

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 MEKANISME KOPING ORANG TUA

Berdasarkan table distribusi frekuensi mekanisme koping orang tua, dapat diketahui bahwa dari 63 sampel pada penelitian ini sebagian besar orang tua menggunakan Koping yang berpusat pada masalah (Problem focus coping Mechanisme/ PFCM) yaitu sebanyak 42 sampel (66,7%) dan 21 sampel lainnya (33,3%) menggunakan Koping yang berpusat pada emosi (Emotional focus coping Mechanisme/ EFCM) dalam menghadapi tekanan atau masalah.

Pada umumnya seseorang yang mengalami stres atau ketegangan psikologik dalam menghadapi masalah kehidupan sehari - hari memerlukan kemampuan pribadi maupun dukungan dari lingkungan, agar dapat mengurangi stres, cara yang digunakan oleh individu untuk mengurangi stres itulah yang disebut dengan koping.

Menurut Brunner dan Sudden (2002) Mekanisme koping adalah berbagai usaha yang dilakukan individu untuk menanggulangi stres yang dihadapinya (Stuart, 2005). Mekanisme koping merupakan suatu proses dalam pengaturan individu dalam menyelesaikan masalah baik yang adaptif maupun maladaptif. Sedangkan menurut Stuart (2007), adalah tiap upaya yang diarahkan pada penatalaksanaan stress, termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan ego yang digunakan untuk melindungi diri.

Dari hasil penelitian, sebagian besar orang tua menggunakan coping yang berpusat pada masalah (*Problem focus coping Mechanisme*), dimana orang tua secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan stres; dan sisanya memakai coping yang berpusat pada emosi (*Emotional focus coping Mechanisme*), dimana orang tua melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan. Faktor yang menentukan strategi mana yang paling banyak atau sering digunakan sangat tergantung pada kepribadian orang tua tersebut dan sejauh mana tingkat stres dari suatu kondisi atau masalah yang dialaminya. Serta dapat juga di pengaruhi oleh kultur yang biasa ada dalam masyarakat.

Berdasarkan table silang antara usia ibu dengan mekanisme coping orang tua, dapat diketahui bahwa dari 3 orang ibu yang berusia lebih dari 35 tahun, 2 orang (66,7%) diantaranya memiliki tipe mekanisme coping orang tua PFCM. Pada 12 orang ibu yang berusia antara 31 hingga 35 tahun, 8 orang (66,7%) diantaranya memiliki tipe mekanisme coping orang tua PFCM. Pada 36 orang ibu yang berusia antara 26 hingga 30 tahun, 25 orang ibu (69,4%) diantaranya memiliki tipe mekanisme coping orang tua PFCM. Dan pada 12 orang yang berusia antara 20 hingga 25 tahun, 7 orang ibu (58,3%) diantaranya memiliki tipe mekanisme coping orang tua PFCM. Hal ini menunjukkan bahwa pada setiap kelompok umur kebanyakan orang tua memilih mekanisme coping berpusat pada masalah (*Problem focus coping Mechanisme*).

Kutipan dalam penelitian Sri Haryuni (2013) menyebutkan bahwa usia muda membuat sebagian responden ingin mengatur respon emosi pada saat

stres muncul daripada menyelesaikan masalahnya (Taylor, 1991). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yaitu pada responden yang lebih tua lebih banyak yang memilih menggunakan mekanisme koping yang berpusat pada masalah yang mana bertujuan untuk mencari penyelesaian masalah secara aktif oleh individu untuk menghilangkan situasi yang membuat stress. Cara individu menangani situasi yang membuat stress ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi kesehatan fisik/energi, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial dan dukungan sosial dan materi.

keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting. Semakin tua usia seseorang maka orang tersebut akan semakin memiliki pandangan positif yang sudah matang dalam menghadapi setiap tekanan atau permasalahan. Ketika seseorang sudah memiliki pandangan yang positif, Keterampilan memecahkan masalah juga mempengaruhi individu dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapi. Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat. Seseorang yang usianya masih muda, dalam memecahkan suatu masalah cenderung tidak dipikirkan dengan matang, sehingga hasilnya pun tidaklah memuaskan. Semakin tua usia seseorang maka akan memikirkan cara menyelesaikan masalah dengan matang sekali.

Untuk memecahkan masalah seseorang juga membutuhkan keterampilan sosial. Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan

bertingkah laku dengan cara - cara yang sesuai dengan nilai - nilai sosial yang berlaku dimasyarakat. Ketika umur seseorang semakin tua maka seseorang tersebut akan semakin jeli dalam memilih mekanisme koping yang tepat dan sesuai dengan nilai-nilai yang ada di masyarakat. Setelah dapat memilih cara menangani masalah sesuai dengan norma-norma yang ada pada masyarakat, seseorang membutuhkan dukungan sosial. Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya. Umur mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menanggapi dan menerapkan suatu informasi yang diperoleh untuk memecahkan masalah yang dihadapi atau mengurangi tekanan yang dirasakan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, didapatkan bahwa umur sangat mempengaruhi mekanisme koping seseorang. Berdasarkan teori di atas semakin tua umur seseorang maka orang tersebut akan menjadi lebih baik dalam menyelesaikan masalahnya daripada orang yang usianya lebih muda, karena pada usia muda tingkat emosionalnya masih tinggi.

Penggunaan mekanisme koping seseorang dalam menangani suatu masalah yang muncul dapat juga dikaitkan dengan tingkat pendidikan responden. Berdasarkan table tabulasi silang antara tingkat pendidikan terakhir ibu dengan mekanisme koping orang tua, dapat diketahui bahwa pada 51 ibu yang berpendidikan terakhir SMA/SMU/SMK, 33 orang (64,7%) diantaranya memiliki tipe mekanisme koping orang tua jenis PFCM dan 18 orang (35,3%) sisanya memiliki tipe mekanisme koping orang tua EFCM. Pada 1 orang yang berpendidikan terakhir setingkat D1 semuanya memiliki tipe mekanisme koping

orang tua PFCM. Pada 3 orang ibu yang berpendidikan terakhir setingkat D3, 2 orang (66,7%) diantaranya memiliki tipe mekanisme koping orang tua PFCM dan 1 orang (33,3%) lainnya memiliki tipe mekanisme koping orang tua EFCM. Dan pada 6 orang yang berpendidikan terakhir setingkat S1, 5 orang (83,3%) diantaranya memiliki tipe mekanisme koping orang tua PFCM dan hanya 1 orang (16,7%) yang memiliki tipe mekanisme koping orang tua EFCM.

Dalam penelitian Sri Haryuni (2013), Notoatmojo menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi kematangan berpikir dalam mengambil keputusan, sehingga kontrol diri dan memaknai positif akan dilakukan. Menurut peneliti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan untuk menganalisa situasi atau mengidentifikasi suatu permasalahan akan semakin baik. Sehingga menentukan juga mekanisme koping yang akan dipakai dan menghasilkan suatu alternatif tindakan untuk menyelesaikan masalah tersebut.

Hal ini di buktikan dengan dari 11 orang tua yang pernah melalui pendidikan tinggi D1 sampai S1 sebagian besar memilih menggunakan jenis Koping yang berpusat pada masalah (*Problem focus coping Mechanisme*) yaitu sebanyak 8 orang, dimana orang tua secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan stres. Dan juga dari 51 orang tua dengan pendidikan SMA/SMK, 33 orang diantaranya memilih menggunakan Koping yang berpusat pada masalah.

6.2 TEMPER TANTRUM PADA ANAK

Dari hasil penelitian yang dilakukan di PAUD Bina Kartika Yonif 512 dapat diketahui bahwa dari 63 sampel sebagian besar memiliki tingkat *tantrum* yang ringan yaitu sebanyak 41 sampel (65,1%). 18 sampel lainnya (28,6%) memiliki tingkat *tantrum* yang sedang dan hanya 4 sampel (6,3%) yang memiliki *tantrum* tingkat berat.

Temper Tantrum merupakan suatu ledakan emosi yang sangat kuat disertai rasa marah, serangan agresif, menangis, menjerit-jerit, berguling, menghentak-hentakkan kedua kaki dan tangan pada lantai atau tanah (Anantasari, 2006).

Menurut Windya Novita (2007) *Tantrum* biasanya terjadi pada anak yang aktif dengan energi berlimpah. *Tantrum* juga lebih mudah terjadi pada anak-anak yang dianggap “sulit”. Anak yang mengalami *tantrum* memiliki ciri-ciri sebagai berikut memiliki kebiasaan tidur, makan dan buang air besar tidak teratur; sulit menyukai situasi, makanan dan orang-orang baru; Lambat beradaptasi terhadap perubahan; *Moodnya* (suasana hati) lebih sering negatif; Mudah terprovokasi, gampang merasa marah atau kesal; sulit dialihkan perhatiannya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa anak mereka mengalami hal-hal tersebut sehingga dapat dipastikan bahwa anak-anak yang bersekolah di PAUD Bina Kartika Yonif 512 Malang mengalami *temper tantrum* hanya saja tingkatannya yang berbeda.

Tantrum dialami baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Berdasarkan tabel tabulasi silang antara jenis kelamin anak dengan *tantrum* dapat diketahui bahwa 31 anak dengan jenis kelamin perempuan, 23 anak (74,2%) diantaranya mengalami *tantrum* ringan, 7 anak (22,6%) mengalami *tantrum* sedang dan 1 anak (3,2%) mengalami *tantrum* berat. Pada 32 anak yang berjenis kelamin laki-laki, 18 anak (56,2%) diantaranya mengalami *tantrum* ringan, 11 anak (34,4%) mengalami *tantrum* sedang dan 3 anak (9,4%) sisanya mengalami *tantrum* berat.

Jenis kelamin sebenarnya tidak membedakan seberapa seringnya terjadi *tantrum* pada anak. Anak perempuan mengalami *tantrum* yang sama seringnya dengan anak laki-laki (Richard C.woolfson. 2005). Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa kejadian *tantrum* pada anak laki-laki maupun perempuan tidak jauh berbeda. Dari segi proporsi, *tantrum* yang terjadi baik pada laki-laki maupun perempuan hampir seimbang namun yang lebih banyak mengalami *tantrum* adalah proporsi anak laki-laki dengan alasan bahwa anak laki-laki lebih sering menunjukkan sikap keras dan tidak menurut karena ingin lebih di perhatikan.

Selain jenis kelamin usia anak merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya *temper tantrum* pada anak. karena pada usia tertentu, anak menjadi lebih sering menangis dan sering marah jika keinginannya tidak terpenuhi dimana usia ini merupakan tahap *temper tantrum* awal, dan anak sulit untuk melampiaskan rasa tidak puas maka anak melampiaskannya dengan menangis.

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara usia anak dengan *tantrum*, dapat diketahui bahwa dari 8 anak yang berusia antara 4 tahun 7 bulan hingga 5 tahun,

5 anak (62,5%) diantaranya mengalami *tantrum* ringan, 2 anak (25%) mengalami *tantrum* sedang dan hanya 1 anak (12,5%) yang mengalami *tantrum* berat. Pada 30 anak yang berusia antara 4 tahun 1 bulan hingga 4 tahun 6 bulan, 19 anak (63,3%) mengalami *tantrum* ringan, 9 anak (30%) mengalami *tantrum* sedang dan 2 anak (6,7%) mengalami *tantrum* berat. Pada 12 anak yang berusia antara 3 tahun 7 bulan hingga 4 tahun, 8 anak (66,7%) diantaranya mengalami *tantrum* ringan dan 4 anak (33,3%) mengalami *tantrum* sedang. Pada 13 anak yang berusia antara 3 tahun hingga 3 tahun 6 bulan, 9 anak (69,2%) diantaranya mengalami *tantrum* ringan, 3 anak (23,1%) mengalami *tantrum* sedang dan hanya 1 anak (7,7%) yang mengalami *tantrum* berat.

Temper tantrum seringkali muncul pada anak usia 15 (lima belas) bulan sampai 6 (enam) tahun (Widya Novita, 2007). Tingkah laku terburuk biasanya terjadi pada usia 18 bulan hingga 3 tahun, pada anak usia 5 hingga 6 tahun masih terjadi dan/atau menurut kearifan konvensional, sangat tidak biasa dan secara bertahap menghilang setelah itu (Eileen Hayes, 2003).

Dan hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti dimana didapatkan semakin tua umur anak maka *tantrum* yang dialami akan berkurang atau bahkan menghilang. Usia berkaitan dengan tingkat kedewasaan seseorang atau maturitas, dalam arti semakin meningkatnya umur seseorang maka akan meningkat pula kedewasaan secara teknis dan psikologis serta semakin mampu melaksanakan tugas dan mengendalikan emosinya.

6.3 HUBUNGAN MEKANISME KOPING ORANG TUA DENGAN TEMPER TANTRUM PADA ANAK

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara *tantrum* dengan mekanisme koping orang tua, dapat diketahui bahwa pada 29 sampel yang mengalami tantrum ringan, 18 sampel diantaranya memiliki tipe mekanisme koping orang tua PFCM dan 11 sampel lainnya memiliki tipe mekanisme koping orang tua EFCM. Pada 10 sampel yang mengalami tantrum berat, 7 sampel diantaranya memiliki tipe mekanisme koping orang tua PFCM dan 3 sampel sisanya memiliki tipe mekanisme koping orang tua EFCM.

Temper tantrum adalah episode dari kemarahan dan frustrasi yang ekstrim, yang tampak seperti kehilangan kendali seperti dicirikan oleh perilaku menangis, berteriak, dan gerakan tubuh yang kasar atau agresif seperti membuang barang, berguling dilantai, membenturkan kepala, dan menghentakkan kaki ke lantai. Pada anak yang lebih muda biasanya sampai muntah, pipis, atau bahkan nafas sesak karena terlalu banyak menangis dan berteriak. Dalam kasus tertentu, ada pula anak yang sampai menendang atau memukul orang tua atau orang dewasa lainnya misalnya pada *baby sitter* (Tandry, 2010).

Ketika anak menangis dan berteriak-teriak berlebihan lalu kemudian tidak dapat dikendalikan, hal ini akan menjadi tekanan bagi orang tua yang menyebabkan orang tua mencari cara atau berupaya untuk menyelesaikan masalah tersebut atau membentuk semacam mekanisme pertahanan ego yang digunakan untuk melindungi diri. Sesuatu seperti ini disebut dengan mekanisme koping. Mekanisme koping merupakan reaksi individu ketika menghadapi suatu

tekanan atau stress dan bagaimana individu tersebut menanggulangi stress yang dihadapi.

Berdasarkan Hasil tabulasi silang pada hubungan antara mekanisme koping orang tua dengan *temper tantrum* pada anak didapatkan nilai *chi-square* hitung sebesar 2,203 dengan nilai Signifikansi 0,531. Nilai *chi-square* tabel dengan derajat bebas 3 untuk $\alpha=0,05$ didapatkan nilai 7,815. Hal ini menunjukkan bahwa Nilai *chi-square* hitung ini lebih kecil daripada nilai *chi-square* tabel ($2,203 < 7,815$) dan nilai signifikansinya lebih besar dari $\alpha = 0,05$ ($0,531 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *tantrum* dengan mekanisme koping orang tua. Koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,184 (koefisien kontingensi). Nilai koefisien korelasi ini berada pada kategori sangat rendah karena nilai korelasinya berkisar antara 0,0 hingga 0,2 (interpretasi menurut Arikunto, 2010). Sehingga hubungan yang terbentuk antara *tantrum* dengan mekanisme koping orang tua adalah sangat rendah dan tidak signifikan.

Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme koping yang orang tua gunakan tidak berhubungan dengan *temper tantrum* yang dialami anak. Karena Cara individu menangani situasi yang membuat stress ditentukan oleh banyak faktor, antara lain sumber daya individu yang meliputi kesehatan fisik/energi, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial dan dukungan sosial dan materi.

Faktor yang menentukan strategi mana yang paling banyak atau sering digunakan juga sangat tergantung pada kepribadian orang tua tersebut dan

sejauh mana tingkat stres dari suatu kondisi atau masalah yang dialaminya. Serta dapat juga di pengaruhi oleh kultur yang biasa ada dalam masyarakat.

Selain itu, masalah atau stresor yang dihadapi orang tua tidak bisa di batasi hanya pada temper tantrum yang kerap dialami anak. Stresor yang lain, misalnya tuntutan pekerjaan atau masalah lain yang sedang dihadapi orang tua dapat mempengaruhi mekanisme koping yang orang tua gunakan dalam menghadapi suatu masalah. Hal ini sesuai dengan teori Stuart (2007) yang mengatakan bahwa stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman, atau tuntutan yang memerlukan energi ekstra untuk koping. Tantangan, ancaman, atau tuntutan ini tergantung dari sifat, asal (nature dan origin), waktu (timing) serta jumlah stressor (number).

Namun, ketika orang tua menghadapi anak yang sedang tantrum tekanan yang dirasakan oleh orang tua akan tinggi karena amukan anak sulit untuk diabaikan, membuat orang tua merasa lebih jengkel dan memerlukan waktu yang lebih lama bagi orang tua untuk pulih. Anak tahu bahwa dia bisa mendapat efek dari perilakunya, tetapi dia masih tidak bisa mengendalikan diri ketika mengalaminya. Kehilangan kendali inilah yang membuat anak merasa takut dan menyesal setelah tahap menjerit berakhir (Penny Hames, 2003).

Jika orang tua mampu menangani amukan anak dengan benar diluar dari masalah lain yang sedang dialami, anak akan lebih sedikit mengamuk dan lebih mampu menangani gelombang emosinya dengan cara yang benar. Artinya untuk mengatasi anak yang sedang amuk orang tua tidak boleh di pengaruhi oleh stresor lain, yang mungkin akan mempengaruhi dalam pemilihan

penggunaan koping yang tepat sehingga menyebabkan tantrum anak akan semakin parah.

Selain dianalisis dari sisi ilmiah, masalah teknis dalam pengambilan data juga dapat mempengaruhi hasil uji yang dilakukan sehingga diperoleh kesimpulan tidak terdapat hubungan antara *tantrum* anak dan mekanisme koping orang tua. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan hanya sekali saja berdasarkan dengan apa yang dianggap benar oleh orang tua bukan secara observasi dari peneliti. Sehingga data yang diperoleh dapat bercampur dengan faktor lain selain temper tantrum yang dialami anak.



6.4 KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menghadapi beberapa keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini, antara lain:

1. Dalam penelitian ini menggunakan metode non eksperimental dengan menggunakan desain *cross sectional* yang berarti setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja pada waktu dan tempat yang sama pula sehingga tidak ada *follow-up* dan observasi secara mendalam.
2. Pengambilan data dengan kuesioner sangat tergantung dengan kejujuran responden. Selain itu kuesioner yang diberikan peneliti tidak ditanyakan secara langsung (wawancara) tapi sifatnya adalah angket dimana responden mengisi sendiri dengan jawaban yang sesuai menurut responden. Atau kemungkinan juga responden tidak mengerti yang dimaksud peneliti sehingga hasil secara kualitatif dapat berpengaruh pada keabsahannya.