

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Anak adalah anugerah Tuhan kepada orang tua, saat anak pertama kali dilahirkan ke dunia, ia membuat semua orang disekitarnya bahagia. Semua orang menyayanginya, semua orang senang keberadaannya. Semua orang mengharapkan kebahagiaan selalu bersama sang anak. Bagi orang tua anak merupakan sebuah anugerah yang diberikan oleh Tuhan kepadanya. Layaknya sebuah hadiah yang diberikan, orang tua berkewajiban untuk berterima kasih, bersyukur, memelihara, dan menjaga hadiah tersebut dengan sebaik-baiknya. Selain itu anak merupakan sebuah harapan, setiap orang tua berharap agar anak bisa menjadi anak yang baik dan berguna (Graha, 2013).

Setiap orang tua mengharapkan memiliki anak yang sehat, cerdas, bahkan mendekati sempurna namun terkadang kenyataan berkata lain, anak yang lahir di dunia tidak semuanya lahir dengan sempurna dan mampu berkembang secara normal. Beberapa dari mereka yang lahir mengalami hambatan, gangguan, keterlambatan, atau memiliki faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan penanganan khusus. Anak dengan perkembangan tidak normal dikenal sebagai anak berkebutuhan khusus (ABK). Kemudian anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami gangguan atau hambatan dalam proses perkembangan, baik pada aspek afektif, maupun psikomotorik, serta kognitif. Gangguan atau hambatan tersebut membuat

individu memiliki kebutuhan khusus dalam bentuk dukungan sosial, bantuan fasilitas, pendidikan, dan terapi untuk menjalani kesehariannya sebagaimana individu tidak normal Hendriani (dalam Faizah, dkk., 2017).

Menurut Desiningrum (2016) mengatakan anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus dikarenakan adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami oleh 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 ADHD dan autisme. Salah satu kategori anak berkebutuhan khusus adalah anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Dalam DSM V, *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder* diterbitkan oleh *American Psychiatric Association* (2013) ADHD adalah gangguan perkembangan neurologis yang ditandai dengan adanya kurang perhatian, kekacauan sosial, dan atau hiperaktivitas-impulsivitas. Menurut Lestari (2012) mengatakan ADHD (*Attention Deficit and Hyperactivity Disorder*) didefinisikan sebagai kondisi medis yang berkaitan dengan disfungsi otak. ADHD membuat mereka kesulitan mengendalikan impulsif, menghambat perilaku, dan tidak mudah untuk berkonsentrasi pada rentan waktu yang cukup lama hal tersebut dapat mengganggu aktivitas anak yang menyebabkan kesulitan belajar, kesulitan berperilaku, kesulitan bersosialisasi, dan beberapa kesulitan lainnya. Selanjutnya Dalam DSM V, *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder* diterbitkan oleh *American Psychiatric Association*

(2013), memberikan tiga tipe ADHD yaitu ADHD tipe kombinasi, ADHD tipe predominan kurang mampu memperhatikan dan ADHD tipe predominan Hiperaktif-Implusif.

Menurut Santrock (2014) mengatakan jumlah anak didiagnosis dan diobati untuk ADHD telah meningkat dua kali lipat pada 1990-an. ADHD dapat mengenai siapa saja, dari negara manapun dan budaya mana pun. Rata-rata angka kejadiannya berkisar antara 3% hingga 10% (Paternotte & Buietelaar, 2013). Dari laporan kesehatan, persentase di Belanda berkisar antar 2-8% terdapat pada anak-anak sekolah usia hingga 14 tahun. Dimana 2% merupakan ADHD dengan gejala yang sangat parah, sedang 3-6% dari mereka merupakan ADHD ringan. Di Amerika dilaporkan bahwa penyandang ADHD pada anak-anak sekolah sebanyak 5-10% dimana angkanya bervariasi dari setiap Negara bagian antara 2-14%.

Di mancanegara bila dibandingkan di enam belas negara akan menunjukkan angka dengan variasi 2-20%. Angka 2% adalah angka yang dikeluarkan oleh Belanda, sedangkan angka 20% hasil laporan penelitian Ukraina (Paternotte & Buietelaar, 2013). ADHD lebih banyak terjadi pada anak-anak laki-laki, dengan perbandingan 3:1 Barkley (dalam Faizah, dkk, 2017). Di Indonesia pada setiap sekolah dasar diperkirakan sekitar 2-4 % anak-anak yang mengalami gangguan ADHD, baik yang mengidap gangguan pemusatan perhatian saja maupun gabungan dengan hiperaktivitas dan implusivitas (Tentama, 2009). Selanjutnya dilansir dari berita online, bahwa "*di Indonesia jumlah anak penderita ADHD mencapai 26,4%*". sebut dr Eliyati yang juga mengajar di fakultas kedokteran Trisakti

(<https://www.kompasiana.com> diunduh pada tanggal 3 November 2019).

Walaupun perkiraan jumlah ADHD semakin meningkat tapi tidak ada yang mengetahui penyebab ADHD secara pasti. Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Barkley dan kolega (dalam Lestari, 2012) mengatakan setidaknya terdapat dua faktor yang mempengaruhi munculnya gangguan ADHD yaitu faktor genetika dan faktor neurobiologis. Menurut Paternotte & Buitelaar (2010) mengatakan beberapa hal sebagai penyebab gangguan ADHD pada saat ini sudah semakin jelas yaitu faktor keturunan, genetika atau lingkungan, ADHD dan otak-otak yang berbeda, *neuro-anatomi* dan kimiawi otak.

Memiliki anak dengan ADHD kerap kali membuat orang tua frustrasi, meski terlihat sulit, namun tentu saja ada upaya-upaya yang dapat dilakukan. Setidaknya gejala ADHD mampu dikontrol dan dikurangi. Sebagai orang dewasa, orang tua tentunya memiliki kemampuan yang memadai untuk mengarahkan energi berlebih yang dimiliki oleh anak dengan gangguan ADHD ke ranah positif dan menciptakan suasana yang kondusif (Lestari, 2012). Orang yang sangat berperan dalam perkembangan anak ADHD adalah orang tua terutama ibu. Seorang ibu yang baik akan sabar dan telaten dalam menangani anaknya apalagi anaknya mengalami kelainan seperti ADHD. Apa yang dialami ibu penyandang ADHD, memang sangat berat namun kasih sayang dan perhatian yang ibu berikan mampu mengurangi gejala ADHD dan menjadikannya anak yang lebih baik kearah yang positif (Meranti 2013).

Seperti yang dilansir dari berita online "*tak mudah memiliki anak yang dianggap aneh oleh orang-orang*

*disekitarnya, hingga si ibu dan anak laki-laki tak punya banyak teman. Untuk itulah memilih sibuk bercocok tanam menikmati kegiatan positif di atas stres dalam membesarkan sang anak”* (<http://koran-sindo.com> diunduh pada tanggal 3 November 2019).

Berikutnya dilansir pada berita online mengenai *ketegaran seorang ibu saat putranya didiagnosis ADHD, anak adalah titipan Tuhan, untuk itu bagaimanapun kondisinya sudah semestinya orang tua menjaga dengan baik sang buah hati. Kalimatnya ini setidaknya menggambarkan bagaimana ketegaran hati seorang ibu bernama Retno Ardan ketika sang anak didagnosis ADHD “begitu tahu anak saya mengidap ADHD, saya nggak terlalu kaget karena sudah sempat alami pada anak pertama. Anak saya lahir dengan down syndrome, kemudian meninggal pada usia 1 tahun 8 bulan karena anemia aplastik, selama terapi anak pertama, saya jadi kenal tuh gimana ciri-ciri anak-anak spesial lain. Jadi ketika anak kedua ini di titipkan yang seperti ini lagi, saya pasrah dan bersyukur saja. Mungkin emang udah rezekinya”* tutur retno yang merupakan dosen di PKN STAN, Bintaro”(<https://www.haibunda.com> diunduh pada tanggal 13 oktober 2019).

Paternotte & Buietelaar (2013) menyebutkan karena terlalu banyak kekacauan dan sering terjadi konflik-konflik untuk beberapa saat dalam keluarga, maka orang tua sering kali merasa mendapatkan reaksi negatif dari lingkungan sekitar. Kadang dengan alasan ini, maka kontak sosial juga dibatasi dan terjadilah ancaman isolasi sosial terhadap orang tua yang memiliki anak dengan gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).

Hal ini diperkuat dalam penelitian yang dilakukan oleh Siburian & Kahija (2014) dari Universitas Diponegoro mengenai pengalaman ibu dengan anak ADHD menjelaskan bahwa. Dalam mengasuh anak ADHD sehari-hari seorang ibu sering kali mengalami perasaan-perasaan negatif seperti cemas, frustrasi, khawatir berkepanjangan sehingga mengakibatkan gangguan tidur, keluhan terhadap keselamatan dan kestabilan emosi anak merupakan stresor bagi sang ibu. Situasi ini tentunya menyebabkan sang ibu mengalami stres pribadi, konflik dengan suami karena perbedaan penerapan pola asuh dan kesalahpahaman akan kondisi sang anak, sehingga terjadilah penerimaan vs penolakan oleh anggota keluarga dan lingkungan sosial.

Wiener dan kolega (2016), dari Universitas Toronto menjelaskan dalam penelitiannya mengenai stres orang tua remaja ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) orang tua dari remaja dengan gangguan ADHD melaporkan lebih banyak stres daripada orang tua yang tidak memiliki anak ADHD, mereka mengalami peningkatan tingkat stres dalam hal pembatasan peran, perasaan alienasi sosial, konflik dengan pasangan, perasaan bersalah dan ketidakmampuan (dominan stres orangtua), dan hubungan dengan anak-anak mereka. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Silva dan kolega (2017) dari Universitas Coventry mengenai ADHD anak dan remaja dan stres pengasuhan menunjukkan hasil bahwa dampak negatif kehidupan sosial dengan masalah perilaku adalah masalah terkuat dari stress sang ibu, selanjutnya analisis mediasi mengungkapkan bahwa hubungan antara ADHD anak dan remaja serta stres pengasuhan dimediasi oleh masalah

perilaku anak-anak dan karena dampak negatif pada kehidupan sosial keluarga.

Dari jarak waktu ketika anak didiagnosa pertama kali mengalami gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) seharusnya seorang ibu yang memiliki anak ADHD sudah memiliki emosi yang stabil dan cara pemecahan masalah yang baik, namun pada kenyataannya yang terjadi di lapangan masih banyak orang tua terutama ibu yang memiliki anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) mengalami stres, depresi, frustrasi, dan tidak bisa menerima kenyataan bahwa anaknya mengalami gangguan ADHD sehingga hal tersebut membuat anak tidak bisa berkembang dengan normal.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap ibu D yang memiliki anak ADHD di YPAC Palembang.

*"mempunyai anak ADHD memang kadang sulit tetapi juga kadang lucu juga menyenangkan, segala sesuatu dipandang positif, mempunyai anak ADHD memang tidak mudah pada awalnya memang banyak mengeluh, banyak bertanya kepada Allah kenapa sampai bisa memiliki anak ADHD dan bertanya-tanya dalam hati mengenai dosa apa yang telah diperbuat, akhirnya ibu AT meyakini mengapa Allah memberikan anak yang hiperaktif karena ada sesuatu dibalik semua itu, ibu AT merasa dirinya lebih sabar dan lebih tenang".*

(wawancara 18 oktober 2019).

Kemudian, peneliti melakukan studi pendahuluan di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang.

"Menurut ibu MS, sebagai orang tua yang memiliki anak ADHD bahwa "*saat pertama kali mengetahui anaknya mengalami gangguan ADHD ia sangat sedih dan merasa dunia sedang tidak bersamanya, sang ibu mengalami depresi sehingga ia lupa makan dan minum dan tidak mau menerima kenyataan bahwa anaknya mengalami gangguan ADHD kemudian karena merasa tidak sanggup ibu V sempat ingin membuang anaknya*".

(Wawancara 22 oktober 2019).

Permasalahan-permasalahan yang terjadi tersebut memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang muncul. Konsep untuk memecahkan masalah ini disebut dengan strategi *coping*. Folkman & Lazarus (dalam Safaria & Saputra, 2012) mendefinisikan *coping* sebagai upaya individu dalam mengelolah kognisi dan perilaku secara konstan, lalu untuk mengatasi berbagai tuntutan atau menghadapi berbagai kondisi baik internal maupun eksternal yang berubah. Cox (dalam Ekawarna, 2018) menjelaskan bahwa *coping* adalah suatu bentuk perilaku pemecahan masalah, dan apabila pemecahan masalah gagal maka akan menghasilkan stres. *Coping* melibatkan startegi kognitif dan perilaku, serta direpresentasikan dengan penyesuaian kepada situasi atau penyesuaian dan situasi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan *coping* yaitu faktor eksternal dan faktor internal, faktor eksternal adalah ingatan pengalaman dari berbagai situasi dan dukungan sosial, serta seluruh tekanan dari berbagai situasi yang penting dalam kehidupan sedangkan faktor internal adalah

gaya *coping* yang biasa dipakai seseorang kehidupan sehari-hari dan keperibadian seseorang tersebut (Safaria & Saputra, 2012).

Kemudian *coping* memiliki dua fungsi umum, yaitu *coping* dapat berupa fokus ke titik permasalahan, serta melakukan regulasi emosi dalam merespon masalah Folkman & Lazarus (dalam Safaria & Saputra, 2012) *emotion focused coping* adalah usaha untuk mengontrol respon emosional terhadap situasi yang menekan, sedangkan *problem focused coping* adalah usaha untuk mengurangi stresor, dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan-keterampilan yang baru guna mengubah situasi, keadaan, atau pokok permasalahan. Folkman & Lazarus (dalam Safaria & Saputra, 2012) mengidentifikasi beberapa aspek *emotional focused coping* didapat dari penelitian-penelitiannya aspek-aspek tersebut adalah *seeking social emotional support, distance, escape avoidance self control, self control, accepting responsibility, dan positive reappraisal*. Kemudian beberapa aspek *problem focused coping* yaitu *seeking information support, confrontive coping, dan plan ful problem-solving*.

Beberapa penelitian mengenai strategi *coping* tua yang memiliki anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) menunjukkan bahwa orang tua dari anak ADHD dapat mengalami tingkat stres yang signifikan dalam peran pengasuhan mereka, namun sedikit yang diketahui tentang strategi *coping* khusus yang digunakan orang tua. Selanjutnya ibu lebih merasa tertekan dan ketidakpuasan peran dalam mengasuh anak ADHD untuk mengatasi stres dengan lebih banyak berpikir positif dan mendapatkan dukungan sosial dari masyarakat dalam menghadapi

tantangan dan tekanan dalam mengasuh anak ADHD. lalu setelah berpartisipasi dalam program pelatihan orang tua yang memiliki anak ADHD seorang ibu memiliki gaya  *coping* yang lebih positif dalam menangani anak ADHD pengasuhan dan perilaku anak lebih terpantau karena hasil dari dukungan sosial.

Selanjutnya orang tua memiliki hambatan dan tantangan dalam mengasuh anak ADHD yaitu merasa minder, jadi pikiran, khawatir, takut, anak harus selalu di pantau dan diawasi faktor pendukung dalam mengasuh anak adalah dukungan dari keluarga. Keberhasilan orang tua yang telah dicapai adalah anak bisa makan sendiri, berkomunikasi atau berbicara, bisa baca tulis dan berhitung. (Bailey ,dkk.,1999; Podolski & Nigg, 2001; McKee, dkk.,2004; Subandi, dkk., 2014).

Berdasarkan uraian serta fenomena yang terjadi di atas, didapatkan bahwa orang tua terutama seorang ibu yang memiliki anak ADHD sering mengalami perasaan cemas, frustrasi, depresi dan tidak jarang mendapatkan reaksi negatif dari lingkungan sekitar. Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan dengan subjek bahwa seorang ibu yang memiliki anak ADHD mengalami depresi saat pertama kali mengetahui anaknya didiagnosis gangguan ADHD, karena merasa tidak sanggup sang ibu sempat berniat ingin membuang anaknya. Memiliki anak gangguan ADHD juga membuat seorang ibu merasa lebih sabar dan lebih tenang dalam menghadapi segala sesuatu dengan berpikir positif. Sehingga hal ini membuat penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana proses strategi  *coping* pada ibu yang memiliki anak gangguan ADHD ( *Attention Deficit Hyperactivity disorder*). Melalui tulisan ini pula, penulis

menuangkannya dalam kajian penelitian yang berjudul “Strategi *Coping* Pada Ibu Yang Memiliki Anak Gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) Di SLB-C Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang”.

## **1.2. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana strategi *coping* pada ibu yang memiliki anak gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) Di SLB-C Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang ?
- 1.2.2 Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi strategi *coping* pada ibu yang memiliki anak gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) Di SLB-C Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk:

- 1.3.1 Untuk melihat bagaimana terjadinya coping pada ibu yang memiliki anak gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) Di SLB-C Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang ?
- 1.3.2 Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi strategi *coping* pada ibu yang memiliki anak gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) Di SLB-C Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang ?

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Dari tujuan dilaksanakan penelitian ini, peneliti berharap memberikan manfaat dari hasil penelitian ini, antara lain:

#### 1.4.1 Manfaat Praktis

- 1) Peneliti, hasil penelitian ini diharapkan akan memperluas cakrawala pemikiran dan pengalaman peneliti.
- 2) Institusi, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan dan relevansi bagi para pembaca khususnya Fakultas Psikologi agar memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang luas.
- 3) Penelitian ini diharapkan menjadi literatur untuk penelitian selanjutnya.

#### 1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat member manfaat untuk memperkaya sekaligus memperluas khasanah keilmuan dan mengembangkan penelitian dibidang Psikologi Agama dan Psikologi Islam serta memberikan informasi mengenai Strategi *Coping* Pada Ibu Yang Memiliki Anak GangguanADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini memuat berbagai hasil penelitian terdahulu yang masih mengkait dengan variable yang serupa. Diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Gonadan kolega (2017) dari Universitas Oxford dengan judul "*Challenges Dan Coping Strategies Of Parents Of Children With Autism On The Kenya Coast*" dengan metode penelitian kualitatif dengan hasil yang menunjukkan bahwa orang tua dari anak-anak dengan autism di pantai Kenya mengalami tantangan umum termasuk stigma, kurangnya perawatan yang tepat, beban keuangan dan perawatan terlepas dari latar belakang agama dan budaya mereka. Strategi *coping* yang diterapkan oleh orang tua terdiri dari

aspek yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) yang melibatkan manajemen diet dan perawatan istirahat dan aspek yang berfokus pada emosi (*emotion focused coping*) yang terdiri dari kepercayaan pada kekuatan gaib, doa dan penyembuhan spiritual.

Lalu penelitian yang dilakukan oleh Holton dan kolega (2016) dari Universitas Florida dengan judul "*Employee Stress Management: An Examination Of Adaptive And Maladaptive Coping Strategies On Employee Health*" dengan metode penelitian kuantitatif dengan hasil yang menunjukkan lebih dari setengah karyawan yang disurvei melaporkan manajemen stres yang efektif. Strategi *coping* adaptif yang sering digunakan adalah minuman alkohol dan makan lebih banyak dari biasanya. Baik strategi adaptif maupun maladaptif membuat kontribusi signifikan yaitu ( $p < 0.05$ ) untuk memprediksi persepsi manajemen stres karyawan. Hanya strategi *coping* yang adaptif yaitu ( $B = 0.265$ ) yang memprediksi apakah seseorang akan mengidentifikasi diri sebagai yang mengelolah stres secara efektif. Penggunaan strategi *coping* maladaptif menurunkan kemungkinan pelaporan manajemen stres yang efektif.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Liddon dan kolega (2018) dari Universitas Northumbria dengan judul "*Gender differences in preferences for psychological treatment, coping strategies, and triggers to help-seeking*" dengan metode penelitian kuantitatif dengan hasil penelitian menunjukkan pria kurang condong daripada wanita untuk mencari bantuan untuk masalah psikologis, studi ini menunjukkan bahwa pria dan wanita menunjukkan perbedaan signifikan dalam beberapa aspek terapi, perilaku *coping* dan pencarian bantuan namun ada kemungkinan

bahwa pria akan lebih cenderung mencari bantuan jika terapi melayani lebih banyak untuk preferensi pria, praktisi dapat belajar untuk meningkatkan keberhasilan latihan mereka dengan mempertimbangkan jenis kelamin klien.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan Marandan kolega (2015) dari Universitas Torino dengan judul "*Occupational Stress, Anxiety And Coping Strategies In Police Officers*" dengan metode penelitian kuantitatif dengan hasil penelitian umumnya menunjukkan penggunaan strategi *coping* positif yang baik. Wanita dalam semua peran layanan operasional lebih rentan terhadap stresor organisasi dan operasional dari pada pria yaitu ( $p < 0.0001$ ), sementara di departemen interior, pria lebih rentan terhadap stresor organisasi yaitu ( $p < 0.05$ ).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Alimena (2018) dari Universitas Gajah Mada dengan judul "*Dinamika Coping Devotee Penyandang Abasiophilia*" dengan metode penelitian kualitatif hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk mengatasi masalahnya, subjek menggunakan berbagai strategi *coping* seperti *problem focused coping*, *emotional focused coping*, *active coping*, dan *avoidant coping*. Meskipun subjek telah dapat mengontrol hasratnya dan telah dapat menerima keadaan dirinya. Namun dengan demikian hasil *coping* subjek termasuk adaptif karena subjek berhasil memperbaiki fungsi sosialnya serta berhasil konsolidasi atau mencapai kestabilan diri.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Damayanti & Susilawati (2016) dari universitas Udayana dengan judul "*Gambaran Strategi Coping Anak Dengan Leukemia Limfoblastik Akut Dalam Menjalani Terapi Pengobatan*"

denga metode penelitian kualitatif dengan hasil penelitian didapatkan bahwa anak dengan *leukemia limfoblastik* akut menunjukkan strategi *coping*. Namun gambaran strategi *coping* secara lengkap akan dibahas sesuai dengan situasi dan kondisi anak selama menjalani terapi pengobatan.

Kemudian Penelitian yang dilakukan oleh Krok Dariusz (2014) dari Universitas Opole dengan judul "*The Mediating Role Of Coping In The Relationships Between Religiousness And Mental Health*" dengan metode penelitian kualitatif dengan hasil penelitian menunjukan bahwa *coping* religius sebagai mediator antara agama dan dimensi kesehatan mental. *Coping* religius dinyatakan dalam dua bentuk utama yaitu positif dan negatif yang masing-masing terkait dengan hasil kesehatan mental positif dan negatif.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Pearce dan kolega (2016) dari Universitas Yale dengan judul "*Religious Coping Among Caregivers Of Terminally Ill Cancer Patients*" dengan metode penelitian kuantitatif dengan hasil menunjukan bahwa dengan mengendalikan variable sosio-demografis , lebih banyak menggunakan strategi *coping* religius positif dengan lebih banyak kepuasan. Sebaliknya, lebih banyak menggunakan strategi *coping* agama yang negatif terkait lebih banyak beban, kualitas hidup yang lebih buruk dan kurang kepuasan, dan berkolerasi dengan peningkatan kemungkinan gangguan depresi utama dan gangguan kecemasan. Dalam sejumlah model, *coping* religius negatif terkait dengan hasil melalui hubungannya dengan dukungan sosial, optimis dan kemandirian diri.

Terakhir Penelitian yang dilakukan oleh Pargament dan kolega (2002) dari Universitas Bowling Green dengan judul "*The Many Methods Of Religious Coping: Development And Initial Validation of The RCOPE*" dengan metode penelitian kuantitatif dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa *coping* religius menyumbang perbedaan yang unik dan signifikan dalam langkah-langkah penyesuaian (pertumbuhan yang berhubungan dengan stres, hasil keagamaan, kesehatan fisik, kesehatan mental, dan tekanan emosional) setelah mengendalikan dampak demografi dan tindakan keagamaan global (frekuensi doa, kehadiran di gereja, dan arti penting agama).

Kesimpulannya bahwa beberapa penelitian di atas memiliki sejumlah perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan dengan penelitian yang "*Strategi Coping Pada Ibu Yang Memiliki Anak Gangguan ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang*" perbedaan tersebut diantaranya yaitu subjek dalam penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, dan isi dari penelitian yang ada. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk melihat bagaimana terjadinya strategi *coping* pada ibu yang memiliki anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) di yayasan pembinaan anak cacat (YPAC) Palembang.