

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES
PENGASUHAN PADA ORANG TUA DENGAN ANAK RETARDASI
MENTAL SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI SEKOLAH LUAR
BIASA, MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan
gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH :

ARFAN IRWAN

C051171341

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES
PENGASUHAN PADA ORANG TUA DENGAN ANAK RETARDASI
MENTAL SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI SEKOLAH LUAR
BIASA, MAKASSAR**

Oleh

ARFAN IRWAN

C051171341

Disetujui Untuk di Seminarakan Oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198409242010122003

Wa Ode Nur Isnah S, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 198410042014042001

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES PENGASUHAN
PADA ORANG TUA DENGAN ANAK RETARDASI MENTAL SELAMA MASA
PANDEMI COVID-19 DI SEKOLAH LUAR BIASA, MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Rabu/18 Agustus 2021

Pukul : 10.00 – 12.00 WITA

Tempat : Via Online

Disusun Oleh:

ARFAN IRWAN

C051171341

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198409 24201012 2 003



Wa Ode Nur Isnah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 19841004 201404 2 001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin




Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arfan Irwan

NIM : C051171341

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 19 Agustus 2021

Yang membuat pernyataan,



Arfan Irwan

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Pengasuhan Pada Orang Tua Dengan Anak Retardasi Mental Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Sekolah Luar Biasa, Makassar”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat agar dapat menyelesaikan pendidikan dan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, baik bantuan secara moril maupun secara materil. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih terkhusus kepada kedua orang tua penulis Ayahanda H. Irwan P. Senong dan Ibunda Hj. Muna M. serta kak Imma, kak Enni, kak Indah, dan kak Ippank yang senantiasa mendoakan dan mendukung penulis selama menempuh pendidikan hingga sampai sekarang. Tak lupa pula saya ucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep.,M.Si selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

3. Ibu Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing satu dan Ibu Wa Ode Nur Isnah S, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing dua yang senantiasa memberikan arahan, masukan dan motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Syahrul Said, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D selaku penguji satu dan Ibu Nur Fadhilah, S.Kep.,Ns.,MN selaku penguji dua yang telah memberikan arahan dan masukan untuk penyempurnaan penulisan dalam skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan pendidikan.
6. Bapak Dr. Hikmah Manganni, S.Pd.,M.Pd selaku Kepala Bidang Pendidikan Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat Dinas Pendidikan Kota Makassar yang telah memberikan arahan untuk penentuan lokasi penelitian.
7. Kepala Sekolah SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi yang telah memberikan izin untuk dilakukan penelitian.
8. Bapak H. Idham, S.Pd selaku Bidang Kesiswaan SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi yang telah banyak membantu sebelum dan selama pengambilan data yang diperlukan dalam penelitian.
9. Wali kelas SDLB kelas 1-6 SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi yang telah membantu proses penelitian dan para Orang Tua murid yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Saudara seperjuangan Liana, ners gentle (Eddy, Faril, Ipal, Fadli, Tamrin, Hasbi, dan Agung), frifor (Agung, Ani, Jusni, Musda, dan Wiwi), dan grup welcome

(Epy, Nuye, Sinar, Faradilla, Tiwi, April, dan Desriyani) yang selalu memberikan dukungan dan bantuan hingga sekarang.

11. Teman seperbimbingan Tiara, Indah, Rani, Fitsa, Fio dan Nunu serta teman seperjuangan Fikra, Susi, Fitrah, Kartika, Rahma dan Nii yang memberikan masukan dan mendengarkan keluh kesah penulis selama menyusun penelitian ini.
12. Teman angkatan Verac1t7 dan 2017 atas dukungan dan kebersamaannya selama perkuliahan.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam rangka penyelesaian skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun penyusun harapkan dari semua pihak untuk penyempurnaan penulisan selanjutnya.

Makassar, 19 Agustus 2021

Penulis

Arfan Irwan

ABSTRAK

Arfan Irwan, C051171341. **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES PENGASUHAN PADA ORANG TUA DENGAN ANAK RETARDASI MENTAL SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI SEKOLAH LUAR BIASA, MAKASSAR**, dibimbing oleh Suni Hariati dan Wa Ode Nur Isnah S.

Latar Belakang: Pengasuhan anak dengan retardasi mental seringkali mengakibatkan kesulitan bagi orang tua sehingga dapat mengalami stres pengasuhan, apalagi selama masa pandemi covid-19 menjadikan peran orang tua jauh lebih berat dari pada sebelumnya. Dengan di terapkannya metode pembelajaran dari rumah melalui dalam jaringan oleh semua sekolah termasuk sekolah luar biasa, menjadikan beban orang tua menjadi meningkat selama masa pandemi covid-19. Dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan stres pengasuhan selama masa pandemi covid-19.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 47 orang. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan sosial dan *parenting stress index short form*. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi spearman dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil: Analisa bivariat menunjukkan hubungan usia dengan stres pengasuhan $p=0,343$ ($p>\alpha$), pendidikan terakhir dengan stres pengasuhan $p=0,749$ ($p>\alpha$), pekerjaan dengan stres pengasuhan $p=0,004$ ($p<\alpha$), penghasilan dengan stres pengasuhan $p=0,819$ ($p>\alpha$), status pernikahan dengan stres pengasuhan $p=0,017$ ($p<\alpha$), jumlah anak dengan stres pengasuhan $p=0,813$ ($p>\alpha$), jenis kelamin anak dengan stres pengasuhan $p=0,382$ ($p>\alpha$), usia anak dengan stres pengasuhan $p=0,040$ ($p<\alpha$), tingkat retardasi mental dengan stres pengasuhan $p= 0,000$ ($p<\alpha$), dan dukungan sosial dengan stres pengasuhan $p=0,000$ ($p<\alpha$).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara usia, pendidikan terakhir, penghasilan, jumlah anak, dan jenis kelamin anak dengan stres pengasuhan, tetapi ada hubungan antara pekerjaan, status pernikahan, usia anak, tingkat retardasi mental, dan dukungan sosial dengan stres pengasuhan.

Kata Kunci: Stres pengasuhan, ibu, anak retardasi mental, pandemi covid-19.

ABSTRACT

Arfan Irwan, C051171341. **FACTORS RELATED TO PARENTING STRESS IN PARENTS WITH MENTALLY RETARDED CHILDREN DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN SPECIAL SCHOOL, MAKASSAR**, supervised by Suni Hariati and Wa Ode Nur Isnah S.

Background: Caring for children with mental retardation often results in difficulties for parents so that they can experience parenting stress, especially during the Covid-19 pandemic, making the role of parents much more difficult than before. With the implementation of the learning method from home through the network by all schools, including special schools, the burden on parents has increased during the COVID-19 pandemic. A study was conducted to determine the factors associated with parenting stress during the COVID-19 pandemic.

Methods: This research is a quantitative research with cross sectional method. Sampling using total sampling technique with the number of respondents as many as 47 people. Data collection was carried out using a questionnaire in the form of a google form. The research instrument used a social support questionnaire and a short form parenting stress index. The statistical test used is the Spearman correlation test with a significance level of $= 0.05$.

Results: Bivariate analysis showed the relationship between age and parenting stress $p=0,343$ ($p>\alpha$), education with parenting stress $p=0,749$ ($p>\alpha$), occupation with parenting stress $p=0,004$ ($p<\alpha$), income with parenting stress $p=0,819$ ($p>\alpha$), marital status with parenting stress $p=0,017$ ($p<\alpha$), number of children with parenting stress $p=0,813$ ($p>\alpha$), gender of children with parenting stress $p=0,382$ ($p>\alpha$), the age of children with parenting stress $p=0.040$ ($p<\alpha$), the level of mental retardation with parenting stress $p= 0.000$ ($p<\alpha$), and social support with parenting stress $p=0.000$ ($p<\alpha$).

Conclusion: There is no relationship between age, last education, income, number of children, and gender of children with parenting stress, but there is a relationship between work, marital status, child's age, level of mental retardation, and social support with parenting stress.

Keywords: Parenting stress, mother, mentally retarded children, covid-19 pandemic.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Umum Tentang Retardasi Mental	11
1. Definisi Retardasi Mental.....	11
2. Etiologi Retardasi Mental.....	12
3. Manifestasi Klinis Retardasi Mental	13
4. Klasifikasi Retardasi Mental	14
5. Dampak Retardasi Mental	18
B. Tinjauan Umum Tentang Stres Pengasuhan	20
1. Definisi Stres Pengasuhan	20
2. Aspek-aspek dalam Stres Pengasuhan	21
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres Pengasuhan	24

4.	Dampak Stres Pengasuhan	32
5.	Pengukuran Stres Pengasuhan.....	33
C.	Tinjauan Umum Tentang Pandemi Covid-19	34
1.	Definisi Covid-19	34
2.	Epidemiologi Covid-19	35
3.	Pencegahan Covid-19.....	36
4.	Dampak Pandemi Covid-19	38
5.	Pengasuhan Orang Tua Pada Masa Pandemi Covid-19	39
D.	Kerangka Teori.....	40
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS		42
A.	Kerangka Konsep	42
B.	Hipotesis Penelitian.....	43
BAB IV METODE PENELITIAN		45
A.	Rancangan Penelitian	45
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	45
C.	Populasi dan Sampel	45
D.	Alur Penelitian.....	48
E.	Variabel Penelitian.....	49
F.	Instrumen Penelitian	54
G.	Pengolahan dan Analisa Data.....	59
H.	Masalah Etik.....	61
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....		64
A.	Hasil.....	64
B.	Pembahasan	71
C.	Keterbatasan Penelitian	84
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		85
A.	Kesimpulan.....	85
B.	Saran.....	86

DAFTAR PUSTAKA	89
DAFTAR LAMPIRAN.....	96

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Perkembangan Retardasi Mental	17
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Demografi Orang Tua Dengan Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Makassar, 2021 (n=47).....	64
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Demografi Anak Orang Tua Dengan Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Makassar, 2021 (n=47).....	65
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Stres Pengasuhan Orang Tua Dengan Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Makassar, 2021 (n=47).....	66
Tabel 5 Hubungan Usia, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Penghasilan, Status Pernikahan, Jumlah Anak, Jenis Kelamin Anak, Usia Anak, Tingkat Retardasi Mental, dan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stres Pengasuhan Selama Masa Pandemi Covid-19 di SLB Negeri 1 Makassar, 2021 (n=47).....	67

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teori	41
Bagan 2 Kerangka Konsep Penelitian.....	42
Bagan 3 Alur penelitian	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Responden	96
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	98
Lampiran 3 Kuesioner Data Demografi	99
Lampiran 4 Kuesioner Dukungan Sosial	102
Lampiran 5 Kuesioner Stres Pengasuhan.....	104
Lampiran 6 Daftar Koding	107
Lampiran 7 Surat Rekomendasi Pengambilan Data Awal Dari Dinas Penanaman Modal Dan PTSP.....	109
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Etik Penelitian.....	111
Lampiran 9 Surat Rekomendasi Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal Dan PTSP.....	112
Lampiran 10 Master Tabel Data Penelitian.....	114
Lampiran 11 Hasil Uji Statistik Menggunakan Program Komputer (SPSS 26).....	125

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak dengan retardasi mental memiliki fungsi kognitif dibawah rata-rata yang dapat berpengaruh pada tumbuh kembangnya. Retardasi mental diartikan sebagai suatu masalah perkembangan mental yang sering dijumpai pada anak, ditandai dengan adanya gangguan selama masa perkembangan yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, seperti kemampuan kognitif, motorik, bahasa, dan sosial (Pratiwi, Handayani, & Raharjo, 2017). Kondisi fungsi intelektual dibawah rata-rata yang menyebabkan gangguan perilaku adaptif akan bermanifestasi selama periode perkembangan (Kurnia, Putri, & Fitriani, 2019). Masalah kesehatan tersebut telah banyak dijumpai di seluruh dunia, tak terkecuali di Indonesia.

World Health Organization (WHO) tahun 2015, menjelaskan bahwa prevalensi penyandang gangguan mental dan fisik di dunia mencapai 785 juta, retardasi mental adalah salah satu gangguan yang dimaksud (Rini, 2020). Menurut Koirala, Das & Bhagat (2012), diperkirakan terdapat lebih dari 120 juta orang di dunia menderita retardasi mental. Berdasarkan standar skor kecerdasan oleh *Association of Mental Retardation* (AAMR), Indonesia berada pada urutan ke sepuluh di dunia dengan masalah gangguan mental (Caesaria et al, 2019). Pada tahun 2003

sampai tahun 2012 terjadi peningkatan prevalensi disabilitas termasuk retardasi mental, yaitu dari 0,69% menjadi 2,45% dari total jumlah penduduk di Indonesia (Pratiwi, Handayani, & Raharjo, 2017). Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2007, sebanyak 8,3 juta anak mengalami disabilitas dari total anak di Indonesia, yaitu 82.840.600 jiwa atau sekitar 10%. Anak dengan retardasi mental merupakan salah satu yang terbanyak jumlahnya, yaitu 30.460 jiwa (KEMENKES, 2014). Statistik Sekolah Luar Biasa (SLB) tahun 2016, menjelaskan bahwa jumlah siswa dengan retardasi mental di Indonesia sebanyak 69.403 siswa, Provinsi Sulawesi Selatan menempati urutan ke-9 dari 34 provinsi dengan jumlah siswa 1.978 atau sekitar 2,85% (KEMENDIKBUD, 2017).

Anak berkebutuhan khusus dapat menjadi stressor bagi anggota keluarga, karena menjadi beban bagi keluarga baik itu secara mental ataupun material (Napolion, dikutip dalam Rismawan, Ulfah & Kurnia, 2019). Tingkat stres orang tua yang memiliki anak retardasi mental lebih tinggi jika dibandingkan dengan orang tua yang memiliki anak normal (Ariesti & Indah, 2017). Penelitian yang telah dilakukan oleh Rismawan, Ulfah, & Kurnia (2019), menjelaskan bahwa orang tua yang memiliki anak retardasi mental dapat mengalami stres, dengan tingkat stres yang berbeda-beda. Pengasuhan anak dengan retardasi mental yang mengalami hambatan intelektual seringkali mengakibatkan kesulitan bagi orang tua sehingga orang tua dapat mengalami stres pengasuhan (Kristiana, 2017).

Orang tua dengan anak keterbatasan kognitif akan mengalami kesulitan-kesulitan dalam mengasuh anaknya. Banyaknya beban yang dirasakan oleh orang tua akan menimbulkan stres pengasuhan dalam mengasuh anaknya. Stres pengasuhan akan mengubah perilaku pengasuh terhadap anak, dapat berupa pengabaian bahkan perilaku yang kasar (Ramadhany, Larasati, & Soleha, 2017). Terdapat berbagai tempat dan pusat yang melayani anak-anak berkebutuhan khusus yang berperan sebagai kelompok pendukung orang tua dalam mengoptimalkan pengasuhan anaknya, seperti *The KIWANIS (Center for Learning Disabilities)*, *Dyslexic Center*, TAS PUTRA (Taman Asuhan untuk Kanak-Kanak Cacat) (Ilias, Ponnusamy, & Normah, 2008). Adapun di Indonesia seperti Sekolah Luar Biasa (SLB) dalam menunjang pendidikan anak dengan berkebutuhan khusus, seperti retardasi mental. Pembelajaran bagi anak retardasi mental di fokuskan untuk mencapai tujuan pada ranah kognitif dan afektifnya, yaitu agar dapat mengembangkan kemampuan intelektualnya seoptimal mungkin dan dapat mengembangkan sikap empati sehingga dapat melakukan penyesuaian sosial dalam masyarakat (Rizki, 2010). Namun saat ini, pemerintah mengeluarkan kebijakan *School From Home (SFH)* yang diterapkan oleh semua sekolah sebagai salah satu bentuk dalam mencegah penyebaran covid-19, termasuk SLB.

Pemerintah Indonesia mengeluarkan aturan bahwa proses pembelajaran di sekolah dihentikan sementara dan diubah menjadi pembelajaran jarak jauh yang dilaksanakan di rumah masing-masing

melalui daring (UNICEF, 2020). Dengan dikeluarkannya kebijakan tersebut sebanyak 60 juta murid tidak lagi mendapatkan pendidikan secara langsung di sekolah (KEMENDIKBUD, 2020). Dengan menerapkan sistem pembelajaran jarak jauh, peran orang tua dalam membantu anaknya untuk mendapatkan pembelajaran yang optimal semakin besar.

Adanya kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan pemerintah terutama dalam hal pendidikan, akan berdampak pada orang tua terutama pada orang tua yang memiliki anak dengan keterbatasan. Orang tua akan mengalami konflik perasaan dan prioritas, serta tantangan-tantangan praktis lainnya (UNODC, 2020). Ditutupnya sekolah dan pusat penitipan anak akan menjadikan peran orang tua dalam mendidik anaknya menjadi lebih besar yang menyebabkan banyak orang tua lebih stres daripada sebelumnya (Lee & Ward, 2020). Ketika orang tua mengalami banyak tuntutan dan tidak mampu dalam memenuhi tuntutan tersebut, orang tua akan mengalami stres (Holly et al, 2019). Adanya pandemi covid-19 dapat meningkatkan stres dalam pengasuhan, dimana hal tersebut akan berdampak negatif pada pengasuh, pengasuh akan cenderung menerapkan pola asuh yang keras dan hal ini akan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya pelecehan pada anak (Chung, Lanier, & Wong, 2020).

Telah dilakukan beberapa penelitian terkait dengan stres pengasuhan pada masa pandemi covid-19. Penelitian yang dilakukan Spinelli et al (2020) dengan responden merupakan orang tua yang memiliki anak normal usia 2-14 tahun, menjelaskan bahwa terjadi

peningkatan stres pengasuhan yang lebih tinggi selama pandemi covid-19. Penelitian oleh Johnson et al (2020) juga menjelaskan hal serupa dimana dalam hasil penelitiannya dijelaskan bahwa selama pandemi covid-19 terjadi peningkatan stres yang dialami orang tua, penelitian ini juga menjelaskan bahwa diperoleh prevalensi kejadian depresi sebanyak 24,1% dari 2.868 orang tua yang terlibat dalam penelitiannya. Namun semua penelitian yang telah dilakukan berfokus pada orang tua yang memiliki anak normal, belum ada penelitian sebelumnya tentang stres pengasuhan orang tua anak dengan retardasi mental pada masa pandemi covid-19.

Sebelum pandemi covid-19, sudah banyak penelitian yang telah dilakukan terkait stres orang tua dalam mengasuh anak dengan disabilitas. Penelitian yang dilakukan oleh Lutfianawati, Perwitaningrum, & Kurnia (2019) dengan judul “Stres Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Dengan Retardasi Mental”. Penelitian oleh Nuha, Putri, & Triswanti (2020) yang berjudul “Hubungan Antara Karakteristik Orang Tua Dengan Stres Pengasuhan Pada Orang Tua Anak Gangguan *Spectrum Autisme*”. Penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pengasuhan Pada Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Di SLB Dharma Bhakti Dharma Pertiwi” yang dilakukan oleh Ramadhany, Larasati, & Soleha (2017). Dari banyaknya penelitian yang dilakukan, belum ada penelitian yang menjelaskan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan stres pengasuhan pada orang tua dengan anak retardasi mental, padahal hal tersebut penting untuk diketahui.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perwakilan Dinas Pendidikan Kota Makassar, diperoleh informasi bahwa SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi merupakan SLB terbesar di Makassar dan merupakan pusat pembelajaran bagi anak disabilitas di provinsi Sulawesi Selatan. Wawancara juga dilakukan dengan perwakilan guru SLB tersebut dan diketahui bahwa SLB ini merupakan SLB yang memiliki jumlah siswa yang mengalami retradasi mental paling banyak di kota Makassar. Selain itu, juga didapatkan informasi bahwa di SLB tersebut dibagi menjadi beberapa tingkat, yaitu SDLB, SMPLB, dan SMALB. SDLB merupakan tingkatan dengan murid yang paling banyak karena terdiri atas beberapa kelas. Jenis disabilitas yang paling banyak, yaitu murid dengan masalah kognitif, termasuk didalamnya retardasi mental. Selama pandemi covid-19, metode pembelajaran yang diterapkan SLB tersebut, yaitu dengan daring.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan stres pengasuhan orang tua yang memiliki anak retardasi mental di tengah pandemi covid-19.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi anak dengan retardasi mental di Indonesia masih tinggi. Dijelaskan dalam suatu penelitian bahwa orang tua yang memiliki anak retardasi mental lebih cenderung mengalami stres jika dibandingkan

dengan orang tua yang memiliki anak normal. Pengasuhan anak dengan retardasi mental seringkali mengakibatkan kesulitan bagi orang tua sehingga orang tua dapat mengalami stres pengasuhan, apalagi selama masa pandemi covid-19 menjadikan peran orang tua jauh lebih berat dari pada sebelumnya. Dengan di terapkannya metode pembelajaran dari rumah melalui daring oleh semua sekolah termasuk SLB yang merupakan salah satu penunjang anak retardasi mental dalam membantu orang tua mendidik anaknya, menjadikan beban orang tua menjadi meningkat. Penelitian-penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pada masa pandemi covid-19 stres pengasuhan dapat meningkat, hal ini akan berdampak pada pola pengasuhan yang diterapkan menjadi negatif sehingga dapat merugikan bagi anak. Dengan demikian, berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu faktor-faktor apa yang berhubungan dengan stres pengasuhan orang tua yang memiliki anak retardasi mental selama masa pandemi covid-19 di SLB Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan stres pengasuhan pada orang tua yang memiliki anak retardasi mental selama masa pandemi covid-19 di SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik orang tua yang memiliki anak retardasi mental selama masa pandemi covid-19 di SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi
- b. Diketahui gambaran karakteristik anak retradasi mental selama masa pandemi covid-19 di SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi
- c. Diketahui gambaran karakteristik demografi keluarga selama masa pandemi covid-19 di SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi
- d. Diketahui hubungan antara karakteristik orang tua dengan tingkat stres pengasuhan orang tua yang memiliki anak retardasi mental selama masa pandemi covid-19 di SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi
- e. Diketahui hubungan antara karakteristik anak dengan tingkat stres pengasuhan orang tua yang memiliki anak retardasi mental selama masa pandemi covid-19 di SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi
- f. Diketahui hubungan antara karakteristik demografi dengan tingkat stres pengasuhan orang tua yang memiliki anak retardasi mental selama masa pandemi covid-19 di SLB Negeri 1 Makassar Pembina Tingkat Provinsi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, dapat menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan stres pengasuhan orang tua yang memiliki anak retardasi mental selama pandemi covid-19. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai informasi tambahan tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi stres pengasuhan pada orang tua yang memiliki anak retardasi mental dalam pengembangan ilmu keperawatan, terutama pada bidang keperawatan anak.

b. Bagi Dinas Kesehatan

Dapat digunakan sebagai acuan informasi untuk Dinas Kesehatan terkait stres yang dialami orang tua dalam mengasuh anak, sehingga dapat diterapkan program yang mendukung dalam mencegah permasalahan tersebut.

c. Bagi Sekolah

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi kepada sekolah bahwa peran orang tua

dalam membantu mendidik murid selama pandemi covid-19 sangat diperlukan, tetapi jika orang tua mengalami stres peran tersebut tidak dapat direalisasikan secara optimal. Hal ini penting diketahui oleh sekolah agar dapat memberikan dukungan kepada orang tua murid dengan menerapkan program-program yang dianggap sesuai dengan permasalahan tersebut.

d. Bagi Orang Tua

Dapat menjadi informasi tambahan bagi orang tua bahwa ada faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stres pengasuhan ketika mengasuh anak dengan retardasi mental.

e. Bagi Anak Dengan Retardasi Mental

Dengan adanya penelitian ini, kualitas pengasuhan yang dirasakan oleh anak retardasi mental menjadi lebih baik dan terhindar dari pola asuh yang keras.

f. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, peneliti memperoleh wawasan terkait topik stres pengasuhan, dimana materi tersebut belum pernah didapatkan sebelumnya. Tidak hanya itu, peneliti juga dapat memperoleh ilmu dengan melakukan penelitian di SLB, dimana hal tersebut menjadi hal yang baru bagi peneliti karena biasanya peneliti berada pada lingkup kampus, puskesmas, dan rumah sakit saja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Retardasi Mental

1. Definisi Retardasi Mental

Retardasi mental (*mental retardation/mentally retarded*) atau dengan kata lain disebut tunagrahita diartikan sebagai keterbelakangan mental yang ditandai dengan terbatasnya kemampuan fungsi mental dibawah rata-rata (IQ 70 atau kurang) serta terbatasnya kemampuan tingkah laku adaptif minimal di dua area atau lebih. Kata mental yang dimaksud bukan kondisi psikologis, melainkan fungsi kecerdasan intelektual. Tingkah laku adaptif yang dimaksud dalam pengertian retardasi mental berupa kemampuan komunikasi, keterampilan sosial, fungsi akademik, mengarahkan diri sendiri, merawat diri, pemanfaatan sarana umum, serta kemampuan dalam mempertahankan kesehatan dan keamanan (Aziz, 2015).

Berdasarkan Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III, retardasi mental diartikan sebagai kondisi perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap selama masa perkembangan berlangsung, sehingga mempengaruhi tingkat kecerdasan secara menyeluruh, seperti kemampuan kognitif, motorik, bahasa, dan sosial (Maslim, 2013). Adapun pengertian lain dari retardasi mental, yaitu ketidakmampuan yang dapat ditandai dengan

adanya hambatan terkait fungsi intelektual yang ditunjukkan melalui nilai IQ yang rendah ($IQ < 70$) sehingga mengakibatkan keterbatasan secara signifikan dalam fungsi adaptif (Kumar, Simh, & Scie, 2014).

Berdasarkan konsensus dari *major professional associations and health-related organizations*, retardasi mental diartikan sebagai penurunan intelektual dan tingkah laku adaptif yang terjadi selama masa perkembangan (Reschly, Myers, & Hartel, dikutip dalam Caeseria et al, 2019). Retardasi mental merupakan kondisi yang dialami ketika tingkat intelektual pada anak rendah dan membutuhkan bantuan khusus dalam menjalani hidupnya, keadaan ini dimulai sebelum berusia 18 tahun (Stuart, 2013).

2. Etiologi Retardasi Mental

Menurut Sunaryo (2012), penyebab retardasi mental dikelompokkan menjadi 2, yaitu :

1) Retardasi mental primer

Retardasi mental primer disebabkan oleh faktor keturunan atau disebut juga retardasi mental genetik dan faktor yang tidak diketahui atau retardasi mental simpleks. Faktor keturunan atau genetik pada retardasi mental dapat disebabkan karena adanya kerusakan biokimia dan terjadinya abnormalitas kromosom (*syndrome down*).

2) Retardasi mental sekunder

Retardasi mental sekunder disebabkan oleh faktor-faktor dari luar yang dapat mempengaruhi otak pada waktu prenatal, perinatal, atau postnatal.

a. Faktor prenatal

Diakibatkan oleh adanya infeksi *rubella* (cacar) yang mengenai ibu selama tiga bulan pertama kehamilan. Faktor *rhesus* (Rh) juga dapat berpengaruh dimana hal tersebut terjadi karena adanya hubungan antara keberadaan Rh darah yang *incompatible* pada penderita retardasi mental.

b. Faktor perinatal

Diakibatkan karena terjadinya berbagai peristiwa saat kelahiran seperti mengalami luka-luka saat kelahiran, sesak napas, dan prematuritas.

c. Faktor postnatal

Diakibatkan karena adanya infeksi dan kekurangan nutrisi yang dialami pada masa bayi dan awal masa anak-anak.

3. Manifestasi Klinis Retardasi Mental

Sunaryo (2012) menjelaskan bahwa ada beberapa manifestasi klinis yang dialami oleh anak dengan retardasi mental, diantaranya yaitu:

1. Taraf kecerdasan atau *intelligence quotient* (IQ) yang dimiliki sangat rendah
2. Kemampuan daya ingat (memori) yang lemah
3. Tidak mampu dalam mengurus diri sendiri sesuai dengan usianya
4. Acuh atau tidak peduli dengan lingkungannya (apatis)
5. Hanya berminat dengan hal-hal yang sederhana
6. Perhatiannya mudah berpindah-pindah (labil)
7. Mengalami keterbatasan emosi (hanya memiliki perasaan takut, senang, marah, benci, dan terkejut)
8. Kelainana jasmani yang khas

4. Klasifikasi Retardasi Mental

Menurut Muhith (2015), berdasarkan tingkat *intelligence quotient* (IQ) karakteristik retardasi mental dapat dibedakan menjadi:

- a. Retardasi mental ringan (IQ = 50 – 70, sekitar 85% dari orang yang terkena retardasi mental)
- b. Retardasi mental sedang (IQ = 35-55, sekitar 10% orang yang terkena retardasi mental)
- c. Retardasi mental berat (IQ = 20-40, sebanyak 4% dari orang yang terkena retardasi mental)
- d. Retardasi mental berat sekali (IQ = 20-25, sekitar 1-2 % dari orang yang terkena retardasi mental)

Klasifikasi retardasi mental dalam Diagnosis Gangguan Jiwa, yaitu sebagai berikut (Maslim, 2013):

1. Retardasi mental ringan

Dengan menggunakan tes IQ baku yang tepat, maka IQ dengan retardasi mental ringan dapat bernilai 50-69. Retardasi mental ringan cenderung mengalami keterlambatan dalam memahami dan menggunakan bahasa, dimana hal ini akan berpengaruh terhadap perkembangan kemandirian dan dapat menetap sampai dewasa. Meskipun demikian, sebagian besar mampu dalam berbicara untuk keperluan sehari-hari. Kebanyakan yang mengalami retardasi mental ringan mampu mandiri penuh dalam merawat diri sendiri hingga mencapai keterampilan praktis dan keterampilan rumah tangga, meskipun perkembangannya lambat jika dibandingkan orang normal. Kesulitan utama yang dialami biasanya akan tampak dalam urusan akademik atau selama tingkat sekolah, contoh kecilnya akan mengalami keterlambatan dalam membaca dan menulis.

2. Retardasi mental sedang

Retardasi mental sedang biasanya menunjukkan IQ berada dalam rentang 35-49. Umumnya mengalami kesenjangan dari kemampuan, beberapa dapat mencapai tingkat yang lebih tinggi dalam keterampilan visuo-spasial dari pada kemampuan bahasa. Dapat melakukan interaksi sosial dan percakapan walau secara

sederhana. Tingkat perkembangan bahasa dapat bervariasi, ada yang mampu mengikuti percakapan sederhana, namun yang lain hanya mampu berkomunikasi seadanya untuk kebutuhan dasar mereka.

3. Retardasi mental berat

Dikatakan retardasi mental berat ketika IQ berada dalam rentang 20-34. Pada umumnya retardasi mental berat mirip dengan retardasi mental sedang dalam hal gambaran klinis, kondisi yang menyertai, dan tingkat prestasi yang dimiliki rendah. Kebanyakan yang menderita retardasi mental berat mengalami gangguan motorik yang mencolok atau terdapat defisit lain yang juga menyertai, menunjukkan adanya kerusakan atau penyimpangan perkembangan yang berat secara klinis dari susunan saraf pusat.

4. Retardasi mental sangat berat

Retardasi mental sangat berat biasanya akan menunjukkan IQ dibawah 20. Pemahaman dan penggunaan bahasa yang terbatas, sangat sulit dalam mengerti perintah dasar dan mengajukan permohonan sederhana. Keterampilan visio-spasial yang paling sederhana, misalnya memilih dan mencocokkan mungkin dapat dicapai. Dengan pengawasan dan petunjuk yang tepat penderita retardasi mental sangat berat mungkin dapat sedikit ikut melakukan tugas praktis dan rumah tangga. Umumnya penderita jenis retardasi mental ini mengalami disabilitas fisik dan neurologis

yang berat sehingga akan berdampak pada mobilitas, kurangnya daya penglihatan dan pendengaran.

5. Retardasi mental lainnya

Kategori ini digunakan ketika penilaian dari tingkat retardasi mental dengan menggunakan prosedur biasa sangat sulit atau tidak mungkin dilakukan, dikarenakan adanya gangguan fisik atau sensorik, misalnya buta, tuli, bisu, dan penderita yang perilakunya terganggu berat ataupun karena fisiknya sama sekali tidak mampu.

6. Retardasi mental YYY

Kategori ini digunakan apabila terdapat retardasi mental, tetapi tidak cukup informasi untuk memasukkan disalah satu klasifikasi atau kategori yang ada.

Tabel 1.1 Perkembangan Retardasi Mental (Prabowo, 2014):

IQ	Prasekolah	Usia sekolah	Masa dewasa
Perkiraan rentang skor IQ	0-5 tahun pematangan dan perkembangan	6- 20 tahun latihan dan pendidikan	21 tahun kecukupan sosial dan pekerjaan
Ringan: 50- 69	Mampu dalam mengembangkan keterampilan sosial dan komunikasi meskipun mengalami keterbelakangan minimal dalam bidang sensori dan motorik. Kadang tidak dapat dibedakan dengan yang normal hingga usia lebih tua	Mampu belajar dalam keterampilan akademik dan dapat dibimbing kearah konformitas sosial	Umumnya mampu dalam mencapai keterampilan sosial dan pekerjaan yang cukup untuk mencari nafkah, tetapi memerlukan bimbingan dan bantuan ketika megalami stres sosial atau stres ekonomi yang luar biasa
Sedang: 35- 49	Mengalami keterlambatan yang	Mampu dilatih dalam keterampilan sosial	Mampu mencari nafkah dalam

	nyata dalam perkembangan motorik, terutama dalam berbicara, berespon terhadap pelatihan dalam berbagai aktivitas bantuan diri	dan pekerjaan, sulit untuk melewati kelas 2 SD dalam mata pelajaran akademik, dapat belajar bepergian sendirian di tempat yang sudah dikenal	pekerjaan kasar atau setengah terlatih dalam keadaan yang terlindung, memerlukan pengawasan dan bimbingan bila mengalami stres sosial atau stres ekonomi yang ringan
Berat: 20- 34	Mengalami perkembangan motorik yang kurang, bicara minimal, pada umumnya tidak dapat dilatih untuk mengurus diri sendiri, keterampilan komunikasi tidak ada atau hanya sedikit sekali	Mampu berbicara atau belajar berkomunikasi, dapat dilatih dalam kebiasaan-kebiasaan dasar, dapat dilatih secara sistematis dalam kebiasaan	Mampu dalam mengurus diri sendiri meskipun sebagian dan dibawah pengawasan penuh, dapat mengembangkan keterampilan menjaga diri dalam lingkungan yang terkontrol
Sangat Berat: < 20	Memiliki kemampuan minimal dalam bidang sensori- motorik, membutuhkan perawatan	Perkembangan motorik sedikit, mengurus diri sendiri secara minimal atau terbatas	Perkembangan motorik dan bicara sedikit, dapat mengurus diri sendiri secara sangat terbatas, membutuhkan perawatan

5. Dampak Retardasi Mental

Dengan melihat kondisi keterbelakangan mental yang dialami oleh anak retardasi mental, dapat dijelaskan bahwa secara umum kondisi tersebut memberi dampak pada diri anak itu sendiri, keluarga, hingga masyarakat. Dampak bagi penyandang sebagaimana disebutkan oleh Departemen Sosial RI bidang kesejahteraan sosial diantaranya: penyandang retardasi mental akan mengalami hambatan fisik dalam melakukan aktivitas sehari-hari, gangguan keterampilan bekerja produktif sehingga rawan berdampak pada kondisi ekonomi, dampak

pada psikologis berupa: rasa malu, rendah diri, kurang percaya diri, terisolasi, serta mengalami hambatan dalam melakukan fungsi sosial karena tidak mampu dalam bergaul, tidak mampu berkomunikasi secara normal, tidak mampu berpartisipasi dalam lingkungan bahkan lebih banyak tergantung pada orang lain (Aziz, 2015).

Adapun dampak yang dirasakan oleh orang tua yang memiliki anak retardasi mental yaitu secara psikologis, tidak jarang orang tua menolak kehadiran anaknya dikarenakan rasa malu dan bingung sehingga hal tersebut menjadikan orang tua kadang tidak ingin berhubungan dengan masyarakat. Selain itu, orang tua merasa bersalah dan berdosa karena telah melahirkan anak yang memiliki kelainan, yang dimana perasaan tersebut dapat mendorong timbulnya perasaan depresi. Namun, terdapat pula orang tua yang menerima dan merasa memiliki kewajiban dalam merawat anaknya meskipun mengalami retardasi mental tetapi penerapan asuhan yang dilakukan tanpa memberikan kehangatan, memberikan batasan-batasan terhadap ruang gerak anak bahkan menerapkan proteksi secara berlebihan. Orang tua yang dengan anak retardasi mental terkadang merasa pasrah terhadap masa depan anaknya (Aziz, 2015).

Sebagian masyarakat bersikap acuh terhadap anak yang memiliki keterbelakangan mental, karena menganggap bahwa anak tersebut tidak mampu dalam melakukan tugas dan menghasilkan sesuatu yang berharga. Sikap yang diterapkan oleh masyarakat tersebut akan

memberi pengaruh yang besar terhadap kerusakan mental dan kondisi intelektualnya (Aziz, 2015).

B. Tinjauan Umum Tentang Stres Pengasuhan

1. Definisi Stres Pengasuhan

Pengasuhan merupakan suatu proses yang kompleks terkait dengan tanggung jawab dalam pengasuhan anak seperti pemeliharaan dasar, pengajaran, sosialisai, dan perlindungan anak sesuai dengan kebutuhan anak (Holditch-Davis & Miles, dikutip dalam Fitriani & Ambarini, 2013).

Stres pengasuhan adalah suatu kondisi yang digambarkan sebagai kecemasan dan ketegangan yang melewati batas dimana hal ini berhubungan dengan peran orang tua dan interaksinya dengan anak. Stres pengasuhan terjadi ketika adanya ketidaksesuaian respon orang tua dalam menghadapi konflik yang dialami dengan anak-anaknya, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan tidak berfungsinya pengasuhan orang tua terhadap anak (Abidin, dikutip dalam Mawardah, Siswati, & Hidayati, 2012).

Stres pengasuhan diartikan sebagai situasi yang dapat dialami keluarga ketika tidak mampu dalam memulihkan fungsi keluarga terkait dengan pengasuhan setelah adanya stressor, sehingga parameter stres dalam pengasuhan sifatnya individual dan subjektif. Stressor yang dimaksud misalnya dalam keluarga memiliki anak dengan

gangguan perilaku, kemudian tidak dapat ditangani oleh strategi coping keluarga, maka hal inilah yang akan menimbulkan stres pada kegiatan pengasuhan anak (Hayes & Watson, 2013).

Stres pengasuhan dapat disebabkan karena adanya kesulitan yang dialami orang tua akibat parahnya gangguan yang dialami oleh anak serta kompleksitas masalah yang harus dihadapi (Daulay, Ramdhani, & Hadjam, 2020). Stres pengasuhan merupakan kondisi yang dapat terjadi ketika mengasuh anak dan dapat dipengaruhi oleh keadaan anak yang mengalami penyakit atau kecatatan fisik (Auman-Bauer, 2016). Stres pengasuhan berhubungan dua arah dengan masalah perilaku pada anak. Apabila orang tua memiliki stres pengasuhan yang tinggi maka dapat menyebabkan meningkatnya masalah perilaku pada anak, sedangkan apabila anak mengalami peningkatan masalah perilaku maka akan berdampak pada terjadinya stress pengasuhan orang tua (Prinz et al, dikutip dalam Verkleij et al, 2015). Hal ini juga didukung oleh model sistem terbuka yang menjelaskan bahwa stress pengasuhan dan masalah perilaku pada anak saling mempengaruhi (Wood et al, dikutip dalam Verkleij et al, 2015).

2. Aspek-aspek dalam Stres Pengasuhan

Dalam stres pengasuhan terdapat 3 aspek yang menjadi perhatian, diantaranya yaitu (Abidin, dikutip dalam Ahern, 2004):

a. The Parenting Distress

Aspek yang menunjukkan pengalaman stres yang dialami orang tua dalam kehidupannya dan dalam pengasuhan anaknya antara lain:

- 1) *Sense of Competence* merupakan kurangnya kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki orang tua dalam pengasuhan
- 2) *Depression* merupakan gejala depresi yang dialami orang tua yang dapat menyebabkan tidak semangatnya dalam pengasuhan. Misalnya: rasa bersalah.
- 3) *Restriction of parent* merupakan pembatasan pada kebebasan pribadi yang disebabkan perannya sebagai orang tua
- 4) *Parental Health* merupakan tingkat kesehatan orang tua yang dapat mempengaruhi peran sebagai orang tua.
- 5) *Social Support* merupakan dukungan sosial yang diperoleh orang tua dari keluarga dan teman.
- 6) *Relation Spouse* merupakan tidak adanya dukungan secara emosional dan material dari pasangan untuk memenuhi peran sebagai orang tua dan untuk menghadapi konflik yang terjadi dalam pengasuhan

b. *The Difficult Child*

Aspek yang berasal dari karakteristik anak yang dapat meningkatkan parenting stress antara lain:

- 1) *Adaptability* merupakan kurangnya kemampuan anak dalam beradaptasi dengan perubahan fisik dan lingkungan.
- 2) *Demandingnes* merupakan tuntutan anak terhadap orang tua berupa perhatian dan bantuan.
- 3) *Mood* merupakan sikap menarik diri dan menangis berlebihan pada anak sehingga membuat orang tua marah.
- 4) *Hyper/Distract* merupakan perilaku anak yang terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah orang tua.

c. *The Parent-Child Dysfunctional Interaction*

Aspek yang menunjukkan interaksi orang tua dan anak yang tidak baik serta tingkat harapan orang tua terhadap anak antara lain:

- 1) *Attachment* merupakan kedekatan emosional orang tua dengan anak.
- 2) *Acceptability* merupakan kesesuaian karakteristik anak dengan harapan orang tua.
- 3) *Child reinforces parent* merupakan orang tua tidak menganggap anak sebagai penguat positif.

Webster dan Stratton (dalam Theule et al, 2011) menjelaskan bahwa *parenting stress* memiliki 3 aspek, yaitu:

- a. *Extrafamilial stressor* (stres yang berasal dari keluarga), antara lain pengangguran dan status ekonomi yang rendah.

- b. *Interpersonal stressor* (stres yang berasal dari pribadi), antara lain tekanan dalam pernikahan dan perceraian.
- c. *Child stressor* (stres yang berasal dari anak) yang paling berpengaruh adalah gangguan perilaku.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres Pengasuhan

Menurut Hidangmayun (2010), faktor-faktor dalam stres pengasuhan terdiri atas karakteristik orang tua, karakteristik anak, dan karakteristik demografi yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Karakteristik Orang Tua

a. Usia

Orang tua yang memiliki usia masih muda dianggap belum dewasa serta belum matang dalam melakukan pengasuhan, berbeda halnya dengan orang tua yang memiliki usia yang telah lanjut dianggap akan mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan pada anak karena kondisi fisik yang mulai lemah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhany, Larasati, & Soleha (2017), menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara usia orang tua dengan tingkat stress pengasuhan yang dimana orang tua yang usianya lebih muda mengalami tingkat stress pengasuhan yang lebih besar jika dibandingkan dengan orang tua yang lebih tua.

b. Pendidikan

Terdapat penelitian yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara orang tua dengan pendidikan rendah terhadap tingginya stres pengasuhan. Pendidikan berkorelasi dengan intelegensi seseorang, selain itu faktor penyampaian informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan orang tua. Orang tua yang kurang membaca dan kurang mencari informasi akan mempunyai pengetahuan yang kurang dari pada orang tua yang sering membaca dan rajin mencari informasi sehingga pengetahuannya lebih baik (Jeniu, Widodo, & Widiani, 2017). Hasil penelitian dari Cooper, Cray, & Palmer (2007) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu dengan pendidikan rendah dengan tingginya stres pengasuhan yang dialami.

c. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Forgays (2001), menunjukkan hasil bahwa ibu yang bekerja menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, namun dari jenis pekerjaan yang dilakukan tidak ditemukan perbedaan stres pengasuhan yang signifikan antara pekerjaan yang satu dengan pekerjaan yang lain.

d. Penghasilan

Orang tua yang memiliki pendapatan yang tinggi menunjukkan tingkat stres yang rendah. Kelemahan dalam ekonomi dapat mempengaruhi sejauh mana orang tua mengalami stres pengasuhan, karena dengan merawat anak dalam kondisi ekonomi yang sulit dapat meningkatkan stres dikarenakan orang tua tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan anaknya. Hasil penelitian Ramadhany, Larasati, & Soleha (2017), menjelaskan bahwa stress pengasuhan dapat dipengaruhi oleh penghasilan orang tua.

2. Karakteristik Anak

a. Jenis Kelamin

Terdapat perbedaan tingkat stres pengasuhan antara orang tua yang memiliki anak dengan jenis kelamin laki-laki dengan perempuan. Dengan memiliki anak yang berjenis kelamin laki-laki, ibu akan cenderung mengalami tingkat stres pengasuhan yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang memiliki anak perempuan. Teori tersebut berbeda pendapat dengan penelitian oleh Ramadhany, Larasati, & Soleha (2017), yang menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin anak dengan stress pengasuhan yang dialami orang tua. Penelitian oleh Wullfaert (2009) juga berpendapat yang sama, bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin anak dengan stres pengasuhan.

b. Usia

Usia anak dalam hal ini dikaitkan dengan kemampuan anak untuk beradaptasi dengan lingkungannya yang dapat menyebabkan stres pada orang tua. Anak dengan usia muda cenderung lebih susah untuk menyesuaikan diri dibandingkan dengan anak yang usianya lebih tua. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Mash dan Johnston yang menjelaskan bahwa anak dengan usai yang lebih muda dianggap lebih menegangkan bagi orang tua dibandingkan anak yang lebih tua. Namun, Wulffaert (2009) memiliki pernyataan yang berbeda bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia anak dengan stres keluarga.

c. Kebiasaan Anak

Hal ini menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stres pengasuhan, yakni terkait dengan perilaku anak yang tidak sesuai dengan harapan dari orang tua. Pada penelitian yang menggunakan parenting stress index long form untuk mengkaji stress pengasuhan pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, memperoleh nilai yang tinggi pada domain anak. Hal tersebut menunjukkan bahwa anak yang memiliki karakteristik tertentu dapat membuat orang tua kesulitan dalam menjalankan perannya sebagai pengasuh.

Anak yang mengalami retardasi mental memiliki karakteristik yang berbeda dengan anak lainnya, kondisi atau tingkatan retardasi mental yang dialami oleh anak akan berbanding lurus dengan tingkat stres orang tua. Hal tersebut dikuatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Maulina (2017) yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki anak penyandang retardasi mental ringan dan sedang mengalami stres dalam kategori rendah jika dibandingkan ibu yang memiliki anak retardasi mental berat.

3. Karakteristik Demografi

a. Sosial Budaya

Nilai-nilai budaya dan adat istiadat dapat mempengaruhi orang tua dalam melakukan pengasuhan terhadap anaknya.

b. Status Sosial Ekonomi :

Status sosial ekonomi yang dilihat dari pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan orangtua dapat mempengaruhi model asuh yang diterapkan terhadap anaknya.

c. Struktur Keluarga :

Dari segi struktur keluarga, faktor tersebut dapat berupa jumlah anggota keluarga yang banyak. Dulu, keluarga dengan enam anak adalah hal yang biasa. Namun pada masa sekarang, mudah dibayangkan betapa keluarga yang demikian akan penuh tekanan dalam proses pengasuhan. Selain itu, jarak usia

anak-anak dalam keluarga juga dapat berpengaruh (Lestari, 2013).

d. Dukungan Sosial :

Orang tua yang merasa dirinya sendirian dalam melakukan tanggung jawab pengasuhan akan merasakan stres yang semakin besar. Dukungan sosial dapat diperoleh melalui anggota keluarga, teman, hingga pemberi pelayanan kesehatan yang dapat memberi bantuan kepada individu ketika mengalami suatu masalah. Dukungan sosial keluarga merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi stres pengasuhan pada orang tua yang memiliki anak retardasi mental (BA, 2009). Dukungan sosial keluarga dapat berupa sikap, tindakan, hingga penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.

Dukungan sosial keluarga terdiri atas empat jenis dukungan antara lain dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan atau penilaian (Friedman, Bowdown, & Jones, 2010). Dukungan emosional meliputi dukungan yang dapat diwujudkan melalui kasih sayang, kepercayaan, perhatian, hingga mendengarkan dan didengarkan. Dukungan instrumental diartikan sebagai dukungan yang diberi secara langsung baik dalam bentuk materi, tenaga, hingga sarana. Dukungan informasional merupakan pemberian informasi oleh

keluarga yang digunakan dalam mengungkapkan masalah. Dukungan penghargaan atau penilaian meliputi memberi umpan balik, membimbing, dan menengahi permasalahan yang ada dalam keluarga (Hernilawati, 2013).

Dalam penelitian oleh Purnomo & Kristiana (2016), menjelaskan bahwa semakin rendah dukungan sosial ibu dalam melakukan pengasuhan maka semakin tinggi stres pengasuhan yang dialami. Melalui hasil penelitiannya, Kurnia, Putri, & Fitriani (2019) juga menjelaskan hal yang sama bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat stres, dimana orang tua yang memperoleh dukungan sosial tinggi memiliki tingkat stres yang rendah, dan sebaliknya. Penelitian oleh Yuliana (2017) menjelaskan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental.

e. *Marital Relations*/Hubungan Pernikahan :

Kualitas suatu hubungan pernikahan akan berpengaruh terhadap kesejahteraan emosional orang tua, dimana orang tua akan saling memberi saran dan berbagi peran dalam pengasuhan dan pasangan yang memiliki hubungan penuh dengan konflik dapat berpotensi menyebabkan stres pengasuhan. Aspek ini juga dapat berupa pengasuhan anak

yang dilakukan sendiri tanpa adanya keterlibatan pasangan dalam mengasuh anak atau karena menjadi orang tua tunggal, dimana beban dalam pengasuhan jauh lebih besar sehingga sangat berpotensi menyebabkan stres (Lestari, 2013).

Menurut Johnston et al (2003), terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi dan sebagai faktor penentu stres pengasuhan, yaitu sebagai berikut:

1. *Child Behavioral Problems*

Hal ini terkait dengan masalah perilaku yang dialami oleh anak secara signifikan yang akan berdampak pada terjadinya stres pada orang tua.

2. *Child Intelligence*

Fungsi kognitif yang dimiliki oleh anak akan berpengaruh signifikan terhadap pengasuhan orang tua.

3. *Child Age*

Usia dari anak akan berpengaruh terhadap tingkatan stres yang dialami orang tua dalam mengasuh anaknya.

4. *Family Cohesion*

Orang tua akan merasa lebih percaya diri dalam mengasuh anaknya ketika memperoleh dukungan dari anggota keluarga lainnya.

5. *Family Income*

Status sosial ekonomi akan berdampak pada kejadian stres yang dialami oleh orang tua dalam mengasuh anaknya.

6. *Maternal Psychological Well Being*

Kesejahteraan psikologis pada orang tua meliputi aspek perasaan terisolasi dan penerimaan akan berpengaruh terhadap pengasuhan yang dilakukan pada anak.

4. Dampak Stres Pengasuhan

Stres pengasuhan dapat mempengaruhi perilaku pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua. Penelitian menjelaskan bahwa ketika orang tua mengalami stres, maka perilaku pengasuhan yang dapat diterapkan berupa hukuman fisik, sikap, serta perilaku pengasuhan negatif lainnya terhadap anak (Deater-Deackard, dikutip dalam Mackler et al, 2015). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa stres pengasuhan akan menimbulkan adanya gejala depresi dan dalam melakukan pengasuhan terhadap anaknya dapat menerapkan perilaku yang kasar (Mortensen & Barnett, 2015).

Pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua akan memberikan pengaruh pada kemampuan sosial, emosional dan akademik anak. Stres pengasuhan berhubungan erat dengan segala aspek negatif dari fungsi dan peran orang tua dalam keluarga, baik itu keluarga yang memiliki anak cacat ataupun yang tidak. Stres yang berhubungan

dengan anak dan pengasuhan akan berdampak negatif terhadap perkembangan anak (Walker, 2000).

Memiliki anak dengan keterbatasan kognitif seperti retardasi mental akan mengalami berbagai macam kesulitan dalam mengasuh anak jika dibandingkan dengan mengasuh anak yang normal. Kondisi anak tersebut dapat menambah beban bagi orang tua dalam mengasuh anaknya, sehingga orang tua rentan mengalami stres pengasuhan. Stres pengasuhan akan berdampak pada orang tua serta anak. Orang tua dapat berisiko mengalami depresi dan dapat mengubah perilaku pengasuh terhadap anak, berupa pengabaian bahkan perilaku yang kasar (Ramadhany, Larasati, & Soleha, 2017).

5. Pengukuran Stres Pengasuhan

Menurut *Psychological Assesment Resources*, dalam mengukur stres pengasuhan instrumen yang dapat digunakan, yaitu *parenting stress index*. *Parenting stress index* (PSI) adalah alat ukur yang dibuat untuk mengetahui level stres pengasuhan yang dapat dialami oleh orang tua yang memiliki anak berusia satu bulan sampai duabelas tahun. Abidin kemudian mengembangkan kuisioner yang dapat digunakan untuk mengukur stres pengasuhan. Pada kuisioner tersebut terdapat 3 domain yang dikombinasikan agar dapat menjadi alat ukur yang sifatnya komprehensif dalam menaggambarkan stres pengasuhan,

yaitu domain orang tua, anak, serta interaksi antara orang tua dengan anak (McKelvey, 2009).

Alat ukur PSI telah divalidasi oleh beberapa penelitian yang menggunakan jenis sampel yang berbeda termasuk diantaranya orang tua dengan status ekonomi dan pendidikan yang beragam serta pada orang tua yang memiliki anak dengan kemampuan yang berbeda-beda (Ahern, Psychometric Properties of The Parenting Stress Index Short Form, 2004). PSI telah dikembangkan dan terdapat dua versi PSI yang dapat digunakan yaitu *PSI-full form* dan *PSI-short form*. *PSI-full form* terdiri atas 120 pertanyaan dengan 13 subskala. *PSI-short form* yang dikembangkan oleh Abidin mencakup 36 pertanyaan dengan 3 subskala dimana masing-masing subskala tersebut terdiri atas 12 item pertanyaan (Abidin, dikutip dalam Ahern, 2004).

C. Tinjauan Umum Tentang Pandemi Covid-19

1. Definisi Covid-19

Coronavirus Disease-2019 atau yang dikenal dengan sebutan covid-19 merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu SARS-CoV-2 (WHO, Coronavirus Disease (COVID-19), 2020).

Virus corona kebanyakan menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan atas (ISPA), tetapi *middle east respiratory syndrome coronavirus* (MERSr CoV), *severe acute respiratory syndrome*

associated coronavirus (SARSr CoV) dan *novel coronavirus* 2019 (COVID-19) dapat menyebabkan terjadinya pneumonia ringan hingga berat, serta penularan yang terjadi antar manusia (KEMENDAGRI, 2020).

2. Epidemiologi Covid-19

Pada tanggal 3 maret 2020, Dashboard Darurat Kesehatan oleh WHO memaparkan data yang melaporkan kejadian covid-19 di seluruh dunia, total terdapat 87.137 kasus yang dikonfirmasi di seluruh dunia sejak awal pandemi. Dari jumlah tersebut, kasus kematian telah mencapai 2.977 atau sekitar 3,42%. Sebanyak 79.968 (92%) dari kasus yang dikonfirmasi terdapat di China yang dimana menjadi awal penyebaran covid-19. Adapun di luar China, terdapat 7.169 kasus yang terkonfirmasi di 59 negara termasuk Republik Korea (3.736), Italia (1.128), kapal pesiar *Diamond Princess* (705), Iran (593), Jepang (239), Singapura (102), Prancis (100), Amerika Serikat (62), Jerman (57), Kuwait (45), Spanyol (45), Thailand (42), Bahrain (40), Australia (25), Malaysia (24), Britania Raya (23), Kanada (19), UEA (19), Swiss (18), Vietnam (16), Norwegia (15), Irak (13), Swedia (13), Austria (10), Kroasia, Israel, dan Belanda sebanyak 7 kasus, Oman (6), Pakistan (4), terdapat tiga kasus dicatat masing-masing di Azerbaijan, Denmark, Georgia, Yunani, India, Filipina, Rumania. Selain itu, dua kasus dicatat masing-masing di Brasil, Finlandia, Lebanon, Meksiko, Rusia, dan masing-masing satu kasus tercatat di Afghanistan, Aljazair,

Belarus, Belgia, Kamboja, Ekuador, Mesir, Estonia, Irlandia, Lituania, Monako, Nepal, Selandia Baru, Nigeria, Makedonia Utara, Qatar, San Marino, dan Sri Lanka (KEMENDAGRI, 2020).

Pada tanggal 27 Januari 2021, WHO melaporkan bahwa kasus covid-19 di seluruh dunia telah mencapai 98,2 juta kasus dan lebih dari 2,1 juta kasus kematian secara global sejak dimulainya pandemic (WHO, 2021). Pada tanggal 27 Januari 2021, Pemerintah Indonesia juga melaporkan bahwa terdapat penambahan kasus yaitu sebanyak 11.948 kasus baru sehingga total kasus covid-19 di Indonesia mencapai lebih dari 1 juta kasus yang tersebar di 34 provinsi, dan jumlah kematian sebanyak 28.855 kasus (WHO, 2021).

3. Pencegahan Covid-19

1. Deteksi Dini dan Isolasi

Semua orang yang pernah melakukan kontak erat dengan pasien terkonfirmasi covid-19 atau termasuk dalam golongan suspek sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, harus segera konsultasi ke pelayanan kesehatan (WHO, 2020). Bagi kelompok yang berisiko tinggi, diharapkan untuk menghentikan semua aktivitas terkait. Apabila terkonfirmasi mengalami covid-19, diharuskan untuk melakukan isolasi mandiri hingga 14 hari sambil melakukan pemantauan mandiri terhadap gejala pernapasan dan suhu, dan jika mengalami gejala yang memburuk maka lakukan

pemeriksaan lebih lanjut dengan mencari bantuan kesehatan (WHO, 2020). Bagi masyarakat, langkah-langkah yang dapat dilakukan sebagai tindakan mitigasi salah satunya dengan membatasi perjalanan dan pertemuan massal (*social distancing*) (WHO, 2020).

2. Hygiene, Cuci Tangan, dan Disinfeksi

WHO merekomendasikan untuk menerapkan perlindungan dasar dalam menghadapi wabah covid-19, seperti mencuci tangan dengan sabun ataupun dengan *antiseptic* berbahan dasar *alcohol*, menjaga jarak dengan orang-orang sekitar dengan jarak satu meter, mempraktekkan etika batuk dan bersin yang tepat, hindari menyentuh area wajah dengan permukaan tangan yang masih dalam keadaan kotor dan belum cuci tangan, serta segera mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan jika memiliki keluhan sesuai dengan kriteria suspek (WHO, 2021).

3. Alat Pelindung Diri

Penggunaan alat pelindung diri yang tepat termasuk salah satu bentuk pencegahan yang efektif dalam mencegah penularan covid-19. Komponen alat pelindung diri seperti sarung tangan, masker, baju non-steril lengan panjang, dan face shield (WHO, 2020).

4. Dampak Pandemi Covid-19

Dengan adanya pandemi covid-19, berbagai kebijakan diterapkan dalam memutus mata rantai penyebaran virus covid-19 di Indonesia. Pemerintah melakukan berbagai macam upaya, salah satunya dengan menerapkan physical distancing atau menjaga jarak diantara masyarakat, menjauhi segala aktivitas yang mengakibatkan kerumunan, dan menghindari adanya pertemuan yang melibatkan massa yang banyak. Pemerintah menetapkan kebijakan Work From Home (WHF) atau himbauan kepada masyarakat untuk melakukan segala pekerjaan di rumah (Siahaan, 2020).

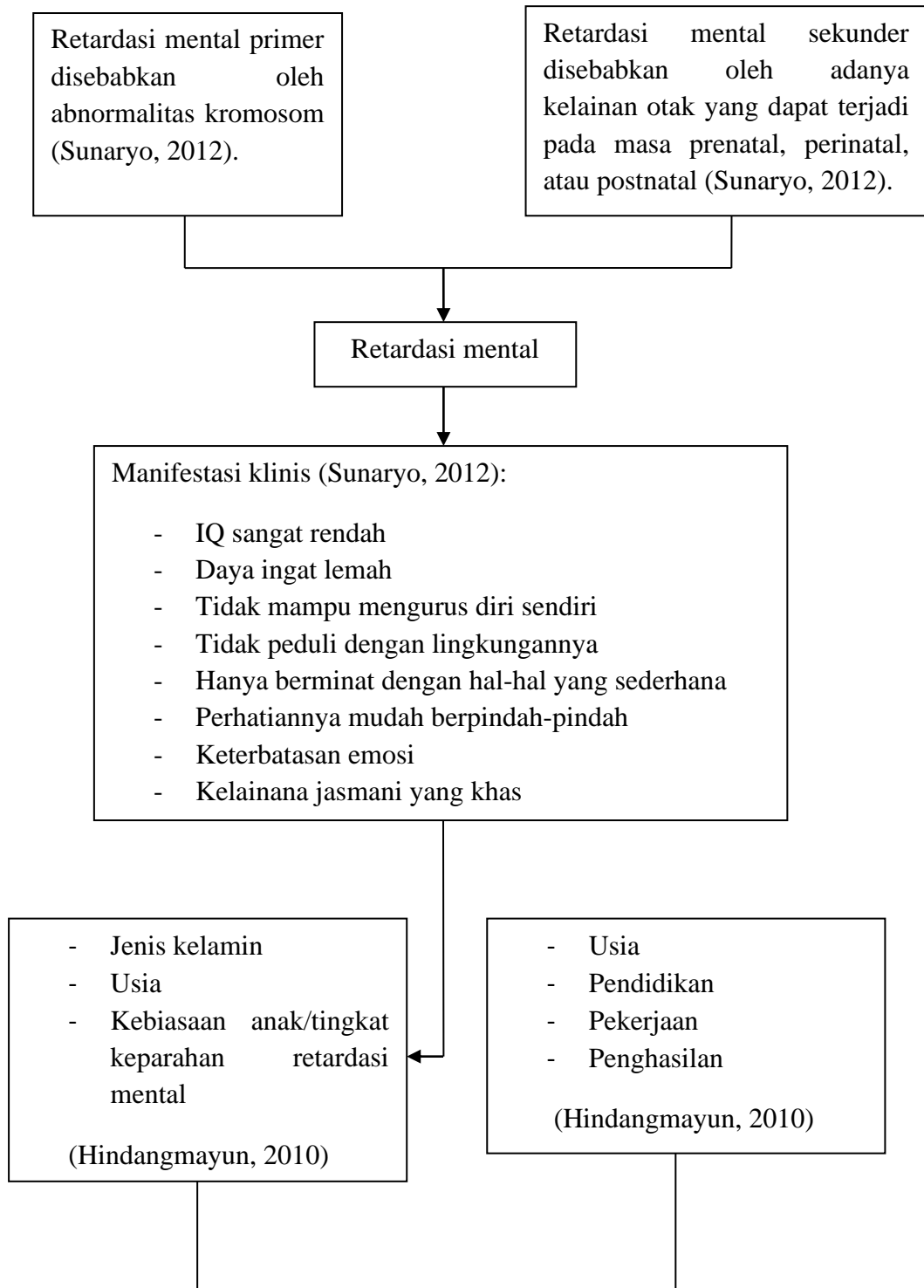
Salah satu sektor yang berpengaruh dengan diterapkannya WFH, yaitu pendidikan. Kementerian Pendidikan Indonesia mengeluarkan kebijakan bahwa sekolah diliburkan dan mengganti proses kegiatan belajar mengajar di sekolah dengan menggunakan sistem pembelajaran dalam jaringan (daring). Dengan menggunakan sistem pembelajaran tersebut, dampaknya tidak hanya dirasakan oleh murid dan guru, tetapi orang tua murid juga karena proses belajar mengajar dilaksanakan di rumah sehingga peran orang tua menjadi lebih besar dalam membantu mendidik anaknya (Siahaan, 2020).

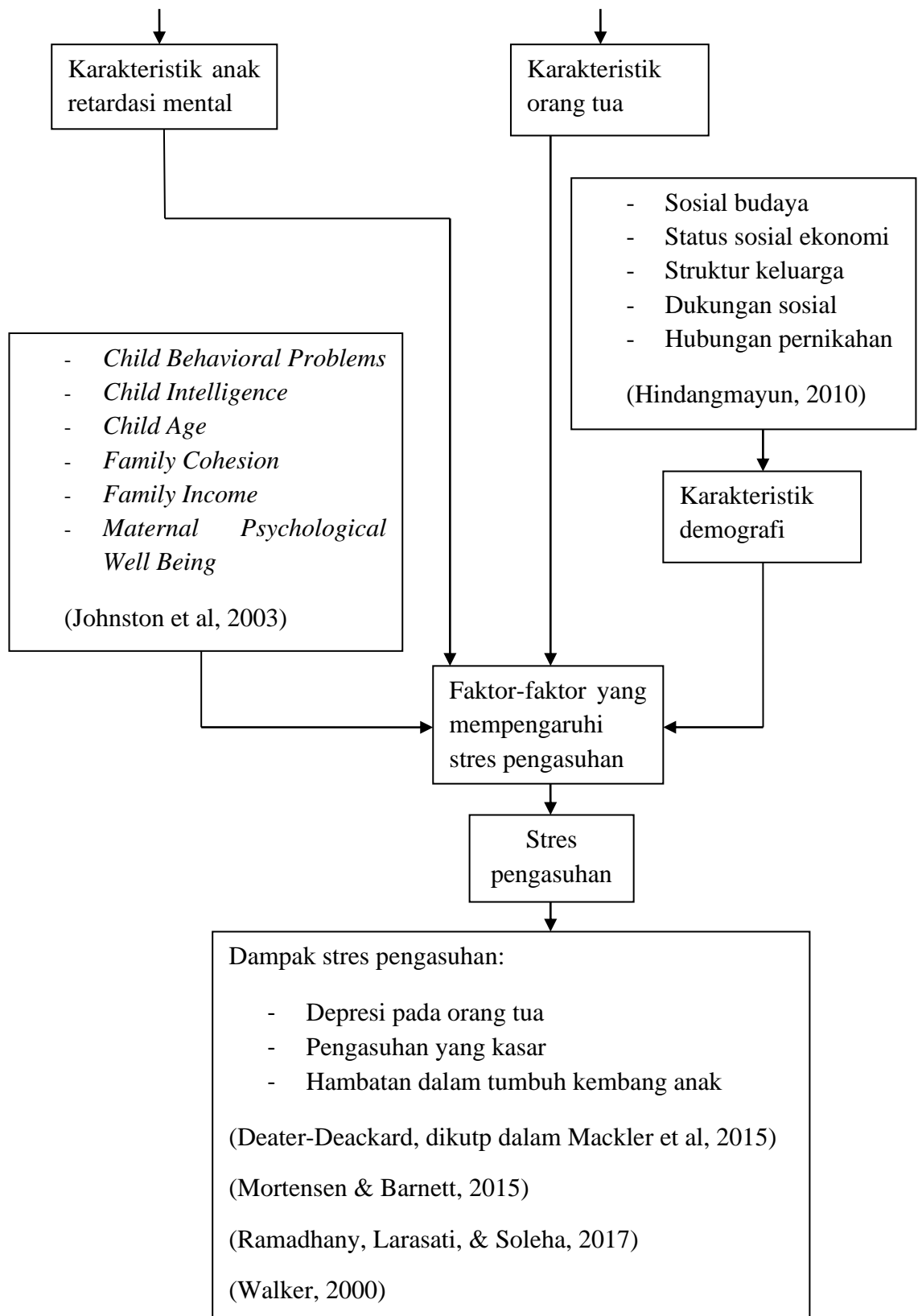
5. Pengasuhan Orang Tua Pada Masa Pandemi Covid-19

Dengan adanya pandemi covid-19 semua sarana ditutup sementara, termasuk kegiatan belajar mengajar di sekolah. Hal ini bertujuan untuk menghindari penularan covid-19 dalam lingkup pendidikan. Namun, dengan adanya kebijakan tersebut memberi dampak pada orang tua, dimana orang tua harus membantu membimbing anaknya saat belajar di rumah (Cahyati & Kusumah, 2020). Orang tua dituntut untuk mampu beradaptasi, sehingga mereka mampu menjadi pendamping atau mentor untuk mengasuh anaknya agar menjadi lebih baik. Pada masa pandemi ini, dengan adanya kebijakan belajar di rumah orang tua dapat sadar bahwa beban pendidikan tidak hanya diserahkan pada guru ataupun dosen semata, tetapi orang tua juga berpengaruh besar dalam membantu anaknya dalam memperoleh ilmu melalui pengasuhan yang diterapkan. Orang tua diharapkan mampu menjadi role model dalam menerapkan sikap yang positif ketika menghadapi suatu permasalahan seperti permasalahan yang dihadapi sekarang, yaitu pandemi covid-19 (Siahaan, 2020). Peran orang tua juga sangat diperlukan dalam memberikan edukasi pada anak-anaknya yang masih belum paham tentang situasi pandemi yang sedang dialami, sehingga peran orang tua dalam situasi pandemi covid-19 ini dianggap memiliki kedudukan yang fundamental (Cahyati & Kusumah, 2020).

D. Kerangka Teori

Berdasarkan teori-teori yang telah dijelaskan sebelumnya, maka kerangka teori dalam penelitian ini dapat dipaparkan sebagai berikut:





Bagan 2.1 Kerangka Teori

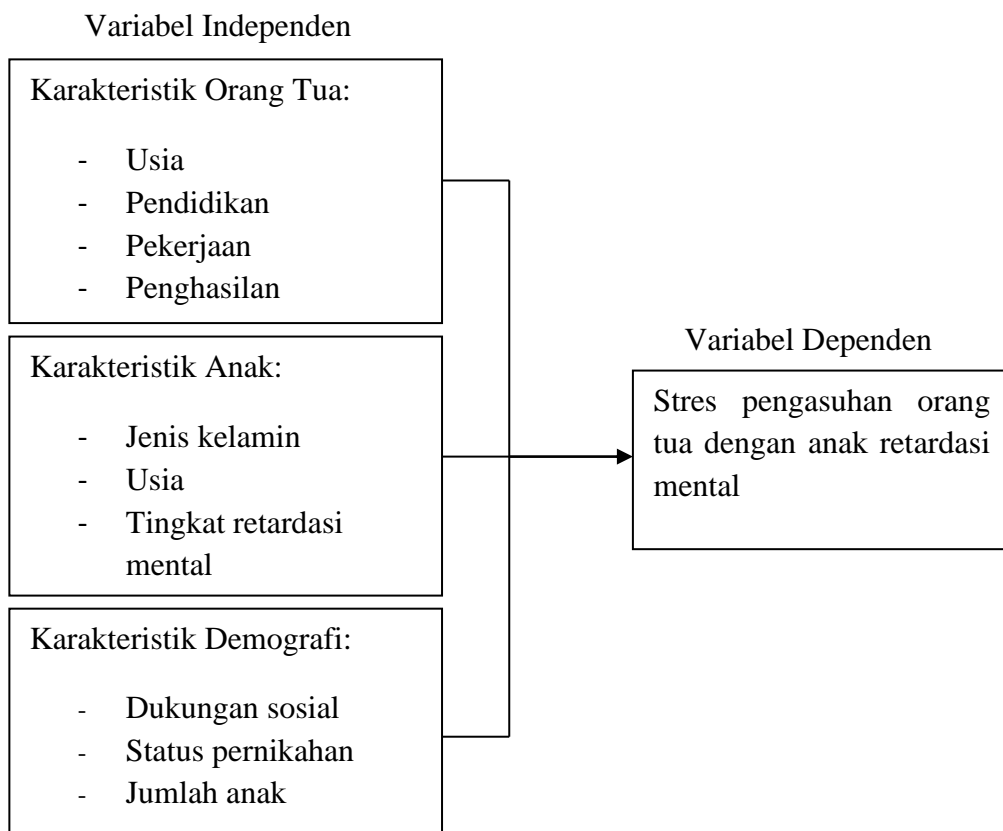
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

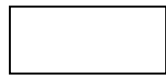
Kerangka konsep adalah suatu model konseptual dari seorang peneliti untuk menyusun teori atau menghubungkan faktor-faktor yang dianggap penting dalam suatu masalah biasanya disusun dalam bentuk bagan (Lusinta, Andriyani, & Megasari, 2015).

Berdasarkan teori yang telah diuraikan dalam tinjauan pustaka dan masalah penelitian yang diangkat, maka disusunlah kerangka konseptual penelitian dalam bagan sebagai berikut:

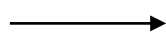


Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Hubungan variabel yang diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap permasalahan yang diajukan, dimana kebenaran jawaban tersebut akan dibuktikan melalui penelitian yang akan dilakukan (Pratikya, 2010).

Hipotesis dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

H_0 :

- Tidak terdapat hubungan karakteristik orang tua, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan dengan tingkat stres pengasuhan orang tua anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 1 Makassar
- Tidak terdapat hubungan karakteristik anak, yaitu jenis kelamin, usia, dan tingkat retardasi mental dengan stres pengasuhan orang tua anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 1 Makassar
- Tidak terdapat hubungan karakteristik demografi, yaitu dukungan sosial, status pernikahan, dan jumlah anak dengan stres pengasuhan orang tua anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 1 Makassar

H_a :

- Terdapat hubungan karakteristik orang tua, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan dengan tingkat stres pengasuhan orang tua anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 1 Makassar
- Terdapat hubungan karakteristik anak, yaitu jenis kelamin, usia, dan tingkat retardasi mental dengan stres pengasuhan orang tua anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 1 Makassar
- Terdapat hubungan karakteristik demografi, yaitu dukungan sosial, status pernikahan, dan jumlah anak dengan stres pengasuhan orang tua anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 1 Makassar