

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek kesehatan yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Di seluruh dunia sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu yang baru melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi (WHO, 2024). Di negara berkembang angka ini bahkan lebih tinggi, yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. Dalam kasus yang parah, penderitaan ibu mungkin begitu berat hingga bahkan dapat bunuh diri (WHO, 2024). Perubahan hormon, stres, dan adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu dapat memicu gangguan mental yang beragam, mulai dari *baby blues syndrome* hingga *psikosis postpartum*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengungkapkan bahwa 57% ibu di Indonesia mengalami gejala *baby blues*. Angka tersebut mencatat Indonesia sebagai negara dengan kasus *baby blues* tertinggi di Asia (BKKBN, 2024)

Menurut *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, gejala depresi pasca persalinan yang paling parah adalah kesedihan, perasaan putus asa dan tidak mampu menjadi suram, ketidakmampuan untuk merasakan sukacita dengan bayi, kecemasan yang tinggi, kehilangan nafsu makan, konsentrasi dan ingatan yang buruk, gangguan tidur, kelelahan yang berkepanjangan, isolasi sosial, dan pemikiran untuk bunuh diri (Nurbaeti, Deoisres & Hengudomsub, 2018). Stres yang berlebihan dapat menimbulkan ancaman serius terhadap kesejahteraan ibu, bayi, emosi, perilaku, dan

keluarga, serta menyebabkan masalah kognitif (Leppert, B et all. 2018). Tantangan yang disebutkan di atas berpotensi memicu atau memperburuk stres ibu, terutama di antara wanita yang mengalami dukungan sosial yang terbatas, harga diri yang berkurang atau ketidakpuasan dalam hubungan pengasuhan anak. (Coates, R. et all. 2014).

Ibu dan anak termasuk dalam kategori kelompok rentan, maka dari itu penting untuk mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Hal tersebut berkaitan dengan kehamilan, persalinan, masa nifas pada ibu serta tahap tumbuh kembang anak. Inilah yang melatarbelakangi pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes, 2019). Salah satu faktor yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak adalah jarak kelahiran. Meskipun belum ada penelitian yang jelas bahwa jarak kelahiran pendek dapat secara langsung menyebabkan kematian ibu dan anak. Namun banyak dampak yang ditimbulkan akibat jarak kelahiran pendek yang kemungkinan besar akan merugikan (Ningrum, R. 2022).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 proporsi jarak kelahiran pendek di Indonesia mencapai 15,79%, dan sisanya yaitu 73,31% ibu melahirkan dengan jarak yang normal. Hasil klasifikasi tersebut menunjukkan ibu yang melahirkan dengan jarak dekat tergolong masih rendah, namun hal ini masih memerlukan perhatian lebih lanjut (SDKI, 2021). Adanya persentase 15,79% atau sebanyak 6.240 ibu

yang tergolong dalam persalinan jangka pendek yang dapat membahayakan kesehatan ibu, bayi baru lahir serta saudara kandung (Ningrum, R. 2022).

Menurut BKKBN, jarak kelahiran adalah waktu yang diperlukan seorang wanita untuk melahirkan dua kali berturut-turut. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyarankan, jarak yang ideal antara kelahiran dan kehamilan selanjutnya minimal 33 bulan (BKKBN. 2014). Selain itu, WHO (2007) juga merekomendasikan kepada wanita untuk mengatur selang waktu melahirkan yaitu antara 3 tahun sampai 5 tahun atau 36 bulan dan 60 bulan, hal ini dimaksudkan untuk mengurangi risiko kesehatan pada anak dan ibu.

Jarak kelahiran di bawah 24 bulan dianggap jarak kelahiran pendek dan jarak kelahiran di atas 5 tahun dianggap jarak kelahiran panjang, baik jangka pendek maupun jangka panjang dianggap sebagai jarak kelahiran inadecuak (Barbosa R. et al. 2020).

Jarak kelahiran inadecuak menjadi salah satu faktor risiko kematian ibu dan anak, dan dianggap lebih berisiko dibandingkan semua metode keluarga berencana, kecuali sterilisasi dan aborsi (Schwandt HM et al. 2017). Anak-anak yang lahir dengan jarak 3 sampai 5 tahun dari kelahiran sebelumnya memiliki kemungkinan hidup 2,5 kali lebih besar dibandingkan anak-anak yang lahir dengan jarak kurang dari 2 tahun.

Anak-anak yang lahir dengan jarak kelahiran tiga tahun dengan kelahiran sebelumnya lebih sehat saat mereka dilahirkan dan memiliki

kemungkinan hidup lebih baik pada setiap pertumbuhan dan perkembangannya (Oktriyanto NFN. 2017).

Dikutip dari laman KumparanMOM, seorang ibu yang menceritakan pengalamannya terkait melahirkan anak dengan jarak kelahiran pendek yakni dengan jarak 18 bulan. Beliau menyampaikan bahwa dirinya sempat mengalami stres karena merasa kelahiran anak keduanya terlalu cepat sehingga secara fisik dan mental belum siap. Ditambah lagi, adanya omongan tetangga yang berkomentar negatif karena ia cepat hamil. Akhirnya, ia pun juga tidak menikmati masa kehamilannya (KumparanMOM.2022). Kasus lain juga dialami seorang ibu yang melahirkan anak dengan jarak kelahiran 20 bulan. Beliau menyampaikan bahwa sempat mengalami stres yang cukup berat saat hamil dan setelah melahirkan. Hal ini dipicu karena kehamilan yang tidak direncanakan dan jarak usia anak yang dekat membuatnya merasa terbebani dan khawatir tidak mampu memberikan perhatian yang cukup bagi kedua anaknya (Quora.2022).

Menjadi orang tua merupakan sebuah anugrah terindah bagi sebagian orang. Akan tetapi, dibalik itu juga terdapat tantangan yang begitu kompleks. Salah satunya pada masa-masa awal kehidupan anak, khususnya usia dini yang penuh dengan dinamika. Merujuk pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 17 Tahun 2010 Pasal 1 Ayat 3, tentang rentang anak usia dini adalah 0-6 tahun. Sementara itu, menurut The National Association For The Education Of Early Young Children (NAEYC), anak usia dini adalah anak yang berada dalam rentang usia 0-8 tahun (PPRI. Nomor 17 Tahun 2010

Pasal 1 Ayat 3. 2010). Dimana pada masa-masa tersebut merupakan masa keemasan karena otak mereka sedang berkembang secara pesat. Adapun karakteristik anak usia dini yaitu: unik, egosentris, aktif dan energik, memiliki rasa ingin tahu yang kuat, eksploratif, spontan, memiliki imajinasi yang tinggi, mudah frustrasi, kurang memiliki pertimbangan, senang dengan pengalamannya, pandai bersosialisasi, serta tidak fokus dan mudah lupa (Morinaga Platinum. 2021).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2023, diperoleh jumlah kelahiran tertinggi berdasarkan wilayah kerja puskesmas didapatkan tiga puskesmas dengan jumlah kelahiran terbanyak yakni Puskesmas Kassi-Kassi, Puskesmas Kaluku Bodoa, dan Puskesmas Sudiang. Berdasarkan data diperoleh Puskesmas Kassi-Kassi sebanyak 1.293 kelahiran, Puskesmas Kaluku Bodoa sebanyak 1.284 kelahiran, Puskesmas Sudiang sebanyak 1.085 kelahiran (Dinkes Kota Makassar, 2023).

Berdasarkan kasus-kasus tersebut maka diperlukan adanya penelitian lebih lanjut untuk menggali terkait tingkat stres yang dialami oleh ibu yang mempunyai anak dengan jarak kelahiran pendek khususnya di Makassar sehingga penelitian dapat memberikan kontribusi pada pengetahuan tentang stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak dengan jarak kelahiran pendek serta membantu meningkatkan kesehatan ibu dan anak dengan judul penelitian “Gambaran Tingkat Stres Pengasuhan Ibu yang Mempunyai Anak dengan Jarak Kelahiran Pendek di Kota Makassar”

B. Rumusan Masalah

Menjadi orang tua merupakan salah satu hal yang membanggakan bagi sebagian orang. Akan tetapi seiring dengan hal tersebut juga terdapat tantangan yang harus dihadapi terutama bagi ibu yakni terkait tanggung jawab pengasuhan. Ketidaksanggupan dan kewalahan yang dihadapi oleh ibu dalam menjalankan peran pengasuhan dapat berisiko pada munculnya stres, baik itu stres rendah, sedang maupun tinggi. Oleh karena itu, peneliti merasa bahwa perlu dilakukannya penelitian mengenai bagaimana gambaran tingkat stres pengasuhan ibu yang mempunyai anak dengan jarak kelahiran pendek di Kota Makassar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran tingkat stres pengasuhan ibu yang mempunyai anak dengan jarak kelahiran pendek di Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan distribusi karakteristik ibu yang mempunyai anak dengan jarak kelahiran pendek di Kota Makassar.
- b. Menggambarkan tingkat stres pengasuhan ibu yang mempunyai anak dengan jarak kelahiran pendek di Kota Makassar.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian ini sesuai dengan roadmap prodi yakni Domain 2: optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Untuk Mahasiswa

- a. Meningkatkan pemahaman tentang stres pengasuhan pada ibu yang mempunyai anak dengan jarak kelahiran pendek.
- b. Memperluas wawasan dan pengetahuan tentang isu-isu kesehatan ibu dan anak.

2. Untuk Institusi dan Praktik Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk peningkatan ilmu pengetahuan serta referensi di perpustakaan dan memperluas wawasan mahasiswa khususnya program studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin tentang gambaran stres pengasuhan ibu yang mempunyai anak dengan jarak kelahiran pendek.

3. Untuk Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stress pengasuhan pada ibu yang memiliki anak dengan jarak kelahiran pendek.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stres

1. Definisi Stres Secara Umum

Menurut data World Health Organization prevalensi gangguan mental di Indonesia mencapai 9,8% pada tahun 2021, dengan angka depresi mencapai 6,6%. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kasus gangguan mental di Indonesia yaitu stres (WHO, 2021). Stres merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh interaksi dengan individu, yang mengarah pada persepsi tuntutan yang timbul dari situasi yang dihasilkan dari sistem biologis, psikologis dan sosial dari individu (Astuti & Marleni, 2021). Menurut Yusup & Al Faruq, 2021, stres terjadi ketika individu dihadapkan pada peluang, kendala, atau tuntutan yang dianggap tidak pasti. Stres juga dapat disebabkan oleh perubahan nilai budaya, pekerjaan, sistem kemasyarakatan, serta ketegangan antara realita dan idealisme (Yusup & Al Faruq, 2021).

2. Fisiologi dan Mekanisme Stres

Stres dapat dialami ketika seseorang merasakan adanya tekanan dan tidak dapat mengatasinya (Musradinur, 2016). Individu dapat mengalami stres disebabkan karena stressor internal maupun eksternal melalui sistem sarafnya. Stres yang terjadi kemudian mengaktifkan hormon di kelenjar di

seluruh tubuh, terutama otak. Hormon dan kelenjar yang dihasilkan bekerja sama untuk mengaktifkan sistem saraf simpatis, meningkatkan detak jantung, menurunkan nafsu makan, dan mengatur produksi kelenjar keringat (Mahmud & Uyun, 2016).

Aspek- aspek Stress

Menurut Ekasari (2022: 67) pada saat seseorang mengalami stres ada dua aspek yaitu:

a. Aspek fisik

Berdampak pada menurunnya kondisi seseorang pada saat stres sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuhnya, seperti sakit kepala, gangguan tidur dan gangguan pencernaan.

b. Aspek psikologis

Terdiri atas gejala kognitif, emosional, dan perilaku. Masing-masing gejala tersebut mempengaruhi keadaan psikologis seseorang dan mengakibatkan keadaan psikologisnya menjadi negatif, seperti kehilangan ingatan, kesedihan, dan menunda pekerjaan. Hal ini dipengaruhi oleh tingkatan stres yang dialami.

Menurut Yusup dan Al Faruq (2021: 178) membagi gejala-gejala stres sebagai berikut:

- 1) Marah
- 2) Cemas
- 3) Malu

- 4) Tertekan
- 5) Merasa bersalah
- 6) Penghargaan pada diri sendiri menurun
- 7) Bayangan dan pemikiran yang kacau
- 8) Imajinasi tentang ketidakmampuan mengontrol diri.

3. Tingkatan Stress

Menurut Rahmawati et al., 2019 klasifikasi stres dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu:

a. Stres Normal

Stres normal merupakan bagian alamiah dari kehidupan yang dialami oleh hampir semua orang dan diperlukan adaptasi untuk menghadapi stresor tersebut.

b. Stres Rendah

Pada stres rendah, stresor dapat berlangsung selama beberapa menit atau jam, stres rendah sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat membantu seseorang untuk tetap waspada dan menghindari berbagai kemungkinan yang akan terjadi. Stres ini tidak dapat membahayakan aspek fisiologis seseorang, namun pada respon psikologi seseorang didapatkan merasa lebih mampu bekerja dari pada biasanya. Namun secara tidak sadar kekurangan cadangan energi, stres rendah ini berada pada tahapan stres tahapan I dan II.

c. Stres Sedang

Stres sedang berlangsung dari beberapa jam hingga beberapa hari. Stressor ini dapat menimbulkan gejala kelelahan, mudah marah, sulit untuk beristirahat, mudah tersinggung, gelisah, stres sedang berada pada tingkat stres III.

d. Stres Parah

Stres berat adalah kondisi kronis yang dapat terjadi beberapa minggu dan cenderung memiliki persepsi yang sangat terbatas dan memerlukan banyak bimbingan individu, stres parah ini berada pada tahapan stres tahapan IV.

e. Stres Sangat Parah

Stres sangat berat adalah kondisi kronis yang dapat terjadi tanpa batas dalam beberapa bulan. Biasanya, ketika kita berada di bawah tekanan yang sangat tinggi, kita cenderung menyerah dan kehilangan keinginan untuk hidup. Orang pada tingkat stres ini biasanya diidentifikasi sebagai depresi berat di masa depan, stres sangat parah ini berada pada tahapan stres V dan VI.

Hal serupa juga dikemukakan oleh Savira & Setiawati, 2021 bahwa tingkat stres meliputi tingkat stres rendah, stres sedang, stres berat dan stres sangat berat. Tingkat stres yang tergolong dikatakan dalam rentang yang baik adalah tingkat stres rendah dan sedang. Stres rendah dan sedang memiliki gejala seperti mudah marah, mudah tersinggung, tidak sabaran dan mudah cemas. Pada tingkatan stres ini tubuh mampu mengkompensasi stres

yang ada. Namun, ketika stres berat dan stres sangat berat tubuh mulai mengalami kesulitan untuk mengkompensasi adanya stres pada tubuh, sehingga dapat menyebabkan dampak negatif bagi tubuh seperti munculnya perasaan tertekan, putus asa dan merasa ketidakberdayaan hidup

4. Definisi Stres dalam konteks kesehatan ibu dan anak.

The World Health Organization tahun 2024 mengungkapkan bahwa salah satu tantangan besar yang dihadapi secara global yakni terkait masalah kesehatan mental pada ibu (WHO. 2024). Dalam konteks kesehatan ibu, stres dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin secara signifikan. Stres pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko alergi pada bayi karena janin menyerap hormon kortisol yang diproduksi oleh ibu (Penyuluhan Kesehatan Management Stress Pada Ibu Hamil, 2024). Selain itu, stres juga dapat meningkatkan risiko abortus (keguguran) dan melemahkan sistem kekebalan bayi (Penyuluhan Kesehatan Management Stress Pada Ibu Hamil, 2024). Stres ibu prenatal yang tinggi dapat memprediksi kelahiran prematur, yang merupakan masalah paling signifikan dalam kesehatan ibu-anak (Stress Ibu Selama Kehamilan Merupakan Risiko Persalinan Prematur, 2024).

Ibu yang baru melahirkan anaknya juga memiliki risiko mengalami depresi post-partum. Depresi post-partum termasuk gangguan mood yang saat ini dialami oleh 10-15% ibu. Ibu dengan gejala depresi yang menetap dalam enam bulan setelah melahirkan (Anokye et al., 2018). Setelah melahirkan gejala depresi post-partum yang dialami ibu akan meningkat

dalam kurun waktu dua tahun (Wu, 2021). Dampak lainnya yakni penurunan konsentrasi dan perhatian, penurunan harga diri dan kepercayaan diri, munculnya perasaan bersalah, pandangan pesimis terhadap masa depan, pikiran dan tindakan yang menyakiti diri, gangguan tidur, serta penurunan nafsu makan (Marwick, Birrell, 2018).

Adapun faktor risiko depresi post-partum antara lain kekurangan vitamin D, stres oksidatif, disfungsi tiroid, dan perubahan hormonal pasca melahirkan (Tobore, 2020). Selain itu, secara psikologi salah satu faktor risiko depresi post-partum yakni karena adanya pengalaman stres tingkat tinggi setelah melahirkan (Herbell, 2019).

The World Health Organization mengungkapkan setelah melahirkan, ibu yang mengalami depresi akan sangat menderita dan mungkin tidak dapat makan, mandi atau merawat dirinya sendiri dengan baik. Hal ini meningkatkan risiko kesehatan yang buruk. Risiko bunuh diri juga menjadi pertimbangan, dan pada penyakit psikotik, risiko pembunuhan bayi, meskipun jarang harus tetap dipertimbangkan. (WHO, 2024).

B. Jarak Kelahiran

1. Definisi Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran merupakan jarak waktu periode antara dua kelahiran hidup berturut-turut dari seorang wanita (BKKBN, 2014). WHO

merekomendasikan setidaknya 33 bulan interval antar kelahiran antara dua kelahiran hidup berturut-turut. Interval antar kelahiran <33 bulan dianggap sebagai interval kelahiran pendek, dan antara 36 dan 59 bulan dianggap sebagai interval kelahiran optimal (WHO, 2007). Hal ini juga sejalan dengan pedoman Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang menyarankan, jarak yang ideal antara kelahiran dan kehamilan selanjutnya minimal 33 bulan (BKKBN. 2014).

2. Dampak jarak kelahiran pendek terhadap kesehatan ibu dan anak

Secara global, penelitian menunjukkan bahwa kemungkinan kematian ibu dan anak meningkat pesat seiring dengan turunnya jarak antar kelahiran di bawah 36 bulan (Molitoris J et al. 2018). Anak-anak yang lahir dengan jarak kelahiran 3 sampai 5 tahun dengan kelahiran sebelumnya memiliki kemungkinan 2,5 kali lebih besar untuk bertahan hidup dibandingkan dengan anak dengan jarak kelahiran < 2 tahun. Anak-anak yang lahir dengan jarak kelahiran 3 tahun dengan kelahiran sebelumnya lebih sehat saat lahir dan memiliki kesempatan hidup yang lebih baik dengan segala tumbuh kembangnya (Oktriyanto NFN. 2017).

Selain itu, dengan adanya pengaturan jarak kelahiran resiko malnutrisi berkurang karena ibunya relatif lebih sehat dan mempunyai cukup waktu untuk pengasuhan anaknya (pemberian asuh, asih dan asah). Kemungkinan anak tersebut akan hidup dalam lingkungan yang kaya akan stimulasi yang

akan menyebabkannya tumbuh dan berkembang optimal baik secara fisik, mental, maupun psikologi (Tamimi MA et al. 2016).

Berdasarkan studi penelitian yang dilakukan Regan et al pada tahun 2020 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendeknya jarak antar kehamilan yang pendek atau kurang dari 6 bulan dengan resiko kematian ibu sebesar 3,1–3,4 %. Hal ini terutama terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Regan AK et al. 2020). Selain itu, kelahiran jarak pendek juga berdampak pada beban ekonomi, mental, spiritual ibu dan seluruh keluarga (H.C. De Jonge, et al. 2014).

3. Faktor-Faktor Penyebab Jarak Kelahiran Pendek

Menurut Hailu D, dan Gulte T dalam penelitiannya yang berjudul *“Determinants of Short Interbirth Interval Among Reproductive Age Mothers in Arba Minch District, Ethiopia”* menyimpulkan bahwa terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi penentuan jarak kelahiran dalam sebuah pernikahan di antaranya faktor perilaku, sosial ekonomi, dan budaya, kesuburan pascapersalinan, kontrasepsi, dan aborsi yang diinduksi, faktor demografi seperti seperti pendidikan wanita, pekerjaan, dan jumlah serta jenis kelamin anak yang masih hidup juga berperan dalam menentukan pengaturan jarak kelahiran. Di samping itu, penelitian lain juga mengungkapkan bahwa status pendidikan wanita, usia kawin pertama, jarak ke fasilitas kesehatan terdekat, indeks kekayaan, dan pemanfaatan perawatan pascanatal setelah

kelahiran sebelumnya menjadi faktor penentu jarak kelahiran yang kurang optimal (Muluneh, A. A et al 2020).

C. Stres pada Ibu dengan Jarak Kelahiran Pendek

Stres selama kehamilan dapat berdampak serius pada kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa stres kronis atau tingkat stres yang tinggi pada ibu hamil dapat berkontribusi terhadap berbagai komplikasi kehamilan, termasuk kehamilan prematur, infeksi saluran pernapasan, dan risiko kematian bayi (Kurniawan, Hamudi, et al.2022). Selain itu, gangguan mental pasca melahirkan bukan hanya mempengaruhi kesehatan ibu sendiri, tetapi juga dapat berdampak pada kualitas perawatan anak dan stabilitas keluarga. (APA. 2020). Seorang ibu pasca melahirkan jika mengalami sindrom *baby blues* akut, biasanya akan berujung pada depresi baik level rendah, sedang, bahkan berat (Ambarsari, N, 2022). Depresi setelah kelahiran biasanya disebabkan oleh ketidakmampuan ibu mengatur waktu menjalankan rutinitas barunya sebagai ibu baru. Kondisi ini jika tidak segera ditangani dapat berakibat fatal pada anak. Ibu yang mengalami depresi, tidak akan mampu mengasuh anaknya secara tepat sehingga permasalahan tumbuh kembang dan kecukupan gizi anak juga tidak terpenuhi (Ambarsari, N, 2022).

Lebih lanjut, setelah proses kehamilan dan persalinan tanggung jawab orang tua akan lebih bertambah dalam hal ini berkaitan dengan tuntutan pengasuhan. Selama menjalankan tanggungjawabnya orang tua juga terkadang

mengalami kesulitan bahkan bisa berujung pada stres pengasuhan atau biasa disebut *parenting stress*. Dikutip dari media online beberapa ibu yang menyampaikan pengalamannya tentang stres yang dialami karena mempunyai anak dengan jarak kelahiran yang pendek. Dikutip dari laman KumparanMOM, seorang ibu yang menceritakan pengalamannya terkait melahirkan anak dengan jarak kelahiran pendek yakni dengan jarak 18 bulan. Beliau menyampaikan bahwa dirinya sempat mengalami stres karena merasa kelahiran anak keduanya terlalu cepat sehingga secara fisik dan mental belum siap. Ditambah lagi, adanya omongan tetangga yang berkomentar negatif karena ia cepat hamil. Akhirnya, ia pun juga tidak menikmati masa kehamilannya (KumparanMOM.2022). Kasus lain juga dialami seorang ibu yang melahirkan anak dengan jarak kelahiran 20 bulan. Beliau menyampaikan bahwa sempat mengalami stres yang cukup berat saat hamil dan setelah melahirkan. Hal ini dipicu karena kehamilan yang tidak direncanakan dan jarak usia anak yang dekat membuatnya merasa terbebani dan khawatir tidak mampu memberikan perhatian yang cukup bagi kedua anaknya (Quora.2022).

Stres pengasuhan bisa berakibat buruk bagi diri sendiri maupun orang lain karena ketidakmampuan untuk mengendalikan emosi. Bukan hal yang lumrah ketika seorang ibu melakukan kekerasan kepada anaknya sendiri. Hal ini merupakan salah satu dampak dari *parenting stres*, yaitu keadaan psikologis yang terjadi ketika seorang ibu tidak mampu beradaptasi dengan perannya sebagai seorang ibu (Fitriani, Y. et al. 2021).

Berdasarkan penelitian Meylinda, H (2020) yang berjudul “Pengaruh Parenting Stres Terhadap Tindakan Kekerasan Kepada Anak (Studi Di Desa Panjang Kec. Lebong Tengah Kab. Lebong) diperoleh kesimpulan bahwa parenting stres memiliki pengaruh terhadap kecenderungan perilaku kekerasan terhadap anak. Artinya semakin tinggi tingkat stres pengasuhan yang dialami orang tua, maka semakin tinggi kecenderungan perilaku kekerasan terhadap anak, begitu pula sebaliknya.

Beberapa kasus penganiayaan bahkan pembunuhan anak oleh orang tua yang disebabkan oleh stres pengasuhan banyak ditemukan di media baik online maupun cetak (Lisyanti, 2020). Seperti kasus yang dikutip di laman CNBC Indonesia, yang menceritakan kasus seorang ibu berinisial A di Pesanggrahan, Jakarta Selatan yang tega menenggelamkan bayinya di ember. Berdasarkan keterangan dari Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA) menyatakan bahwa A mengalami *baby blues syndrome* dan depresi. (CNBC Indonesia, 2023).

D. Anak Usia Dini

Menurut Atikah (2023) Adapun karakteristik perkembangan anak usia dini yaitu:

1. Perkembangan Fisik-Motorik

Perkembangan motorik pada anak dibagi menjadi dua yaitu: perkembangan motorik kasar dan motorik halus. Perkembangan motorik kasar seorang anak pada usia 3 tahun adalah melakukan gerakan sederhana seperti berjingkrak, melompat berlari kesana kemari dan ini menunjukkan kebanggaan dan prestasi. Sedangkan usia 4 tahun, si anak tetap melakukan

gerakan yang sama, tetapi sudah berani mengambil resiko seperti jika si anak dapat naik tangga dengan satu kaki lalu dapat turun dengan cara yang sama dan memperhatikan waktu pada setiap langkah. Lalu, pada usia 5 tahun si anak lebih percaya diri dengan mencoba untuk berlomba dengan teman sebayanya atau orang tua.

Adapun perkembangan keterampilan motorik halus dapat dilihat pada usia 3 tahun yakni kemampuan anak-anak masih terkait dengan kemampuan bayi untuk menempatkan dan memegang benda-benda. Pada usia 4 tahun, koordinasi motorik halus anak-anak telah semakin meningkat dan menjadi lebih tepat bermain balok, kadang sulit menyusun balok sampai tinggi sebab khawatir tidak akan sempurna susunannya. Sedangkan pada usia 5 tahun, mereka sudah memiliki koordinasi mata yang bagus dengan memadukan tangan, lengan dan anggota badan yang lainnya.

2. Perkembangan Kognitif

Tahap sensori motor yang berlangsung pada usia 0-2 tahun merupakan bagian dari perkembangan kognitif yang tampak dalam bentuk aktivitas motorik sebagai reaksi stimulasi sensorik. Sedangkan pada usia 2-7 tahun, si anak berada dalam periode perkembangan kognitif praoperasional yakni usia dimana penguasaan sempurna akan objek permanen dimiliki. Di samping itu, anak juga mulai mampu memahami sebuah keadaan yang mengandung masalah, setelah berpikir sesaat, lalu menemukan reaksi 'aha' yaitu pemahaman atau ilham spontan untuk memecahkan masalah versi anak-anak.

Akan tetapi, si anak belum bisa memahami jika terjadi perbedaan pandangan dengan orang lain.

3. Perkembangan Sosio Emosional

Ketika anak berusia 1 tahun, mereka senang dengan permainan yang melibatkan interaksi sosial, senang bermain dengan sesama jenis kelamin jika berada dalam kelompok yang berbeda. Namun, ketika berumur antara 1 s/d 1,5 tahun, biasanya menunjukkan keinginan untuk lebih mandiri yakni melakukan kegiatan sendiri, seperti main sendiri, makan dan berpakaian, cemburu dan tantrum (jika kemauannya tidak dipenuhi).

Sedangkan saat usia 1,5 s/d 2 tahun, mereka mulai berinteraksi dengan orang lain, tetapi butuh waktu untuk bersosialisasi, ia masih sulit untuk berbagi dengan orang lain, sehingga ia akan menangis bila berpisah dengan orang tuanya meski hanya sesaat. Pada usia 2,5 sampai 6 tahun, perkembangan emosi mereka sangat kuat seperti ledakan amarah, ketakutan yang hebat, iri hati yang tidak masuk akal karena ingin memiliki barang orang lain dan biasanya terjadi dalam lingkungan keluarga yang besar.

E. Parenting Stres Index

Salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat stres pengasuhan adalah Parenting Stres Index. Parenting Stres Index (PSI) merupakan alat ukur yang didesain untuk mengetahui level parenting stres yang dialami oleh orang tua yang mempunyai anak berusia satu bulan hingga dua belas tahun (Psychological Assessment Resources; Healthy Family New York).

Abidin mengembangkan kuesioner yang mengukur stres pengasuhan dengan domain orang tua, domain anak, dan domain interaksi orang tua-anak. Domain tersebut dikombinasikan agar menjadi alat ukur yang komprehensif, alat ukur multi dimensional yang dapat menggambarkan stres pengasuhan (McKelvey, 2008). PSI telah divalidasi oleh beberapa penelitian yang mencakup berbagai jenis sampel, orang tua dengan level status ekonomi dan pendidikan yang beragam, serta pada orang tua yang mempunyai anak dengan kemampuan yang berbeda (Ahern, 2004).

Domain tersebut adalah:

1. *Parent Domain/Parental Distress*

Penilaian terhadap pengalaman yang dirasakan orang tua dalam mengasuh anak. Parental distress terdiri atas beberapa subskala, yaitu *sense of competence, depression, restriction of parent, parental health, social isolation* dan *relationship with spouse*.

- a. Depresi, timbulnya perasaan tertekan pada orang tua
- b. *Restriction of role*, pengalaman orang tua dalam menjalani peran pengasuhan yang membatasi kebebasan mereka.
- c. *Sense of competence*, kurangnya pengetahuan tentang tumbuh kembangan anak, dan keterbatasan orang tua dalam mengatur anaknya.
- d. *Social isolation*, perasaan terisolasi dari keluarga dan dukungan sosial lainnya.

- e. *Relationship with spouse*, kurangnya dukungan emosional pasangan dalam mengatur anak.
- f. *Parent health*, penurunan kesehatan pada orang tua.

2. *Child domain/difficult child*

Mengkaji pengalaman orang tua yang menilai anaknya mempunyai sifat yang tidak sesuai dengan harapan orang tua sehingga memudahkan atau mempersulit proses pengasuhan. Subskala dalam domain ini adalah *adaptability*, *demandingness*, *mood*, dan *distractibility/hyperactivity*.

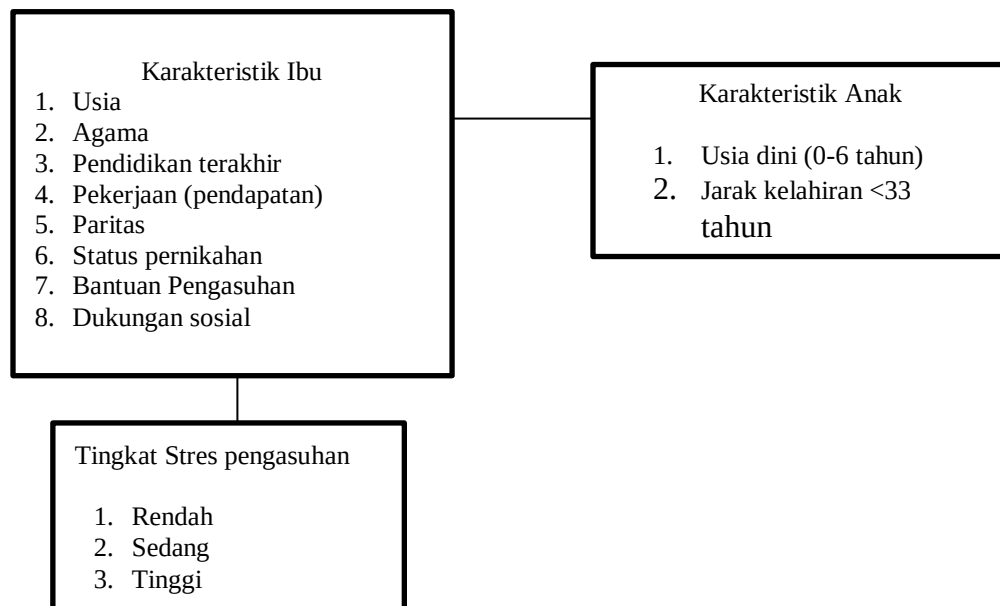
- a. *Adaptability*, kemampuan seorang anak untuk beradaptasi terhadap perubahan fisik dan sosial di lingkungan.
- b. *Demandingness*, pengalaman orang tua dalam memberikan tuntutan yang besar kepada anak.
- c. *Mood*, kinerja emosional anak menunjukkan bukti adanya gangguan fungsional.
- d. *Distractibility/hyperactivity*, perilaku yang kurang perhatian, seperti reaksi berlebihan, gangguan atau perhatian jangka pendek.

3. *Parent- child dysfunction interaction*

Menkaji interaksi antara orang tua – anak yang disfungsi dengan fokus pada tingkat penguatan anak terhadap orang tua dan tingkat harapan orang tua kepada anak. Subskala dalam domain ini meliputi *attachment*, *acceptability*, dan *reinforces parent*.

- a. *Reinforces parent*, tidak menganggap anak sebagai sumber penguatan positif
- b. *Attachment*, kedekatan yang dirasakan orang tua terhadap anaknya.
- c. *Acceptability*, menunjukkan adanya konflik antara karakteristik fisik, intelektual, dan emosional anak dengan harapan orang tua.

F. Kerangka Teori



Bagan 1. Kerangka Teori

G. Originalitas Penelitian

Tabel 1. Originalitas Penelitian

No.	Judul; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen)	Hasil
1.	<i>Stres Ibu dalam Mengasuh Anak Pada Keluarga dengan Anak Pertama Berusia Di Bawah Dua Tahun</i> (Dian Yunita; Sari et al; 2015)	D: <i>cross sectional</i> S: 120 keluarga dengan baduta V: sumber stres, alokasi waktu untuk mengasuh, pengeluaran untuk anak, dukungan sosial, <i>home appliances</i> , dan stres ibu mengasuh anak I: parenting stress index	1. Stres ibu berhubungan negatif dengan pendidikan orang tua dan pengeluaran untuk anak, serta positif dengan sumber stres. 2. Stres ibu meningkat dengan kehadiran anak, tetapi berkurang dengan pendidikan ayah yang lebih tinggi dan pengeluaran keluarga yang lebih besar untuk anak. 3. 21,7% dari stres ibu dapat dijelaskan oleh variabel seperti pendidikan ayah, sumber stres dari anak, dan pengeluaran keluarga untuk anak. 4. Dukungan sosial dan peralatan rumah tangga berperan penting dalam mengurangi stres ibu.
2.	<i>Gambaran Parenting Stres Dan Coping Stress Pada Ibu Yang Memiliki Anak Kembar</i> (Lestari, S & Widyawat Y; 2016)	D: kuantitatif, deskriptif dan <i>non eksperimental</i> S: 30 responden V: parenting stress dan coping stress pada ibu yang memiliki anak kembar I: parenting stress index (PSI) dan alat ukur <i>cope scale</i>	Mayoritas ibu yang memiliki anak kembar mengalami tingkat stres pengasuhan yang sedang, dengan karakteristik anak seperti distractibility menjadi penyebab utama stres. Selain itu, 66,7% ibu sering melakukan coping stress, dengan strategi yang lebih banyak menggunakan <i>problem-focused coping</i> , terutama perencanaan. Ibu yang tidak bekerja cenderung mengalami stres lebih tinggi dibandingkan yang bekerja. Faktor usia, karakteristik anak kembar, dan kemampuan coping juga mempengaruhi tingkat stres, di mana ibu yang berusia di bawah 40 tahun dan memiliki anak kembar laki-laki mengalami stres lebih tinggi. Stres coping yang umum dilakukan adalah berdoa dan mencari dukungan sosial.
3.	<i>Parent Stress Management Training Untuk Menurunkan Stres Pengasuhan Pada Ibu Yang Memiliki Anak</i>	D: Quasi Eksperimen, <i>single group pre test-posttest</i> S: 6 orang (non probability sampling) V: stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak usia sekolah dasar	Setelah mengikuti intervensi pelatihan manajemen stres pengasuhan, para ibu mengalami penurunan signifikan dalam stres pengasuhan. Para partisipan juga melaporkan perbaikan dalam pengasuhan dan pengurangan stres setelah mengikuti program intervensi

	<i>Usia Sekolah Dasar</i>	I: Parental Scale Stress	
	(Fadillah, Atina & Pranungsari Dessy; 2023)		
4.	<i>Tingkat Stres Pengasuhan Pada Ibu Di Desa Waluya Kabupaten Karawang</i>	D: kuantitatif deskriptif S: 31 responden V: stres pengasuhan I: the parental stress scale	Penelitian menunjukkan 83,9% responden memiliki tingkat stres pengasuhan yang rendah, sedangkan 16,1% memiliki tingkat stres pengasuhan yang sedang. Tidak ditemukan responden yang memiliki tingkat stres pengasuhan yang tinggi.
	(Aisha Dinda & Aska Winda; 2023)		