

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. STRES

1. Anak Autis

Istilah autisme berasal dari kata *autos* yang berarti diri sendiri dan *isme* yang berarti paham (Muhammad, 2008). Gangguan autisme mulai tampak pada tiga tahun pertama kehidupan manusia dan cenderung menjadi gangguan yang terjadi seumur hidup manusia (Santrock, 2011). Menurut Passer & Smith (2009), gangguan autis adalah gangguan berat yang melibatkan ketidakmampuan merespon orang lain, ketrampilan komunikasi yang buruk, dan perilaku yang repetitif atau berulang-ulang dan kaku. Autisme tidak termasuk golongan penyakit tetapi suatu kumpulan gejala kelainan perilaku dan kemajuan perkembangan. Tynan (2005), menjelaskan bahwa autisme adalah kelainan mental yang menyebabkan kesulitan berkomunikasi menggunakan bahasa dan konsep-konsep abstrak dengan orang lain.

Menurut Suririnah (2009), secara umum, penyebab utama autisme adalah faktor genetik atau bawaan dan kelainan otak pada saat lahir. Autisme juga dapat dipicu oleh bermacam hal seperti logam berat, zat kimia, alergi makanan tertentu, atau gangguan absorpsi protein tertentu akibat kelainan usus. Selain itu pengaruh virus yang diidap oleh ibu selama masa hamil, seperti rubela, *toxoplasma*, herpes, atau pola makan yang tidak baik, pendarahan, keracunan makanan, juga mempengaruhi pertumbuhan sel otak yang dapat menyebabkan fungsi otak bayi dalam kandungan terganggu (Muhammad, 2008).

Anak autis memperlihatkan ketidakmampuan sosialisasi yang meliputi suatu kegagalan untuk menggunakan kontak mata langsung dalam membangun interaksi sosial, jarang mencari orang lain untuk memperoleh kenyamanan atau afeksi, jarang bermain dengan orang lain, ketidakmampuan membangun relasi dengan teman sebaya untuk berbagi minat dan emosi secara timbal balik (Santrock, 2011). Beberapa anak autis mempunyai kesulitan dalam melakukan permainan sosial, tidak dapat meniru perilaku dari teman sebayanya dan memilih untuk bermain sendirian. Anak autis mempunyai gangguan pada indranya, seperti sensitif pada sentuhan, tidak suka dipegang atau dipeluk, sensitif dengan bunyi keras, suka mencium dan menjilat mainan atau benda-benda lain, dan kurang sensitif pada rasa sakit dan kurang memiliki rasa takut (Muhammad, 2008).

2. Pengertian Stres

Stres terjadi pada kehidupan setiap manusia dan tidak dapat menghindari ketika mengalaminya. Hal tersebut selaras dengan pengertian stres dari Rasmun (2004), yang menyatakan bahwa stres merupakan respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari setiap orang yang mengalaminya.

Santrock (2007), menyatakan bahwa stres merupakan suatu respon individu terhadap stresor, yaitu situasi dan peristiwa yang mengancam individu dan menuntut kemampuan coping individu.

Selaras dengan pengertian stres yang dikemukakan oleh Dewi (2012), stres diartikan sebagai proses psikobiologikal atau adanya stimulus yang

membahayakan fisik dan psikis yang bersifat mengancam, lalu memunculkan reaksi-reaksi kecemasan.

Feldman (dalam Dewi, 2012) menyatakan bahwa stres adalah suatu proses dalam rangka menilai suatu peristiwa sebagai suatu yang mengancam, menantang, ataupun membahayakan, serta individu merespon peristiwa itu baik pada level fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku.

Menurut Nurdin (2012), stres merupakan perasaan tidak enak, tidak nyaman, atau tertekan baik fisik maupun psikis, sebagai respon atau reaksi individu terhadap stresor atau stimulus yang berupa peristiwa, objek, atau orang, yang mengancam, mengganggu, membebani, atau membahayakan keselamatan, kepentingan, keinginan, atau kesejahteraan hidup.

Sejalan dengan pengertian stres oleh Widyarini (2009), stres menunjuk pada kondisi seseorang yang tidak mampu mengatasi tuntutan, keinginan, harapan, atau tekanan dari sekelilingnya yang berakibat pada fisik, mental, ataupun perilaku.

Pengertian stres oleh Smet (1994) bukan hanya suatu stimulus atau sebuah respon saja, tetapi juga suatu proses di mana seseorang adalah pengantara yang aktif yang dapat mempengaruhi stresor melalui strategi-strategi perilaku, kognitif, dan emosional.

Berdasarkan beberapa pengertian stres di atas, beberapa teorisi mengatakan bahwa stres merupakan suatu stimulus, respon, dan proses, maka dalam penelitian ini disimpulkan bahwa stres adalah respon individu terhadap suatu stimulus yang dianggap mengancam, mengganggu, menantang, dan

membahayakan keselamatan dan kesejahteraan hidup serta menuntut kemampuan koping individu tersebut.

3. Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Autis

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, ibu merupakan sebutan bagi wanita yang telah bersuami dan melahirkan seorang anak. Kartono (1996), mendefinisikan kata ibu sebagai seseorang yang mendidik anak, memelihara fisik anak dan melibatkan diri dalam menjamin kesejahteraan psikis anak agar mampu mengendalikan instink-instink agar anak menjadi manusia disiplin, terkendali dan menjadi manusia yang baik.

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah seorang ibu yang memiliki anak autis. Seorang ibu yang dimaksud peneliti adalah seorang ibu yang telah melahirkan seorang anak autis sebagai anak kandung atau seorang ibu yang mengadopsi anak autis sejak lahir atau beberapa bulan atau tahun setelah kelahiran anak autis.

Memiliki anak autis merupakan sebuah stresor tersendiri bagi kehidupan seorang ibu. Hambatan-hambatan yang terjadi selama perkembangan anak autis berkontribusi besar pada tingkat stres seorang ibu. Stres merupakan perasaan tidak enak, tidak nyaman, atau tertekan baik fisik maupun psikis, sebagai respon atau reaksi individu terhadap stresor atau stimulus yang berupa peristiwa, objek, atau orang, yang mengancam, mengganggu, membebani, atau membahayakan keselamatan, kepentingan, keinginan, atau kesejahteraan hidup (Nurdin, 2012).

Menurut Bouma dan Schweitzer (dalam Muhammadi, 2011), ibu yang memiliki anak autis mengalami lebih banyak tekanan dari masalah yang berkaitan

dengan perkembangan kognitif anak, kebutuhan pengasuhan yang lebih ekstra, dan pandangan tentang anak autis yang mempunyai ketergantungan dengan perawatan atau terapi. Anak autis sering menimbulkan kekeliruan bagi pengasuhnya karena anak autis kelihatan seperti anak normal tetapi memperlihatkan tingkah laku dan pola perkembangan yang berbeda (Muhammad, 2008). Pemahaman dan tanggapan yang salah dari seorang ibu terhadap pola perkembangan anak autis akan menyebabkan hambatan perkembangan yang serius dalam semua bidang, terutama dalam bidang kemampuan sosial dan komunikasi.

Pengetahuan tentang gangguan autisme merupakan hal yang penting bagi seorang ibu yang memiliki anak autis. Semakin banyak seorang ibu dari anak autis memiliki pengetahuan autisme maka semakin baik pengasuhan yang diberikan pada anak autis. Ibu yang tidak memiliki pengetahuan tentang autisme cenderung bersikap dingin dan tidak responsif terhadap anak-anaknya.

Defisit komunikasi merupakan salah satu karakteristik anak autis. Menurut Mohammadi (2011) defisit komunikasi yang dialami anak autis berkontribusi terhadap tingginya stres yang dirasakan ibu. Komunikasi yang terbatas antara ibu dengan anak autis membuat ibu tidak dapat maksimal dalam memberikan pengasuhan karena ibu tidak dapat mengerti apa yang diinginkan anak sepenuhnya.

Menurut Koegel, dkk (dalam Muhammad, 2011), pengucilan sosial merupakan hal yang dapat mempengaruhi keadaan stres pada ibu yang memiliki anak autis. Banyaknya tanggapan dan komentar negatif dari lingkungan keluarga

atau masyarakat tentang anak autis berdampak pada keadaan stres ibu dari anak autis.

Adanya banyak stresor yang telah disebutkan di atas menunjukkan banyaknya tekanan yang dialami seorang ibu yang memiliki anak autis. Tekanan yang menumpuk tersebut jika tidak diatasi oleh ibu yang memiliki anak autis akan berubah menjadi stres.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan stres pada ibu yang memiliki anak autis adalah respon atau reaksi terhadap banyaknya stresor atau stimulus yang dianggap mengancam, mengganggu, menantang, dan membahayakan keselamatan dan kesejahteraan hidup sehingga memunculkan perasaan tidak enak, tidak nyaman, atau tertekan baik fisik maupun psikis yang dirasakan ibu dari anak autis

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres

Menurut Dewi (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi stres merupakan gabungan dari faktor internal atau individu dan faktor eksternal atau sosial, yaitu:

a. Faktor internal atau individu, antara lain:

1) Karakteristik kepribadian individu

Perbedaan karakteristik emosi dan kepribadian individu mempengaruhi reaksi masing-masing individu dalam bereaksi terhadap keadaan stres (Lahey, 2002). Karakteristik kepribadian yang tampaknya menjadi penting dalam mempengaruhi konsekuensi kesehatan stres disebut dengan Tipe A kepribadian. Karakteristik tipe A kepribadian adalah sangat kompetitif, keras dalam mengemudi, melakukan pekerjaan secara terburu-

buru, pekerja keras, berbicara dengan keras, perfeksionis, bermusuhan, agresif, dan menuntut (Diamond, dkk, dalam Lahey, 2002).

2) Kemampuan dalam menyelesaikan masalah atau koping

Menurut Santrock (2007), kemampuan untuk menyelesaikan masalah atau upaya untuk mengelola situasi yang membebani dan usaha untuk mengurangi stres disebut dengan koping. Ketika individu berhadapan dengan stresor, salah satu penilaian yang paling penting adalah apakah individu memiliki sumber daya yang cukup untuk mengatasi tuntutan yang dihadapi (Bandura, dalam Passer & Smith, 2009). Jika sumber daya yang dimiliki individu dirasa cukup, maka individu dengan mudah menyelesaikan masalah yang dihadapi.

3) Harga diri (*self-esteem*)

Harga diri merupakan penilaian individu terhadap diri sendiri, pendapat yang menyetujui diri sendiri dan menghargai diri sendiri (Dewi, 2012). Jika seorang individu dapat melakukan penilaian terhadap stres maka individu akan mudah mengontrol diri dalam menghadapi stres.

4) Bagaimana individu menerima atau mempersepsikan peristiwa yang potensial memunculkan stres

Meskipun tubuh individu mungkin memiliki respon yang mirip terhadap stres, tetapi tidak semua orang merasakan peristiwa yang sama sebagai peristiwa yang menimbulkan stres (Santrock, 2005). Lazarus (dalam Santrock, 2005) percaya bahwa memahami stressor sebagai tantangan yang

harus diatasi bukan sebagai ancaman, adalah strategi yang baik untuk mengurangi stres.

5) Toleransi terhadap stres

Menurut Dewi (2012) toleransi individu terhadap stres tergantung pada kondisi kesehatan individu dan tingkat kecemasan. Kecemasan taraf ringan-sedang menstimulasi individu menjadi lebih waspada dan responsif pada situasi yang membutuhkan perhatian lebih sedangkan kecemasan yang berlebihan memperburuk performa individu karena ancaman tidak diketahui objek dan efeknya.

b. Faktor eksternal atau sosial, antara lain:

1) Jumlah peristiwa yang menjadi stresor

Stresor adalah jenis tertentu dari stimulus (Passer & Smith, 2009). Semakin banyak stresor, maka semakin banyak tuntutan yang membahayakan individu dan menuntut individu untuk beradaptasi dalam beberapa cara.

2) Situasi khusus

Menurut Dewi (2012), situasi khusus yang mempengaruhi stres antara lain seperti dengan siapa individu hidup dan seberapa lama individu mengalami stres tersebut. Peristiwa besar dalam hidup dapat membuat stres karena membutuhkan penyesuaian dan cara untuk mengatasinya (Lahey, 2002). Peristiwa besar yang sering memicu stres antara lain adanya perubahan negatif seperti perceraian atau perubahan positif seperti pernikahan.

Reaksi terhadap stres bervariasi antara satu orang dengan yang lain dari waktu ke waktu pada orang yang sama (Smet, 1994). Perbedaan ini sering disebabkan oleh faktor psikologis dan sosial yang tampaknya dapat merubah dampak stresor bagi individu, antara lain:

a) Variabel dalam kondisi individu

Beberapa variabel yang ada dalam diri individu yang dapat mempengaruhi stres adalah umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, temperamen, faktor-faktor genetik, intelegensi, pendidikan, suku, kebudayaan, status ekonomi, dan kondisi fisik.

b) Karakteristik kepribadian

Karakteristik kepribadian individu yang dapat mempengaruhi stres adalah kepribadian introvert-ekstrovert, stabilitas emosi, tipe A kepribadian, ketabahan (*hardiness*), *locus of control*, kekebalan dan ketahanan.

c) Variabel sosial-kognitif

Beberapa variabel sosial-kognitif yang dapat mempengaruhi stres individu adalah hubungan dengan lingkungan sosial, dukungan sosial yang diterima dan dirasakan, integrasi dalam jaringan sosial, dan kontrol pribadi yang dirasakan.

d) Strategi koping

Menurut Taylor (dalam Smet, 1994) keberhasilan koping untuk mengatasi stres lebih tergantung pada penggabungan strategi koping yang sesuai dengan ciri masing-masing kejadian yang penuh stres, daripada mencoba menemukan satu strategi koping yang paling berhasil.

Dari beberapa faktor-faktor yang disebutkan diatas, maka dapat disimpulkan faktor-faktor yang mempengaruhi stres adalah karakteristik kepribadian individu, kemampuan dalam menyelesaikan masalah atau coping, harga diri (*self-esteem*), bagaimana individu menerima atau mempersepsikan peristiwa yang potensial memunculkan stres, toleransi terhadap stres, jumlah peristiwa yang menjadi stresor, situasi tertentu, variabel dalam kondisi individu, variabel sosial-kognitif seperti dukungan sosial.

5. Aspek-Aspek Stres

Stres dapat mempengaruhi pikiran, tubuh, dan perilaku dalam banyak cara, dan semua orang mengalami stres secara berbeda tergantung bagaimana individu merespon situasi stres tersebut. Menurut Sarafino (1994) stres terdiri dari beberapa aspek, yaitu:

a. Aspek Biologis

Tubuh bereaksi terhadap stresor dengan memulai serangkaian respon terhadap ancaman yang dihadapi (Atkinson, 1993). Jika ancaman dapat dipecahkan, maka respon akan menghilang dan keadaan fisiologis individu menjadi normal. Reaksi fisiologis antara lain seperti adanya gangguan pencernaan, sakit kepala, pusing, gangguan tidur, dan gangguan makan.

b. Aspek Psikososial

1) Kognitif

Tingkat stres yang tinggi yang dirasakan individu dapat mengurangi daya ingat seseorang dan berkurangnya perhatian (Cohen, dkk, dalam Sarafino, 1993). Gangguan kognitif lain adalah individu sulit

berkonsentrasi, tidak dapat mengorganisasikan pikiran dengan logis, dan ketidakmampuan mengendalikan dorongan (Atkinson, 1993).

2) Emosi

Reaksi emosional terhadap stres adalah perasaan tidak menentu, khawatir, merasa putus asa, bingung, merasa cemas dan takut yang tidak jelas dan tidak terikat, suasana hati mudah berubah, dan cepat marah atau emosi cepat meluap (Gunarsa, 2004).

3) Sosial

Dalam situasi stres seseorang akan mencari kenyamanan dengan orang lain untuk mencari dukungan. Dalam situasi stres yang lain, seseorang menjadi kurang bisa bersosialisasi dan bisa bersikap tidak suka terhadap orang lain atau bersikap memusuhi dan menjadi tidak sensitif terhadap orang lain, serta kurangnya kesadaran dalam membantu orang lain. Ketika stres disertai dengan kemarahan, perilaku sosial yang negatif cenderung meningkat.

6. Tahapan Stres

Selye (dalam Santrock, 2007), menjelaskan *General Adaptation Syndrome (GAS)* sebagai istilah untuk mendeskripsikan tiga tahapan stres pada individu, antara lain:

a. Tahap peringatan (*alarm stage*)

Pada tahap ini tubuh dengan cepat akan melakukan mobilisasi dari berbagai sumber daya yang dimiliki untuk mengatasi segala sesuatu yang

mengancam. Segi lain yang berperan dalam tahap ini adalah sistem endokrin, yang mengirim hormon ke dalam aliran darah.

b. Tahap resistensi (*resistance stage*)

Pada tahap ini tubuh akan beradaptasi terhadap timbulnya stresor dan aktivitas dari sistem endokrin yang masih tinggi, meskipun tarafnya tidak setinggi di tahap peringatan.

c. Tahap kelelahan (*exhaustion stage*)

Pada tahap ini respons yang membantu dalam jangka pendek, kini dapat merusak apabila hal itu berlangsung lama dan menimbulkan kerusakan di tubuh.

7. Dampak Stres

Menurut Passer & Smith (2009), dampak stres yang dirasakan individu adalah munculnya berbagai masalah yang berkaitan dengan dampak psikologis, dampak kesehatan, dampak penuaan.

a. Dampak stres terhadap kesejahteraan psikologis

Efek stres yang paling jelas dan paling dramatis pada kesejahteraan psikologis terjadi pada seseorang yang mengalami peristiwa bencana. Beberapa stresor yang dapat menimbulkan trauma memiliki dampak psikologis yang kuat dan tahan lama (Resick dalam Passer & Smith, 2009). Keadaan stres yang dirasakan individu membuat seseorang cenderung sering merasakan kecemasan, depresi, dan ketidakbahagiaan.

b. Dampak stres terhadap kesehatan

Stres dapat berkontribusi menyebabkan kerusakan kesehatan karena mendorong orang untuk berperilaku dengan cara yang meningkatkan risiko penyakit, misalnya seperti merokok secara berlebihan, konsumsi alkohol, penggunaan narkoba, kurang tidur, makan berlebihan, dan perilaku tidak sehat lainnya.

c. Dampak stres terhadap penuaan

Para peneliti memeriksa struktur yang disebut *telomere* yang ditemukan di ujung kromosom individu. Setiap kali sel membelah, *telomere* menjadi lebih pendek. Ketika *telomere* menjadi terlalu pendek, sel tidak lagi bisa membelah dan mati. Kematian sel menghasilkan efek penuaan seperti otot melemah, kulit menjadi keriput, pendengaran dan penglihatan memudar, organ gagal, dan kemampuan kognitif menurun.

d. Dampak stres terhadap sistem imun

Para peneliti menemukan bahwa efektivitas sistem kekebalan tubuh berkurang selama periode stres dan bahwa penurunan ini terkait dengan kemungkinan individu menjadi sakit. Studi lain menunjukkan bahwa hormon stres yang dilepaskan ke dalam aliran darah oleh kelenjar adrenal dapat menekan aktivitas sel-sel sistem imun spesifik, sehingga meningkatkan kemungkinan individu terjangkit penyakit.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan stres berdampak terhadap kesejahteraan psikologis, kesehatan, penuaan, dan sistem imun individu.

B. KOPING

1. Pengertian Koping

Koping berasal dari kata *coping* yang bermakna harafiah pengatasan/penanggulangan (*to cope with* = mengatasi, menanggulangi) (Siswanto, 2007).

Stres yang dialami seorang individu memerlukan suatu pemecahan agar masalah yang dihadapi dapat terselesaikan. Hal tersebut sesuai dengan definisi koping menurut Santrock (2007), yang mengatakan bahwa koping merupakan upaya untuk mengelola situasi yang membebani, memperluas usaha untuk memecahkan masalah-masalah hidup, dan berusaha untuk mengatasi atau mengurangi stres.

Selaras dengan definisi Siswanto (2007), menyatakan bahwa koping dimaknai sebagai apa yang dilakukan oleh individu untuk menguasai situasi yang dinilai sebagai suatu tantangan/luka/kehilangan/ancaman. Jadi koping lebih mengarah pada yang orang lakukan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan yang penuh tekanan atau yang membangkitkan emosi.

Sedangkan Sarafino (1994), menjelaskan bahwa koping adalah proses dimana seseorang mencoba untuk mengatur perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber yang dinilai dari situasi stres. Tuntutan yang berat berasal dari luar maupun dari dalam individu yang mengalami stres. Menurut Lazarus (1993), koping didefinisikan sebagai upaya kognitif dan perilaku yang sedang berlangsung untuk mengelola tuntutan eksternal dan/ atau internal spesifik yang dinilai berat atau melebihi sumber daya individu.

Menurut Lahey (2002), koping merupakan upaya oleh individu untuk menghadapi sumber stres dan/ atau mengendalikan reaksi terhadap sumber stres. Definisi dari Lahey sejalan dengan pengertian stres yang dikemukakan Feldman (2004), koping merupakan upaya untuk mengontrol, mengurangi atau belajar untuk mentolerir ancaman yang menyebabkan stres.

Menurut Dewi (2012) koping merupakan penyesuaian terhadap stres dan merupakan respon individu dengan cara tertentu terhadap berbagai jenis stres yang dialami sedangkan koping menurut Keliat (dalam Sari & Arruum, 2006) adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalahnya, menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam.

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa koping adalah usaha atau upaya yang dilakukan individu untuk mengelola, menguasai, mengatur, mengontrol dan mengurangi situasi yang membebani atau tuntutan-tuntutan eksternal dan/ atau internal yang spesifik serta melebihi sumber daya individu tersebut.

2. Bentuk Strategi Koping

Menurut Folkman, dkk (1986), strategi koping yang diakui secara luas terbagi menjadi dua strategi utama, yaitu koping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) dan koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*), yang penjelasannya adalah sebagai berikut:

a. Koping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*)

Problem-focused coping adalah suatu strategi yang diarahkan pada masalah yang dialami seseorang serta upaya untuk memecahkan masalah tersebut (Santrock, 2007). Pada koping ini orang menilai stresor yang mereka hadapi dan melakukan sesuatu untuk mengubah stresor atau memodifikasi reaksi mereka untuk meringankan efek dari stresor tersebut (Nevid, dkk, 2005).

b. Koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*)

Emotion-focused coping adalah suatu gaya koping dengan berusaha meminimalisasi respons emosional, bukan dengan mengatasi stresor langsung (Nevid dkk, 2005). Pada koping yang berfokus pada emosi, individu berusaha segera mengurangi dampak stresor, dengan menyangkal adanya stresor atau menarik diri dari situasi.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bentuk strategi koping terbagi menjadi dua yaitu koping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) dan koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*).

2.1. Indikator Koping Yang Berfokus Pada Masalah (*Problem-Focused Coping*)

Lazarus & Folkman (dalam Nisrina, 2016) membagi beberapa strategi umum yang digunakan pada *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. Indikator yang menunjukkan strategi yang berorientasi pada *problem-focused coping* yaitu:

1) Konfrontasi

Menurut Folkman, dkk, (1986) konfrontasi mengacu pada upaya langsung untuk mengubah situasi. Individu biasanya ketika menggunakan konfrontasi cenderung bermusuhan dan mengekspresikan kemarahannya dengan orang yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi. Menurut Carver, dkk (1989) upaya langsung mengubah situasi disebut dengan koping aktif. Koping aktif adalah proses mengambil langkah-langkah aktif untuk mencoba menghapus atau menghindari stressor, dan untuk memperbaiki dampak dari masalah yang dihadapi (Passer & Smith, 2009). Koping aktif melibatkan tindakan langsung, meningkatnya upaya individu menyelesaikan masalah, dan menjalankan upaya mengatasi dalam mode bertahap (Carver, dkk, 1989)

2) Mencari dukungan sosial

Mencari dukungan sosial mengacu pada bagaimana individu memperoleh pengetahuan tentang situasi stres, yang kemudian dapat digunakan dalam strategi *problem-focused coping*. Menurut Lazarus, dkk (1986), mencari dukungan sosial menjelaskan upaya untuk mencari dukungan informasi, dukungan nyata, dan dukungan emosional.

3) Merencanakan pemecahan masalah

Perencanaan mengacu tentang bagaimana individu mengatasi stressor. Perencanaan melibatkan strategi untuk mengambil tindakan, berpikir tentang langkah apa yang harus diambil dan cara terbaik untuk menangani masalah yang dihadapi individu (Carver, dkk, 1989).

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan beberapa indikator koping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) adalah konfrontasi, mencari dukungan sosial, dan merencanakan pemecahan masalah.

2.2. Indikator Koping Yang Berfokus Pada Emosi (*Emotion-Focused Coping*)

Menurut Lazarus & Folkman (dalam Nisrina, 2016) indikator-indikator koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*), antara lain:

a. Kontrol diri

Menurut Folkman, dkk (1986) menjelaskan kontrol diri mengacu pada upaya individu untuk mengatur perasaan dan perbuatan diri sendiri.

b. Membuat jarak

Menurut Nisrina (2016) membuat jarak berarti menjauhkan diri dari teman-teman dan lingkungan untuk sementara waktu agar dapat memfokuskan diri untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Cara ini cenderung digunakan oleh individu yang membutuhkan suasana yang tenang dalam menyelesaikan suatu masalah.

c. Penilaian positif

Pada indikator ini menjelaskan upaya untuk menciptakan makna positif dengan berfokus pada pertumbuhan pribadi, termasuk melakukan pendekatan agama kepada Tuhan (Folkman, dkk, 1986).

d. Tanggung jawab

Menurut Lazarus & Folkman (dalam Nisrina, 2016) tanggung jawab adalah menerima tugas dalam keadaan apapun saat menghadapi masalah dan bisa menanggung segala sesuatu akibat maupun resikonya.

e. Lari atau penghindaran

Menurut Folkman, dkk (1986), indikator ini menggambarkan angan-angan, khayalan, dan upaya perilaku untuk melarikan diri atau mneghindari masalah yang dihadapi. Contoh perilaku *escape-avoidance* adalah menghindari orang lain, makan berlebihan, minum berlebihan, penggunaan obat-obatan, dan tidur lama dari biasanya.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan indikator-indikator koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) antara lain kontrol diri, membuat jarak, penilaian positif, tanggung jawab, dan lari atau penghindaran.

C. DUKUNGAN SOSIAL

1. Pengertian Dukungan Sosial

Seorang individu yang mengalami stres membutuhkan suatu dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitarnya agar dapat menghadapi dan menyelesaikan permasalahannya. Dukungan dari orang lain merupakan salah satu aspek yang penting agar individu dapat mengatasi stres (Santrock, 2007). Menurut Sarafino (1994) dukungan sosial mengacu pada kenyamanan yang dirasakan, kepedulian, harga diri, atau membantu seseorang menerima dari orang lain atau kelompok lain.

Selain memberikan kepedulian dan kenyamanan, teman ataupun kerabat memainkan peran dalam memberikan saran, bantuan langsung, mendengarkan keluhan langsung secara pribadi seseorang yang mengalami stres (Lahey, 2002).

Dukungan sosial disebut sebagai interaksi sosial yang menyediakan individu dengan pada bantuan yang sebenarnya dan menciptakan hubungan sosial antar individu yang penuh kasih, kepedulian, dan selalu tersedia pada saat dibutuhkan (Kaniasty, 2005).

Rook (dalam Kumalasari, 2012) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal.

Menurut Heller, dkk (dalam Lahey, 2002), fungsi dari dukungan sosial fungsi dukungan sosial adalah membantu individu mendapatkan dukungan untuk menentukan reaksi terhadap stres, seperti seseorang memiliki seseorang untuk

diajak berbicara, menerima saran dari orang lain, dan memiliki seseorang yang meyakinkan.

Definisi dukungan sosial menurut Gottlieb (dalam Smet, 1994) terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan/ atau non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran individu dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial mengacu pada pemberian bantuan, kenyamanan, kepedulian, bantuan langsung, pemberian saran, doa, dorongan dan semangat, dan nasihat kepada individu untuk menentukan reaksi individu terhadap stres, meningkatkan rasa percaya diri, semangat, dan hubungan interpersonal.

2. Sumber Dukungan Sosial

Taylor (dalam Susilowati, 2007) mengemukakan sumber dukungan sosial yang diperoleh individu berasal dari keluarga, teman, kontak sosial dan komunitas.

a. Keluarga

Keluarga merupakan kelompok sosial yang pertama dalam kehidupan manusia. Ketika ada salah satu anggota keluarga yang menghadapi masalah, keluarga dapat menjadi sumber dukungan sosial karena dapat dijadikan sebagai tempat mengeluh, bercerita sehingga anggota keluarga yang lain dapat memberikan perhatian emosional dan membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

b. Teman

Teman dekat atau teman akrab akan membentuk suatu kelompok yang memiliki tiga elemen, yaitu elemen kegiatan, interaksi, dan perasaan yang berhubungan satu sama lain. Semakin banyak kegiatan yang dilakukan secara bersama-sama maka akan semakin besar perasaan kebersamaan dalam kelompok.

c. Kontak sosial dan komunitas

Sumber dukungan sosial ini dapat diperoleh individu dengan melakukan interaksi dan menjadi bagian dari kelompok masyarakat. Kelompok sosial dan komunitas mempunyai ukuran yang lebih luas daripada teman dekat atau teman akrab tetapi mempunyai kesamaan dalam membantu mengurangi dan memecahkan permasalahan yang dihadapi individu

3. Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Sarafino (1994), mengklasifikasikan lima tipe dasar dari dukungan sosial, antara lain:

a. Dukungan emosional

Melibatkan ekspresi empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan ini memberikan rasa nyaman terhadap seseorang, jaminan, kepemilikan, dan merasa dicintai ketika menghadapi stres. Contoh dukungan emosional misalnya pemberian umpan balik dan penegasan (Smet, 1994).

b. Dukungan Penghargaan

Terjadi melalui ekspresi seseorang dari hal positif bagi orang yang mendapat dukungan, dorongan atau perbandingan dengan ide-ide atau perasaan individu, dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, seperti membandingkan orang yang kurang mampu atau lebih buruk. Dukungan semacam ini berfungsi untuk membangun perasaan individu dari nilai diri, kompetensi, dan menjadi berharga. Dukungan menghargai sangat berguna selama penilaian terhadap stres, seperti ketika seseorang menilai apakah tuntutananya melebihi sumber dirinya.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental mencakup bantuan secara langsung atau nyata, seperti ketika seseorang memberi atau meminjamkan uang kepada orang lain atau membantu menyelesaikan tugas-tugas pada saat mengalami stres.

d. Dukungan Informatif

Melibatkan bantuan, saran, arahan, sugesti, atau timbal balik tentang bagaimana seseorang melakukan sesuatu. Contoh, seseorang yang sakit mungkin mendapatkan informasi dari keluarga atau dokter tentang bagaimana menangani penyakitnya. Atau seseorang yang dihadapkan dengan keputusan yang sulit pada pekerjaan mungkin menerima sugesti atau timbal balik tentang idenya dari rekan kerja.

e. Dukungan jaringan

Menyediakan dan membagi perasaan ke dalam anggota sebuah grup misalnya dengan berbagi ketertarikan dan aktifitas sosial.

D. Perbedaan Tingkat Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Autis

Ditinjau Dari Strategi Koping

Individu akan memberikan reaksi stres yang berbeda pada stimulus atau stresor yang sama. Suatu peristiwa atau keadaan dapat menimbulkan tekanan tertentu bagi individu dengan intensitas yang berbeda, biasanya tergantung terhadap penilaian dan respon individu pada peristiwa atau keadaan tersebut (Dewi, 2012). Dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi, individu dituntut menggunakan kemampuan koping sesuai dengan permasalahan yang akan diselesaikan.

Menurut Folkman, dkk (1986) koping dibagi menjadi dua strategi utama yaitu koping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) dan (*emotion-focused coping*). *Problem-focused coping* adalah suatu strategi yang diarahkan pada masalah yang dialami seseorang serta upaya untuk memecahkan masalah tersebut (Santrock, 2007), sedangkan koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) adalah suatu gaya koping dengan berusaha meminimalisasi respons emosional, bukan dengan mengatasi stresor langsung (Nevid dkk, 2005). Keberhasilan koping lebih tergantung pada penggabungan koping yang sesuai dengan ciri masing-masing kejadian yang penuh stres, daripada mencoba menemukan koping yang paling berhasil (Taylor dalam Smet, 1994).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Rositasari (2013) menunjukkan bahwa adanya perbedaan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental ditinjau dari *problem-focused coping* dan *emotion-focused*

coping, dimana nilai rata-rata *problem-focused coping* sebesar 77,20 dan *emotion-focused coping* sebesar 87,875. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan *problem-focused coping* lebih efektif dalam menurunkan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak reterdasi mental daripada menggunakan *emotion focused coping*.

Penelitian terkait coping dilakukan oleh Solichatun (2011) didapatkan hasil strategi coping yang digunakan oleh anak didik di lembaga permasyarakatan anak adalah usaha-usaha yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) terkait masalah stres yang dihadapi. Dalam penelitian tersebut, cara coping yang paling sering digunakan oleh subjek adalah melamun, berdoa, diam di kamar, mengikuti kegiatan dan melihat foto keluarga. Menurut subjek yang menggunakan cara melamun, hal tersebut tidak mengurangi stres yang dirasakan karena lamunan tidak diarahkan kepada masalah yang dihadapi tetapi sering tanpa tujuan yang jelas. Subjek yang menggunakan cara berdoa tidak menjadikan doa sebagai cara pengatasan masalahnya dimungkinkan karena subjek tidak aktif dalam melakukan ibadah sebagaimana subjek lain. Cara berdiam diri di kamar dilakukan untuk mengurani tekanan dengan mengekspresikan perasaan negatif tetapi menjauh dari lingkungan dan teman sebayanya.

Hasil penelitian yang dilakukan Putra (2013) dalam penelitiannya yang berjudul *Strategi Coping Terhadap Stres Pada Mahasiswa Tunanetra UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta* didapatkan hasil bahwa kedua subjek dalam penelitian tersebut menggunakan dua bentuk strategi coping dalam mengatasi stres yang dihadapi. Strategi coping yang digunakan subjek tersebut adalah *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. Bentuk *problem-focused coping* dan

emotion-focused coping yang digunakan subjek pertama adalah berbicara dengan orang lain atau curhat dengan teman, keluarga atau profesi tentang masalah yang sedang dihadapi, mencoba mencari informasi lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi, dan mengambil hikmah dari peristiwa atau pengalaman masa lalu. Bentuk *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* yang digunakan subjek kedua adalah *planning* atau perencanaan dan mencari dukungan sosial secara instrumental.

Dari hasil penelitian terdahulu maka dapat dijelaskan bahwa penggunaan jenis koping yang berbeda dalam menghadapi suatu permasalahan akan menimbulkan dampak yang berbeda pula pada masalah yang dihadapi dan tentunya penggunaan jenis koping yang berbeda akan mempengaruhi tingkat stres yang dirasakan.

Individu yang menggunakan *problem-focused coping* meyakini dirinya dapat merubah situasi yang sedang dihadapi. Untuk mengurangi stresor, individu akan mengatasi dengan mempelajari cara-cara atau ketrampilan yang baru (Smet, 1994). Bertindak langsung untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi akan membantu individu menurunkan tingkat stres yang dihadapi. Semakin cepat individu mengambil tindakan untuk menyelesaikan masalah maka semakin sedikit masalah yang dihadapi sehingga tingkat stres yang dirasakan pun dapat berkurang. Individu yang menggunakan *problem-focused coping* juga akan mencari dukungan sosial dari orang terdekat agar individu tersebut merasa mampu dan yakin untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Menurut Billing & Moods (dalam Atkinson, 1993) orang yang cenderung menggunakan *problem-*

focused coping dalam situasi stres menunjukkan tingkat depresi yang lebih rendah baik selama dan setelah situasi stres.

Bentuk koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) digunakan individu untuk mengatur respon emosional terhadap stres (Smet, 1994). Bila individu tidak mampu mengubah kondisi yang menyebabkan stres maka individu akan cenderung untuk mengatur emosinya. *Emotion-focused coping* dilakukan jika individu menilai tidak ada yang bisa diperbuatnya pada situasi yang dihadapi atau individu tersebut menilai situasi tersebut sebagai situasi yang mengancam. Cara ini efektif dilakukan apabila individu merasa bahwa sumber stres berada di luar kendali. Peningkaran dan penghindaran merupakan salah satu indikator *emotion-focused coping*.

Dari perbedaan uraian diatas mengenai penggunaan pemilihan koping untuk menyelesaikan suatu permasalahan, dapat dilihat bahwa *problem-focused coping* lebih efektif dalam upaya menyelesaikan masalah daripada *emotion-focused coping*. Individu yang menggunakan *problem-focused coping* akan memiliki tingkat stres yang lebih rendah karena individu tersebut langsung melakukan suatu tindakan menyelesaikan masalah, namun, individu yang menggunakan *emotion-focused coping* memiliki tingkat stres yang lebih tinggi karena hanya berfokus mengatur emosi tanpa melakukan upaya penyelesaian masalah. Secara umum, strategi yang berfokus pada masalah lebih efektif untuk mengurangi dampak stres dibandingkan dengan strategi yang memfokuskan pada emosi (Lestari, 2012)

Penggunaan strategi *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* dapat digunakan ibu anak autis dalam mengurangi stres yang dirasakan saat mengasuh anak autis. Penggunaan strategi yang berbeda akan memberikan dampak yang berbeda pada tingkat stres yang dirasakan ibu anak autis.

Jika seorang ibu anak autis menggunakan strategi *problem-focused coping* untuk mengatasi stres, maka seorang ibu anak autis akan segera mencari dan merencanakan tindakan langsung sebagai upaya menghilangkan stres yang dihadapi. Strategi *problem-focused coping* yang dapat dilakukan ibu yang memiliki anak autis yaitu dengan menghadapi langsung anak autis, mencari berbagai informasi mengenai anak autis, dan merencanakan pemecahan masalah yang harus dilakukan untuk menangani anak autis. Seorang ibu anak autis juga akan mencari dukungan sosial dari berbagai pihak agar ibu merasa mampu dan yakin bahwa ada seseorang yang mendukung dan membantunya mengasuh anak autis.

Emotion-focused coping dilakukan dengan cara mengatur emosi melalui proses berpikir yang disadari. Permasalahan yang dihadapi ibu yang memiliki anak autis tidak akan hilang karena hanya berfokus mengatur emosi tanpa bertindak sebagai upaya menyelesaikan masalah. Salah satu indikator coping yang berfokus pada masalah adalah lari atau melakukan penghindaran (Lazarus, dalam Nisrina, 2016). Jika seorang ibu yang memiliki anak autis melakukan penghindaran, permasalahan yang dihadapi tidak akan terselesaikan dan tingkat stres yang dirasakan akan meningkat. Penghindaran yang dilakukan ibu anak autis akan berdampak pada pengasuhan yang diberikan pada anak autis. Ibu anak autis

mungkin akan menitipkan anak autis ke anggota keluarga lainnya, seperti nenek dan tante, sebagai bentuk penghindaran yang dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Rositasari (2013) menunjukkan bahwa adanya perbedaan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental ditinjau dari *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*, dimana nilai rata-rata *problem-focused coping* sebesar 77,20 dan *emotion-focused coping* sebesar 87,875.

Dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa penggunaan strategi koping yang berbeda akan memberikan dampak yang berbeda pula pada tingkat stres yang dirasakan ibu yang memiliki anak autis. Menggunakan strategi *problem-focused coping* untuk menghadapi langsung permasalahan yang dihadapi akan lebih efektif menurunkan tingkat stres daripada menggunakan *emotion-focused coping* yang hanya mengatur emosi yang dirasakan tanpa melakukan tindakan langsung mengatasi permasalahan.

E. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Autis

Saat situasi stres muncul, yang perlu dilakukan adalah menghadapi dan mengelolanya agar membuahkan hasil yang positif (Lestari, 2012). Salah satu faktor yang mengubah pengalaman stres individu adalah dukungan sosial (Smet, 1994). Cobb (dalam Smet, 1994) menekankan bahwa dukungan sosial terdiri atas informasi yang menuntun individu meyakini bahwa individu tersebut merasa dirawat dan disayangi.

Sebagian besar orang akan berpaling pada pasangannya untuk mendapatkan dukungan sosial, tetapi jika tidak ada pasangan, keluarga atau teman juga dapat membantu memberikan dukungan, bahkan dengan lebih baik (Akinson, 1997). Seseorang yang memberikan dukungan sosial dapat mengajak berbicara individu yang mengalami stres terkait masalah yang dihadapi, berbagi pemahaman dan wawasan tentang masalah tersebut, serta memberikan saran. Orang yang memberikan dukungan dapat menyarankan tindakan dan rencana tertentu yang dapat membantu seseorang yang sedang mengalami stres agar dapat mengatasinya lebih efektif.

Penelitian yang mendukung adanya hubungan antara dukungan sosial dan stres dilakukan oleh Syarif (2014). Hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan stres menghadapi ujian nasional. Semakin tinggi dukungan sosial akan semakin rendah stres menghadapi ujian nasional, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka akan semakin tinggi stres yang dialami dalam menghadapi ujian nasional.

Dalam penelitian tersebut, dukungan sosial yang diberikan kepada siswa yang menghadapi ujian nasional adalah dukungan nyata (*tangible*) dan dukungan emosional. Dukungan nyata diberikan dalam bentuk benda seperti perlengkapan sekolah sehingga individu dapat mengatasi hambatan-hambatan dalam mempersiapkan diri menghadapi ujian nasional. Dukungan emosional yang diberikan berupa rasa empati, perhatian, dan kepedulian sehingga akan mengurangi ketegangan yang dirasakan individu dalam menghadapi ujian nasional. Menurut Crider (dalam Syarif, 2014) ketegangan merupakan salah satu gejala fisiologis terhadap stres.

Penelitian terkait hubungan dukungan sosial dengan stres dilakukan oleh Andharini & Nurwidawati (2015) pada siswa akselerasi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan dukungan sosial memiliki kontribusi terhadap stres sebesar 50,3 %. Dukungan sosial yang diberikan kepada siswa akselerasi adalah dukungan emosional berupa empati, kepedulian perhatian ungkapan positif, dorongan untuk maju, dan persetujuan dengan gagasan atau tindakan individu. Dukungan yang diberikan tersebut berpengaruh pada penurunan tingkat stres yang dihadapi siswa karena siswa merasa mampu menghadapi segala tantangan.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu diatas, maka dapat dilihat bahwa dukungan sosial berpengaruh pada tingkat stres yang dirasakan individu. Menurut Cobb (dalam Sarafino, 1994), individu yang mendapatkan dukungan sosial merasa bahwa dirinya dicintai dan dipedulikan, berharga dan bernilai, dan menjadi bagian dari jaringan sosial, seperti keluarga atau komunitas organisasi. Dukungan sosial berpengaruh terhadap kesehatan karena melindungi individu dari

efek negatif stres yang berat (Smet, 1994). Individu yang mendapatkan dukungan sosial merasa yakin bahwa akan ada orang yang membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Keyakinan tersebut dapat menumbuhkan sikap positif dalam diri individu yang mengalami stres. Semakin besar dukungan sosial yang diterima individu, maka individu akan semakin yakin dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi sehingga tingkat stres yang dirasakan akan berkurang.

Sesuai uraian di atas, dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi setiap individu yang mengalami stres, tidak terkecuali ibu yang memiliki anak autis. Dukungan sosial yang didapat ibu yang memiliki anak autis berasal dari lingkungan internal dan lingkungan eksternal (Marlinda, 2011). Dukungan dari lingkungan internal berasal dari suami dan keluarga inti, sedangkan dukungan dari lingkungan eksternal berasal dari masyarakat umum.

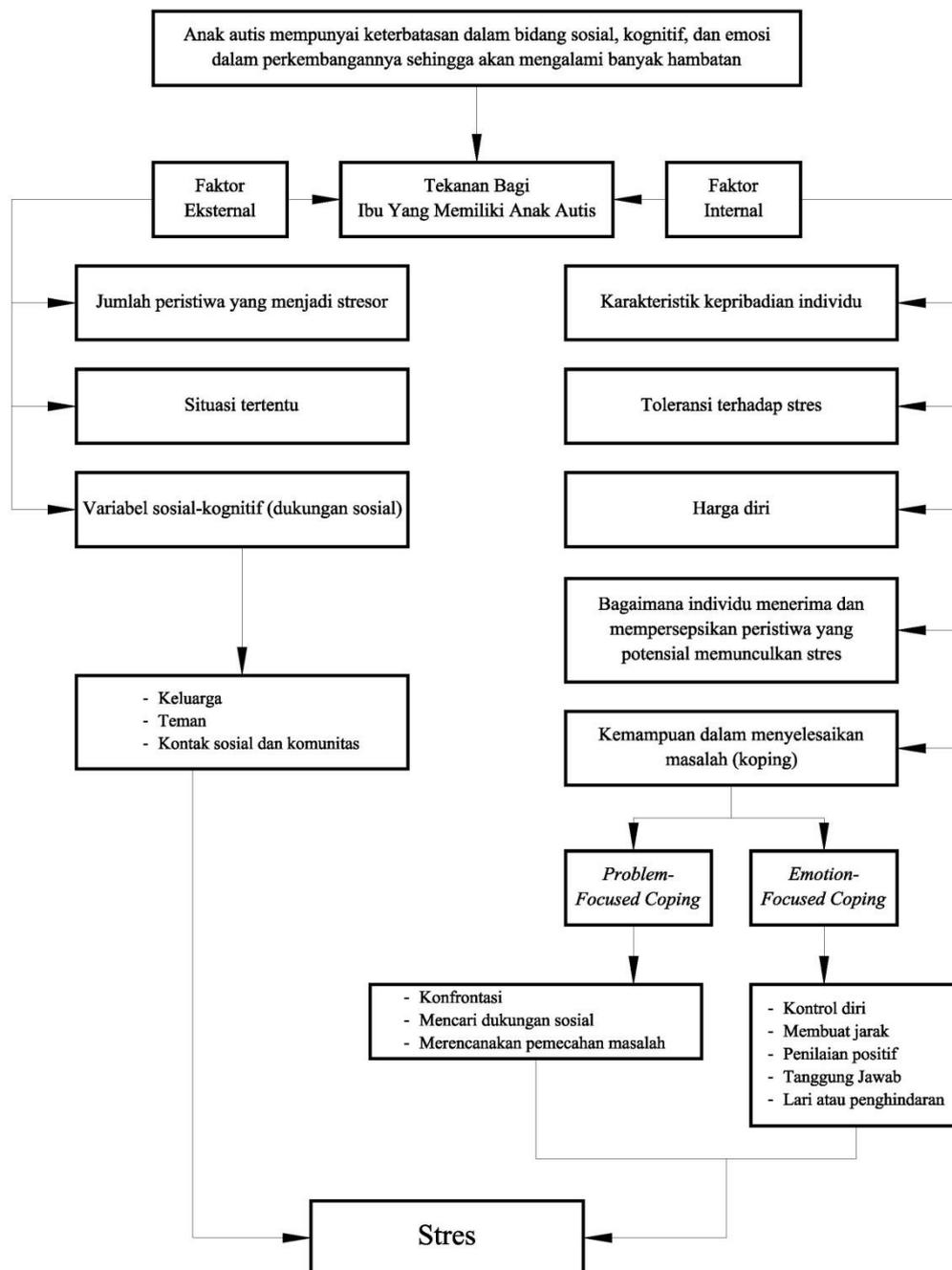
Sarafino (1994) membagi dukungan sosial menjadi lima bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan jaringan. Berdasarkan penelitian (Marlinda, 2011) dukungan emosional yang diberikan pada ibu selama merawat anak autis sangat membantu sehingga ibu tetap optimis dalam menghadapi kondisi anak. Dukungan informasi yang tepat akan sangat membantu ibu dalam mengatasi permasalahan yang muncul saat merawat anak autis. Dukungan informasi terkait kondisi dan terapi bagi anak autis dapat diperoleh ibu dari berbagai sumber seperti buku, internet, dan teman atau kelompok. Dukungan dari kelompok memberikan kesempatan bagi ibu-ibu yang memiliki anak autis untuk berbagi pengalaman,

berbagi informasi dan meningkatkan kepercayaan diri. Dukungan instrumental dalam bentuk material sangat bermanfaat dalam membantu ibu yang memiliki anak autis, terutama dalam mengatasi tingginya biaya yang diperlukan anak untuk menjalani terapi.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial memang sangat dibutuhkan bagi ibu yang memiliki anak autis dalam mengatasi stres yang dirasakan karena dengan mendapatkan dukungan sosial dari berbagai pihak, seperti keluarga, teman, atau komunitas, maka ibu anak autis akan merasa percaya diri dan yakin bahwa ada seseorang yang membantunya menghadapi permasalahan yang dihadapi. Rasa percaya diri tersebut akan membuat ibu merasa mampu dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Tentunya, hal tersebut akan berdampak pada tingkat stres yang dirasakan.

F. Kerangka Konsep

Gambar 2.1
Kerangka Konsep



G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat stres ditinjau dari strategi koping dengan mengendalikan variabel dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak autis di Surabaya.