



Stres Pengasuhan Ibu dengan Anak Tunagrahita di SLB Negeri Semarang Selama Pandemi COVID-19

Riska Suci Marlina^{1*}, Priyadi Nugraha Prabamurti¹, Novia Handayani¹

¹ Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

*Corresponding author : riskasucim@gmail.com

Info Artikel : Diterima 14 April 2021 ; Disetujui 23 Juli 2021 ; Publikasi 1 Agustus 2021

ABSTRAK

Latar belakang: Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki intelegensia rendah di bawah rata-rata ($IQ \leq 70$) yang diikuti keterbatasan fungsi adaptif dan fungsi intelektual, sehingga anak tunagrahita membutuhkan bantuan pengasuhan ibu lebih banyak daripada anak normal. Peraturan pemerintah mengenai Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) karena pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia menambah beban pengasuhan yang mengakibatkan stres pengasuhan pada ibu. Stres pengasuhan menjadi salah satu penyebab terjadinya kekerasan terhadap anak. Tujuan utama penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stres pengasuhan ibu dengan anak tunagrahita di SLB Negeri Semarang selama pandemi COVID-19.

Metode: Desain penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu dengan anak tunagrahita di SLB Negeri Semarang berjumlah 151 ibu dengan sampel 110 responden yang diambil dengan teknik *proportional stratified random sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah usia anak, tingkat retardasi mental anak, usia ibu, jumlah anak yang diasuh, dukungan sosial dan stres pengasuhan ibu. Tingkat stres pengasuhan ibu diukur menggunakan *Parent Stress Index-Short Form*. Pengumpulan data menggunakan angket *google form* yang disebarluaskan lewat pesan singkat *Whatsapp* orangtua/wali murid SLB Negeri Semarang tingkat Sekolah Dasar. Penelitian menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (uji *chi-square*).

Hasil: Mayoritas ibu mengalami stres pengasuhan rendah sebanyak 56,4%, sedangkan yang tinggi sebesar 43,6%. Karakteristik anak meliputi mayoritas usia anak ≤ 10 tahun (72,7%) dengan kategori retardasi mental ringan (58,2%). Karakteristik ibu meliputi mayoritas usia ibu ≤ 38 tahun (61,8%) dengan jumlah anak yang diasuh ≤ 2 anak (66,4%) dan kategori dukungan sosial tinggi (57,3%). Terdapat hubungan antara tingkat retardasi mental anak ($p\text{-value} = 0,000$) dan dukungan sosial ($p\text{-value} = 0,012$) terhadap stres pengasuhan ibu dengan anak tunagrahita.

Simpulan: Ada hubungan antara stres pengasuhan ibu dengan tingkat retardasi mental anak dan dukungan sosial. Semakin ringan tingkat retardasi mental anak, maka semakin rendah stres pengasuhan yang dialami ibu. Demikian pula dengan dukungan sosial, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima ibu maka semakin rendah stres pengasuhan yang dialami ibu.

Kata kunci: Anak Tunagrahita, Stres Pengasuhan Ibu, Tingkat Retardasi Mental, Dukungan Sosial

ABSTRACT

Title: Parenting Stress among Mother with Mental Retardation Child during COVID-19 Pandemic

Background: Mental retardation child is a child who has below average low intelligence ($IQ \leq 70$) followed by limitations of adaptive function and intellectual function so mental retardation child need more parenting care than normal children. Government regulation on Distance Learning due to the COVID-19 pandemic in Indonesia add to the burden of parenting that results parenting stress among mother. Parenting stress is one of the causes of violence against children. The main purpose of this study is to analyze factors related to parenting stress among mother in SLB Negeri Semarang.

Method: The research design is analytical observational with a cross-sectional approach. The research population is all mothers with mental retardation child in SLB Negeri Semarang numbered 151 mother with a sample of 110 respondents taken with proportional stratified random sampling techniques. Variables in this study were the age of the child, the child's level of mental retardation, the age of the mother, the number of children, social support, and parenting stress. Parenting stress level are measured by Parents Stress Index-Short Form. Data collection using google form questionnaire disseminated through Whatsapp group of parents / guardians of SLB Negeri Semarang Elementary School. The study used univariate (frequency distribution) and bivariate (chi-square test) analysis.

Result: The majority of mothers experienced low parenting stress as much as 56.4% while the high one was 43.6%. Child characteristics include the majority of children < age 10 years (72.7%) with mild mental retardation category (58.2%). Mother characteristics include the majority of mothers aged < 38 years (61.8%) with the number of children < 2 children (66.4%) and high social support categories (57.3%). There is a correlation between a child's level of mental retardation (p -value = 0.000) and social support (p -value = 0.012) to the parenting stress with a mental retardation child.

Conclusion: There is a correlation between parenting stress among mother with child mental retardation levels and social support. The lighter the child's mental retardation level, the lower the parenting stress experienced by the mother. Similarly, with social support, the higher the social support that mothers receive, the less stressful parenting the mother experiences.

Keywords: Mental Retardation Child, Parenting Stress among Mother, Child's Level of Mental Retardation, Social Support

PENDAHULUAN

Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki intelegensia rendah di bawah rata-rata ($IQ \leq 70$) yang diikuti keterbatasan fungsi adaptif dan fungsi intelektual.¹ American Association on Mental Retardation (AAMR) mendefinisikan bahwa keterbelakangan mental ditandai dengan fungsi intelektual yang berada di bawah rata-rata serta diikuti keterbatasan pada dua atau lebih area kemampuan.² Area kemampuan yang dimaksud adalah bidang keterampilan adaptif yaitu komunikasi, perawatan diri, kehidupan rumah, keterampilan sosial, penggunaan masyarakat, pengarahan diri sendiri, kesehatan dan keselamatan, akademisi fungsional, waktu luang dan bekerja.³ Menurut AAMR retardasi mental dibagi menjadi 4 yaitu retardasi mental ringan (IQ 50-70), retardasi mental sedang (IQ 35-50), retardasi mental berat (IQ 20-35), dan retardasi mental sangat berat ($IQ < 20$).⁴

Jumlah anak dengan tunagrahita di dunia diestimasikan antara 1-8% dari total jumlah penduduk, sedangkan di Indonesia diperkirakan angka prevalensi anak dengan tunagrahita sebesar 3%.⁵ Angka ini diperkuat dengan data statistik yang menunjukkan di Indonesia terdapat 1.750.000-5.250.000 anak dengan tunagrahita.⁶ Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Provinsi Jawa Tengah memiliki 20.150 anak disabilitas pada umur 5-17 tahun dan di Kota Semarang tercatat ada 960 anak disabilitas dengan rentang umur 5-17 tahun.⁷ Anak tunagrahita perlu sekolah khusus yaitu Sekolah Luar Biasa. SLB Negeri Semarang merupakan sekolah luar biasa yang menjadi tempat anak berkebutuhan khusus untuk belajar dari jenjang sekolah TK, SD, SMP dan SMA. Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang tingkat Sekolah Dasar tahun ajaran 2020/2021, menerima siswa sebanyak 255

siswa dengan rincian kelas A sebanyak 17 siswa, kelas B sebanyak 71 siswa, kelas C sebanyak 151 siswa, kelas D sebanyak 16 siswa.⁸ Penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu di Kelas C untuk anak-anak Tunagrahita pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar. Anak tunagrahita melakukan tes untuk mengetahui tingkat retardasi mental yang dimiliki saat pendaftaran penerimaan peserta didik baru,

Orangtua yang memiliki anak tunagrahita lebih mudah merasakan stres psikologis dan psikis daripada orangtua dengan anak yang normal, karena anak tunagrahita membutuhkan bantuan pengasuhan yang lebih banyak daripada anak normal. Ibu adalah orang yang menjadi landasan pembelajaran kehidupan anak serta bertanggungjawab mendidik dan merawat anaknya. Ibu harus berperan aktif dalam tumbuh kembang anak terutama anak tunagrahita.⁹

Kasus COVID-19 yang ditemukan pertama kali di Wuhan, Tiongkok pada Desember 2019 lalu menyebar ke seluruh dunia. World Health Organization (WHO) menetapkan masalah ini menjadi Keadaan Darurat Kesehatan Publik Tingkat Internasional.¹⁰ Kasus COVID-19 di Indonesia terus meningkat, sehingga mencetuskan terbitnya peraturan untuk *Work From Home* (WFH) dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).¹¹ Terjadinya pandemi COVID-19 juga berakibat pada proses kegiatan belajar mengajar di Indonesia. Semua kegiatan belajar mengajar tatap muka berganti menjadi kegiatan belajar mengajar secara daring (*online*) atau Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ).¹² Orangtua siswa mayoritas menganggap PJJ menambah beban pengasuhan karena fokus mereka terbagi-bagi.¹³

Besarnya peran ibu dalam proses pengasuhan anak tunagrahita dapat menyebabkan stres pengasuhan.¹⁴ Stres pengasuhan adalah ketegangan serta kecemasan yang telah melampaui batas dan secara khusus

berhubungan dengan peran serta orangtua dan interaksi orangtua dengan anak.¹⁵ Stres pengasuhan terjadi karena banyaknya beban yang dirasakan oleh ibu sebagai sosok yang paling dekat dari anak tunagrahita. Stres pengasuhan yang terjadi dapat menyebabkan perubahan sikap dalam proses mengasuh anak tunagrahita. Perubahan tersebut dapat berdampak menjadi pengasuhan yang kurang baik, pengabaian anak tunagrahita, hingga perlakuan kasar yang dilakukan ibu kepada anak tunagrahita.¹⁶ Stres pengasuhan yang dialami ibu dapat berpengaruh ke berbagai aspek salah satunya adalah mendorong ketidakberfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak.¹⁷

Stres pengasuhan menjadi salah satu penyebab kekerasan pada anak. Laporan kasus menurut Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI) Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak serta Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) selalu meningkat.^{18,19} Data "Global Report 2017 : Ending Violence in Childhood" mencatat 73,7% anak Indonesia berusia 1-14 tahun mengalami kekerasan fisik dan agresi psikologis di rumah sebagai upaya pendisiplinan.²⁰ Potensi pendisiplinan menggunakan tindak kekerasan dalam belajar jarak jauh semakin meningkat karena ketegangan yang terjadi pada ibu semakin banyak.²¹ Mobilitas ibu untuk melakukan wisata guna melepas penat dan stres terbatas selama pandemi COVID-19. Beban pengasuhan yang besar dan stres yang menumpuk akan memperkuat terjadinya stres pengasuhan.²²

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stres pengasuhan ibu dengan anak tunagrahita di SLB Negeri Semarang selama pandemic COVID-19

MATERI DAN METODE

Desain penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* metode kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu dengan anak tunagrahita di SLB Negeri Semarang berjumlah 151 ibu dengan sampel 110 responden yang diambil menggunakan teknik *proportional stratified random sampling*. Penelitian dilakukan sejak bulan Mei-Juli 2020. Penelitian ini dinyatakan layak oleh komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan Nomor 144/EA/KEPK-FKM/2020. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia anak, tingkat retardasi mental anak, usia ibu, jumlah anak yang diasuh, dan dukungan sosial. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat stres pengasuhan ibu. Tingkat stres pengasuhan ibu diukur menggunakan *Parent Stress Index-Short Form*.²³ Tingkat retardasi mental anak telah diketahui pada saat pendaftaran masuk Sekolah Dasar. Pengumpulan data menggunakan angket *google form* yang disebarluaskan lewat pesan singkat *Whatsapp* orangtua/wali murid SLB Negeri Semarang tingkat Sekolah Dasar dari kelas 1-6 pada kategori

kelas tunagrahita. Kuesioner berisi tentang variabel demografi, dukungan sosial, stres pengasuhan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kesalahan 5% ($\alpha = 0.05$) untuk mengetahui hubungan antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Belajar Mengajar Selama Pandemi COVID-19

Penelitian ini dilakukan saat terjadinya pandemi COVID-19 yaitu pada bulan Mei-Juli 2020. PJJ sudah berjalan dari bulan Maret 2020. Pemerintah mengeluarkan Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam Masa Darurat Penyebaran *Coronavirus Disease* (COVID-19).²⁴ Pemerintah memutuskan untuk semua kegiatan belajar tatap muka berganti menjadi kegiatan belajar mengajar secara daring (*online*) atau Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ).¹² PJJ menggunakan media internet melalui gawai masing-masing. Para siswa harus belajar secara mandiri di bawah pengawasan orangtua di rumah mengingat kondisi penularan dan penyebaran COVID-19 yang masih pada tingkatan mengkhawatirkan. PJJ dilakukan guna mencegah serta mempercepat terputusnya rantai penularan dan penyebaran COVID-19.

Penerapan PJJ dilakukan dengan guru memberikan video pembelajaran mengenai materi pada hari itu sesuai dengan kurikulum yang berlaku melalui pesan singkat *WhatsApp*. Guru juga bisa memberikan materi dengan mengirimkan *file* tugas pada hari itu di grup *WhatsApp* antara guru dan orangtua/wali dari siswa. Guru wajib menyapa siswa SLB Negeri Semarang setiap harinya walaupun pembelajaran diadakan secara daring dengan berbagai macam cara seperti melalui *video call* bersama siswa, *voice note* di grup *WhatsApp*, pesan singkat melalui *WhatsApp*, dan lain-lain. *WhatsApp* grup yang dimiliki hanya *WhatsApp* grup wali murid dengan wali kelas, tidak ada *WhatsApp* grup antar wali murid. Kurangnya wadah untuk saling bertukar pikiran mengenai belajar *online* maupun bertukar pengalaman mengenai proses pengasuhan anak tunagrahita antar wali murid dapat berpotensi menyebabkan stres pengasuhan karena kurangnya informasi.

Pemberian tugas oleh guru diberikan secara langsung bertatap muka lalu dikerjakan di kelas bersama-sama selama jam pelajaran berlangsung sebelum adanya kebijakan PJJ. Jam pembelajaran sebelum adanya pandemi di mulai dari pagi jam 08.00-11.00 WIB. Hari bersekolah dimulai pada hari Senin hingga hari Jum'at. Selama pandemi COVID-19, pembelajaran dilakukan di rumah serta diawasi oleh orangtua tanpa dampingan guru secara langsung. Tugas diberikan melalui grup *WhatsApp* orangtua/wali dan mengumpulkan tugasnya juga melalui grup tersebut. Tugas dilakukan mandiri oleh siswa dengan pengawasan orangtua, tetapi terkadang ada orangtua yang juga membantu mengerjakan tugas

anak didik tersebut. Guru selalu mengingatkan untuk orangtua tidak membantu mengerjakan tugas siswa, tetapi hanya mengawasi agar anak menjadi mandiri. Selama pandemi COVID-19, hari bersekolah mulai dari hari Senin-Jumat dan berlangsung mulai pukul 08.00-11.00 WIB. Waktu pembelajaran merupakan waktu untuk guru memberikan materi serta lama waktu siswa untuk menyelesaikan tugas yang diberikan pada hari itu.

PJJ adalah pembelajaran dalam jaringan (daring) yang dilakukan melalui media berupa internet serta alat penunjang seperti *handphone* dan komputer/laptop. Pembelajaran *online* lebih menekankan pada ketelitian dan kejelian siswa dalam menerima dan memproses informasi yang disajikan melalui internet. Konsep pembelajaran *online* memiliki konsep sama dengan *e-learning*.²⁵ Sejalan dengan hasil penelitian, sebanyak 33,6% ibu setuju bahwa sejak PJJ diberlakukan, waktu yang dimiliki untuk diri sendiri menjadi semakin sedikit. Sedikitnya waktu yang ibu miliki untuk diri sendiri dan mengurus urusan lain, maka sebanyak 40% ibu setuju bahwa pekerjaan lainnya menjadi terbengkalai. Besarnya beban yang ditanggung ibu, sebanyak 32,7% setuju bahwa semenjak kelas *online* diterapkan ibu merasa lebih lelah.

Orangtua banyak yang mengeluh tentang kesulitan yang dihadapi siswa selama belajar *online* diantaranya banyak tugas yang diberikan dan kurang optimalnya teknologi yang digunakan guru. Siswa harus beradaptasi dengan keadaan yang ada karena metode PJJ. Anak tunagrahita tentunya lebih susah beradaptasi dengan situasi dan kondisi pembelajaran saat ini. Keterbatasan yang dimiliki anak tunagrahita menjadi masalah tambahan PJJ bagi ibu sebagai orang yang membimbing selama belajar *online*. Sebanyak 27,3% sangat setuju bahwa merasa terbebani oleh tugas sekolah anak karena belajar *online*. Ibu sebanyak 44,5% sangat setuju bahwa pembelajaran *online* tidak berjalan efektif seperti pembelajaran langsung. Keluwesan tempat belajar menjadi kelebihan dari adanya pembelajaran daring.

Kelas *online* menciptakan suasana pembelajaran baru bagi siswa yang biasa belajar di dalam kelas, sehingga dapat memacu semangat belajar siswa. Kekurangan kelas *online* yaitu anak-anak sulit fokus belajar karena suasana kurang kondusif. Kuota atau paket internet yang terbatas serta gangguan/tidak adanya wifi juga menjadi kekurangan pembelajaran daring.²⁶ Pembelajaran *online* menyebabkan kurangnya interaksi siswa satu sama lain bahkan antara guru dan siswa. Interaksi yang kurang akan memperlambat pembentukan nilai dalam proses belajar mengajar.²⁷ Pembelajaran *online* menjadi hal baru yang dirasakan guru dan siswa.

Stres Pengasuhan Ibu

Teori stres pengasuhan yang digunakan adalah teori stres pengasuhan Abidin yang menerangkan bahwa stres pengasuhan berasal dari 3 aspek yaitu

Parent Domain/Parental Distress, Child Domain/Difficult Child, Parent-Child Dysfunction.²⁸ Aspek yang diukur dalam kuesioner stres pengasuhan adalah *Parent Domain/Parental Distress, Child Domain/Difficult Child, Parent-Child Dysfunction*, dan stres akibat Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ). Distribusi frekuensi tingkat stres pengasuhan pada ibu dengan anak tunagrahita di SLB Negeri Semarang dapat dilihat pada Tabel 1.

Stres pengasuhan ditentukan dengan skoring. Jumlah pertanyaan pada variabel stres pengasuhan sebanyak 34 pertanyaan. Data tingkat stress pengasuhan ibu memiliki nilai signifikansi $0,015 < 0,05$ sehingga data berdistribusi tidak normal dan penentuan batas kategori tingkat stress pengasuhan berdasarkan median, yaitu 76. Kategori stress pengasuhan dibagi 2 yaitu stres pengasuhan tinggi dan stres pengasuhan rendah. Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi ibu dengan stres pengasuhan tinggi sebanyak 48 ibu (43,6%) serta distribusi frekuensi ibu dengan tingkat stres pengasuhan rendah sebesar 62 ibu (56,4%) dari total responden penelitian yaitu 110 ibu.

Hasil kuesioner stres pengasuhan aspek *Parent Domain/Parental Distress*, menunjukkan bahwa sebanyak 38,2 % ibu setuju sering merasa kelelahan merawat anak. Sebanyak 23,6% ibu setuju bahwa mereka menyelesaikan masalah sendiri tanpa bantuan orang lain. Sejalan dengan jawaban lainnya, ibu juga merasa tidak menikmati kegiatan yang dilakukannya seperti dahulu sebanyak 23,6% ibu. Sebanyak 21,8% ibu menyatakan bahwa anak tunagrahita sebagai penyebab masalah dengan pasangan. Peran ibu sebagai orangtua yang selalu dituntut untuk selalu ada untuk anaknya, sebanyak 20,9% ibu setuju bahwa sejak mempunyai anak menjadikannya tidak bisa berkumpul bersama teman-temannya. Sebanyak 11,8% ibu sangat setuju mereka merasa terbebani oleh tanggungjawab sebagai orangtua.

Hasil aspek stres pengasuhan *Child Domain/Difficult Child* menunjukkan bahwa sebanyak 35,5% ibu setuju bahwa anak kerap menangis kencang ketika keinginannya tidak dipenuhi. Anak tunagrahita memiliki keterbatasan untuk beradaptasi sehingga sebanyak 32,7% ibu setuju bahwa anak membutuhkan waktu lama untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Anak tunagrahita lebih sensitif, sehingga mudah marah disetujui oleh 27,3% ibu.

Hasil aspek *Parent-Child Dysfunction*, sebanyak 60% ibu menyatakan sangat tidak setuju jika anaknya tidak senang ketika berada didekatnya. Sebanyak 52,7% ibu juga sangat tidak setuju jika anaknya sering melakukan hal-hal yang membuatnya malu. Ibu juga menyatakan sangat tidak setuju jika anaknya jarang melakukan hal-hal yang membuat bangga dengan persentase sebesar 45,5%. Anak yang lambat dalam belajar yang juga disetujui ibu sebanyak 37,3%.

Hasil aspek stres pengasuhan akibat PJJ yaitu sebanyak 44,5% ibu sangat setuju bahwa kelas *online* tidak berjalan efektif dan 40% ibu setuju bahwa kelas

online membuat pekerjaan lainnya terbengkalai. Hal ini berakibat 33,6% ibu merasa waktu yang dimiliki untuk diri sendiri semakin sedikit dan 32,7% ibu setuju bahwa mereka merasa lebih lelah. Selama masa pandemi, pembelajaran dilakukan secara daring. Ibu sangat setuju bahwa merasa terbebani oleh tugas sekolah anaknya karena belajar online sebanyak 27,3%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat stres pengasuhan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Stres Pengasuhan		
Tinggi	48	43,6
Rendah	62	56,4

Karakteristik Responden

Penelitian ini memiliki 6 variabel yang diteliti yaitu stres pengasuhan ibu, usia anak, tingkat retardasi

mental anak, usia ibu, jumlah anak yang diasuh, dan dukungan sosial. Data usia anak berdistribusi tidak normal, sehingga menggunakan median untuk menentukan batas kategori usia anak. Distribusi frekuensi usia anak paling banyak adalah usia ≤ 10 tahun sebanyak 80 ibu (72,7%). Distribusi frekuensi variabel tingkat retardasi mental anak paling banyak yaitu tingkat retardasi mental ringan sebanyak 64 ibu (58,2%). Data usia ibu berdistribusi tidak normal, sehingga penentuan batas kategori usia berdasarkan median, yaitu 38. Usia ibu memiliki distribusi frekuensi paling banyak pada usia ≤ 38 tahun sebanyak 68 ibu (61,8%). Data jumlah anak yang diasuh berdistribusi tidak normal, sehingga penentuan batas kategori jumlah anak yang diasuh berdasarkan median, yaitu 2. Sebanyak 73 ibu (66,4%) memiliki anak yang diasuh sebanyak ≤ 2 anak. Dukungan sosial akan dijabarkan lebih lanjut.

Tabel 2. Distribusi frekuensi variabel bebas

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia Anak		
	> 10 tahun	30	27,3
	≤ 10 tahun	80	72,7
2	Tingkat Retardasi Mental		
	Ringan	64	58,2
	Sedang	42	38,2
	Berat	4	3,6
3	Usia Ibu		
	> 38 tahun	42	38,2
	≤ 38 tahun	68	61,8
4	Jumlah Anak yang Diasuh		
	Anak ≤ 2	73	66,4
	Anak > 2	37	33,6

Dukungan Sosial

Tabel 3. Distribusi frekuensi dukungan sosial

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan Sosial		
Tinggi	63	57,3
Rendah	47	42,7

Sumber dukungan sosial pada penelitian ini yaitu berasal dari orang yang memiliki hubungan darah, hubungan perkawinan, kerabat (teman), kelompok atau organisasi, serta petugas kesehatan. Dukungan sosial berasal dari suatu sistem yang ada dalam masyarakat. Dukungan sosial keluarga merupakan faktor eksternal dari adanya stres pengasuhan pada ibu yang mengalami anak retardasi mental.²⁹ Dukungan sosial mencakup dukungan penghargaan, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.³⁰ Distribusi frekuensi dukungan sosial paling banyak yaitu dukungan sosial tinggi sebesar 63 ibu (57,3%).

Masih ditemukan ibu yang merasa bahwa keluarga maupun tetangga tidak peduli kepadanya sebesar 15,5% ibu. Ibu seharusnya memiliki orang untuk berbagi suka dan duka dalam pengasuhan anak tunagrahita, tetapi hal tersebut tidak dirasakan oleh 9,1% ibu.

Suami sebagai seorang pasangan seharusnya menjadi pendengar setia ibu dalam berbagi cerita. Masih ada 9,1% ibu yang tidak merasa demikian. Sebanyak 16,4% ibu juga merasa bahwa suami tidak menemani anak saat sedang belajar. Ibu yang merasakan suami tidak mengutamakan pendidikan untuk anak tunagrahita ada sebanyak 12,7%. Sebanyak 8,2% ibu merasa suami tidak mendampingi saat merasa kesulitan merawat anak tunagrahita.

Suami dan keluarga adalah orang terdekat ibu. Ibu yang menjadi responden sebanyak 10% beranggapan bahwa suami dan keluarga tidak berbuat sesuatu untuk menghargainya. Sebesar 19,1% ibu merasakan bahwa suami dan keluarga tidak memberikan pujian atas apa yang telah dilakukan. Sebesar 10,9% ibu tidak merasa suami dan keluarga memberikan dorongan saat merasa

putus asa. Sebanyak 9,1% ibu merasa suami dan keluarga tidak percaya dengan kemampuannya dalam mengurus anak. Sebesar 15,5% ibu merasa, suami dan keluarganya tidak menganggap apa yang dikerjakannya itu penting.

Mengasuh anak tunagrahita pastinya melelahkan, sehingga ibu memerlukan seseorang untuk mencurahkan isi hatinya. Sebanyak 24,5% ibu merasa tidak ada orang yang bersedia mendengarkan curahan hatinya. Ibu merasa tidak ada orang disekitarnya yang bersedia untuk diajak bertukar pikiran sebanyak 23,6%. Keluarga maupun kerabat adalah *support system* ibu. Saat ibu mengalami masalah finansial, sebanyak 22,7% ibu

merasa keluarga atau kerabat tidak bersedia membantunya. Sebanyak 19,1% ibu beranggapan tidak memiliki seseorang yang dapat menjaga anaknya ketika ia di luar rumah.

Mayoritas ibu berpendapat bahwa selalu diingatkan agar sabar dan tidak membeda-bedakan antara anak yang mengalami retardasi mental dengan anak normal, yaitu dengan persentase sebesar 61,8%. Sebanyak 36,4% ibu setuju bahwa para ibu saling menceritakan pengalaman pengasuhan anaknya. Sebanyak 59,1% ibu menyatakan bahwa mereka bertanya kepada guru di sekolah terkait perkembangan anaknya.

Tabel 4. Hasil analisis statistik hubungan variabel bebas dengan tingkat stres pengasuhan

No	Variabel	Tingkat Stres Pengasuhan				Total	p-value	
		Stres Pengasuhan Tinggi		Stres Pengasuhan Rendah				
		n	%	n	%			n
1	Usia Anak							
	> 10 tahun	10	33,3%	20	66,7%	30	100%	0,182
	≤ 10 tahun	38	47,5%	42	52,5%	80	100%	
2	Tingkat Retardasi Mental							
	Ringan	17	26,6%	47	73,4%	64	100%	0,000*
	Sedang	28	66,7%	14	33,3%	42	100%	
Berat	3	75,0%	1	25,0%	4	100%		
3	Usia Ibu							
	> 38 tahun	17	40,5%	25	59,5%	42	100%	0,599
	≤ 38 tahun	31	45,6%	37	54,4%	68	100%	
4	Jumlah Anak yang Diasuh							
	Anak > 2	18	48,6%	19	51,4%	37	100%	0,450
	Anak ≤ 2	30	41,1%	43	58,9%	73	100%	
5	Dukungan Sosial							
	Tinggi	21	33,3%	42	66,7%	63	100%	0,012*
	Rendah	27	57,4%	20	42,6%	47	100%	

Ket : * Signifikan, uji Chi-Square ($p \leq 0,05$)

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara usia anak dengan tingkat stres pengasuhan ibu menunjukkan bahwa ibu dengan kategori usia anak ≤ 10 tahun mengalami stres pengasuhan tinggi sebanyak 38 ibu (47,7%) dan kategori usia anak > 10 tahun yang mengalami stres pengasuhan tinggi sebesar 10 ibu (33,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Ramadhany yang dilakukan pada tahun 2017. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan antara usia anak dengan stres pengasuhan ibu yang ditunjukkan dengan hasil uji *chi-square p-value* = 0,252.³¹ Sejalan dengan penelitiannya, Wulffaert mengemukakan dalam penelitiannya bahwa usia anak tidak menunjukkan hubungan dengan stres pada keluarga.²⁸

Hasil analisis hubungan antara tingkat retardasi mental dengan tingkat stres pengasuhan ibu menunjukkan bahwa stres pengasuhan tinggi pada ibu yang memiliki anak dengan retardasi mental ringan sebesar 17 ibu (26,6%). Stres pengasuhan tinggi pada ibu yang memiliki anak dengan retardasi mental sedang sebanyak 28 ibu (66,7%). Stres pengasuhan tinggi pada ibu dengan anak retardasi mental berat sebanyak 3 ibu (75%).

Tingkat retardasi mental yang berbeda akan menimbulkan perbedaan pengasuhan karena semakin berat tingkat retardasi yang dimiliki seorang anak, maka keterbatasan anak melakukan hal akan semakin banyak.³² Penelitian yang dilakukan Ramadhany tahun 2017 di SLB yang ada di Lampung menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat retardasi mental anak dengan stres pengasuhan yang dialami orangtua.³¹ Dapat

dikatakan bahwa stres pengasuhan yang lebih tinggi pada ibu yang memiliki anak dengan tunagrahita menengah dibandingkan dengan tunagrahita ringan disebabkan oleh tingkat pengasuhan yang lebih intensif karena anak tersebut masih memerlukan pendampingan yang lebih besar dalam melakukan kegiatan sehari-harinya. Tingkat tunagrahita anak berdampak terhadap waktu yang dihabiskan orangtua untuk membantu mereka dan beban pengasuhan yang dirasakan orangtua. Baik ibu maupun ayah menyediakan dukungan yang lebih besar untuk anaknya yang memiliki keterbelakangan mental cukup parah.²⁸

Penelitian Astriamitha mengenai *parenting stress* dan *parenting efficacy* pada ibu yang memiliki anak tunagrahita pada tahun 2012 menyatakan bahwa tingkat stres pengasuhan ibu berhubungan dengan tingkat retardasi mental anak.³³ *Parenting stress* yang lebih tinggi terjadi pada ibu yang memiliki anak dengan tunagrahita menengah (*moderate*) disebabkan oleh tingkat pengasuhan yang lebih besar dalam melakukan kegiatan sehari-harinya. Stres pengasuhan tinggi pada penelitian ini juga terlihat pada kategori tingkat retardasi mental berat sebesar 75%. Tingkat tunagrahita akan berpengaruh terhadap waktu yang dihabiskan orangtua untuk membantu mereka dan beban pengasuhan yang dirasakan orangtua. Berbeda dengan penelitian Ramadhany dan Astriamitha, penelitian Pratiwi, dkk pada tahun 2018 mengungkapkan tidak adanya hubungan antara tingkat retardasi mental anak dengan depresi pada ibu kandung yang memiliki anak dengan retardasi mental.³⁴

Hasil analisis hubungan antara usia ibu dengan tingkat stres pengasuhan ibu menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat stres pengasuhan tinggi pada kategori usia ≤ 38 tahun sebanyak 31 ibu (45,6%) sedangkan tingkat stres pengasuhan tinggi pada kategori usia > 38 tahun sebanyak 17 ibu (40,5%). Penelitian yang dilakukan Nuha, dkk pada tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara usia orangtua dengan stres pengasuhan orangtua yang memiliki anak dengan gangguan spektrum autisme.³⁵ Tidak sama dengan penelitian Ramadhany pada tahun 2017,

penelitiannya mengatakan bahwa hasil analisis usia ibu menunjukkan terdapat hubungan dengan stres pengasuhan.³¹ Penelitian yang dilakukan Zahroh pada tahun 2013 menyatakan bahwa usia ibu tidak mempengaruhi tingkat depresi pada ibu dari anak gangguan autistik maupun ibu dari anak retardasi mental ringan.³⁶

Hasil analisis hubungan antara jumlah anak yang diasuh dengan tingkat stres pengasuhan ibu menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat stres pengasuhan tinggi mengasuh ≤ 2 anak sebanyak 30 ibu (41,8%), sedangkan ibu mengasuh > 2 anak dengan tingkat stres pengasuhan tinggi sebesar 18 ibu (48,6%). Penelitian yang dilakukan Pratiwi, dkk pada tahun 2018 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah anak dan tingkat depresi ibu.³⁴ Penelitian tersebut memperlihatkan bahwa tingkat depresi tertinggi pada ibu yang mempunyai jumlah dua anak yaitu sebanyak 5 ibu (29,5%). Hal ini berbeda dengan teori Helkenn yang mengatakan bahwa stres pengasuhan yang dialami ibu berhubungan dengan jumlah anak yang diasuh.²⁸

Hasil analisis hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat stres pengasuhan ibu menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat stres pengasuhan tinggi memiliki dukungan sosial yang rendah sebanyak 27 ibu (57,4%), sedangkan ibu dengan tingkat stres pengasuhan tinggi mempunyai dukungan sosial tinggi sebanyak 21 ibu (33,3%). Penelitian yang dilakukan Chairini pada tahun 2013 menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi adanya stres pengasuhan pada ibu yaitu dukungan sosial.²⁸ Menurut Nugroho dalam penelitiannya yang dilakukan tahun 2013, semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan, maka semakin rendah stres pada ibu dan sebaliknya.³⁷ Penelitian yang pernah dilakukan di SLB Negeri Semarang pada tahun 2017 oleh Yuliana mengungkapkan bahwa dukungan sosial keluarga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan stres pengasuhan ibu.⁹ Dukungan sosial yang dimiliki ibu juga dapat menunjukkan bahwa ibu senantiasa terikat dan mengikatkan diri dengan sistem keluarga, baik oleh suami, anak-anak, maupun anggota keluarga yang lain yang berada dalam rumah tersebut.³⁸

Tabel 5. Uji tabulasi silang antara variabel usia anak, usia ibu, jumlah anak, dukungan sosial dengan tingkat retardasi mental

No	Variabel	Tingkat Retardasi Mental						Total	p-value	
		Retardasi Mental Ringan		Retardasi Mental Sedang		Retardasi Mental Berat				
		n	%	n	%	n	%			
1	Usia Anak									
	> 10 tahun	17	56,7%	13	43,3%	0	0%	30	100%	0,406
	≤ 10 tahun	47	58,8%	29	36,3%	4	3,6%	80	100%	
2	Usia Ibu									
	> 38 tahun	23	54,8%	19	45,2%	0	0%	42	100%	0,174
	≤ 38 tahun	41	60,3%	23	33,8%	4	5,9%	68	100%	

3	<i>Jumlah Anak yang Diasuh</i>								
	Anak > 2	18	48,6%	16	43,2%	3	8,1%	37	100%
	Anak ≤ 2	46	63,0%	26	35,6%	1	1,4%	73	100%
4	<i>Dukungan Sosial</i>								
	Dukungan Tinggi	43	68,3%	19	30,2%	1	1,6%	63	100%
	Dukungan Rendah	21	44,7%	23	48,9%	3	6,4%	47	100%

Ibu dengan anak kategori berusia > 10 tahun yang termasuk dalam kategori anak dengan retardasi mental ringan sebanyak 17 ibu (56,7%) dan retardasi mental sedang sebanyak 13 ibu (43,3%), Ibu dengan kategori anak berusia ≤ 10 tahun yang mengalami retardasi mental ringan yaitu sebesar 47 ibu (58,8%), retardasi mental sedang sebesar 29 ibu (36,3%), dan yang mengalami retardasi mental berat sebesar 4 ibu (3,6%).

Ibu dengan kategori usia > 38 tahun yang memiliki anak dengan retardasi mental ringan sebanyak 23 ibu (54,8%) dan yang memiliki anak dengan retardasi mental sedang sebanyak 19 ibu (45,2%). Ibu dengan kategori usia ≤ 38 tahun yang memiliki anak dengan retardasi mental ringan sebanyak 41 ibu (60,3%), anak dengan retardasi mental sedang 23 ibu (33,3%), dan yang memiliki anak dengan retardasi mental berat sebanyak 4 ibu (5,9%).

Ibu dengan kategori anak yang diasuh berjumlah > 2 anak dengan anak yang memiliki retardasi mental ringan sebanyak 18 ibu (48,6%), anak dengan retardasi mental sedang sebanyak 16 ibu (43,2%), dan anak dengan retardasi mental berat sebanyak 3 ibu (8,1%). Ibu dengan kategori anak yang diasuh berjumlah ≤ 2 anak dengan anak yang memiliki retardasi mental ringan sebanyak 46 ibu (63,0%), anak dengan retardasi mental sedang sebanyak 26 ibu (35,6%), dan retardasi mental berat sebanyak 1 ibu (1,4%).

Ibu dengan kategori dukungan sosial tinggi yang memiliki anak dengan retardasi mental ringan sebanyak 43 ibu (68,3%), anak dengan retardasi mental sedang sebanyak 19 ibu (30,2%), dan anak dengan retardasi mental berat sebanyak 1 ibu (1,6%). Ibu dengan kategori dukungan sosial rendah yang memiliki anak dengan retardasi mental ringan sebanyak 21 ibu (44,7%), anak dengan retardasi mental sedang sebanyak 23 ibu (48,9%), dan anak dengan retardasi mental berat sebanyak 3 ibu (6,4%).

Tabel 6. Uji tabulasi silang antara variabel usia anak, usia ibu, jumlah anak dengan dukungan sosial

No	Variabel	Dukungan Sosial						p-value
		Dukungan Tinggi		Dukungan Rendah		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	<i>Usia Anak</i>							
	> 10 tahun	17	56,7%	13	43,4%	30	100%	0,676
	≤ 10 tahun	46	57,5%	34	42,5%	80	100%	
2	<i>Usia Ibu</i>							
	> 38 tahun	23	54,8%	19	45,2%	42	100%	0,937
	≤ 38 tahun	40	58,8%	28	41,2%	68	100%	
3	<i>Jumlah Anak yang Diasuh</i>							
	Anak > 2	18	48,6%	19	51,4%	37	100%	0,193
	Anak ≤ 2	45	61,6%	28	38,4%	73	100%	

Ibu dengan anak kategori berusia > 10 tahun yang mendapat dukungan sosial tinggi sebanyak 17 ibu (56,7%) dan yang mendapat dukungan sosial rendah sebanyak 13 ibu (43,4%). Ibu dengan anak kategori berusia ≤ 10 tahun yang mendapat dukungan sosial tinggi sebanyak 46 ibu (57,5%) dan yang mendapat dukungan sosial rendah sebanyak 34 ibu (42,5%).

Ibu dengan kategori usia > 38 tahun yang mendapat dukungan sosial tinggi sebanyak 23 ibu (54,8%) dan yang mendapat dukungan sosial rendah sebanyak 19 ibu (45,2%). Ibu dengan kategori ≤ 38 tahun yang mendapat dukungan sosial tinggi

sebanyak 40 ibu (58,8%) dan yang mendapat dukungan sosial rendah sebanyak 28 ibu (41,2%).

Ibu yang memiliki anak yang diasuh berjumlah > 2 anak yang mendapat dukungan sosial tinggi sebanyak 18 ibu (48,6%) dan yang mendapat dukungan sosial rendah sebanyak 19 ibu (51,4%). Ibu yang memiliki anak yang diasuh berjumlah ≤ 2 anak yang mendapat dukungan sosial tinggi sebanyak 45 ibu (61,6%) dan yang mendapat dukungan sosial rendah sebanyak 28 ibu (38,4%).

SIMPULAN

Mayoritas ibu mengalami stres pengasuhan rendah sebanyak 56,4%, sedangkan yang tinggi sebesar 43,6%. Stres pengasuhan dari 4 domain yaitu *Parent Domain/Parental Distress*, *Child Domain/Difficult Child*, *Parent-Child Dysfunction*, dan stres akibat Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ). Aspek *Parent Domain/Parental Distress* sebanyak 38,2% ibu setuju sering merasa kelelahan merawat anak. Aspek *Child Domain/Difficult Child* sebanyak 35,5% ibu setuju anak kerap menangis kencang. Aspek *Parent-Child Dysfunction*, sebanyak 60% ibu sangat tidak setuju jika anaknya tidak senang ketika berada didekatnya. Aspek stres akibat PJJ sebanyak 44,5% ibu sangat setuju kelas *online* tidak berjalan efektif. Sebanyak 40% ibu setuju bahwa pekerjaan lainnya menjadi terbengkalai. Sebanyak 33,6% ibu setuju bahwa sejak PJJ diberlakukan, waktu yang dimiliki untuk diri sendiri menjadi semakin sedikit.

Terdapat hubungan antara tingkat retardasi mental anak ($p\text{-value} = 0,000$) dan dukungan sosial ($p\text{-value} = 0,012$) terhadap stres pengasuhan ibu dengan anak tunagrahita. Variabel usia anak, usia ibu, dan jumlah anak yang diasuh tidak ditemukan hubungan yang signifikan dengan stres pengasuhan ibu. Karakteristik anak meliputi mayoritas usia anak ≤ 10 tahun (72,7%) dengan kategori retardasi mental ringan (58,2%). Karakteristik ibu meliputi mayoritas usia ibu ≤ 38 tahun (61,8%) dengan jumlah anak yang diasuh ≤ 2 anak (66,4%), dan kategori dukungan sosial tinggi (57,3%).

Stres pengasuhan ibu yang rendah terdapat pada anak dengan tingkat retardasi mental ringan (73,4%). Semakin ringan tingkat retardasi mental anak, maka semakin rendah stres pengasuhan yang dialami oleh ibu. Stres pengasuhan ibu yang rendah terdapat pada ibu dengan dukungan sosial tinggi (66,7%). Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima ibu, maka semakin rendah stres pengasuhan yang dialami oleh ibu. Dukungan sosial berasal dari ibu yang memiliki hubungan darah, hubungan perkawinan, kerabat (teman), kelompok atau organisasi, serta petugas kesehatan. Ibu diingatkan untuk tidak membeda-bedakan anak sebanyak 61,8% ibu. Sebanyak 59,1% ibu menanyakan perkembangan anak di sekolah pada guru. Para ibu saling bercerita mengenai pengalaman pengasuhan anaknya sebanyak 36,4% ibu.

Suami, keluarga dan kerabat diharapkan peduli kepada ibu dan membantu dalam proses pengasuhan anak tunagrahita supaya mengurangi stres pengasuhan yang dialami oleh ibu. SLB Negeri Semarang diharapkan bekerjasama dengan instansi seperti Puskesmas untuk meningkatkan kesadaran mengenai kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

1. Awalia HR. Studi Deskriptif Kemampuan Interaksi Sosial Anak Tunagrahita Ringan. *Jurnal Pendidikan Khusus*. 2016. 1–16 p.

2. Setyawati FF. Efektivitas Metode Multisensori untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Permulaan pada Anak Tunagrahita Ringan Kelas II SLB Negeri Semarang. Universitas Negeri Semarang; 2017.
3. Ramayumi R, Nurdin AE, Nurhajjah S. Karakteristik Penderita Retardasi Mental di SLB Kota Bukittinggi. *Maj Kedokt Andalas*. 2015;37(3):181–6.
4. Khoiri H. Penerimaan Orang Tua terhadap Anak Retardasi Mental Ditinjau dari Kelas Sosial. *Dev Clin Psychol*. 2012;1(1).
5. Nuriyanti E. Pengaruh Video Self Modelling Berpakaian terhadap Kemandirian Berpakaian pada Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Budi Asih Gombang. 2016;
6. Zakarya YN, Dewi EI, Susanto T. Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Bersih dengan Metode Bermain Puzzle terhadap Kemampuan Melakukan Cuci Tangan Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehat*. 2016;4(3):563–7.
7. Kementerian Kesehatan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) [Internet]. Vol. 44, *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*. 2018. Available from: <http://arxiv.org/abs/1011.1669%0Ahttp://dx.doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201%0Ahttp://stacks.iop.org/1751-8121/44/i=8/a=085201?key=crossref.abc74c979a75846b3de48a5587bf708f>
8. Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang. Data Rombongan Belajar SLB Negeri Semarang Tahun Ajaran 2020/2021. Semarang; 2020.
9. Yuliana MS, Hartati E. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dan Self Efficacy dengan Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Semarang. *Faculty of Medicine*; 2017.
10. Zhou W. *The Coronavirus Prevention Handbook*. Hubei Science and Technology Press; 2020.
11. Purwanto A. Studi Eksplorasi Dampak Work from Home (WFH) Terhadap Kinerja Guru Selama Pandemi COVID-19. *EduPsyCouns J Educ Psychol Couns*. 2020;2(1):92–100.
12. Firman F, Rahayu S. Pembelajaran Online di Tengah Pandemi COVID-19. *Indones J Educ Sci*. 2020;2(2):81–9.
13. Cahyati N, Kusumah R. Peran Orangtua dalam Menerapkan Pembelajaran di Rumah Saat Pandemi COVID 19. *J Golden Age*. 2020;4(01):152–9.
14. Mawardah U, Siswati S, Hidayati F. Relationship Between Active Coping with

- Parenting Stress in Mother of Mentally Retarded Child. *Empati*. 2018;1(1):1–14.
15. Maysa P. Hardiness dan Stres Pengasuhan pada Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *J RAP (Riset Aktual Psikol Univ Negeri Padang)*. 2019;10(1):88–101.
 16. Andarsih A, Rahmat I. Hubungan antara Active Coping dengan Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental Umur 6-12 tahun di SLB N 2 Yogyakarta. *STIKES' Aisyiyah Yogyakarta*; 2012.
 17. Rahayu ATD, Amalia S. Religiusitas dan Stres Pengasuhan pada Ibu dengan Anak Autis. *J Ilm Psikol Terap*. 2019;7(2):252–69.
 18. Kementerian Pemberdayaan Perempuan. *Statistik Gender Tematik: Mengakhiri Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di Indonesia*. Jakarta; 2017.
 19. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. *Profil Anak Indonesia Tahun 2019* [Internet]. Profil Anak Indonesia. 2019. Available from: https://www.kemennppa.go.id/lib/uploads/list/15242-profil-anak-indonesia_-2019.pdf
 20. Junanah MIS. Implementasi Disiplin Positif dalam Pendidikan Parenting Berbasis Masyarakat bagi Orang Tua di Desa Gilangharjo. *Universitas Islam Indonesia*; 2019.
 21. Rohayani F. Menjawab Problematika yang Dihadapi Anak Usia Dini di Masa Pandemi Covid-19. *Qawwam*. 2020;14(1):29–50.
 22. Marliani R, Nasrudin E, Rahmawati R, Ramdani Z. Regulasi emosi, stres, dan kesejahteraan psikologis: Studi pada ibu work from home dalam menghadapi pandemi COVID-19. *Karya Tulis Ilm LP2M UIN SGD Bandung*. 2020;
 23. Luo J, Wang M-C, Gao Y, Zeng H, Yang W, Chen W, et al. Refining The Parenting Stress Index–Short Form (PSI-SF) in Chinese Parents. *Assessment*. 2021;28(2):551–66.
 24. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. *Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam Masa Darurat Penyebaran Coronavirus Disease (COVID-19)*. 2020.
 25. Riyana C. *Produksi Bahan Pembelajaran Berbasis Online*. *Univ Terbuka*. 2019;1–29.
 26. Sari P. *Memotivasi Belajar dengan Menggunakan E-Learning*. *Ummul Quro*. 2015;
 27. Hadisi L, Muna W. *Pengelolaan Teknologi Informasi dalam Menciptakan Model Inovasi Pembelajaran (E-Learning)*. *AL-TA'DIB J Kaji Ilmu Kependidikan*. 2015;8(1):117–40.
 28. Chairini N. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Pengasuhan pada Ibu dengan Anak Usia Prasekolah di Posyandu Kemiri muka*. 2013;
 29. Prasa BA. *Stres dan Koping Orangtua dengan Anak Retardasi Mental*. *EMPATHY J Fak Psikol*. 2012;1(1).
 30. Mas Ian Rif'ati dkk. *Konsep Dukungan Sosial*. *J Penelit Fak Psikol Univ Airlangga Surabaya*. 2018;
 31. Ramadhany SD, Larasati TA, Soleha TU. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB Dharma Bhakti Dharma Pertiwi*. *J Agromed Unila* |. 2017;4:394–9.
 32. Kristiana IF. *Self-Compassion dan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak dengan Hambatan Kognitif*. *J Ecopsy*. 2017;4(1):52–7.
 33. Astriamitha. *Hubungan Antara Parenting Stress dan Parenting Self-Efficacy pada Ibu yang Memiliki Anaka Dengan Tunagrahita Taraf Ringan dan Sedang Usia Kanak-Kanak Madya*. 2012; Available from: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20354966-S-Astriamitha.pdf>
 34. Pratiwi DS, Dundu AE, Kairupan BHR. *Analisis Faktor- Faktor yang Memengaruhi Depresi pada Ibu Kandung yang Memiliki Anak dengan Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Yayasan Pembinaan Anak Cacat Manado*. *e-CliniC*. 2018;6(1):1–7.
 35. Nuha FA, Putri AM, Triswanti N. *Hubungan Antara Karakteristik Orang Tua Dengan Stres Pengasuhan Pada Orang Tua Anak Gangguan Spektrum Autisme*. *J Psikol Malahayati*. 2020;2(2):36–47.
 36. Zahrokh N. *Perbedaan Tingkat Depresi Antara Ibu Dari Anak Gangguan Autistik Di SLB Autis Harmony Dengan Ibu Dari Anak Retardasi Mental Ringan Di SLB-C Kerten Surakarta*. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*; 2013.
 37. Nugroho AA. *Hubungan antara Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial dengan Stres pada Ibu yang Memiliki Anak Autis di SLB Autis di Surakarta*. *J Ilm Psikol Candrajiwa*. 2013;2(2).
 38. Muhammad LYB, Muflikhati I, Simanjuntak M. *Religiusitas, Dukungan Sosial, Stres, dan Penyesuaian Wanita Bercerai*. *J Ilmu Kel Konsum*. 2019;12(3):194–207.