

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN ANTARA STRES PENGASUHAN DAN
KUALITAS HIDUP PADA IBU DENGAN ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS



Oleh :

Mufida Azmi

Nanum Sofia



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2017

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA STRES PENGASUHAN DAN
KUALITAS HIDUP PADA IBU DENGAN ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS**

Telah disetujui pada tanggal

06 APR 2017

Dosen Pembimbing



Nanum Sofia, S.Psi. S.Ant. MA



HUBUNGAN ANTARA STRES PENGASUHAN DAN KUALITAS HIDUP PADA IBU DENGAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Mufida Azmi
Nanum Sofia

ABSTRACK

The purpose of the research was to explore the difference in parenting stres and quality of life in mother who have children with disabilities. Hypothesis in this research is the are negative relationship between parenting stres and quality of life in mother who have children with disabilities. To test hypotheses research, researchers taking data using scale of WHOQOL-Bref Indonesian Language version (WHO, 2004) adapted from WHOQOL-Bref (WHO, 1997) and scale of parenting stress index from Abidin developed by plumb (2011). The sample consisted of 71 mothers who have children with disabilities who lives in Boyolali. Correlation analysis showed the value $r = -0,211$ with significance $p = 0,039$ ($p < 0,05$) so hypothesis accepted.

Key Words : Quality of Life, Parenting Stres, Mother who have children with disabilities

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?

Metode Penelitian

A. Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, diantaranya tunarungu dan wicara, tunadaksa, tunanetra, tunagrahita, ADHD, *down syndrome*, dan autisme yang berdomisili di Boyolali.

B. Metode Pengumpulan Data

1. Skala Kualitas Hidup

Skala yang digunakan oleh peneliti merupakan skala kualitas hidup WHOQOL-*Bref* versi Bahasa Indonesia (WHO, 2004) yang diadaptasi dari WHOQOL-*Bref* (WHO, 1996). Secara keseluruhan jumlah aitem pada WHOQOL-*Bref* berjumlah 26 aitem, namun hanya 24 aitem yang termasuk dalam aspek kualitas hidup. Aitem tersebut terdiri dari 21 aitem *favourable*, dan 3 aitem *unfavourable*.

2. Skala Stres Pengasuhan

Skala yang digunakan oleh peneliti merupakan skala *Parenting Stres Index* (PSI) dari Plumb (2011) yang diadaptasi dari skala *Parenting Stres Index* (PSI) oleh Abidin. Jumlah keseluruhan untuk skala stres pengasuhan ini yaitu 36 aitem yang terdiri dari 36 aitem *favourable* dan 0 aitem *unfavourable*.

C. Metode Analisis Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis statistik korelasi *product moment* dari *Pearson*. Perhitungan analisis data dilakukan dengan menggunakan komputer pada program *SPSS release 20.0 for windows*

sebagai alat bantu analisis secara statistik. Peneliti melakukan sejumlah uji statistik, antara lain yaitu uji reliabilitas skala, uji normalitas, uji linearitas, dan uji hipotesis dengan menggunakan *software* SPSS tersebut. Pada uji hipotesis, hipotesis dinyatakan diterima apabila $p < 0,05$.

D. Hasil Penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh dapat dijelaskan bahwa responden penelitian secara keseluruhan berjenis kelamin perempuan dengan presentase 100%. Hal tersebut dikarenakan responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Tabel 1
Kategorisasi Responden pada Variabel Stres Pengasuhan dan Kualitas Hidup

Kategorisasi	Kualitas Hidup		Stres Pengasuhan	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Sangat Rendah	13	18.4 %	12	16.9 %
Rendah	14	19.7 %	15	21.1 %
Sedang	14	19.7 %	12	16.9 %
Tinggi	14	19.7 %	17	24 %
Sangat Tinggi	16	22.5 %	15	21.1 %

Berdasarkan data yang diperoleh pada variabel kualitas hidup dari total 71 responden didapatkan 16 responden yang masuk ke dalam kategori sangat tinggi dengan persentase sebesar 22,5%. Pada kategori tinggi, sedang dan rendah terdapat 14 responden dengan persentase sebanyak 19,7%. Sedangkan pada kategori sangat rendah terdapat 13 responden dengan persentase sebesar 18,4%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup responden didominasi pada tingkat sangat tinggi.

Berdasarkan data yang diperoleh pada variabel stres pengasuhan, dari jumlah total 71 responden didapatkan 15 responden yang berada di kategori

sangat tinggi dan rendah dengan masing-masing persentase sebesar 21,1%. Selanjutnya pada kategori tinggi terdapat 17 responden dengan persentase 24%. Kemudian pada kategori sedang dan sangat rendah terdapat 12 responden dengan masing-masing persentase 16,9%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa stres pengasuhan responden didominasi pada tingkat tinggi.

Tabel 2
Hasil Uji Normalitas

Variabel	p	Kategori
1. Stres Pengasuhan	0,058	Normal
2. Kualitas Hidup	0,056	Normal

Hasil uji normalitas dengan teknik *Kolmogorov-Smirnov Test* pada skala stres pengasuhan menunjukkan nilai $p = 0,058$ ($p > 0,05$) yang berarti sebaran datanya adalah normal. Pada skala kualitas hidup menunjukkan nilai $p = 0,056$ ($p > 0,05$) yang berarti sebaran datanya normal. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel stres pengasuhan dan kualitas hidup pada penelitian ini berdistribusi normal.

Tabel 3
Hasil Uji Linearitas

Variabel	Koefisien Linearitas (F)	Signifikasi (P)	Keterangan
Stres Pengasuhan dan Kualitas Hidup	4,909	0,034	Linear

Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa hubungan antara stres pengasuhan dengan kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus memenuhi asumsi linearitas atau mengikuti garis linear. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai $F = 4,909$ dan $p = 0,034$ ($p < 0,05$).

Tabel 4
Hasil Uji Hipotesis

Variabel	R	r ²	P
Stres Pengasuhan dan Kualitas Hidup	-0,211	0,044	0,039

Berdasarkan hasil analisis data, didapatkan koefisien korelasi $r^2 = 0,044$ dengan $p = 0,039$ ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel stres pengasuhan dengan variabel kualitas hidup. Kemudian berdasarkan analisis koefisien determinasi (R) variabel stres pengasuhan dengan kualitas hidup sebesar -0,211. Hal ini menunjukkan bahwa stres pengasuhan memberikan sumbangan sebesar 21,1% terhadap kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus.

Mengacu pada hal tersebut dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi stres pengasuhan yang dialami ibu pada anak berkebutuhan khusus, maka semakin rendah kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah stres pengasuhan yang dialami ibu pada anak berkebutuhan khusus, maka semakin tinggi kualitas hidup ibu pada anak berkebutuhan khusus. Sehingga, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini **diterima**.

Tabel 5
Hasil Uji Regresi Aspek Stres Pengasuhan dan Kualitas Hidup

Aspek Stres Pengasuhan	R	r ²	P	Keterangan
<i>The parent distress</i> * kualitas hidup	0,401	0,161	0,000	Signifikan
<i>The difficult child</i> * kualitas hidup	0,010	0,000	0,000	Signifikan
<i>The parent-child dysfunctional interaction</i> * kualitas hidup	0,138	0,019	0,000	Signifikan

Berdasarkan hasil uji regresi menunjukkan bahwa *the parent distress* diketahui memiliki prediktor yang paling kuat terhadap kualitas hidup ibu pada anak berkebutuhan khusus dengan persentase sebesar 16,1%. Sedangkan aspek *the parent-child dysfunctional interaction* memiliki prediktor sebesar 1,9%, dan aspek *the difficult child* berkontribusi sebesar 0% terhadap kualitas hidup ibu. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek stres pengasuhan yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup ibu pada anak berkebutuhan khusus adalah *the parent distress*.

Tabel 6

Tabel Uji Beda Stres Pengasuhan dan Kualitas Hidup Berdasarkan Usia

Rentang Usia	R	P	r²
20-40	0,120	0,493	0,014
41-60	-0,447	0,006	0,199

Berdasarkan hasil analisis tambahan diketahui bahwa pada rentang usia 20-40 tahun tidak memiliki korelasi yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup yang ditunjukkan dengan perolehan $p = 0,493$ ($p > 0,05$). Hal ini memungkinkan tingkat kualitas hidup pada ibu berusia 20-40 tahun dipengaruhi oleh faktor lain selain stres pengasuhan. Sedangkan pada usia 41-60 tahun memiliki hubungan yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup dengan nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$). Hal ini dapat dikatakan bahwa stres pengasuhan cukup menentukan tingkat kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus yang berusia 41-60 tahun.

Tabel 7

Tabel Uji Beda Stres Pengasuhan dan Kualitas Hidup Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	R	P	r²
Bekerja	-0,124	0,407	0,015
Tidak Bekerja	-0,382	0,066	0,145

Hasil analisis dapat dikatakan bahwa pada responden yang bekerja tidak memiliki korelasi yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup yang ditunjukkan dengan perolehan nilai $p = 0,407$ ($p > 0,05$). Hal ini memungkinkan tingkat kualitas hidup pada ibu yang bekerja dipengaruhi oleh faktor lain selain stres pengasuhan. Sama halnya pada responden yang tidak bekerja, dimana hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,066$ ($p > 0,05$). Hal ini dapat dikatakan bahwa tingkat kualitas hidup pada ibu yang tidak bekerja dipengaruhi oleh faktor lain selain stres pengasuhan.

Tabel 8

Uji Beda Stres Pengasuhan dan Kualitas Hidup Berdasarkan Jenis Kebutuhan Khusus Anak

Jenis Kebutuhan Khusus Anak	R	P	r²
Kelainan Fisik	-0,504	0,014	0,254
Kelainan Mental	0,152	0,510	0,023
Kelainan Perilaku Sosial	-0,046	0,893	0,002

Berdasarkan hasil analisis tambahan diketahui bahwa pada ibu yang memiliki anak kelainan fisik memiliki korelasi yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup yang ditunjukkan dengan perolehan $p = 0,014$ ($p < 0,05$). Hal ini dapat dikatakan bahwa stres pengasuhan cukup menentukan tingkat kualitas hidup pada ibu yang memiliki anak dengan kelainan fisik. Sedangkan pada ibu dengan anak kelainan mental dan kelainan perilaku sosial

tidak memiliki korelasi yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup yang diketahui dari perolehan nilai $p > 0,05$. Hal ini memungkinkan tingkat kualitas hidup pada ibu yang memiliki anak kelainan mental dan kelainan perilaku sosial dipengaruhi oleh faktor lain selain stres pengasuhan.

Pembahasan

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan negatif antara stres pengasuhan dengan kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 71 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penelitian dilakukan di sejumlah Sekolah Luar Biasa (SLB) di wilayah Boyolali.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dalam penelitian ini terbukti adanya hubungan negatif antara stres pengasuhan dan kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Hubungan tersebut dapat dilihat dari koefisien korelasi (r) sebesar $-0,211$ dan $p = 0,039$ ($p < 0,05$). Artinya bahwa semakin tinggi stres pengasuhan, maka semakin rendah kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus, begitupun sebaliknya. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dinyatakan diterima.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang terkait dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan, serta perhatian (*World Health Organization*, 1996). 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 terkait tugas perkembangan erat kaitannya dengan hadirnya seorang anak di tengah-tengah keluarga. Kehadiran seorang anak yang tidak sesuai dengan harapan orang tua tentu akan menimbulkan stres yang diakibatkan oleh tugas perkembangan tersebut.

Orang tua yang mengetahui kondisi anaknya berkebutuhan khusus akan dihadapkan pada masa-masa tersulit, terutama bagi ibu. Hal inilah yang akan menentukan kualitas hidup pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malhotra, Khan dan Bhatia (2012) yang berasumsi bahwa pengasuhan dan beban pengasuhan dianggap menjadi aspek penting dalam menentukan kualitas hidup orang tua. Menurut Abidin (Ahern, 2004) stres pengasuhan dapat didefinisikan sebagai suatu kecemasan dan ketegangan yang melampaui batas terkait dengan peran orang tua dan interaksi antara orang tua dengan anaknya. Pada kenyataannya, pengasuhan anak bukanlah tugas yang mudah dilakukan, sehingga dapat dikatakan bahwa pengasuhan itu sendiri merupakan proses yang penuh dengan tekanan, terlebih pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus.

Adanya hubungan antara stres pengasuhan dengan kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus menandakan bahwa stres pengasuhan merupakan salah satu hal yang mampu mempengaruhi kualitas hidup seseorang dalam menjalani aktivitasnya. Stres pengasuhan memberikan sumbangan sebesar 4,4% terhadap kualitas hidup ibu pada anak berkebutuhan khusus. Hal tersebut

didukung oleh penelitian yang dilakukan Witt, dkk (2010) yang menyatakan bahwa kualitas hidup yang buruk dipengaruhi oleh stres yang dirasakan orang tua. Sisanya sebesar 95,6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti kesehatan fisik, hubungan sosial, dan lingkungan.

Peneliti kemudian melakukan analisis lainnya yang dilakukan untuk mengetahui lebih dalam mengenai aspek stres pengasuhan yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Stres pengasuhan dilihat berdasarkan aspek-aspeknya yang meliputi *the parent distress*, *the difficult child*, dan *the parent-child dysfunctional interaction*. Berdasarkan hasil uji regresi menunjukkan bahwa *the parent distress* diketahui memiliki prediktor yang paling kuat terhadap kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus yaitu sebesar 16,1%, sedangkan aspek *the parent-child dysfunctional interaction* hanya memiliki prediktor sebesar 1,9%, dan aspek *the difficult child* berkontribusi sebesar 0% terhadap kualitas hidup ibu.

Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek stres pengasuhan yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus adalah *the parent distress*. Stres orang tua disini menunjukkan perasaan distress atau penderitaan orang tua yang mencolok mengenai peran pengasuhan dari stres yang dialami orang tua itu sendiri, di mana keadaan stres orang tua dapat terjadi karena orang tua yang mengalami depresi berkaitan dengan hubungan suami-istri yang buruk, masalah pekerjaan, masalah sosial, dan lain sebagainya (Abidin dalam Ahern, 2004).

Stres yang dirasakan orang tua tentu akan berdampak pada kesehatan psikologis. *World Health Organization* (WHO) (1997) berasumsi bahwa kesehatan psikologis merupakan salah satu aspek penting pada kualitas hidup individu. Sehingga, kesehatan psikologis yang terganggu akan menurunkan kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Ketika ibu merasa stres dan khawatir, mereka dilaporkan memiliki kualitas hidup yang kurang (Fernandes, Machado, & Machado, 2015). Artinya, ketika ibu tidak mampu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan terkait peran pengasuhan, maka orang tua akan memiliki perasaan bersalah, pesimis, dan menjadi agresif, sehingga hal ini akan berdampak pada penurunan tingkat kualitas hidup pada diri ibu. Hal tersebut didukung oleh penelitian Witt, dkk (2010) yang 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.

Peneliti kemudian melakukan analisis lainnya, yaitu untuk mengetahui ada tidaknya hubungan stres pengasuhan dan kualitas hidup berdasarkan usia ibu pada anak berkebutuhan khusus. Berdasarkan hasil analisis tambahan diketahui bahwa pada rentang usia 20-40 tahun tidak memiliki korelasi yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup. Hal ini memungkinkan tingkat kualitas hidup pada ibu berusia 20-40 tahun dipengaruhi oleh faktor lain selain stres pengasuhan. Sedangkan pada usia 41-60 tahun memiliki hubungan yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup.

Artinya, stres pengasuhan cukup menentukan tingkat kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus yang berusia 41-60 tahun. Hal tersebut bertolak belakang dengan pendapat Jiron dan Fadda (1999) yang menyatakan bahwa perbedaan jenis usia mempengaruhi kehidupan pada individu, di mana umumnya pada individu dewasa lebih dapat mengekspresikan dirinya secara lebih optimal ketika berada pada tingkatan dewasa madya.

Berdasarkan hasil penelitian, stres pengasuhan cukup menentukan tingkat kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus yang berusia 41-60 tahun. Interpretasi mengenai kualitas hidup pada setiap individu tentu berbeda-beda, terlebih pada individu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Individu yang berusia lanjut atau berusia kurang lebih 40-60 tahun semestinya berada pada masa menikmati hasil jerih payah atau menikmati kehidupan. Sehingga, individu yang berusia lanjut namun masih memiliki anak berkebutuhan khusus akan mengalami lebih banyak beban dan tekanan. Hal inilah yang akan menurunkan tingkat kualitas hidup pada ibu usia lanjut yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Selain itu, peneliti juga melakukan analisis lainnya untuk mengetahui ada tidaknya hubungan stres pengasuhan dan kualitas hidup ibu pada anak berkebutuhan khusus berdasarkan pekerjaan. Hasil analisis dapat dikatakan bahwa pada responden yang bekerja tidak memiliki korelasi yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup. Hal ini memungkinkan tingkat kualitas hidup pada ibu yang bekerja dipengaruhi oleh faktor lain selain stres pengasuhan. Sama halnya pada responden yang tidak bekerja, dimana hasil analisis menunjukkan

bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup.

Hal ini dapat dikatakan bahwa tingkat kualitas hidup pada ibu yang tidak bekerja dipengaruhi oleh faktor lain selain stres pengasuhan. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Demirci, Cinar, Bayram, dan Bilgei (2012) yang mengungkapkan bahwa tidak ditemukan perbedaan kualitas hidup yang signifikan pada karakteristik sosiodemografis. Penelitian yang dilakukan oleh Daher, Al Mashoor, dan Winn (2015) juga menyatakan bahwa aspek sosiodemografis tidak menunjukkan adanya perbedaan kualitas hidup yang signifikan.

Lebih lanjut, peneliti melakukan uji analisis tambahan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup ibu berdasarkan jenis kebutuhan khusus anak. Menurut Abdullah (2013), berdasarkan klasifikasi dan jenis kelainan, anak berkebutuhan dikelompokkan ke dalam tiga jenis, yaitu kelainan fisik, kelainan mental, dan kelainan perilaku sosial. Kelainan fisik adalah kelainan yang terjadi pada satu atau lebih organ tubuh tertentu. Akibat kelainan tersebut timbul suatu keadaan pada fungsi fisik tubuhnya tidak dapat menjalankan tugasnya secara normal. Anak dengan kelainan fisik pada penelitian ini meliputi tunarungu dan wicara, tunadaksa, dan tunanetra.

Anak kelainan dalam aspek mental adalah anak yang memiliki penyimpangan kemampuan berpikir secara kritis, logis dalam menanggapi dunia sekitarnya. Kelainan pada aspek mental ini dapat menyebar ke dua arah, yaitu kelainan mental dalam arti lebih (supernormal) dan kelainan mental dalam arti

kurang (subnormal) (Abdullah, 2013). Anak dengan kelainan mental dalam penelitian ini meliputi meliputi anak dengan gangguan intelektual atau tunagrahita. Sedangkan anak dengan gangguan perilaku sosial pada penelitian ini meliputi anak ADHD, autisme, dan *down syndrome*.

Berdasarkan hasil analisis tambahan diketahui bahwa ibu dengan anak kelainan mental dan kelainan perilaku sosial tidak memiliki korelasi yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup. Hal ini memungkinkan tingkat kualitas hidup pada ibu yang memiliki anak kelainan mental dan kelainan perilaku sosial dipengaruhi oleh faktor lain selain stres pengasuhan. Sedangkan pada ibu yang memiliki anak kelainan fisik memiliki korelasi yang signifikan antara stres pengasuhan dan kualitas hidup.

Hal ini dapat dikatakan bahwa stres pengasuhan cukup menentukan tingkat kualitas hidup pada ibu yang memiliki anak dengan kelainan fisik. Menurut Bulan (2009) hal yang dapat mengganggu kualitas hidup seseorang adalah timbulnya suatu penyakit pada proses maturasi fisik dan psikososial. Selain itu, menurut Miranda (Faradina, 2016), ditinjau dari segi keluarga penderita, maka adanya seorang anak yang menderita kelainan fisik dan perkembangan bisa menjadi beban bagi orang tua. Hal tersebut karena lebih banyak waktu dan perhatian yang harus diberikan orang tua kepada anak tersebut.

Tidak hanya itu, peneliti juga melakukan serangkaian wawancara kepada sejumlah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, diantaranya ibu T dan ibu F. Wawancara dilakukan ketika pengambilan data pada tanggal 25 Januari 2017 dan 30 Januari 2017. Sebagian responden menyampaikan bahwa mereka telah

mampu menerima kondisi anaknya yang tidak seperti anak normal lainnya. Bagaimanapun, menurut mereka anak adalah anugrah sang Maha Pencipta yang kelak akan memberikan manfaat dan amal jariah bagi orang tua. Meskipun demikian, banyak hal yang berubah dalam kehidupan responden setelah memiliki anak berkebutuhan khusus. Banyak diantara responden yang harus rela berhenti dari pekerjaan demi mengasuh dan mengawasi setiap kegiatan anaknya. Hal tersebut dikarenakan beberapa anak berkebutuhan khusus tidak mampu melakukan beberapa aktivitas secara mandiri.

Selain itu, banyak diantara responden yang menyampaikan bahwa semenjak memiliki anak yang berkebutuhan khusus, mereka tidak dapat lagi melakukan banyak aktivitas sebanyak yang mereka harapkan. Sebagian besar waktu responden dicurahkan sepenuhnya untuk mengasuh anaknya yang berkebutuhan khusus. Selain daripada itu, semenjak memiliki anak berkebutuhan khusus, beberapa diantara responden menyatakan bahwa masalah dengan pasangan menjadi lebih banyak. Masa-masa awal ketika mengetahui anak mereka tidak seperti anak normal pada umumnya, banyak diantara mereka yang menyalahkan diri sendiri maupun menyalahkan pasangan. Menurut *World Health Organization* (1997) hubungan suami-istri yang buruk juga menjadi pemicu stres yang nantinya dapat berdampak pada kualitas hidup orang tua.

Masalah kompleks lainnya terkait tugas perkembangan atau peran orangtua salah satunya terkait pekerjaan atau finansial. Masalah pekerjaan maupun finansial pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus juga dapat menimbulkan stres dan depresi yang akan menurunkan tingkat kualitas hidup,

sebab finansial yang dimiliki mempunyai peran yang penting dalam usaha untuk membuat hidupnya menjadi berkualitas. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moons, Marquet, Budst & de Geest (2004) yang berasumsi bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja atau sedang mencari pekerjaan, dan penduduk yang tidak mampu bekerja atau memiliki disabilitas tertentu.

Selanjutnya, terkait dengan pengasuhan anak, beberapa di antara responden menyatakan bahwa anak mereka sering melakukan tindakan yang mengganggu seperti suasana hati yang berubah-ubah, marah yang berlebihan apabila keinginan anak tidak terpenuhi, serta tindakan anak yang keras kepala dan tidak dapat diberitahu. Karakter anak yang sulit juga merupakan salah satu aspek pada stres pengasuhan. Penelitian sebelumnya 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.

Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa ayah dari anak-anak disabilitas memiliki kualitas hidup kesehatan yang rendah dan mengalami stres yang lebih tinggi dibandingkan orang tua pada anak normal (Huang, Chang, Chi, dan Lai, 2014). Kesehatan fisik merupakan salah satu aspek penting dalam kualitas hidup. Salah satu kesehatan fisik ini berupa energi dan kelelahan yang dirasakan. Dengan demikian, seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan banyak membutuhkan energi dalam pengasuhan yang dapat

berdampak pada kesehatan fisik dan hal tersebut dapat menurunkan tingkat kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus.

Selama melakukan penelitian, peneliti tentunya menemukan beberapa kelemahan. Adapun kelemahan dalam penelitian ini diantaranya, peneliti tidak terlibat secara langsung dalam beberapa pengambilan data yang dilakukan. Hal tersebut dikarenakan sebagian kuisisioner dititipkan pada pihak sekolah, sehingga peneliti tidak mengetahui secara langsung pengisian kuisisioner pada responden. Dengan demikian, peneliti tidak mengetahui apakah responden mengisi kuisisioner penelitian tersebut dengan jawaban sejujur-jujurnya atau tidak. Selain itu, tidak terlibatnya peneliti dalam pengisian kuisisioner dapat diprediksi bahwa sebagian besar responden kurang mengerti dan memahami cara pengisian kuisisioner yang baik dan benar. Sehingga banyak diantara responden yang tidak mengisi beberapa identitas pada kuisisioner.

Selain daripada itu, selama pengambilan data beberapa responden kurang mampu menilai diri bagaimana sebenarnya keadaan yang responden alami. Sehingga peneliti harus membacakan dan menjelaskan maksud dari tiap-tiap butir pertanyaan serta menggali lebih dalam keadaan responden yang sebenarnya. Setelah itu responden baru dapat menjawab jawaban yang paling sesuai dengan dirinya. Tentunya hal itu bukanlah alasan satu-satunya, akan tetapi dikarenakan berbagai faktor seperti usia dan pendidikan terakhir yang dimiliki juga turut mempengaruhi kesediaan responden dalam mengisi kuisisioner penelitian.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan negatif antara stres pengasuhan dengan kualitas hidup pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Semakin tinggi stres pengasuhan yang dialami ibu pada anak berkebutuhan khusus, maka semakin rendah kualitas hidupnya. Begitu pun sebaliknya, semakin rendah stres pengasuhan yang dialami ibu pada anak berkebutuhan khusus, maka semakin tinggi kualitas hidupnya. Sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima.

Saran

Penelitian ini telah dilakukan dengan semaksimal mungkin, namun peneliti menyadari masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

a. Responden Penelitian

Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus perlu mengetahui pentingnya peran dalam mengasuh anak-anak berkebutuhan khusus. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengetahui kondisi anak dan hal-hal apa saja yang perlu dipahami oleh ibu dalam memberikan pengasuhan terbaik pada anak. Selain itu, responden perlu menumbuhkan perasaan optimis dalam diri serta mampu memaknai keadaan dalam hidup dan meningkatkan kualitas hidupnya. Hal terpenting dalam memaknai dan meningkatkan kualitas hidup adalah selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT dan selalu berhusnudzon kepada-Nya.

b. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk lebih memperhatikan kembali terkait dengan metode pengambilan data. Pengisian kuisioner perlu dipantau secara langsung oleh peneliti untuk meminimalisir kesalahan pengisian dan meminimalisir *faking good* dalam memberikan jawaban. Selain itu, penelitian selanjutnya perlu memperhatikan kembali aitem-aitem pada skala ukur yang akan digunakan agar menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh berbagai kalangan.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdel-Khalek, A. M. (2010). Quality of life, subjective well-being, and religiosity in Muslim college students. *Qual Life Res*, *19*. 1133 – 1143.
- Abdullah, N. (2013). Mengenal anak berkebutuhan khusus. *ISSN 02159511*, *86*, 1 – 10.
- Ahern, L.S. (2004). Psychometric properties of the parenting stress index-short form (*Thesis*). North Carolina State University: Department of Psychology.
- Al-Qur'an dan Terjemahannya (2013) UII Press.
- Azwar, S. (2010). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Azwar, S. (2010). *Dasar-dasar psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas Dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Baghdadli, A., Pry, R., Michelon, C., Rattaz, C. (2014). Impact of autism in adolescents on parental quality of life. *Qual Life Res*, *23* : 1859 – 1868.
- Brooks, J. (2011). *The process of parenting : edisi kedelapan*. Diterjemahkan oleh: Rahmat Fajar. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Brown, R., MacAdam-Crisp, J., Wang, M., Iarocci, G. (2006). Family quality of life when there is a child with a developmental disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, *3* (4), 238 – 245.
- Bulan, S. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup anak thalassemia beta mayor. *Tesis* (Tidak Diterbitkan). Semarang : program pasca sarjana magister ilmu biomedik dan program pendidikan dokter spesialis 1 ilmu kesehatan anak Universitas Diponegoro.
- Colver, A. F., Dickinson, H. O., & Group, S. (2010). Study protocol: determinants of participation and quality of life of adolescents with cerebral palsy: a longitudinal study (SPARCLE2). *BMC Public Health*, *10* : 280.
- Daher, A. M., AlMashoor, S. A., & Winn, T. (2015). Glycaemic control and quality of life among ethnically diverse Malaysian diabetic patients. *Qual Life Res*, *24*, 951 – 958.
- Deater-Deckard, K. (2004). *Parenting stress*. United States of America: Nick Hornby.
- Demirci, H., Cinar, Y., Bayram, N., & Bilgei, N. (2012). Quality of life in type II diabetic patients in primary health care. *Danish Medical Journal*, *59* (10), 1 – 5.

- Dewi, N. & Mu'in, M. (2015). Kualitas hidup orang tuadengan anak developmental disability. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 3 (1), 37 – 42.
- Faradina, N. (2016). Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *E-Journal Psikologi*, 4 (4), 386 – 396.
- Fernandes, S. S., Machado, M. & Machado, F. (2015). Parental acceptance, parental stress, and quality of life: A study with parents of ADHD children. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*. 3 (1), 71 – 83.
- Fidika, A., Salawski, C. & Goldbeck, L. (2013). Quality of life among parents of children with phenylketonuria (PKU). *Health and Quality of Life Outcomes*, 11 : 5, 1 – 9.
- Fitriani, A. & Ambarini, T. K. (2013). Hubungan antara *hardiness* dengan tingkat stres pengasuhan pada Ibu dengan anak autis. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 2 (2), 34 – 40.
- Haimour, A. & Abu-Hawwash, R. M. (2012). Evaluating quality of life of parents having a child with disability. *International Interdisciplinary Journal of Education*, 1 (2), 37 – 43.
- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2005). *Exceptional Learners: Introduction to Special Education (tenth edition)*. Boston: Allyn and Bacon.
- Han, K., Lee, P., Lee, S. & Park, E. (2003). Factor influencing quality of life in people with chronic illness in Korea. *Journal of Nursing Scholarship*, 35 (2), 139 – 144.
- Hayes, S. A. & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal Autism Development Disorder* , 43 : 629 – 642.
- Huang, Y. P., Chang, M., Chi, Y. L. & Lai, F. C. (2014). Health-related quality of life in fathers of children with or without developmental disability: the mediating effect of parental stress. *Qual Life Res*, 23 : 175 – 183.
- Jiron, P. & Fadda, G. (1999). The process of formulating quality of life indicators using a gender perspective. The need for “Gendered” indicators in urban policy, programme and project analysis. *Article*, Paper presented at Mainstreaming Gender in Policy and Planning South – North Experience.
- Jung, Y., Seo, H., Song, H. R., Woo, Y. S., Yim, H., Sung, H., Lee, M., Kim, J. & Jun, T. (2012). Factors associated with subjective quality of life in Korean patients with depressive disorders: the CRESCEND study. *Quality Life Research*, 21: 967–974.
- Kotzampopoulou, I. (2015). Quality of life in families having children with disabilities: The parents’ perspective. *Thesis* (Tidak Diterbitkan). Norwegia:

Master of Philosophy in Special Needs Education Department of Special Needs Education Faculty of Educational Sciences.

- Kurniasari, K & Leonardi, T. (2013). Kualitas Perempuan Lanjut Usia yang Melajang. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, 2 (3), 152 – 159.
- Kurniawan, I. N. & Uyun, Q. (2013). Penurunan stres pengasuhan orang tua dan disfungsi interaksi orang tua-anak melalui pendidikan pengasuhan versi pendekatan spiritual (PP-VPS). *Jurnal Intervensi Psikologi*, 5 (1), 111 – 130.
- Lestari, S. (2012). *Psikologi keluarga : penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Yogyakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Leung, C. Y. & Li-Tsang, C. W. (2003). Quality of life of parents who have children with disabilities. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 13: 19 – 24.
- Malhotra, S., Khan, W. & Bhatia, M. (2012). Quality of life of parents having children with developmental disabilities. *Delhi Psychiatry Journal*, 15 (1), 171 – 176.
- McStay, R. L., Trembath, D. & Dissanayake, C. (2014). Stress and family quality of life in parents of children with autism spectrum disorder: parent gender and the double ABCX model. *Journal Autism Development Disorder*, 44 : 3101 – 3118.
- Moons, P., Marquet, K., Budst W. & de Geest, S. (2004). Validity, reliability and responsiveness of the “schedule for the evaluation of individual quality of life–direct weighting (SEIQoL-DW) in congenital heart disease. *Health and Quality of Life Outcomes*, 27 (2), 1-8.
- Neece, C. L., Green, S. A., & Baker, B. L. (2012). Parenting stress and child behavior problems: a transactional relationship across time. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117 (1), 48 – 66.
- Plumb, J. C. (2011). The impact of social support and family resilience on parental stress in families with a child diagnosed with an autism spectrum disorder (*Dissertation*). Faculties of the University of Pennsylvania: Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Social Work.
- Prastiwi, T. F. (2012). Kualitas hidup penderita kanker. *Developmental and Clinical Psychology*, 1 (1), 21 – 27.
- Raphael, D., Renwick, R., Brown I. & Rootman I. (1994). Quality of life indicators and health: current status and emerging conceptions. *Social Indicators Research*, 39 : 65-88.
- Santrock, J. W. (2005). *Life-span development: perkembangan masa hidup*. Jakarta : Erlangga.

- Terok, M. P., Bawotong, J. & Untu, F. M. (2012). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien tubekulosis paru di poli paru Blu RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (E-Kp)*, 1 (1), 1-10.
- Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J. M. (2010). Parenting stress in families of children with ADHD: A Meta-Analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorder*. 20 (10), 1-15.
- Theule, J., Wiener, J., Rogers, M. A. & Marton, I. (2011). Predicting Parenting Stress in Families of Children with ADHD: Parent and Contextual Factors. *Journal Child Fam Stud*, 20 : 640 – 647.
- Thomas, C. J. & Washington, T. A. (2012). Religiosity and Social Support: Implications for the Health-Related Quality of Life of African American Hemodialysis Patients. *Journal of Religion Health*, 51: 1375–1385.
- World Health Organization (WHO). (1996). WHOQOL-BREF : Introduction, Administration, Scoring, and Generic Version of the Assesment. Field Trial Version.
- World Health Organization (WHO). (1997). WHOQOL Measuring Quality of Life. Devision on Mental Health and Prevention of Substance Abuse. 97 (4): 1-13.
- World Health Organization (WHO). (2004). WHOQOL-BREF : Indonesian Version.
- Witt, W. P., Litzelman, K., Wisk, L. E., Spear, H. A., Catrine, K., Levin, N. & Gottlieb, C. A. (2010). Stress-mediated quality of life outcomes in parents of childhood cancer and brain tumor survivors: a case-control study. *Qual Life Res*, 19 : 995 – 1005.
- Yulianti, A., Baroya, N. & Ririanty, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2 (1), 87 – 94.
- Zablotsky, B., Anderson, C. & Law, P. (2013). The association between child autism symptomatology, maternal quality of life, and risk for depression. *Journal Autism Development Disorder*, 43 : 1946 – 1955.

Identitas Peneliti

Nama Mahasiswa : Mufida Azmi
Alamat Kampus : Jalan Kaliurang KM. 14.5, Umbulmartani,
Ngemplak, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa
Yogyakarta 55584
Alamat Rumah : Jalan Kaliurang KM 13.5, Gang Besi No. A22,
Sukoharjo, Ngaglik, Sleman
Nomor HP : 085 868 607 396
Alamat Email : mufidaazmi19@gmail.com

