

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih, E., (2023) dengan judul “Koping Stres Orang tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di SLB ABC Kota Tasikmalaya” Tujuan Penelitian untuk Mengetahui tingkat stress orang tua dan mengetahui strategi koping orang tua dalam menghadapi anak berkebutuhan khusus di SLB ABC Argasari Lestari Tasikmalaya. Rancangan penelitian deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel 50 responden dengan teknik sampling purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner Depression Anxiety Stres Scales (DASS 42) dan *Ways of Coping Questionnaire (WCQ)*. Hasil Penelitian bahwa tingkat stress orang tua yang peneliti dapatkan, yaitu normal sebanyak 12 orang (24,0%), stress ringan 23 orang (46,0%), stress sedang 14 orang (28,0%), stress berat 1 orang (2,0%), dan stress sangat berat tidak ada. Koping yang digunakan orang tua dalam menghadapi stress yaitu koping berfokus pada masalah sebanyak 42 orang (84,0%), koping berfokus pada emosi 6 orang (12,0%), koping berfokus pada masalah dan emosi 2 orang (4,0%). Jadi tingkat stress orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB ABC mengalami stress ringan dan menggunakan koping berfokus pada masalah dalam menghadapi stress.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kusumastuti et al, (2020) dengan judul “Hubungan Persepsi ibu tentang dukungan suami dengan

stress pada ibu yang memiliki anak retardasi mental di sekolah luar biasa (SLB) kaliwungu kudud” dengan menggunakan Metode Penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 85 ibu, dengan sampel yang diteliti sejumlah 30 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling. Hasil Penelitian dari 30 responden menunjukkan dukungan sosial keluarga tinggi 17 responden (56,7%) dan dukungan sosial keluarga rendah 13 responden (43,3%). Sedangkan stres pada ibu rendah 19 responden (63,3%) dan stres pada ibu tinggi 11 responden (36,7%). Terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan stress pada ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB Kaliwungu Kudus dengan p value 0,001 ($p \text{ value} < 0,05$). Kesimpulan : Ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan stress pada ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB Kaliwungu Kudus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia, et al (2019) dengan judul “Dukungan sosial dan tingkat stress orang tua yang memiliki anak retardasi mental” Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 122 orang. Dukungan sosial diukur dengan skala dukungan sosial dan tingkat stres diukur dengan skala *Perceived Stress Scale*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat stres pada orang tua dari anak retardasi mental ($r = -0.989$, $p = 0.000 < 0.005$). Orang tua yang memperoleh dukungan sosial tinggi memiliki tingkat stress yang rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lutfianawari, et al (2019) dengan judul “Stress Pada Orang Tua yang Memiliki Anak dengan Retardasi Mental” Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survey observasional. Sampel berjumlah 122 orang tua dari anak penyandang retardasi mental yang bersekolah di SLB di Bandar Lampung. Perceived Stress Scale (PSS) digunakan sebagai alat ukur untuk menilai stres. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat stress ringan sebanyak 93.4%, responden dengan tingkat stres sedang 4.9% dan responden dengan tingkat stres berat sebanyak 1.6%. Kesimpulan penelitian ini ditemukan bahwa stres yang dialami tergolong ringan, orang tua dengan anak retardasi mental masih membutuhkan dukungan dari lingkungan untuk dapat memberikan pengasuhan yang tepat untuk anaknya.

2.1 Konsep Retardasi Mental

2.1.1 Definisi Retardasi Mental

Retardasi mental merupakan kemampuan mental yang tidak mencukupi dan merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensi yang rendah tingkat kecerdasan dibawah rata rata (IQ kira kira 70 atau lebih rendah) dan menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntunan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal (Prabowo, 2014). Oleh karena itu anak retardasi mental akan membawa efek ketidakmampuan dan keterlibatan yang berfungsi dalam lingkungan seperti

kehidupan belajar, bermain, bekerja, pengenalan serta interaksinya. Gangguan mental disebut sebagai sindroma pola sikap atau psikologis yang menyimpang pada individu (Hardiansah et al., 2020).

American Association on Mental Deficiency (AAMD) membuat definisi retardasi mental sebagai suatu penurunan fungsi intelektual secara menyeluruh yang terjadi pada masa perkembangan dan dihubungkan dengan gangguan adaptasi sosial. Ada 3 hal penting yang merupakan kata kunci dalam definisi ini yaitu penurunan fungsi intelektual, adaptasi sosial, dan masa perkembangan. Penurunan fungsi intelektual secara umum diukur berdasarkan tes intelegensia standar paling sedikit satu deviasi standar (1 SD) di bawah rata-rata. Periode perkembangan mental menurut definisi ini adalah mulai dari lahir sampai umur 16 tahun. Gangguan adaptasi sosial dalam definisi ini dihubungkan dengan adanya penurunan fungsi intelektual. Menurut definisi ini tidak ada kriteria bahwa retardasi mental tidak dapat diperbaiki seperti definisi retardasi mental sebelumnya (Sudiharto, 2014).

2.1.2 Etiologi Retardasi Mental

Terjadinya retardasi mental tidak dapat dipisahkan dari tumbuh kembang seorang anak. Seperti diketahui faktor penentu tumbuh kembang seorang anak pada garis besarnya adalah faktor genetik/heredokonstitusional yang menentukan sifat bawaan anak tersebut dan faktor lingkungan. Yang dimaksud dengan lingkungan pada anak dalam

konteks tumbuh kembang adalah suasana (milieu) dimana anak tersebut berada. Dalam hal ini lingkungan berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang. Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang ini secara garis besar dapat digolongkan menjadi 3 golongan, yaitu:

a. Kebutuhan fisis-biomedis (asuh),

Pangan (gizi, merupakan kebutuhan paling penting), Perawatan kesehatan dasar (Imunisasi, ASI, penimbangan bayi secara teratur, pengobatan sederhana, dan lain lain), Papan (pemukiman yang layak), Higiene, sanitasi - Sandang - Kesegaran jasmani, rekreasi.

b. Kebutuhan emosi/kasih sayang (asih)

Pada tahun-tahun pertama kehidupan hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu dan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin suatu proses tumbuh kembang yang selaras, baik fisis, mental maupun sosial.

c. Kebutuhan akan stimulasi mental (asah)

Merupakan cikal bakal proses pembelajaran (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini membantu perkembangan mental- psikososial (kecerdasan, ketrampilan, kemandirian, kreativitas, kepribadian, moral-etika dan sebagainya). Perkembangan ini pada usia balita disebut sebagai perkembangan psikomotor.

2.1.3 Ciri-ciri anak Retardasi Mental

Ciri-ciri anak retardasi mental yaitu lambatnya keterampilan dalam perkembangan kecerdasannya, anak retardasi mental akan mengalami berbagai hambatan dalam upaya memenuhi kebutuhan-kebutuhan, anak retardasi mental mengalami lemah ingatan, lemah pikiran (Widiastuti, 2020). Dengan adanya hambatan pada anak retardasi mental tentunya tidak mudah diterima oleh orang tua, ketika anaknya berbeda dengan anak-anak yang lain dan memiliki keterbatasan. Keadaan ini membuat orang tua tidak mudah menerima keadaan anak, menghadapi permasalahan-pemmasalahan yang muncul, serta menghadapi tekanan dari masyarakat menjadi penyebab anak retardasi mental sulit diterima dan sering ditolak oleh kelompok. Orang tua dengan anak retardasi mental menghadapi banyak tantangan. Tantangan yang dihadapi oleh orang tua berupa isolasi sosial, serta pengasuhan orang tua pada anak retardasi mental. Keterbatasan area ketrampilan adaptif yang mungkin dialami anak retardasi mental (Lutfianawati et al., 2019).

a. Hambatan dalam komunikasi

Yaitu terkait dengan kemampuan dalam memahami dan menyampaikan informasi secara lisan/tulisan, melalui simbol, bahasa isyarat, ataupun perilaku non-simbolik seperti ekspresi wajah, sentuhan, gerakan.

b. Area bina diri (*self care*)

Yaitu terkait dengan perawatan diri, kebersihan diri, berpakaian, makan, mengurus diri di kamar mandi.

c. Hambatan dalam berfungsi di rumah (*home living*)

Termasuk berbelanja, pemeliharaan benda/barang, keamanan rumah, serta pemeliharaan pakaian.

d. Area keterampilan social

Termasuk di dalamnya kesulitan dalam menjalin interaksi dengan sebaya/lingkungan sekitar.

e. Akses terhadap sarana lingkungan (*community use*)

Diantaranya adalah dalam pemanfaatan sarana yang tersedia, seperti kendaraan umum ataupun fasilitas yang disediakan untuk umum.

f. Hambatan dalam pengarahan diri

Adalah bagaimana individu mengambil keputusan, membuat suatu rencana atas diri sendiri, bagaimana menyelesaikan masalah, termasuk kapan mencari bantuan.

g. Kemampuan dalam pemeliharaan kesehatan dan keamanan diri

Termasuk makan, menjaga kebugaran tubuh, serta mengenali, melakukan perawatan dan mencegah terjadinya penyakit

h. Akademik fungsional

Yaitu bagaimana kemampuan individu dalam area akademik di sekolah yang dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

- i. Hambatan dalam melakukan aktivitas rekreatif, Yaitu berdasarkan yang sesuai dengan usianya, seperti melakukan permainan, penyaluran minat.
- j. Hambatan dalam area pekerjaan, Yaitu seperti memperoleh pekerjaan dan berhubungan dengan rekan kerja.

2.1.4 Kategori Retardasi Mental

Retardasi mental sedang Retardasi mental sedang dikategorikan sebagai retardasi mental dapat dilatih (*trainable*). Pada kelompok ini anak mengalami keterlambatan perkembangan pemahaman dan penggunaan bahasa, serta pencapaian akhirnya terbatas. Pencapaian kemampuan mengurus diri sendiri dan ketrampilan motor juga mengalami keterlambatan, dan beberapa diantaranya membutuhkan pengawasan sepanjang hidupnya. Kemajuan di sekolah terbatas, sebagian masih bisa belajar dasardasar membaca, menulis dan berhitung.

Retardasi mental berat Kelompok retardasi mental berat ini hampir sama dengan retardasi mental sedang dalam hal gambaran klinis, penyebab organik, dan keadaan-keadaan yang terkait. Perbedaan utama adalah pada retardasi mental berat ini biasanya mengalami kerusakan motor yang bermakna atau adanya defisit neurologis. Retardasi mental sangat berat Retardasi mental sangat berat berarti secara praktis anak sangat terbatas kemampuannya dalam mengerti dan menuruti permintaan atau instruksi. Umumnya anak sangat terbatas dalam hal mobilitas, dan hanya mampu pada bentuk komunikasi nonverbal yang sangat elementer. Retardasi mental dapat

digolongkan ke dalam 4 tingkatan keparahan. Anak-anak retardasi mental yang berada dalam kategori ringan (*mild*), biasanya tampak tidak memiliki gangguan, namun lambat dalam ketrampilan adaptif mereka. Sementara pada kategori sedang (*moderate*), keterlambatan tersebut tampak nyata dalam perkembangan motorik, terutama dalam bicara. Pada kategori berat (*severe*), selain mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik, juga ketrampilan komunikasi yang minim atau tidak ada sama sekali. Kategori parah (*profound*), ditandai dengan keterlambatan yang terlihat jelas dalam semua area perkembangan dan memerlukan orang lain untuk mendampingi/membantunya (Padila, 2021)

2.1.5 Penatalaksanaan Perawatan Retardasi Mental

Penyandang retardasi mental mempunyai resiko untuk timbulnya reaksi penyesuaian, *hiperaktivitas*, dan depresi (kira-kira 50% dan timbul dengan agresivitas dan melukai diri sendiri. Bisa dilakukan perawatan dengan cara:

1. Terapi dengan psikoterapi *suportif* yang berorientasi pada realitas.
2. Tentukan cara menghadapi sesuatu dan kekuatan temperamental dan semangat mereka tetapi jangan menuntut terlalu banyak
3. Teknik modifikasi perilaku yang sederhana mungkin sangat efektif dan menjadi bagian dari program terapi.

Retardasi mental membutuhkan beberapa bentuk perawatan, serta pelatihan di dalam suasana yang harus dipertimbangkan. Jika anak tinggal

dengan keluarganya, maka terapi dengan keluarganya. Orang tua dan saudara seringkali menunjukkan kemarahan, penolakan, perlindungan yang berlebihan, control yang berlebihan, penyangkalan atau bersalah, yang semuanya harus dikenali dan dihadapi, berilah konseling genetic, koordinasikan dengan agen dan spesialis jika tersedia.

2.1.6 Perawatan Terapi pada Anak Retardasi Mental

Jenis-jenis perawatan terapi bagi anak retardasi mental yang dibutuhkan adalah sebagai berikut (Atmaja, 2017) :

1. Fisioterapi Fisioterapi

Merupakan suatu terapi awal yang diperlukan oleh anak retardasi mental karena retardasi mental dilahirkan dengan keadaan tonus yang tidak kuat. Fisioterapi mempunyai manfaat dalam menguatkan otot mereka

2. Terapi wicara

Merupakan terapi yang dibutuhkan oleh anak yang mengalami retardasi mental atau anak yang memiliki masalah keterlambatan bicara. Pendeteksian sejak dini perlu dilakukan agar dapat mengetahui lebih awal tentang ketidaklancaran dalam berkomunikasi, sebagai dasar dalam melakukan terapi

3. Terapi okupasi

Terapi yang dilakukan pada anak dalam hal kemandirian, kognitif pemahaman, dan kemampuan sensorik dan motoriknya. Dalam terapi ini

diberikan pelatihan kemandirian agar mereka tidak bergantung dengan orang lain dan juga agar mereka dapat beraktivitas dan berkomunikasi seperti yang lainnya.

4. Sensori integrase

Terapi ini dilakukan untuk mereka yang mempunyai gangguan pengintegrasiaan sensori, misalnya sensori visual, pendengaran, keseimbangan, pengintegrasiaan otak kiri dan kanan, dll. Selanjutnya mereka akan diberikan pemahan dalam berperilaku umum dan akan diberikan reward. Jika, mereka mampu melaksanakan apa yang di arahkan, maka akan diberi reward atau pujian.

5. Snoezellen

Snoezellen merupakan terapi yang dilakukan untuk mempengaruhi CNS melawati pemberian stimulus pada sistem sensori primer berupa visual, taktil, taste, smell dan system sensori internal seperti vestibular dan proprioceprive bertujuan agar menjadi relaksasi atau aktivitas. Snoezellen berupa terapi multisensoris. Dilakukan terhadap mereka yang mempunyai gangguan perkembangan motorik, seperti anak yang memiliki gangguan keterlambatan jalan.

2.2 Konsep Stress

2.2.1 Pengertian Stress

Stres adalah perasaan sedih yang dialami oleh semua orang dan dapat mempengaruhi aktivitas, pola makan, tidur, konsentrasi dan bahkan

mempunyai gagasan untuk bunuh diri. Stres adalah penilaian seseorang terhadap stressor dan masalah yang terkait dengan koping terhadap stres yang dapat memprediksi munculnya gejala (Stuart, 2016).

Stres (cekaman) adalah konflik yang berupa tekanan eksternal dan internal serta permasalahan lainnya dalam kehidupan. Stres adalah keadaan atau situasi yang rumit dan dinilai sebagai keadaan yang menekan dan membahayakan individu serta telah melampaui sumber daya yang dimiliki individu untuk mengatasinya (Maryam, 2017).

2.2.2 Tanda dan Gejala stress

Respon terhadap stressor menurut Stuart (2016), yaitu

a. Kognitif

Ditandai dengan gangguan daya ingat (menurunnya daya ingat, mudah lupa dengan suatu hal), perhatian dan konsentrasi yang berkurang sehingga seseorang tidak fokus dalam melakukan suatu hal

b. Afektif

Ditandai dengan mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, gelisah, mudah menangis, depresi, putus asa dan ide bunuh diri

c. Fisiologis

Terdapat beberapa gejala fisik yang ditandai seseorang apabila mengalami kondisi stres, yaitu sakit kepala yang berlebihan, gangguan pola tidur, gangguan pencernaan seperti mual, muntah, hilangnya nafsu makan atau bahkan makan yang berlebih. Gangguan kulit dan produksi

keringat yang berlebih di seluruh tubuh, jantung berdebar-debar, keringat dingin, lesu, letih, kaku leher belakang sampai punggung, nyeri dada, rasa tersumbat di kerongkongan, gangguan menstruasi (amenorhea), kegagalan ovulasi pada wanita, keputihan.

d. Perilaku

Berupa tingkat laku negatif yang muncul ketika seseorang mengalami stres. Tanda gejala nya yaitu suka melanggar norma karena tidak bisa mengontrol perbuatannya, kurang koordinasi dan suka melakukan penundaan pekerjaan.

e. Sosial

Ditandai dengan mudah menyalahkan orang lain dan mencari kesalahan orang lain dan bersikap tak acuh pada lingkungan.

2.2.3 Sumber stress

Menurut Maryam (2017), Sumber Stres dapat berasal dari individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat. Sebagai berikut :

1. Sumber stres individu

Stres individu dapat muncul salah satunya melalui kesakitan. Stres juga dapat muncul melalui penilaian dari kekuatan motivasional yang melawan, bila seseorang mengalami konflik. Konflik merupakan sumber stres yang utama. Kekuatan motivasional yang melawan menyebabkan dua cenderung yang melawan yaitu pendekatan dan pengindraan.

2. Sumber stres keluarga

Stres dapat bersumber dari interaksi dengan anggota keluarga. Seperti perselisihan dalam masalah keluarga, dalam masalah keuangan, perasaan saling acuh dan tak acuh, tujuan yang saling berbeda.

3. Sumber stres di dalam komunitas dan lingkungan

Interaksi dengan subyek di luar lingkungan keluarga bisa mempengaruhi sumber stres pada individu. Contohnya; pengalaman stres pada anak-anak di sekolah, pengalaman stres orang tua yang bersumber dari pekerjaannya. Sedangkan stres yang berasal dari lingkungan yaitu kebisingan, suhu yang terlalu panas, bencana alam.

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi stress

Menurut Stuart (2016), faktor yang mempengaruhi terjadinya stres terdiri dari faktor predisposisi dan Faktor presipitasi:

1) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor resiko dan protektif yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan seseorang untuk mengatasi stres. Faktor predisposisi ini terdiri dari aspek biologis, psikologis dan sosial budaya

a. Aspek Biologis

Meliputi: latar belakang genetik, status nutrisi, kepekaan biologis, kesehatan secara umum dan keterpaparan racun

b. Aspek Psikologis

Meliputi: Intelegensi, keterampilan verbal, moral, kepribadian, pengalaman masa lalu, konsep diri dan motivasi, pertahanan psikologis dan fokus kendali atau suatu perasaan pengendalian terhadap nasib sendiri

c. Aspek Sosial Budaya

Meliputi: usia, gender, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, latar belakang budaya, keyakinan religi, afiliasi politik, pengalaman sosialisasi, dan tingkat integrasi sosial atau keterhubungan.

2) Faktor Presipitasi

Faktor Presipitasi adalah stimulus yang mengancam atau menuntut individu. Faktor ini dapat bersifat biologis, psikologis atau sosial budaya. Waktu merupakan faktor penting yang memengaruhi terjadinya stres, yang mencakup kejadian stres, berapa lama seseorang terpapar stressor dan seberapa sering seseorang mengalami stres. Adapun faktor presipitasi yang sering menimbulkan stres, yaitu:

a. Peristiwa yang menekan (stressful), terdiri dari 3 cara mengkategorikan kejadian yang menekan:

1. Melalui Kegiatan Sosial

Meliputi krisis keluarga, pekerjaan, pendidikan, sosial, kesehatan, keuangan, aspek legal, dan krisis komunitas.

2. Melalui Lahan social

kejadian yang dijelaskan sebagai jalan masuk dan jalan keluar. Jalan masuk adalah pengenalan orang baru ke dalam lingkungan sosial individu

tersebut, sedangkan jalan keluar adalah ditinggalkan oleh orang yang berarti dari lingkungan sosial seseorang.

3. Melalui Keinginan Sosial

Keinginan sosial yang dipandang sebagai sesuatu hal yang diinginkan seperti pertunangan ataupun pernikahan. Sedangkan sesuatu hal yang tidak menyenangkan seperti kematian, masalah keuangan, dipecat dan perceraian.

b. Ketegangan dan Kesulitan

Hidup Ketegangan atau kesulitan yang dialami setiap hari dapat memberikan pengaruh lebih besar pada suasana hati dan kesehatan seseorang. Stres dapat meningkat karena kondisi kronis yang meliputi ketegangan keluarga yang terus-menerus, ketidakpuasan kerja, dan kesendirian. Beberapa ketegangan hidup yang umum terjadi adalah perselisihan yang dihubungkan dengan hubungan perkawinan, perubahan orang tua yang dihubungkan dengan remaja dan anak-anak, ketegangan yang dihubungkan dengan ekonomi keluarga, serta overload yang dihubungkan dengan peran.

2.2.5 Tingkatan stress

Menurut Stuart (2016), membagi atau mengklasifikasikan tingkat stres menjadi 3, yaitu:

1. Stres Ringan

Stres ini biasa terjadi di kehidupan sehari-hari dan pada kondisi ini dapat membantu seorang untuk waspada, dan bagaimana untuk mencegah suatu hal yang akan terjadi.

2. Stres Sedang

Pada kondisi ini seorang lebih fokus pada hal penting saat ini dan mengesampingkan hal lain dan dapat mempersempit persepsinya.

3. Stres Berat

Pada kondisi ini kemampuan seorang sangat menurun dan lebih cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal lain. Untuk mengurangi stres dalam kondisi ini memerlukan banyak pengarahan.

Menurut Afrian, A. (2014), setiap individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap stress, persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman, pola hidup, factor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu dengan stress serta mekanisme koping. Berdasarkan klasifikasi yang ditemukan tingkatan stress menjadi lima bagian, antara lain :

1. Stress Normal

Stress normal merupakan bagian alamiah dari kehidupan yang dihadapi secara teratur. Stress normal alamiah dan akan menjadi penting, karena setiap orang pasti pernah mengalami stress. Seperti dalam situasi : kelelahan setelah mengerjakan sesuatu, takut akan kegagalan, detak jantung berdetak lebih keras setelah aktivitas.

2. Stress Ringan

Stress ringan adalah stressor yang dihadapi berlangsung beberapa menit atau jam. Stressor ringan dengan jumlah yang banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan resiko penyakit bagi seseorang. Stressor ini dapat menimbulkan gejala, diantaranya menyadari detak jantung walaupun tidak setelah melakukan aktivitas fisik, tremor pada tangan, ketakutan tanpa alasan yang jelas dan merasa sangat lelah jika situasi berakhir.

3. Stress Sedang

Stress ini terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai beberapa hari. Ketika adanya masalah yang tidak dapat diselesaikan stressor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap situasi, merasa mudah lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan sesuatu hal apapun.

4. Stress Parah

Stress parah adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun. Semakin meningkat stress yang dialami maka akan menurunkan energi dan respon adaptif serta semakin sering dan lama situasi stress, maka semakin tinggi resiko stress yang ditimbulkan. Stressor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain merasa tidak dapat

merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi menghadapi sesuatu, merasa tidak berharga, merasa sedih dan tertekan bahkan putus asa.

5. Stress sangat parah

Stress sangat parah adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan bahkan waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stress sangat parah tidak memiliki motivasi untuk hidup dan cenderung pasrah. Seseorang dalam tingkatan stress ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat.

2.2.6 Dampak stress

Menurut Stuart (2016) Stress yang ditimbulkan dapat berupa penyimpangan tingkah laku emosional seperti:

a. Agresif

Perilaku agresif merupakan hasil interaksi antara faktor psikologis, sosial budaya dan biologis. Seseorang yang menunjukkan perilaku agresif biasanya mengabaikan hak asasi orang lain. Ketika seseorang yang agresif menunjukkan harga diri mereka dengan menguasai orang lain dan respon perilaku agresif ditunjukkan dengan melawan.

b. Rasa takut yang berlebihan

Individu yang mengalami rasa takut yang berlebihan dalam situasi tertekan akan melarikan diri atau menghindari tempat-tempat ramai atau umum.

c. Sikap apatis

Seseorang dengan sikap apatis akan menunjukkan perilaku kurangnya perasaan ataupun minat.

2.2.7 Mekanisme Koping stress

Menurut Stuart (2016) Mekanisme Koping adalah semua upaya yang diarahkan untuk mengelola stress yang dapat berbentuk konstruktif atau destruktif. Tiga jenis mekanisme koping adalah sebagai berikut :

1. Mekanisme koping berfokus pada masalah, yang melibatkan tugas dan upaya langsung untuk mengatasi ancaman. Contoh: negosiasi, konfrontasi dan mencari saran
2. Mekanisme koping berfokus secara kognitif, dimana seseorang mencoba untuk mengendalikan makna dari suatu masalah lalu menetralkannya. Contoh: perbandingan positif, ketidaktahuan selektif, substitusi penghargaan dan devaluasi objek yang diinginkan
3. Mekanisme koping berfokus pada emosi, dimana klien diorientasi untuk mengurangi distress emosionalnya. Contoh: penggunaan mekanisme pertahanan ego, seperti denial, supresi atau proyeksi.

Mekanisme koping bersifat konstruktif ketika ansietas digunakan sebagai tanda peringatan dan individu menerimanya sebagai tantangan untuk menyelesaikan masalah. Mekanisme koping yang destruktif mematikan peringatan ansietas dan tidak menyelesaikan konflik, dan mungkin menggunakan mekanisme koping yang menghindari resolusi.

2.2.8 Alat ukur stress

Beberapa alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat stres pada individu antara lain:

a. *Depression Anxiety Stress Scales 42 (DASS 42)*

DASS terdiri dari 42 item yang mengukur *General Psychological Distress* seperti stres, ansietas dan depresi yang dibuat oleh Lovibond & Lovibond pada tahun 1995. Tiga skala pada kuesioner ini masing-masing terdiri dari 14 item pertanyaan sehingga total keseluruhan item pertanyaan yaitu 42 item. Item Stres terdapat pada nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Setiap Jawaban untuk kuesioner ini menggunakan skala Likert dengan 4 pilihan jawaban yaitu: 0= tidak pernah, 1= kadang-kadang, 2= sering, 3= hampir sering. Nilai akhir skala stres DASS-42 yaitu normal= 0- 14, ringan=15-18, sedang= 19-25, berat= 26-33, sangat berat= >34

b. *Perceived Stress Scale (PSS)*

Perceived Stress Scale (PSS) dikembangkan oleh Cohen, Kamarck, dan Mermelstein pada tahun 1983. Skala ini mengukur keadaan individu yang dianggap penuh dengan stress serta mengukur persepsi individu terhadap stress. Menurut Cohen, Kamarck (1983) menjelaskan item dalam skala ini didesain untuk menemukan seberapa besar seseorang menemukan hal-hal dalam hidupnya tidak terprediksi (*unpredictability*), tidak terkontrol (*uncontrollable*) dan beban berlebih (*overload*). *Perceived Stress Scale (PSS)* terdiri dari 10 item pertanyaan dengan menggunakan skala likert

yang terdiri dari lima opsi jawaban, yaitu 0 (Tidak Pernah), 1 (Hampir Tidak Pernah), 2 (Kadang-Kadang), 3 (Agak Sering), 4 (Sangat Sering).

2.3 Konsep Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat mendukung dan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga (Friedman, 2013). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi motivasi karena dengan adanya dukungan dari keluarga, individu akan merasa lebih mudah dalam menyelesaikan permasalahan (Ilmiati et al., 2021)

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk dukungan yang diberikan secara emosional melalui bentuk kasih sayang yang membuat si penerima merasa diperhatikan, dicintai, memberikan sarana prasarana, nasehat- nasehat atau umpan balik dalam prestasi dan dihargai baik dalam bentuk materi maupun non-materi. Cemas akan membuat seseorang menjadi gelisah serta tidak tenang, oleh karena itu untuk menumbuhkan harapan hidup dan mengurangi kecemasan diperlukan dukungan keluarga (Yasmin, 2017).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit. Fungsi dan peran keluarga adalah sebagai sistem pendukung dalam memberikan bantuan, dan pertolongan

bagi anggotanya dalam perilaku minum obat, dan anggota keluarga akan siap memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan. Dukungan keluarga yang sejalan dengan konsep dukungan sosial terbagi dalam empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, serta dukungan penghargaan (Kemenkes RI, 2018)

Lestari (2012) menambahkan dukungan keluarga membuat anak merasa nyaman terhadap kehadiran keluarga dan menegaskan dalam benak anak bahwa dirinya diterima dan diakui sebagai individu. dukungan ini terbukti berdampak positif pada harga diri, penurunan perilaku agresi, kepuasan hidup, dan pencapaian prestasi akademik. Yang perlu diperhatikan adalah bahwa dukungan keluarga yang baik berupa dukungan otonom (*autonomy support*) dan bukan dukungan direktif (*directive support*). Dalam dukungan otonom keluarga bertindak sebagai fasilitator bagi anak untuk menyelesaikan masalah, membuat pilihan dan menentukan nasib sendiri. Sedangkan dalam dukungan direktif keluarga banyak memberikan instruksi, mengendalikan, dan cenderung mengambil alih.

2.3.2 Bentuk Dukungan Keluarga

Menurut Friedman et, al (2003), dalam Yulianto, (2020) Bentuk dukungan keluarga yang dimaksud antara lain :

a. Dukungan penilaian

Dukungan ini meliputi pertolongan pada seseorang untuk memahami sumber/stressor dan strategi koping untuk menghadapi masalah yang muncul. Menilai seorang dalam keluarga dengan ekspresi positif. Ia memiliki teman yang dapat diajak bicara tentang masalahnya, ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, motivator, curhat perasaan dan ide-ide mereka. Dukungan tersebut mampu memberikan tambahan strategi koping penderita sesuai dengan pengalaman yang positif yang dimiliki.

b. Dukungan Instrumental

Meliputi dukungan fisik seperti pelayanan bantuan material dan finansial berupa bantuan nyata, suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, menjaga dan merawat saat sakit (fisik maupun mental). Hal ini akan sangat bermanfaat baik jika dukungannya mampu mengurangi masalah dalam keluarga.

c. Dukungan informasional

Dukungan informasional meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama (termasuk dalam membantu penyelesaian masalah, bimbingan, arahan, saran dan nasehat serta umpan balik terkait hal yang dilakukan seseorang). Keluarga menyarankan untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga dalam hal ini keluarga berfungsi sebagai penyedia informasi untuk anggota keluarga.

d. Dukungan emosional

Dengan memberikan dukungan emosional pada anggota keluarga dengan skizofrenia, maka akan terbentuk rasa empati, perasaan dihargai, dicintai, kebersamaan, kenyamanan, rasa percaya diri, dan keluarga berfungsi sebagai penyedia tempat tinggal.

2.3.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga

Dalam Darmayanti (2012) menyatakan Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga dapat diuraikan di bawah ini :

1. Dukungan psikologis

Dukungan psikologis adalah suatu sikap yang memberikan dorongan dan penghargaan moril, misalnya keluarga menunjukkan kebahagiaan pada hal-hal positif yang dilakukan anak, menghibur atau menenangkan ketika ada masalah yang dihadapi anak.

2. Dukungan social

Dukungan sosial adalah suatu sikap dengan cara memberikan kenyamanan dan bantuan secara fisik atau nyata kepada lansia, misalnya memperhatikan kesehatan anak, mengantar atau menemani anak. Dukungan sosial juga di sebut sebagai Dukungan instrumental yaitu bantuan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, memberikan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan yang lain. Bantuan instrumental ini berupa dukungan materi seperti benda atau barang yang dibutuhkan oleh orang lain dan bantuan finansial untuk biaya pengobatan, pemulihan

maupun biaya hidup sehari-hari selama seseorang tersebut belum dapat menolong dirinya sendiri.

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan keluarga, semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan lansia akan berkurang sehingga akan kesulitan dalam mengambil keputusan secara efektif.

Menurut Setiadi (2008), Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga ada faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi tahap perkembangan, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi dan spiritual. Sedangkan faktor eksternal meliputi praktik di keluarga, sosial ekonomi dan latar belakang budaya. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah:

1. Faktor internal

a. Tahap perkembangan

Artinya dukungan keluarga dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan berbeda-beda.

b. Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan

membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

c. Faktor emosional

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara menghawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit, mungkin ia menyangkal adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan.

d. Spiritual Aspek spiritual

Dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, menyangkut nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

2. Faktor eksternal

a. Praktik di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya :

klien juga akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

b. Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya.

c. Latar belakang

Budaya Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi. Menurut Setiadi (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga ada faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi tahap perkembangan, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi dan spiritual. Sedangkan faktor eksternal meliputi praktik di keluarga, sosial ekonomi dan latar belakang budaya.

2.3.4 Manfaat Dukungan Keluarga

Manfaat Dukungan sosial keluarga memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan. Adanya dukungan yang kuat berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Selain itu, dukungan keluarga memiliki pengaruh yang positif pada penyesuaian kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres. Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial keluarga dalam berbagai tahap-tahap siklus

kehidupan. Namun demikian dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi untuk keluarga (Friedman, 2013 dalam Budi, 2020)

2.3.5 Alat ukur Dukungan Keluarga

Skala likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2019) Instrumen yang dipakai berupa pernyataan yang dirancang berdasarkan materi dan substansi dukungan keluarga dari House&Kahn, (1985) dalam Friedman, (2010) yang terdiri dari dukungan emosional (nomor 1,3,5,7,9,11), dukungan informasi (nomer 2,4,6,8,10,12), dukungan instrumental (nomer 13,15,17,19,21,23) dan dukungan penilaian (nomer 14,16,18,20,22,24). Kuesioner ini terdiri dari 24 pernyataan yang diukur dengan skala likert (0-3) dengan nilai pernyataan yang favourable: 3= selalu, 2= sering, 1=jarang, dan 0= tidak pernah, berdasarkan skala tersebut skor yang bisa dicapai responden adalah minimal 0 sampai dengan maksimal 72.

2.4 Konsep keluarga

2.4.1 Pengertian Keluarga

Keluarga berasal dari bahasa Sanskerta: “kulawarga” yang artinya “kelompok kerabat“. Keluarga sebagai kelompok sosial terdiri dari sejumlah individu, memiliki hubungan antar individu, terdapat ikatan,

kewajiban dan tanggung jawab diantara individu tersebut. Keluarga adalah sebuah institusi terkecil dari suatu masyarakat. Keluarga juga dianggap sebagai salah satu penentu masa depan masyarakat dan bangsa. Keluarga juga dapat diartikan dengan ikatan dua orang atau lebih yang didasarkan pada perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang baik, dan memiliki hubungan yang seimbang antara anggota keluarga maupun masyarakat (Anisia, 2007 dalam Alfaruq 2020)

2.4.2 Fungsi Keluarga

Menurut Al Faruq (2020), Dalam sebuah keluarga dituntun untuk melaksanakan atau melakukan segala sesuatu yang menjadi kewajibannya, terutama dengan lingkungan lebih lebih terhadap keluarga. Tatkala menjalankannya maka keluarga itu telah menjalankan fungsinya diantaranya adalah :

1. Fungsi Biologis

Keluarga sebagai tempat yang baik untuk melangsungkan keturunan secara sehat dan sah. Salah satu tujuan disunnahkannya perkawinan dalam agama adalah untuk memperbanyak keturunan yang berkualitas. Hal ini tentu dibutuhkan persyaratan yang tidak sedikit diantaranya adalah kasih sayang orang tua, kesehatan yang terjaga, pendidikan yang memadai dan lain sebagainya. Disinilah pentingnya keutuhan keluarga. Dan juga fungsi biologis ini membedakan perkawinan manusia dengan binatang sebab fungsi ini diatur dalam norma perkawinan yang diakui bersama.

2. Fungsi Edukatif

Keluarga berkewajiban memberikan pendidikan bagi anggota keluarganya, terutama bagi anak – anaknya karena keluarga adalah lingkungan terdekat dan paling akrab dengan anak. Orang tua memiliki peran penting untuk membawa anak menuju kekedewasaan jasmani dan rohani yang bertujuan mengembangkan aspek mental dan sepiritual, moral, intelektual, dan profesional.

3. Fungsi Religius

Keluarga merupakan tempat penanaman nilai moral agama melalui pemahaman, kesadaran dan praktik dalam kehidupan sehari – hari sehingga tercipta iklim keagamaan didalamnya. Seperti dalam (QS; Luqman 31:13) mengisahkan peran orang tua dalam menanamkan aqidah kepada anaknya. Dengan demikian keluarga merupakan awal mula seseorang mengenal siapa dirinya dan siapa tuhan. Oleh karena itu suksesnya fungsi ini agama menuntut persamaan keyakinan suami istri dan atas dasar ini Nabi Muhammad juga mengingatkan agar umatnya memiliki pasangan yang baik agamanya.

4. Fungsi Protektif

Keluarga menjadi tempat aman dari gangguan internal dan eksternal dan untuk menangkal segala pengaruh negatif. Gangguan internal dapat terjadi dalam keragaman kepribadian anggota keluarga, perbedaan pendapat dan kepentingan dapat memicu lahirnya konflik bahkan kekerasan dalam anggota keluarga. Kekerasan dalam keluarga biasanya tidak mudah dikenali karena berada di wilayah privat, dan dapat hambatan psikis dan sosial

maupun norma budaya dan agama untuk diungkapkan secara publik. Adapun gangguan eksternal keluarga biasanya lebih mudah dikenali oleh masyarakat karena berada di wilayah publik.

5. Fungsi Sosialisasi

Islam bertujuan membangun masyarakat yang kuat dan dekat solidaritasnya, keluarga merupakan memiliki peran yang sangat penting dalam mewujudkan fungsi ini, karena secara teknis keluarga membentuk dan mengembangkan hubungan sosial baru melalui nasab dan perkawinan. Ada dan terlaksananya fungsi sosialisasi diartikan didalam keluarga, diharapkan dapat membantu anak dalam mempersiapkan dirinya menjadi anggota masyarakat. Istilah sosialisasi tidak diartikan sebagai peleburan anak ke dalam nilai – nilai sosial begitu saja, melainkan dalam arti membantu anak mempersiapkan diri agar dapat menempatkan dirinya sebagai pribadi yang kokoh dalam masyarakat. Rumah bukan hanya sekedar tempat - tempat untuk membentuk tulang, daging, serta membangun kecerdasan dan pengetahuan. Akan tetapi rumah juga menjadi lingkungan yang kondusif untuk menanamkan keutamaan - keutamaan sosial sehingga dalam anggota keluarga baik yang besar maupun yang kecil dapat memiliki karakter dasar yang sesuai dengan prinsip al - Qur'an.

6. Fungsi Rekreatif

Keluarga merupakan tempat yang dapat memberikan kesejukan dan melepas lelah dari seluruh aktivitas masing – masing anggota keluarga. Fungsi ini mewujudkan suasana keluarga yang menyenangkan, saling

menghargai, menghormati dan menghibur masing – masing anggota keluarga sehingga tercipta hubungan harmonis, damai dan kasih sayang.

7. Fungsi Perlindungan dan Pemeliharaan

Adanya fungsi ini dapat membuat anggota keluarga merasa nyaman, tenang dan damai berada ditengah – tengah keluarganya. Bukan yang sebaliknya suami atau istri atau anak merasa takut, tertekan dan tidak senang saat berkumpul bersama keluarganya. Perlindungan yang diberikan anggota keluarganya adalah perlindungan fisik, ekonomi, jasmani, dan rohani. Perlindungan ini harus diberikan terhadap anggota keluarga dengan sangat profesional. Jika perlindungan yang diberikan terlalu berlebihan maka akan berakibat negatif terhadap yang bersangkutan baik orang tua maupun anak.

2.4.3 Peran Ibu dalam Keluarga

Ibu adalah seseorang yang memiliki banyak peran, peran sebagai istri, sebagai ibu dari anak-anaknya, dan sebagai seseorang yang melahirkan dan merawat anak-anaknya. Bagi anak-anaknya, ibu merupakan sebuah benteng bagi keluarga dimana ibu dapat menguatkan setiap anggota keluarga yang ada (Farid, 2016, dalam Rizky, 2018).

Ibu merupakan sosok utama yang memegang peranan penting dalam sebuah keluarga. Ibu memiliki banyak peranan dan mampu melakukan banyak hal untuk kebutuhan semua anggota keluarga. Ibu adalah sosok seorang *super women* yang mampu melakukan banyak hal termasuk memasak, mengasuh anak, mendidik, menata rumah, dan banyak hal lainnya. Begitu banyaknya peran Ibu tidak bisa dideskripsikan seberapa

hebat sosok seorang Ibu tersebut. Seorang Ibu juga memberikan keseimbangan dalam sebuah keluarga. Kedudukan perempuan dalam keluarga dan masyarakat perlu dipelihara dan ditingkatkan sehingga dapat memberikan sumbangan yang sebesar-besarnya bagi pembangunan bangsa dengan memperhatikan kodrat serta harkat dan martabat (Zahrok, 2018).

1. Peran ibu sebagai seorang manajer keluarga

Ibu memiliki wewenang dalam semua hal yang terjadi dalam keluarga. Dalam hal ini ibu juga bertugas menyatukan anggota keluarga dan menyelesaikan masalah yang ada, serta mengatur segala kebutuhan perencanaan, penyelesaian masalah keuangan dan sebagainya. Masalah keluar masuknya uang menjadi tanggung jawab ibu. Oleh karena itu, ibu harus bisa mengendalikan keuangan keluarga. Di samping itu, Ibu sebagai seorang pendidik. Pendidikan yang dimaksud adalah apa yang diajarkan oleh seorang Ibu kepada anaknya. Ibu sebagai sekolah pertama bagi anak karena pendidikan anak dimulai di dalam keluarga. Dari ibulah seorang anak belajar mengenal segala hal baru dalam hidupnya. Anak mulai belajar berbicara, makan, minum, bergaul, atau bersosialisasi dengan ibu. Ibu juga paling mengerti karakter anak sehingga mampu memberikan pendidikan yang sesuai. Di samping itu, Ibu sebagai pilar utama dalam proses pendidikan bagi anaknya. Prestasi dan kesuksesan anak sangat berkaitan erat dengan peran ibu sebagai sekolah pertama bagi anaknya. Peran ibu yang lain adalah sebagai psikolog bagi anak dan keluarganya. Ibu menjadi psikolog yang memperhatikan tumbuh kembangnya anggota keluarganya

mulai dari tumbuh kembang kejiwaan karakteristik, perilaku yang dilakukan oleh setiap anggota keluarganya. Ibu dapat dijadikan tempat mencurahkan keluh kesah bagi anak. Ibulah yang seharusnya memberikan rasa aman bagi anak-anaknya.

2. Peran ibu sebagai perawat

Sosok yang paling peduli tentang kesehatan anggota keluarganya. Ibu selalu memberikan yang terbaik untuk menjaga kesehatan keluarganya. Ibu memberikan nutrisi yang cukup agar anggota keluarganya tidak jatuh sakit. Ibu selalu berusaha agar anaknya selalu bisa hidup sehat dan bahagia. Peran Ibu selanjutnya sebagai seorang koki. Ibu berperan menghidangkan makanan yang enak dan sehat untuk keluarga setiap hari. Ibu yang harus memilihkan makanan yang cocok untuk keluarganya. Ibu ibaratnya sebagai seorang koki atau chef yang harus bisa sekreatif mungkin ketika sedang memasak di dapur. Ibu akan memutar otaknya untuk memasak menu yang enak, lezat, dan bergizi, untuk para anggota keluarganya. Mulai dari sarapan, makan siang, hingga makan malam, semua dimasak oleh ibu dengan penuh rasa cinta agar gizi anggota keluarganya selalu terpenuhi.

3. Peran Ibu sebagai panutan

Ibu merupakan sosok panutan yang selalu kuat. Ibu juga menanamkan nilai-nilai keagamaan dan nilai kemanusiaan pada anak. Sosok Ibu yang baik memberikan panutan yang positif pada anak untuk meniru perbuatan baik tersebut. Peran Ibu dalam keluarga juga sebagai akuntan keluarga, sebagai motivator keluarga, sebagai dokter keluarga,

sebagai *fashion designer*, sebagai *interior designer*, sebagai sekretaris, sebagai ahli perbaikan, sebagai sahabat, sebagai *event organizer*, sebagai pegawai tauladan, sebagai penjaga kebersihan, sebagai *partner*, dan sebagai *superhero*. Peran sebagai akuntan adalah Ibu mengatur semua pemasukan dan pengeluaran dalam rumah tangga. Sedangkan peran sebagai motivator keluarga, Ibu selalu memberikan dukungan pada setiap anggota keluarganya selama hal tersebut dinilai positif. Peran sebagai dokter keluarga, Ibu selalu mengetahui tanda-tanda anggota keluarganya yang akan sakit. Ibu akan memberikan obat yang terbaik untuk anggota keluarganya. Ibu sebagai *fashion designer* memperhatikan tentang apa yang sedang dikenakan oleh semua anggota keluarganya. Ibu memperhatikan pakaian yang dipakai oleh anak dan suaminya sudah sesuai atau sudah cukup bersih. Di samping itu, Ibu juga mampu mengatur pembagian ruangan rumah, tata letak interior yang sesuai. Ibu juga mengenal dengan baik kebutuhan dalam rumah tangga dan kebutuhan setiap anggota keluarganya yg disebut sebagai sekretaris keluarga.

4. Peran Ibu sebagai *event organizer*

Ibu mampu menangani jenis acara keluarga baik acara resmi maupun acara jalan-jalan. Sedangkan Ibu sebagai pegawai teladan adalah Ibu merupakan sosok yang bisa menangani banyak hal secara bersamaan. Ibu sebagai penjaga kebersihan adalah Ibu mengawasi setiap sudut rumah dan tingkah laku anggota keluarganya yang tidak menjaga kebersihan. Peran Ibu sebagai partner dan sebagai superhero adalah Ibu sebagai partner

dari ayah yang kompak untuk segala keputusan yang terkait dengan anak, keluarga, rumah dan lainnya. Peran Ibu yang terakhir adalah sebagai superhero. Ibu mempunyai segala macam kemampuan yang dimiliki sehingga menjadikannya seorang superhero. Ibu adalah wanita super yang berjuang untuk keluarganya.

5. Peran Ibu sebagai pelindung

Ibu sebagai pelindung baik secara fisik maupun mental dan emosional. Ibu sebagai pelindung mental dan emosi siap mendengarkan cerita kehidupan tiap anggota keluarganya dan memberikan masukan positif yang selalu berisi dukungan dan nasehat. Ibu selalu melindungi anak dari tindakan-tindakan yang tidak baik sehingga anak merasa aman dan terlindungi.

6. Peran Ibu sebagai ahli perbaikan dan sebagai sahabat

Ibu seorang perempuan yang bisa melakukan banyak hal yang seharusnya dilakukan oleh laki-laki. Ibu bisa memperbaiki berbagai macam barang rusak atau menemukan solusi untuk perawatan perabotan rumah tangga. Ibu juga bisa mendengarkan dengan baik keluhan atau curhatan dan memberikan masukan yang positif yang membangun. Hal tersebut mencerminkan Ibu berperan sebagai sahabat.

2.5 Konsep Sekolah Luar Biasa

2.5.1 Pengertian Sekolah Luar Biasa

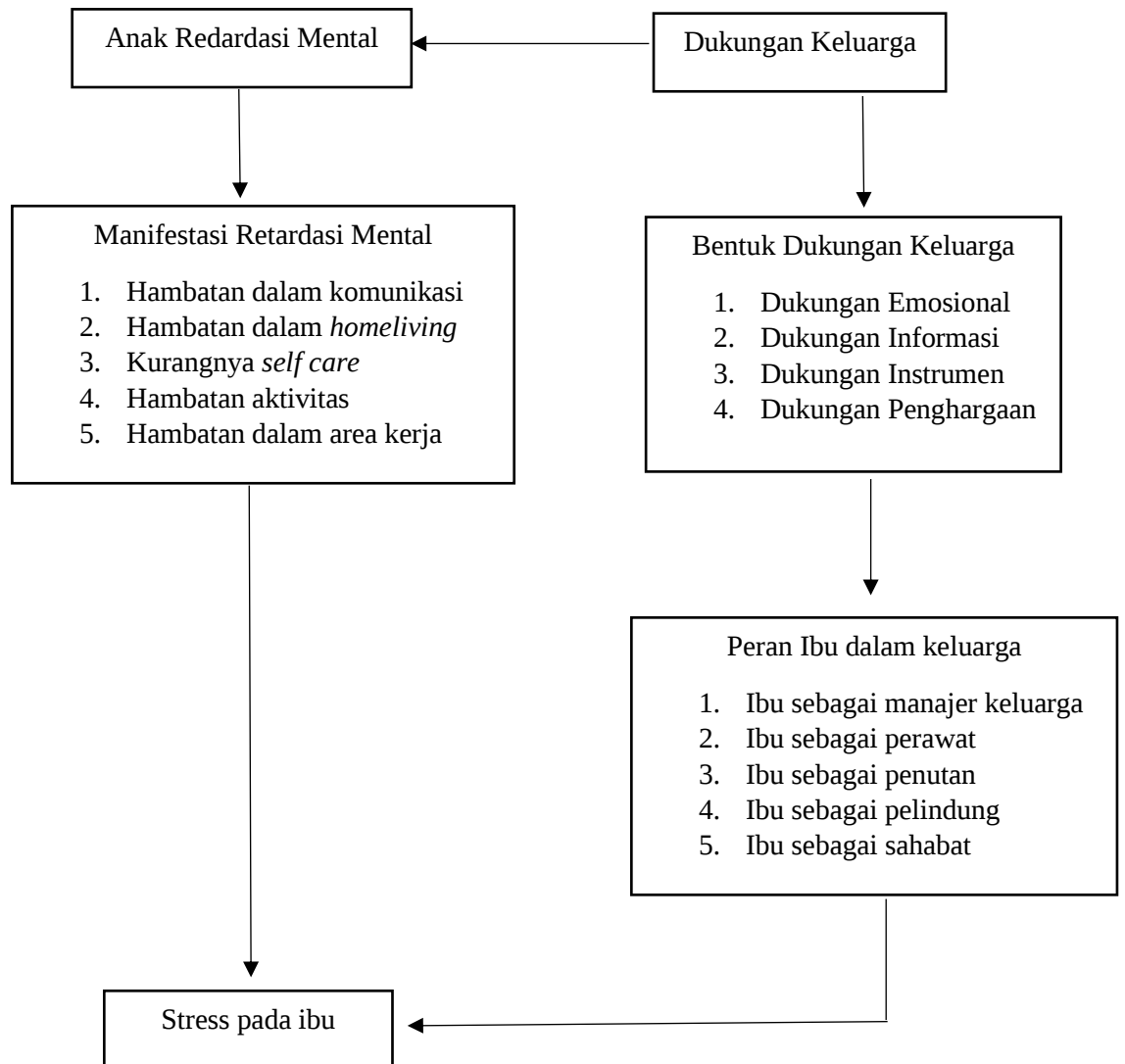
Sekolah luar biasa merupakan sekolah khusus bagi anak berkebutuhan khusus yang bertujuan untuk memberikan kesempatan bagi anak dalam memperoleh pendidikan (Pramartha, 2015). Pada sekolah luar biasa pelaksanaan pembelajaran untuk anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik pembelajaran tersendiri. Anak berkebutuhan khusus yang dimaksudkan antara lain tunarungu adalah anak yang mengalami hambatan pendengaran, tunanetra adalah anak yang mengalami hambatan pengelihatan, tunagrahita adalah anak yang mengalami hambatan intelegensi, tunadaksa anak yang mengalami hambatan motorik dan autis anak yang mengalami hambatan komunikasi, perilaku dan interaksi sosial (Jauhari, 2017).

Masalah yang dihadapi guru sekolah luar biasa dalam pembelajaran daring yaitu pada sarana dan prasarana seperti sinyal, media pembelajaran online, aplikasi pembelajaran, kuota internet dan pembelajaran berbasis praktik. Pembelajaran praktik merupakan suatu proses untuk meningkatkan keterampilan peserta didik dengan menggunakan berbagai metode yang sesuai dengan keterampilan yang diberikan dan peralatan yang digunakan. Hal ini mengakibatkan peserta didik berkebutuhan khusus ada yang melaksanakan pembelajaran daring dan ada yang tidak melaksanakan pembelajaran sama sekali (Dewi, 2020).

2.6 Kerangka Konseptual

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Stress Pada Ibu
yang Memiliki Anak Retardasi

2.1 Bagan kerangka konseptual



Sumber: Friedman, et al (2013), dalam Yulianto, (2020)

Zahrok (2018), Lutfianawati, et al (2019)