

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Seorang ibu pasti akan menginginkan anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara normal sesuai harapan mereka, namun bila pada kenyataannya perkembangan anak tidak sesuai dengan harapan ibu, maka hal ini akan membawa ibu pada situasi yang membuatnya bingung atas keanehan pada anak mereka. Menjadi orangtua bagaikan memasuki dunia baru dimana terdapat berbagai macam tantangan dan juga membutuhkan tanggung jawab yang besar. Transisi untuk menjadi orangtua akan membuat seseorang merasa senang, bahagia, tertantang, bahkan akan merasa stres. (Pinderhuges, dkk dalam Deckard, 2004).

Anak adalah anugerah dan dambaan bagi setiap keluarga. Dalam membina rumah tangga umumnya pasangan suami istri menginginkan kehadiran seorang anak dengan harapan anak tersebut akan mendatangkan suatu perubahan baru di dalam keluarga kecil mereka dan dapat mempererat kasih sayang dan cinta pasangan suami istri tersebut. Pada kenyataannya, tidak semua anak terlahir dalam keadaan sempurna. Tidak sedikit anak-anak yang terlahir dengan memiliki kebutuhan khusus. Anak dengan kebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbelakangan secara fisik, mental/intelektual, sosial, dan emosional dalam proses perkembangannya sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Sunanto, dalam Santoso, 2012).

Memiliki anak dengan kebutuhan khusus merupakan salah satu sumber stres dan beban bagi orang tua baik secara fisik maupun mental. Lestari (2012)

menyatakan sumber stres adalah salah satunya masalah anggota keluarga yang berkebutuhan khusus. Salah satu jenis anak dengan kebutuhan khusus adalah anak dengan sindroma down.

Pengertian dari sindroma down (Gunarhadi, 2005) adalah suatu kumpulan gejala akibat dari abnormalitas kromosom, biasanya kromosom 21, yang tidak dapat memisahkan diri selama meiosis sehingga terjadi individu dengan 47 kromosom. Kelainan ini pertama kali ditemukan oleh Seguin pada tahun 1844. Down adalah dokter dari Inggris yang memiliki nama lengkap Langdon Haydon Down. Pada tahun 1866 dokter Down menindaklanjuti pemahaman kelainan yang pernah dikemukakan oleh Seguin tersebut melalui penelitian. Pada tahun 1970-an para ahli dari Amerika dan Eropa merevisi nama dari kelainan yang terjadi pada anak tersebut dengan merujuk penemu sindroma ini pertama kali dengan istilah *Down Syndrome* dan hingga kini penyakit ini dikenal dengan istilah yang sama.

Angka kejadian penyandang sindroma down di seluruh dunia diperkirakan mencapai 8 juta jiwa. Angka kejadian kelainan sindroma down mencapai 1 dalam setiap 1000 angka kelahiran. Di Amerika Serikat, setiap tahun lahir 3000 sampai 5000 anak dengan kelainan ini (Sobbrie, 2008). Keberadaan anak sindroma down secara nasional maupun pada masing-masing provinsi belum memiliki data yang pasti. Menurut WHO jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia adalah sekitar 7% dari total jumlah anak usia 0-18 tahun atau sebesar 6.230.000 pada tahun 2010 (Hukormas, 2012). Di Indonesia terdapat 300 ribu orang dengan *Down Syndrome*. Analisis baru menunjukkan bahwa dewasa ini lebih banyak bayi

dilahirkan dengan *Down Syndrome* dibanding 15 tahun lalu. (Jurnal Pediatri, 2016).

Menurut Oltmanns (2012) peristiwa anak sindroma down berkaitan dengan umur ibu. Terdapat keanekaragaman pola perkembangan pada anak sindroma down. Pola perkembangan fisiknya dapat berkisar dari anak yang sangat pendek sampai yang tinggi di atas rata-rata. Dari anak yang beratnya kurang sampai yang obesitas. Demikian pula dengan kemampuan intelektual anak, yaitu dari anak retardasi mental sampai yang intelegensinya normal. Soetjningsih (2015) menjelaskan bahwa perilaku dan emosi yang juga bervariasi sangat luas. Seorang anak dengan sindroma down dapat lemah dan tidak aktif, sedangkan yang lainnya agresif dan hiperaktif.

Selikowitz (2001) menyatakan anak sindroma down dan anak normal pada dasarnya memiliki tujuan yang sama dalam tugas perkembangan, yaitu mencapai kemandirian. Perkembangan anak sindroma down lebih lambat dari pada anak normal, jadi diperlukan suatu terapi untuk meningkatkan kemandirian anak sindroma down sehingga peran serta orangtua sangat dibutuhkan. Menurut Hasanah. dkk (2010) anak sindroma down juga mengalami keterlambatan dalam menjalankan fungsi adaptifnya dan berinteraksi dengan lingkungan sosial mereka. Keadaan inilah yang mempengaruhi dalam ketercapaian aspek kemandirian pada anak tersebut.

Membesarkan anak dengan gangguan perkembangan seperti *autistic spectrum disorder* dan sindroma down merupakan salah satu stres terbesar bagi orangtua, hal ini karena orangtua menganggap mereka memiliki sedikit harapan

bahwa anak mereka dapat hidup dengan normal (Dyson, Krauss dalam Goussmett, 2006). Beberapa stres orangtua yang mungkin dihadapi adalah masalah ekonomi, waktu untuk terapi, isolasi sosial, masalah perilaku, hubungan keluarga yang tegang (Beckman, Woolfson dalam Gousmett, 2006).

Wenar & Kerig (Venesia, 2012) menjelaskan bahwa orangtua yang memiliki anak sindroma down seringkali dilanda stres, terutama bagi seorang ibu yang frekuensi bersama dengan anaknya lebih sering daripada ayah, karena dalam hal pengasuhan anak, ibu lebih membutuhkan dukungan sosial-emosional dalam waktu yang lama dan lebih banyak informasi tentang kondisi anak serta dalam hal merawat anak, sebaliknya ayah lebih terfokus pada finansial dalam membesarkan anak. Tekanan yang dirasakan oleh orangtua karena tidak mengetahui bagaimana cara penanganan atau pengasuhan anak yang mengalami sindroma down menimbulkan orangtua dilanda stres pengasuhan anak sindroma down. Banyak penelitian menunjukkan bahwa ibu dari anak-anak dengan keterlambatan dan disabilitas perkembangan menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Beckman dalam Gupta et al (2012) bahwa orangtua yang memiliki anak dengan disabilitas perkembangan menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi.

Stres pengasuhan menurut Abidin (Ahern, 2004) digambarkan sebagai kecemasan dan ketegangan yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan peran orangtua dan interaksi antara orangtua dengan anak. Stres pengasuhan juga mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak, pada intinya menjelaskan ketidaksesuaian respon orangtua dalam

menanggapi konflik dengan anak-anak mereka. Selanjutnya Deater-Deckard (2004) menyatakan bahwa stress pengasuhan dapat didefinisikan sebagai suatu situasi yang sulit atau tidak nyaman yang berhubungan dengan pengalaman mengasuh anak, yang mengakibatkan reaksi psikologis dan fisiologis yang tidak baik yang berasal dari keharusan memenuhi kewajiban sebagai orangtua.

Aspek-aspek stress pengasuhan yang dikemukakan oleh Abidin (Ahern, 2004) dijabarkan menjadi 3 aspek, sebagai berikut : 1. *The Parent Distress* (pengalaman stress orangtua) yang meliputi kurangnya pengetahuan dalam hal perkembangan anak, merasa terisolasi secara sosial, pembatasan pada kebebasan pribadi, konflik antara hubungan suami dan istri, kondisi kesehatan orangtua, dan adanya gejala depresi, 2. *The Difficult Child* (perilaku anak yang sulit) yaitu orangtua yang merasa anaknya memiliki banyak karakteristik tingkah laku yang mengganggu, meliputi perilaku anak yang sulit diatur, banyak permintaan yang berupa perhatian dan bantuan, anak kehilangan perasaan positif, perilaku yang terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah, dan 3. *The Parent Child Dysfunctional Interaction* (ketidakberfungsian interaksi orangtua dan anak) antara lain berupa interaksi antara orangtua dengan anak yang tidak menghasilkan perasaan yang nyaman, karakteristik anak seperti intelektual, fisik, dan emosi yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan, orangtua tidak memiliki kedekatan emosional dengan anaknya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada bulan Oktober 2017 pada sepuluh ibu yang mempunyai anak dengan sindroma down berumur kurang dari 6 tahun yang tinggal di Yogyakarta, terdapat 3 dari 10 ibu yang mengalami stress

pengasuhan dalam hal pengalaman stress orangtua (*The Parent Distress*) yaitu adanya pengalaman stres orangtua sebagai sebuah fungsi dari faktor pribadi dalam memecahkan personal stres lain yang secara langsung dihubungkan dengan peran orangtua dalam pengasuhan anak. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 3 ibu menyatakan merasa kurang kemampuannya dalam hal merawat anak sindroma down, merasa terisolasi secara sosial karena teman mencemooh kondisi anaknya, ketidakhadiran dukungan emosi dan material dari suami bahkan ada yang ditinggal suami hingga saat ini, dan ada ibu yang merasa bersalah dengan kelahiran bayinya yang mengalami sindroma down. Stress pengasuhan juga terjadi dengan adanya perilaku anak yang sulit (*The Difficult Child*), dari 10 ibu terdapat 4 ibu yang menyatakan bahwa mengalami stress karena anak menunjukkan karakteristik perilaku yang membuat anak sulit untuk diatur, anak sulit melakukan segala sesuatu secara mandiri, dan anaknya menunjukkan perilaku yang terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah. Stress pengasuhan juga terjadi akibat ketidakberfungsian interaksi orangtua dan anak (*The Parent Child Dysfunctional Interaction*) yang ditunjukkan dengan interaksi antara orangtua dan anak yang tidak berfungsi dengan baik, yang berfokus pada tingkat penguatan dari anak terhadap orangtua serta tingkat harapan orangtua terhadap anak. Hal ini didasarkan dari hasil wawancara bahwa 3 dari 10 ibu menyatakan bahwa merasa tidak nyaman terhadap anaknya, adanya karakteristik anak seperti intelektual, fisik, dan emosi yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan sehingga menyebabkan penolakan terhadap anaknya.

Hasil dari wawancara tersebut diatas menunjukkan adanya stress pengasuhan pada 10 ibu yang memiliki anak sindroma down dengan rincian sebagai berikut: sebanyak 40% dari subjek wawancara mengalami stres pengasuhan akibat adanya perilaku anak yang sulit, 30% subjek mengalami stres pengasuhan akibat adanya pengalaman stress orangtua dan sisanya 30% subjek mengalami stres pengasuhan akibat adanya ketidakberfungsian interaksi orangtua dan anak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa stres pengasuhan yang tertinggi adalah stres pengasuhan akibat adanya perilaku anak yang sulit. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Beckman dalam Gupta et al (2012) bahwa orangtua yang memiliki anak dengan disabilitas perkembangan menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi.

Menurut Seltzer et al (2009) menyatakan bahwa stres pengasuhan tidak hanya berdampak pada hubungan orang tua-anak saja, namun juga pada kesehatan orang tua itu sendiri. Stres berdampak pada fungsi fisiologis tubuh orang tua, dari penuaan dan gangguan pada produksi hormon kortisol. Menurut Barnard dan Martell (dalam Santrock, 2002), bahwa dalam beberapa keluarga menganggap tanggung jawab utama atas anak dan pekerjaan rumah tangga merupakan tugas ibu. Ibu sebagai salah satu dari orangtua anak sindroma down sangat berperan penting dalam mengetahui perkembangan anak. Hasil penelitian Karina (2012), bahwa ibu dengan anak sindroma down memberikan pengasuhan dengan menerima keadaan anak dan memberikan ekspresi kasih sayang yang berdampak pada perkembangan anak sindroma down yang lebih optimal. Orang tua adalah penentu kehidupan anak sebelum dan sesudah dilahirkan dan bertanggung jawab

merawat dan memperlakukannya sebagaimana anak yang lahir secara normal (Lestari, 2012).

Pengasuhan oleh orangtua dapat mempengaruhi kemampuan sosial, emosional dan akademik anak. Stres pengasuhan berkaitan erat dengan aspek-aspek negatif dari fungsi dan peran orangtua di dalam keluarga. Permasalahan sering dirasakan oleh para ibu yang memiliki anak sindroma down seperti masalah keluarga dalam memperlakukan anak, masalah dalam mendidik dan menyekolahkan anak serta kekhawatiran untuk masa depan anaknya kelak. Menurut Lestari (2012), pengasuhan anak bertujuan untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan anak yang dilandasi dengan rasa kasih sayang.

Menurut Selikowitz (2001), anak sindroma down dan anak normal pada dasarnya memiliki tujuan yang sama dalam tugas perkembangan, yaitu mencapai kemandirian. Perkembangan anak sindroma down lebih lambat dari anak normal, sehingga peran serta orangtua sangat dibutuhkan. Dijelaskan oleh Gunarsa (2006) bahwa jika orangtua merasa dirinya sendirian dalam menyanggah tanggung jawab pengasuhan, maka ia akan merasakan stress yang dialaminya semakin besar. Apabila orangtua mengalami stres pengasuhan maka dalam proses pengasuhan anak dengan sindroma down akan mengalami hambatan dan akan mengakibatkan terganggunya proses belajar di sekolah. Didukung dengan penelitian Wiryadi (2014), menyebutkan bahwa orangtua berperan penting dalam mengantarkan keberhasilan pendidikan terhadap kemandirian anak sindroma down.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi stres pengasuhan menurut Gunarsa (2009) diantaranya yaitu: stres kehidupan secara umum, kondisi anak, status

ekonomi, kematangan psikologis dan dukungan sosial. Penulis memilih faktor dukungan sosial sebagai variabel dalam penelitian ini berdasarkan pertimbangan bahwa adanya dukungan sosial dari orang terdekat menjadi kekuatan bagi ibu untuk bertahan dalam mengasuh anak sindroma down dan meringankan beban yang dirasakan sehingga terbebas dari stress pengasuhan (Yasin & Dzulkifli, 2010), menyebutkan dukungan sosial merupakan elemen yang dapat membantu individu mengurangi pengalaman stres dan mengatasi situasi stress. Taylor (2009) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa sulit dan menekan. Hubungan sosial yang supportif secara sosial juga bisa meredam efek stres, membantu orang mengatasi stres dan menambah kesehatan. Selain itu dukungan sosial bisa efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa-masa sulit dan menekan.

Menurut Sarafino & Smith (2011) dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang tersedia bagi seseorang dari orang atau kelompok lain. Menurut Smet (1994) dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Yang akan melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari stres. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten (Ahyani & Kumalasari, 2012).

Martin dan Colbert (1997) menyebutkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stres pengasuhan adalah: karakteristik orangtua (kepribadian, riwayat perkembangan, kepercayaan, pengetahuan), karakteristik anak

(temperamen, jenis kelamin, kemampuan, usia), karakteristik demografik (sosial–budaya, status sosial-ekonomi, struktur keluarga, dukungan sosial, hubungan pernikahan). Ada tipe kepribadian tertentu yang mudah mengalami gangguan jika mengalami peristiwa-peristiwa yang menekan dan menegangkan. Ada juga tipe kepribadian tertentu yang memiliki daya tahan tinggi terhadap kejadian yang menegangkan. Tipe kepribadian yang mempunyai kemampuan dan daya tahan terhadap stres adalah kepribadian *hardiness* atau *hardy personality* yang merupakan gagasan konsep Kobasa (1984), mengemukakan bahwa kepribadian *hardiness* merupakan konstalasi dari karakteristik kepribadian yang dapat membantu untuk melindungi individu dari pengaruh negatif stres.

Penulis memilih faktor kepribadian *hardiness* sebagai variabel dalam penelitian ini sejalan dengan pernyataan Delahaj et al (2010) mengatakan bahwa orang yang memiliki kepribadian *hardiness* dapat menghadapi situasi stres dengan baik. Apabila ibu yang memiliki anak sindroma down mempunyai sikap yang positif, tahan banting dan percaya bahwa setiap masalah dapat dipecahkan, maka pada saat menghadapi masalah tidak akan menyebabkan ibu menjadi stress karena mempunyai keyakinan mampu untuk mengatasinya.

Kepribadian *hardiness* menjadi pertimbangan sebagai suatu bentuk sikap mental yang dapat mengurangi efek stres secara fisik maupun mental pada individu. Individu dengan kepribadian *hardiness* yang tinggi akan memiliki kepercayaan bahwa semua masalah yang dihadapi, termasuk segala masalah dan beban yang ada adalah sesuatu yang tidak mungkin dihindari, sehingga individu dapat melakukan hal yang dianggap tepat untuk menyelesaikan masalah.

Sebaliknya, individu dengan kepribadian *hardiness* yang rendah seringkali menganggap banyak hal sebagai suatu bentuk ancaman dan sumber stres, sehingga ketika dirinya merasakan stres maka konsekuensi negatif yang harus dihadapi menjadi semakin berat (Vogt et al dalam Fitroh, 2011). Agar seorang ibu mampu mengatasi stres, maka ibu harus memiliki karakteristik kepribadian *hardiness*. Sesuai dengan penelitian Belsky (Ahern, 2004) yang mengemukakan bahwa kepribadian *hardiness* dan *self efficacy* merupakan karakteristik kepribadian yang dapat berkontribusi langsung dalam mengatasi stres.

Orangtua yang memiliki anak sindroma down seringkali dilanda stres, terutama bagi seorang ibu yang frekuensi bersama dengan anaknya lebih sering daripada ayah (Wenar & Kerig, 2006). Stres pengasuhan merupakan suatu situasi yang sulit atau tidak nyaman yang berhubungan dengan pengalaman mengasuh anak, yang mengakibatkan reaksi psikologis dan fisiologis yang tidak baik yang berasal dari keharusan memenuhi kewajiban sebagai orangtua (Deater-Deckard, 2004). Dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang tersedia bagi seseorang dari orang atau kelompok lain (Sarafino & Smith, 2011). Kepribadian *hardiness* menjadi pertimbangan sebagai suatu bentuk sikap mental yang dapat mengurangi efek stres secara fisik maupun mental pada individu (Kobasa, 1984).

Beberapa pendapat di atas menunjukkan peranan penting dukungan sosial dan kepribadian *hardiness* dalam stres pengasuhan pada orangtua yang mempunyai anak sindroma down. Dukungan sosial yang diterima oleh ibu dengan anak sindroma down akan membuat ibu merasa tenang, diperhatikan, dicintai dan

timbul rasa percaya diri, sedangkan kepribadian *hardiness* berperan dalam melindungi ibu dengan anak sindroma down dari pengaruh negatif stress dan membuat ibu memiliki kepercayaan diri tinggi dalam menghadapi masalah pengasuhan anak sindroma down.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dan kepribadian *hardiness* dengan stres pengasuhan pada ibu dengan anak sindroma down?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

- a. Hubungan antara dukungan sosial dengan stres pengasuhan pada ibu dengan anak sindroma down.
- b. Hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan stres pengasuhan pada ibu dengan anak sindroma down
- c. Hubungan antara dukungan sosial dan kepribadian *hardiness* dengan stres pengasuhan pada ibu dengan anak sindroma down

2. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa:

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan informasi di bidang psikologi, khususnya psikologi pendidikan serta memberikan bukti secara empiris

tentang hubungan antara stres pengasuhan pada ibu dengan anak sindroma down dalam kaitannya dengan dukungan sosial dan kepribadian *hardiness*, tentang bagaimana seharusnya mengasuh dan mendampingi anak sindroma down dalam proses pendidikan.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi instansi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada instansi pendidikan khususnya pihak sekolah yang memiliki murid sindroma down agar mengadakan kegiatan "*Parenting Support*" bagi orangtua yang memiliki anak sindroma down, bertujuan untuk memberikan pembinaan dan pelatihan bagi orangtua tentang bagaimana cara pengasuhan dan pendampingan anak sindroma down dalam proses belajar, sehingga dapat meningkatkan peran dukungan sosial dan kepribadian *hardiness* pada ibu yang memiliki anak sindroma down dalam mengatasi stres pengasuhan.

2) Bagi orangtua khususnya ibu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi ibu dengan anak sindroma down agar memiliki kepribadian *hardiness* agar mampu merawat anaknya dengan baik dan mengatasi stres pengasuhan secara efektif, serta mempertimbangkan dukungan sosial agar tidak mengalami stress pengasuhan, dengan ikut bergabung pada komunitas yang memiliki anak sindroma down misalnya POTADS (Perkumpulan Orang Tua Anak Sindroma Down), sehingga dapat berbagi pengalaman dalam pengasuhan anak dan saling menguatkan hati selama proses pengasuhan anak.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan yang berhubungan dengan stress pengasuhan pada ibu dengan anak sindroma down.

C. Keaslian Penelitian

Sampai saat ini terdapat beberapa hasil penelitian yang serupa, baik dari segi fokus penelitian tentang stres pengasuhan pada ibu dengan anak sindroma down, dukungan sosial dan *hardiness* maupun jenis penelitian yang sama. Orisinalitas penelitian berfungsi sebagai pembeda serta penjelas bagi karakteristik dari masing-masing penelitian yang telah maupun akan dilakukan.

Berikut beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya berkaitan dengan stres pengasuhan pada ibu dengan anak sindroma down, dukungan sosial dan *hardiness*:

1. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Yoon (2013) dengan judul “*The Role of Social Support in Relation to Parenting Stress and Risk of Child Maltreatment among Asian American Immigrant Parents*”. Penelitian ini menggunakan 3 alat ukur, yaitu *Conflict Tactic Scale of Parent-Child Version* (CTSPC) (Portwood, 2006) untuk variabel kecenderungan kekerasan pada anak, *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) (Zimet et al, 1988) untuk variabel dukungan sosial, dan *Parenting Stress Index-Short Form* (PSI-SF) (Abidin, 1995) untuk variabel stres pengasuhan. Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara dukungan sosial dengan stres pengasuhan dan kecenderungan kekerasan

terhadap anak pada orangtua imigran dari keluarga Asian-American. Hal ini ditunjukkan dengan uji regresi dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,057 ($p < 0,05$). Penelitian ini memiliki 3 variabel, yaitu stres pengasuhan sebagai variabel tergantung, dukungan sosial sebagai variabel bebas satu, dan kecenderungan kekerasan terhadap anak sebagai variabel bebas dua. Sampel penelitian yang digunakan adalah subjek penelitian sebanyak 273 orang di The Child Center of New York (CCNY).

Persamaan penelitian Yoon (2013) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel bebasnya dukungan sosial dan variabel tergantungnya stres pengasuhan. Adapun perbedaannya adalah penelitian Yoon (2013) menggunakan variabel tergantung berupa stres pengasuhan orangtua imigran dari Asia Amerika, dan variabel bebas satu dukungan sosial dengan menggunakan aspek dari Zimet at all, dan variabel bebas dua kecenderungan kekerasan pada anak, dan penelitian yang akan penulis lakukan menggunakan variabel dependen berupa stres pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu dengan anak sindroma down di Yogyakarta, variabel bebas satu dukungan sosial dengan menggunakan aspek Cohen & Hoberman (1983), variabel bebas dua kepribadian *hardiness* menggunakan aspek Maddi (2013).

2. Penelitian selanjutnya yaitu “Hubungan antara *Hardiness* dengan Tingkat Stres Pengasuhan pada Ibu dengan Anak Autis” yang dilakukan oleh Fitriani & Ambarini (2013). Penelitian ini mencoba mengetahui hubungan

antara *Hardiness* dengan tingkat stres pengasuhan pada ibu dengan anak autis. Dengan subjek penelitian yaitu 40 orang ibu dengan anak autis di beberapa sekolah di Surabaya. Penelitian ini menggunakan 2 alat ukur, yaitu konstruk *hardiness* oleh Maddi, dkk. (2002) untuk variabel *hardiness* dan *Parenting Stress Index* oleh Abidin (1995) untuk variabel stres pengasuhan. Hasil dari penelitian ini adalah memiliki arah hubungan yang negatif antara *hardiness* dengan tingkat stres pengasuhan pada ibu dengan anak autis. Hal ini ditunjukkan dengan uji korelasi *Pearson Product Moment* dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,789$ ($p < 0,05$), maka semakin tinggi *hardiness* yang dimiliki ibu dengan anak autis, maka semakin rendah stres pengasuhan dan sebaliknya. Penelitian ini memiliki 2 variabel, yaitu *hardiness* sebagai variabel bebas dan stres pengasuhan sebagai variabel tergantung.

Persamaan penelitian Fitriani & Ambarini (2013) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel bebas kepribadian *hardiness* dan variabel tergantung stres pengasuhan. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan satu variabel bebas yaitu *hardiness*, dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan dua variabel bebas berupa dukungan sosial dan kepribadian *hardiness*, pada variabel tergantung menggunakan stress pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian Fitriani & Ambarini (2013) adalah ibu dengan anak autis di beberapa sekolah di Surabaya sedangkan penelitian yang akan dilakukan

menggunakan subjek penelitian ibu dengan anak sindroma down yang berada di Yogyakarta.

3. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Purnomo dan Kristiana (2016) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial Suami dengan Stres Pengasuhan Istri yang Memiliki Anak Retardasi Mental Ringan dan Sedang”. Hasil dari penelitian ini adalah adanya arah hubungan yang negatif antara dukungan sosial suami dengan stres pengasuhan istri yang memiliki anak retardasi mental ringan dan sedang. Hal ini ditunjukkan dengan analisis regresi linier sederhana dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,503$ ($p < 0,01$), maka semakin tinggi dukungan sosial suami, semakin rendah stres pengasuhan istri dan sebaliknya. Penelitian ini memiliki 2 variabel, yaitu dukungan sosial sebagai variabel bebas dan stres pengasuhan sebagai variabel tergantung. Purnomo dan Kristiana (2016) mengambil sampel penelitian di tiga SLB Kota Semarang dengan 65 subjek penelitian.

Persamaan penelitian Purnomo dan Kristiana (2016) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel bebas dukungan sosial dan variabel tergantung stres pengasuhan. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan satu variabel bebas yaitu dukungan sosial, dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan dua variabel bebas berupa dukungan sosial dan kepribadian *hardiness*, pada variabel tergantung menggunakan stress pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian Purnomo dan Kristiana (2016) adalah ibu dengan anak retardasi mental

ringan dan sedang di kota Semarang, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek penelitian ibu dengan anak sindroma down di kota Yogyakarta.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Prakash et al (2013) dengan judul “*Stress and Psychological Hardiness of Parents of Physically Challenged Children*”. Penelitian ini menggunakan 2 alat ukur, yaitu *Parenting Stress Index-Short Form* (PSI-SF) untuk variabel stres dan *Singh Psychological Hardiness Scale* (SPHS) untuk variabel *hardiness*. Hasil dari penelitian ini adalah adanya arah hubungan yang positif antara tingkat stres dengan *hardiness* yang dimiliki oleh orangtua anak berkebutuhan khusus. Hal ini ditunjukkan dengan uji korelasi dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,275 ($p < 0,05$). Penelitian ini memiliki 2 variabel, yaitu stres sebagai variabel bebas dan *hardiness* sebagai variabel tergantung. Prakash et al (2013) mengambil sampel penelitian di Delhi dengan 60 subjek penelitian.

Persamaan penelitian Prakash et al (2013) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel bebas *hardiness* dan variabel tergantung stres pengasuhan. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan satu variabel bebas yaitu *hardiness*, dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan dua variabel bebas berupa dukungan sosial dan kepribadian *hardiness*, pada variabel tergantung menggunakan stress pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian Prakash et al (2013) adalah orangtua anak berkebutuhan khusus di Delhi,

sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek penelitian ibu dengan anak sindroma down di kota Yogyakarta.

5. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Auliya dan Darmawanti (2014) dengan judul “Hubungan antara Kepribadian *Hardiness* dengan Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak *Cerebral Palsy*”. Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang positif antara kepribadian *hardiness* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*. Hal ini ditunjukkan dengan uji statistik korelasi *Product Moment Pearson* dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,085 ($p < 0,05$). Penelitian ini memiliki 2 variabel, yaitu kepribadian *hardiness* sebagai variabel bebas dan stres pengasuhan sebagai variabel tergantung. Auliya I. A. D dan Darmawanti I. (2014) mengambil sampel penelitian di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Surabaya dengan 58 subjek penelitian.

Persamaan penelitian Auliya dan Darmawanti (2014) dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah menggunakan variabel bebas *hardiness* dan variabel tergantung stres pengasuhan. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan satu variabel bebas yaitu *hardiness*, dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan dua variabel bebas berupa variabel satu dukungan sosial dan variabel dua kepribadian *hardiness*, pada variabel tergantung menggunakan stress pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian Auliya dan Darmawanti (2014) adalah Ibu yang Memiliki Anak *Cerebral Palsy* di kota Surabaya,

sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek penelitian ibu dengan anak sindroma down di kota Yogyakarta.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Azni dan Nugraha (2017) dengan judul “Hubungan *Social Support* dengan *Parenting Stress* pada Ibu dengan Anak Tunagrahita di SLB-C Z Bandung”. Penelitian ini menggunakan 2 alat ukur, yaitu skala psikologi yang dibuat oleh Azni H. N. O dan Nugraha S. (2017) berdasarkan teori *Social Support* dari Sarafino (1994) untuk variabel *social support* dan *Parenting Stress Scale* (PSS) milik Berry dan Jones (1995) untuk variabel *parenting stress*. Hasil dari penelitian ini adalah memiliki arah hubungan yang negatif antara *social support* dengan *parenting stress* pada ibu dengan anak tunagrahita di SLB-C Z Bandung. Hal ini ditunjukkan dengan uji korelasi dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar -0,770, maka semakin tinggi *social support* yang diterima ibu, semakin rendah *parenting stress* yang dirasakan ibu dan sebaliknya. Penelitian ini memiliki 2 variabel, yaitu *social support* sebagai variabel bebas dan *parenting stress* sebagai variabel tergantung. Mengambil sampel penelitian di SLB-C Z Bandung dengan 12 subjek penelitian.

Persamaan penelitian Azni dan Nugraha (2017) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan *social support* sebagai variabel bebas dan *parenting stress* sebagai variabel tergantung. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan satu variabel bebas yaitu *social support*, dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan dua variabel

bebas berupa dukungan sosial dan kepribadian *hardiness*, pada variabel tergantung menggunakan stress pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian Azni dan Nugraha (2017) adalah Ibu dengan Anak Tunagrahita di kota Bandung, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek penelitian ibu dengan anak sindroma down di kota Yogyakarta.

7. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk (2013) dengan judul “Hubungan antara Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial dengan Stres pada Ibu yang Memiliki Anak Autis di SLB Autis di Surakarta”. Hasil dari penelitian ini adalah adanya arah hubungan yang negatif antara penerimaan diri dan dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak autis di SLB Autis di Surakarta. Hal ini ditunjukkan dengan uji parsial dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,338$ ($p < 0,05$) untuk hubungan antara penerimaan diri dengan dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak autis dan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,354$ ($p < 0,05$) untuk hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak autis. Maka, semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki ibu, semakin rendah dukungan sosial yang diterima ibu dan sebaliknya. Juga, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima ibu, semakin rendah stres yang dirasakan ibu dan sebaliknya. Penelitian ini memiliki 3 variabel, yaitu penerimaan diri sebagai variabel bebas satu, dukungan sosial sebagai variabel bebas dua, dan stres sebagai variabel tergantung. Rahmawati dkk (2013) mengambil sampel penelitian di

beberapa SLB Autis di Surakarta, yaitu SLB Autis AGCA Center, SLB Autis Alamanda, dan SLB Autis Harmony dengan 81 subjek penelitian.

Persamaan penelitian Rahmawati dkk (2013) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel bebas dukungan sosial, dan stres sebagai variabel tergantung. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan dua variabel bebas yaitu penerimaan diri sebagai variabel bebas satu, dukungan sosial sebagai variabel bebas dua, dan satu variabel tergantung yaitu stres, penelitian yang akan dilakukan menggunakan dua variabel bebas berupa dukungan sosial dan kepribadian *hardiness*, pada variabel tergantung menggunakan stress pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian Rahmawati dkk (2013) adalah Ibu yang memiliki anak autis di kota Surakarta, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek penelitian ibu dengan anak sindroma down di kota Yogyakarta.

8. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Tomassetti-Long et al (2015) dengan judul "*Hardiness, Parenting Stress, and PTSD Symptomatology in U.S. Afghanistan/Iraq Era Veteran Fathers*". Penelitian ini menggunakan 3 alat ukur, yaitu *Dispositional Resilience Scale (DRS-15R)* milik Bartone (1995) untuk variabel *hardiness*, *Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF)* milik Abidin (1995) untuk variabel stres pengasuhan, dan *Posttraumatic Stress Disorder Checklist-Military Version (PCL-M)* milik Weathers, Litz, Herman, Huska, dan Keane (1993) untuk variabel simptom PTSD. Hasil dari penelitian ini adalah memiliki arah hubungan

yang negatif antara *hardiness*, stres pengasuhan, dan simptom PTSD pada ayah berdarah Afghanistan/Irak di Amerika Serikat. Hal ini ditunjukkan dengan uji *bivariate correlations* dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar -0,021 ($p < 0,05$). Penelitian ini memiliki 3 variabel, yaitu *hardiness* sebagai variabel bebas satu, stres pengasuhan sebagai variabel bebas dua, dan simptom PTSD sebagai variabel tergantung. Tomassetti-Long et al (2015) mengambil sampel penelitian di Amerika Serikat sejumlah 94 subjek penelitian.

Persamaan penelitian Tomassetti-Long et al (2015) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan *hardiness* sebagai variabel bebas satu. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan dua variabel bebas yaitu *hardiness* sebagai variabel bebas satu, stres pengasuhan sebagai variabel bebas dua, dan simptom PTSD sebagai variabel tergantung, dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan dua variabel bebas berupa dukungan sosial dan kepribadian *hardiness*, pada variabel tergantung menggunakan stress pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian Tomassetti-Long et al (2015) adalah ayah berdarah Afghanistan/Irak di Amerika Serikat, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek penelitian ibu dengan anak sindroma down di kota Yogyakarta.

9. Penelitian yang dilakukan oleh Raikes dan Thompson (2005) dengan judul "*Efficacy and Social Support as Predictors of Parenting Stress among Families in Poverty*". Penelitian ini menggunakan 3 alat ukur, yaitu *The*

Pearlin Mastery Scale milik Pearlin dan Schooler (1978) untuk variabel efikasi, *Dunst Family Resource Scale* milik Dunst dan Leet (1987) untuk variabel dukungan sosial, dan *Parenting Stress Index Short Form* milik Abidin (1995) untuk variabel stres pengasuhan. Hasil dari penelitian ini adalah memiliki arah hubungan yang positif antara efikasi dan dukungan sosial terhadap stres pengasuhan pada keluarga miskin. Hal ini ditunjukkan dengan uji korelasi bivariat dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,002 dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Penelitian ini memiliki 3 variabel, yaitu efikasi sebagai variabel bebas satu, dukungan sosial sebagai variabel bebas dua, dan stres pengasuhan sebagai variabel tergantung. Raikes dan Thompson (2005) mengambil sampel penelitian di Midwest dengan 65 subjek penelitian.

Persamaan penelitian Raikes dan Thompson (2005) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan dukungan sosial sebagai variabel bebas dan stres pengasuhan sebagai variabel tergantung dengan skala ukur *Parenting Stress Index Short Form* milik Abidin (1995). Perbedaannya adalah penelitian Raikes dan Thompson (2005) menggunakan efikasi diri sebagai variabel bebas satu, dukungan sosial sebagai variabel bebas dua, dan stres pengasuhan sebagai variabel tergantung, dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan dua variabel bebas satu berupa dukungan sosial dan variabel bebas dua kepribadian *hardiness*, pada variabel tergantung menggunakan stress pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian Raikes dan Thompson

(2005) adalah keluarga miskin yang ada di Midwest sebanyak 65 subjek penelitian, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek penelitian ibu dengan anak sindroma down di kota Yogyakarta.

10. Penelitian yang pernah dilakukan oleh En & Juhari (2017) dengan judul “*Maternal Appraisal, Social Support, and Parenting Stress among Mothers of Children with Cerebral Palsy*”. Penelitian ini menggunakan 3 alat ukur, yaitu *Family Impact of Child Disability Scale* (FICD) milik Trute, Hiebert-Murphy, Benzies, dan Levine (2009) untuk variabel *maternal appraisal*, *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) milik Zimet, dkk. (1988) untuk variabel dukungan sosial, dan *Parental Stress Scale* (PSS) milik Berry dan Jones (1995) untuk variabel stres pengasuhan. Hasil dari penelitian ini adalah memiliki arah hubungan yang negatif antara *maternal appraisal*, dukungan sosial, dan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak *Cerebral Palsy*. Hal ini ditunjukkan dengan uji korelasi *Spearman Rank* dan menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,424$ untuk hubungan antara variabel dukungan sosial dengan variabel stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak *Cerebral Palsy*, maka semakin tinggi dukungan sosial yang diterima ibu, semakin rendah stres pengasuhan yang dimiliki dan sebaliknya. Penelitian ini memiliki 3 variabel, yaitu *maternal appraisal* sebagai variabel bebas satu, dukungan sosial sebagai variabel bebas dua, dan stres pengasuhan sebagai variabel tergantung. En & Juhari (2017) mengambil sampel penelitian di Selangor, Malaysia dengan 42 subjek penelitian.

Persamaan penelitian En & Juhari (2017) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan dukungan sosial sebagai variabel bebas dan stres pengasuhan sebagai variabel tergantung. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan *maternal appraisal* sebagai variabel bebas satu, dukungan sosial sebagai variabel bebas dua, dan stres pengasuhan sebagai variabel tergantung, dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan dua variabel bebas berupa dukungan sosial sebagai variabel bebas satu dan variabel bebas dua kepribadian *hardiness*, pada variabel tergantung menggunakan stress pengasuhan. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian En & Juhari (2017) adalah ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* di Selangor, Malaysia, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek penelitian ibu dengan anak sindroma down di kota Yogyakarta.

Berdasarkan beberapa penelitian diatas maka terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan, karena penelitian ini tidak hanya membahas tentang hubungan antara dukungan sosial dengan stres pengasuhan, atau hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan tingkat stres pengasuhan, tetapi penelitian ini ingin meneliti hubungan dukungan sosial dan kepribadian *hardiness* secara bersama-sama dengan stres pengasuhan pada ibu yang mempunyai anak sindroma down. Dengan demikian penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan keasliannya.