

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kelahiran anak dalam keluarga pada hakikatnya adalah sebuah anugerah. Anak akan membuat orang tua merasa bahagia karena anak adalah generasi penerus masa depan keluarga dan kelak menjadi amal jariah bagi kedua orang tua. Islam memandang bahwa setiap anak yang terlahir ke dunia adalah dalam keadaan fitrah. Namun disisi lain, Allah juga mengingatkan dalam Al-Qur'an sebagai berikut:

“Dan ketahuilah bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya di sisi Allahlah pahala yang besar.” (QS. Al-Anfal : 28)

Pada ayat tersebut Allah menegaskan bahwa anak adalah ujian dari-Nya. Ketika keberadaan harta dan anak-anak membuat orang tua bertambah rasa syukurnya kepada Allah, bertambah ketakwaannya kepada Allah, serta melaksanakan hak dan kewajiban seperti yang telah ditentukan Allah, maka Allah telah menjanjikan pahala yang amat besar. Al-Qur'an menyebutkan dengan jelas bahwa anak merupakan cobaan bagi orang tua, baik anak dalam keadaan normal, maupun anak dalam keadaan tidak normal atau berkebutuhan khusus.

Menurut Hallahan dan Kauffman (2005) anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memerlukan layanan pengasuhan atau pendidikan khusus karena berbeda dengan anak normal pada umumnya, seperti keterbelakangan mental, ketidakmampuan belajar atau gangguan atensi, gangguan emosi atau

perilaku, hambatan fisik, hambatan komunikasi, autisme, *traumatic brain injury*, hambatan pendengaran, hambatan penglihatan atau *special gift of talents*. Sehingga dari beberapa karakteristik tersebut dapat menghambat anak berkebutuhan khusus untuk mengembangkan diri secara optimal dan dapat menimbulkan permasalahan sosial serta emosional dalam perkembangan mereka di berbagai aspek kehidupan.

Orang tua yang mengetahui kondisi anaknya tidak normal atau berkebutuhan khusus akan banyak mengalami perubahan dalam hidupnya, terutama bagi ibu yang dianggap memiliki kedekatan emosional dan memiliki peran penting dalam mengasuh dan mendidik anak-anaknya. Seperti yang dikatakan oleh Lestari (2012) bahwa konsep perkawinan yang tradisional berlaku pembagian tugas dan peran suami istri, di mana segala urusan rumah tangga dan pengasuhan anak menjadi tanggung jawab istri, sedangkan suami bertugas mencari nafkah. Perubahan dalam hidup inilah yang akan menentukan kualitas hidup pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Kualitas hidup meliputi kondisi kehidupan yang dihasilkan dari faktor yang menentukan kesehatan, kebahagiaan, pekerjaan dan pendidikan yang memuaskan, pencapaian sosial dan intelektual, kebebasan tindakan serta kebebasan berekspresi. Konsep mengenai kualitas hidup ini disebut sebagai *Quality of Life (QOL)*. Kualitas hidup didefinisikan menurut *World Health Organization (WHO)* (1996) sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang terkait dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan, serta perhatian.

Lebih lanjut, Yulianti, Baroya, dan Ririanty (2014) berasumsi bahwa kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. Menurut Bowling (Prastiwi, 2012) kriteria kualitas hidup yang tinggi ditentukan bahwa seseorang memiliki pandangan psikologis yang positif, memiliki kesejahteraan emosional, memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik, memiliki kemampuan fisik untuk melakukan hal-hal yang ingin dilakukan, memiliki hubungan yang baik dengan teman dan keluarga, berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan rekreasi, tinggal dalam lingkungan yang aman dengan fasilitas yang baik, serta memiliki cukup uang dan mandiri.

Kualitas hidup yang tinggi penting untuk meningkatkan keberhargaan diri, meningkatkan dukungan sosial, serta berkomitmen untuk merencanakan tindakan di masa mendatang (Han, dkk, 2003). Selain itu, memiliki kualitas hidup yang tinggi penting bagi individu agar memiliki perasaan bahwa mereka dianggap dan dinilai sama seperti orang lain pada umumnya (Colver, dkk, 2010). Goldbeck dan Strock (Fidika, Salawski, & Goldbeck, 2013) juga berasumsi bahwa kualitas hidup orang tua merupakan indikator yang paling tepat terkait penyesuaian orang tua. Hal ini ditentukan oleh kesejahteraan fisik dan psikologis, fungsi sosial, kesehatan fisik, kepuasan keluarga, serta stabilitas emosional. Dengan demikian, jika individu memiliki kualitas hidup yang rendah, maka akan berdampak pada keberhargaan diri yang rendah, memiliki dukungan sosial yang kurang, tidak memiliki rencana di masa mendatang, serta merasa kurang percaya diri dan merasa kurang dianggap oleh lingkungan sosial.

Pada kenyataannya, kualitas hidup masih menjadi permasalahan bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Malhotra, Khan dan Bhatia (2012) berasumsi bahwa pengasuhan dan beban pengasuhan dianggap menjadi aspek penting dalam menentukan kualitas hidup orang tua. Hasil penelitian Haimour dan Abu-Hawwash (2012) terhadap 306 responden yang terbagi dalam empat kelompok, yaitu 86 orang tua pada anak keterbelakangan mental, 90 orang tua pada anak ketidakmampuan belajar, 72 orang tua pada anak cacat fisik, dan 58 orang tua pada anak dengan autisme menunjukkan bahwa orang tua pada anak autisme memiliki tingkat kualitas hidup paling rendah atau paling negatif, diikuti oleh orang tua pada anak keterbelakangan mental, kemudian orang tua pada anak cacat fisik, dan orang tua pada anak ketidakmampuan belajar memiliki skor kualitas hidup tertinggi atau paling positif.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Brown, MacAdam-Crisp, Wang, dan Iarocci (2006) menunjukkan bahwa pada kelompok orang tua dengan anak *down syndrome* memiliki kepuasan di bawah 50% pada empat domain kualitas hidup, dan pada kelompok orang tua autisme, enam domain turun di bawah *cut-off point*. Sebanyak 44% dari kelompok autisme puas dengan dukungan dari layanan disabilitas dan 48% dari responden *down syndrome* puas atau sangat puas dalam hal dukungan dari layanan disabilitas. Namun, pada domain dukungan dari orang lain, kelompok *down syndrome* dan autisme memiliki tingkat kepuasan yang rendah. Pada kelompok autisme, domain rekreasi, kenikmatan hidup dan karir juga turun jauh di bawah level 50% dalam hal kepuasan.

Selain itu, dalam hal hubungan keluarga terkait persepsi pencari nafkah utama, kepercayaan dan rasa memiliki dalam keluarga tinggi, meskipun sekitar 24% keluarga *down syndrome* dan 29% keluarga autisme hampir tidak ada atau hanya sedikit kesempatan dalam keluarga untuk beraktivitas. Selanjutnya, 78% dari keluarga *down syndrome* dan 82% dari keluarga autisme merasa bahwa orang tua tidak mendapat dukungan dari teman dan tetangga. Prosentase pada domain kenyamanan dan kenikmatan hidup yakni hanya 22% dari keluarga *down syndrome* dan 35% dari keluarga autisme, yang artinya keluarga dari kedua kelompok hanya memiliki sedikit bahkan tidak memiliki waktu luang.

Pada domain karir dan mempersiapkan karir, 31% keluarga *down syndrome* dan 29% dari keluarga autisme menyatakan bahwa mereka harus menyerah mengejar pendidikan, serta 31% keluarga *down syndrome* dan 41% keluarga autisme menyatakan bahwa pengasuh utama tidak bisa mempersiapkan atau memiliki karir yang diinginkan. Meskipun domain kesehatan keluarga memiliki prosentase yang tinggi yakni 92% untuk keluarga *down syndrome* dan 94% untuk keluarga autisme, namun 11% keluarga *down syndrome* dan 41% keluarga autisme hampir tidak memiliki kegiatan untuk memelihara atau meningkatkan kesehatan keluarga. Kegiatan spiritual dan budaya dinilai penting bagi kedua kelompok, yakni 73% dari keluarga *down syndrome* dan 88% dari keluarga autisme. Hal ini berarti keyakinan spiritual dan budaya dinilai penting dalam membimbing cara berpikir dan bertindak pada keluarga *down syndrome* dan autisme.

Terdapat penelitian-penelitian ataupun argumentasi yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup tidak selalu sama antara penelitian satu dengan yang lainnya. Berdasarkan beberapa penelitian, dapat dijelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu faktor demografi, faktor internal, faktor eksternal, dan faktor sosial ekonomi status. Model multifaktorial yang dikembangkan oleh Bruchon-Schweitzer dan Lazarus (Baghdadli, dkk, 2014) menyebutkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor-faktor sebelum stres terjadi (seperti ciri-ciri kepribadian atau faktor lingkungan) dan oleh variabel transaksional (stres yang dirasakan, kontrol, dukungan sosial, dan strategi *coping*).

Raeburn dan Rootman (Kurniasari & Leonardi, 2013) mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Salah satunya yaitu kejadian dalam hidup yang berkaitan dengan tugas perkembangan dan stres yang diakibatkan oleh tugas tersebut. Kejadian dalam hidup sangat berhubungan erat dengan tugas perkembangan yang harus dijalani, dan terkadang kemampuan individu untuk menjalani tugas tersebut mengakibatkan tekanan tersendiri. Selain itu, perubahan atau tantangan peran orangtua dapat menyebabkan stres kronis. Pengasuhan (Brooks, 2011) merupakan sebuah proses tindakan dan interaksi antara orangtua dan anak. Ini adalah proses di mana kedua pihak saling mengubah satu sama lain saat anak tumbuh menjadi sosok dewasa. Menurut Abidin (Kurniawan & Uyun, 2013), stres pengasuhan memiliki pengaruh negatif terhadap perilaku pengasuhan dan keberfungsian keluarga.

Deater dan Deckard (Theule, Wiener, Tannock, & Jenkins, 2010) menggambarkan stres pengasuhan sebagai jenis stres yang timbul ketika persepsi dan tuntutan orang tua terhadap anak tidak sesuai terhadap apa yang mereka harapkan atau dengan kata lain stres pengasuhan merupakan pengalaman distress atau ketidaknyamanan antara tuntutan asosiasi dengan peran orang tua (Hayes & Watson, 2013). Peningkatan stres pengasuhan juga dapat mempengaruhi hubungan anak dengan orangtua dan berdampak negatif terhadap pengasuhan (Abidin & Rogers dalam Theule, dkk, 2011). Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dilaporkan memiliki stres pengasuhan yang lebih tinggi dibandingkan pada orang tua dengan anak normal. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Baker, Emerson, Hauser-Cram, dkk (Neece, Green, Baker, 2012) menyatakan bahwa anak-anak dengan keterlambatan lebih mungkin untuk memiliki lingkungan keluarga dengan tingkat stres orang tua yang tinggi.

Menurut Kazdin (Theule, dkk, 2011) orang tua yang mengalami tingkat stres yang ekstrim mungkin menderita secara psikologis dan mungkin kurang mampu melakukan intervensi untuk membantu anak-anak mereka. Teori stres dan penelitian telah menunjukkan bahwa efek jangka panjang dari stres kronis dapat berdampak negatif terhadap kesehatan. Model ini menggambarkan bahwa stres kronis pada orang tua akibat dari merawat anak dapat mengganggu kesehatan anak, kualitas hidup yang rendah, serta menurunkan kesejahteraan hidup di kalangan orang tua tersebut (Witt, dkk, 2010).

Ketika orang tua merasa stres dan khawatir, mereka dilaporkan memiliki kualitas hidup yang kurang (Fernandes, Machado, & Machado, 2015). Selain itu, Witt, dkk (2010) juga menyatakan bahwa kualitas hidup yang buruk dipengaruhi oleh stres yang dirasakan orang tua. Menurut Zablotsky, Anderson dan Law (2013) anak-anak dengan kasus autisme yang parah dilaporkan memiliki ibu yang depresi dan membutuhkan pengobatan, serta Ibu yang mengalami stres tersebut dilaporkan memiliki kualitas hidup yang rendah. Leung dan Li-Tsang (2003) berasumsi bahwa orang tua dengan kualitas hidup yang rendah memiliki perasaan bersalah, pesimis, dan menjadi agresif, sehingga hal ini akan mempengaruhi kesehatan psikologis orang tua.

Berdasarkan beberapa asumsi yang dikemukakan para ahli, dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengalami stres pengasuhan memiliki perasaan dan keyakinan yang negatif terhadap diri sendiri maupun anak sehingga akan membawa pada kondisi yang penuh tekanan dan ketidaknyamanan dalam beradaptasi dengan tuntutan peran sebagai orang tua. Begitu pula sebaliknya, ibu yang tidak mengalami stres pengasuhan akan menganggap situasi yang dialami sebagai sesuatu yang menarik, penting, dan dapat dikendalikan, sehingga hal tersebut akan meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup ibu pada anak berkebutuhan khusus.

Apabila orang tua, terutama ibu berada pada situasi penuh tekanan dalam pelaksanaan tugas pengasuhan atau mengalami stres dalam mengasuh anak, maka hal tersebut kemungkinan besar akan menurunkan tingkat kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Sebaliknya, apabila seorang ibu pada anak

berkebutuhan khusus memiliki tingkat stres pengasuhan yang rendah, diprediksi akan memiliki kualitas hidup yang tinggi. Berdasarkan latar belakang masalah dan uraian pustaka singkat keterkaitan di antara keduanya, penelitian ini merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah stres pengasuhan berhubungan dengan tinggi rendahnya kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui secara empirik hubungan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup pada Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memberikan sumbangan penelitian ilmiah bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu Psikologi Klinis dan Psikologi Perkembangan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah khasanah bagi peneliti yang tertarik melakukan penelitian dengan topik mengenai stres pengasuhan dan kualitas hidup.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wacana dan sumber referensi bagi pembaca terkait stres pengasuhan dan kualitas hidup pada ibu

dengan anak berkebutuhan khusus, serta dapat membantu ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk meminimalisir stres pengasuhan agar tercapai kualitas hidup yang baik dalam kehidupannya.

D. Keaslian Penelitian

Tema penelitian mengenai stres pengasuhan dan kualitas hidup bukanlah sebuah tema yang baru. Terdapat beberapa penelitian yang ditemukan peneliti dari dalam negeri maupun dari luar negeri. Berikut ini beberapa penelitian terkait stres pengasuhan dan kualitas hidup yang pernah diteliti.

Penelitian mengenai kualitas hidup salah satunya dilakukan oleh Malhotra, Khan, dan Bhatia (2012) dengan judul "*Quality of Life of Parents having Children with Developmental Disabilities*". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pada orang yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Responden dalam penelitian ini melibatkan 240 orang tua yang terdiri dari 40 ibu dan 40 ayah yang terbagi dalam tiga kelompok, yaitu orang tua pada anak MR, autis, dan orang tua pada anak normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua pada anak MR dan autisme memiliki kualitas hidup yang rendah dibandingkan dengan orang tua pada anak normal.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Leung dan Li-Tsang (2003) dengan judul "*Quality of life of parents who have children with disabilities*". Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggali kualitas hidup antara orang tua yang memiliki anak disabilitas dengan orang tua pada anak normal. Responden dalam penelitian ini melibatkan 147 orang tua yang terdiri dari 71 orang tua dengan anak

disabilitas dan 76 orang tua dengan anak normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan sosial dan domain lingkungan dari kualitas hidup berbeda secara signifikan antara dua kelompok orang tua, akan tetapi tidak ada perbedaan yang signifikan dalam kesehatan fisik dan domain psikologis kualitas hidup antara kedua kelompok. Orang tua dengan anak disabilitas yang parah ditemukan memiliki skor lebih rendah dalam domain fisik, psikologis, dan lingkungan. Anak-anak dengan disabilitas yang berat lebih menuntut fisik dari orang tua yang mungkin merasa lebih stres ketika merawat anak dengan disabilitas.

Penelitian lain dilakukan oleh Fernandes, Machado, dan Machado (2015) dengan judul "*Parental Acceptance, Parental Stress, and Quality of Life: A study with parents of ADHD children*". Pada penelitian ini bertujuan untuk menilai dan menganalisis hubungan antara penerimaan orang tua, stres orang tua, dan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak ADHD. Responden dalam penelitian ini melibatkan 57 orang tua berkebangsaan Portugis yang memiliki anak dengan diagnosis ADHD. Hasil penelitian menunjukkan penerimaan orang tua yang rendah dikaitkan dengan tingkat stres yang tinggi. Hal ini berarti bahwa ketika orang tua merasa kewalahan mengurus anaknya, orang tua cenderung kurang menerima anak mereka. Kemudian, penerimaan orang tua yang rendah berkorelasi negatif dengan kualitas hidup orang tua.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika orang tua merasa kualitas hidupnya baik, mereka cenderung lebih menerima anak mereka. Selain itu, stres orang tua berhubungan negatif dengan kualitas hidup. Hasil menunjukkan bahwa ketika orang tua merasa stres dan khawatir, mereka dilaporkan memiliki kualitas

hidup yang kurang. Berdasarkan penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa orang tua yang mengalami tingkat stres yang tinggi dalam pengasuhan, mereka merasa kurang menerima serta memiliki tingkat yang lebih rendah dari kualitas hidup.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh McStay, Trembath, dan Dissanayake (2014) yang berjudul "*Stress and Family Quality of Life in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: Parent Gender and the Double ABCX Model*". Penelitian ini ingin mengetahui potensi stres dan kualitas keluarga pada Ayah dan Ibu yang memiliki anak Autisme. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 196 orang tua berkebangsaan Australia yang memiliki anak dengan gangguan Autisme berusia 3 – 16 tahun.

Temuan ini memberikan bukti lebih lanjut dari dampak negatif perilaku eksternalisasi anak dan menyoroti pentingnya arti keluarga pada orangtua yang positif. Temuan dari penelitian ini sebagian besar direplikasi dari penelitian sebelumnya, yang mendukung kegunaan model Double ABCX dan perbedaan jenis kelamin dalam memprediksi hasil adaptasi keluarga antara ibu dan ayah. Temuan ini menyoroti manfaat dari FSOC (*Family Sense of Coherence*) pada kedua hasil positif dan negatif pada ibu dan ayah dari anak-anak dengan ASD. Hal ini menunjukkan kegunaannya dalam intervensi masa depan dan pendidikan bagi keluarga dengan anak ASD. Selain itu, temuan saat ini memperluas pengetahuan tentang dampak negatif dari perilaku anak pada stres yang dialami Ibu dan persepsi orangtua mengenai kualitas hidup keluarga (FQoL).

Lebih lanjut, penelitian mengenai kualitas hidup dilakukan oleh Huang, Chang, Chi, dan Lai (2014) dengan judul "*Health-related quality of life in fathers of children with or without developmental disability: the mediating effect of parental stress*". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan stres orangtua dan kualitas hidup kesehatan (HRQOL) pada ayah dari anak Taiwan dengan disabilitas (DDS) dan tanpa disabilitas. Selain itu, penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh mediasi pada asosiasi stres orangtua yang memiliki anak dengan disabilitas dan kualitas hidup kesehatan ayah dalam budaya Cina. Responden dalam penelitian ini melibatkan 206 ayah yang memiliki anak disabilitas dan 207 ayah yang memiliki anak normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ayah dari anak-anak disabilitas memiliki kualitas hidup kesehatan yang rendah dan mengalami stres yang lebih tinggi dibandingkan orangtua pada anak normal.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Witt, dkk (2010) dengan judul "*Stress-mediated quality of life outcomes in parents of childhood cancer and brain tumor survivors: a case-control study*". Penelitian ini ingin mengetahui apakah merawat anak dengan kanker atau tumor otak dapat mempengaruhi kesehatan orangtua dan kesehatan mental orangtua, serta sejauh apa stres memediasi hubungan antara *case-status* dan kualitas orangtua. Pada penelitian ini melibatkan 74 kasus (anak yang didiagnosis kanker atau tumor otak beserta orangtua mereka), serta 129 kontrol (anak-anak tanpa masalah kesehatan beserta orangtua mereka dari sampel masyarakat). Hal ini untuk menilai kualitas hidup terkait kesehatan dan tingkat stres yang dirasakan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua pada anak-anak yang menderita kanker atau tumor otak memiliki signifikansi kualitas hidup kesehatan yang buruk, serta memiliki kesehatan mental yang buruk secara keseluruhan. Analisis multivariat mengungkapkan bahwa kualitas hidup terkait kesehatan yang buruk dipengaruhi oleh stres yang dirasakan orang tua. Pengalaman merawat anak dengan kanker tidak dengan sendirinya terkait dengan kualitas hidup yang buruk, tetapi terkait dengan tingkat peningkatan stres yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental orangtua dan kualitas hidup.

Zablotsky, Anderson dan Law (2013) dalam penelitiannya yang judul "*The association between child autism symptomatology, maternal quality of life, and risk for depression*" meneliti mengenai hubungan antara anak autisme, kualitas hidup ibu, dan risiko ibu untuk depresi. Pada penelitian ini melibatkan 1.110 ibu pada anak ASD atau autisme yang direkrut dari registrasi berbasis web. Anak-anak dengan kasus autisme yang parah dilaporkan memiliki ibu yang depresi dan membutuhkan pengobatan, serta ibu dilaporkan memiliki kualitas hidup yang rendah. Mengingat tingginya jumlah ibu yang dilaporkan membutuhkan pengobatan karena depresi dan tingkat keparahan dari mereka dalam hal bunuh diri dan rawat inap, profesional kesehatan mental harus menyadari kemungkinan depresi pada ibu dengan anak ASD dan mempersiapkan untuk menawarkan bantuan.

Penelitian mengenai kualitas hidup juga dilakukan oleh Dewi dan Mu'in (2015) dengan judul "*Kualitas hidup orang tua dengan anak developmental disability*". Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang kualitas

hidup orang tua dengan anak *developmental disability*. Pada penelitian ini melibatkan 97 orang tua yang mempunyai anak *developmental disability* dengan anak berusia 2 – 19 tahun, serta tinggal satu rumah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua dengan anak tuna grahita mempunyai kualitas hidup yang paling rendah diantara 3 kelompok orang tua dengan *developmental disability* lainnya, seperti tunarungu/wicara dan talasemia. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas hidup pada domain fisik, sosial, dan lingkungan. Namun terdapat perbedaan kualitas hidup pada domain psikologis pada orang tua dengan jenis *disability* yang berbeda pada anak.

Selain itu penelitian mengenai stres pengasuhan dilakukan oleh Theule, Wiener, Tannock, dan Jenkins (2010) dengan judul "*Parenting stress in families of children with ADHD: A Meta-Analysis*". Meta-analisis yang dilakukan untuk menguji temuan pada hubungan antara stres pengasuhan dan ADHD. Penelitian ini menggunakan sebanyak 44 laporan tertulis berupa artikel 22 jurnal dan 22 disertasi dengan total sampel 4991 keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua tanpa kontrol non klinis dari anak-anak ADHD lebih mengalami stres pengasuhan dibandingkan orang tua dengan kontrol non klinis, serta keparahan gejala ADHD berkaitan dengan stres pengasuhan.

1. Keaslian Topik

Berdasarkan uraian di atas, diketahui bahwa penelitian-penelitian sebelumnya memiliki perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Penelitian sebelumnya cenderung membahas kualitas hidup dengan stres orang tua. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Fernandes, Machado,

dan Machado (2015) menilai dan menganalisis hubungan antara penerimaan orang tua, stres orang tua, dan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak ADHD. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh McStay, Trembath, dan Dissanayake (2014) ingin mengetahui potensi stres dan kualitas keluarga pada Ayah dan Ibu yang memiliki anak Autisme.

Selanjutnya Huang, Chang, Chi, dan Lai (2014) membandingkan stres orangtua dan kualitas hidup kesehatan (HRQOL) pada ayah dari anak Taiwan dengan disabilitas (DDS) dan tanpa disabilitas. Witt, dkk (2010) ingin mengetahui apakah merawat anak dengan kanker atau tumor otak dapat mempengaruhi kesehatan orang tua dan kesehatan mental orang tua, serta sejauh apa stres memediasi hubungan antara *case-status* dan kualitas orangtua. Lebih lanjut, Zablotsky, Anderson dan Law (2013) meneliti mengenai hubungan antara anak autisme, kualitas hidup ibu, dan risiko ibu untuk depresi. Kemudian Dewi dan Mu'in (2015) ingin memperoleh gambaran tentang kualitas hidup orang tua dengan anak *developmental disability*.

Sementara pada penelitian ini, peneliti ingin membahas lebih detail dari stres orang tua, yaitu mengenai stres pengasuhan pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus yang dihubungkan dengan kualitas hidup (*quality of life*).

2. Keaslian Teori

Penelitian ini memiliki persamaan dan beberapa perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Pada penelitian yang

akan dilakukan, peneliti mengacu pada teori kualitas hidup dari *World Health Organization* (WHO) (1996), seperti penelitian yang dilakukan oleh Malhotra, Khan, dan Bhatia (2012), Leung dan Li-Tsang (2003), serta penelitian oleh Dewi dan Mu'in (2015). Sedangkan pada penelitian sebelumnya, beberapa peneliti menggunakan landasan teori yang berbeda-beda, yakni, Barner & Olson 1982, Hoffman dkk 2006, Lu, Tseng & Tsai 2002, Brooks 1996, serta Ware dkk 1996, dan Ware 2000.

Selain itu, untuk teori stres pengasuhan, peneliti menggunakan landasan teori dari Abidin (1995). Hal tersebut memiliki kesamaan dengan teori yang digunakan oleh McStay, Trembath, dan Dissanayake (2014), serta penelitian oleh Theule, Wiener, Tannock, dan Jenkins, (2010)

3. Keaslian Alat Ukur

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan alat ukur kualitas hidup berdasarkan *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-Bref)* versi Bahasa Indonesia yang diadaptasi dari WHO (1996) sebanyak 26 item. Hal tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malhotra, Khan, dan Bhatia (2012), Leung dan Li-Tsang (2003), serta penelitian oleh Dewi dan Mu'in (2015). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh McStay, Trembath, dan Dissanayake (2014) menggunakan alat ukur yang berbeda, yaitu *Family Quality of Life Survey (FQOL)* dari Hoffman.

Fernandes, Machado, dan Machado (2015) menggunakan alat ukur *Quality of life scale* dari Olson & Barnes. Selain itu, Huang, Chang, Chi,

dan Lai (2014) menggunakan alat ukur *Health-related quality of life* (HRQOL). Alat ukur yang berbeda juga digunakan oleh Witt, dkk (2010) yang menggunakan alat ukur *Short Form-12 (SF-12)*. Sedangkan pada alat ukur stres pengasuhan, peneliti menggunakan skala *parenting stress* dari *Parenting Stress Index* oleh Richard R. Abidin (Plumb, 2011). Hal tersebut memiliki kesamaan dengan teori yang digunakan oleh McStay, Trembath, dan Dissanayake (2014), serta penelitian oleh Theule, Wiener, Tannock, dan Jenkins, (2010)

4. Keaslian Responden Penelitian

Pada penelitian ini, responden yang digunakan berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan Malhotra, Khan, & Bhatia (2012) melibatkan orang tua pada anak MR, autisme, dan orang tua pada anak normal. Sedangkan Fernandes, Machado, dan Machado (2015) serta Theule, Wiener, Tannock, dan Jenkins, (2010) menggunakan responden orang tua pada anak ADHD. McStay, Trembath, & Dissanayake (2014) serta Zablotzky, Anderson dan Law (2013) menggunakan sampel orang tua yang memiliki anak autisme.

Dewi dan Mu'in (2015) menggunakan sampel orang tua yang mempunyai anak *developmental disability*. Selanjutnya, Witt, dkk (2010) menggunakan responden anak dan orang tua yang didiagnosis kanker atau tumor otak. Sedangkan pada penelitian ini peneliti tertarik memilih Ibu dengan anak berkebutuhan khusus sebagai responden dalam penelitian.