dukungan Instrumental	a. Mencakup bantuan langsung b. Bantuan langsung berupa materi c. Meluangkan waktu
3.	Dukungan Informasi	a. Menerima nasihat b. Pemberian saran
4.	Dukungan Penghargaan	a. Penilaian positif b. Dorongan untuk maju c. Umpan balik yang membangun

(2) Distribusi Aitem Skala Dukungan Sosial

Gambaran mengenai sebaran aitem pada skala dukungan sosial adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2

Distribusi Aitem Skala Dukungan Sosial

Aspek	Nomor Item		Jumlah	
	Valid	Gugur	Valid	Gugur
Dukungan Emosional	1,2,3,6,7,8,9,11,12	4,5,10	9	3
Dukungan Instrumental	14,16,17,19,20,21,22,23,24	13,15,18	9	3
Dukungan Informasi	25,26,27,28,29,30,31,32	0	8	0
Dukungan Penghargaan	33,34,35,37,39,40,43,44	36,38,41,42	8	4
Total			34	10

Berdasarkan pada tabel 3.2 dapat di lihat bahwa skala Dukungan Sosial pada aspek Dukungan Emosional terdapat 9 aitem yang valid dan 3 aitem yang gugur. Pada aspek Dukungan Instrumental terdapat 9 aitem yang valid dan 3 aitem yang gugur. Pada aspek Dukungan Informasi terdapat 8 aitem yang valid dan 0 aitem yang gugur. Pada pengkategorian Dukungan Penghargaan terdapat 8 aitem yang valid dan 4 item yang gugur. Pada skala Dukungan Sosial secara keseluruhan terdapat 44 aitem, dimana terdapat 34 aitem yang valid dan terdapat 10 aitem yang gugur. Hasil indeks reliabilitas ditemukan sebesar 0,869.

(3) *Problem Focused Coping*

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Problem Focused Coping*. Skala ini terdiri dari item yang dikembangkan dari 3 aspek tujuan, yaitu *seeking social support*, *confrontife coping*, dan *planful problem-solving*. Skala disusun berdasarkan skala *Likert*, dengan empat alternatif yaitu “Sangat Setuju” (SS), “Setuju” (S), “Tidak Setuju” (TS), dan “Sangat Tidak Setuju” (STS). Peneliti hanya mencantumkan empat alternatif jawaban supaya dapat menghindari kemungkinan subjek memilih jawaban yang netral.

Tabel 3.3
Blueprint Skala Problem Focused Coping

No	Aspek	Indikator
1.	<i>Seeking Social Support</i>	a. Mencari bantuan berupa nasihat atau saran mengenai masalah yang sedang dihadapi dari orang lain.
2.	<i>Confrontife Coping</i>	b. Memulai tindakan secara langsung. c. Meningkatkan usaha dalam menyelesaikan masalah.
3.	<i>Planful Problem Solving</i>	d. Memikirkan langkah apa yang harus diambil. e. Menghasilkan strategi-strategi tindakan.

(4) Distribusi Aitem Skala *Problem Focused Coping*

Gambaran mengenai sebaran aitem pada skala dukungan sosial adalah sebagai berikut :

Tabel 3.4
Distribusi Aitem Skala *Problem Focused Coping*

Aspek	Nomor Item		Jumlah	
	Valid	Gugur	Valid	Gugur
<i>Seeking Social Support</i>	1,4,5,6,7,8,9,10	2,3	8	2
<i>Confrontive Coping</i>	13,17,18,19,20,21 21,23,26,28,29	11,12,14, 15,22,24, 25,27,30	11	9
<i>Planful Problem Solving</i>	31,32,33,34,35 39,41,45,46,50	36,37,38 40,42,43 44,47,48 49	10	10
Total			29	21

Berdasarkan pada tabel 3.4 dapat di lihat bahwa skala *Problem Focused Coping* pada aspek *Seeking Social Support* terdapat 8 aitem yang valid dan 2 aitem yang gugur. Pada aspek *Confrontive coping* terdapat 11 aitem yang valid dan 9 aitem yang gugur. Pada aspek *Planful Problem Solving* terdapat 10 aitem yang valid dan 10 aitem yang gugur. Pada skala Dukungan Sosial secara keseluruhan

terdapat 50 item, dimana terdapat 29 item yang valid dan terdapat 21 item yang gugur. Hasil indeks reliabilitas ditemukan sebesar 0,838.

E. Validitas dan Reliabilitas Alat Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2010) validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda” antara data yang diperoleh oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian. Menurut Azwar (2009) validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes atau instrumen pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur, yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Tes yang menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan pengukuran dikatakan sebagai tes yang memiliki validitas rendah, jadi validnya suatu alat ukur tergantung pada mampu tidaknya alat ukur tersebut mencapai tujuan pengukuran yang dikehendaki dengan tepat.

Perhitungan validitas dihitung dengan menggunakan program computer SPSS (*Statistical Product and Service Solution*). Penelitian ini untuk uji validitas digunakan program SPSS 20.0 *for Windows*. Koefisien validitas menurut Azwar (2009) bersifat relative. Tidak ada batasan universal yang menunjukkan kepada angka minimal yang harus dipenuhi

agar suatu skala psikologi dikatakan valid. Syarat minimum dikatakan valid apabila koefisien validitas $r = 0,30$. Namun apabila validitas itu $r < 0,30$ biasanya dianggap sebagai tidak memuaskan atau tidak valid.

1. Validitas Alat Pengumpulan Data

Setiap penelitian diharapkan memperoleh hasil yang benar-benar objektif, yaitu penelitian tersebut dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya dari masalah yang diteliti. Untuk itu alat ukur yang digunakan harus memiliki validitas dan reliabilitas. Validitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi yaitu validitas yang menunjukkan pada sejauh mana item tes merupakan representasi dari ciri-ciri atribut yang hendak diukur. Karakteristik item yang penting adalah relevansi isinya dengan indikator berperilaku (Azwar, 2014). Perhitungan validitas dihitung dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistic Product and Service Solution*).

2. Reliabilitas Alat Pengumpulan Data

Reliabilitas menurut Azwar (2009) berasal dari kata *reability* yang mempunyai asal kata *rely* dan *ability*. Reliabilitas adalah konsistensi atau kepercayaan hasil ukur yang mengandung makna kecermatan pengukuran. Koefisien reliabilitas angkanya berada pada rentang dari 0,0 sampai 1,0. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,0 berarti semakin tinggi reliabilitas. Semakin rendah koefisien reliabilitas mendekati 0,0 berarti semakin rendah

reliabilitasnya. Pada penelitian ini koefisien reliabilitas skala akan diperoleh dengan menggunakan pendekatan teknik *Alpha Cronbach*. Perhitungan reliabilitas dihitung dengan menggunakan program computer SPSS (*Statistic Product and Service Solution*).

F. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari suatu penelitian tidak dapat digunakan langsung tetapi dapat dipahami, jelas dan teliti. Metode analisis data yang digunakan adalah metode statistik. Metode ini merupakan metode ilmiah untuk mengumpulkan, menyusun, menyajikan serta menganalisa data penelitian yang berwujud angka. Hal ini digunakan untuk mencari kesimpulan yang benar (Hadi, 2001). Ada dua hal yang dilakukan dalam cara menganalisis data kuantitatif dalam penelitian ini, yaitu uji asumsi normalitas, uji asumsi linearitas dan uji hipotesis penelitian. Metode statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan korelasi *Product Moment*, untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu Dukungan Sosial dan *Problem Focused Coping* orang tua dalam mendidik anak autis di Pekanbaru Lab School. Sedangkan untuk mempermudah perhitungan, peneliti menggunakan *Statistical Packages for Social Science (SPSS) for windows* versi 22.0.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk melihat apakah skor variabel yang diteliti mengikuti distribusi normal atau tidak. Menurut Sugiyono (2011), apabila data tidak normal, maka teknik statistik parametris tidak

dapat digunakan untuk alat analisis. Suatu data yang membentuk distribusi normal bila jumlah diatas dan dibawah rata-rata adalah sama, demikian juga simpangan bakunya. Peneliti dalam penelitian ini melakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk memastikan bahwa data terdistribusi normal. Jika sebaran normal, artinya tidak ada perbedaan signifikan antara frekuensi yang di amati dengan frekuensi teoritis kurva sehingga analisis data dapat dilanjutkan ketahapan berikutnya. Kaidah yang dipakai, bila p dari Z (*kilmogrov-smirnov*) $> 0,05$ maka sebaran normal, sebaliknya jika $p < 0,05$ maka sebaran tidak normal.

2. Uji liniearitas

Uji liniearitas untuk mengetahui bentuk hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk melihat liniealitas hubungan antara kepuasan pernikahan ditinjau dari pemaafan, maka digunakan uji liniealitas. Hubungan yang linier menggambarkan bahwa perubahan pada variabel bebas akan cenderung diikuti oleh perubahan variabel terikat. Kaidah pengujian dengan melihat p atau nilai F (*deviation from linearity*). Jika $p > 0,05$ maka hubungan linier, tetapi jika $p < 0,05$ maka hubungan antara variabel tidak linier.

3. Uji hipotesis

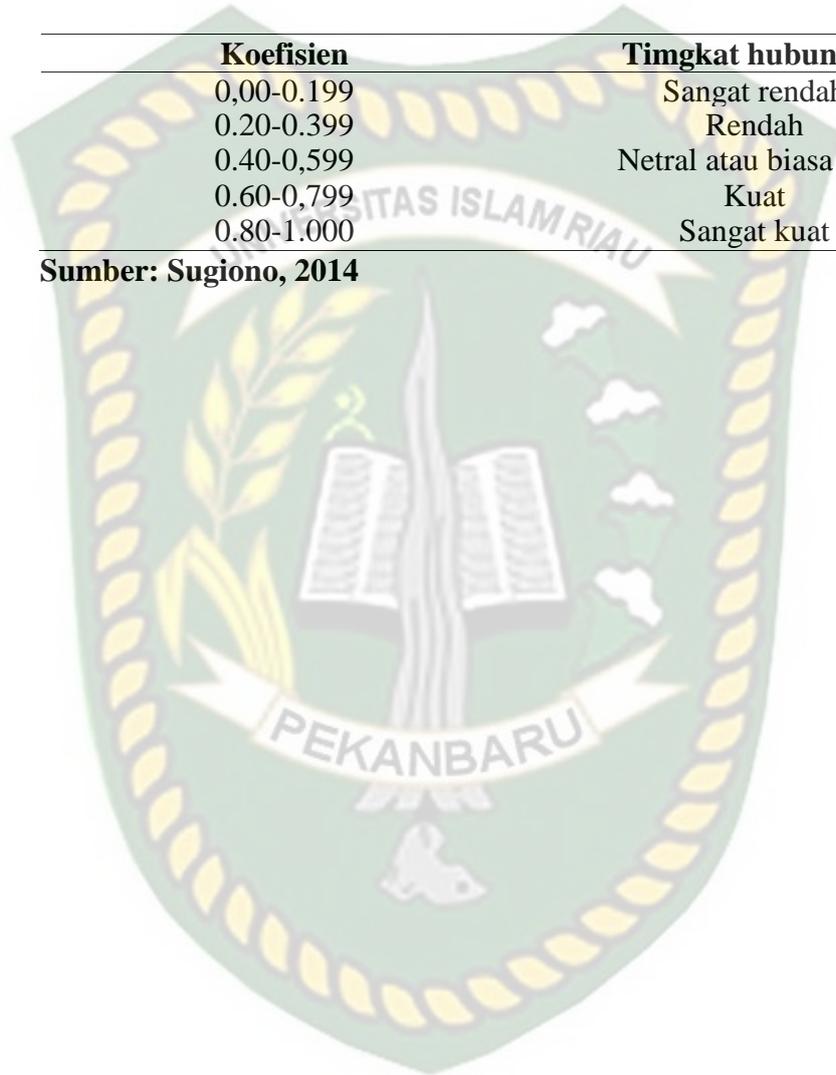
Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi. Dimana nilai "r" terbesar adalah + 1 dan r terkecil adalah -1. $r = +1$ menunjukkan hubungan positif sempurna, sedangkan $r = -1$ menunjukkan hubungan negatif sempurna. Tidak mempunyai satuan

atau dimensi. Tanda + atau - hanya menunjukkan arah. Kriteria Interpretasi koefisien korelasi adalah sebagai berikut: (Sugiyono, 2011).

Tabel 3.5 Interpretasi Tingkat Hubungan untuk Koefisien Korelasi

Koefisien	Tingkat hubungan
0,00-0.199	Sangat rendah
0.20-0.399	Rendah
0.40-0,599	Netral atau biasa saja
0.60-0,799	Kuat
0.80-1.000	Sangat kuat

Sumber: Sugiono, 2014



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kanchah Penelitian

Sekolah khusus Pekanbaru Lab School berdiri pada tanggal 7 Mei 2010. Konsep berdirinya sekolah Pekanbaru Lab School ini adalah sebagai wadah pendidikan khusus dan layanan khusus lanjutan bagi anak-anak berkebutuhan khusus yang sudah mendapatkan penanganan dini di pusat-pusat terapi dan kelas transisi di Provinsi Riau pada khususnya dan pulau Sumatera terbaik di Pekanbaru Riau yang memberikan layanan terbaik bagi anak-anak berkebutuhan khusus sehingga mendapatkan hak dan kesempatan tumbuh dan berkembang secara maksimal. Misi Pekanbaru Lab School adalah mempersiapkan anak berkebutuhan khusus bisa hidup mandiri.

Pekanbaru Lab School mempunyai beberapa divisi, yaitu :

- 1) Divisi Sekolah
- 2) Divisi Divisi Sekolah Persamaan (Paket A, B, dan C)
- 3) Divisi *Life Skills*
- 4) Divisi *Governess* Pekanbaru

Yang memberikan layanan pelatihan kerja dan penyedia guru pendamping/ *shadow teacher* untuk anak-anak berkebutuhan khusus di sekolah umum dan inklusi, serta pendamping anak berkebutuhan khusus di rumah.

- 5) Divisi Asrama yang melayani asrama bagi anak-anak berkebutuhan khusus dari luar daerah.
- 6) Divisi Taman Bacaan Masyarakat

Penanganan pendidikan khusus dan layanan khusus yang diberikan di Pekanbaru Lab School bersifat holistik, ditangani oleh team yang memiliki bidang ilmu terkait, seperti dokter anak, dokter umum, psikiater, psikolog, terapis, guru, dan pekerja sosial, dan konsultan dari dalam negeri maupun luar negeri. Proses belajar mengajar dilakukan berdasarkan program yang sudah disusun dan diramu untuk tujuan mempersiapkan anak hidup mandiri. Program yang di berikan di Pekanbaru meliputi kemampuan sensori-motor, modifikasi perilaku, program bahasa dan wicara, program *actyives daily living skills*, program sosialisasi, program pengembangan bakat dan minat, program edukasi, program vokasional, dan program penunjang lainnya. Dalam mengantarkan anak ke dalam kemandirian, Pekanbaru Lab School melakukan pengembangan vokasional anak melalui beberapa lab, seperti lab musik, lab art & craft, lab komputer, lab masak, lab olahraga, lab warung dan kebun. Dalam mewujudkan visi dan misi, Pekanbaru menjalin kerjasama dengan beberapa sekolah di kota Pekanbaru baik pada tataran TK, SD, maupun SMP, lembaga magang, dan beberapa Universitas di kota Pekanbaru terutama program studi Psikologi, dan pemerintah setempat. Kami berharap bahwa anak berkebutuhan khusus hidup mandiri dengan memaksimal potensi yang ada pada setiap diri anak

B. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan, adapun tahap awal yang harus dilakukan adalah peneliti terlebih dahulu mempersiapkan dan menyediakan alat ukur penelitian, menentukan teknik pengambilan sampel, menentukan jumlah sampel dan menentukan tempat dan populasi yang akan digunakan ketika *Try Out* dan penelitian akan dilaksanakan. Pelaksanaan *Try Out* telah disetujui oleh pembimbing pertama dan kedua dengan tujuan menguji kevaliditasan item-item yang digunakan pada alat ukur. *Try Out* dilaksanakan peneliti pada tanggal 18 Oktober 2019 dengan jumlah sampel 54 orangtua anak autisme di Pekanbaru Lab School...

2. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada hari Jum'at tanggal 25 Oktober 2019, dengan jumlah sampel 54 orangtua anak autisme di Pekanbaru Lab School. Penelitian ini memakan waktu waktu selama 3 hari dikarenakan tidak semua orangtua yang berdomisili di Pekanbaru dan peneliti harus menunggu ketersediaan waktu orangtua tersebut untuk mengisi kuesioner. Setiap subjek memperoleh satu booklet kuesioner yang berisi dua skala tersebut. Skala dukungan sosial sebanyak 34 aitem dan skala *problem focused coping* sebanyak 20 aitem.

C. Hasil Analisis Data

Data dalam penelitian ini sesuai dengan jawaban responden terdapat dalam skala yang diberikan dalam bentuk pernyataan. Dalam pengolahan data, pernyataan-pernyataan tersebut diberi skor 1-4 untuk pernyataan favorabel dan skor 4-1 diberikan untuk pernyataan unfavorabel. Data yang di dapatkan diolah menggunakan SPSS For Window 17.0 dengan deskriptif statistik sebagai berikut:

1. Hasil Uji Deskriptif

Deskriptif penelitian Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Strategi Coping yang berfokus pada Problem Focused Coping setelah dilakukan skoring dan diolah dengan *statistical product and service solution (SPSS) 20.0 for windows*. Diperoleh gambaran seperti yang disajikan dalam tabel 4.3 berikut:

Tabel. 4.1

Variabel Penelitian	Skor X (Empirik)				Skor X (Hipotetik)			
	X Max	X Min	Rata-rata	SD	X Max	X Min	μ	
Dukungan Sosial	123	87	106.5	9.2	136	34	85	17
<i>Problem Focused Coping</i>	105	64	88.4	8.8	116	29	72.5	4.5

Keterangan:

1. Skor minimal (Xmin) adalah hasil dari perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban

2. Skor maksimal (X_{maks}) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
3. Rerata hipotetik (μ) dengan rumus $\mu = \frac{\text{jumlah item} \times \text{skor tengah}}{6}$
4. Standardeviasi (σ) hipotetik adalah : $\sigma = \frac{\text{skor maks} - \text{skor min}}{6}$

Berdasarkan hasil deskripsi data penelitian diatas, maka dapat dilakukan pengkategorisasian skor pada kedua variabel. Kategorisasi variabel ini bertujuan untuk mendudukan individu dalam kelompok-kompok yang terpisah secara berjenjang berdasarkan atribut yang telah diukur. Kategorisasi dibagi menjadi lima kategorisasi, yaitu sebagai berikut.

Tabel 4.2
Rumus Kategorisasi

Kategori	Rumus
Sangat Tinggi	$X \geq M + 1,5 SD$
Tinggi	$M + 0,5 SD \leq X < M + 1,5 SD$
Sedang	$M - 0,5 SD \leq X < M + 0,5 SD$
Rendah	$M - 1,5 SD \leq X < M - 0,5 SD$
Sangat Rendah	$X \leq M - 1,5 SD$

Keterangan :

M : Mean Empirik

SD : Standar Deviasi

Berdasarkan deskripsi data memakai rumus di atas, maka untuk variabel dukungan sosial dalam penelitian ini terbagi atas lima bagian yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Kategori skor dukungan sosial dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

1. Kategorisasi Dukungan Sosial

Dapat kita lihat kategorisasi pada tabel 4.3 variabel Dukungan Sosial di bawah ini :

Tabel. 4.3

Kategorisasi Skor Kuesioner Dukungan Sosial

Kategori	Skor	Frekuensi	(%)
Sangat Tinggi	X \geq 117,2	9	16.6666667
Tinggi	X < 117,2	1	1.85185185
Sedang	X < 116.2	38	70.3703704
Rendah	X < 96.8	1	1.85185185
Sangat Rendah	X \leq 95.8	10	9.25925926
Total		54	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa Variabel Dukungan Sosial termasuk pada Kategori Sedang dengan skor frekuensi 38 dengan persentase sebesar 70,3%.

2. Kategorisasi Problem Focused Coping

Dapat kita lihat kategorisasi pada tabel 4.4 variabel *Problem Focused Coping* dibawah ini

Tabel. 4.4

Kategorisasi Skor Kuesioner *Problem Focused Coping*

Kategori	Skor	Frekuensi	(%)
Sangat Tinggi	X 98.7	7	12.962963
Tinggi	97.7 X < 98.7	2	3.7037037
Sedang	79.1 X < 97.7	38	70.3703704
Rendah	78.1 X < 79.1	1	1.85185185
Sangat Rendah	X 78.1	6	11.1111111
Total		54	100%

Berdasarkan pada tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa variabel *Problem Focused Coping* termasuk pada kategori Sedang dengan skor frekuensi 38 dan dengan persentase sebanyak 70,3%.

2. Uji Asumsi

Uji asumsi bertujuan untuk mengetahui terpenuhinya syarat-syarat yang diperlukan oleh suatu data agar dapat dianalisis menggunakan model analisis tertentu. Sebelum data dianalisis, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang terdiri dari :

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak normal. Metode yang digunakan adalah metode *non-parametric*es yaitu *one-sample Kolmogorov-Smirnov Test* dengan menggunakan program SPSS. Distribusi dikatakan normal apabila (“ $p > 0.05$ ”), begitu pula

sebaliknya jika (“ $p < 0.05$ ”) maka distribusi dikatakan tidak normal.

Berdasarkan hasil uji normalitas yang dilakukan pada dua variabel menunjukkan distribusi yang normal. Uji normalitas dukungan sosial menunjukkan distribusi normal dengan angka K-SZ sebesar 0.775 dengan $p = 0.585$ ($p > 0.05$) yang berarti sebarannya normal, sedang untuk variabel problem focused coping menunjukkan distribusi normal dengan angka K-SZ sebesar 1.103 dengan $p = 0.176$ ($p > 0.05$) yang berarti sebarannya normal. Hasil uji normalitas tersebut dapat kita lihat pada tabel dibawah ini :

Tabel. 4.5

Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov			Kesimpulan
	Rata-rata	SDK-S	Taraf Signifikansi	
Dukungan Sosial	106.52	9.251	0.775 >0.05	Normal
Problem Focused Coping	88.46	8.882	1.103 >0.05	Normal

b. Uji Linearitas

Uji linieritas dilakukan untuk mengetahui apakah variabel Dukungan Sosial dengan *Problem Focused Coping* memiliki hubungan yang linier atau tidak linier. Dapat kita lihat pada tabel 4.6 di bawah ini:

Tabel. 4.6

Uji Linieritas

Variabel	F	Sig	Keterangan
Dukungan Sosial- <i>Problem Focused Coping</i>	1.296	0.256	P>0.05 (Linier)

Berdasarkan Uji Linieritas hubungan antara Dukungan Sosial dengan *Problem Focused Coping* dapat dilihat bahwa nilai F= 1.296 , P>0.05 dengan nilai signifikan (0.256). Hasil ini menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut linier.

3. Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui hubungan Dukungan Sosial dengan *Problem Focused Coping*. Hasil uji hipotesis ini menunjukkan diterima atau tidaknya hipotesis yang diajukan dalam penelitian. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis korelasi *product moment* dari *pearson* untuk melihat hubungan antara Dukungan Sosial dengan *Problem Focused Coping*. Berdasarkan uji analisis diperoleh harga koefisien sebesar 0.518 (*) dengan nilai P-0.000 ($p < 0.01$). hal ini menunjukkan terdapat korelasi positif antara Dukungan Sosial dengan *Problem Focused Coping*. Dengan demikian hasil analisis data mendukung pernyataan hipotesis dalam penelitian ini dan hipotesis tersebut diterima sebagai salah satu kesimpulan penelitian. Seperti yang dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel. 4.7

Uji Hipotesis

Correlations

DUKUNGAN PROBLEM SOSIAL FOCUSED COPING			
DUKUNGAN SOSIAL	Pearson Correlation	1	,518**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	54	54
PROBLEM FOCUSED COPING	Pearson Correlation	,518**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	54	54

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data pada uji normalitas data dapat di ketahui bahwa sebaran data pada variabel Dukungan Sosial dan *Problem Focused Coping* terdistribusi normal. Pada hasil uji linieritas juga terdapat hubungan yang linier antara Dukungan Sosial dan *Problem Focused Coping*. Namun berdasarkan hasil analisis data pada uji hipotesis dalam penelitian ini membuktikan terdapat hubungan yang signifikan atau positif antara Dukungan Sosial dengan Problem Focused Coping Orangtua dalam mendidik Anak Autis di Pekanbaru Lab School. Hasil perhitungan dengan menggunakan teknik analisis korelasi diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0.518 dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) hal ini menjelaskan hipotesis dapat diterima yakni ada hubungan antara Dukungan Sosial dengan

Strategi Coping yang Berfokus pada *Problem Focused Coping* Orangtua dalam Mendidik Anak Autis di Pekanbaru Lab School.

Penelitian ini juga membuktikan bahwa Dukungan Sosial sebanyak 16,6% dalam kategori tinggi dan 70,3% dalam katagori sedang, hal ini menunjukkan bahwa orangtua yang mendidik anak autis di Peknbaru Lab School memiliki Dukungan Sosial yang sedang. Dari penelitian yang dilakukan tingginya angka yang termasuk dalam kategori sedang 70.3% dengan demikian orangtua yang memperoleh Dukungan Sosial yang sedang cenderung juga memiliki kemampuan yang sedang dalam menyelesaikan masalahnya.

Penelitian ini juga membuktikan bahwa *problem focused coping* sebanyak 12,9% dalam kategori tinggi dan 70,3% dalam katagori sedang, hal ini menunjukkan bahwa orangtua yang mendidik anak autis di Pekanbaru Lab School memiliki *Problem Focused Coping* yang sedang. *Problem Focused Coping* yang sedang mencerminkan bahwa orangtua memiliki kemampuan penyelesaian masalah yang sedang. Dari penelitian yang dilakukan tingginya angka yang termasuk dalam kategori sedang 70,3% mencerminkan masih kurangnya orangtua yang mampu melakukan *Problem Focused Coping* terhadap dirinya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Riani, 2016) hasil penelitian membuktikan hipotesis yang diajukan terdapat hubungan antara dukungan sosial dan *problem focused coping* dengan *psychological well-being* pada mahasiswa FIP UNY. Hal ini berarti bahwa dukungan sosial dan *problem*

focused coping keduanya sama-sama memiliki kontribusi dalam membantu tercapainya psychological well-being.

Penelitian yang dilakukan oleh (Odilia, 2017) hasil penelitian membuktikan terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan *problem focused coping* menghadapi skripsi, dengan mengontrol keterampilan sosial. Hal ini ditunjukkan dengan nilai $r_{x1-x2}=2.129$ ($p<0,05$). Berdasarkan hasil tersebut maka dapat dikatakan bahwa semakin baik *problem focused coping* menghadapi skripsi yang dilakukan oleh mahasiswa.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Sukasni, 2008) hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *problem focused coping* pada remaja yang tinggal dipanti asuhan. Dari hasil yang didapatkan koefisien korelasi (R) *problem focused coping* dengan dukungan sosial sebesar 0,391 dengan signifikan 0,013 dan ($p<0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan *problem focused coping* pada remaja yang tinggal di panti asuhan, sehingga semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan, maka semakin tinggi *problem focused coping* yang dirasakn oleh remaja.

Melakukan suatu coping stress dapat membantu orangtua untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapi yang menimbulkan stress, hal ini didukung oleh pendapat Lieberman (dalam Lubis, 2006) yang menyatakan bahwa secara teoritis dukungan sosial mampu membantu

menurunkan munculnya kejadian yang dapat menimbulkan stress. Diantara coping stress, pemberian dukungan sosial merupakan suatu hal yang paling diperhatikan serta paling dibutuhkan oleh orangtua (Blair, dalam Lubis, 2006).

Sarafino (Dalimunthe, 2006) menjelaskan pentingnya pemberian dukungan sosial dalam membantu individu untuk mengatasi stres. Begitu pula peran orang terdekat memiliki peranan yang sangat besar sebagai salah satu dukungan sosial dalam mengatasi stres (Dalimunthe, 2006). Wagner, (Santrock, 2003) mengungkapkan pada sebuah penelitian, dimana diketahui bahwa remaja mampu menangani stres dengan lebih baik jika mereka memiliki hubungan yang dekat serta penuh kasih sayang dengan orang terdekat.

Johnson (Ruwaida, 2006) mengemukakan bahwa dukungan sosial mampu meningkatkan motivasi seseorang sehingga akan menurunkan dampak stres serta mampu meningkatkan produktivitas dalam diri individu. Orangtua yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi akan mampu melakukan *problem focused coping* yang tinggi.

Dukungan sosial adalah keadaan yang berguna bagi seseorang, yang berasal dari orang lain yang dipercaya, sehingga orang tersebut bisa merasakan bahwa dirinya dicintai dan diperhatiakn (Chone and Sme, dalam Harnilawati, 2013). Terdapat empat aspek dukungan sosial menurut Sarafino and Smith (2011), yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Masing-

masing aspek ini dapat mempengaruhi seseorang, sehingga orang tersebut lebih memilih untuk menggunakan strategi *problem focused coping* untuk menyelesaikan permasalahannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Dukungan Sosial dengan *Strategi Coping(Problem Focused Coping)* Pada Orangtua yang memiliki anak Autis di Pekanbaru Lab School . Hasil yang diperoleh dari uji hipotesis membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Sosial dengan *Strategi Coping(Problem Focused Coping)* Pada Orangtua yang memiliki anak Autis di Pekanbaru Lab School yang ditunjukkan dengan angka koefisien ($R_{xy} = 0,518$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara Dukungan Sosial dengan *Problem Focused Coping* orangtua dalam mendidik anak Autis di Pekanbaru Lab School, sehingga semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan, maka semakin tinggi *problem focused coping* yang dirasakan oleh orangtua, dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial yang diberikan maka semakin rendah *problem focused coping* pada orangtua.

Berdasarkan hasil analisis yang telah didapatkan variabel dukungan sosial memiliki rerata empirik (RE) sebesar 106,5 dan memiliki rerata hipotetik (RH) sebesar 85 maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial yang diperoleh subjek termasuk dalam kategori sedang. Variabel *Problem Focused Coping* memiliki rerata empirik (RE) sebesar 88,4 dan memiliki rerata hipotetik (RH) sebesar 72,5 maka dapat disimpulkan bahwa

Problem Focused Coping yang diperoleh subjek termasuk dalam kategori sedang. Holahan (Anggraini, 2002) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi proses coping adalah adanya dukungan sosial yang diberikan oleh seseorang. Dukungan sosial tersebut bisa berasal dari orang terdekat individu dalam cakupannya yaitu keluarga, pihak sekolah, teman sebaya, masyarakat sekitar. Dengan adanya dukungan sosial yang diberikan dapat dikatakan bahwa orangtua yang mendapatkan dukungan sosial akan mudah melakukan coping dibandingkan dengan orangtua yang tidak atau kurang mendapatkan dukungan sosial baik dari keluarga, pihak sekolah, teman sebaya, dan masyarakat sekitar.

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa kelemahan, diantaranya banyaknya pernyataan yang harus diisi, menyebabkan subjek merasa jenuh dan mengisi skala dengan tidak sungguh-sungguh, terlebih apabila subjek sedang terburu-buru karena terbatasnya waktu subjek tersebut. Hal ini menyebabkan beberapa subjek tidak mampu menggambarkan kondisi yang sebenarnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian ini yang berjudul “Hubungan antara dukungan sosial dengan *strategi coping*(*problem focused coping*) pada orangtua yang memiliki anak autis di Pekanbaru Lab School”. Hasil perhitungan dengan menggunakan teknik analisis *product moment* dari *pearson*, korelasi diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0.518 dengan nilai $p= 0.000$ ($p<0.05$) hal ini menjelaskan hipotesis dapat diterima yakni ada hubungan antara Dukungan Sosial dengan Strategi Coping yang Berfokus pada *Problem Focused Coping* Orangtua dalam Mendidik Anak Autis di Pekanbaru Lab School. Pengaruh yang positif tersebut menyatakan bahwa semakin tinggi Dukungan Sosial maka semakin tinggi pula *Strategi Coping* berfokus pada *Problem Focused Coping* orangtua dalam mendidik anak autis di Pekanbaru Lab School. Dalam penelitian ini penulis melakukan uji asumsi, uji normalitas, uji linieritas, dan uji hipotesis.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan-kesimpulan hasil penelitian tersebut diatas dapat dituliskan beberapa saran berdasarkan relevansi hasil penelitian:

1. Bagi Orangtua

Orangtua diharapkan mampu meningkatkan strategi coping dalam penyelesaian masalah. Dalam meningkatkan strategi coping di diri masing-masing orangtua diperlukan rasa percaya diri, positive thinking, terbuka terhadap diri sendiri mengenai kemampuan diri dalam mendidik anak autis dan dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

2. Bagi Pihak Pekanbaru Lab School

Seluruh staff sekolah di Pekanbaru Lab School selain memberikan fasilitas, diharapkan agar lebih memberikan semangat kepada orangtua agar tetap mampu memahami keterbatasan anak.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Harapan terkhusus bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang *Strategi Coping* yang berfokus pada *Problem Focused Coping*, disarankan untuk mengembangkan alat ukur yang dapat mengukur *Problem Focused Coping* secara lebih dalam sehingga dapat memperoleh data penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldwin, C. M. (2009). *Stress, Coping, and Development. An Integrative Perspective Second Edition*. New York: London.
- Arikunto, S. (2006) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis Edisi Revisi VI*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, (2012). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Burhan, Bungin. (2006). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Candra, I. W., Harini, I. G. A., & Sumirta, I. N. (2017). *Psikologi: Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. Poltekkes Kemenkes Denpasar: Andi.
- Dalimunthe, R., dkk. (2006). *Buku Pedoman Program Studi Manajemen*. Medan : Universitas Sumtera Utara.
- Depkes. (2002). *Program Gizi Makro*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Depkes.
- Dr. Wiwin Hendriani, M. (2018). *Resiliensi Psikologis: Sebuah Pengantar*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Feldman, R. S. (2005). *Understanding Psychology*. New York: McGraw-Hill Companies.
- Fisher, E. B., Thorpe, C.T., Devellis, B.M, R.F., 2007. *Healthy Coping, Negative Emotions, and Diabetes Management A Systematic Review and Appraisal. The Diabetes Educator*. 33. (6).
- 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.
- Hadi, Sutrisno. (2015). *Statistika*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan : Pustaka As Salam
- Hawkey, Louise C., and Jhon T. Cacioppo. (2003). *Loneliness and Pathways to Disease. Brain Behavior Immunity* 17, 1 Suppl: 98-105.
- Hurryati, D. (2009). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Strategi Koping pada Ibu yang Memiliki Anank Penyandang Autis di Lembaga Terapi Kota Palembang*.

- Hwang, dkk. 2007. *Multiple Representation Skills and Creativity Effects on Mathematical Problem Solving using a Multimedia Whiteboard System. International Forum of Educational Technology & Society Journals.*
- Jhon W. Santrock. (2007). *Remaja (Alih Bahasa: Benecditine Wdyasinta, Jilid 1&2).* Jakarta: Erlangga.
- Karlsen, B., Idsoe, T., Hanestad, B.R., Murberg, T., & Bru, E. (2004). *Perceptions of Support, Diabetesrelated Coping and Psychological Well-Being in Adults with Type 1 and Type 2 Diabetes. Psychology, Health and Medicine, 9 (1), 53-70.*
- King, L. A. (2012). *Psikologi Umum: Sebuah Pandangan Apresiatif Buku 2.* Jakarta: Salameba Humanika.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping: Cognitive Appraisal Processes.* New York: *Spinger Publishing Company.*
- Lazarus, R. S. (1993). *From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Outlooks. Annual Review of Psychology, 44, 1-21.*
- Lubis, A. J. (2006). *Dukungan Sosial Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Melakukan Terapi Hemodialisa, Skripsi.* Medan : Universitas Sumatera Utara
- Lumbantobing, S. M. (2001). *Anak dengan Mental Terbelakang.* Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- McDowell, D.J., & Parke, R.D. (2000). *Differential Knowledge of display rules for positive and negative emotion; Influence for parents, influence on peers. Social Developmental, 9, 415-432.*
- Milyawati, L., Hastuti, D. (2009). *Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Dan Persepsi Ibu Serta Hubungannya Dengan Strategi Koping Ibu Pada Anak Dengan Gangguan Autism Spectrum Disorder (ASD).* Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen. Vol. 2, No. 2, Agustus 2009: 137-142.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi.* Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Nuryanti, Lusi. (2008). *Psikologi Anak.* Jakarta: PT Indeks
- Rahmania, R dkk (2015). *Strategi Koping Ibu dengan Anak Gangguan Spektrum Autisme : (Studi Kasus: Orangtua Murid Taman Kanak-kanak Mutiara Bunda).*
- Ruwaida, A. (2006). *Hubungan Antara Kepercayaan Diri dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Menghadapi Masa Menopause. Indegenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi, Vol. 8 No. 2 November 2006*

- Santrock, J. W. (2002). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup (5thed)*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescent- Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga
- Sarafino, E. P. (2006). *Health Psychologi: Biopsychosocial Interactions. Sixth Edition*. USA: The College of New Jersey.
- Sarafino, Edward. P., Timothy W. Smith. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh edition*. United States of America.
- Sugiyono, (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono, (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta
- Suharso, D. (2004). Peran Neurologi Pediatri dalam Usaha Melawan Autisme. *Anima Indonesian Psychological Journal* . Vol 20. No: 2. 116-117.
- Taylor, S.E., (2003). *Health Psychology*. University of California, Los Angeles: Mc Graw Hill.
- Taylor, S. E. (2006). *Health Psychology*. (6th. Ed). Singapore: Mc. Graw Hill Book Company.
- Taylor, S.E. 2009. *Health Psychology 7 Edition*, New York: McGraw Hill Companie, Inc.
- Taylor, Shelly E, dkk. (2009). *Psikologi Sosial*. (edisi ke 12). Jakarta: Kencana.
- Videbeck, S, L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wardani, D. S. (2009). *Strategi Coping Orang Tua Menghadapi Anak Autis*. *Indigenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi* Vol. 11, No. 1, Mei 2009: 26-35.