

**HUBUNGAN ANTARA *ACTIVE COPING* DENGAN STRES
PENGASUHAN PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK
RETARDASI MENTAL UMUR 6-12 TAHUN
DI SLB N 2 YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
ANDARSIH
080201142**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

**HUBUNGAN ANTARA *ACTIVE COPING* DENGAN STRES
PENGASUHAN PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK
RETARDASI MENTAL UMUR 6-12 TAHUN
DI SLB N 2 YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

**ANDARSIH
080201142**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2012

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA *ACTIVE COPING* DENGAN STRES
PENGASUHAN PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK
RETARDASI MENTAL UMUR 6-12 TAHUN
DI SLB N 2 YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

ANDARSIH

080201142



Telah disetujui oleh pembimbing, pada tanggal: 2 Maret 2012.

Pembimbing

Ibrahim Rahmat, S. Kp., M. Kes.

HUBUNGAN ANTARA *ACTIVE COPING* DENGAN STRES PENGASUHAN PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK RETARDASI MENTAL UMUR 6-12 TAHUN DI SLB N 2 YOGYAKARTA¹

Andarsih², Ibrahim Rahmat³

INTI SARI

Latar belakang: Banyaknya beban yang dirasakan ibu sebagai figur terdekat anak retardasi mental dalam mengasuh akan menyebabkan stres pengasuhan. Kondisi stres ibu yang memiliki anak retardasi mental akan mengalami gangguan dalam proses pengasuhan karena pengalaman menjadi seorang ibu dalam mengasuh anaknya memunculkan reaksi-reaksi psikologis yang positif maupun negatif yang mendalam. Strategi *coping* yang digunakan untuk mengurangi stres pengasuhan yang dialami ibu yang memiliki anak retardasi mental yaitu *active coping*. Carver, Scheider & Weintraub (1989) berpendapat *active coping* yaitu proses pengambilan langkah-langkah secara aktif dengan mencoba mencari cara untuk mengatasi pengaruh dari sumber tekanan.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental.

Metode Penelitian: Jenis penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan metode *deskriptif korelasi* dan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *sampling jenuh* sejumlah 40 responden. Teknik analisis data menggunakan analisis korelasi *Chi square*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil: Analisa hubungan *active coping* sebagian besar dalam kategori positif terdapat 22 responden (55,0%). Sedangkan stres pengasuhan sebagian besar dalam kategori rendah terdapat 16 responden (40,0%). Hasil korelasi antar variabel yaitu koefisien korelasi 16,208 dengan taraf signifikansi 0,000 ($p > 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan positif yang signifikan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental umur 6-12 tahun di SLB N 2 Yogyakarta. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan *signifikan person* misalnya anak yang diasuh oleh pengasuh atau kakek-nenek sebagai pengasuh.

Kata Kunci : *Active coping*, stres pengasuhan

Daftar Pustaka : 29 buku(1986-2010), 7 jurnal, 2 webside

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PPN-STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSIK-FK UGM Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE ACTIVE COPING WITH PARENTING STRESS MOTHERS OF MENTALLY RETARDED CHILDREN AGE 6-12 YEARS IN SLB N 2 YOGYAKARTA¹

Andarsih², Ibrahim Rahmat³

ABSTRACT

Background: The amount of the burden felt by the mother as the closest figure to in the care of mentally retarded children would lead to parenting stress. Stress condition of the mother who has a mentally retarded child will experience a disruption in the process of parenting because of the experience of being a mother in parenting for her child will raise deep psychological positive and negative reactions. Coping strategies used to reduce the stress experienced by parenting mothers of mentally retarded child is active coping. Carver, Scheider & Weintraub (1989) argues that active coping is the process of taking active steps to try to find ways to overcome the influence of the pressure source.

Purpose: To examine the relationship between active coping with parenting stress in mothers who have a mentally retarded child.

Research Methods: This research is a type of quantitative research using descriptive method of correlation and the cross sectional time approach. Samples were taken with a saturated sampling technique of 40 respondents. The techniques for data analysis used Chi square correlation analysis. The data collection is done by using questionnaires.

Results: The analysis of active coping relationships is mostly in the positive category there are 22 respondents (55.0%). While most of the parenting stress is in the low category contained 16 respondents (40.0%). The result of the correlation between variables is the correlation coefficient of 0.16208 with a significance level of 0.000 ($p > 0.05$).

Conclusion: There is a significant positive relationship between active copings with parenting stress in mothers of children ages 6-12 years of mental retardation in SLB N 2 Yogyakarta. For further research, it is expected to consider the significant person such as children who are cared by nanny or grandparents as caregivers.

Key Words : Active coping, parenting stress

References : 29 books (1986-2010), 7 journals, 2 websites

¹ Title of Research

² Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of Nursing Department, Faculty of Medicine Gadjah Mada University Yogyakarta

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hampir setiap pasangan yang menikah beranggapan keluarga mereka belum lengkap apabila belum dikaruniai seorang anak. Kehadiran anak membawa kebahagiaan bagi seluruh keluarga serta sebagai penerus yang diharapkan akan membawa kebaikan bagi keluarga. Memiliki anak yang normal baik fisik maupun mental adalah harapan bagi semua orang tua. Melihat anak-anak balita tumbuh dan berkembang merupakan suatu hal yang menarik bagi orang tua, namun jika dalam masa perkembangannya anak mengalami suatu gangguan, maka orang tua akan menjadi sedih. Salah satu gangguan pada masa kanak-kanak yang menjadi ketakutan oleh orang tua saat ini adalah retardasi mental.

Menurut data Sensus Nasional Biro Pusat Statistik tahun 2003 jumlah penyandang cacat di Indonesia sebesar 0,7% dari jumlah penduduk sebesar 211.428.572 atau sebanyak 1.480.000 jiwa. Dari data tersebut 24,45% atau 361.860 diantaranya adalah anak-anak usia 0-18 tahun dan 21,4% atau 317.016 anak merupakan anak cacat usia sekolah (5-18 tahun) sekitar 66.610 anak usia sekolah penyandang cacat 14,4% dari seluruh anak penyandang cacat ini terdaftar di SLB, berarti masih ada 295.250 anak penyandang cacat (85,6%) ada dimasyarakat dibawah pembinaan dan pengawasan orang tua dan keluarga dan pada umumnya belum memperoleh akses pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya. Pada tahun 2009 meningkat menjadi 85.645 dengan rincian di SLB sebanyak 70.501 anak di sekolah inklusif sebanyak 15.144 anak (www.gizikia.depkes.go.id diakses tanggal 10 April 2011).

Retardasi mental yaitu istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai intelektual dibawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan inteligensi dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial (Somantri, 2007). Anak tidak mampu untuk mandiri sebagai individu yang mampu melakukan aktivitas sehari-hari sendiri (motoriknya), keterbatasan dalam memahami perilaku sosial dan perkembangan keterampilan sosial. Selain itu, kondisi anak yang retardasi mental akan membawa pengaruh pada kemampuan anak dan keterlibatan anak untuk berfungsi dalam *setting* lingkungan seperti di kehidupan belajar, bermain,

bekerja, sosialisasi dan interaksinya (Wenar & Kerig, 2000). Menurut Sigmund Freud sebagaimana diuraikan oleh Sunaryo (2004) anak usia 6 tahun sampai 12-13 tahun berlangsung pada fase laten. Pada fase ini impuls-impuls cenderung dalam keadaan terpendam dan tersembunyi. Akibat keadaan tersebut anak mudah untuk dididik. Fase ini merupakan fase integritas karena anak harus berhadapan dengan berbagai tuntutan sosial (misalnya: pelajaran sekolah, hubungan kelompok sebaya, konsep nilai, moral dan serta hubungan dengan dunia dewasa).

Konsep pemikiran orang tua tentang mempunyai keturunan yang sehat fisik maupun mental. Reaksi umum yang terjadi pada orang tua pertama kali adalah merasa kaget, mengalami guncangan batin, takut, sedih, kecewa, merasa bersalah, menolak atau marah-marrah karena sulit untuk mempercayai kenyataan retardasi mental anaknya. Kondisi tersebut memicu tekanan dan kesedihan terhadap orang tua, khususnya ibu sebagai figur terdekat dan umumnya lebih banyak berinteraksi secara langsung dengan anak.

Dalam surat At-Tiin ayat 4 Allah berfirman: “*Laqod khalaqnal insana fi ahsani taqwim*”, yang artinya : “Sungguh kami telah menjadikan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”. Begitu juga dalam Qur’an surat Al- Infithaar ayat 7-8 Allah berfirman:

  **الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّنَكَ فَعَدَلَكَ**
Artinya : “Yang telah menciptakan kamu lalu menyempurnakan kejadianmu dan menjadikan (susunan tubuh)mu seimbang,

 **فِي أَيِّ صُورَةٍ مَّا شَاءَ رَكَّبَكَ**
Artinya : “Dalam bentuk apa saja yang Dia kehendaki, Dia menyusun tubuhmu”

Jadi, sesungguhnya Allah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya, begitu juga dengan anak-anak penyandang retardasi mental, sesungguhnya dibalik kekurangannya, Allah pasti memberikan ‘kesempurnaan’, dan itulah nikmat yang diberikan Allah kepada manusia, sesungguhnya Allah maha adil.

Reaksi yang terjadi membuat orang tua sulit menerima kondisi anak retardasi mental padahal memiliki anak retardasi mental membutuhkan perhatian yang lebih besar jika dibandingkan dengan anak yang normal.

Kondisi anak retardasi mental akan menambah kesulitan yang dihadapi orang tua meliputi perhatian penuh orang tua dalam perawatan, pengobatan, dan rehabilitasi. Menurut Rosen (Clifford et al, 1986) tahapan reaksi orang tua yaitu menyadari anaknya berbeda dari kebanyakan anak lainnya, mengenali retardasi mental anaknya, mencari penyebab dan penanganannya kemudian baru bisa menerima kondisi tersebut. Pada tahap penanganan biasanya orang tua akan banyak mencari tahu keadaan anaknya dan mencoba memperoleh berbagai diagnosa dari dokter maupun terapis, yang bisa memberikan prognosis lebih positif. Banyak orang tua mempunyai pengertian terbatas mengenai proses tumbuh kembang anak, membuat para orang tua cemas dan membawa anaknya ke dokter dan rumah sakit (Notosoedirjo & Latipun, 2002).

Banyaknya beban yang dirasakan ibu sebagai figur terdekat anak retardasi mental dalam mengasuh akan menyebabkan stres pengasuhan. Kondisi stres ibu yang memiliki anak retardasi mental akan mengalami gangguan dalam proses pengasuhan karena pengalaman menjadi seorang ibu dalam mengasuh anaknya memunculkan reaksi-reaksi psikologis yang positif maupun negatif yang mendalam. Hal ini sesuai dengan model stres pengasuhan Abidin (Ahern, 2004) yang mengatakan bahwa stres mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orang tua terhadap anak, pada pokoknya menjelaskan ketidaksesuaian respon orang tua dalam menanggapi konflik dengan anak-anak mereka. Penelitian Harris & McHale (Lam & Mackenzie, 2002) juga mengatakan bahwa secara psikologis, ibu kehilangan harapan akan anak yang “normal” menerima kenyataan kehilangan kesempurnaan dari anaknya, mengintegrasikan anak ke dalam keluarga dan merupakan tanggungjawab ibu yang kekal dalam proses pembesaran anak yang berbeda dari orang lain. Ketidakpastian jangka panjang dari kelangsungan hidup anak, kesehatan dan pertumbuhan anak dimasa depan adalah faktor penambah stres secara psikologis.

Berbagai macam tanggungjawab ibu baik pada saat sekarang maupun terhadap masa depan anak retardasi mental akan menambah tekanan dan guncangan yang dialami individu. Stres pengasuhan yang dialami ibu anak retardasi mental akan berpengaruh pada tanggungjawab ibu dalam merawat anaknya. Hal ini akan berakibat buruk dalam pengasuhan ibu karena stres yang dialami seseorang seringkali tidak memiliki perilaku sehat positif.

Stres pengasuhan juga akan menghambat pekerjaan yang biasa dilakukan sehari-hari bahkan menghambat pertumbuhan individu dalam kehidupannya. Hasil penelitian Yunida (2010) menjelaskan tiga partisipan ibu yang memiliki anak retardasi mental mencari dukungan sosial eksternal dari keluarga besar, kelompok orang tua yang memiliki anak retardasi mental dan tetangga dekat.

Penelitian Nachschen, Woodford & Minnse (Gunarsa, 2006) menunjukkan bahwa rendahnya tingkat adaptasi keluarga cenderung menghambat kemampuan mereka menghadapi tantangan pengasuhan, khususnya dalam melakukan pengasuhan terhadap anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan. Akan tetapi, menurut Hasting (Gunarsa, 2006) stres pengasuhan bukan hanya ditentukan oleh kemampuan adaptif keluarga yang bersangkutan tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku anak dalam hal ini retardasi mental. Menurut Lam et al (Gunarsa, 2006) perilaku anak akan mempengaruhi sikap ibu dalam mengasuh anak-anak.

Menurut Johnston dkk (2003) salah satu faktor internal merupakan faktor dalam diri individu sendiri yang berperan mempengaruhi stres adalah *coping skills*. *Coping* melibatkan cakupan yang lebih luas dari potensi strategi, keterampilan dan kemampuan yang efektif dalam mengelola peristiwa stres dalam hal ini stres pengasuhan. Strategi *coping* yang digunakan untuk mengurangi stres pengasuhan yang dialami ibu yang memiliki anak retardasi mental yaitu *active coping*. Carver, Scheider & Weintraub (1989) berpendapat *active coping* yaitu proses pengambilan langkah-langkah secara aktif dengan mencoba mencari cara untuk mengatasi pengaruh dari sumber tekanan. Alasan pemilihan *active coping* karena berbagai aspek didalam *active coping* terfokus pada pola perilaku dan kognitif sebagai langkah aktif dalam mengurangi beban yang dihadapi ibu yang memiliki anak retardasi mental dalam proses pengasuhan yang berkelanjutan. Pola *coping* ini diperlukan untuk mengatasi berbagai permasalahan yang muncul misalnya kurangnya pengetahuan dan informasi ibu mengenai anak retardasi mental sehingga membutuhkan langkah aktif seperti perencanaan terhadap perawatan dan penanganan anak retardasi mental sehingga ibu tidak merasa putus asa terhadap masa depan anaknya yang bisa diantisipasi lebih awal. Undang-Undang No.23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak yang menegaskan bahwa semua anak termasuk anak penyandang cacat mempunyai hak untuk kelangsungan hidup tumbuh dan berkembang, perlindungan dari

kekerasan dan diskriminasi serta hak untuk didengar pendapatnya. Undang-Undang No.26 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan penyandang cacat harus ditujukan untuk menjaga agar tetap sehat dan produktif secara sosial, ekonomi dan martabat (www.gizikia.depkes.go.id diakses tanggal 10 April 2011). Pemerintah telah melakukan upaya dengan mendirikan sekolah luar biasa (SLB), namun masih banyak anak-anak retardasi mental yang tidak sekolah karena perlakuan khusus yang tentu memerlukan biaya besar membuat akses pendidikan yang memadai bagi anak retardasi mental tidak terjangkau oleh para orang tua dan peluang kerja yang sangat terbatas bagi mereka. Selain itu adanya kerjasama lintas program melalui UKS di SLB dengan puskesmas tujuannya untuk mengurangi tingkat ketergantungan terhadap orang lain dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit atau cedera serta menghindari terjadinya komplikasi akibat kecacatan yang disandangnya. Kenyataannya tetapi masih belum memadai antara sarana dan prasarana, pelaksanaannya pun juga jauh tertinggal dibandingkan dengan sekolah-sekolah umum.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SLB N 2 Yogyakarta, tanggal 24 Oktober 2011, melakukan observasi dan wawancara dengan salah satu ibu yang mempunyai anak retardasi mental, didapatkan hasil jumlah siswa 45 orang. Ibu K mengungkapkan bahwa sudah merasa lelah merawat anaknya karena membutuhkan perhatian lebih dibandingkan anaknya yang lain, terutama ketika anaknya bermain. Ibu merasa malu memiliki anak retardasi mental, Ibu K juga mengatakan “saya bingung harus berbuat apa lagi”.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental umur 6-12 tahun di SLB N 2 Yogyakarta.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif korelatif untuk mengungkapkan hubungan antara variabel terikat yaitu stres pengasuhan sedangkan variabel bebas yaitu *active coping*. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian ini hanya digunakan satu kali pengukuran

terhadap variabel bebas dan terikat dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2002).

C. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden

1. Gambaran Umum Responden Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir, Agama, Dan Penghasilan Di SLB N 2 Yogyakarta, Januari-Februari 2012.

Karakteristik responden	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Usia ibu		
31-40 tahun	18	45,0%
41-49 tahun	20	50,0%
>50 tahun	2	5,0%
Jumlah	40	100%
Status Pekerjaan		
Bekerja	19	47,5%
Tidak bekerja	21	52,5%
Jumlah	40	100%
Pendidikan Terakhir		
SD	2	5,0%
SMP	15	37,5%
SMA	22	55,0%
S1	1	2,5%
Jumlah	40	100%
Agama		
Islam	36	90%
Kristen	1	2,5%
Khatolik	3	7,5%
Jumlah	40	100%
Penghasilan (Rp)		
<500.000	16	40,0%
500.000-1.000.000	19	47,5%
>1.000.000	5	12,5%
Jumlah	40	100%

Sumber: *Data primer, 2012*

2. Hasil Uji Statistik Tentang *Active Coping*

Tabel 2. Hasil analisis data berdasarkan *active coping* pada ibu yang memiliki anak retardasi mental umur 6-12 tahun di SLB N 2 Yogyakarta, Januari-Februari 2012.

Kategori <i>active coping</i>	Frekuensi	Frekuensi relatif
Positif	22	55,0%
Negatif	18	45,5%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer 2012

Dalam tabel 2 menunjukkan bahwa *active coping* ibu yang memiliki anak retdasi mental sebagian besar dalam kategori positif yaitu sebanyak 22 responden (55,0%) dan sebagian kecil dalam kategori negatif yaitu terdapat 18 orang (45,0%).

1. Hasil Uji Statistik Tentang Stres Pengasuhan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental umur 6-12 tahun di SLB N 2 Yogyakarta didapatkan stres pengasuhan. Adapun hasilnya pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Analisis Data Stres Pengasuhan Pada Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Umur 6-12 Tahun di SLB N 2 Yogyakarta, Januari-Februari 2012.

Kategori stres pengasuhan	frekuensi	Frekuensi relatif
Rendah	16	40,0%
Sedang	11	27,5%
Tinggi	13	32,5%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer, 2012

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami stres pengasuhan dalam kategori rendah terdapat 16 responden (40,0%), 11 responden (27,5%) memiliki stres pengasuhan dalam kategori sedang dan untuk kategori tinggi terdapat 13 responden (32,5%).

4. Hasil Uji Statistik Tentang Hubungan *Active Coping* Dengan Stres Pengasuhan Pada Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental, jika ada hubungan nilai x^2 hitung $>$ x^2 tabel. Didapatkan data hubungan *active coping* dengan stres pengasuhan sebagai berikut.

		<i>Active Coping</i>		Total	
		Negatif	Positif		
Stres Pengasuhan	Rendah	Count	1	15	16
		% of Total	2.5%	37.5%	40.0%
	Sedang	Count	8	3	11
		% of Total	20.0%	7.5%	27.5%
	Tinggi	Count	9	5	13
		% of Total	22.5%	10.0%	32.5%
Total	Count	18	22	40	
	% of Total	45.0%	55.0%	100.0%	

Sumber: Data Primer, 2012

Gambar 1. Tabulasi Silang Hubungan *Active Coping* Dengan Stres Pengasuhan Pada Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Umur 6-12 Tahun Di SLB N 2 Yogyakarta, Januari-Februari 2012.

Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *active coping* dalam kategori positif sebanyak 22 responden (55,0%) dengan stres pengasuhan dalam kategori rendah. Sedangkan responden memiliki *active coping* dalam kategori negatif sebanyak 18 responden (45,0%) dengan stres pengasuhan dalam kategori sedang.

Hasil analisa untuk menunjukkan hubungan tersebut dapat digambarkan pada gambar 2. berikut ini:

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.208 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	18.631	2	.000
Linear-by-Linear Association	11.968	1	.001
N of Valid Cases	40		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.95.

Gambar 2. Hasil Analisis *Chi Square* Berdasarkan Hubungan Antara *Active Coping* Dengan Stres Pengasuhan Pada Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Umur 6-12 Tahun Di SLB N 2 Yogyakarta, Januari-Februari 2012.

Hasil uji korelasi antara *active coping* dengan stres pengasuhan, diperoleh nilai signifikansi χ^2 hitung sebesar 16,208 dan koefisien kontingensi sebesar 0,537. Dengan tingkat kesalahan 0,05 dan derajat kebebasan (dk)= 2 diperoleh nilai χ^2 tabel sebesar 5,591.

Nilai χ^2 hitung sebesar 16,208 tersebut lebih besar dari χ^2 tabel sebesar 5,591 ($16,208 > 5,591$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan diterima.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai koefisien kontingensi sebesar 0,537, Sehingga hubungan *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental umur 6-12 tahun di SLB N 2 Yogyakarta berdasarkan tabel keeratan hubungan termasuk kekuatan hubungan sedang (0,400-0,599).

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian pada gambar 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki *active coping* dalam kategori positif dan stres pengasuhan dalam kategori rendah, sebanyak 22 responden (55,0%) sedangkan paling sedikit responden memiliki *active coping* dalam kategori negatif dan stres pengasuhan sedang sebanyak 18 responden (45,0%). Hal ini menunjukkan semakin *active coping* yang dimiliki ibu yang memiliki anak retardasi mental positif, maka stres pengasuhan semakin rendah.

Hasil penelitian juga didapatkan pada uji statistik *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang positif dan signifikan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental, dengan hasil analisis *Chi Square* χ^2 hitung sebesar 16,208 dan taraf signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Haditia (2011) yang memperoleh hasil stres pengasuhan sebagian besar responden pada kategori sedang sebanyak 35 responden (76,1%) dan membuktikan ada hubungan yang kuat dan signifikan antara strategi *coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri Lumajang dengan $p = 0,05$.

Tekanan yang dirasakan orang tua adalah karena tidak mengetahui cara merawat anak retardasi mental secara efektif (Maramis, 1994). Strategi *coping* yang dapat digunakan untuk mengurangi stres yang dialami ibu salah

satunya yaitu *active coping*. Dengan melibatkan *active coping* individu dapat berpikir lebih positif sehingga dapat lebih optimis tentang masa depan anaknya dan dapat mengontrol masalah yang apapun yang terjadi.

Penelitian ini menggunakan uji korelasi *chi square*, untuk menguji hipotesis alternatif (H_a) bahwa ada hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental umur 6-12 tahun di SLB N 2 Yogyakarta. Untuk menerima atau menolak hipotesis, dengan harga signifikansi hitung (*probability*) dengan 0,000. Kriterianya adalah menerima H_a jika signifikan yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$). Jika tidak memenuhi kriteria tersebut, maka H_0 ditolak H_a yang diterima.

Gambar 2 dijelaskan hasil perhitungan diperoleh signifikan perhitungan 0,000 lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi sebesar 16,208 menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antar dua variabel. Sehingga H_a yang menyatakan ada hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental umur 6-12 tahun diterima dan H_0 yang menyatakan tidak ada hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental umur 6-12 tahun ditolak.

Ada hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan sesuai dengan pendapat Rathus (1991) bahwa stres yang dialami individu dapat sdikurangi dengan cara memprediksi (*predictability*) *stressor* yang akan muncul yaitu melalui strategi *coping* untuk berhasil yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi. Hal ini juga sejalan dengan Passer & Smith (2001) bahwa faktor *protective* terhadap kemampuan individu untuk dapat mengatasi stres yaitu penentuan strategi *coping* yang efektif.

Pendapat di atas juga didukung oleh penelitian Johnston dkk (2003) yang menemukan bahwa ibu yang memiliki anak *down syndrome* mempunyai adaptasi dan mekanisme *coping* sehingga dapat mengurangi stres pengasuhan. *Coping* lebih banyak berhubungan dengan perilaku anak yang bermasalah pada *down syndrome*.

Sarafino (1994) menambahkan bahwa pada usia tengah baya individu lebih banyak mengalami stres yang berhubungan dengan pekerjaan, keuangan, keluarga dan teman. Stres yang berhubungan dengan keluarga

misalnya yaitu stres pengasuhan dimana ibu secara langsung terlibat dalam pengasuhan. Hal ini menggambarkan bahwa pekerjaan, keuangan, keluarga dan teman faktor penting timbulnya stres pengasuhan.

E. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa:

1. *Active coping* ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB N 2 Yogyakarta dalam kategori tinggi.
2. Stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB N 2 Yogyakarta dalam kategori rendah.
3. Terdapat hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental umur 6-12 tahun di SLB N 2 Yogyakarta.

2. Saran

Berdasarkan pada hasil penelitian yang didapatkan, peneliti memberikan saran sebagai bahan pertimbangan sebagai berikut:

1. Bagi guru SLB N 2 Yogyakarta

Diharapkan bagi guru SLB N 2 Yogyakarta dapat mengidentifikasi faktor-faktor, yang menimbulkan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental, sehingga dapat diberikan bimbingan dan penyuluhan dalam menghadapi stres pengasuhan dengan menerapkan *active coping*.

2. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang stres pengasuhan, dapat dipertimbangkan antara lain *resiliensi* misalnya pembatasan umur ibu, *signifikan person* misalnya anak yang diasuh oleh pengasuh atau kakek-nenek juga sebagai pengasuh, serta variabel lainnya.
 - b. Penelitian dengan metode lain seperti kualitatif agar lebih terduga faktor-faktor yang mempengaruhi stres pengasuhan, studi kasus jika ingin menggunakan variabel yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahern, S.L., 2004. Psychometric properties of The Parenting Stress Index-Short Form. Thesis. Raleigh: Faculty of Psychology North Carolina State.
- Carver, C.S., Scheier, M. F., & weitraub, J.K., 1989. Assessing Coping Strategies : A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 56, No. 2, 267-283.
- Clifford, J.D., Hardman, M.L., & Logan, D.R., 1986. *Mental Retardation a life Cycle Approach*. Columbus : Merril Publishing Company.
- Gunarsa, D.S., 2006. *Dari Anak Sampai Usia Lanjut : Bunga Rampai Psikologi Perkembangan*. PT BPK Gunung Mulia: Jakarta.
- Johnston, C., Hessel, D., Blassey, C., Eliez, S., Erba, H., Friedman, J.D., Glasser, B., Reiss, A.L., 2003. Factors Associated with Parenting Stress in Mothers of Children with Fragile X Syndrome. *Developmental and Behavioral Pediatric*, August, Vol 24, No. 4, 267-275.
- Lam, W.L., & Mackenzie, E.A., 2002. Coping With a Child With Down Syndrome: The Experiences of Mothers In Hong Kong. *Qualitative health research*, 2 Februari, vol 12, No.2, 223-237.
- Notosoedirjo, M. & Latipun., 2002. *Kesehatan mental : Konsep dan Penerapan*. Universitas Muhammadiyah Malang: Malang.
- Passer, W.M., & Smith, E.R. 2001. *Psychology The Science of Mind and Behavior*. Mc Graw Hill Companies.
- Rathus, S.A., & Jeffrey, S.N., 1991. *Psikologi Abnormal*. New Jersey : Prentice Hall Engelwood.
- Sarafino, E.P., 1994., *Health Psychology ; Biopsychosocial Interaction 2nd*. USA : John Willey & Sonc, Inc.
- Somantri, S., 2007., *Psikologi Anak Luar Biasa*. PT. Refika Aditama: Bandung.
- Sunaryo, 2004., *Psikologi Untuk Keperawatan*. Kedokteran EGC: Jakarta.
- Wenar, C & Kerig P., 2000., *Developmental Psychopathology*. Singapore: The Mc GrawHills companies, Inc.
- Yunida, T. 2010., *Stres Dan Koping Keluarga Dengan Anak Tunagrahita Di SLB & SLB C1 Widya Bakti Semarang*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. PSIK Universitas Diponegoro: Semarang.

<http://gizikia.depkes.go.id>, diakses tanggal 10 April 2011.