

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Stres

2.1.1. Pengertian Stres

Selye (1976 dalam Ekawarna, 2018: 139) mendefinisikan stres sebagai respon tubuh yang tidak spesifik, terhadap tuntutan apapun terhadapnya. Selye juga menambahkan bahwa stres adalah kerusakan yang dialami tubuh akibat berbagai tuntutan yang ditempatkan padanya (Santrock, 2003: 557). Santrock sendiri mendefinisikan bahwa stres adalah respon individu terhadap keadaan atau suatu kejadian yang memicu stres (stresor), yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya.

Sarafino dan Smith (2011, 56-57) menjelaskan *Stress as the circumstance in which transactions lead a person to perceive a discrepancy between the physical or psychological demands of a situation and the resources of his or her biological, psychological, or social systems.* (Lazarus & Folkman, 1984; Lovallo, 2005) yang artinya suatu keadaan yang dimana transaksi dapat menyebabkan seseorang untuk merasakan perbedaan antara tuntutan fisik atau psikologis dan sumber daya sistem biologis, psikologis, dan sosialnya. Cornelli mendefinisikan bahwa stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan juga tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan individu didalam lingkungan tersebut (Sunaryo, 2004: 215).

National Safety Council (2004: 2) mendefinisikan stres sebagai ketidakmampuan dalam mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut. Lazarus dan Folkman (1984 dalam Ekawarna, 2018: 141) mendefinisikan stres sebagai hubungan antara seseorang dengan lingkungannya, yang dinilai sebagai beban dan membahayakan kesehatan seseorang tersebut.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa stres adalah sebuah keadaan seseorang akibat adanya tekanan dan tuntutan internal maupun eksternal (stimulus) yang berlebihan sehingga dapat membahayakan kesehatan seseorang.

2.1.2. Jenis-jenis Stres

Tidak semua stres itu buruk. Kenyataannya banyak orang yang setuju jika seseorang tersebut membutuhkan stres sampai titik tertentu agar tetap sehat. Apabila seseorang menganggap stres sebagai sebuah motivasi positif, stres dapat dianggap sebagai suatu yang menguntungkan. Tetapi apabila melebihi poin optimal yang menguntungkan maka stres akan membawa dampak buruk bagi seseorang tersebut. Stres dapat dipandang dalam dua cara : stres baik (*eustress*) dan stres buruk (*distress*) (National Safety Council, 2004: 3).

Selye (1976 dalam Ekawarna, 2018: 139) mengategorikan stres menjadi dua jenis yaitu *Eustress* dan *Distress*.

1. *Eustress* (stres positif). Rice (1992 dalam Erlina, 2013: 16) menyebutkan bahwa *eustress* bersifat menyenangkan dan merupakan pengalaman yang memuaskan. Stres jenis ini menimbulkan tegangan dalam hidup individu, tetapi dampak yang ditimbulkan bermanfaat misalnya promosi kenaikan jabatan, ujian SIM, seleksi pekerjaan dan psikotes, wawancara kerja, semua kejadian tersebut dapat menimbulkan tegangan, kecemasan bagi individu tetapi hasil yang dicapai akan bermanfaat. *Eustress* juga dapat meningkatkan motivasi individu untuk menciptakan sesuatu, misalnya menciptakan karya seni (Safaria & Rahardi, 2004: 51).
2. *Distress* (stres negatif). Rice (1992 dalam Erlina, 2013: 15) menyebutkan *distress* merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan. Stres dirasakan sebagai suatu keadaan dimana individu mengalami rasa cemas, ketakutan, khawatir, atau gelisah. Sehingga individu mengalami keadaan psikologis yang negatif, menyakitkan, dan timbul keinginan untuk menghindarinya. Jenis stres ini akan memberikan dampak yang menimbulkan kesedihan, kesengsaraan, dan ketakutan bagi individu misalnya kematian orang yang dicintai, sakit keras, di-PHK, dan sebagainya (Safaria & Rahardi, 2004: 51).

Menurut Lazarus (1984 dalam Ellyza, 2016: 14) membedakan jenis stres ditinjau dari hal yang menyebabkannya menjadi tiga jenis, yaitu :

1. *Catalysmic Stressor*, yaitu stres yang terjadi pada sekumpulan orang-orang pada saat yang sama. *Catalysmic stressor* ini tidak dapat diprediksikan karena dapat mempunyai kekuatan yang berpengaruh pada komunitas, contoh: bencana alam, perang, bencana teknologi.
2. *Personal Stressor*, yaitu stres yang berpengaruh pada individu seseorang tidak dapat diprediksikan dan kadang lebih sulit untuk di atasi karena membutuhkan motivasi diri, contoh: perceraian, pengangguran, tidak lulus ujian.
3. *Background Stres*, jenis stres ini akan lebih berbahaya daripada *catalysmic* dan *personal stressor*. Dikarenakan jika individu gagal mencari penyelesaian maka dampaknya akan berbahaya, contoh: tempat kerja yang gaduh, kegelapan.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan jenis stres menurut Selye (1978 dalam Ekawarna, 2018: 139) membagi menjadi dua kategori yaitu eustress (stres positif) dan distress (stres negatif). Sedangkan Lazarus (1984 dalam Ellyza, 2016: 14) membedakan jenis stres ditinjau dari hal yang menyebabkannya menjadi tiga jenis yaitu *Catalysmic Stressor*, *Personal Stressor*, dan *Background Stres*.

2.1.3. Sumber Stres

Sumber stres (*Stressor*) adalah suatu kondisi, situasi, atau peristiwa yang menjadi penyebab stres. Pada dasarnya, sumber stres merupakan hasil interaksi dan

transaksi antara seorang individu dan lingkungannya. Dalam pembahasan ini lingkungan individu tersebut digolongkan menjadi dua faktor sebagai sumber stres, yaitu faktor pekerjaan dan faktor diluar pekerjaan itu sendiri (Wijono, 2010: 148).

1. Faktor-faktor Pekerjaan

Tosi, Rizzo dan Carroll (1990 dalam Wijono, 2010: 149) mengatakan bahwa ada lima faktor yang dapat menjadi sumber stres dalam organisasi, yaitu :

a. Faktor-faktor yang Berkaitan dengan Pekerjaan Seseorang Individu

Tekanan psikologis yang tinggi menyebabkan tugas-tugas menjadi beresiko tinggi dalam melakukan pengendalian terhadap keputusan. Individu yang melakukan tugas beresiko tinggi biasanya mengalami penyakit jantung koroner, bisa juga mengalami perubahan perilaku apabila ia mendapat tekanan psikologis dari orang lain. Hal ini disebabkan individu memberi respon terhadap tekanan psikologis tersebut dengan cara yang dikehendaki orang lain, bukan karena kehendaknya sendiri.

b. Stres Peran

Selain konflik peran sebagai perwujudan dari adanya tekanan-tekanan peran, maka ketidakjelasan peran juga akan dapat menimbulkan munculnya ketegangan peran. Ketegangan peran adalah ketidakpastin terhadap hasil pengalaman yang diperoleh individu tentang pengharapan yang lain. Ketidakjelasan peran yang dialami individu dapat

menyebabkan ketidakpastian tentang persyaratan kerja mereka sendiri karena hal ini bersifat umum.

c. Peluang Partisipasi

Tosi (1971) menyebutkan bahwa ada beberapa manajer yang apabila tingkat partisipasi mereka dalam mengambil keputusan dirasa lebih banyak, maka akan mengalami stres yang lebih rendah. Sebaliknya, jika tingkat kecemasan terhadap tugas dan ancaman terhadap tugas tinggi oleh manajer yang partisipasi terhadap tugasnya rendah.

d. Tanggung Jawab

Tanggung jawab terhadap yang lain juga dapat menimbulkan stres. Seorang manajer akan dilihat keefektifannya tergantung pada siapa yang bekerja untuknya. Manajer akan mengalami stres karena tidak dapat mengendalikan situasi di lingkungan kerjanya.

e. Faktor-faktor Organisasi

Organisasi itu sendiri dapat menyebabkan stres. Ada empat ciri organisasi yang dapat menyebabkan stres: (1) tingkat organisasi, (2) keadaan yang sulit dalam organisasi, (3) taraf perubahan organisasi, (4) batas peran.

2. Faktor–faktor di Luar Pekerjaan

Ada beberapa faktor di luar pekerjaan yang dapat menjadi sumber stres, terutama yang berhubungan dengan faktor-faktor lingkungan di luar pekerjaan, yaitu :

a. Perubahan Struktur Kehidupan

Struktur kehidupan seseorang mungkin dapat berubah-ubah dari satu masa ke masa yang lain, dan perubahan tersebut karena adanya stres yang dialami. Beberapa pendapat mengatakan bahwa kehidupan setiap orang akan dipengaruhi oleh stres.

b. Dukungan Sosial

Kehilangan pekerjaan akan menyebabkan individu mengalami stres. Walaupun demikian, situasi ini perlu dinetralisasi melalui salah satu cara, yaitu menggunakan sistem dukungan sosial. Katz dan Kahn (1978) menjelaskan jika dukungan sosial adalah salah satu cara komunikasi yang positif karena berisi dengan perasaan suka, penerimaan diri, dan keyakinan diri seseorang terhadap kepentingan orang lain (Wijono, 2010: 158).

c. *Locus of Control*

Ketika individu yang ber*locus of control* internal menghadapi stres potensial, sebelumnya mereka akan mempelajari dahulu peristiwa yang dianggap mengancam dirinya, kemudian ia bersikap tertentu secara rasional dalam menghadapi stres kerja. Sebaliknya, individu yang ber*locus of control* eksternal akan menganggap bahwa segala peristiwa yang ada di lingkungan kerja akan mempengaruhi dirinya.

d. Kepribadian Tipe A dan B

Friedman dan Roseman (1974) mengelompokkan kepribadian dalam dua tipe berbeda, yaitu tipe A dan tipe B. Perbedaan tipe A dan tipe B dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 2.1 : Ciri-ciri Kepribadian Tipe A dan Tipe B

		Kepribadian	
		Tipe A	Tipe B
1.	Kompetitif		Rileks
2.	Berorientasi pada prestasi		Tidak menyukai kesulitan
3.	Agresif		Jarang marah
4.	Cepat atau tangkas		Menggunakan banyak waktu untuk kegiatan yang disukai
5.	Mudah stres		Tidak mudah stres
6.	Tidak sabar		Tidak mudah iri
7.	Mudah gelisah		Bekerja terus menerus
8.	Selalu siap siaga		Jarang kekurangan waktu
9.	Berbicara dengan semangat (<i>explosive</i>)		Bergerak dan berbicara pelan

e. Harga Diri

Tosi, Vavarek dan Zanrly (1986 dalam Wijono, 2010: 162) menyebutkan harga diri merupakan cara penerimaan seseorang dan usaha untuk mengevaluasi diri atau disebut konsep diri. Jika individu mempunyai konsep diri positif, maka ia mempunyai harga diri yang tinggi, sehingga ia dapat mengembangkan diri dalam menghadapi situasi, kondisi atau peristiwa yang mengganggu, dan akibatnya ia akan mengalami stres kerja rendah. Sebaliknya, jika ia mempunyai harga diri yang rendah dalam menghadapi situasi, kondisi atau peristiwa yang mengganggu, maka ia akan mengalami stres kerja yang tinggi karena mempunyai rasa percaya diri yang rendah.

Harga diri menunjukkan bahwa bagaimana seseorang dalam menjawab tekanan-tekanan dari lingkungannya.

f. Fleksibilitas / Kaku

Orang yang fleksibel adalah orang yang dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan atau tekanan, karena lebih baik dalam melakukan kerjasama dengan orang lain. Sebaliknya, orang yang kaku adalah orang yang menunjukkan sikap tertutup, cenderung ingin terlihat rapi, tidak toleran, suka mengkritik, dan mudah mengalami stres dalam pekerjaannya.

g. Kemampuan

Kemampuan merupakan salah satu aspek yang dapat mempengaruhi respons individu terhadap konsisi, situasi, atau peristiwa yang dapat menimbulkan stres. Individu yang berkemampuan tinggi akan mempunyai pengendalian lebih terhadap konsisi, situasi, atau peristiwa yang dapat menimbulkan stres daripada individu yang berkemampuan rendah.

Sumber stres dapat berubah-ubah, sejalan dengan kondisi manusia, tetapi kondisi stres juga dapat terjadi disetiap saat sepanjang kehidupan. Sarafino (1990 dalam Smet 1994: 115) membedakan sumber stres yaitu dalam diri individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

1. Sumber-sumber stres dalam diri seseorang

Terkadang sumber stres ada dalam diri seseorang. Salah satunya melalui kesakitan. Tingkatan stres yang muncul tergantung pada rasa sakit dan umur individu (Sarafino, 1990 dalam Smet, 1994: 115).

2. Sumber–sumber stres dalam keluarga

Stres disini dapat bersumber dari interaksi para anggota keluarga, seperti : perselisihan dalam masalah keuangan, perasaan saling acuh, tujuan yang saling berbeda, dan lain-lain. Demikian pula perasaan karena kematian pasangannya atau anggota keluarganya. Mereka yang ditinggalkan akan merasa kehilangan harapan dan peran, kehilangan rasa cinta, perasaan istimewa dan kehilangan rasa aman. Perasaan kehilangan ini akan semakin terasa terutama pada masa dewasa awal (Sarafino, 1990 dalam Smet, 1994: 116).

3. Sumber–sumber stres dalam komunitas dan lingkungan

Interaksi subjek di luar lingkungan keluarga melengkapi sumber-sumber stres. Misalnya, perasaan stres anak-anak di sekolah, dan di beberapa kejadian kompetitif seperti olah raga. Sedangkan beberapa pengalaman stres orang tua bersumber dari pekerjaannya, dan lingkungan yang *stressfull* sifatnya.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka disimpulkan sumber stres berdasarkan lingkungannya dibagi menjadi dua menurut Wijono (2010: 148) yaitu faktor-faktor pekerjaan dan faktor diluar pekerjaan. Lima sumber stres dalam faktor pekerjaan yaitu faktor yang berkaitan dengan pekerjaan individu, stres peran, peluang partisipasi, tanggung jawab, dan faktor luar organisasi yang dapat menjadi sumber stres, terutama yang berhubungan dengan faktor-faktor lingkungan di luar pekerjaan, yaitu: perubahan struktur kehidupan, dukungan sosial, *locus of control*, kepribadian tipe A dan tipe B, harga diri, fleksibilitas/kaku, dan kemampuan (Tosi, Rizzo & Carroll, 1990 dalam Wijono 2010: 154). Sedangkan menurut Sarafino

(1990 dalam Smet 1994: 115) membedakan sumber stres yaitu dalam diri individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

2.1.4. Gejala-gejala Stres

Jika otak terasa lelah, sulit untuk berkonsentrasi, dan membuat keputusan yang sederhana menjadi sangat sulit atau mungkin nampak seperti masalah yang besar, inilah salah satu dari gejala stres. Pikiran akan menjadi kacau dan apabila terjadi terus-menerus maka pikiran akan menjadi tegang, kehilangan kesabaran, atau kehilangan perspektif sehingga akan menjadikan keputusasaan. Patel (1996 dalam Ekawarna, 2018: 204-205) merangkum beberapa contoh tentang gejala stres mental, emosional, fisik, dan perilaku pada tabel berikut :

Tabel 2.2 : Indikator Gejala Stres

	Gejala			
	Mental	Emosional	Fisik	Perilaku
1.	Kesulitan dalam membuat keputusan yang sederhana	Serangan panik atau rasa takut yang tidak rasional	Otot tegang (bahu sakit, sakit punggung)	Banyak makan atau sedikit makan
2.	Ketidakmampuan berkonsentrasi	Kecemasan	Pernapasan yang tidak menentu	Banyak tidur atau sedikit tidur
3.	Kehilangan rasa percaya diri	Kemarahan yang meledak	Telapak tangan berkeringat	Penarikan diri secara sosial
4.	Kelelahan yang tidak berarti	Perasaan putus asa	Jari-jari dingin	Malas bekerja / ketidakhadiran
5.	Kehilangan gairah	Merasa bersalah	Pusing	Mengetuk jari
6.	Perasaan kurang maksimal dibawah tekanan waktu	Meningkatnya sinisme	Sistem kekebalan tubuh menurun	Menggoyangkan lutut
7.	Bingung	Merasa depresi	Dada nyeri	Ceroboh
8.	Penyimpangan memori	Agresi yang tidak semestinya	Meningkatnya asam lambung	Dan sebagainya
9.	Hilangnya rasa humor	Meningkatnya kemurungan	Keringat dingin	
10.	Dan sebagainya	Takut akan kritik	Jantung berdebar	
11.		Dan sebagainya	Dan sebagainya	

Patel (1991 dalam Ekawarna, 2018: 207) menambahkan stres memiliki dampak terhadap penyakit seperti sakit kepala yang terasa tegang, migrain, sakit punggung, palpitasi (jantung berdebar) dan ketidaknyamanan, alergi, batuk dan pilek, asma, nyeri dada, tekanan darah tinggi, serangan jantung, kelelahan kronis, kecemasan, fobia, depresi, dan burnout. Hartono (2007: 15) menambahkan gejala awal akibat stres dibagi menjadi tiga, yaitu keluhan somatik, psikis, dan gangguan psikomotor dengan atau tanpa gejala psikotik.

1. Keluhan Somatik (Sakit)

Keluhan somatik antara lain adalah sebagai berikut : gangguan cerna, nyeri dada atau debar jantung, insomnia berupa sulit tidur, atau tidur tapi mudah terbangun, gangguan yang tidak spesifik seperti sakit kepala atau tidak nafsu makan, nyeri otot, letih, lesu, dan tidak bergairah.

2. Keluhan Psikis

Keluhan psikis antara lain : putus asa, merasa masa depan suram, sedih dan merasa bersalah, impulsif dan mudah marah, selalu tegang dan suka menyendiri.

3. Gangguan Psikomotor

Gangguan psikomotor antara lain : gairah kerja / belajar menurun, mudah lupa dan konsentrasi berkurang.

Kesimpulan dari penjelasan di atas mengenai gejala-gejala stres menurut Patel (1991 dalam Ekawarna, 2018: 207) adalah tentang gejala stres mental, emosional, fisik dan perilaku. Sedangkan menurut Hartono (2007: 15) menambahkan gejala

awal akibat stres dibagi menjadi tiga, yaitu keluhan somatik, psikis, dan gangguan psikomotor.

2.1.5. Respon Tubuh Terhadap Stres

Cannon merupakan peneliti pertama yang mengembangkan konsep stres yang dikenal dengan "*fight-or-flight response*" pada tahun 1914 (Bartlett, 1998 dalam Gaol, 2017: 2). Berdasarkan konsep yang diperkenalkan Cannon tersebut, "*the fight-or-flight response*", stres diartikan sebagai respons tubuh terhadap sesuatu hal. Cannon menyatakan bahwa stres adalah sebagai gangguan homeostasis yang menyebabkan perubahan pada keseimbangan fisiologis yang dihasilkan dari adanya rangsangan terhadap fisik maupun psikologis. Namun seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan bertambahnya penelitian di bidang stres, berbagai teori tentang stres pun bermunculan.

Fight-or-flight response merupakan reaksi stres didalam tubuh yang mencakup meningkatnya detak jantung, pernafasan, tekanan darah, dan serum kolesterol. Filosofi dari "*fight-or-flight response*" ini adalah : saat berhadapan dengan suatu ancaman, tubuh mempersiapkan dirinya untuk ; apakah akan tetap berada ditempat dan menghadapi ancaman tersebut (*fight*), atau akan kabur atau lari menjauhi ancaman tersebut (*flight*) (Gaol, 2017: 2).

Selye (1978 dalam Santrock, 2003: 559) mengemukakan konsep yang menggambarkan efek umum pada tubuh ketika ada tuntutan yang ditempatkan pada tubuh disebut Sindrom Adaptasi Umum (*General Adaptation Syndrome/GAS*). GAS sendiri terdiri dari tiga tahap : peringatan dini, perlawanan, dan kelelahan.

1. Tahap peringatan dini (*alarm*),

Seseorang memasuki kondisi shock yang bersifat sementara, dimana pertahanan stres ada dibawah normal. Seseorang tersebut menyadari keberadaan stres dan mencoba menghilangkannya. Otot akan menjadi lemah, suhu tubuh dan tekanan darah menurun kemudian akan memunculkan countersback (pertahanan terhadap stres). Pada tahap alarm ini berlangsung singkat. Selye (1978 dalam Ekawarna, 2018 : 148) menambahkan tahap alarm ini merupakan awal dari reaksi tubuh terhadap adanya suatu stres. Umumnya, reaksi awal terjadi dalam bentuk suatu pesan biokimia, yang ditandai dengan adanya gejala seperti otot menegang, tekanan darah meningkat, denyut jantung meningkat, dan lain-lain. Jika stres menjadi kronis maka selanjutnya muncul tahap kedua yaitu tahap perlawanan (*resistance*).

2. Tahap perlawanan (*resistance*),

Dimana pertahanan terhadap stres menjadi semakin intensif dan semua upaya akan dilakukan untuk melawan stres. Pada tahap ini, tubuh individu akan dipenuhi oleh hormon stres; tekanan darah, suhu tubuh, detak jantung dan pernafasan akan meningkat. Tahap ini ditandai dengan munculnya gejala ketegangan, kegelisahan, kelesuan dan lain-lain yang menandakan seseorang sedang melakukan perlawanan terhadap stres. Jika upaya melawan stres berhasil maka akan kembali pada kondisi seimbang (*homeostatis*), tetapi jika gagal, seseorang tersebut akan memasuki tahap kelelahan (*exhausted*).

3. Tahap kelelahan (*exhausted*),

Seseorang yang memasuki tahap ini akan mengalami berbagai macam penyakit dan kerusakan tubuh yang semakin meningkat, seseorang akan dengan mudah terkena berbagai macam penyakit seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner, penyakit gula darah, seseorang tersebut mungkin akan jatuh pingsan dan bahkan mengalami kematian pada tahap ini.

Menurut keterangan di atas bahwa respons tubuh terhadap stres menurut Cannon adalah *fight-or-flight response* merupakan reaksi stres didalam tubuh yang mencakup meningkatnya detak jantung, pernafasan, tekanan darah, dan serum kolesterol. Selye (1978 dalam Santrock, 2003: 559) mengemukakan konsep yang menggambarkan efek umum pada tubuh ketika ada tuntutan yang ditempatkan pada tubuh disebut Sindrom Adaptasi Umum (*General Adaptation Syndrome/GAS*). GAS sendiri terdiri dari tiga tahap : peringatan dini, perlawanan, dan kelelahan.

2.2. Coping Stress

2.2.1. Pengertian Coping stress

Menurut Sarafino dan Smith (2011: 111) *coping* merupakan suatu proses dimana individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada diantara tuntutan-tuntutan dengan sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi *stressful*. Cox (1985 dalam Ekawarna, 2018: 228) menjelaskan bahwa *coping* adalah suatu bentuk perilaku pemecahan masalah, dan jika pemecahan masalah gagal maka akan menghasilkan stres. *Coping* melibatkan strategi kognitif dan

perilaku, serta di presentasikan dengan penyesuaian kepada situasi atau penyesuaian dari situasi.

Coping akan berhasil jika sumber masalah dapat di atasi, atau stres yang dialami secara langsung dapat dikurangi. Apakah sukses atau tidak, ada suatu mekanisme balikan yang merubah persepsi orang terhadap lingkungan kerja, dan aspek lain dari proses *coping*. Dalam kamus psikologi (Chaplin, 2002: 112) *coping behavior* diartikan sebagai sembarang perbuatan, dalam mana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya, dengan tujuan menyelesaikan sesuatu (tugas atau masalah).

Lazarus dan Folkman (1984) mengartikan *coping* adalah suatu proses dimana individu mencoba untuk mengatur kesenjangan persepsi antara tuntutan situasi yang menekan dengan kemampuan mereka dalam memenuhi tuntutan tersebut. Lazarus dan Folkman menyebutkan *coping* dapat didefinisikan sebagai usaha kognitif dan perilaku, untuk mengolah tekanan eksternal atau tuntutan internal, yang dinilai melebihi kemampuan sumber daya individu. Folkman dan Lazarus (1988) selanjutnya mengemukakan bahwa *coping* merupakan suatu proses. Mulanya individu akan dihadapkan pada suatu situasi. Individu kemudian memberikan penilaian terhadap situasi tersebut, apakah situasi ini dirasa mengancam, atau apakah individu merasa adanya emosi-emosi negatif pada saat berada dalam situasi tersebut. Jika “iya”, berarti situasi tersebut dinilai menantang, menekan, atau situasi tersebut merupakan stresor bagi individu. Keadaan ini mengarahkan individu kepada dua kemungkinan reaksi, yaitu merasa tertekan atau *distress* dan kemudian

memberi reaksi yang emosional dan berusaha untuk mengatasi masalah (Ekawarna, 2018: 229)

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *coping* adalah usaha individu untuk mengatur tuntutan lingkungan dan segala konflik yang muncul, mengurangi ketidaksesuaian atau kesenjangan persepsi antara tuntutan dan situasi, baik yang berasal dari individu maupun lingkungan dengan sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi stress. Dan berdasarkan beberapa pengertian di atas *coping stress* merupakan suatu bentuk upaya yang dilakukan individu untuk mengatasi dan meminimalisasikan situasi yang penuh akan tekanan (*stress*) baik secara kognitif maupun dengan perilaku.

2.2.2. Macam-macam *Coping*

Stuart (2013 dalam Sumoked, Wowiling & Rompas, 2019: 2) menjelaskan *coping* dapat diidentifikasi melalui respon manifestasi (tanda dan gejala) *coping* dapat dikaji melalui beberapa aspek yaitu psikologis dan fisiologis coping yang efektif menghasilkan adaptif sedangkan yang tidak efektif menyebabkan maladaptif.

1. *Coping* Psikologis

Rasmun (2004: 30) menjelaskan gejala yang ditimbulkan akibat stres psikologis umumnya tergantung pada dua faktor.

- a. Bagaimana persepsi atau penerimaan individu terhadap stresor, yang artinya seberapa berat ancaman yang akan dirasakan oleh individu tersebut terhadap stresor yang diterima.

- b. Keefektifan pada strategi *coping* yang digunakan oleh individu, artinya dalam menghadapi stresor, apabila strategi yang digunakan efektif maka menghasilkan adaptasi yang baik dan menjadi pola yang baru dalam kehidupan, tetapi jika yang terjadi sebaliknya dapat mengakibatkan gangguan fisik maupun psikologis.

2. *Coping* Psikososial

Reaksi psiko-sosial terhadap adanya stimulus stres yang diterima atau dihadapi oleh seseorang. Menurut Struat dan Sundeen (1991 dalam Rasmun, 2004: 30-34) bahwa terdapat 2 kategori *coping* yang bisa dilakukan untuk mengatasi stres dan kecemasan:

- a. Reaksi yang berorientasi pada tugas (*task-oriented reaction*). Ini merupakan cara yang digunakan untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan dasar. Terdapat 3 macam reaksi yang berorientasi pada tugas, yaitu:
 - 1) Perilaku menyerang (*fight*). Seseorang yang menggunakan energinya untuk melakukan perlawanan dalam rangka mempertahankan integritas pribadinya.
 - 2) Perilaku menarik diri (*withdrawl*). Seseorang yang menunjukkan perilaku pengasingan diri dari lingkungan dan orang lain.
 - 3) Kompromi. Tindakan konstruktif yang dilakukan seseorang untuk menyelesaikan masalah melalui musyawarah atau negosiasi.
- b. Reaksi yang berorientasi pada Ego. Seseorang akan sering menggunakan reaksi ini dalam menghadapi stres, atau ancaman, jika dilakukan dalam

waktu sesaat maka akan dapat mengurangi kecemasan, tetapi jika digunakan dalam waktu yang lama akan dapat mengakibatkan gangguan orientasi realita, memburuknya hubungan interpersonal dan menurunkan produktifitas kerja.

Kesimpulan dari penjelasan di atas tentang macam-macam *coping* menurut Stuart (2013 dalam Sumoked, Wowiling & Rompas, 2019: 2) menjelaskan *coping* dapat diidentifikasi melalui respon manifestasi (tanda dan gejala) *coping* dapat dikaji melalui beberapa aspek yaitu psikologis dan fisiologis. *Coping* psikologis menurut Rasmun (2004: 30) gejala yang ditimbulkan akibat stres psikologis umumnya tergantung pada dua faktor yaitu bagaimana persepsi atau penerimaan individu terhadap stresor dan keefektifan pada strategi *coping* yang digunakan oleh individu. Sedangkan *coping* psikososial menurut Stuart dan Sundeen (1991 dalam Rasmun, 2004: 30-34) bahwa terdapat 2 kategori *coping* yang bisa dilakukan untuk mengatasi stres dan kecemasan yaitu reaksi yang berorientasi pada tugas dan reaksi yang berorientasi pada ego.

2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Coping*

Smet (1994: 130) berpendapat perilaku *coping* dipengaruhi beberapa faktor, antara lain :

1. Kondisi seseorang antara lain: umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, temperamen, pendidikan, intelegensi, suku, kebudayaan, status ekonomi dan kondisi fisik.

2. Karakteristik kepribadian: *introvert-ekstrovert*, stabilitas emosi secara umum, tipe A, *hardiness*, kekebalan dan ketahanan.
3. Sosial-kognitif: dukungan sosial yang dirasakan, dukungan yang diterima, integrasi dalam jaringan sosial.
4. Strategi dalam melakukan *coping*.

Lazarus dan Folkman (1984 dalam Rahman, 2013: 23) menyebutkan bahwa sumber-sumber individual seseorang seperti pengalaman, persepsi, kemampuan intelektual, kesehatan, kepribadian, pendidikan dan situasi yang sedang dihadapi akan menentukan proses penerimaan suatu stimulus yang kemudian dapat dirasakan sebagai tekanan atau ancaman. Faktor-faktor yang mempengaruhi individu dalam memilih strategi *coping* untuk mengatasi masalah individu, antara lain:

1. Faktor individual antara lain : perkembangan usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, kepribadian, kematangan emosional, status sosial ekonomi, kesehatan mental, keterampilan memecahkan masalah.
2. Konteks lingkungan antara lain : kondisi penyebab stres (tingkat masalah), sistem budaya, dukungan sosial.

Kesimpulan untuk faktor-faktor yang mempengaruhi *coping* menurut Smet (1994: 130) adalah kondisi seseorang, karakteristik kepribadian, sosial kognitif, dan strategi dalam melakukan *coping*. Sedangkan menurut Lazarus dan Folkman (1984 dalam Rahman, 2013: 23) faktor-faktor yang mempengaruhi individu dalam memilih strategi *coping* untuk mengatasi masalah adalah faktor individual dan konteks lingkungan.

2.2.4. Bentuk–bentuk Strategi *Coping*

Lazarus dan Folkman (1988 dalam Ekawarna, 2018: 233-234) menjelaskan terdapat dua strategi dalam melakukan *coping*, yaitu:

1. *Problem focused coping*.

Digunakan untuk mengurangi *stressor* atau mengatasi stres dengan cara mempelajari cara-cara atau ketrampilan-ketrampilan yang baru. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini bila dirinya yakin dapat merubah situasi yang mendatangkan stres. Metode ini lebih sering digunakan oleh orang dewasa.

Cara tindakan dalam *coping* terfokus masalah meliputi :

- a. *Planful Problem Solving*, yaitu bereaksi dengan melakukan usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan, diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah. Misalnya, seseorang yang mencoba untuk memulai suatu strategi tentang apa yang harus dilakukan, atau seseorang akan berfikir keras mengenai langkah-langkah yang harus diambil.
- b. *Confrontative Coping*, yaitu reaksi yang mengubah keadaan yang menggambarkan tingkat risiko yang harus diambil. Sujadi (2015: 9) menambahkan bahwa konfrontasi adalah individu yang berpegang teguh pada pendiriannya dan mempertahankan apa yang diinginkannya, mengubah situasi secara agresif dan adanya keberanian dalam mengambil resiko. Misanya, melakukan sesuatu walau tidak yakin akan berhasil, tetapi setidaknya sudah melakukan sesuatu, atau berusaha menghubungi seseorang yang bertanggung jawab agar mengubah keputusannya.

- c. *Seeking Social Support*, yaitu bereaksi dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata, maupun dukungan emosional. Sujadi (2015: 9) menjelaskan yaitu mencoba untuk memperoleh informasi dari orang lain maupun sumber-sumber lain terkait dengan penyelesaian permasalahannya. Misalnya, menerima simpati dan pengertian dari seseorang, atau membicarakan masalah tersebut pada seseorang yang dapat membantu secara konkret.

2. *Emosional focused coping*.

Digunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stres. Pengaturan ini melalui perilaku individu, seperti penggunaan alkohol, bagaimana meniadakan fakta-fakta yang tidak menyenangkan, melalui strategi kognitif. Bila individu tidak mampu mengubah kondisi yang penuh dengan stres, maka individu akan cenderung untuk mengatur emosinya. Dalam strategi ini terdapat lima cara tindakan antara lain :

- a. *Self Controlling*, yaitu bereaksi dengan melakukan regulasi, baik dalam perasaan maupun tindakan. Menjaga keseimbangan dan menahan emosi dirinya. Nugroho dan Khasan (2016: 110) menjelaskan *self control* yaitu usaha individu untuk mengelola perasaannya dengan cara menyimpan perasaan-perasaannya tersebut. Misalnya, seseorang yang mencoba untuk menyimpan perasaannya sendiri, tidak merusak hal-hal yang mendukungnya dan membiarkan beberapa alternatif kesempatan tetap terbuka.

- b. *Distancing*, tidak melibatkan diri dalam sebuah permasalahan. Nugroho dan Khasan (2016: 110) menjelaskan *distancing* yaitu usaha individu untuk mencari jarak dengan masalah yang ada dan bertingkah lakumengabaikan masalah yang ada. Misalnya, percaya pada nasib, terkadang seseorang akan mengalami kesialan, atau berbuat biasa seolah tidak terjadi apa-apa.
- c. *Escape Avoidance*, menghindar atau melarikan diri dari masalah yang dihadapi. Misalnya, tidur lebih lama dari biasanya atau menghindar dari orang lain.
- d. *Accepting Responsibility*, bereaksi dengan menumbuhkan kesadaran akan peran diri dalam permasalahan yang dihadapi, dan berusaha meletakkan segala sesuatu sebagaimana mestinya. Nugroho dan Khasan (2016: 110) menjelaskan *accepting responsibility* yaitu individu menerima bahwa ia memiliki peran dalam masalah tersebut. Misalnya, seseorang yang berjanji pada diri sendiri bahwa segala sesuatunya akan berbeda di masa yang akan datang, atau mengkritik diri sendiri.
- e. *Positive Reappraisal*, bereaksi dengan menciptakan makna positif dalam diri, yang bertujuan untuk mengembangkan diri termasuk melibatkan hal-hal yang religius. Nugroho dan Khasan (2016: 110) menambahkan *positive reappraisal* dimana individu berusaha mencari pemikiran baru yang positif untuk perkembangan dirinya. Misalnya, seseorang yang mencari pertolongan Tuhan, atau berdoa lebih sering dari biasanya.

Bell (1977 dalam Rasmun, 1994: 37) menyebutkan ada dua metode *coping* yang digunakan oleh individu dalam mengatasi masalah psikologis, antara lain :

1. Metode *coping* jangka panjang.

Cara ini adalah konstruktif dan merupakan cara yang efektif dan realistis dalam menangani masalah psikologis untuk waktu yang lama. Misalnya, berbicara dengan orang lain atau curhat dengan teman, keluarga, atau rekan tentang masalah yang dihadapi, mencoba mencari informasi lebih banyak tentang masalah yang dihadapi, membuat berbagai alternatif tindakan untuk mengurangi situasi, mengambil pelajaran dari peristiwa atau pengalaman masa lalu.

2. Metode *coping* jangka pendek.

Cara ini digunakan untuk mengurangi stres atau ketegangan psikologis dan cukup efektif untuk sementara, tetapi tidak efektif jika digunakan dalam jangka panjang. Misalnya, menggunakan alkohol atau obat-obatan, melamun dan fantasi, mencoba melihat aspek humor dari situasi yang tidak menyenangkan, banyak tidur, menangis, beralih pada aktifitas lain agar dapat melupakan masalah.

Kesimpulan dari beberapa strategi *coping* yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1988 dalam Ekawarna, 2018: 233-234) menjelaskan terdapat dua strategi dalam melakukan *coping*, yaitu mengatasi stres yang diarahkan pada masalah (*problem focused coping*) dan stres yang diarahkan pada pengendalian emosi (*emotional focused coping*). Aspek dalam *problem focused coping* diantaranya *planful problem solving, confrontative coping, seeking social support*. Sedangkan

aspek dalam *emotional focused coping* adalah *self controlling, distancing, escape avoidance, accepting responsibility, positive reappraisal*. Sedangkan menurut Bell (1977 dalam Rasmun, 1994: 37) menyebutkan ada dua metode *coping* yang digunakan oleh individu dalam mengatasi masalah psikologis antara lain, metode *coping* jangka panjang dan metode *coping* jangka pendek.

2.2.5. Pentingnya Coping Stress

Coping stress menjadi salah satu mekanisme pertahanan dalam diri individu saat menghadapi masalah. Mekanisme *coping* terbentuk melalui proses belajar dan mengingat, yang dimulai sejak awal timbulnya *stress* dan saat mulai disadari dampak *stress* tersebut. Kemampuan belajar ini tergantung pada kondisi eksternal dan internal. Hal ini juga diperkuat dengan pernyataan Lazarus (1988 dalam Ekawarna, 2018: 229) mendefinisikan bahwa *coping stress* merupakan usaha kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan eksternal atau tuntutan internal yang khusus dan konflik diantaranya yang dinilai individu sebagai beban dan melampaui batas kemampuan individu tersebut.

Artinya ada faktor yang berasal dari dalam diri individu seperti emosi, kepribadian, dan kesehatan serta faktor yang berasal dari luar diri individu seperti lingkungan, budaya, dan peran sosial dalam mempengaruhi *coping stress*. Sehingga efektivitas *coping stress* memiliki kedudukan sangat penting dalam mengatasi faktor ketahanan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan atau tekanan baik itu secara fisik maupun psikis.

Pentingnya *coping stress* juga terlihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Meichenbaum (1996). Pelatihan Inokulasi Stres (Stress Inoculation Training atau SIT) sebagai salah satu bentuk *coping* mampu membantu individu untuk mengubah kondisi eksternal dan bekerja dengan orang lain secara signifikan dalam mengubah *stress*. Jika individu tidak mampu menentukan *coping stress* yang tepat saat menghadapi masalah seperti yang dihadapi oleh seorang guru TK, maka akan muncul tindakan yang tidak wajar saat berinteraksi dengan murid seperti tindakan kekerasan. Oleh karena itu *coping stress* sangat dibutuhkan dalam menghadapi masalah (Rahayu, 2015: 17).

2.3. Guru Pendamping (*Shadow Teacher*)

2.3.1. Pengertian *Shadow Teacher*

Dari program pendidikan inklusi maka muncul salah satu metode untuk mendukung anak berkebutuhan khusus (ABK) dalam belajar di sekolah umum, yaitu guru pendamping khusus (GPK) atau yang sering dikenal sebagai *shadow teacher* (guru pendamping) (Yuwono, Utomo & Widodo, 2017: 38). Sulaksono (2007 dalam Rahayu, 2017: 294) mengatakan bahwa *shadow teacher* adalah seseorang yang membantu guru kelas dalam mendampingi anak berkebutuhan khusus sehingga proses pengajaran dapat berjalan lancar tanpa gangguan.

Menurut Saez (2018) *Shadow teacher* adalah guru pendamping yang bekerja secara langsung dengan anak berkebutuhan khusus selama masa prasekolah dan sekolah dasar. Peran *shadow teacher* yaitu memahami berbagai kesulitan belajar anak berkebutuhan khusus dan bagaimana cara menanganinya dengan baik dan

memungkinkan anak untuk menerima perhatian khusus yang anak butuhkan. *Shadow teacher* memungkinkan anak untuk mengikuti kelas umum dan menerima perhatian ekstra yang dibutuhkan anak.

Shadow teacher dilatih untuk membantu anak berinteraksi dengan orang lain dan membantu mereka agar dapat memahami pelajaran. Rahmانيar (2016: 10-11) menjelaskan guru pendamping atau *shadow teacher* adalah guru yang menangani anak berkebutuhan khusus secara langsung dengan satu siswa satu guru dan memahami berbagai kondisi kesulitan belajar sehingga mampu menangani siswa dengan tepat. Selain itu, guru pendamping juga memberikan kesempatan kepada siswa untuk mengikuti kegiatan pembelajaran di kelas reguler (tidak hanya di kelas khusus) dengan adanya perhatian khusus dan pembelajaran yang sudah disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan siswa.

Dalam American Community Schools (2018), komunikasi dan kerjasama antara *shadow teacher*, guru kelas, dan orang tua sangat penting agar menciptakan hubungan yang bermakna guna memenuhi kebutuhan anak. *Shadow teacher* akan bekerjasama dengan guru wali kelas dan guru konselor dalam pelayanan siswa, *shadow teacher* membantu memberikan anak dengan menanamkan rasa tanggung jawab, mendorong kemandirian anak didalam kelas dan mendorong anak dalam belajar. Di Amerika, para *shadow teacher* dipekerjakan oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk dapat bekerja mendampingi anak mereka di dalam kelas selama pelajaran berlangsung.

Komunikasi orang tua dengan guru pendamping (*shadow teacher*) harus terjaga intensif. Jika *shadow teacher* disediakan sendiri oleh orang tua, ada baiknya

sekaligus mengantar anak sampai di rumah dan melaporkan apa yang terjadi di sekolah seharian dan apa yang perlu di *follow up* oleh orangtua di rumah. Namun jika *shadow teacher* disediakan oleh sekolah dan tetap harus tinggal di sekolah setelah jam pelajaran usai, orangtua dapat menggunakan buku komunikasi yang diisi oleh *shadow teacher* mengenai apa saja kegiatan anak seharian di sekolah, apa yang terjadi, adakah insiden-insiden yang terjadi, dan apa yang perlu di *follow up* oleh orangtua di rumah. Sekolah inklusi yang menyediakan *shadow teacher* biasanya sudah menyediakan buku komunikasi ini untuk diisi oleh *shadow teacher* setiap hari dan dibawa pulang oleh anak untuk dibaca dan ditandatangani orangtua di rumah (Ekawitri, 2017).

Menurut penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa *shadow teacher* adalah seorang guru yang secara khusus mempunyai tugas untuk mendampingi anak berkebutuhan khusus pada saat proses pembelajaran di kelas. Tugas seorang *shadow teacher* tidak hanya membantu proses pembelajaran didalam kelas saja, tetapi guru pendamping juga mempunyai peran dalam mengubah perilaku siswa agar menjadi lebih baik lagi. *Shadow teacher* mempunyai tugas untuk menjembatani penjelasan dari guru kelas kepada anak berkebutuhan khusus. Seorang *shadow teacher* harus menjelaskan secara berulang agar anak mampu memahami materi yang disampaikan oleh guru kelas.

2.3.2. Peran *Shadow Teacher*

Peran *shadow teacher* adalah untuk memberikan dukungan tambahan sepanjang hari di sekolah baik secara akademis maupun psikologis kepada anak yang

membutuhkan dukungan tambahan. *Shadow teacher* mendukung anak didik dalam banyak hal, diantaranya mengisi kesenjangan yang ada dalam proses belajar, membantu anak didik untuk membangun kepercayaan dirinya, meningkatkan interaksi antara anak, guru, dan teman-teman kelasnya, dan memastikan agar anak didik tetap fokus saat dikelas (Rahayu, 2017: 294).

Shadow teacher juga membantu anak untuk siap dan terorganisir saat dikelas, membantu anak dengan pendekatan belajar yang dibutuhkan, dan selalu mengingatkan untuk menjadi pribadi yang bertanggung jawab dan berkomitmen. Menurut American Community School (2018), anak didik akan mendapatkan manfaat dari *shadow teacher* karena :

1. Anak mengikuti instruksi dan interaksi kelas reguler dengan teman-temannya.
2. Anak akan belajar untuk membangkitkan kekuatannya, bukan kelemahannya.
3. Anak menerima pengayaan pendidikan.

Peran *shadow teacher* di ruang kelas adalah membantu anak :

1. Agar tetap fokus;
2. Berpartisipasi dengan baik saat di kelas;
3. Beri tahu guru jika dia tidak memahami materi;
4. Berfungsi dalam lingkungan di mana ada banyak gangguan;
5. Bersikap positif dalam pendekatannya terhadap tugas-tugas baru; dan membantu anak untuk mendapatkan kendali diri.

6. Meningkatkan komunikasi dengan mempertahankan kontak mata;
7. Mendorong anak untuk meminta bantuan dari gurunya dan teman-temannya;
8. Berbagi minat khusus dengan teman-teman;
9. Membantu anak untuk merespon dengan tepat kepada teman-teman sekelasnya dalam situasi sosial;
10. Melihat bahwa anak memuji teman-temannya saat yang tepat;
11. Mendorong anak untuk memulai diskusi dengan teman-temannya;
12. Mendorongnya untuk mempelajari minat teman-teman sekelasnya.

Shadow teacher dapat meningkatkan kualitas anak dalam pengalaman belajar di kelas, membantu anak dalam hal komunikasi, berpartisipasi di kelas, sosialisasi, menunjukkan sopan santun kepada orang lain dan mengontrol perilakunya. *Shadow teacher* membantu anak berkebutuhan khusus untuk belajar lebih mandiri. (American Community Schools, 2018).

Untuk tampil efektif sebagai *shadow teacher*, Kilduff (2002 dalam Manansala & Dizon, 2008: 36) mengatakan bahwa seorang *shadow teacher* harus memiliki: (1) pengetahuan dan pengalaman yang cukup dalam manajemen perilaku atau terapi analisis perilaku terapan; (2) pengalaman bekerja dengan anak-anak berkebutuhan khusus; (3) kemampuan untuk mendorong atau meningkatkan asosiasi dan permainan teman sebaya; (4) kemampuan untuk mengenali peluang ketika anak dapat mandiri dalam melakukan kegiatan atau ketika ia perlu didorong; (5) kemampuan untuk mengetahui berapa banyak dorongan yang dibutuhkan oleh anak khusus; (6) kemampuan untuk mempromosikan komunikasi dengan guru reguler

dan teman sekelas anak; dan (7) kemampuan beradaptasi di kelas sambil mengawasi anak dengan cermat.

Shadow teacher mempunyai sebuah peranan yang sangat penting di dalam kelas, yaitu menjembatani instruksi yang diberikan guru kelas kepada murid, mengendalikan perilaku anak di dalam kelas, membantu anak belajar, bermain, dan berinteraksi dengan teman sekelas, membantu anak untuk tetap berkonsentrasi dalam mengikuti pelajaran di kelas, menjadi media informasi antara guru kelas dan orang tua dalam membantu anak mengejar ketinggalan dari pelajaran di kelasnya.

2.3.3. Kerjasama Guru dan *Shadow Teacher*

Menurut Dizon dan Manansala (2008: 34-49) terdapat lima bagian dari *shadow teacher* yaitu merencanakan kurikulum, instruksi, manajemen perilaku, manajemen keterampilan sosial, dan kemampuan bekerja dalam kelompok. Kerja tim adalah tanggung jawab kelima *shadow teacher*. Sambil menyimpan catatan tentang perilaku anak dan kemajuan perkembangan, *shadow teacher* juga berkolaborasi dengan tim yang menangani kemajuan anak. Tim ini terdiri dari guru kelas, terapis, dokter, orang tua, dan personel lain yang bekerja untuk perkembangan anak.

Shadow teacher yang berhubungan langsung dengan anak tersebut, harus memberi tahu anggota tim lain tentang kemajuan anak tersebut. Ini melibatkan komunikasi yang sering dengan guru kelas tentang perkembangan anak dan modifikasi yang dilakukan dalam membantu anak untuk memahami pelajaran dengan lebih baik. Karena *shadow teacher* bertanggung jawab bersama untuk perkembangan kognitif anak, ia harus tahu bagaimana berkonsultasi dengan guru

reguler dan profesional lainnya dengan mencari saran dari mereka (Manansala & Dizon, 2008: 36).

Tabel 2.3. : Tanggung Jawab Guru dan *Shadow Teacher*

Tanggung Jawab	
Guru Kelas	<i>Shadow Teacher</i>
1. Merencanakan dan mengawasi instruksi murid	Mendukung siswa untuk berpartisipasi dalam instruksi
2. Menjaga kesamaan interaksi dengan siswa yang memiliki kebutuhan khusus seperti teman-teman sekelasnya	Mempertahankan kedekatan dengan siswa yang memiliki kebutuhan khusus hanya saat dibutuhkan di kelas.
3. Mengawasi dan melakukan modifikasi kurikulum reguler berdasarkan kebutuhan siswa dan memastikan bahwa akomodasi tersedia	Memastikan bahwa modifikasi kurikulum reguler dilakukan dan disediakan akomodasi yang direkomendasikan
4. Memberikan masukan secara teratur terhadap <i>shadow teacher</i> dan mengatur kemajuan siswa	Responsif terhadap saran dari guru dan kepala sekolah mengenai kemajuan siswa
5. Melaporkan kemajuan siswa dalam hal akademik, perilaku dan sosialisasi	Melaporkan kemajuan siswa dalam hal akademik, perilaku, kegiatan sehari-hari, sosialisasi dan merujuk pertanyaan tentang kemajuan siswa untuk staf profesional
6. Bekerjasama dengan orang tua, kepala sekolah dan <i>shadow teacher</i> yang konsisten dengan semua siswa di kelas	Mengembangkan hubungan dengan orang tua, guru kelas atau pelajaran dan kepala sekolah merujuk percakapan tentang siswa kepada guru

Sumber : Ekawitri, 2017

Keterikatan peran *shadow teacher* dengan anak tidak hanya mencakup kerjasama *shadow teacher* dengan guru utama, melainkan juga dalam hubungan yang terbuka antara orang tua dan *shadow teacher*. Dalam hal ini, kedua pihak dapat saling bertukar informasi mengenai perkembangan kemampuan anak dalam bidang akademik maupun sosial. Keterbukaan ini dibutuhkan karena seringkali ketidakmampuan tertentu yang sepele di rumah justru tampak dan menjadi kendala di sekolah (Munir, 2013)

Kesimpulannya adalah kerjasama dan keterbukaan antar tenaga pendidik sangat diperlukan. Baik orang tua, guru utama, maupun *shadow teacher* harus saling terbuka dalam berbagi informasi perkembangan anak, sehingga anak bisa menerima penanganan pendidikan sesuai dengan kebutuhannya serta membantu memaksimalkan kemampuannya.

2.4. Anak Berkebutuhan Khusus

2.4.1. Pengertian Anak Perkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang memerlukan penanganan khusus yang berkaitan dengan kehususannya. Istilah anak berkebutuhan khusus ini masih baru bagi masyarakat. Jika memahami lebih dalam maksud dari “anak-anak berkebutuhan khusus”, istilah ini sudah tidak asing lagi. Di Indonesia, istilah ini lebih populer dengan istilah “anak luar biasa” (Fadhli, 2010 : 16).

Hadist (2006: 5) menjelaskan Anak Berkebutuhan Khusus (dulu disebut sebagai anak luar biasa) didefinisikan sebagai anak yang memerlukan pendidikan dan layanan khusus untuk mengembangkan potensi kemanusiaan mereka secara sempurna. Dalam dunia pendidikan, kata luar biasa merupakan julukan atau sebutan bagi mereka yang memiliki kekurangan atau mengalami berbagai kelainan dan penyimpangan yang tidak alami seperti orang normal pada umumnya.

Direktorat Pendidikan Luar Biasa (2004) mengemukakan bahwa anak berkebutuhan khusus sebagai anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, mental, intelektual, sosial, emosional), sehingga memerlukan pelayanan pendidikan

khusus. Penyimpangan yang dimaksud termasuk tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, lamban belajar, berbakat, tunalaras, ADHD, dan autisme.

Jannah dan Darmawanti (2004: 15) menjelaskan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangan mengalami kelainan atau penyimpangan fisik, mental-intelektual, sosial dan atau emosional dibanding dengan anak-anak lain seusianya, sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai kelainan atau penyimpangan dari kondisi rata-rata anak normal umumnya dalam hal fisik, mental maupun karakteristik perilaku sosialnya. (Abdullah, 2013: 01).

Dari beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Berkaitan dengan istilah *disability*, maka anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan di salah satu atau beberapa kemampuan baik itu bersifat fisik seperti tunanetra dan tunarungu, maupun bersifat psikologis seperti autisme dan ADHD.

2.4.2. Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Cahaya (2013: 7) menggolongkan anak berkebutuhan khusus menjadi anak berkebutuhan khusus temporer dan anak berkebutuhan khusus permanen. Adapun yang masuk kategori anak berkebutuhan khusus permanen adalah sebagai berikut :

1. Anak dengan gangguan penglihatan (tunanetra), yang terbagi lagi menjadi :
anak kurang awas (*low vision*) dan anak tunanetra total (*totally blind*).

2. Anak dengan gangguan pendengaran dan bicara (tunarungu/wicara), terdiri atas: anak kurang dengar (*hard of hearing*) dan anak tuli (*deaf*).
3. Anak dengan kelainan kelainan kecerdasan, dibagi menjadi :
 - a. Anak dengan gangguan kecerdasan (intelektual) dibawah rata-rata (tunagrahita), yang terdiri atas: anak tunagrahita ringan (IQ 50-70), anak tunagrahita sedang (IQ 25-49), dan anak tunagrahita berat (IQ <25).
 - b. Anak dengan kemampuan intelegensi di atas rata-rata, yang terdiri atas: giffted dan genius, yaitu anak yang memiliki kecerdasan di atas rata-rata dan talented, yaitu anak yang memiliki keberbakatan khusus.
4. Anak dengan gangguan anggota gerak (tunadaksa), yang terbagi menjadi: anak layuh anggota gerak tubuh (polio) dan anak dengan gangguan fungsi syaraf otak (*celebral palsy*).
5. Anak dengan gangguan perilaku dan emosi (tunalaras):
 - a. Anak dengan gangguan perilaku, terdiri atas: anak dengan gangguan perilaku taraf ringan, anak dengan gangguan perilaku taraf sedang, dan anak dengan gangguan perilaku taraf berat.
 - b. Anak dengan gangguan emosi, terdiri atas: anak dengan gangguan emosi taraf ringan, anak dengan gangguan emosi taraf sedang, dan anak dengan gangguan emosi taraf berat
6. Anak dengan gangguan belajar spesifik, terdiri atas: anak lamban belajar (slow learner), anak autis, adalah hambatan verbal dan nonverbal yang sangat parah, perilaku yang tidak biasa, yang biasanya disebut “autisme”, dan anak ADHD.

Menurut Effendi (2006 dalam Rahmani, 2016: 19), klasifikasi anak berkebutuhan khusus dikelompokkan dalam :

1. Kelainan Fisik

Kelainan fisik adalah kelainan yang terjadi pada suatu atau lebih organ tubuh tertentu. Akibat kelainan tersebut timbul suatu keadaan pada fungsi fisik tubuhnya tidak dapat menjalankan tugasnya secara normal. Tidak berfungsinya anggota fisik terjadi pada: alat fisik indra, misalnya kelainan pada indra pendengaran (tunarungu), kelainan pada indra penglihatan (tunanetra), kelainan pada fungsi organ bicara (tunawicara); alat motorik tubuh, misalnya kelainan otot dan tulang (*poliomyelitis*), kelainan pada sistem saraf di otak yang berakibat gangguan pada fungsi motorik (*cerebral palsy*), kelainan anggota badan akibat pertumbuhan yang tidak sempurna, misalnya lahir tanpa tangan atau kaki, amputasi dan lain-lain. Kelainan pada alat tubuh ini dikenal dengan kelompok tunadaksa (Abdullah, 2013: 2).

2. Kelainan Mental

Anak kelainan dalam aspek mental adalah anak yang memiliki penyimpangan kemampuan berpikir secara kritis, logis dalam menanggapi dunia sekitarnya. Kelainan pada aspek mental ini dapat menyebar ke dua arah, yaitu kelainan mental dalam arti lebih (*supernormal*) dan kelainan mental dalam arti kurang (*subnormal*) (Abdullah, 2013: 4).

Kelainan mental dalam arti lebih atau anak unggul, menurut tingkatannya dikelompokkan menjadi :

- a. Anak mampu belajar dengan cepat (*rapid learner*)
- b. Anak berbakat (*gifted*)
- c. Anak genius (*extremely gifted*).

3. Kelainan Perilaku Sosial

Amin dan Dwidjosumarto (1979 dalam Abdullah 2013: 5) menjelaskan kelainan perilaku atau tunalaras sosial adalah mereka yang mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan, tata tertib, norma sosial, dan lain-lain. Manifestasi dari mereka yang dikategorikan dalam kelainan perilaku sosial ini, misalnya kompensasi berlebihan, sering bentrok dengan lingkungan, pelanggaran hukum atau norma maupun kesopanan. Mackie (1957 dalam Abdullah 2013: 5) mengemukakan, bahwa anak yang termasuk dalam kategori kelainan perilaku sosial adalah anak yang mempunyai tingkah laku yang tidak sesuai dengan adat kebiasaan yang berlaku di rumah, di sekolah, dan di masyarakat lingkungannya. Hal yang lebih penting dari itu adalah akibat tindakan atau perbuatan yang dilakukan merugikan diri sendiri maupun orang lain.

Dari beberapa klasifikasi anak berkebutuhan khusus di atas, dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus dapat dibedakan menjadi beberapa kelompok dengan gangguan penglihatan, pendengaran dan bicara, kecerdasan, anggota gerak, perilaku dan emosi, belajar spesifik, lamban belajar dan autis. Sedangkan Efendi

(2006 dalam Rahmaniari 2016: 5) mengklasifikasi jenis kelainan menjadi tiga kelompok yaitu, kelainan fisik, kelainan mental, dan kelainan perilaku sosial.

2.4.3. Faktor-faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Irwanto, Kasim, dan Rahmi (2010), menjelaskan penyebab anak berkebutuhan khusus terjadi dalam periode kehidupan anak, yaitu :

1. Sebelum kelahiran

Penyebab yang terjadi sebelum proses kelahiran, dalam hal ini berarti ketika anak berada dalam kandungan yang terkadang tidak disadari oleh ibu hamil.

Faktor tersebut antara lain : 1) gangguan genetika : kelainan kromosom, transformasi, 2) infeksi kehamilan, 3) usia ibu hamil, 4) keracunan saat hamil, 5) pengguguran, dan 6) lahir prematur.

2. Selama proses kelahiran

Setiap ibu berharap mengalami proses melahirkan yang normal dan lancar.

Beberapa proses kelahiran yang dapat menyebabkan anak berkebutuhan khusus antara lain : 1) proses kelahiran lama (Anoxia), prematur, kekurangan oksigen, 2) kelahiran dengan alat bantu : vacuum, dan 3) kehamilan terlalu lama : >40 minggu.

3. Setelah kelahiran

Pada saat setelah proses kelahiran pun tidak otomatis bayi akan aman dari kelainan yang nantinya akan menjadi anak berkebutuhan khusus, seperti beberapa faktor berikut : 1) penyakit infeksi bakteri (TBC) : virus, 2) kekurangan zat makanan (gizi dan nutrisi), 3) kecelakaan, dan 4) keracunan.

Sedangkan menurut Budyartati, dkk (2016: 38) faktor yang menyebabkan anak berkebutuhan khusus adalah :

1. Heriditer

Faktor penyebab berdasarkan keturunan atau sering dikenal dengan genetik yaitu kelainan kromosom. Pada kelompok faktor penyebab heriditer masih ada kelainan bawaan non genetik seperti kelahiran prematur, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) yaitu bayi kurang dari 2.500 gram dapat menjadikan resiko terjadinya anak berkebutuhan khusus.

2. Infeksi

Merupakan suatu penyebab dikarenakan adanya berbagai serangan penyakit infeksi baik langsung maupun tidak langsung yang dapat menyebabkan terjadinya kelainan seperti infeksi TORCH (toksoplasma, rubella, cytomegalo virus, herpes), polis, meningitis, dan sebagainya.

3. Keracunan

Salah satu penyebab lahirnya anak berkebutuhan khusus adalah keracunan, dapat terjadi secara langsung pada anak maupun melalui ibu hamil.

4. Trauma

Kejadian yang tak terduga dan menimpa langsung pada anak, seperti proses kelahiran yang sulit sehingga memerlukan pertolongan yang mengandung resiko tinggi, atau kejadian saat kelahiran, saluran pernafasan anak tersumbat sehingga menimbulkan kekurangan oksigen pada otak, terjadinya kecelakaan yang menimpa organ tubuh anak terutama pada bagian kepala.

5. Kekurangan Gizi

Kekurangan gizi dapat terjadi karena adanya kelainan metabolisme maupun penyakit parasit pada anak seperti cacingan.

Yuwono, Utomo, dan Widodo (2017: 36-37) membagi tiga faktor yang dapat mengidentifikasi tentang sebab timbulnya kebutuhan khusus pada seorang anak yaitu, faktor internal, faktor eksternal dan kombinasi internal dan eksternal:

1. Faktor internal adalah kondisi yang dimiliki oleh anak yang bersangkutan. Sebagai contoh seorang anak memiliki kebutuhan khusus dalam belajar karena ia tidak bisa melihat, tidak bisa mendengar, atau mengalami kesulitan untuk bergerak. Keadaan seperti itu berada pada diri anak yang bersangkutan secara internal.
2. Faktor eksternal adalah sesuatu yang berada diluar diri anak yang mengakibatkan menjadi memiliki hambatan perkembangan dan hambatan belajar, sehingga mereka memiliki kebutuhan layanan khusus dalam pendidikan.
3. Kombinasi faktor internal dan eksternal dapat menyebabkan terjadinya kebutuhan khusus pada seorang anak. Kebutuhan khusus yang disebabkan oleh faktor internal sekaligus eksternal diperkirakan anak akan memiliki kebutuhan yang lebih kompleks.

Berdasarkan pada penjelasan di atas, faktor penyebab anak berkebutuhan khusus dilihat dari periode kehidupan anak antara lain sebelum kelahiran, selama proses kelahiran, dan setelah kelahiran. Dan faktor yang menyebabkan anak berkebutuhan khusus adalah faktor heriditer atau keturunan, infeksi, keracunan, trauma dan

kekurangan gizi. Peneliti lain membagi tiga faktor yang dapat mengidentifikasi tentang sebab timbulnya kebutuhan khusus pada seorang anak yaitu, faktor internal, faktor eksternal dan kombinasi internal dan eksternal.