

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN STRES  
PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

**SKRIPSI**

Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1  
Program Studi Psikologi



**Disusun oleh:**

**DEWI SAMPURNA WATI**

**NIM. 1502105046**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MULAWARMAN  
SAMARINDA  
2021**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN STRES  
PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

**SKRIPSI**

Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I  
Program Studi Psikologi



**Disusun oleh:**

**DEWI SAMPURNA WATI**

**NIM. 1502105046**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MULAWARMAN  
SAMARINDA**

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Judul Skripsi** : **HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL  
DENGAN STRES PADA IBU YANG MEMILIKI  
ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

**Nama** : **Dewi Sampurna Wati**

**NIM** : **1502105046**

**Program Studi** : **Psikologi**

**Fakultas** : **Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

**Menyetujui,**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

  
Rina Rifayanti, S.Psi, M.Psi, Psikolog  
**NIP. 19830201 201404 2 001**

  
Miranti Rasjid, S.Psi., M.Psi  
**NIP. 19911227 201903 2 002**

**Mengetahui,**

**Dekan**

**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Mulawarman**



  
Dr. H. Muhammad Noor, M.Si  
**NIP. 19600817 198601 1 001**

17 4 SEP 2021

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dewi Sampurna Wati

NIM : 1502105046

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sejujurnya, bahwa skripsi saya yang berjudul **“Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Stres Pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus”** adalah asli hasil penelitian saya sendiri dan bukan plagiasi hasil karya orang lain.

Bontang, 5 April 2022

Yang menyatakan,



Dewi Sampurna Wati  
NIM. 1502105046

## HALAMAN PERSEMBAHAN

### *Bismillahirrahmanirrahim*

*Puji syukur kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan kasih sayang-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.*

*Terima kasih kepada kedua orangtua saya. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan, rezeki, berkah dan keselamatan di dunia dan akhirat.*

*Untuk kakak saya tercinta Ratnaning Cameline, terima kasih sudah memberikan banyak dukungan dan motivasi dalam pengerjaan skripsi ini.*

*Untuk sahabat-sahabat saya, Sumarni, Aridha, dan Mayang yang selalu setia mendengarkan keluh kesah saya di saat proses pengerjaan skripsi ini. Semoga hubungan persahabatan kita terjalin erat sampai nanti.*

*Terima kasih untuk orang-orang yang selalu menyemangati, mendoakan dan memberikan bantuan kepada saya dalam proses pengerjaan skripsi ini, semoga Allah SWT memberikan kesehatan, kebahagiaan dan kebaikan dunia akhirat untuk kalian semua.*

## **MOTTO HIDUP**

*“Wahai orang-orang yang beriman jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolongmu. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.”*

**(Q.S Al-Baqarah: 153)**

*“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.”*

**(Q.S. Al-Insyirah: 5)**

*“Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti Kami akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih.”*

**(Q.S. Ibrahim: 7)**

*“Orang boleh pandai setinggi langit, tapi selama ia tidak menulis, ia akan hilang di dalam masyarakat dan dari sejarah.  
Menulis adalah bekerja untuk keabadian.”*

**-Pramoedya Ananta Toer-**

# HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN STRES PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

**DEWI SAMPURNA WATI**

**NIM. 1502105046**

**Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,  
Universitas Mulawarman**

## **ABSTRAK**

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang berbeda dari anak pada umumnya, baik secara fisik, emosional, maupun tingkah laku. Ibu merupakan sosok yang paling dekat dengan anak mulai dari masih dalam kandungan hingga anak beranjak dewasa. Ibu mengharapkan anaknya lahir dalam keadaan sempurna dan tumbuh dengan baik, namun ketika anak tidak dapat memenuhi harapan ibu timbulnya perasaan kecewa. Saat menghadapi anak berkebutuhan khusus tidak jarang ibu sering merasa kesulitan, sehingga dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu. Dukungan sosial diharapkan mampu membantu ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu dan mengurangi stres.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Subjek penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, anaknya bersekolah di SLB Pembina Samarinda sebanyak 100 orang. Teknik sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala dukungan sosial dan skala stres. Skala tersebut disusun dengan skala model *Likert* dan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis *pearson r correlation* atau *product moment*. Uji statistik dilakukan dengan bantuan program komputer SPSS (*Statistical Packages for Social Science*) versi 24.0 *for Windows*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dengan stres memiliki nilai korelasi = -0.354 dan sig = 0.000 ( $p < 0.05$ ), artinya terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stress pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

**Kata kunci: dukungan sosial, stres**

**THE CORRELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND STRESS IN  
MOTHERS WITH CHILDREN SPECIAL NEEDS**

**DEWI SAMPURNA WATI**

**NIM. 1502105046**

*Department of Pyschology, Faculty of Social dan Political Sciences,  
Mulawarman University*

**ABSTRACT**

*Children with special needs are children who are different from other children in general physically, emotionally, and behaviorally. Mother is the closest figure to the child ranging from still in the womb to the child growing up. The mother expects her child to be born in perfect condition and grow well, but when the child is unable to meet the mothers expectations there is a feeling of disappointment. When dealing with children with special needs, it is not uncommon for mothers to often feel difficult so that it can affect the psychological condition of the mother. Social support is expected to help mothers with children with special needs to improve the psychological well-being of the mother and reduce stress.*

*This study aims to find out the correlation between social support and stress in the mothers who have children with special needs. The subjects of this study were mothers who had children with special needs whose children attended SLB Pembina Samarinda as many as 100 people. The sample of technique that author used was simple random sampling. The measuring devices that were used in this study were social support scale and stress scale. The scale was arranged with a Likert scale model and the data analysis technique used was the pearson r correlation analysis or product moment. Statistical tests were completed using the computer program SPSS (Statistical Package for Social Sciences) version 24.0 for Windows. The results of this study indicated that social support with stress had a display value= -0.354 and sig= 0.000 ( $p < 0.05$ ), it indicated that there was a correlation between social support and stress in some mothers who had a child in special needs.*

**Keyword: social support, stress**

## RIWAYAT HIDUP



Dewi Sampurna Wati, lahir pada tanggal 07 Juni 1997 di Bontang. Anak kedua dari pasangan Bapak Purnomo dan Ibu Sri Amiati. Penulis mengawali pendidikan pada tahun 2002 di Taman Kanak-Kanak Cendrawasih. Pada tahun 2003 penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Dasar di SDN 008 Bontang dan lulus pada tahun 2009. Selanjutnya, penulis bersekolah di SMPN 7 Bontang pada tahun 2009 dan lulus pada tahun 2012. Setelah lulus Sekolah Menengah Pertama, penulis melanjutkan pendidikan menengah atas di SMKN 2 Bontang pada tahun 2012 dan lulus pada tahun 2015.

Setelah lulus dari Sekolah Menengah Kejuruan, penulis kemudian mengikuti Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi (SBMPTN) dan diterima di Program Studi Psikologi Universitas Mulawarman pada tahun 2015.

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Stress Pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus” ini dapat terselesaikan. Skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik tanpa bantuan dari berbagai pihak, sehingga dengan tulus dan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Masjaya, M.Si., selaku Rektor Universitas Mulawarman.
2. Bapak Dr. H. Muhammad Noor, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman.
3. Ibu Lisda Sofia, S.Psi., M.Psi, Psikolog., selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Mulawarman.
4. Ibu Rina Rifayanti, S.Psi., M.Psi, Psikolog., selaku pembimbing utama yang telah berkenan meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan, arahan, masukan, dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
5. Ibu Miranti Rasyid, S.Psi., M.Psi., Psikolog., selaku pembimbing pendamping yang telah berkenan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan untuk penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

6. Ibu Hairani Lubis, S.Psi., M.Psi, Psikolog, selaku dosen penguji I yang telah memberikan saran-saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Elda Trialisa Putri, S.Psi., M.Psi., Psikolog., selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran-saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Bapak/Ibu dosen dan staff di lingkungan Universitas Mulawarman, khususnya di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Psikologi yang telah memberikan berbagai pengetahuan yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh subjek yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
10. Terima kasih kepada kedua orangtua saya, Bapak Purnomo dan Ibu Sri Amiati.
11. Terima kasih kepada Ratnaning Cameline, sahabat terbaik, saudara, dan kakak yang selalu menyemangati, memotivasi dan memberikan dukungan yang tiada henti untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
12. Terima kasih kepada Sumarni Kadang, sahabat yang selalu setia dalam menyemangati, berdiskusi tentang berbagai hal, juga menjadi penyejuk jiwa ketika penulis mengalami berbagai hal dalam penulisan skripsi ini.
13. Terima kasih kepada Mayang Sari, sahabat yang selalu mendorong penulis untuk selalu menjadi lebih baik dan selalu menanamkan hal-hal positif sehingga penulis bisa belajar lebih banyak bersyukur dan bersabar.

14. Terima kasih kepada Aridha Putri Jade, teman yang selalu setia menjadi teman berbagi, teman cerita dan teman berjuang dalam proses menyelesaikan skripsi.
15. Terima kasih kepada keluarga Miracle Samarinda, Mem Sammy, Miss Mia, Miss Ita, Miss Ling, Miss Nata, Miss Devi, Miss Olin, Miss Rani Miss Okta yang telah menjadi teman berbagi dan mengajari banyak pengalaman hidup untuk penulis.
16. Terima kasih kepada teman-teman psikologi B 2015, Kak Renny, Kak Ismi, Kak Natalia, Kak Lisna, Kak Estu, dan Kak Mentari yang telah bersedia membagikan ilmunya serta memberikan bantuan untuk penulis.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan masukan dan saran yang membangun dari semua pihak guna menyempurnakan penelitian ini.

Bontang, April 2022

Dewi Sampurna Wati

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I     PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian .....	10
D. Manfaat Penelitian.....	10
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Stres .....	11
1. Definisi Stres .....	11
2. Aspek-aspek Stres.....	12
3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Stres.....	13
B. Dukungan Sosial .....	16
1. Definisi Dukungan Sosial .....	16
2. Aspek-aspek Dukungan Sosial .....	18
3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Dukungan Sosial .....	19
C. Kerangka Berpikir .....	20
D. Hipotesis .....	23
<b>BAB III   METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	24
B. Identifikasi Variabel .....	25
C. Definisi Konseptual.....	25
1. Stres .....	25
2. Dukungan Sosial.....	25
D. Definisi Operasional.....	25
1. Stres .....	25
2. Dukungan Sosial.....	26
E. Populasi, Sampel, dan Tehnik Sampling .....	26
1. Populasi .....	26
2. Sampel .....	27
F. Metode Pengumpulan Data.....	28

1. Skala Stres .....	29
2. Skala Dukungan Sosial.....	31
G. Validitas dan Reliabilitas.....	32
1. Validitas.....	33
2. Reliabilitas .....	33
H. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas .....	34
1. Validitas Skala Stres.....	34
2. Validitas Skala Dukungan Sosial .....	35
3. Hasil Uji Reliabilitas .....	36
I. Teknik Analisa Data .....	37
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum .....	38
1. Gambaran Lokasi penelitian.....	38
B. Hasil Penelitian.....	38
1. Karakteristik Responden.....	38
2. Hasil Uji Deskriptif .....	40
3. Hasil Uji Asumsi .....	43
a. Hasil Uji Normalitas .....	43
b. Hasil Uji Lineritas.....	45
4. Uji Hipotesis .....	46
5. Hasil Uji Hipotesis Tambahan.....	47
C. Pembahasan .....	48
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Simpulan .....	62
B. Saran .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>70</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Hasil Screening Stress di SLB Pembina Samarinda.....	4
Tabel 2. <i>Blue Print</i> Skala Stres .....	31
Tabel 3. <i>Blue Print</i> Dukungan Sosial.....	32
Tabel 4. Sebaran Aitem Skala Stres .....	34
Tabel 5. Rangkuman Analisis Keshahihan Skala Stres .....	34
Tabel 6. Sebaran Aitem Dukungan Sosial .....	35
Tabel 7. Rangkuman Analisis Keshahihan Butir Skala Dukungan Sosial.....	35
Tabel 8. Rangkuman Analisis Keandalan Butir Skala Stres .....	36
Tabel 9. Rangkuman Analisis Keandalan Butir Skala Dukungan Sosial.....	36
Tabel 10. Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia Ibu .....	39
Tabel 11. Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia Anak.....	39
Tabel 12. Karakteristik Subjek Berdasarkan Diagnosa Anak .....	40
Tabel 13. Mean Empirik dan Mean Hipotetik Penelitian .....	41
Tabel 14. Kategorisasi Skor Skala Stres .....	42
Tabel 15. Kategorisasi Skor Skala Dukungan Sosial .....	42
Tabel 16. Hasil Uji Normalitas .....	43
Tabel 17. Hasil Uji Lineritas.....	46
Tabel 18. Interpretasi Koefisien Korelasi .....	46
Tabel 19. Hasil Uji Analisis Pearson R Correlation .....	47
Tabel 20. Hasil Uji Korelasi Parsial dengan Aspek Biologis .....	47
Tabel 21. Hasil Uji Analisis Korelasi Parsial dengan Aspek Psikologis .....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian .....	22
Gambar 2. Q-Q Plot Stres .....	44
Gambar 3. Q-Q Dukungan Sosial .....	44

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehadiran anak merupakan saat yang ditunggu-tunggu dan sangat menggembirakan bagi pasangan suami istri. Setiap orangtua menginginkan anaknya berkembang sempurna, namun demikian sering terjadi keadaan dimana anak memperlihatkan masalah dalam perkembangannya (Sari dan Dewi, 2013). Pada kenyataannya tidak semua anak bisa terlahir normal atau sempurna. Ada beberapa anak yang terlahir dengan ketidaksempurnaan dalam dirinya, baik fisik, mental, maupun psikologis (Wijaksono, 2016).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal dalam ciri-ciri mental, kemampuan-kemampuan sensorik, fisik dan neuromuskular, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun kombinasi dua atau lebih dari hal-hal di atas (Mangunsong, 2009). Jenis-jenis anak berkebutuhan khusus yaitu, tunanetra, tunagrahita, tunarungu, tunadaksa, tunalaras, kesulitan belajar, *celebral palsy*, *autism*, anak berbakat (*gifted*), *rett's disorder*, asperger, lamban belajar (*slow learner*), dan ADHD (Mangunsong, 2009).

Beberapa faktor yang menyebabkan anak kebutuhan khusus yaitu masa sebelum kelahiran (*prenatal*), saat kelahiran (*perinatal*) dan setelah kelahiran (*postnatal*). Winick (1983) menjelaskan faktor yang perlu diperhatikan oleh ibu sebelum kelahiran (*prenatal*) adalah nutrisi yang diberikan oleh ibu selama

mengandung. Brack (dalam Strenberg & Taylor, 1989) menjelaskan bahwa makanan, asupan gizi, penggunaan obat dan konsumsi alkohol oleh ibu merupakan faktor-faktor pada fase *prenatal* (sebelum kelahiran) yang dapat mempengaruhi kondisi anak ketika lahir. Selain itu, usia kandungan, gizi yang dikonsumsi serta ketegangan emosi yang dirasakan ibu dapat mempengaruhi kondisi kelahiran anak (Santrock, 2011).

Ibu adalah madrasah pertama bagi anak ketika anak dilahirkan hingga dewasa. Ibu juga dapat dikatakan sebagai pengasuh utama anak karena selama dua puluh empat jam selalu bersama anak dan ikut berperan penting dalam pengasuhan anak. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif ibu dalam mengasuh anak, terutama pada anak berkebutuhan khusus.

Ketika ibu merawat anak berkebutuhan khusus dibutuhkan kesabaran dan perhatian yang lebih dibandingkan merawat anak normal pada umumnya. Kesulitan yang dihadapi oleh ibu dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus yaitu terjadinya kebingungan ketika mereka tidak berkembang sebagaimana mestinya, ibu juga merasa kesulitan mencari informasi tentang kondisi anaknya dan mencari tempat terapi untuk anaknya, ibu juga merasa tertekan dan malu dengan kondisi anaknya dan juga kesulitan membagi perhatian antara anak dan pasangan (Astutik, 2015).

Dampak dari peran ibu dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus yaitu adanya stres. Menurut Brecht (2000), stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan hidup baik dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut. Sumber

stres individu berasal dari diri ibu ABK itu sendiri dimana terdapat kekecewaan terhadap dirinya sendiri dan konflik batin antara menerima dan menolak kenyataan yang ada (Riandita, 2017).

Menurut Sarafino (2008) stres dapat berpengaruh pada kesehatan dengan dua cara. Pertama, perubahan yang diakibatkan oleh stres secara langsung mempengaruhi fisik sistem tubuh yang dapat mempengaruhi kesehatan. Kedua, secara tidak langsung mempengaruhi perilaku individu sehingga menyebabkan timbulnya penyakit atau memperburuk kondisi yang sudah ada. Peristiwa atau keadaan yang menantang secara fisik atau psikologis disebut juga dengan *stressor*.

Dukungan sosial dipercaya dapat membantu orangtua untuk mengatasi kesulitan mereka saat membesarkan anak-anak disabilitas (Abidin, 1992). Menurut Sarafino dan Smith (2012) dukungan sosial diartikan sebagai kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang-orang atau kelompok-kelompok lain. Penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2007) memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan negatif antara dukungan sosial dan tingkat stres orangtua anak autis. Penelitian lain juga menjelaskan, bahwa ada hubungan yang negatif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan stres pengasuhan, semakin rendah dukungan sosial yang dirasakan oleh individu, semakin tinggi tingkat stres dan sebaliknya, semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan oleh individu semakin rendah tingkat stres (Harlinda, 2018).

Berikut ini adalah tabel mengenai stres ibu di SLB Pembina Samarinda yaitu:

**Tabel 1. Data Hasil *Screening* Stres di SLB Pembina Samarinda**

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Ya	%	Tidak	%
1.	Sering merasa maag	20	50 %	20	50%
2.	Mudah pusing	23	57,5%	17	42,5%
3.	Mudah berkonsentrasi	12	30%	28	70%
4.	Cemas dengan masa depan anak	25	62,5%	15	37,5%
5.	Berat untuk bangun pagi	12	30%	28	70%
6.	Mudah marah ketika anak diejek	22	55%	18	45%
7.	Selalu bangun pagi	36	90%	4	10%
8.	Makan dengan teratur	17	42,5%	23	57,5%
9.	Jarang sakit kepala	19	47,5%	21	52,5%
10.	Mudah merasa was-was	33	82,5%	7	17,5%

Berdasarkan data hasil *screening* pada 40 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus menggunakan aspek-aspek yang mempengaruhi stres yaitu, biologis dan psikologis. Sering merasa maag mendapatkan persentase sebanyak 50%, mudah pusing sebanyak 57,5%, mudah berkonsentrasi sebanyak 30%, cemas dengan masa depan anak sebanyak 62,5%, berat untuk bangun pagi sebanyak 30%, mudah marah sebanyak 55%, selalu bangun pagi sebanyak 90%, makan dengan teratur mendapatkan persentase sebanyak 42,5%, jarang sakit kepala sebanyak 47,5%, mudah merasa was-was sebanyak 82,5%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami gejala-gejala stres seperti makan tidak teratur, mudah sakit kepala, tidak mudah berkonsentrasi, mudah marah ketika anak diejek, mudah cemas akan masa depan anak, dan selalu merasa was-was ketika anak bermain di luar rumah.

Hasil wawancara dengan ibu S (42 tahun) yang anaknya didiagnosa autisme, mengatakan bahwa pengasuhan anak membutuhkan perhatian yang lebih dibandingkan anak pada umumnya, seperti harus selalu mengawasi anak ketika bermain di luar, mendisiplinkan anak, seperti menyuruh anak membantu

mengerjakan tugas sederhana contohnya membereskan mainan dan membantu mengambil barang. Ibu S sempat merasa kesulitan dalam mengajari anak toilet training, butuh waktu yang cukup lama agar anak bisa mandiri. Ibu S sampai harus tidur di depan kamar mandi, mengawasi anak setiap mau buang air kecil dan buang air besar serta mengajarnya secara berulang-ulang. Selain itu, Ibu S juga mengatakan sering mencemaskan masa depan anaknya, karena merasa anaknya berbeda sehingga ibu cenderung memikirkan kemungkinan yang terjadi pada anaknya ketika dia dewasa nanti, seperti siapa yang akan merawat anak nanti dan bagaimana kehidupan anak saat dewasa. Ibu S bisa bertahan karena adanya dukungan dari keluarga, dukungan yang diperoleh seperti menyemangati dan memberikan saran kepada Ibu S dalam pengasuhan anaknya ketika Ibu S merasa sedih dengan keadaan anaknya.

Wawancara kedua yang dilakukan dengan ibu SH (35 tahun), anaknya mengalami gangguan bicara mengatakan bahwa ia sempat merasa sedih dan kecewa, karena anaknya tidak lahir dalam keadaan normal, sehingga tidak bisa memberikan ASI yang maksimal untuk anaknya. Selama beberapa lama, Ibu SH menolak keadaan anaknya akan tetapi keluarganya menyemangati, supaya Ibu SH berusaha menerima dan mensyukuri keadaan anak. Terkadang Ibu SH kurang memahami maksud anaknya, tetapi perlahan Ibu SH mulai terbiasa dan mengerti. Dalam proses pengasuhan Ibu SH dibantu oleh keluarga untuk membimbing anak ketika belajar seperti keluarga membantu anak mengajari materi pelajaran, membantu menjaga anak dan menemani anak ketika bermain di dalam maupun di luar rumah.

Wawancara ketiga yang dilakukan dengan ibu LA (42 tahun), mengatakan bahwa ketika mendengar bahwa anaknya didiagnosa *down syndrome* dan masuk kategori tunagrahita ringan. Anak Ibu LA lebih banyak menggunakan bahasa isyarat dalam komunikasi dua arah dan baru bisa menyampaikan perasaannya lewat beberapa kata saja. Ibu LA cenderung jarang memperbolehkan anak untuk bermain di luar rumah, karena merasa khawatir anak tidak bisa bermain dengan teman-temannya, sebab kaki anaknya masih cukup lemah, sehingga tidak bisa berlari terlalu kencang seperti teman-temannya, anak Ibu LA lebih banyak bermain bersama saudara atau anak tetangga di dalam rumahnya. Ibu LA sering mendengar bisik-bisik orang di sekitarnya dan tatapan aneh yang diberikan kepada Ibu LA dan anaknya, tetapi ia tidak terlalu memusingkan hal tersebut. Suaminya turut membantu dalam merawat anak seperti memakaikan baju anak, mengancingkan baju dan mengantar jemput anak sekolah, sehingga Ibu LA bisa mengerjakan tugas lain ketika suaminya membantu mengurus anak.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada beberapa ibu tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa dalam proses pengasuhan anak berkebutuhan khusus, ibu sering mengalami kesulitan dalam mengajari anak beberapa keterampilan sederhana seperti *toilet training* dan kedisiplinan, ibu juga jarang membiarkan anak bermain di luar rumah karena merasa anak akan diejek temannya dan tidak diterima oleh lingkungan, ibu juga cenderung menyuruh anak bermain di dalam rumah karena merasa anak akan berbahaya jika bermain di luar rumah, ibu juga seringkali mencemaskan masa depan anak, pandangan negatif orang-orang sekitar ibu, dan kurangnya pemahaman dalam komunikasi dengan anak.

Fenomena yang terjadi sekarang adalah ibu merasa kesulitan dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus, karena memiliki perbedaan dengan anak lainnya, sehingga memerlukan dukungan dari luar diri ibu seperti dari suami, keluarga, tetangga, maupun komunitas. Bentuk dukungan yang dibutuhkan ibu anak berkebutuhan khusus bisa berupa menyemangati, memberikan saran atau timbal balik, dan membantu menjaga anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus tidak sama dengan anak lainnya membutuhkan perhatian yang lebih, sehingga ibu cenderung merasa stres dengan kondisi anaknya, perasaan tersebut dimiliki ibu karena belum memiliki persiapan dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus dan juga berpikir bahwa anaknya akan lahir serta bertumbuh seperti anak pada umumnya. Ibu harus cenderung aktif mencari informasi seputar perkembangan anak, merencanakan pendidikan anak sedini mungkin agar anak mendapatkan pendidikan yang sesuai seperti teman-teman seusianya, serta ibu juga harus menerima pandangan sosial mengenai anaknya.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan metode analisis yang digunakan. Penelitian yang akan dilakukan mengenai hubungan dukungan sosial dengan stres pada ibu anak berkebutuhan khusus.

Penelitian Susilowati (2007) yang berjudul “Hubungan antara dukungan sosial dan tingkat stress dari anak autisme”, tetapi memiliki subjek yang berbeda, subjek penelitian tersebut orangtua anak autisme. Penelitian ini menyimpulkan semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tingkat stres yang

dirasakan. Sebaliknya semakin rendah dukungan sosial, semakin tinggi tingkat stres yang dirasakan. Kesamaan penelitian yang terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menjelaskan dukungan sosial dan tingkat stres sebagai variabel, sedangkan perbedaannya penelitian tersebut menggunakan subjek orangtua anak autis.

Penelitian Kurnia, Putri dan Fitriani (2019) yang berjudul “Hubungan antara dukungan sosial dan tingkat stres orangtua yang memiliki anak retardasi mental”, penelitian ini menyimpulkan bahwa orangtua yang memperoleh dukungan sosial tinggi memiliki tingkat stres yang rendah, sebaliknya orangtua yang memperoleh dukungan sosial rendah memiliki tingkat stres yang tinggi. Perbedaannya subjek dalam penelitian ini adalah ibu anak berkebutuhan khusus, sedangkan subjek dalam penelitian terdahulu adalah orangtua yang memiliki anak reterdasi mental.

Penelitian Harlinda (2018) yang berjudul “Hubungan antara dukungan sosial dan *hardiness* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak autis”, penelitian ini menyimpulkan semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah stress pengasuhan. Perbedaaannya terdapat pada variabel bebas dan variabel terikatnya, dalam penelitian ini menggunakan variabel dukungan sosial dan stress, sedangkan penelitian terdahulu menggunakan variabel bebas dukungan sosial dan *hardiness* dan menggunakan variabel terikat stress pengasuhan. Subjek yang digunakan juga berbeda, dalam penelitian ini menggunakan subjek ibu anak berkebutuhan khusus, sedangkan dalam penelitian terdahulu menggunakan subjek ibu yang memiliki anak autis.

Penelitian Hapsari, Putri dan Fitriani (2019) yang berjudul “Hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat stress orangtua dengan anak penderita *autism*”, penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tingkat stress dan sebaliknya. Perbedaannya penelitian terdahulu menggunakan subjek subjek orangtua dengan anak penderita *autism*, sedangkan penelitian ini menggunakan subjek ibu anak berkebutuhan khusus.

Penelitian Yuliana (2017) yang berjudul, “Hubungan antara dukungan sosial keluarga dan *self-efficacy* dengan stress pengasuhan pada ibu yang memiliki anak reterdasi mental di SLB Negeri Palembang”.Perbedaan dengan penelitian sebelumnya varibel bebas yaitu dukungan sosial keluarga dan *self-efficacy* sedangkan dalam penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu dukungan sosial. Subjek yang digunakan dalam penelitian sebelumnya adalah ibu yang memiliki anak retardasi mental sedangkan dalam penelitian ini menggunakan subjek ibu anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun penelitian ini dapat memberikan manfaat diantaranya, yaitu:

#### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya penelitian psikologi khususnya di bidang psikologi klinis dewasa, sehingga dapat dipergunakan sebagai referensi bagi peneliti berikutnya.

#### 2. Manfaat praktis

- a. Bagi ibu dengan anak berkebutuhan khusus, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk dapat mencari tahu sumber stres yang dialami dan menangani stres dengan baik.
- b. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi untuk lebih memberikan dukungan kepada keluarga anak berkebutuhan khusus.
- c. Bagi guru, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian untuk meningkatkan kepedulian terhadap orangtua murid dan murid berkebutuhan khusus itu sendiri.
- d. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi penelitian berikutnya yang berhubungan dengan dukungan sosial dan stress ibu anak berkebutuhan khusus.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Stres**

##### **1. Definisi Stres**

Menurut Santrock (2003) stres adalah respon individu terhadap keadaan dan kejadian tertentu, yang dapat mengancam dan mengganggu kemampuan penguasaan dirinya. Stres didefinisikan juga sebagai reaksi organisme terhadap rangsangan (*stimulation*) yang tidak menyenangkan, stres harus dipahami sebagai relasi interaktif yang terjadi di antara *system* fisik, fisiologis, psikologis dan perilaku (Hanurawan, 2010).

Stres juga didefinisikan oleh Sarafino dan Smith (2012) sebagai kondisi yang disebabkan adanya interaksi antara individu dengan lingkungan sehingga menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan, berasal dari situasi yang bersumber pada *system* biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Stres muncul sebagai akibat dari adanya tuntutan yang melebihi kemampuan individu untuk memenuhinya. Seseorang yang tidak bisa memenuhi tuntutan kebutuhan, akan merasakan suatu kondisi ketegangan dalam diri.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa stres merupakan suatu keadaan yang membuat individu tidak nyaman karena terjadi ketidakseimbangan antara keinginan dengan kemampuan yang terjadi didalam kehidupannya sehingga seringkali menimbulkan kesedihan dan kekecewaan.

## 2. Aspek-aspek Stres

Menurut Sarafino dan Smith (2012) membagi aspek-aspek stres menjadi dua, yaitu:

### a. Aspek Biologis

Aspek biologis dari stres yaitu berupa gejala fisik. Gejala fisik dari stres yang dialami individu antara lain sakit kepala, gangguan tidur, gangguan pencernaan, gangguan makan, gangguan kulit, dan produksi keringat yang berlebihan. Disamping itu gejala fisik lainnya juga ditandai dengan adanya otot-otot tegang, pernafasan dan jantung tidak teratur, gugup, cemas, gelisah, perubahan nafsu makan, maag, dan lain sebagainya (Wilkinson, 2002).

### b. Aspek Psikologis

Aspek psikologis stres yaitu berupa gejala psikis. Gejala psikis dari stres antara lain:

#### 1. Gejala Kognisi (Pikiran)

Kondisi stres dapat mengganggu proses pikir individu. Individu yang mengalami stres cenderung mengalami gangguan daya ingat, perhatian, dan konsentrasi. Disamping itu Davis, Nelson dan Agus (dalam Amin dan Alfandi, 2007) menyebutkan bahwa gejala kognisi ditandai juga dengan adanya harga diri yang rendah, takut gagal, mudah bertindak memalukan, cemas akan masa depan dan emosi labil.

## 2. Gejala Emosi

Kondisi stres dapat mengganggu kestabilan emosi individu. Individu yang mengalami stres akan menunjukkan gejala mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, merasa sedih, dan depresi. Gejala emosi lainnya juga ditandai dengan adanya perasaan tidak mampu mengatasi masalah, merasa ketakutan atau ciut hati, merasa tertekan dan mudah marah (Wilkinson, 2002; Davis, Nelson dan Agus dalam Amin dan Al-fandi, 2007).

## 3. Gejala Tingkah Laku

Kondisi stres dapat mempengaruhi tingkah laku sehari-hari yang cenderung negative sehingga menimbulkan masalah dalam hubungan interpersonal. Gejala tingkah laku yang muncul adalah sulit bekerja sama, kehilangan minat, tidak mampu rileks, mudah terkejut atau kaget, kebutuhan seks, obat-obatan, alkohol, dan merokok cenderung meningkat (Wilkinson, 2002; Davis, Nelson dan Agus dalam Amin dan Al-fandi, 2007).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek stres yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu meliputi: biologis dan psikologis.

## **3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Stres**

Menurut Santrock (2003) mengemukakan empat faktor yang mempengaruhi stres, yaitu:

a. Faktor Lingkungan

Stres muncul karena suatu stimulus menjadi semakin berat dan berkepanjangan sehingga individu tidak lagi bisa menghadapinya. Ada tiga kognitif yaitu mendekat-mendekat (*approach-approach*), menghindar-menghindar (*avoidance-avoidance*) dan mendekat-menghindar (*approachavoidance*). Frustrasi terjadi jika individu tidak dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Stres dapat muncul akibat kejadian besar dalam hidup maupun gangguan sehari-hari dalam kehidupan individu.

b. Faktor Kognitif

Lazarus percaya bahwa stres pada individu tergantung pada bagaimana mereka membuat penilaian secara kognitif dan menginterpretasi suatu kejadian. Penilaian kognitif adalah istilah yang digunakan Lazarus untuk menggambarkan interpretasi individu terhadap kejadian-kejadian dalam hidup mereka sebagai suatu yang berbahaya, mengancam, atau menantang (penilaian primer) dan keyakinan mereka apakah mereka memiliki kemampuan untuk menghadapi suatu kejadian dengan efektif (penilaian sekunder). Strategi “pendekatan” biasanya lebih baik daripada strategi “menghindar”.

c. Faktor Kepribadian

Pemilihan strategi mengatasi masalah yang digunakan individu dipengaruhi oleh karakteristik kepribadian seperti kepribadian optimis dan pesimis. Menurut Cerver, Scheir & Woentraub (1989) individu yang memiliki kepribadian optimis lebih cenderung menggunakan strategi

mengatasi masalah yang berorientasi pada masalah yang dihadapi. Individu yang memiliki rasa optimis yang tinggi lebih mensosiasikan dengan penggunaan strategi *coping* yang efektif. Sebaliknya, individu yang pesimis cenderung bereaksi dengan perasaan negatif terhadap situasi yang menekan dengan cara menjauhkan diri dari masalah dan cenderung menyalahkan diri sendiri.

#### d. Faktor Sosial-Budaya

Akulurasi mengacu pada perubahan kebudayaan yang merupakan akibat dari kontak yang sifatnya terus menerus antara dua kelompok kebudayaan yang berbeda. Stres akulturasi adalah konsekuensi negative dari akulturasi. Anggota kelompok etnis minoritas sepanjang sejarah telah mengalami sikap permusuhan, prasangka, dan ketiadaan dukungan yang efektif selama krisis, yang menyebabkan pengucilan, isolasi sosial, dan meningkatnya stres. Kemiskinan juga menyebabkan stres yang berat bagi individu dan keluarganya. Kondisi kehidupan yang kronis, seperti pemukiman yang tidak memadai, lingkungan yang berbahaya, tanggung jawab yang berat, dan ketidakpastian keadaan ekonomi merupakan stressor yang kuat dalam kehidupan warga yang miskin. Kemiskinan terutama dirasakan berat di kalangan individu dari etnis minoritas dan keluarganya.

Sedangkan, faktor-faktor yang mempengaruhi stres menurut Greenwood II dan Greenwood Jr (dalam Yusuf, 2004), yaitu:

a. Faktor biologis

Stressor biologis meliputi faktor-faktor genetik, pengalaman hidup, ritme biologis, tidur, makanan, postur tubuh, kelelahan, penyakit.

b. Faktor psikologis

Stressor psikologis meliputi faktor persepsi, perasaan dan emosi, situasi, pengalaman hidup, keputusan hidup, perilaku dan melarikan diri.

c. Faktor lingkungan (luar individu)

Stressor lingkungan ini meliputi lingkungan fisik, biotik dan sosial.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa stres ibu dipengaruhi oleh empat faktor yang saling mempengaruhi satu sama lain. Empat faktor tersebut adalah faktor lingkungan, kognitif, kepribadian, dan sosial-budaya.

## **B. Dukungan Sosial**

### **1. Definisi Dukungan Sosial**

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2006). Sedangkan menurut Kuntjoro (dalam Fithriany 2011) mengatakan bahwa pengertian dari dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang

yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi kita.

Menurut Hidayati (2011), dukungan sosial atau pertolongan dari orang lain merupakan suatu hal yang sangat penting ketika individu mengalami suatu permasalahan. Dukungan sosial menurut Malecki & Demaray (2003) merupakan persepsi seseorang terhadap dukungan yang diberikan orang lain dalam jaringan sosialnya terdekatnya (keluarga dan teman) yang membantu meningkatkan kemampuan diri untuk bertahan dari pengaruh-pengaruh yang merugikan. Sedangkan menurut Sarafino (2006) dukungan sosial adalah mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok kepada individu.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan suatu perasaan berupa semangat dan motivasi bisa berupa verbal dan nonverbal yang diberikan kepada seseorang untuk orang lain sehingga orang tersebut merasa nyaman, aman, serta merasa terbantu dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi.

## 2. Aspek-aspek Dukungan Sosial

Menurut dukungan sosial (Sarafino, Timothy & Smith, 2011), aspek-aspek dukungan sosial ada empat, yaitu:

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang melibatkan adanya ekspresi rasa empati dan kepedulian terhadap individu.

b. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan yaitu melibatkan adanya usaha untuk memberikan kepercayaan diri dan harga diri pada orang yang diberikan dukungan.

c. Dukungan instrumental

Bentuk dukungan berupa pemberian bantuan langsung, seperti bantuan materi atau tindakan membantu lainnya.

d. Dukungan informasional

Dukungan yang berupa pemberian nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang bagaimana cara menyelesaikan permasalahan.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dukungan suami yang digunakan dalam penelitian ini ada empat yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi.

### **3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Dukungan Sosial**

Myers (dalam Maslihah, 2011) bahwa ada tiga faktor yang memengaruhi dukungan sosial, yaitu:

a. Empati

Turut merasakan kesusahan orang lain dengan tujuan mengantisipasi emosi dan motivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain.

b. Norma-norma dan nilai sosial

Selama dalam masa pertumbuhan dan perkembangan pribadi, individu menerima norma-norma dan nilai-nilai sosial dari lingkungan sebagai bagian dari pengalaman sosial seseorang. Norma-norma dan nilai-nilai tersebut akan mengarahkan individu untuk bertingkah laku dan menjelaskan kewajiban-kewajiban dalam kehidupan. Dalam ruang lingkungan sosial individu didesak untuk memberikan pertolongan kepada orang lain supaya dapat mengembangkan kehidupan sosialnya.

c. Pertukaran sosial

Hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, informasi. Keseimbangan dalam pertukaran akan menghasilkan kondisi hubungan interpersonal yang memuaskan. Pengalaman akan pertukaran secara timbal balik ini membuat individu lebih percaya bahwa orang lain lebih percaya bahwa orang lain akan menyediakan.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan sosial adalah faktor personal yaitu meliputi: empati, norma-norma dan nilai sosial dan pertukaran sosial.

### **C. Kerangka Berpikir**

Setiap orangtua pasti menginginkan anak yang sehat secara jasmani dan rohani sehingga dapat tumbuh dan berkembang serta beranjak dewasa dengan baik, namun tidak semua anak dapat berkembang sempurna. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal dalam ciri-ciri mental, kemampuan-kemampuan sensorik, fisik dan neuromaskular, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun kombinasi dua atau lebih dari hal-hal di atas (Mangunsong, 2009).

Menurut Blacher dan Baker (dalam Martin dan Colbert, 1997) orangtua yang merasa terstigma oleh keterbatasan anak, mengalami kelelahan karena tuntutan pengasuhan tambahan, terisolasi secara sosial, dan terbebani biaya finansial pengasuhan mungkin mengalami kesulitan yang lebih besar. Menurut Bowlby (dalam Papalia, Old & Feldman, 2008) bahwa yang paling dominan dalam mengasuh anak diantara kedua orangtua adalah ibu, karena ibu merupakan objek lekat bagi sang anak. Penelitian Harris & McHale (dalam Lam & Mackenzie, 2002) mengatakan bahwa secara psikologis, ibu kehilangan harapan akan anak yang “normal” menerima kenyataan kehilangan kesempurnaan dari anaknya, mengintegrasikan anak ke dalam keluarga dan merupakan tanggung jawab ibu yang kekal dalam proses pembesaran anak yang berbeda dari orang

lain, ketidakpastian jangka panjang dari kelangsungan hidup anak, kesehatan dan pertumbuhan anak dimasa depan adalah faktor penambah stres secara psikologis.

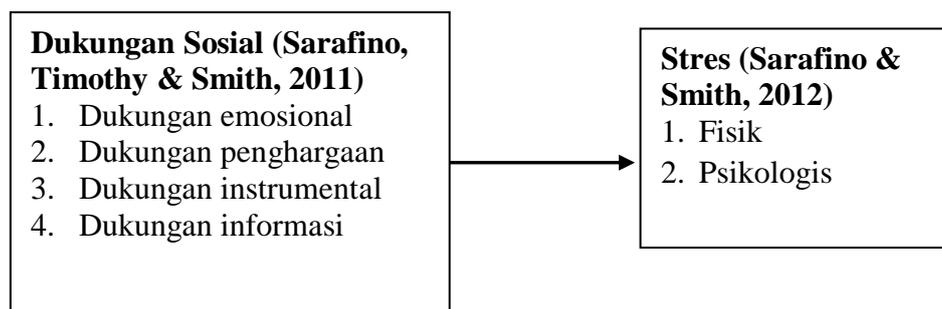
Menurut Sarafino & Smith (2012) stres adalah sebagai kondisi yang disebabkan adanya interaksi antara individu dengan lingkungan sehingga menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan, berasal dari situasi yang bersumber pada system biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Sedangkan, menurut Hawari (dalam Yusuf, 2004) bahwa istilah stres tidak dapat dipisahkan dari distress dan depresi, karena satu sama lainnya saling terkait. Stres merupakan reaksi fisik terhadap permasalahan kehidupan yang dialaminya dan apabila fungsi organ tubuh sampai terganggu dinamakan distress. Empat faktor stres menurut Santrock (2003) adalah faktor lingkungan, faktor kognitif, faktor kepribadian, dan faktor sosial-budaya. Sedangkan aspek-aspek yang mempengaruhi stres menurut Sarafino & Smith (2012) yaitu, biologis dan psikologis.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Riandita (2017) memberikan kesimpulan bahwa para ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Kota Malang memiliki gejala stres yang tinggi, sebanyak 31 orang atau 57,4% sedangkan tingkat stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Kota Malang yang terkategori rendah sebanyak 23 orang atau 42,6%. Adanya stres yang dialami dan dirasakan oleh mayoritas ibu anak berkebutuhan khusus di Kota Malang bersumber dari individu, keluarga, dan masyarakat. Sumber stres individu berasal dari diri ibu anak berkebutuhan khusus itu sendiri dimana terdapat kekecewaan terhadap dirinya sendiri dan konflik batin antara menerima dan menolak kenyataan yang ada.

Ibu memerlukan dukungan dari luar dirinya yaitu dukungan dari suami, teman, tetangga dan keluarga. Menurut Hidayati (2011), dukungan sosial atau pertolongan dari orang lain merupakan suatu hal yang sangat penting ketika individu mengalami suatu permasalahan. Aspek-aspek dukungan sosial ada empat menurut Sarafino, Timothy & Smith (2011) yaitu meliputi: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasional.

Penelitian yang dilakukan oleh Albintary, Rahmawati, dan Tiantiani (2018) memberikan kesimpulan bahwa orangtua anak dengan *Autism Spectrum Disorder* yang merasa mendapat lebih banyak dukungan sosial, maka mereka juga akan memiliki keyakinan diri yang lebih baik dalam melakukan tugas pengasuhan, begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti ingin melihat apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan stres ibu anak berkebutuhan khusus, sehingga kerangka berpikir pada penelitian ini adalah:



**Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian**

#### **D. Hipotesis**

Berdasarkan uraian teoritis yang telah dikemukakan diatas, maka hipotesis awal dari penelitian ini adalah:

1.  $H_0$ : Tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.
2.  $H_1$ : Ada hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang banyak menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data serta penampilan dari hasilnya (Arikunto, 2002). Menurut Azwar (2004), penelitian dengan pendekatan kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika. Pada dasarnya, pendekatan kuantitatif dilakukan pada penelitian inferensial dan menyandarkan kesimpulan hasilnya pada suatu probabilitas kesalahan penolakan hipotesis nihil. Dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antar variabel yang diteliti.

Penelitian ini termasuk penelitian korelasional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeteksi sejauh mana variasi-variasi pada suatu faktor yang berkaitan dengan variasi-variasi pada satu atau lebih faktor lain berdasarkan koefisien korelasi (Suryabrata, 2008). Berdasarkan penelitian ini, peneliti menggunakan rancangan penelitian deskriptif dan korelasional. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang berusaha untuk menjelaskan atau menerangkan suatu peristiwa berdasarkan data (Arikunto, 2002), sedangkan penelitian korelasional bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan antara dua fenomena atau lebih (Arikunto, 2002).

## **B. Identifikasi Variabel**

Dalam penelitian ini terdapat satu variabel bebas dan satu variabel terikat, yaitu sebagai berikut:

1. Variabel Bebas : Dukungan Sosial
2. Variabel Terikat : Stres

## **C. Definisi Konseptual**

### **1. Stres**

Stres adalah suatu keadaan yang membuat individu tidak nyaman karena terjadi ketidakseimbangan antara keinginan dengan kemampuan yang terjadi didalam kehidupannya sehingga seringkali menimbulkan kesedihan dan kekecewaan.

### **2. Dukungan Sosial**

Dukungan sosial adalah suatu perasaan berupa semangat dan motivasi bisa berupa verbal maupun nonverbal yang diberikan seseorang untuk orang lain sehingga orang tersebut merasa nyaman, aman serta merasa terbantu dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi.

## **D. Definisi Operasional**

### **1. Stres**

Stres merupakan suatu keadaan yang membuat individu tidak nyaman karena terjadi ketidakseimbangan antara keinginan dengan kemampuan yang terjadi didalam kehidupannya sehingga seringkali menimbulkan kesedihan dan

kekecewaan. Stres diungkap dengan metode skala, yang menggunakan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2012) meliputi : biologis dan psikologis.

## **2. Dukungan Sosial**

Dukungan sosial adalah suatu perasaan berupa semangat dan motivasi bisa berupa verbal maupun nonverbal yang diberikan seseorang untuk orang lain agar lebih mudah dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi. Dukungan sosial diungkap dengan metode skala, yang menggunakan aspek-aspek dikemukakan oleh Sarafino, Timothy & Smith (2011) meliputi: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi.

## **E. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

### **1. Populasi**

Menurut Sugiyono (2011) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sedangkan Winarsunu (2010) mengatakan, populasi adalah seluruh individu yang dimaksudkan untuk diteliti, dan yang nantinya akan dikenai generalisasi. Generalisasi adalah suatu cara pengambilan kesimpulan terhadap kelompok individu yang lebih luas jumlahnya berdasarkan data yang diperoleh dari sekelompok individu yang sedikit jumlahnya. Jadi, populasi adalah seluruh komponen dalam penelitian yang memenuhi kualitas dan karakteristik untuk

tujuan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Pembina Samarinda yang berjumlah 133 orang.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Untuk pengambilan sampel dari populasi yang berjumlah 133 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Pembina kota Samarinda. Untuk pengambilan sampel dari populasi yang berjumlah 133 ibu tersebut, peneliti menggunakan rumus Slovin (Umar, 2003) yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = presisi yang diterapkan atau persentase kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan.

Pengambilan sampel yang masuk dapat ditolerir atau diinginkan penulis menggunakan 5% sebagai nilai e. Sesuai rumus diatas maka penentuan besarnya sampel dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{133}{1 + 133(0,05^2)} = \frac{133}{1 + 133(0,0025)} = \frac{133}{1 + 0,3325} = \frac{133}{1,3325} = 99,8 = 100$$

Teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur

(anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Untuk pengambilan sampelnya ditentukan dengan *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik purposive sampling ini karena sesuai untuk digunakan untuk penelitian kuantitatif, atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi (Sugiyono, 2011).

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala. Istilah skala banyak digunakan untuk mengukur aspek afektif. Azwar (2010) menyatakan karakteristik skala sebagai alat ukur psikologis yaitu:

1. Stimulus berupa pertanyaan atau pernyataan yang tidak langsung mengungkap atribut yang hendak diukur, sehingga subjek tidak mengetahui arah jawaban. Akibatnya jawaban yang diperoleh dari subjek berupa proyeksi dari perasaan dan kepribadian subjek.
2. Berisi banyak aitem, karena atribut psikologi diungkap secara tidak langsung melalui indikator-indikator perilaku diterjemahkan dalam bentuk aitem-aitem.
3. Respon subjek tidak diklasifikasikan sebagai jawaban “benar” atau “salah”. Semua jawaban dapat diterima sepanjang diberikan secara jujur dan sungguh-sungguh.

Penelitian ini menggunakan tiga macam skala, yaitu skala stres untuk mengukur hubungan stres subjek terhadap ibu anak yang berkebutuhan khusus

dan skala dukungan sosial untuk mengukur hubungan dukungan sosial terhadap ibu anak berkebutuhan khusus.

Ketiga skala ini menggunakan penilaian modifikasi skala *Likert* dengan empat alternatif jawaban yang digunakan yaitu: sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Ketiga skala tersebut juga terdiri dari dua kelompok aitem setiap aspek atau gejala yaitu aitem yang mendukung (favourable) dan aitem yang tidak mendukung (unfavourable). Rentang skor dalam skala ini dari 1-4. Pada aitem yang unfavourable dilakukan penilaian yang sebaliknya, yaitu SS = 1, S = 2, TS = 3, STS = 4.

### **1. Skala Stres**

Skala ini disusun berdasarkan dua aspek yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2012) menyatakan bahwa aspek-aspek stres, yaitu:

#### **a. Aspek Biologis**

Aspek biologis dari stres yaitu berupa gejala fisik. Gejala fisik dari stres yang dialami individu antara lain sakit kepala, gangguan tidur, gangguan pencernaan, gangguan makan, gangguan kulit, dan produksi keringat yang berlebihan. Disamping itu gejala fisik lainnya juga ditandai dengan adanya otot-otot tegang, pernafasan dan jantung tidak teratur, gugup, cemas, gelisah, perubahan nafsu makan, maag, dan lain sebagainya (Wilkinson, 2002).

#### **b. Aspek Psikologis**

Aspek psikologis stres yaitu berupa gejala psikis. Gejala psikis dari stress antara lain:

1. Gejala Kognisi (Pikiran)

Kondisi stres dapat mengganggu proses pikir individu. Individu yang mengalami stres cenderung mengalami gangguan daya ingat, perhatian, dan konsentrasi. Disamping itu Davis, Nelson dan Agus (dalam Amin dan Al-fandi, 2007) menyebutkan bahwa gejala kognisi ditandai juga dengan adanya harga diri yang rendah, takut gagal, mudah bertindak memalukan, cemas akan masa depan dan emosi labil.

2. Gejala Emosi

Kondisi stres dapat mengganggu kestabilan emosi individu. Individu yang mengalami stres akan menunjukkan gejala mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, merasa sedih, dan depresi. Gejala emosi lainnya juga ditandai dengan adanya perasaan tidak mampu mengatasi masalah, merasa ketakutan atau ciut hati, merasa tertekan dan mudah marah (Wilkinson, 2002; Davis, Nelson dan Agus dalam Amin dan Al-fandi, 2007).

3. Gejala Tingkah Laku

Kondisi stres dapat mempengaruhi tingkah laku sehari-hari yang cenderung negative sehingga menimbulkan masalah dalam hubungan interpersonal. Gejala tingkah laku yang muncul adalah sulit bekerja sama, kehilangan minat, tidak mampu rileks, mudah terkejut atau kaget, kebutuhan seks, obat-obatan, alcohol, dan merokok cenderung meningkat (Wilkinson, 2002; Davis, Nelson dan Agus dalam Amin dan Al-fandi, 2007).

Skala stres ini terdiri atas empat pilihan jawaban, yaitu dari rentang skala 1 hingga 4, yaitu SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), TS (Tidak Sesuai), STS (Sangat Tidak Sesuai). Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek terhadap skala stres, berarti semakin tinggi stres subjek terhadap anak yang berkebutuhan khusus. Sebaliknya semakin rendah skor total yang diperoleh subjek, maka semakin rendah pula stres terhadap anak yang berkebutuhan khusus.

Adapun sebaran untuk skala stres dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 2. *Blue Print* Skala Stres**

No.	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Biologis	1, 11, 7, 28, 12, 5, 30, 38, 35, 36	18, 21, 23, 3, 36, 19, 29, 10, 25, 24	20
2.	Psikologis	13, 14, 31, 39, 20, 22, 27, 25, 31, 35	2, 34, 15, 37, 33 4, 6, 17, 9, 26	20
<b>Jumlah</b>				<b>40</b>

## 2. Skala Dukungan Sosial

Skala ini disusun berdasarkan empat aspek yang dikemukakan oleh Sarafino, Timothy & Smith (2011) menyatakan bahwa aspek-aspek dukungan sosial yaitu:

### a. Dukungan emosional (*emotional support*)

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang melibatkan adanya ekspresi rasa empati dan kepedulian terhadap individu.

### b. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan yaitu melibatkan adanya usaha untuk memberikan kepercayaan diri dan harga diri pada orang yang diberikan dukungan.

c. Dukungan instrumental

Bentuk dukungan berupa pemberian bantuan langsung, seperti bantuan materi atau tindakan membantu lainnya.

d. Dukungan informasional

Dukungan yang berupa pemberian nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang bagaimana cara menyelesaikan permasalahan.

Skala dukungan sosial ini terdiri atas empat pilihan jawaban, yaitu dari rentang skala 1 hingga 4, yaitu SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), TS (Tidak Sesuai), STS (Sangat Tidak Sesuai). Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek terhadap angket dukungan sosial berarti semakin tinggi dukungan sosial subjek terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus. Sebaliknya semakin rendah skor total yang diperoleh subjek, maka semakin rendah pula dukungan sosial subjek terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus.

Adapun sebaran untuk skala dukungan sosial dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini:

**Tabel 3. *Blue Print* Dukungan Sosial**

No.	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Emosional	12, 7, 33, 32, 39	1, 15, 26, 23, 11	10
2.	Penghargaan	14, 31, 19, 4, 5	9, 3, 6, 20, 17	10
3.	Instrumental	36, 27, 21, 10, 24	28, 7, 8, 18, 13	10
4.	Informasional	29, 30, 38, 34, 2	35, 37, 25, 40, 22	10
<b>Jumlah</b>				<b>40</b>

### G. Validitas dan Reliabilitas

Validitas dan reliabilitas merupakan dua syarat dalam menentukan kualitas alat ukur, sedangkan kualitas akan menentukan baik atau tidaknya suatu

penelitian. Berdasarkan dari dua syarat tersebut, maka alat ukur yang baik dapat mencerminkan keadaan sesungguhnya dari permasalahan yang diteliti.

### **1. Validitas**

Menurut Azwar (2004) validitas adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsinya. Suatu tes atau instrumen pengukuran dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi, apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang setuju dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut.

### **2. Reliabilitas**

Reliabilitas mengandung arti sejauh mana hasil suatu pengukuran tetap konsisten, dapat dipercaya atau dapat diandalkan apabila dilakukan pengukuran terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama (Azwar, 2004). Reliabilitas alat ukur penelitian ini akan diuji menggunakan teknik uji reliabilitas yang dikembangkan oleh Cronbach yang disebut dengan teknik *Alpha Cronbach*.

Menurut Ranguti (2002) hasil pengukuran dapat dikatakan reliabel jika memiliki nilai *Alpha Cronbach* minimal sebesar 0.600. Tehnik alpha dapat memberikan harga yang lebih kecil atau sama besar dengan harga reliabilitas yang sebenarnya, sehingga akan selalu ada kemungkinan bahwa reliabilitas alat ukur yang sebenarnya lebih tinggi dari koefisien *Alpha Cronbach*. Tehnik Alpha digunakan untuk membelah tes menjadi lebih dari dua belahan yang masing-masing berisi aitem dalam jumlah sama banyaknya (Azwar, 2004).

## H. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Hasil Uji Validitas Skala Stres

Skala stres ibu terdiri dari 40 butir aitem dan terbagi atas dua aspek. Hasil analisis butir didapatkan dari  $r$  hitung  $> 0,300$  dengan nilai  $N=100$ . Berdasarkan hasil uji validitas butir menunjukkan bahwa dari 40 aitem terdapat 14 aitem yang gugur dan 26 item yang valid.

**Nama Variabel : Stres**

Nama Aspek 1: Biologis

Nama Aspek 2: Psikologis

**Tabel 4. Sebaran Aitem Skala Stres**

Aspek	Aitem				Jumlah	
	Favorable		Unfavorable		Valid	Gugur
	Valid	Gugur	Valid	Gugur		
1	1, 11, 7, 28,12, 5, 8, 30, 38, 35	-	18, 19, 24, 25	21, 23, 3 36,29,10	14	6
2	13,14, 39, 20, 22,27, 16	32,40, 31	2, 34, 37 6, 26	15, 33, 4, 9, 17	12	8
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>14</b>

Sumber : *Lampiran 5, halaman 94-95*

**Tabel 5. Rangkuman Analisis Keshahihan Skala Stres (N=100)**

Aspek	Jumlah Butir Awal	Jumlah Butir Gugur	Jumlah Butir Sahih	R Terendah-Tertinggi	Sig Terendah-Tertinggi
1	20	6	14	0.336-0.584	0.000-0.001
2	20	8	12	0.303-0.529	0.000-0.002

Sumber: *Lampiran 5, halaman 94-95*

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa skala stres untuk aspek 1 terdapat 6 aitem gugur sehingga terdapat 14 aitem yang sah dan aspek 2 terdapat 8 aitem gugur sehingga terdapat 12 aitem yang sah.

## 2. Hasil Uji Validitas Skala Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial terdiri dari 40 butir aitem dan terbagi atas empat aspek. Hasil analisis butir didapatkan dari  $r$  hitung  $> 0.300$  dengan nilai  $N=100$ . Berdasarkan hasil uji validitas butir menunjukkan bahwa dari 40 aitem butir terdapat 6 aitem yang gugur dan 34 aitem yang valid.

### Nama Variabel : Dukungan Sosial

Nama Aspek 1: Emosional

Nama Aspek 2: Penghargaan

Nama Aspek 3: Instrumental

Nama Aspek 4: Informasional

**Tabel 6. Sebaran Aitem Dukungan Sosial**

Aspek	Aitem				Jumlah	
	<i>Favorable</i>		<i>Unfavorable</i>		Valid	Gugur
	Valid	Gugur	Valid	Gugur		
1	12, 5, 33 32,39	-	15, 26, 23	1, 11	8	2
2	14, 31,19 4, 8	-	9, 3, 20, 6, 17	-	10	0
3	36, 27, 21 10, 24	-	28, 7, 16, 18, 13		10	0
4	29, 30 34, 2	38	35, 22	37, 25, 40	6	4
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>34</b>	<b>6</b>

Sumber: Lampiran 6, Halaman 96-99

**Tabel 7. Rangkuman Analisis Keshahihan Butir  
Skala Dukungan Sosial (N = 100)**

Aspek	Jumlah Butir Awal	Jumlah Butir Gugur	Jumlah Butir Sahih	R terendah - Tertinggi	Sig terendah - Tertinggi
1	10	2	8	0.398-0.612	0.000-0.000
2	10	0	10	0.451-0.714	0.000-0.000
3	10	0	10	0.300-0.569	0.000-0.002
4	10	4	6	0.384-0.568	0.000-0.000

Sumber: Lampiran 6, Halaman 96-99

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa pada skala dukungan sosial untuk aspek 1 terdapat 2 aitem yang gugur sehingga terdapat 8 aitem yang sah, aspek

2 tidak terdapat aitem gugur sehingga terdapat 10 aitem yang sah, aspek 3 tidak terdapat aitem gugur sehingga terdapat 10 aitem yang sah, dan aspek 4 terdapat 4 aitem gugur sehingga terdapat 6 aitem yang sah.

### 3. Hasil Uji Reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas pada sampel, untuk perhitungan selanjutnya yaitu uji reliabilitas digunakan data yang sudah valid pada 100 orang subjek penelitian. Kaidah yang digunakan dalam uji realibilitas adalah alat ukur dinyatakan reliable apabila nilai alpha  $> 0.600$ . Adapun penjelasan hasil uji reabilitas pada masing-masing skala diuraikan sebagai berikut:

**Tabel 8. Rangkuman Analisis Keandalan Butir Skala Stres (N=100)**

Aspek	Alpha
Biologis	0.722
Psikologis	0.700
<b>Total</b>	<b>0.822</b>

*Sumber Data: Lampiran 7, halaman 100*

Berdasarkan tabel 8, uji keandalan yang dilakukan dengan teknik alpha cronbach's dinyatakan reliabel jika nilai alpha  $> 0.600$  (Azwar, 2014), didapatkan nilai alpha sebesar 0.822. Hal ini menunjukkan bahwa skala stres dalam penelitian ini dinyatakan andal atau *reliable*.

**Tabel 9. Rangkuman Analisis Keandalan Butir Skala Dukungan Sosial (N=100)**

Aspek	Alpha
Emosional	0.773
Penghargaan	0.770
Instrumental	0.752
Informasional	0.808
<b>Total</b>	<b>0.871</b>

*Sumber: Lampiran 8, halaman 100*

Berdasarkan tabel 9, uji keandalan yang dilakukan dengan teknik alpha cronbach's dinyatakan reliabel jika nilai alpha  $> 0,600$  (Azwar, 2014), dan

didapatkan alpha sebesar 0.871 sehingga dalam hal ini skala dukungan sosial dinyatakan andal atau *reliable*.

#### **J. Tehnik Analisa Data**

Teknik analisa data pada metode kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis korelasi untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau rangking (Sugiyono, 2011). Sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji linearitas hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung. Keseluruhan teknik analisis data akan menggunakan program SPSS versi 24.0 for windows.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SLB Pembina Samarinda beralamat di jalan Padat Karya, Kelurahan Sempaja, Kecamatan Samarinda Utara, Kalimantan Timur. Berdiri pada tahun 1997 dengan luas tanah kurang lebih 20.000 m<sup>2</sup>. Pelayanan pendidikan yang ada di SLB Pembina adalah jurusan dibagi menjadi 5, yaitu jurusan tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, dan autis, kemudian untuk tingkat pendidikan antara lain, TKLB,SDLB, SMPLB, SMALB. Terdapat sarana dan prasarana pendidikan keterampilan yang dimiliki antara lain, workshop otomotif, workshop perkayuan, alat-alat keterampilan tata busana, alat-alat keterampilan tata boga.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Karakteristik Responden**

Penelitian ini dilakukan di SLB Pembina Samarinda. Individu yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang anaknya bersekolah di SLB Pembina Kota Samarinda dengan kriteria subjek ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, sehingga jumlah sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah 100 orang. Karakteristik subjek dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 10. Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia Ibu**

<b>Usia Ibu</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
26-30 Tahun	12	12
31-35 Tahun	14	14
> 36 Tahun	74	74
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Lampiran 9, halaman 100.*

Berdasarkan tabel 10 tersebut dapat diketahui bahwa karakteristik subjek penelitian yaitu ibu yang berusia 26-30 berjumlah 12 orang dengan persentase 12 persen, usia 31-35 tahun berjumlah 14 orang dengan persentase 14 persen, usia diatas 36 tahun berjumlah 74 orang dengan persentase 74 persen.

**Tabel 11. Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia Anak**

<b>Usia Anak</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
6-10 Tahun	45	45
11-15 Tahun	31	31
> 15 Tahun	24	24
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Lampiran 10, Halaman 101.*

Berdasarkan tabel 11 tersebut dapat diketahui bahwa karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia anak yaitu anak yang berusia 6-10 tahun berjumlah 45 orang dengan persentase 45 persen, usia 11-15 tahun berjumlah 31 orang dengan persentase 31 persen dan usia diatas 15 tahun berjumlah 24 orang dengan persentase 24 persen.

**Tabel 12. Karakteristik Subjek Berdasarkan Diagnosa Anak**

<b>Diagnosa Anak</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Tunagrahita	48	48
Tunarungu	35	35
Autis	8	8
ADHD	2	2
<i>Speech Delay</i>	2	2
<i>Down Syndrome</i>	1	1
Tunanetra	3	3
Tunaganda	1	1
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: Lampiran 11, Halaman 101.*

Berdasarkan tabel 12 tersebut dapat diketahui bahwa karakteristik subjek berdasarkan diagnosa anak yaitu tunagrahita berjumlah 48 orang dengan persentase 48 persen, tunarungu berjumlah 35 orang dengan persentase 35 persen, autis berjumlah 8 orang dengan persentase 8 persen, ADHD berjumlah 2 orang dengan persentase 2 persen, *speech delay* berjumlah 2 orang dengan persentase 2 persen, *down syndrome* berjumlah 1 orang dengan persentase 1 persen, tunanetra berjumlah 3 orang dengan persentase 3 persen, dan tunaganda berjumlah 1 orang dengan persentase 1 persen.

## **2. Hasil Uji Deskriptif**

Deskriptif data digunakan untuk menggambarkan kondisi sebaran data pada ibu di SLB Pembina Kota Samarinda yang menjadi subjek penelitian. Mean empirik dan mean hipotetik diperoleh dari respon sampel penelitian menggunakan dua skala penelitian yaitu skala stres dan dukungan sosial.

Kategori berdasarkan perbandingan mean hipotetik dan mean empirik dapat langsung dilakukan dengan melihat deskriptif data penelitian. Interpretasi terhadap skor skala psikologi bersifat normatif, artinya makna skor terhadap suatu

norma (*mean*) skor populasi teoritik sebagai parameter sehingga alat ukur berupa angka (kuantitatif) dapat diinterpretasikan secara kualitatif. Acuan normatif tersebut memudahkan pengguna memahami hasil pengukuran. Setiap skor mean empirik yang lebih tinggi secara signifikan dari mean hipotetik dapat dianggap sebagai indikator tingginya keadaan kelompok subjek pada variabel yang diteliti, demikian juga sebaliknya. Berikut mean empirik dan mean hipotetik penelitian ini:

**Tabel 13. Mean Empirik dan Mean Hipotetik Penelitian**

<b>Variabel</b>	<b>Mean Empirik</b>	<b>SD Empirik</b>	<b>Mean Hipotetik</b>	<b>SD Hipotetik</b>	<b>Status</b>
Stress	56.98	7.696	65	13	Rendah
Dukungan Sosial	103.82	9.980	85	17	Tinggi

*Sumber: Lampiran 12, Halaman 101.*

Berdasarkan tabel 13 diatas diketahui gambaran sebaran data pada subjek penelitian secara umum pada ibu di SLB Pembina Samarinda. Berdasarkan hasil pengukuran melalui skala stres yang telah diisi oleh subjek diperoleh hasil mean empirik sebesar 56.98 dan lebih rendah dari mean hipotetik 65 yang berarti kategori statusnya adalah rendah. Kemudian melalui skala stres yang telah terisi diperoleh hasil SD empirik sebesar 7.696 dan lebih kecil dari SD hipotetik sebesar 13 dengan kategori rendah. Hal ini membuktikan bahwa subjek memiliki tingkat variansi skor stres yang rendah antara satu subjek dengan subjek lainnya. Adapun sebaran frekuensi data untuk skala stres tersebut adalah:

**Tabel 14. Kategorisasi Skor Skala Stres**

<b>Interval Kecenderungan</b>	<b>Skor</b>	<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>Persentase</b>
$X \geq M + 1.5 SD$	$\geq 84.5$	Sangat Tinggi	0	0
$M + 0.5SD < X < M + 1.5 SD$	71.5-83.5	Tinggi	3	3
$M - 0.5 SD < X < M - 0.5 SD$	58.5-70.5	Sedang	34	34
$M - 1.5 SD < X < M - 0.5 SD$	46.5-57.5	Rendah	53	53
$X < M - 1.5 SD$	$\leq 45.5$	Sangat Rendah	10	10
<b>Total</b>			<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber: Lampiran 13, halaman 102.

Berdasarkan kategorisasi pada tabel 14, maka dapat dilihat bahwa ibu memiliki rentang nilai skala stres yang berada pada kategori rendah dengan rentang nilai 46.5 – 57.5 dan frekuensi sebanyak 53 orang atau sekitar 53 persen. Hal ini menunjukkan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki stres yang rendah.

Berdasarkan hasil pengukuran skala dukungan sosial yang telah terisi diperoleh mean empirik sebesar 103.82 lebih besar dari mean hipotetik 85 dengan kategori tinggi. Kemudian melalui skala dukungan sosial yang telah terisi diperoleh SD empirik sebesar 9.980 dan lebih kecil dari SD hipotetik sebesar 17 dengan kategori rendah. Hal ini membuktikan bahwa subjek memiliki tingkat variansi skor dukungan sosial yang tinggi antara satu subjek dengan subjek lainnya. Adapun sebaran frekuensi data untuk skala dukungan sosial tersebut adalah:

**Tabel 15. Kategorisasi Skor Skala Dukungan Sosial**

<b>Interval Kecenderungan</b>	<b>Skor</b>	<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>Persentase</b>
$X \geq M + 1.5 SD$	$\geq 110.5$	Sangat Tinggi	17	17
$M + 0.5SD < X < M + 1.5 SD$	93.5-109.5	Tinggi	72	72
$M - 0.5 SD < X < M - 0.5 SD$	76.5-92.5	Sedang	10	10
$M - 1.5 SD < X < M - 0.5 SD$	59.5-75.5	Rendah	1	1
$X < M - 1.5 SD$	$\leq 59.5$	Sangat Rendah	0	0
<b>Total</b>			<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber: Lampiran 13, Halaman 102.

Berdasarkan kategorisasi pada tabel 15 diatas, maka dapat dilihat bahwa ibu memiliki rentang nilai skala dukungan sosial yang berada pada kategori tinggi dengan rentang nilai 93.5 – 109.5 dan frekuensi sebanyak 72 orang atau sekitar 72 persen. Hal ini menunjukkan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki dukungan sosial yang tinggi.

### 3. Hasil Uji Asumsi

Pengujian terhadap hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode analisis korelasi. Sebelum dilakukan perhitungan dengan metode analisis korelasi, terlebih dahulu perlu dilakukan uji asumsi berupa uji normalitas dan uji linearitas sebagai syarat dalam penggunaan analisis korelasi.

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah alat uji yang digunakan untuk mengetahui apakah dalam sebuah model regresi, nilai residu dari regresi mempunyai distribusi yang normal. Jika distribusi dari nilai-nilai residual tidak dapat dianggap berdistribusi normal, maka dikatakan ada masalah terhadap asumsi normalitas. Adapun kaidah yang digunakan dalam uji normalitas adalah jika  $p > 0.05$  maka sebaran datanya normal, sebaliknya jika  $p < 0.05$  maka sebaran datanya tidak normal. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut:

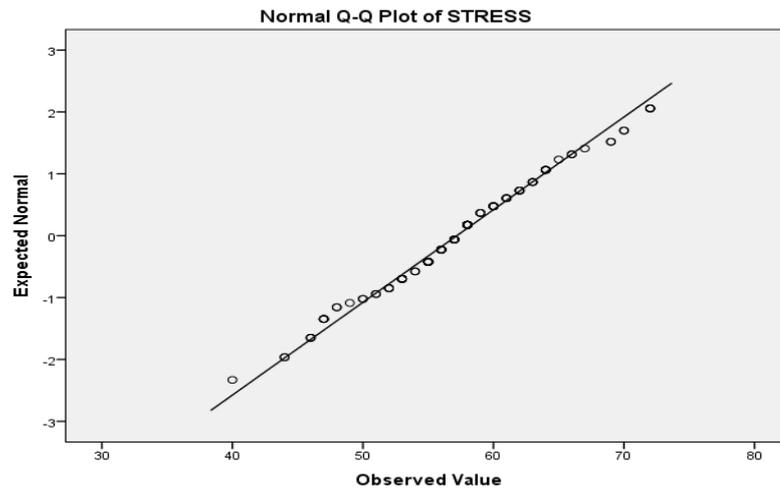
**Tabel 16. Hasil Uji Normalitas**

Variabel	Kolmogorov-Smirnov Z	P	Keterangan
Stres	0.082	0.096	Normal
Dukungan Sosial	0.087	0.060	Normal

*Sumber: Lampiran 14, Halaman 102.*

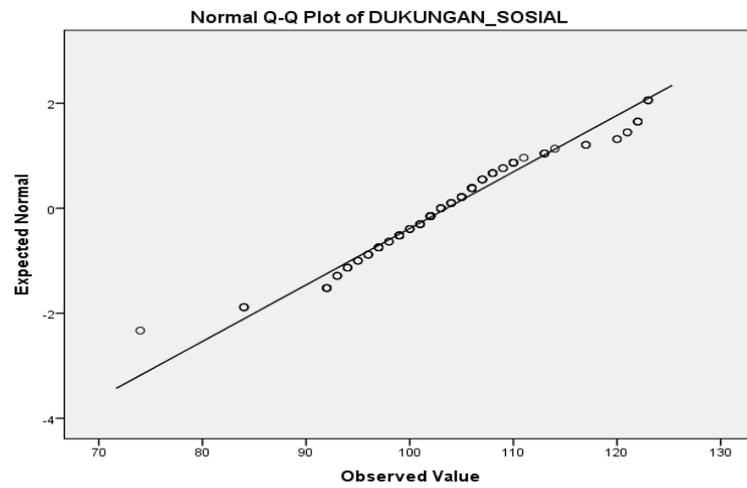
## 1) Q-Q Plot

### a) Stres



**Gambar 2. Q-Q Plot Stres**

### b) Dukungan Sosial



**Gambar 3. Q-Q Plot Dukungan Sosial**

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Hasil uji asumsi normalitas sebaran terhadap variabel stres menghasilkan nilai  $Z = 0.082$  dan  $p = 0.096$  ( $p > 0.05$ ). Hasil uji normalitas berdasarkan kaidah menunjukkan bahwa sebaran butir-butir stres adalah normal.
- 2) Hasil uji asumsi normalitas sebaran terhadap variabel dukungan sosial menghasilkan nilai  $Z = 0.087$  dan  $p = 0.060$  ( $p > 0.05$ ). Hasil uji normalitas berdasarkan kaidah menunjukkan bahwa sebaran butir-butir dukungan sosial adalah normal.

Berdasarkan tabel 16 di atas maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel yaitu stres dan dukungan sosial memiliki sebaran data yang normal. Dengan demikian analisis data secara parametrik dapat dilakukan karena memenuhi syarat atas asumsi normalitas sebaran data penelitian.

#### **b. Hasil Uji Linearitas**

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji linearitas dapat juga dilakukan untuk mengetahui taraf penyimpangan dari linearitas hubungan tersebut. Adapun kaidah yang digunakan dalam uji linearitas hubungan adalah bila nilai *deviant form linierity* yaitu jika nilai  $p > 0.05$  dan  $F \text{ Hitung} < F \text{ Tabel}$  maka hubungan dinyatakan linier. Hasil uji linieritas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 17. Hasil Uji Linieritas**

Variabel	F Hitung	F Tabel	P	Keterangan
Dukungan Sosial (x) Stres (y)	1.111	3.94	0.352	Linear

Sumber: Lampiran 15, Halaman 103.

Berdasarkan tabel 17 di atas maka dapat disimpulkan bahwa hasil uji asumsi linieritas antara variabel dukungan sosial dengan stres menunjukkan nilai *deviant from linierity* p sebesar 0.352 ( $p > 0.05$ ) dan F hitung sebesar 1.111 lebih kecil dari F tabel sebesar 3.94. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara variabel dukungan sosial dengan stres dinyatakan linear.

#### 4. Hasil Uji Hipotesis

Uji Hipotesis dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan stress ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Samarinda. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis *pearson r correlation*. Analisis *pearson r correlation* biasa digunakan untuk mengetahui hubungan pada dua variabel. Sugiyono (2011) menjelaskan dalam bukunya, besarnya koefisien korelasi akan berkisar antara -1 (negatif satu) sampai +1 (positif satu) dengan penafsiran sebagai berikut:

**Tabel 18. Interpretasi Koefisien Korelasi**

Koefisien Korelasi	Kategori
0.00 – 0.199	Sangat lemah
0.20 – 0.399	Lemah
0.40 – 0.599	Sedang/Cukup
0.60 – 0.799	Kuat
0.80 – 1.000	Sangat Kuat

Adapun hasil *uji pearson r correlation* dapat dilihat pada tabel 20 sebagai berikut:

**Hasil 19. Hasil Uji Analisis *Pearson R Correlation***

<b>Variable</b>	<b>R <i>pearson</i></b>	<b>p</b>	<b>Keterangan</b>
Dukungan Sosial (x) Stres (y)	-0.354	0.000	Ada Hubungan

*Sumber: Lampiran 16, Halaman 104.*

Berdasarkan analisis *pearson r correlation* pada tabel 19 didapatkan hasil terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stres, dengan nilai korelasi sebesar -0.354 dan nilai Sig sebesar 0.000 ( $P < 0.05$ ), dan menunjukkan arah hubungan yang negatif, hal ini berarti semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan oleh ibu maka semakin rendah tingkat stres ibu dan sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang dirasakan oleh ibu maka akan semakin tinggi tingkat stresnya.

## 5. Hasil Uji Hipotesis Tambahan

Menurut Sugiyono (2011) korelasi parsial digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara korelasi kedua variabel dimana variabel lainnya dianggap dikendalikan atau dibuat tetap (sebagai variabel *control*). Kaidah dari nilai  $P < 0.050$  dan  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$  maka dapat dikatakan memiliki hubungan antara aspek dari variabel. Untuk hasil uji korelasi parsial dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 20. Hasil Uji Analisis Korelasi Parsial Dengan Aspek Biologis (Y<sub>1</sub>)**

<b>Aspek</b>	<b>r Hitung</b>	<b>r Tabel</b>	<b>P</b>	<b>Keterangan</b>
Emosional (X <sub>1</sub> )	-0.070	0.197	0.491	Tidak Ada Hubungan
Penghargaan (X <sub>2</sub> )	-0.228	0.197	0.022	<b>Ada Hubungan</b>
Instrumental (X <sub>3</sub> )	-0.229	0.197	0.022	<b>Ada Hubungan</b>
Informasional (X <sub>4</sub> )	-0.196	0.197	0.051	Tidak Ada Hubungan

*Sumber: Lampiran 17, Halaman 104.*

Berdasarkan tabel 20 dapat disimpulkan bahwa aspek penghargaan ( $X_2$ ) diperoleh nilai  $r$  Hitung sebesar  $-0.228 < r$  tabel sebesar 0.197 dengan nilai  $p$  sebesar 0.022 ( $P < 0.005$ ) dan aspek instrumental ( $X_3$ ) diperoleh nilai  $r$  Hitung sebesar  $-0.229 < r$  tabel sebesar 0.197 dengan nilai  $p$  sebesar 0.022 ( $P < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aspek penghargaan ( $X_2$ ) dan aspek instrumental ( $X_3$ ) dengan aspek biologis ( $Y_1$ ).

**Tabel 21. Hasil Uji Analisis Korelasi Parsial Dengan Aspek Psikologis ( $Y_2$ )**

Aspek	r Hitung	r Tabel	P	Keterangan
Emosional ( $X_1$ )	-0.256	0.197	0.010	Ada Hubungan
Penghargaan ( $X_2$ )	-0.454	0.197	0.000	Ada Hubungan
Instrumental ( $X_3$ )	-0.288	0.197	0.004	Ada Hubungan
Informasional ( $X_4$ )	-0.295	0.197	0.003	Ada Hubungan

*Sumber: Lampiran 17, Halaman 105.*

Pada tabel 21 diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara aspek emosional ( $X_1$ ), aspek penghargaan ( $X_2$ ), aspek instrumental ( $X_3$ ) dan aspek informasional ( $X_4$ ) dengan aspek psikologis ( $Y_2$ ).

### C. Pembahasan

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Pembina Samarinda. Berdasarkan hasil analisis *pearson r correlation* sebesar -0.354 dengan  $p = 0.000$ , hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Pembina Samarinda, namun dengan nilai kekuatan sebesar -0.354 merupakan kategori lemah yang artinya ada variabel yang lebih berhubungan dengan dengan stres pada ibu anak berkebutuhan khusus. Hipotesis diterima dan

signifikan, nilai korelasi menunjukkan hubungan negatif. Jadi, ada hubungan negatif antara dukungan sosial dengan stres ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Semakin tinggi dukungan yang diterima, maka semakin rendah stres yang dirasakan oleh ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dan semakin rendah dukungan yang diterima, maka semakin tinggi stres yang dirasakan oleh ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Dalam menghadapi stres seseorang memiliki respon yang berbeda dan hal tersebut dipengaruhi faktor psikologis seperti sudut pandang seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan. Adapun faktor psikologis yang dapat mengurangi stres yaitu dengan adanya dukungan dari lingkungan sekitar sehingga seseorang yang diberikan dukungan dapat menemukan solusi dari permasalahannya atau merasa dimengerti karena orang lain menunjukkan rasa empati dengan berusaha menemani masa sulitnya. (Nevid, Rathus, dan Greene, 2003).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Pembina Samarinda menjelaskan bahwa menurut Ibu S, dirinya bisa bertahan karena adanya dukungan dari keluarga, dukungan keluarga yang diperoleh seperti menyemangati dan memberikan saran ketika Ibu S merasa sedih dengan keadaan anaknya. Sejalan dengan Ibu S, Ibu SH juga memperoleh dukungan dari keluarga dan keluarganya memberikan dukungan dalam bentuk instrumental seperti membantu mengajari anak materi pelajaran, membantu menjaga anak dan menemani anak ketika bermain.

Kemudian dilakukan wawancara tambahan dengan Ibu SA mengatakan bahwa sumber-sumber stres yang dirasakan oleh ibu adalah kesulitan tidur karena memikirkan perkembangan dan masa depan anak, biaya terapi yang cukup mahal terlebih untuk ibu yang tidak bekerja sehingga merasa berat dalam membayar biaya terapi, perbedaan pendapat serta pola asuh dari suami, orangtua ibu, maupun keluarga dan orang lain yang belum terlalu paham dengan pengasuhan anak berkebutuhan khusus, misalnya dengan mengomentari mengapa anak di terapkan karena mereka berpikir anak tidak butuh terapi dan terapi hanya menghamburkan uang menurut sebagian orang yang tidak mengerti.

Ibu R mengatakan bahwa sumber-sumber stres ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus adalah ibu cenderung menyalahkan diri sendiri karena percaya dengan omongan orang yang mengatakan anaknya hanya terlambat bicara, kesulitan menjaga anak sehingga ketika tidak ada yang bisa diandalkan dalam menjaga anaknya, anak harus dibawa ikut dengan ibunya. Ketika anak ingin sesuatu tetapi tidak bisa dipenuhi anak cenderung ngotot dan bersikap keras kepala, merasa sendirian mengurus anak ketika suami keluar kota, anak tidak bisa diajak bermain dengan anak lain dan tidak bisa membaca atau menghafal.

Sejalan dengan yang dirasakan oleh Ibu R, Ibu I mengatakan bahwa anaknya susah untuk menuruti kemauannya sedangkan Ibu I kurang mengerti, anak juga sering marah ketika tidak dituruti kemauannya, kemudian ibu juga merasa minder mempunyai anak berkebutuhan khusus ketika harus bertemu dengan orang banyak. Pada hasil wawancara tambahan yang dilakukan dengan 3 orang subjek, disimpulkan bahwa ibu sudah bisa lebih menerima dan tidak terlalu

stres dalam merawat anak berkebutuhan khusus setelah beberapa tahun dan ketika anak memasuki usia sekolah. Hal itu juga diungkapkan karena adanya dukungan dari sekitarnya, seperti pinjaman uang untuk terapi, diberikan saran tempat terapi yang bagus, bersedia dititipi anak ketika merasa kewalahan dalam mengurus anak, sesama ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus juga saling menyemangati atau memberikan saran pengasuhan, mendukung ibu melakukan pengasuhan yang terbaik untuk anak, kemudian dari pihak sekolah juga terbuka untuk memberikan masukan dengan perkembangan anak di sekolah.

Ketika seorang ibu mengasuh anak berkebutuhan khusus terdapat banyak perbedaan pola asuh dikarenakan harus menyesuaikan dengan kemampuan atau perkembangan anak yang berbeda dengan anak normal. Sehingga terkadang ibu merasa kesulitan dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus dan harus belajar menyesuaikan diri. Adanya dukungan sosial dapat mengurangi kondisi tersebut

Berdasarkan hasil uji deskriptif pada penelitian ini menunjukkan bahwa subjek memiliki tingkat variansi skor stres yang rendah antara satu subjek dengan subjek lainnya dan tingkat variansi skor dukungan sosial yang tinggi antara satu subjek dengan subjek lainnya. Sedangkan untuk hasil kategorisasi skala stres bahwa ibu memiliki rentang nilai skala stres yang berada pada kategori rendah dengan rentang nilai 46.5 – 57.5 dan frekuensi sebanyak 53 orang atau sekitar 53 persen. Hal ini menunjukkan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki stres yang rendah.

Kemudian untuk skala dukungan sosial memiliki rentang nilai berada pada kategori tinggi dengan rentang nilai 93.5 – 109.5 dan frekuensi sebanyak 72 orang

atau sekitar 72 persen. Hal ini menunjukkan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki dukungan sosial yang tinggi. Subjek dalam penelitian ini lebih banyak ibu yang berusia diatas 36 tahun.

Hal ini sejalan dengan pendapat Widyatun (2009) yang menyebutkan bahwa dimana semakin bertambah umur seseorang maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperolehnya, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda.

Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang stres ada dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal, faktor yang berasal dari dalam diri seseorang. Kondisi perasaan orang yang mengalami permasalahan dapat menyebabkan stres. Emosi adalah pergolakan pikiran, nafsu, setiap perasaan yang dapat berupa sedih, kecewa, marah, senang, dan takut. Emosi menggambarkan kesehatan mental seseorang. Secara umum dalam diri manusia dua emosi yang berseberangan (berlawanan), yakni positif dan negatif. Adapun kondisi-kondisi emosional yang dapat memicu munculnya stres antara lain sebagai berikut: perasaan cinta yang berlebihan, rasa takut yang berlebihan, kesedihan yang berlebihan, rasa bersalah, terkejut.

Penyebab stres juga dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu berasal dari luar diri seseorang. Faktor eksternal ini bisa berupa cobaan yang dianggap baik oleh manusia adalah keberhasilan meraih cita-cita, kesuksesan dalam pekerjaan, kondisi ekonomi yang lebih dari cukup, kehormatan, popularitas dan sebagainya.

Sedangkan, permasalahan yang bersifat buruk juga dapat menyebabkan stres, yaitu tertimpa kesialan, bencana alam yang tiba-tiba datang, kekurangan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, kemarau panjang, penghasilan yang hanya cukup untuk makan, kekurangan hasil panen, cacat tubuh atau kekurangan dalam hal fisik, masalah keluarga dan sebagainya.

Faktor yang menyebabkan ibu merasa stres berasal dari dalam diri ibu, karena harus mengalami banyak penyesuaian dalam mengasuh anak, mulai dari perawatan, cara menangani, masalah perkembangan yang mungkin menyebabkan ibu membutuhkan perhatian ekstra dan kesabaran sehingga memerlukan dukungan dari lingkungannya dalam menghadapi masalah atau cobaan yang sedang dialami.

Pada hasil analisis korelasi parsial pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa aspek dukungan penghargaan memiliki hubungan dengan aspek biologis nilai  $r = -0.228$ . Menurut Apollo dan Cahyadi (2012) faktor yang menghambat dukungan sosial salahsatunya adalah penarikan diri dari orang lain, disebabkan karena harga diri yang rendah, ketakutan untuk dikritik, pengharapan bahwa orang lain tidak akan menolong, seperti menghindar, mengutuk diri, diam, menjauh, tidak mau meminta bantuan. Ketika seseorang menutup diri dari lingkungan, maka orang lain akan sulit mengerti dan memberikan bantuan karena berpikir bahwa orang tersebut tidak memerlukan bantuan orang lain dalam menyelesaikan masalahnya atau bahkan orang lain akan berpikir bahwa orang tersebut tidak memiliki masalah.

Penelitian yang dilakukan oleh Johnson (1981) menunjukkan bahwa individu yang mampu dalam keterbukaan diri akan dapat mengungkapkan diri secara tepat: terbukti mampu menyesuaikan diri, lebih percaya diri sendiri, lebih kompeten, dapat diandalkan, lebih mampu bersikap positif, percaya terhadap orang lain, lebih objektif, dan terbuka. Kepercayaan diri dan kemampuan berpikir positif yang diperoleh dari keterbukaan diri tersebut, membuat ibu lebih mudah menghadapi kesulitan sehingga aspek biologis dari stres bisa ditekan, seperti tidak mudah gelisah, lebih rileks ketika ada suatu permasalahan yang menyangkut pengasuhan anak, tidak mengalami insomnia karena memendam permasalahan sendirian, pola makan tidak terganggu karena merasa dalam situasi sulit tetap memerlukan energi yang banyak.

Ketika seorang ibu mendapatkan kesulitan dalam mengasuh atau merawat anak berkebutuhan khusus ditambah dengan kelelahan dan fokus yang harus terbagi untuk suami dan anak yang lain, namun jika seorang ibu mendapatkan dukungan sosial yang baik, maka kesulitan tersebut tidak akan mempengaruhi psikologis ibu, ibu akan berusaha menanganinya dan menekan stres. Hal ini sesuai dengan pendapat Frazier (dalam Baron dan Byrne, 2005) dukungan sosial adalah hal yang bermanfaat tatkala mengalami stres, dan sesuatu yang sangat efektif terlepas dari strategi mana yang digunakan dalam mengatasi stres. Berhubungan dengan orang lain adalah sumber dari rasa nyaman ketika individu merasa tertekan (Morgan, dalam Baron dan Byrne, 2005).

Menurut Cohen, Kamarck dan Mermelstein (1983) dimensi stres dibagi menjadi tiga yaitu, perasaan yang tidak terprediksi (*feeling of unpredictability*)

adalah ketika seseorang mengalami permasalahan yang tiba-tiba sehingga merasa kewalahan dalam menghadapi situasi tersebut. Perasaan yang tidak terkontrol (*feeling of uncontrollability*) adalah ketika seseorang tidak mampu menyelesaikan suatu permasalahan yang sedang dihadapi sehingga dalam kehidupan mendatang permasalahan yang sulit diselesaikan ini akan menjadi pelajaran dalam hidup. Perasaan tertekan (*feeling of overloaded*) adalah perasaan merasa tidak percaya diri, kurang berharga, benci, sedih, pemikiran yang negatif, gejala psikosomatis dan lain sebagainya. Cohen dan Williamson (1988) menjelaskan bahwa individu dengan perasaan tertekan lebih mungkin untuk mengalami stres dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami perasaan tertekan.

Pada analisis korelasi parsial pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa aspek dukungan instrumental dengan aspek biologis nilai  $r = -0.229$ . Dukungan instrumental berupa bantuan fisik sehingga dapat mengurangi beban atau kesulitan yang dihadapi (Sarafino, 2011). Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan langsung, yaitu bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu (Sarafino dalam Oktavia & Basri, 2002).

Dukungan instrumental seperti piknik, jalan-jalan ke tempat wisata, melakukan hobi yang sudah lama tidak dikerjakan atau sekedar meluangkan waktu untuk bersantai dan menenangkan pikiran di tempat yang nyaman agar lebih rileks sehingga dapat mengurangi stres yang dialami (Sheridan dan Radmacher, 1992). Ibu anak berkebutuhan khusus dapat merencanakan tabungan masa depan untuk anak, seperti asuransi, biaya pendidikan, biaya hidup untuk anak. Sehingga, ibu lebih tenang ketika menghadapi masa depan dan memiliki

perencanaan yang matang. Kemudian, orang sekitar ibu bisa membantu dengan menawarkan bantuan ketika ibu memiliki kesibukan, seperti membantu menjaga anak, menjemput atau mengawasi anak ketika bermain. Sehingga dapat menekan efek negatif dari stres secara fisik seperti masalah asam lambung tidak sering kambuh, tidak sering sakit kepala, tidak kekurangan jam tidur sehingga lebih produktif dan tidak mudah mengantuk keesokan harinya, tidak kurang tidak juga dapat membuat ibu menjadi lebih stabil emosinya dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus sehingga berpengaruh juga dalam perkembangan anaknya.

Pada analisis korelasi parsial pada penelitian ini didapatkan hasil aspek dukungan emosional berhubungan dengan aspek psikologis nilai  $r = -0.256$ . Dukungan emosional adalah segala bentuk dukungan yang melibatkan kemampuan untuk memahami perasaan orang lain dan dapat melihat dari sudut pandang orang yang ingin diberikan dukungan sehingga orang tersebut merasa dimengerti serta merasa tidak sendirian. Ada tiga ciri-ciri kemampuan empati yang harus dimiliki sebagai bagian dari kecerdasan emosional antara lain: mendengarkan pembicaraan orang lain dengan baik, menerima sudut pandang orang lain, peka terhadap perasaan orang lain (Goleman, 1997).

Bentuk dukungan yang diberikan untuk ibu anak berkebutuhan khusus dapat berupa menjadi pendengar yang baik saat ibu menceritakan kegelisannya tanpa memotong pembicaraan, berusaha melihat dari sudut pandang orang yang bercerita contohnya ketika ibu bercerita sedang kebingungan saat anak susah diatur, maka kita berusaha membayangkan jika sedang berada dalam posisi ibu tersebut sehingga lebih mudah dalam memahami dan merasakan perasaan ibu,

kemudian juga peka terhadap perasaan ibu seperti ketika melihat ibu yang biasanya bersikap terbuka terhadap orang lain di sekitarnya, tetapi sekarang lebih banyak diam, maka kita bisa bertanya tentang keadaan ibu, sehingga ibu merasa dimengerti, dipedulikan dan merasa didukung oleh orang lain. House (dalam Smet 1994) mengungkapkan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan membuat orang yang menerimanya merasa dipahami, diterima keberadaan dan keadaannya.

Pada analisis korelasi parsial pada penelitian ini didapatkan hasil aspek dukungan penghargaan berhubungan dengan aspek psikologis nilai  $r = -0.454$ . Dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan positif atau penghargaan yang positif pada individu, dorongan untuk maju, atau persetujuan akan gagasan atau perasaan dan perbandingan yang positif individu dengan orang lain. Melalui dukungan penghargaan yang diberikan maka individu akan membangun harga diri individu, kompetensi, merasa berharga, meningkatkan kepercayaan diri dan konsep diri (Sarafino, 2011). Ketika seseorang mendapatkan dukungan penghargaan, dia akan merasa dihargai, meningkatkan kepercayaan dirinya sehingga tidak mudah merasa rendah diri, kemudian lebih bisa berempati ketika orang lain mengalami permasalahan yang sama dengannya, meningkatkan kemampuan diri, dan lebih memahami dirinya sendiri.

Penghargaan mengenai diri akan menentukan bagaimana individu akan bertindak dalam hidup. Apabila seorang individu berpikir bahwa dirinya bisa menghadapi suatu kesulitan, maka individu tersebut cenderung sukses dan berhasil melewati kesulitan tersebut, sedangkan bila individu tersebut berpikir

bahwa dirinya akan gagal, maka individu kemungkinan akan mengalami kegagalan karena sudah merasa pesimis dengan hasil yang akan diperolehnya.

Dukungan penghargaan penting untuk membangun kepercayaan diri ibu dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus sehingga ibu lebih mau membuka diri dengan sekitarnya. Selain itu, dukungan penghargaan juga dapat membuat anak berkebutuhan khusus merasa diterima oleh lingkungannya, sehingga ibu tidak perlu merasa malu ketika bercerita soal perkembangan anaknya. Ketika ibu memiliki rasa percaya diri maka hal-hal yang sulit ataupun diskriminasi tidak membuat ibu tertekan sehingga ibu mampu mengatasinya.

Dengan berusaha menghargai dengan tidak memberikan stigma negatif pada anak berkebutuhan khusus karena dibalik kekurangannya mereka memiliki kelebihan atau kemampuan dalam bidang lain seperti olahraga, seni dan bidang lainnya, memberikan semangat dan rasa simpati kepada ibu ketika menceritakan pengasuhan anaknya supaya dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam mengasuh anak, memberikan saran yang tepat agar ibu gunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengasuh anaknya.

Pada analisis korelasional parsial pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa aspek dukungan instrumental dengan aspek psikologis nilai  $r = -0.288$ . Dukungan instrumental merupakan dukungan berupa bantuan langsung yang diberikan oleh seseorang ketika orangtua membutuhkan bantuan, baik berupa barang, jasa, maupun (Supriati & Selvitriana, 2018). Faktor yang mempengaruhi dukungan instrumental salahsatunya adalah faktor sosioekonomi. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang, akan lebih cepat tanggap memberikan dukungan

instrumental kepada individu yang mengalami kesulitan sehingga dukungan tersebut dapat menambah semangat dan mengurangi stres pada individu tersebut (Hlebec, Mrzel dan Kogovsek, 2009).

Contoh nyata dukungan instrumental, berupa menjadi *support system* untuk anak berkebutuhan khusus sehingga ketika ibu atau keluarga anak sedang ada urusan mendesak, ada orang yang diandalkan seperti dapat membantu menjaga anak, ketika diminta tolong mengantar jemput anak dapat memberikan bantuannya, meminjamkan transportasi, membantu mengajari anak atau mengajak bermain. Ketika ada *support system*, ibu tidak perlu merasa khawatir dengan anak karena dapat mengandalkan orang yang sudah dipercaya tersebut, *support system* ini bisa kerabat, teman atau tetangga.

Pada analisis korelasional parsial pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa aspek dukungan informasional dengan aspek psikologis nilai  $r = -0.295$ . Bantuan ini membantu ibu anak berkebutuhan khusus dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan, sehingga lebih terarah dan dapat melakukan pengasuhan yang tepat untuk anak. Bantuan ini membantu ibu memperoleh saran, semangat, dan kritikan dari orang lain. Bantuan ini membantu mereka memperoleh masukan dari orang lain dan solusi dari masalah yang dihadapinya. Dukungan ini mempermudah mereka dalam melakukan coping stress (Sheridan dan Radmacher, 1992).

Menurut Peace, Patel & Pinero (2012) stres juga merujuk pada perubahan, baik positif maupun negatif, dalam lingkungan suatu organisme, yang mendapat tanggapan dari organisme itu. Kondisi stres yang dialami ibu dapat menyebabkan

ibu tidak dapat mengasuh anaknya dengan baik (Rahmawati, Machmuroch, & Nugroho, 2013). Kondisi ini dapat diperbaiki dengan dukungan sosial dari lingkungan. Dukungan sosial dapat mencegah kecemasan, meningkatkan harga diri, mencegah gangguan psikologis dan mengurangi stres (Safitri & Hapsari, 2013). Contoh dari dukungan informasional adalah menyarankan konsultasi dengan psikolog atau dokter agar dapat berdiskusi tentang pengasuhan anak yang tepat sehingga perkembangannya dapat maksimal, memberikan informasi terkait seminar atau pelatihan untuk orangtua anak berkebutuhan khusus sehingga dapat menambah wawasan dan juga bisa menjadi tempat untuk berbagi pengalaman dengan peserta lain yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2006) bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dan tingkat stres orangtua anak autisme. Semakin tinggi dukungan sosial semakin rendah pula stress orangtua anak autisme. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Kurnia, Putri, dan Fitriani (2019) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat stres pada orangtua dari anak retardasi mental. Menunjukkan pentingnya dukungan sosial dalam menurunkan stress pengasuhan yang dirasakan orangtua. Hal ini sejalan dengan penelitian Rustiana (2006) yang menyatakan bahwa dukungan sosial melibatkan hubungan sosial yang berarti, sehingga dapat menimbulkan pengaruh positif yang dapat mengurangi gangguan psikologi akibat tekanan. Individu yang memiliki dukungan sosial yang cukup cenderung tidak mudah mengalami stres (Tentama, 2014).

Ketika ibu mendapatkan bantuan dari orang lain cenderung lebih mudah menerima dan menangani permasalahan yang dihadapi. Hal ini sejalan menurut Harlock (2012), manfaat dukungan sosial bagi individu yang diberikan oleh teman terdekat maupun keluarga akan membantu konsep diri, percaya diri, mampu bertanggung jawab terhadap tindakan yang telah diperbuat, berani mencoba hal baru, selalu bersikap optimis dalam menghadapi kesulitan.

Berdasarkan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stres ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Pembina Samarinda. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah kalimat-kalimat dalam skala menggunakan bahasa yang kurang dimengerti atau kata yang bermakna ganda, sehingga menyebabkan terdapat banyak aitem yang gugur.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stres ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Pembina Samarinda. Semakin rendah dukungan sosial yang dirasakan oleh ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, maka semakin tinggi stres dan sebaliknya.

#### **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ada beberapa saran yang dapat peneliti berikan berkaitan dengan proses dan hasil yang diperoleh dari penelitian ini. Adapun saran tersebut adalah sebagai berikut:

##### **1. Bagi Subjek**

- a. Diharapkan pada subjek penelitian agar lebih terbuka dan mau mendengarkan saran dari orang lain sehingga bisa meningkatkan kepercayaan diri serta menambah wawasan yang berguna untuk perkembangan anak berkebutuhan khusus, ibu juga bisa bergabung dengan komunitas orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk bisa berdiskusi dan berbagi pengalaman.
- b. Diharapkan pada subjek penelitian untuk dapat membuat perencanaan yang matang untuk masa depan anak, seperti asuransi, biaya pendidikan yang akan ditempuh anak misal jika anak akan disekolahkan sampai SMA maka tabungan tersebut bisa dipersiapkan dari sekarang atau orangtua dapat

menyiapkan biaya les keterampilan untuk anak, tabungan, sehingga diharapkan di masa depan subjek dapat menekan stres karena memiliki persiapan sejak awal.

- c. Diharapkan pada subjek penelitian untuk dapat mengasah potensi yang dimiliki sehingga ibu akan lebih menghargai dirinya. Seperti mengikuti pelatihan memasak atau mengikuti kegiatan sosial yang bisa menjadi tempat ibu mengembangkan dirinya.

## **2. Bagi Kerabat**

- a. Diharapkan pada kerabat subjek penelitian untuk memberikan dukungan informasi seperti mendukung atau memberikan saran terhadap cara pengasuhan yang ibu terapkan untuk anaknya, memberikan informasi yang menambah wawasan ibu anak berkebutuhan khusus seperti memberitahukan ketika mendapatkan informasi mengenai seminar atau pelatihan untuk orangtua anak berkebutuhan khusus.
- b. Kerabat juga diharapkan lebih memperhatikan subjek, seperti jika ibu kurang terbuka bisa ditanyai permasalahannya, menjadi pendengar yang baik dan memberikan motivasi, semangat, atau saran-saran yang membangun, sehingga merasa mendapatkan kepedulian dan kepercayaan diri dari dukungan yang diberikan.
- c. Diharapkan kerabat dapat menjadi *support system* untuk anak berkebutuhan khusus, sehingga dapat dimintai bantuan seperti ketika subjek tidak bisa mengantar, menjemput anak atau menjaga anak, karena sedang ada urusan

mendadak di rumah, sehingga subjek tidak perlu khawatir sebab sudah ada orang yang bisa diandalkan.

### **3. Bagi sekolah**

Diharapkan pada sekolah untuk lebih komunikatif dalam memberikan informasi dan dukungan pada ibu anak berkebutuhan khusus dengan cara mengadakan seminar rutin sehingga ibu bisa lebih memiliki wawasan dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus dan bisa diterapkan dalam kehidupannya.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

- a. Bagi peneliti selanjutnya, peneliti menyarankan untuk meneliti faktor lain yang juga mempengaruhi stres ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, seperti karakteristik kepribadian dan coping stres yang dimiliki oleh ibu dengan anak berkebutuhan khusus.
- b. Bagi peneliti selanjutnya, peneliti menyarankan agar menggunakan kalimat yang mudah dipahami dan tidak menggunakan kalimat yang rancu atau bermakna ganda dalam pembuatan skala penelitian sehingga dapat meminimalisir aitem yang gugur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 407-412.
- Albintary, R., Rahmawati, H., dan Tantiani, F.F. (2018). Dukungan sosial dan parenting self-efficacy pada orangtua anak autism spectrum disorder di kota blitar. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 7 (2), 46-52.
- Amin, S.M., & Al-Fandi, H. (2007). *Kenapa harus stress terapi stress ala islam*. Jakarta: Amzah.
- Arikunto, S. (2002). *Metodologi penelitian pendekatan proposal*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Astutik, R.Y. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan dan menyusui*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Apollo & Cahyadi, A. (2012). Konflik peran ganda perempuan menikah yang bekerja ditinjau dari dukungan sosial keluarga dan penyesuaian diri. *Skripsi*. Universitas Katolik Widya Mandala Madiun.
- Azwar, S. (2004). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baron, R.A dan Byrne, D. (2005). *Psikologi sosial edisi kesepuluh: jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Carver, C.S., Scheir, M.F., & Woentraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal Of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283.
- Chaplin, J.P. (2006). *Kamus lengkap psikologi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Cohen, S., Kamarck, T., dan Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Cohen, S. dan Williamson, G.M. (1988). Perceive stress in a probability sample of the united states. *The Social Psychology of Health*. Newbury Park, CA: Sage.
- Fithriany. (2011). Pengaruh karakteristik ibu dan dukungan suami terhadap pemeriksaan kehamilan di kecamatan kuta cot glie kabupaten aceh besar. *Thesis*. Universitas Sumatera Utara, Medan.

- Goleman, D. 1997. Kecerdasan emosional (terjemahan oleh Ardyanto, M). Jakarta: PT. Gramedia.
- Hanurawan, F. (2010). *Psikologi sosial suatu pengantar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Hardman, M.L., Drew, C.J., & Egan, M.W. (2002). *Human exceptionality*. Boston: Allyn dan Bacon, A Person Education Company.
- Harlinda, W. (2018). Hubungan antara dukungan sosial dan hardiness dengan stress pengasuhan pada ibu yang memiliki anak autisme. *Naskah Publikasi*. Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Hapsari, R.D., Putri, A.M., & Fitriani, D. (2019). Hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat stres orangtua dengan anak penderita autisme. *Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Lampung*, 1 (2), 75-86.
- Hidayati, N. (2011). Dukungan sosial bagi keluarga anak berkebutuhan khusus. *Insan*, 13 (1), 12-20.
- Hlebec, V., Mrzel, M., & Kogorsek, T. (2009). Social support network and received support at stressful events. *Metodoloski zvezki*, 6 (2), 155-171.
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. alih bahasa: istiwidayati & soedjarwo. edisi kelima. Jakarta: Erlangga.
- Johnson, D.W. (1981). Reaching out interpersonal effectiveness and self-actualization. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Kerig, K., Patricia dan Wenar, C. (2006). *Development psychopathology: from infancy through adolescence*. New York: Mc Graw Hill.
- Kurnia, R.T., Putri, A.M., & Fitriani, D. (2019). Hubungan antara dukungan sosial dan tingkat stres orangtua yang memiliki anak reterdasi mental. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1 (2), 28-34.
- Lam L.W., & Mackenzie, A.E. (2002). Coping with a child down syndrome : the experiences of mothers in hong kong. *Qualitative Health Research*, 12 (2), 223-237.
- Malecki, C.K., & Demaray, M.K. (2003). What type of support do they need? investigating student adjustment as related to emotional, informational, appraisal, and instrumental support. *School Psychology Quarterly*, 18 (3). 231-252.

- Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus jilid I*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan pendidikan Psikologi (LPSP3) Kampus Baru UI, Depok.
- Martin, C.A., & Colbert, K.K. (1997). *Parenting: a life span perspective*. New York: The McGraw-Hill Companies Inc.
- Maslihah, S. (2011). Studi tentang hubungan dukungan sosial, penyesuaian sosial di lingkungan sekolah dan prestasi akademik siswa SMPIT assyifa boarding school subang jawa barat. *Jurnal Psikologi*, 10 (2), 103-114.
- Miranda, D. (2013). Strategi coping dan kelelahan (emotional exhausting) pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *eJournal Psikologi*, 1 (2), 133-145.
- Morris, C.G. (1990). *Psychology: an introduction (7<sup>th</sup> edition ed.)*. New Jersey: Prentice Company.
- Oktavia, L. dan Basri, A.S. (2002). Hubungan antara dukungan sosial yang diterima secara nyata dengan ada atau tidaknya gangguan depresi pasca persalinan pada ibu dewasa muda. *Jurnal Psikologi Sosial*, 8 (1), 15-18.
- Papalia, D.E., Old, S.W., dan Feldman, R.D. (2008). *Human development (psikologi perkembangan)*. Jakarta: Kencana.
- Peace, M., Patel, W., Pinero. (2012). Stress and gene expression of individuals with chronic abdominal pain. *Biological Research for Nursing*, 14 (4), 405-411.
- Purwandari. (2013). Pengaruh terapi seni terhadap kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi di RSMS. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta.
- Rahmawati, N.A., Machmuroch, dan Nugroho, A. A. (2013). Hubungan antara penerimaan diri dan dukungan sosial dengan stress pada ibu yang memiliki anak autisme di surakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candradiwa*, 2 (2), 16-29.
- Rangkuti. (2002). *Measuring customer satisfaction*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Riandita, A. A. (2017). Tingkat stres ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah, Malang.
- Rustiana, E.R. (2006). Dukungan sosial dan pengaruhnya bagi kesehatan. *Artikel Jurnal KESMAS*, 1 (1).

- Safitri, K., dan Hapsari, I.I. (2013). Dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada ibu dengan anak retardasi mental. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 2(2), 76-79.
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence. perkembangan remaja*. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Perkembangan anak edisi 7 jilid 2*. (Terjemahan Sarah Genis B). Jakarta : Erlangga.
- Sarafino, E.P. & Smith, T.W. (2008). *Health psychology: biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons Inc.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Health psychology: biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons Inc.
- Sari, N.P.R., & Dewi, D.K. (2013). Perbedaan tingkat kecemasan masa depan karir anak ditinjau dari self-concept dan persepsi dukungan sosial pada ibu anak tunarungu Di SMALB-B Karya Mulai Surabaya. *Character*, 1 (1) 1-7.
- Sheridan, C.L., dan Radmacher, S.A. (1992). *Health psychology: challenging the biomedical model*. Singapore: John Wiley and Sons, Inc.
- Smet, B. (1994). Psikologi kesehatan. Jakarta: Grasindo.
- Strenberg, L., & Taylor, R.L. (1989). *Exceptional children: integrating research and teaching*. New York: Springer-Verlag.
- Suryabrata, S. (2008). *Psikologi pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susilowati, A. T. (2007). Hubungan antara dukungan sosial dan tingkat stres orangtua dari anak autis. *Skripsi*. Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Supriati, L., dan Selvitriana, D.R., (2018). The relationship of family support with self-esteem level in people living with HIV/AIDS (PLWHA) in sadar hati foundation malang. *Journal Nursing Care and Biomolecular*, 3 (1), 6-14.
- Tentama, F. (2014). Peran dukungan sosial pada gangguan stress pascatrauma. Republika.
- Umar, H. (2003). Metode riset perilaku konsumen jasa. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Wenar, C., & Kerig, P. (2000). *Development psychopathology*. Singapore: The Mc GrawHilss Companies, Inc.

- Wiidyatun. (2009). Ilmu perilaku. Jakarta: Info Medika.
- Wijaksono, R. (2016). Studi kasus tentang pengaruh dukungan sosial dalam membangun penerimaan orangtua terhadap anaknya yang autis. *Thesis*. Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Wilkinson, M. J. (2002). *Buku saku diagnosa keperawatan dengan Intervensi NIC dan kriteria hasil NOC*. Jakarta: ECG.
- Winarsunu. (2010). *Statistik dalam penelitian psikologi pendidikan*. Malang: UMM Press
- Winnick, M. (1983). *Nutrition and drugs*. Canada: John Willey Inc.
- Young, J.S., Cashwell, C.S., & Shcherbakova, J. (2000). The moderating relationship of spirituality on negative life event and psychological adjustment. *Counseling and Values*, 45 (1), 49-57.
- Yuliana, M.S. (2017). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dan self efficacy dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri Palembang. *Skripsi*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Yusuf, S. (2004). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

### Lampiran 1. Skala Screening

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya merasa sering maag ketika sibuk mengurus anak.		
2.	Kepala saya mudah pusing ketika mendengar anak menangis		
3.	Saya merasa mudah konsentrasi walaupun sedang memikirkan anak saya		
4.	Saya mudah merasa cemas dengan masa depan anak saya.		
5.	Saya merasa berat ketika bangun pagi untuk menyiapkan kebutuhan anak		
6.	Saya menjadi mudah marah ketika anak saya diejek oleh temannya		
7.	Saya selalu bangun pagi untuk menyiapkan kebutuhan anak saya.		
8.	Saya makan dengan teratur meskipun sibuk mengurus anak.		
9.	Saya jarang sakit kepala walaupun mendengar anak menangis.		
10.	Saya selalu merasa was-was ketika anak saya bermain di luar rumah.		

## Lampiran 2. Skala Penelitian

### IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Usia :

Nama anak :

Usia anak :

Diagnosa anak:

Petunjuk pengisian:

- a. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan benar dan jujur, tidak ada jawaban benar atau salah, jadi silakan isi sesuai dengan keadaan Anda saat ini.
- b. Pilihlah jawaban dan berikan tanda (X) pada jawaban yang paling benar menurut Anda.
- c. Di mohon dalam memberikan penilaian tidak ada pernyataan yang terlewatkan.
- d. Hasil penelitian ini hanya untuk kepentingan akademis saja. Identitas responden akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti.

Keterangan:

**SS : SANGAT SESUAI**

**S : SESUAI**

**TS : TIDAK SESUAI**

**STS : SANGAT TIDAK SESUAI**

Contoh

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya yakin dalam menyelesaikan masalah yang saya hadapi.		X		

### SKALA I

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya sering sakit maag ketika sibuk mengurus anak.				
2.	Saya tetap bisa fokus untuk mengerjakan pekerjaan rumah walaupun sambil mengurus anak.				
3.	Saya berkeringat dengan normal walaupun meninggalkan anak sendirian.				
4.	Saya merasa nyaman berbagi cerita tentang kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus.				
5.	Saya sering mengalami mimpi buruk, karena terlalu memikirkan anak saya.				
6.	Saya selalu optimis ketika menghadapi masalah saat mengasuh anak saya yang berkebutuhan khusus.				
7.	Saya merasa mudah lelah karena harus mengurus dan mengawasi anak sehari-hari.				
8.	Saya merasa gelisah ketika membiarkan anak bermain sendirian di luar rumah.				
9.	Saya merasa percaya pada orang-orang yang menjaga anak saya.				
10.	Saya tetap bisa mengontrol diri ketika melihat anak saya terjatuh.				
11.	Kepala saya mudah pusing ketika mendengar anak menangis.				
12.	Jam tidur saya berubah karena harus mengikuti jam tidur anak.				
13.	Saya sering melamun ketika sedang memikirkan anak saya.				
14.	Ketika melihat anak-anak normal, saya mudah merasa sedih.				
15.	Saya berusaha memaafkan orang yang mengejek				

	kekurangan anak saya.				
16.	Saya merasa khawatir dengan masa depan anak saya.				
17.	Saya berusaha menerima keadaan anak saya yang berkebutuhan khusus.				
18.	Saya makan dengan teratur walaupun sibuk mengurus anak.				
19.	Saya bisa tidur nyenyak, meskipun terkadang memikirkan masa depan anak saya.				
20.	Saya menutup diri karena merasa malu dengan kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus.				
21.	Ketika mendengar anak menangis terus-menerus, saya sering sakit kepala.				
22.	Saya merasa kecil sekali tingkat kesembuhan pada anak saya.				
23.	Saya selalu punya energi lebih ketika harus menemani anak bermain.				
24.	Punggung dan leher saya terasa rileks meskipun harus menjaga anak seharian.				
25.	Nafsu makan saya sama seperti biasa, meskipun saya sedang memikirkan anak saya.				
26.	Saya yakin anak saya memiliki masa depan yang cerah.				
27.	Saya selalu menyalahkan diri saya, ketika mengingat kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus.				
28.	Saya sering berkeringat ketika anak bermain di luar rumah.				
29.	Saya masih bisa mengerjakan pekerjaan rumah walaupun anak bermain sendirian.				
30.	Dada saya terasa sesak ketika melihat anak terjatuh.				
31.	Saya merasa khawatir ketika orang lain menjaga anak saya.				
32.	Saya merasa malas mempercantik diri karena sibuk mengurus anak dan pekerjaan rumah.				

33.	Saya berusaha menenangkan ketika mendengar anak saya berteriak.				
34.	Saya menghindari membandingkan anak saya meskipun anak saya berbeda dengan anak normal.				
35.	Punggung dan leher saya terasa tegang ketika seharian menjaga anak.				
36.	Saya berusaha menidurkan anak tepat waktu, agar saya bisa tidur setelah itu.				
37.	Saya dapat meluangkan waktu untuk merawat diri, setelah mengurus anak.				
38.	Saya cenderung makan berlebihan ketika saya memikirkan anak saya yang berkebutuhan khusus.				
39.	Saya mudah tersinggung karena komentar orang lain tentang kondisi anak saya.				
40.	Saya mudah kaget ketika mendengar anak berteriak.				

## SKALA II

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Suami saya lebih banyak diam ketika saya kerepotan dalam mengurus anak.				
2.	Guru anak saya sering memberikan informasi yang berguna bagi perkembangan anak saya.				
3.	Suami saya menganggap usaha yang saya lakukan untuk anak kami adalah hal yang sia-sia.				
4.	Keluarga mengingatkan saya untuk selalu berpikir positif dengan perkembangan anak saya.				
5.	Teman-teman saya sering menanyakan perkembangan anak saya.				
6.	Teman saya merasa malu ketika berada di dekat saya dan anak saya yang berkebutuhan khusus.				

7.	Saya harus meminjam uang kepada orang lain, karena teman saya juga memiliki keperluan mendesak.				
8.	Ketika saya minder dengan kondisi anak saya, teman-teman saya selalu memberikan semangat.				
9.	Suami saya hanya berbicara seperlunya tentang kondisi anak kami.				
10.	Keluarga saya menjenguk dan membantu merawat ketika anak saya sakit.				
11.	Saya dikucilkan oleh tetangga saya, karena saya memiliki anak berkebutuhan khusus.				
12.	Suami saya ikut prihatin ketika saya kerepotan dalam mengurus anak.				
13.	Tetangga saya cenderung menghindar ketika saya merasa lelah mengasuh anak berkebutuhan khusus.				
14.	Suami saya selalu mengingatkan saya untuk mendoakan anak kami setiap hari.				
15.	Teman-teman saya membicarakan hal lain, ketika saya membahas kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus.				
16.	Keluarga saya lebih banyak diam, ketika saya membicarakan tentang pantangan makan anak saya.				
17.	Teman-teman saya menghilang ketika saya ingin bercerita tentang kesulitan saya dalam merawat anak berkebutuhan khusus.				
18.	Keluarga menolak ketika saya meminta tolong untuk menjaga anak saya yang sakit.				
19.	Teman-teman saya dapat menerima kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus sehingga saya merasa tenang.				
20.	Keluarga sering menyindir saya, karena perkembangan anak saya yang belum menunjukkan perubahan.				
21.	Keluarga saya mengingatkan saya untuk memberikan				

	anak makanan yang sehat dan bergizi.				
22.	Guru anak saya hanya berbicara pada saya, ketika ada masalah dengan anak saya di sekolah.				
23.	Ketika saya merasa lelah dalam mengasuh anak, keluarga saya cenderung mengabaikan.				
24.	Tetangga saya memotivasi saya untuk tetap kuat dan sabar ketika mengasuh anak berkebutuhan khusus.				
25.	Saya harus aktif mencari informasi tentang anak berkebutuhan khusus.				
26.	Ketika saya terpuruk karena kondisi anak kami, suami saya cenderung mementingkan dirinya sendiri.				
27.	Teman saya memberikan pinjaman uang ketika saya kesulitan dengan biaya pengobatan anak saya.				
28.	Suami saya sibuk dengan pekerjaannya ketika saya sedang membereskan rumah.				
29.	Keluarga saya membantu menyelesaikan permasalahan anak saya ketika acara kumpul keluarga.				
30.	Saya merasa teman-teman saya memberikan saran yang baik untuk perkembangan anak saya.				
31.	Suami saya memberikan pujian, karena kemampuan saya mengasuh anak berkebutuhan khusus dengan baik.				
32.	Keluarga saya menghibur ketika saya merasa lelah dalam mengasuh anak.				
33.	Suami saya selalu menyempatkan diri untuk mendengarkan keluh kesah saya.				
34.	Keluarga saya menasihati agar disiplin menjalankan terapi untuk anak saya yang berkebutuhan khusus.				
35.	Saya merasa pendapat saya diabaikan ketika acara kumpul keluarga.				
36.	Suami saya menyediakan waktu untuk membantu meringankan pekerjaan rumah.				

37.	Teman-teman saya bingung mengomentari ketika saya membicarakan kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus.				
38.	Teman-teman saya berbagi informasi tentang cara merawat anak berkebutuhan khusus.				
39.	Ketika berkumpul dengan tetangga, mereka sering menanyakan keadaan anak saya.				
40.	Keluarga saya lebih banyak mendengarkan ketika saya bercerita tentang perkembangan anak saya.				

**SILAHKAN PERIKSA KEMBALI JAWABAN ANDA,  
SUPAYA TIDAK ADA HALAMAN YANG TERLEWAT.**

**TERIMA KASIH ☺**



<b>12</b>	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	8	43	43														
<b>13</b>	3	1	1	2	2	2	3	4	2	2	3	3	3	4	1	4	1	2	2	4	1	4	1	2	3	2	4	3	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	9	49	49									
<b>14</b>	2	1	3	2	2	2	2	4	4	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	1	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	3	0	51	41									
<b>15</b>	2	3	3	1	2	1	2	4	2	2	3	4	4	3	3	4	1	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	9	51	45								
<b>16</b>	4	1	3	1	2	2	3	4	3	3	4	3	3	4	1	4	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	4	2	3	2	4	3	1	0	9	62	50							
<b>17</b>	3	2	3	1	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	4	4	1	1	2	1	3	2	2	2	2	1	4	3	2	3	4	3	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	3	9	51	44						
<b>18</b>	1	1	4	3	2	1	2	4	3	1	4	2	1	1	3	2	1	1	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	4	3	4	3	1	1	1	2	2	1	3	3	8	7	50	41								
<b>19</b>	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	8	45	45					
<b>20</b>	3	2	3	4	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	8	9	48	43					
<b>21</b>	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	8	3	46	39			
<b>22</b>	1	1	4	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	6	6	37	31								
<b>23</b>	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	8	5	44	43			
<b>24</b>	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	0	4	53	53

<b>25</b>	2	1	2	1	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	1	4	1	3	3	2	1	2	1	2	2	4	4	4	2	4	4	4	1	3	4	1	1	2	4	4	1	0	9	58	53	
<b>26</b>	1	2	3	1	3	1	3	4	2	2	2	4	3	3	2	4	1	2	2	1	3	1	3	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	9	53	40	
<b>27</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	43	41
<b>28</b>	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	8	7	51	39
<b>29</b>	3	1	1	1	2	1	3	3	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	4	3	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	7	5	47	30	
<b>30</b>	1	2	2	2	1	2	1	4	3	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	4	1	2	2	2	1	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	7	1	40	32	
<b>31</b>	2	1	3	2	3	1	2	4	4	1	2	4	4	2	1	2	1	1	1	1	4	2	1	1	2	1	2	3	4	3	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	8	4	51	37		
<b>32</b>	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	5	49	48	
<b>33</b>	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	0	0	56	47	
<b>34</b>	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	8	7	45	44	
<b>35</b>	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	1	4	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	7	8	41	39		
<b>36</b>	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	4	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	0	0	53	50	
<b>37</b>	2	2	2	3	2	2	4	4	2	2	3	3	3	3	2	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	3	51	44	

<b>38</b>	4	1	3	2	2	1	3	1	4	2	4	4	3	3	2	4	1	1	1	1	4	2	3	3	1	1	2	1	1	4	4	2	1	1	2	1	2	3	4	4	9	3	49	45	
<b>39</b>	2	1	1	1	4	3	4	4	3	1	4	2	4	4	1	4	1	3	1	2	4	4	3	3	3	1	2	2	1	2	4	2	1	1	4	3	1	2	2	4	9	9	54	46	
<b>40</b>	2	3	2	4	2	1	2	2	1	3	3	2	4	3	3	2	1	1	3	4	3	2	1	3	1	1	2	4	1	2	2	2	2	3	3	1	1	2	2	4	9	0	44	47	
<b>41</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2	8	9	46	45	
<b>42</b>	2	1	3	1	2	1	4	4	3	1	4	2	4	4	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	4	4	1	4	2	4	1	1	4	1	1	2	4	4	9	0	47	44	
<b>43</b>	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	9	47	44	
<b>44</b>	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	8	8	48	42	
<b>45</b>	2	2	4	2	2	2	3	4	1	2	2	3	3	2	4	4	3	1	2	3	4	3	4	2	2	1	3	3	1	3	2	3	1	1	2	3	2	1	2	3	9	7	51	47	
<b>46</b>	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	8	46	44
<b>47</b>	4	1	4	2	2	1	2	4	3	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	9	1	50	42	
<b>48</b>	2	1	1	1	1	1	3	4	3	1	2	4	2	2	2	4	1	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	3	1	2	3	1	1	3	3	1	1	2	1	2	7	7	42	36	
<b>49</b>	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	9	5	52	45	
<b>50</b>	1	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	4	4	2	3	3	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	9	47	44
<b>51</b>	3	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	9	3	51	44





<b>79</b>	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	4	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	4	3	9	3	51	44						
<b>80</b>	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	3	8	1	40	42					
<b>81</b>	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	9	5	52	45		
<b>82</b>	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	4	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	4	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	6	9	38	35		
<b>83</b>	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	3	2	4	4	2	3	2	4	2	2	2	2	4	2	9	5	51	46
<b>84</b>	2	2	3	1	2	1	3	3	2	2	4	3	3	3	2	4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	9	2	49	45
<b>85</b>	2	1	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	9	0	46	46	
<b>86</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	8	0	42	40	
<b>87</b>	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	3	3	2	4	1	2	1	1	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	3	2	2	1	3	3	8	5	44	42		
<b>88</b>	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	4	2	2	2	1	2	4	3	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	4	45	41
<b>89</b>	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	8	9	47	45
<b>90</b>	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	9	3	48	48
<b>91</b>	2	2	4	2	1	1	2	3	4	3	1	2	3	1	1	4	2	2	4	2	1	1	3	3	2	1	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	9	2	51	44	
<b>92</b>	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	1	2	1	1	1	3	6	2	31	32		

<b>93</b>	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	2	1	4	1	1	1	3	4	7 2	38	35						
<b>94</b>	1	1	3	1	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	4	1	1	1	4	1	1	1	2	6 8	39	31					
<b>95</b>	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	8 8	45	46					
<b>96</b>	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	8 3	44	41			
<b>97</b>	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	9 1	48	45
<b>98</b>	1	1	4	2	1	1	1	3	4	1	2	1	1	3	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	7 8	40	40				
<b>99</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	1	2	2	2	7 7	41	38			
<b>100</b>	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	8 4	44	42			

		N O M O R   A I T E M																																								To tal AL	As p ek A	A s p ek B	A s p ek C	As p ek D					
S u b j e k		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40										
1		2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	1	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	1	12 3	34	3 1	3 1	24		
2		2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12 0	29	3 3	2 9	26
3		3	3	4	4	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	1	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	12 6	34	3 7	3 1	21
4		2	4	3	4	3	2	1	3	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	1	3	4	1	2	2	2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	4	1	11 5	30	3 1	2 8	23				
5		2	4	3	4	3	2	1	3	3	4	1	3	1	3	2	3	3	3	3	4	3	4	1	3	4	1	2	2	2	3	4	3	3	4	3	2	3	2	4	4	1	11 0	27	3 1	2 7	23				
6		1	4	4	3	3	3	2	3	3	2	4	4	4	4	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	4	1	4	1	3	4	2	4	2	2	4	3	3	2	2	11 0	27	3 3	2 6	21				
7		2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	11 7	28	3 0	3 0	26		
8		1	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	1	4	4	1	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	13 4	33	3 7	3 4	28	
9		2	4	3	4	3	2	2	4	3	2	3	4	3	4	3	2	3	2	4	2	3	2	3	3	1	3	3	2	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	2	11 9	31	3 3	2 6	26		
10		2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	1	3	4	1	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	12 3	33	3 2	3 2	23	
11		1	3	4	3	2	4	1	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	11 8	29	3 3	2 8	25			















## Lampiran 5. Hasil Uji Validitas Skala Stres

### A. Aspek Biologis

		Correlations																			
		AITEM1	AITEM3	AITEM5	AITEM7	AITEM8	AITEM10	AITEM11	AITEM12	AITEM16	AITEM19	AITEM21	AITEM23	AITEM24	AITEM25	AITEM28	AITEM29	AITEM30	AITEM36	AITEM38	ASPEKA
AITEM1	Pearson Correlation	1	-.164	.148	.374**	.100	-.031	.273**	.213*	.072	.070	.064	-.103	.008	-.029	.133	-.148	.273**	-.017	.201*	.385**
	Sig. (2-tailed)		.103	.140	.000	.323	.757	.006	.033	.479	.491	.525	.308	.934	.775	.187	.142	.006	.864	.045	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM3	Pearson Correlation	-.164	1	-.083	-.194	-.092	.319**	.022	-.227*	.073	-.123	.060	.106	.146	.038	.072	.147	.003	.123	-.141	.165
	Sig. (2-tailed)	.103		.414	.053	.361	.001	.832	.023	.473	.224	.554	.292	.147	.706	.478	.143	.978	.225	.163	.102
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM5	Pearson Correlation	.148	-.083	1	.356**	.042	.058	.290**	.223*	.238*	.153	.138	.058	.280**	.353**	.014	.206*	.009	-.035	.137	.533**
	Sig. (2-tailed)	.140	.414		.000	.681	.566	.003	.026	.017	.128	.172	.565	.005	.000	.887	.039	.932	.732	.173	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM7	Pearson Correlation	.374**	-.194	.356**	1	-.212*	.035	.547**	.365**	.127	.078	.053	-.044	.025	.024	.240*	-.115	.284**	-.100	.374**	.584**
	Sig. (2-tailed)	.000	.053	.000		.034	.732	.000	.000	.209	.441	.599	.667	.801	.812	.016	.254	.004	.321	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM8	Pearson Correlation	.100	-.092	.042	.212*	1	-.075	.191	.331**	.082	.104	-.090	-.203*	-.270**	.155	.334**	.015	.320**	-.161	-.081	.336**
	Sig. (2-tailed)	.323	.361	.681	.034		.459	.057	.001	.419	.301	.375	.043	.007	.125	.001	.883	.001	.110	.424	.001
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM10	Pearson Correlation	-.031	.319**	.058	.035	-.075	1	.074	.022	.159	.266**	-.243*	.143	.160	.086	.158	.023	.073	-.113	-.025	.258**
	Sig. (2-tailed)	.757	.001	.566	.732	.459		.462	.831	.114	.008	.015	.156	.111	.393	.116	.817	.468	.264	.808	.010
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM11	Pearson Correlation	.273**	.022	.290**	.547**	.191	.074	1	.163	.120	-.074	.044	-.148	.100	.014	.161	-.187	.246*	-.186	.121	.458**
	Sig. (2-tailed)	.006	.832	.003	.000	.057	.462		.106	.235	.462	.661	.142	.323	.887	.110	.062	.014	.064	.232	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM12	Pearson Correlation	.213*	-.227*	.223*	.365**	.331**	.022	.163	1	-.061	-.009	-.039	-.010	-.114	.116	.136	.107	.184	-.250*	.149	.358**
	Sig. (2-tailed)	.033	.023	.026	.000	.001	.831	.106		.546	.928	.701	.924	.257	.250	.177	.289	.067	.012	.139	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM18	Pearson Correlation	.072	.073	.238*	.127	.082	.159	.120	-.061	1	.383**	-.047	.225*	.364**	.533**	.039	.072	-.048	.185	.232*	.518**
	Sig. (2-tailed)	.479	.473	.017	.209	.419	.114	.235	.546		.000	.645	.024	.000	.000	.698	.477	.637	.065	.020	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM19	Pearson Correlation	.070	.123	.153	.078	.104	.266**	-.074	-.009	.383**	1	-.244*	.089	.287**	.399**	.250*	.242*	.142	.099	-.122	.463**
	Sig. (2-tailed)	.491	.224	.128	.441	.301	.008	.462	.928	.000		.015	.379	.004	.000	.012	.015	.158	.327	.226	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM21	Pearson Correlation	.064	.060	.138	.053	-.090	-.243*	.044	-.039	-.047	-.244*	1	.194	.002	-.049	-.050	-.092	.046	.018	.153	.145
	Sig. (2-tailed)	.525	.554	.172	.599	.375	.015	.661	.701	.645	.015		.053	.984	.627	.620	.360	.646	.857	.129	.150
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM23	Pearson Correlation	-.103	.106	.058	-.044	-.203*	.143	-.148	-.010	.225*	.089	.194	1	.336**	.217*	-.265**	.150	-.183	.282**	.008	.195
	Sig. (2-tailed)	.308	.292	.565	.667	.043	.156	.142	.924	.024	.379	.053		.001	.030	.008	.137	.068	.005	.935	.052
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM24	Pearson Correlation	.008	.146	.280**	.025	-.270**	.160	.100	-.114	.364**	.287**	.002	.336**	1	.406**	-.182	.251*	-.302**	.256*	.082	.367**
	Sig. (2-tailed)	.934	.147	.005	.801	.007	.111	.323	.257	.000	.004	.984	.001		.000	.070	.012	.002	.010	.420	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM25	Pearson Correlation	-.029	.038	.353**	.024	.155	.086	.014	.116	.533**	.399**	-.049	.217*	.406**	1	-.055	.364**	-.018	.202*	-.011	.519**
	Sig. (2-tailed)	.775	.706	.000	.812	.125	.393	.887	.250	.000	.000	.627	.030	.000		.588	.000	.858	.044	.913	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM28	Pearson Correlation	.133	.072	.014	.240*	.334**	.158	.161	.136	.039	.250*	-.050	-.265**	-.182	-.055	1	-.205*	.442**	-.319**	.043	.348**
	Sig. (2-tailed)	.187	.478	.887	.016	.001	.116	.110	.177	.698	.012	.620	.008	.070	.588		.041	.000	.001	.668	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM29	Pearson Correlation	-.148	.147	.206*	-.115	.015	.023	-.187	.107	.072	.242*	-.092	.150	.251*	.364**	-.205*	1	-.049	.213*	-.068	.247*
	Sig. (2-tailed)	.142	.143	.039	.254	.883	.817	.062	.289	.477	.015	.360	.137	.012	.000	.041		.627	.033	.501	.013
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM30	Pearson Correlation	.273**	.003	.009	.284**	.320**	.073	.246*	.184	-.048	.142	.046	-.183	-.302**	-.018	.442**	-.049	1	-.291**	.062	.382**
	Sig. (2-tailed)	.006	.978	.932	.004	.001	.468	.014	.067	.637	.158	.646	.068	.002	.858	.000	.627		.003	.538	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM36	Pearson Correlation	-.017	.123	-.035	-.100	-.161	-.113	-.186	-.250*	.185	.099	.018	.282**	.256*	.202*	-.319**	.213*	-.291**	1	.097	.092
	Sig. (2-tailed)	.864	.225	.732	.321	.110	.264	.064	.012	.065	.327	.857	.005	.010	.044	.001	.033	.003		.338	.362
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM38	Pearson Correlation	.201*	-.141	.137	.374**	-.081	-.025	.121	.149	.232*	.122	.153	.008	.082	-.011	.043	-.068	.062	.097	1	.339**
	Sig. (2-tailed)	.045	.163	.173	.000	.424	.808	.232	.139	.020	.226	.129	.935	.420	.913	.668	.501	.538	.338		.001
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
ASPEKA	Pearson Correlation	.385**	.165	.533**	.584**	.336**	.258**	.458**	.358**	.518**	.463**	.145	.195	.367**	.519**	.348**	.247*	.382**	.092	.339**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.102	.000	.000	.001	.010	.000	.000</												



## Lampiran 6. Hasil Uji Validitas Skala Dukungan Sosial

### A. Aspek Dukungan Emosional

		Correlations										
		AITEM1	AITEM5	AITEM11	AITEM12	AITEM15	AITEM23	AITEM26	AITEM32	AITEM33	AITEM39	ASPEKA
AITEM1	Pearson Correlation	1	.286**	-.526**	.060	.116	.025	-.016	.088	.044	.104	.193
	Sig. (2-tailed)		.004	.000	.552	.251	.809	.878	.386	.667	.303	.054
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM5	Pearson Correlation	.286**	1	.052	.140	.301**	.079	.105	.225*	.194	.353**	.548**
	Sig. (2-tailed)	.004		.604	.165	.002	.435	.297	.025	.053	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM11	Pearson Correlation	-.526**	.052	1	-.018	.084	-.163	.097	.030	.096	.105	.275**
	Sig. (2-tailed)	.000	.604		.856	.406	.104	.336	.768	.343	.298	.006
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM12	Pearson Correlation	.060	.140	-.018	1	.066	.240*	.284**	.327**	.412**	.122	.557**
	Sig. (2-tailed)	.552	.165	.856		.516	.016	.004	.001	.000	.228	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM15	Pearson Correlation	.116	.301**	.084	.066	1	.150	.155	.283**	.041	.094	.500**
	Sig. (2-tailed)	.251	.002	.406	.516		.137	.122	.004	.685	.353	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM23	Pearson Correlation	.025	.079	-.163	.240*	.150	1	.226*	.314**	.267**	-.091	.393**
	Sig. (2-tailed)	.809	.435	.104	.016	.137		.024	.001	.007	.369	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM26	Pearson Correlation	-.016	.105	.097	.284**	.155	.226*	1	.193	.281**	-.088	.549**
	Sig. (2-tailed)	.878	.297	.336	.004	.122	.024		.055	.005	.386	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM32	Pearson Correlation	.088	.225*	.030	.327**	.283**	.314**	.193	1	.305**	.231*	.599**
	Sig. (2-tailed)	.386	.025	.768	.001	.004	.001	.055		.002	.021	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM33	Pearson Correlation	.044	.194	.096	.412**	.041	.267**	.281**	.305**	1	.279**	.612**
	Sig. (2-tailed)	.667	.053	.343	.000	.685	.007	.005	.002		.005	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM39	Pearson Correlation	.104	.353**	.105	.122	.094	-.091	-.088	.231*	.279**	1	.398**
	Sig. (2-tailed)	.303	.000	.298	.228	.353	.369	.386	.021	.005		.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
ASPEKA	Pearson Correlation	.193	.548**	.275**	.557**	.500**	.393**	.549**	.599**	.612**	.398**	1
	Sig. (2-tailed)	.054	.000	.006	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## B. Dukungan Penghargaan

		<b>Correlations</b>										
		AITEM3	AITEM4	AITEM6	AITEM8	AITEM9	AITEM14	AITEM17	AITEM19	AITEM20	AITEM31	ASPEKB
AITEM3	Pearson Correlation	1	.203*	.381**	.262**	.421**	.212*	.433**	.108	.245*	.308**	.624**
	Sig. (2-tailed)		.043	.000	.009	.000	.035	.000	.286	.014	.002	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM4	Pearson Correlation	.203*	1	.084	.303**	.364**	.342**	.303**	.290**	.467**	.370**	.621**
	Sig. (2-tailed)	.043		.405	.002	.000	.001	.002	.003	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM6	Pearson Correlation	.381**	.084	1	.233*	.202*	.085	.316**	.099	.271**	.022	.451**
	Sig. (2-tailed)	.000	.405		.020	.044	.398	.001	.328	.006	.828	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM8	Pearson Correlation	.262**	.303**	.233*	1	.200*	.102	.313**	.238*	.203*	.230*	.510**
	Sig. (2-tailed)	.009	.002	.020		.046	.311	.002	.017	.043	.021	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM9	Pearson Correlation	.421**	.364**	.202*	.200*	1	.435**	.402**	.235*	.418**	.376**	.714**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.044	.046		.000	.000	.019	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM14	Pearson Correlation	.212*	.342**	.085	.102	.435**	1	.193	.305**	.199*	.528**	.599**
	Sig. (2-tailed)	.035	.001	.398	.311	.000		.054	.002	.048	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM17	Pearson Correlation	.433**	.303**	.316**	.313**	.402**	.193	1	.150	.404**	.280**	.636**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.001	.002	.000	.054		.137	.000	.005	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM19	Pearson Correlation	.108	.290**	.099	.238*	.235*	.305**	.150	1	.154	.262**	.481**
	Sig. (2-tailed)	.286	.003	.328	.017	.019	.002	.137		.125	.008	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM20	Pearson Correlation	.245*	.467**	.271**	.203*	.418**	.199*	.404**	.154	1	.149	.600**
	Sig. (2-tailed)	.014	.000	.006	.043	.000	.048	.000	.125		.139	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM31	Pearson Correlation	.308**	.370**	.022	.230*	.376**	.528**	.280**	.262**	.149	1	.606**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.828	.021	.000	.000	.005	.008	.139		.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
ASPEKB	Pearson Correlation	.624**	.621**	.451**	.510**	.714**	.599**	.636**	.481**	.600**	.606**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### C. Dukungan Instrumental

		Correlations										
		AITEM7	AITEM10	AITEM13	AITEM16	AITEM18	AITEM21	AITEM24	AITEM27	AITEM28	AITEM36	ASPEKC
AITEM7	Pearson Correlation	1	-.084	-.003	.039	-.110	.027	.040	.036	.138	.048	.300**
	Sig. (2-tailed)		.406	.973	.702	.274	.793	.696	.721	.172	.635	.002
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM10	Pearson Correlation	-.084	1	.155	.172	.244*	.236*	.226*	-.037	.209*	.266**	.491**
	Sig. (2-tailed)	.406		.123	.087	.015	.018	.024	.717	.037	.007	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM13	Pearson Correlation	-.003	.155	1	.134	.318**	-.012	-.077	.034	.248*	.228*	.436**
	Sig. (2-tailed)	.973	.123		.183	.001	.908	.449	.736	.013	.022	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM16	Pearson Correlation	.039	.172	.134	1	.394**	-.012	.196	-.014	.126	.056	.445**
	Sig. (2-tailed)	.702	.087	.183		.000	.904	.051	.892	.212	.580	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM18	Pearson Correlation	-.110	.244*	.318**	.394**	1	.035	.139	.207*	.103	.035	.516**
	Sig. (2-tailed)	.274	.015	.001	.000		.730	.168	.039	.307	.728	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM21	Pearson Correlation	.027	.236*	-.012	-.012	.035	1	.239*	-.039	.172	.334**	.396**
	Sig. (2-tailed)	.793	.018	.908	.904	.730		.017	.697	.087	.001	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM24	Pearson Correlation	.040	.226*	-.077	.196	.139	.239*	1	.268**	.190	.325**	.534**
	Sig. (2-tailed)	.696	.024	.449	.051	.168	.017		.007	.058	.001	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM27	Pearson Correlation	.036	-.037	.034	-.014	.207*	-.039	.268**	1	.016	.033	.350**
	Sig. (2-tailed)	.721	.717	.736	.892	.039	.697	.007		.876	.744	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM28	Pearson Correlation	.138	.209*	.248*	.126	.103	.172	.190	.016	1	.421**	.569**
	Sig. (2-tailed)	.172	.037	.013	.212	.307	.087	.058	.876		.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM36	Pearson Correlation	.048	.266**	.228*	.056	.035	.334**	.325**	.033	.421**	1	.575**
	Sig. (2-tailed)	.635	.007	.022	.580	.728	.001	.001	.744	.000		.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
ASPEKC	Pearson Correlation	.300**	.491**	.436**	.445**	.516**	.396**	.534**	.350**	.569**	.575**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## D. Dukungan Informasional

		<b>Correlations</b>										
		AITEM2	AITEM22	AITEM25	AITEM29	AITEM30	AITEM34	AITEM35	AITEM37	AITEM38	AITEM40	ASPEKD
AITEM2	Pearson Correlation	1	-.033	-.137	.194	.293**	.142	.035	-.022	.063	.101	.454**
	Sig. (2-tailed)		.745	.176	.053	.003	.159	.729	.830	.533	.317	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM22	Pearson Correlation	-.033	1	.222*	-.010	-.265**	-.162	.223*	.004	-.125	.093	.415**
	Sig. (2-tailed)	.745		.027	.920	.008	.107	.026	.965	.215	.357	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM25	Pearson Correlation	-.137	.222*	1	-.263**	-.430**	-.294**	-.104	.023	-.271**	.224*	.076
	Sig. (2-tailed)	.176	.027		.008	.000	.003	.303	.823	.006	.025	.451
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM29	Pearson Correlation	.194	-.010	-.263**	1	.498**	.437**	.107	-.105	.073	-.193	.499**
	Sig. (2-tailed)	.053	.920	.008		.000	.000	.289	.297	.472	.055	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM30	Pearson Correlation	.293**	-.265**	-.430**	.498**	1	.477**	-.082	-.148	.376**	-.184	.384**
	Sig. (2-tailed)	.003	.008	.000	.000		.000	.415	.141	.000	.068	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM34	Pearson Correlation	.142	-.162	-.294**	.437**	.477**	1	.182	.097	.359**	-.003	.568**
	Sig. (2-tailed)	.159	.107	.003	.000	.000		.071	.337	.000	.979	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM35	Pearson Correlation	.035	.223*	-.104	.107	-.082	.182	1	.075	-.139	.084	.401**
	Sig. (2-tailed)	.729	.026	.303	.289	.415	.071		.457	.168	.406	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM37	Pearson Correlation	-.022	.004	.023	-.105	-.148	.097	.075	1	.097	.069	.037
	Sig. (2-tailed)	.830	.965	.823	.297	.141	.337	.457		.337	.494	.714
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM38	Pearson Correlation	.063	-.125	-.271**	.073	.376**	.359**	-.139	.097	1	-.273**	.271**
	Sig. (2-tailed)	.533	.215	.006	.472	.000	.000	.168	.337		.006	.006
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
AITEM40	Pearson Correlation	.101	.093	.224*	-.193	-.184	-.003	.084	.069	-.273**	1	.268**
	Sig. (2-tailed)	.317	.357	.025	.055	.068	.979	.406	.494	.006		.007
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
ASPEKD	Pearson Correlation	.454**	.415**	.076	.499**	.384**	.568**	.401**	.037	.271**	.268**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.451	.000	.000	.000	.000	.714	.006	.007	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Lampiran 7. Hasil Uji Reabilitas Y (Stres Ibu)

#### Aspek A. Biologis

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.722	14

#### Aspek B. Psikologis

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.700	12

#### Semua Aspek

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.822	26

### Lampiran 8. Hasil Uji Reliabilitas X (Dukungan Sosial)

#### Aspek A. Emosional

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.733	8

#### Aspek B. Penghargaan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.770	10

#### Aspek C. Instrumental

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.752	10

#### Aspek D. Informasional

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.808	6

#### Semua Aspek

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.871	34

### Lampiran 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

		Usia_Ibu			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	26-30 Tahun	12	12.0	12.0	12.0
	31-35 Tahun	14	14.0	14.0	26.0
	> 36 Tahun	74	74.0	74.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Lampiran 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak**

		Usia_Anak			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	6-20 Tahun	45	45.0	45.0	45.0
	11-15 Tahun	31	31.0	31.0	76.0
	> 16 Tahun	24	24.0	24.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Lampiran 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosa Anak**

		Diagnosa_Anak			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tunagrahita	48	48.0	48.0	48.0
	Tunarungu	35	35.0	35.0	83.0
	Autis	8	8.0	8.0	91.0
	ADHD	2	2.0	2.0	93.0
	Speech Delay	2	2.0	2.0	95.0
	Down Syndrome	1	1.0	1.0	96.0
	Tunanetra	3	3.0	3.0	99.0
	Tunaganda	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Lampiran 12. Hasil Uji Deskriptif**

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
STRESS	100	38.00	80.00	56.9800	7.69623
DUKUNGANSOSIAL	100	70.00	132.00	103.8200	9.98016
Valid N (listwise)	100				

### Lampiran 13. Hasil Kategorisasi

#### a. Skala Stres

		STRESS			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	3	3.0	3.0	3.0
	Sedang	34	34.0	34.0	37.0
	Rendah	53	53.0	53.0	90.0
	Sangat Rendah	10	10.0	10.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

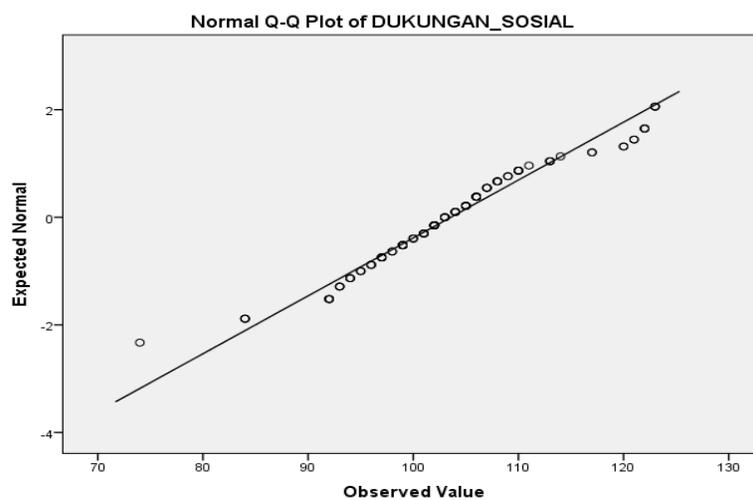
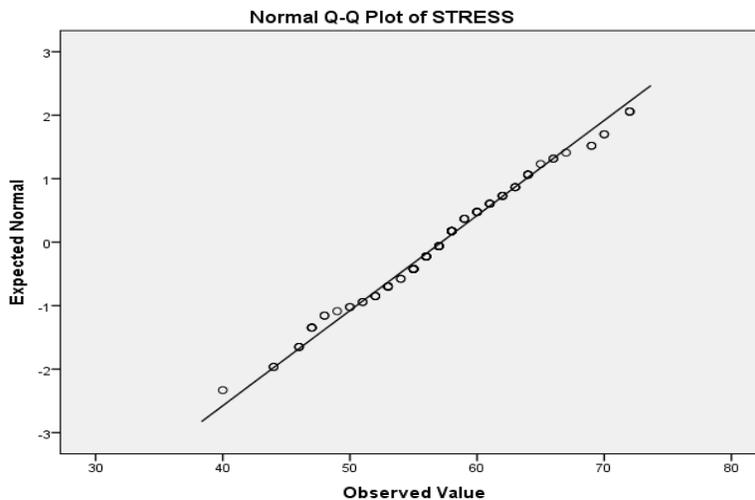
#### b. Skala Dukungan Sosial

		DUKUNGAN_SOSIAL			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tinggi	17	17.0	17.0	17.0
	Tinggi	72	72.0	72.0	89.0
	Sedang	10	10.0	10.0	99.0
	Rendah	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

### Lampiran 14. Hasil Uji Normalitas

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
STRESS	.082	100	.096	.986	100	.361
DUKUNGAN_SOSIAL	.087	100	.060	.967	100	.013

a. Lilliefors Significance Correction



## Lampiran 15. Hasil Uji Linearitas

Stress (Y) – Dukungan Sosial (X)

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
STRESS * DUKUNGAN_SOSIAL	Between Groups	(Combined)	1642.523	29	56.639	1.432	.113
		Linearity	411.742	1	411.742	10.409	.002
		Deviation from Linearity	1230.781	28	43.956	1.111	.352
	Within Groups		2768.867	70	39.555		
	Total		4411.390	99			

## Lampiran 16. Hasil Uji Hipotesis

### Analisis *Pearson R correlation*

		<b>Correlations</b>	
		STRESS	DUKUNGANSO SIAL
STRESS	Pearson Correlation	1	-.354**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	100	100
DUKUNGANSOSIAL	Pearson Correlation	-.354**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Lampiran 17. Hasil Uji Hipotesis Tambahan

### Analisis *Korelasi Parsial dengan Aspek Biologis*

			<b>Correlations</b>				
Control Variables			X1	X2	X3	X4	Y1
-none <sup>a</sup>	X1	Correlation	1.000	.695	.626	.435	-.070
		Significance (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.491
		Df	0	98	98	98	98
	X2	Correlation	.695	1.000	.672	.341	-.228
		Significance (2-tailed)	.000	.	.000	.001	.022
		Df	98	0	98	98	98
	X3	Correlation	.626	.672	1.000	.464	-.229
		Significance (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.022
		Df	98	98	0	98	98
X4	Correlation	.435	.341	.464	1.000	-.196	
	Significance (2-tailed)	.000	.001	.000	.	.051	
	Df	98	98	98	0	98	
Y1	Correlation	-.070	-.228	-.229	-.196	1.000	
	Significance (2-tailed)	.491	.022	.022	.051	.	
	Df	98	98	98	98	0	
Y1	X1	Correlation	1.000	.700	.628	.430	
		Significance (2-tailed)	.	.000	.000	.000	

	Df	0	97	97	97
X2	Correlation	.700	1.000	.654	.311
	Significance (2-tailed)	.000	.	.000	.002
	Df	97	0	97	97
X3	Correlation	.628	.654	1.000	.439
	Significance (2-tailed)	.000	.000	.	.000
	Df	97	97	0	97
X4	Correlation	.430	.311	.439	1.000
	Significance (2-tailed)	.000	.002	.000	.
	Df	97	97	97	0

a. Cells contain zero-order (Pearson) correlations.

### *Analisis Korelasi Parsial dengan Aspek Psikologis*

Control Variables		Correlations					
		X1	X2	X3	X4	Y2	
-none <sup>a</sup>	X1	Correlation	1.000	.695	.626	.435	-.256
		Significance (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.010
		Df	0	98	98	98	98
	X2	Correlation	.695	1.000	.672	.341	-.454
		Significance (2-tailed)	.000	.	.000	.001	.000
		Df	98	0	98	98	98
	X3	Correlation	.626	.672	1.000	.464	-.288
		Significance (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.004
		Df	98	98	0	98	98
	X4	Correlation	.435	.341	.464	1.000	-.295
		Significance (2-tailed)	.000	.001	.000	.	.003
		Df	98	98	98	0	98
Y2	Correlation	-.256	-.454	-.288	-.295	1.000	
	Significance (2-tailed)	.010	.000	.004	.003	.	
	Df	98	98	98	98	0	
Y2	X1	Correlation	1.000	.673	.597	.389	
		Significance (2-tailed)	.	.000	.000	.000	
		Df	0	97	97	97	
	X2	Correlation	.673	1.000	.634	.244	
		Significance (2-tailed)	.000	.	.000	.015	
		Df	97	0	97	97	

X3	Correlation	.597	.634	1.000	.414
	Significance (2-tailed)	.000	.000	.	.000
	Df	97	97	0	97
X4	Correlation	.389	.244	.414	1.000
	Significance (2-tailed)	.000	.015	.000	.
	Df	97	97	97	0

a. Cells contain zero-order (Pearson) correlations.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Fakultas Psikologi Universitas Mulawarman, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dewi Sampurna Wati  
NIM : 1502105046  
Program Studi : Psikologi  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Politik

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, dengan ini menyetujui untuk memberikan izin kepada pihak UPT Perpustakaan Universitas Mulawarman, Hak Bebas Royalti non-Eksklusif (the exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul "Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Stres Pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus". Dengan Hak Bebas Royalti non-Eksklusif ini kepada UPT. Perpustakaan Universitas Mulawarman berhak menyimpan, mengalih media atau memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), memuat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Samarinda

Tanggal: 8 April 2022

Yang menyatakan,



Dewi Sampurna Wati

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dewi Sampurna Wati

NIM : 1502105046

Program Studi : Psikologi Universitas Mulawarman

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis dengan judul:

“Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Stres Pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus”

Ini adalah benar-benar karya saya sendiri, dan saya tidak melakukan plagiatisme atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan tradisi keilmuan. Atas pernyataan saya ini saya siap menerima tindakan/sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran atas etika akademik dalam karya saya ini, atau ada klaim terhadap keaslian karya saya ini.

Yang membuat pernyataan



Dewi Sampurna Wati