



**HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DENGAN
PARENTING STRESS PADA IBU YANG MEMILIKI
ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

SKRIPSI

disajikan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

oleh

Indin Barokah

1511414070

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2019

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi dengan judul "Hubungan antara *Self-Compassion* dengan *Parenting Stress* pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus" ini adalah hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk dengan kaidah penulisan yang berlaku.

Semarang, 22 April 2019



Indin Barokah

NIM. 1511414070

PENGESAHAN

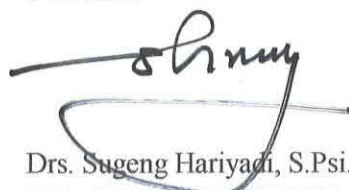
Skripsi dengan judul "Hubungan antara *Self-Compassion* dengan *Parenting Stress* Pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus" telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada hari Senin, tanggal 22 April 2019.

Panitia :

Ketua

Dr. Achmad Rifai Rc, M.Pd
NIP. 195908211984031001


Sekretaris


Drs. Sugeng Hariyadi, S.Psi., M.S.
NIP. 195701251985031001

Penguji I


Luthfi Fatahan Dahriyanto, S.Psi., M.A.
NIP. 197912032005011002

Penguji II


Dr. Edy Purwanto, M.Si.
NIP. 196301211987031001

Penguji III


Rulita Hendriyani, S.Psi., M.Si.
NIP.197202042000032001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

Musuh yang paling berbahaya diatas dunia adalah penakut dan bimbang, teman yang paling setia hanyalah keberanian dan keyakinan yang teguh.

(Andrew Jackson)

Jangan lihat masa lampau dengan penyesalan, jangan pula lihat masa depan dengan ketakutan, tapi lihatlah sekitar anda dengan penuh kesadaran.

(James Thurber)

Tidak ada suatu masalah yang tidak dapat diselesaikan selama masih ada komitmen untuk menyelesaikannya.

(Penulis)

Persembahan :

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

Bapak Purbocaroko, Ibu Asrifah Hindiawati, serta kedua kakak saya Elly Purwati dan Criestin Purwati.

ABSTRAK

Barokah. 2019. Hubungan antara *Self-Compassion* dengan *Parenting Stress* pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Skripsi*. Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Utama: Rulita Hendriyani S.Psi., M.Si.

Kata Kunci: *Self-Compassion*, *Parenting Stress*, Anak Berkebutuhan Khusus

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya tingkat *parenting stress* yang tinggi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Parenting stress* merupakan ketegangan yang timbul dalam proses pengasuhan akibat tuntutan peran sebagai orang tua. Banyaknya beban yang dirasakan ibu sebagai figur terdekat dari anak yang memiliki gangguan kebutuhan khusus akan menimbulkan *parenting stress*. Kondisi stres yang dialami oleh ibu dapat mengganggu proses pengasuhan. Sikap ibu yang terus menerus mengalami stres akan memperparah keadaan anak, serta akan berakibat buruk dalam pengasuhan. Salah satu bentuk penataan emosi yang sangat efektif menghindarkan stres dan depresi dari individu adalah *self-compassion*. *Self-compassion* merupakan sikap perhatian dan baik terhadap diri serta terbuka dalam menghadapi kesulitan sehingga menganggap kesulitan adalah bagian dari kehidupan yang harus dijalani. Dengan demikian *self-compassion* dapat memainkan peran dalam meningkatkan kemampuan para *coping* orangtua sehingga tingkat *parenting stress* yang dialami ibu akan menurun melalui upaya mengembangkan atau meningkatkan *self-compassion*.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB N Pati dan sampel berjumlah 67 subjek dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *insidental sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah *self-compassion* dan *parenting stress*. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala psikologi, yaitu skala *self-compassion* dan skala *parenting stress*. Teknik uji validitas menggunakan *product moment* dan uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* dengan bantuan *software* pengolah data. Skala *parenting stress* terdiri dari 40 item. Skala *parenting stress* mempunyai koefisien validitas item antara 0,296 sampai dengan 0,866 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,968. Sedangkan skala *self-compassion* terdiri dari 30 item dengan koefisien validitas antara 0,288 sampai dengan 0,843, dan koefisien reliabilitas sebesar 0,964.

Hasil penelitian menunjukkan *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus berada pada kategori tinggi, dan pada *self-compassion* berada pada kategori sedang. Koefisien korelasi (r) sebesar $-0,703$ dengan signifikansi (p) = 0,000 pada taraf signifikansi 5% ($p < 0,01$). Maka terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *self-compassion* dengan *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Artinya, semakin tinggi *self-compassion* maka semakin rendah juga *parenting stress*, atau sebaliknya semakin rendah *self-compassion* maka semakin tinggi *parenting stress*.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah Yang Maha Esa, karena atas segala rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan antara *Self-Compassion* dengan *Parenting Stress* pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini tak lepas dari bantuan pihak lain. Untuk itu, dengan kerendahan hati peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Fakhruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang
2. Drs. Sugeng Hariyadi, S.Psi., M.S. selaku Ketua Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
3. Rulita Hendriyani, S.Psi., M.Si selaku dosen pembimbing yang dengan penuh sabar menyempatkan waktu untuk bimbingan di sela-sela kesibukannya.
4. Dosen Penguji 1, selaku dosen penguji 1 yang telah memberi kritikan dan masukan untuk kebaikan skripsi ini.
5. Dosen Penguji 2, selaku dosen penguji 2 yang juga telah memberikan arahan selama ujian berlangsung.
6. Seluruh dosen dan staf Jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang yang telah memberi ilmu dan pengetahuan yang luar biasa bermanfaat untuk penulis.

7. Bapak Purbocaroko dan Ibu Asrifah Hindiawati yang selalu memberikan motivasi dan dukungan moral untuk putrinya ini.
8. Rekan-rekan satu angkatan Psikologi 2014 khususnya Rombel 2 yang telah memberikan suntikan moral bagi penulis.
9. Fangku Aji Wijaya, selaku orang yang selalu memberikan motivasi hingga skripsi ini selesai pada waktunya.
10. Kepala sekolah SLB N Pati yang telah memberi data dan semua pihak yang tak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan keterbatasan. Namun demikian, peneliti sangat berharap jika skripsi ini dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan dan menjadi suatu karya yang bermanfaat.

Penulis,

Indin Barokah

NIM 1511414070

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN	ii
PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB	
1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian	12
1.4 Manfaat Penelitian	13
1.4.1 Manfaat Teoritis	13
1.4.2 Manfaat Praktis	13
2. LANDASAN TEORI	
2.1 <i>Parenting Stress</i>	14
2.1.1 Definisi <i>Parenting Stress</i>	14

2.1.2	Aspek-Aspek <i>Parenting Stress</i>	15
2.1.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Parenting Stress</i>	17
2.1.4	Dampak <i>Parenting Stress</i>	24
2.2	<i>Self-Compassion</i>	24
2.2.1	Definisi <i>Self-Compassion</i>	24
2.2.2	Komponen <i>Self-Compassion</i>	26
2.2.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Self-Compassion</i>	28
2.2.4	<i>Self-Compassion for Care Giver</i>	33
2.3	Anak Berkebutuhan Khusus	33
2.3.1	Definisi Anak Berkebutuhan Khusus	33
2.3.2	Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus	34
2.4	Hubungan antara <i>Self-Compassion</i> dengan <i>Parenting Stress</i> pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus	38
2.5	Kerangka Berpikir	39
2.6	Hipotesis	41
3.	METODE PENELITIAN	
3.1	Jenis Penelitian	42
3.2	Desain Penelitian	43
3.3	Identifikasi Variabel Penelitian	43
3.3.1	Variabel Tergantung (Y)	43
3.3.2	Variabel Bebas (X)	44
3.3.3	Hubungan Antar Variabel	44
3.4	Definisi Operasional Variabel Penelitian	44
3.4.1	<i>Parenting Stress</i>	45

3.4.2 <i>Self-Compassion</i>	45
3.5 Populasi dan Sampel	45
3.5.1 Populasi	45
3.5.2 Sampel	46
3.6 Metode Pengumpulan Data	47
3.6.1 Skala Psikologi	47
3.6.1.1 Skala <i>Parenting Stress</i>	48
3.6.1.2 Skala <i>Self-Compassion</i>	49
3.7 Validitas dan Reliabilitas	49
3.7.1 Validitas	49
3.7.1.1 Hasil Uji Validitas Skala <i>Parenting Stress</i>	50
3.7.1.2 Hasil Uji Validitas Skala <i>Self-Compassion</i>	51
3.7.2 Reliabilitas	52
3.7.2.1 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Parenting Stress</i>	52
3.7.2.2 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Self-Compassion</i>	53
3.8 Metode Analisis Data	53
4. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Persiapan Penelitian	54
4.1.1 Orientasi Kancan Penelitian	54
4.1.2 Perijinan Penelitian	55
4.1.3 Penentuan Subjek Penelitian	56
4.1.4 Penyusunan Alat Ukur	56
4.2 Pelaksanaan Penelitian	58

4.2.1 Pengumpulan Data	58
4.2.2 Pelaksanaan Skoring	58
4.3 Hasil Penelitian	59
4.3.1 Analisis Deskriptif	59
4.3.1.1 Gambaran Umum <i>Parenting Stress</i> pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus	60
4.3.1.2 Gambaran Spesifik <i>Parenting Stress</i> pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus	62
4.3.1.2.1 Gambaran <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Parent Distress</i>	62
4.3.1.2.2 Gambaran <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Difficult Child</i>	64
4.3.1.2.3 Gambaran <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Parent-Child Dysfunctional Interaction</i>	65
4.3.1.3 Gambaran Umum <i>Self-Compassion</i> pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus	69
4.3.1.4 Gambaran Spesifik <i>Self-Compassion</i> Pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus	71
4.3.2.2.1 Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Self-Kindness</i>	71
4.3.2.2.2 Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Self-Judgement</i>	73
4.3.2.2.3 Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Common Humanity</i> .74	
4.3.2.2.4 Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Isolation</i>	76
4.3.2.2.5 Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Mindfulness</i>	77
4.3.2.2.6 Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Over Identification</i> .79	
4.3.2 Analisis Inferensial	83
4.3.2.1 Hasil Uji Asumsi	83
4.3.2.2 Hasil Uji Normalitas	83

4.3.2.3 Hasil Uji Linieritas	84
4.3.2.4 Hasil Uji Hipotesis	84
4.4 Pembahasan	85
4.4.1 Pembahasan Analisis Deskriptif <i>Parenting Stress</i>	86
4.4.2 Pembahasan Analisis Deskriptif <i>Self-Compassion</i>	90
4.4.3 Pembahasan Analisis Inferensial <i>Self-Compassion</i> dengan <i>Parenting Stress</i> pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus	94
4.5 Keterbatasan Penelitian	100
5. PENUTUP	
5.1 Simpulan	101
5.2 Saran	102
DAFTAR PUSTAKA	104
LAMPIRAN	109

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Hasil Hasil Persentase Kuesioner <i>Parenting Stress</i>	7
1.2 Hasil Hasil Persentase Kuesioner <i>Self-Compassion</i>	9
3.1 Norma Skor Penilaian	48
3.2 <i>Blue Print</i> Skala <i>Parenting Stress</i>	48
3.3 <i>Blue Print</i> Skala <i>Self-Compassion</i>	49
3.4 Hasil Uji Validitas <i>Parenting Stress</i>	50
3.5 Hasil Uji Validitas <i>Self-Compassion</i>	51
3.6 Interpretasi Reliabilitas <i>Alpha cronbach</i>	52
3.7 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Parenting Stress</i>	52
3.8 Hasil Uji Reliabilitas Skala <i>Self-Compassion</i>	53
4.1 Penggolongan Distribusi Frekuensi	60
4.2 Statistik Deskriptif <i>Parenting Stress</i>	61
4.3 Gambaran Umum <i>Parenting Stress</i>	61
4.4 Statistik Deskriptif <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Parent Distress</i>	62
4.5 Gambaran <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Parent Distress</i>	63
4.6 Statistik Deskriptif <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Difficult Child</i>	64
4.7 Gambaran <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Difficult Child</i>	65
4.8 Statistik Deskriptif <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Parent-Child Dysfunctional Interaction</i>	66

4.9	Gambaran <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Parent-Child Dysfunctional Interaction</i>	66
4.10	Ringkasan Deskriptif <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Tiap Aspek	67
4.11	Perbandingan <i>Mean</i> Empiris Tiap Aspek <i>Parenting Stress</i>	68
4.12	Statistik Deskriptif <i>Self-Compassion</i>	70
4.13	Gambaran Umum <i>Self-Compassion</i>	70
4.14	Statistik Deskriptif <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Self-Kindes</i>	71
4.15	Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Self-Kindness</i>	72
4.16	Statistik Deskriptif <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Self-Judgement</i>	73
4.17	Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Self-Judgement</i>	74
4.18	Statistik Deskriptif <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Common Humanity</i>	75
4.19	Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Common Humanity</i>	75
4.20	Statistik Deskriptif <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Isolation</i>	76
4.21	Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Isolation</i>	77
4.22	Statistik Deskriptif <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Mindfulness</i>	78
4.23	Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Mindfulness</i>	78
4.24	Statistik Deskriptif <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Over Identification</i>	79
4.25	Gambaran <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Over Identification</i>	80
4.26	Ringkasan Deskriptif <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Tiap Aspek	81
4.27	Perbandingan <i>Mean</i> Empiris Tiap Aspek <i>Self-Compassion</i>	82
4.28	Hasil Uji Normalitas dengan Teknik <i>One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>	83
4.29	Hasil Uji Linieritas <i>Parenting Stress</i> dan <i>Self-Compassion</i>	84

4.30 Hasil Uji Hipotesis <i>Self-Compassion</i> Dengan <i>Parenting Stress</i>	85
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Berpikir	40
3.1 Pengaruh Antar Variabel	44
4.1 Diagram Gambaran Umum <i>Parenting Stress</i>	62
4.2 Diagram <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Parent Distress</i>	64
4.3 Diagram <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Difficult Child</i>	65
4.4 Diagram <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Aspek <i>The Parent-Child Dysfunctional Interaction</i>	67
4.5 Diagram Ringkasan Deskriptif <i>Parenting Stress</i> Berdasarkan Tiap Aspek	68
4.6 Diagram Perbandingan <i>Mean</i> Empiris Tiap Aspek <i>Parenting Stress</i>	69
4.7 Diagram Gambaran Umum <i>Self-Compassion</i>	71
4.8 Diagram <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Self-Kindness</i>	73
4.9 Diagram <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Self-Judgement</i>	74
4.10 Diagram <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Common Humanity</i>	76
4.11 Diagram <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Isolation</i>	77
4.12 Diagram <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Mindfulness</i>	79
4.13 Diagram <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Aspek <i>Over Identification</i>	80
4.14 Diagram Ringkasan Deskriptif <i>Self-Compassion</i> Berdasarkan Tiap Aspek	81
4.15 Diagram Perbandingan <i>Mean</i> Empiris Tiap Aspek <i>Self-Compassion</i>	82

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Skala <i>Parenting Stress</i> dan <i>Self-Compassion</i>	110
2. Tabulasi Skala <i>Parenting Stress</i> dan <i>Self-Compassion</i>	119
3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Penelitian.....	125
4. Statistik Deskriptif	129
5. Hasil Uji Normalitas	141
6. Hasil Uji Linieritas	142
7. Hasil Uji Hipotesis	143
8. Dokumentasi	144
9. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian.....	148

BAB I

PENDAHULAN

1.1 Latar Belakang

Anak yang terlahir normal tanpa kekurangan apa pun merupakan harapan semua orang tua. Setiap orang tua, pasti menginginkan buah hatinya lahir dalam keadaan yang sehat, baik sehat dari segi fisik maupun sehat secara psikis atau mental. Orang tua berharap anaknya tumbuh menjadi anak yang pintar, sukses berbakat, dan dapat bermanfaat bagi lingkungan sekitar. Semua harapan orang tua faktanya tidak selalu dapat terwujud. Ada kalanya anak yang dilahirkan terkadang mengalami hambatan perkembangan seperti pada kemampuan intelegensi, gerakan, bahasa, ataupun kemampuan bersosialisasi sehingga ada kebutuhan khusus untuk menjalani hidupnya. Secara awam, mereka sering disebut dengan anak penyandang cacat. Istilah lain dari anak penyandang cacat adalah anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus menurut Heward (dalam Desiningrum, 2016:2) adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik. Istilah lain bagi anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa dan anak cacat. Anak dengan kebutuhan khusus (*special needs child*) dapat diartikan secara simpel sebagai anak yang lambat (*slow*) atau mengalami gangguan (*retarded*) yang sangat sukar untuk berhasil di sekolah sebagaimana anak-anak pada

umumnya. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara pendidikan memerlukan layanan yang spesifik yang berbeda dengan anak-anak pada umumnya.

Jadi arti anak berkebutuhan khusus adalah seorang anak yang memerlukan layanan dan perhatian khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak. Klasifikasi anak berkebutuhan khusus antara lain: tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, kesulitan belajar, gangguan prilaku, anak berbakat, anak dengan gangguan kesehatan. Karakteristik dan hambatan yang dimiliki, anak berkebutuhan khusus memerlukan bentuk pelayanan pendidikan khusus yang disesuaikan dengan kemampuan dan potensi mereka.

Ada beberapa faktor penyebab anak berkebutuhan khusus, yaitu sebelum kelahiran seperti faktor genetik, infeksi kehamilan, gangguan genetika, usia ibu hamil; selama proses kelahiran seperti proses kelahiran yang lama atau premature, pendarahan, kelahiran sungsang; dan setelah kelahiran seperti kekurangan nutrisi, terinfeksi penyakit ataupun keracunan (Desiningrum, 2016:3-6)

Ketika orang tua mengetahui anaknya berbeda dengan anak-anak lainnya, seringkali orang tua menunjukkan reaksi emosional tertentu. Orang tua hendaknya memahami dan menyadari emosi-emosi yang dialaminya, sehingga orang tua dapat mengelolanya secara efektif. Beberapa reaksi emosional tersebut antara lain *shock*, penyangkalan dan merasa tidak percaya, sedih, perasaan terlalu melindungi atau kecemasan, perasaan menolak keadaan, perasaan tidak mampu dan malu, perasaan marah, serta perasaan bersalah, dan berdosa atas apa yang terjadi pada anak (Fitri, 2016). Kondisi tersebut memicu tekanan dan kesedihan terhadap

orangtua, khususnya ibu sebagai figur terdekat dan umumnya lebih banyak berinteraksi secara langsung dengan anak.

Ibu merupakan orang pertama yang menjadi landasan pembelajaran kehidupan bagi anak. Ibu juga dapat dikatakan sebagai ujung tombak dari tanggungjawab mendidik dan merawat anak-anaknya. Ibu berperan sebagai perawat utama bagi anaknya. Menurut Awaluddin (dalam Yuliana, 2017) baik dan buruk perilaku seorang anak dipengaruhi oleh kepribadian ibunya dalam merawat anak. Pengaruh yang besar dari dalam diri ibu menuntut ibu untuk berperan aktif dalam merawat anak, terutama pada anak yang mengalami berkebutuhan khusus.

Peran ibu dalam merawat anak berkebutuhan khusus sangat dibutuhkan setiap harinya. Peran yang dapat diberikan ibu yaitu melibatkan dukungan, perlindungan, dan arahan bagi anak selama masa perkembangan. Peran yang dijalankan oleh ibu dapat melalui suatu interaksi ibu dan anak yang dilakukan secara terus-menerus dan dapat mempengaruhi keduanya. Somantri (dalam Yuliana, 2017:3) menjelaskan bahwa peran ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak normal, ibu bertanggungjawab terhadap keberlangsungan hidup dan kemandirian anak. Perbedaan peran pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yaitu dalam merawat dan membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan anak berkebutuhan khusus yang mengalami keterlambatan, seperti kemandirian dan kestabilan emosi anak. Hal tersebut dikarenakan anak memiliki keterbatasan kemampuan sehingga ibu harus mengerti kondisi anak.

Seorang ibu yang kurang mengerti gangguan yang dialami anak dari jenis gangguan pada fisik, intelektual maupun emosional dan kurang memahami cara menangani atau mengasuh anak berkebutuhan khusus pada usia-usia awal perkembangannya dapat mengakibatkan kondisi stres pada ibu. Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami kelelahan mengawasi atau memberi bimbingan anak, timbulnya kekhawatiran-kekhawatiran pada anak, *shock* dengan ketunaan yang dialami anak, serta bingung cara merawat dengan ketunaan yang dimiliki anak. Dalam kondisi tertentu, situasi-situasi yang dinilai mengandung *stressor* dapat mengakibatkan respon-respon negatif baik secara fisik maupun emosional.

Banyaknya beban yang dirasakan ibu sebagai figur terdekat dari anak yang memiliki gangguan kebutuhan khusus akan menimbulkan *parenting stress*. Kondisi stres yang dialami oleh ibu dapat mengganggu proses pengasuhan. Sikap ibu yang terus menerus mengalami stres akan memperparah keadaan anak, serta akan berakibat buruk dalam pengasuhan. Karena stres yang dialami ibu seringkali membuat ibu berperilaku tidak sehat dan tidak positif seperti menelantarkan anaknya bahkan berlaku kasar terhadap anaknya. Hal ini sesuai dengan model *parenting stress* yang dikemukakan oleh Abidin (dalam Andika, 2012:4) yang menjelaskan bahwa stres mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak. Untuk itu seorang ibu harus mampu mengatasi stress yang dialaminya dan segera bangkit untuk melakukan yang terbaik untuk anaknya.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada bulan Mei 2018 di SLB Negeri Pati dengan ibu D (39 th) yang memiliki anak tunagrahita yang berinisial K (13 th) mengatakan bahwa: ibu D merasa kesulitan dalam mengasuh K karena K yang sudah berusia 13 th belum bisa mandiri dalam melakukan kegiatan sehari-harinya. Misalnya K belum bisa makan sendiri, mandi sendiri dan ganti baju sendiri. Ibu D dalam mengajarkan sesuatu ke K harus ekstra sabar karena K sulit dalam menangkap suatu pengertian. Ibu D juga sering merasa jengkel kepada K karena susah diatur dan tidak mau mendengarkan jika dikasih tahu. Misalnya ketika mandi membutuhkan waktu yang lama dikarenakan K sering memainkan sabun dan pernah sabun satu botol dituang semua ke bak mandi.

Fenomena tersebut termasuk dalam masalah *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, dimana individu merasa sering merasa kelelahan dalam mengasuh anaknya yang mengalami gangguan tunagrahita. Perilaku anak yang tidak sewajarnya seperti anak normal lainnya menjadi salah satu penyebab seorang ibu mengalami stress pengasuhan. Selain itu banyaknya tanggungjawab yang harus dihadapi seorang ibu dalam mengasuh anak tunagrahita tidaklah mudah, seperti berkaitan dengan ketidakmampuan anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari membuat ibu selalu membantu dan mendampingi anaknya, hal ini bisa menjadi faktor munculnya *parenting stress*.

Wawancara lainnya yang telah dilakukan dengan ibu MS (37 th) yang memiliki anak autis yang berinisial AR (11 th) mengatakan bahwa: Ibu MS sering merasa kesulitan dalam mengasuh AR karena AR tidak tahu akan bahaya

seperti suka bermain api. Anak AR pernah bermain api pada selang tabung gas ketika ibu MS mengetahui hal tersebut ibu MS langsung mencabut selang tabung gas tersebut. Anak AR suka dengan suara-suara yang nyaring bunyinya, jadi sering memecahkan piring atau gelas. Pernah ketika ayahnya sedang minum kopi gelasnya diambil dan langsung dibanting. Ibu MS kadang bingung ketika tidak mengerti apa maksud dari permintaan anak AR, karena kalau tidak dituruti biasanya langsung marah dan membenturkan kepalanya ke tembok atau ke lantai. Kemudian anak AR sering melakukan hal-hal yang jorok seperti suka bermain air ludah, sering ngompol dan buang air besar di celana. Kadang anak AR tidak suka memakai baju, anak AR pernah jatuh dari motor karena anak AR tidak nyaman dengan celana yang ia pakai. Jadi ketika diatas motor anak AR banyak bergerak seperti ingin melepas celana yang dipakainya sehingga hal tersebut menyebabkan anak AR jatuh dari motor.

Fenomena tersebut termasuk dalam masalah *parenting stress* terhadap ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus, dimana individu sering mengalami kesulitan dalam mengasuh anaknya yang mengalami gangguan autis. Tidak jarang ditemukan kelainan perilaku yang dimunculkan oleh anak autis yang sangat membingungkan para orangtua. Jarang sekali kontak mata dan tersenyum dengan orangtua maupun oranglain, tidak mampu membedakan orang yang paling penting dalam kehidupannya, mengalami gangguan bahasa, menangis atau tertawa tiba-tiba tanpa sebab yang jelas, membenturkan kepala, menggigit, mencakar atau menarik rambut adalah berbagai jenis perilaku yang sering dimunculkan oleh

anak-anak autis. Kondisi ini menjadi sulit diatasi serta akan berubah menjadi *stressor* yang berat bagi orangtua yang memiliki anak autis.

Tabel 1.1 Hasil Persentase Kuesioner *Parenting Stress*

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sesuai		Tidak Sesuai	
		Jml	%	Jml	%
1	<i>The parental distress</i>	75	(62,5%)	45	(37,5%)
2	<i>The difficult child</i>	84	(70%)	36	(30%)
3	<i>The parent-child dysfunctional interaction</i>	78	(86,7%)	12	(13,3%)

Study Pendahuluan Tabel 1.1 Hasil Persentase *Parenting Stress* yang telah dilakukan peneliti pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB N Pati pada bulan Mei 2018, peneliti menyebarkan 30 skala dengan 11 pernyataan pada responden yang hasilnya menyatakan bahwa dari pernyataan jawaban yang Sesuai dengan aspek *parenting stress*. Aspek yang paling mendukung munculnya *parenting stress* adalah aspek *the parent-child dysfunctional interaction*, ada 26 responden dengan persentase 86,7 %. Aspek kedua yang mendukung yaitu aspek *the difficult child* ada 21 responden dengan persentase 70%. Aspek ketiga *the parental distress* ada 19 responden dengan persentase 62,5%. Di lihat dari hasil study pendahuluan bahwa ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB N Pati mengalami stres pengasuhan.

Dampak dari peran ibu yang merawat anak berkebutuhan khusus yaitu adanya *parenting stress*. *Parenting stress* adalah menurut Abidin (dalam Fitriani & Ambarini, 2013) adalah suatu kecemasan dan ketegangan yang melampaui batas secara khusus berhubungan dengan peran orangtua dan interaksi antara

orangtua dengan anaknya. Menurut Patterson, DeBaryshe & Ramsey (dalam Mawardah, dkk., 2012) mengatakan *parenting stress* yaitu stres memberikan peranan dalam gangguan praktek pengasuhan dan tidak berfungsinya manajemen keluarga. Sedangkan Deater-Deckard (dalam Kurniawan & Uyun, 2013) menegaskan bahwa *parenting stress* berhubungan dengan menurunnya kualitas dan efektivitas perilaku pengasuhan seperti berkurangnya ungkapan-ungkapan kehangatan dan afeksi, konsistensi perilaku pengasuhan berkurang, serta meningkatnya metode pendisiplinan yang keras dan ungkapan-ungkapan permusuhan terhadap anak. Hal ini menunjukkan *parenting stress* pada ibu dapat menyebabkan gangguan dalam merawat anak berkebutuhan khusus.

Parenting stress muncul ketika harapan orangtua dengan kemampuan yang dibutuhkan dalam mengasuh menemui suatu hambatan yakni adanya ketidaksesuaian dengan kemampuan yang tersedia. Kemudian muncul suatu kecemasan yang berlebihan dan ketegangan yang spesifik berhubungan dengan peran dari orang tua dan interaksi antara orang tua dan anak. Tiga aspek *parenting stress* menurut Deater-Deckard (dalam Sa'diyah, 2016) terdiri dari, yaitu (1) ranah orang tua (*Parent*, aspek *parenting stress* yang muncul dari pihak orang tua), (2) ranah anak (*Child*, aspek *parenting stress* yang muncul dari perilaku anak), dan (3) ranah hubungan orang tua – anak (*Relationship*, aspek *parenting stress* yang bersumber dari hubungan orang tua – anak).

Gupta, dkk (dalam Kristiana 2017:53) menjelaskan *parenting stress* yang muncul pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat menurun dengan strategi *coping stress*. Sumber-sumber yang dapat berperan menjadi fasilitator

sebagai *coping stress* terbagi menjadi dua tipe, yaitu sumber *coping* internal dan sumber *coping* eksternal. Sumber *coping* internal adalah sumber *coping* yang berasal dari dalam diri individu atau berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengelola *stressor* misalnya kemampuan dalam memahami dan menata emosi diri yang terkandung dalam *self-compassion*.

Tabel 1.2 Hasil Persentase Kuesioner *Self-Compassion*

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sesuai		Tidak Sesuai	
		Jml	%	Jml	%
1	<i>Self-kindness</i>	36	(60%)	24	(40%)
2	<i>Common humanity</i>	30	(50%)	30	(50%)
3	<i>Mindfulness</i>	38	(63%)	22	(37%)

Study Pendahuluan Tabel 1.1 Hasil Persentase *Self-Compassion* yang telah dilakukan peneliti pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB N Pati pada bulan Mei 2018, peneliti menyebarkan 30 skala dengan 6 pernyataan pada responden yang hasilnya menyatakan bahwa dari pernyataan jawaban yang Sesuai dengan aspek *self-compassion*. Aspek yang paling berkontribusi terhadap *self-compassion* adalah aspek *mindfulness*, ada 19 responden dengan persentase 63%. Aspek kedua yang mendukung yaitu aspek *self-kindness* ada 18 responden dengan persentase 60%. Aspek ketiga *common humanity* ada 15 responden dengan persentase 50%. Di lihat dari hasil study pendahuluan bahwa ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB N Pati mempunyai *self-compassion* yang cenderung rendah.

Hasil penelitian Kristiana (2017) hubungan antara *self-compassion* dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak dengan hambatan kognitif di SLB X

Kota Semarang menunjukkan bahwa ada peran *self-compassion* dalam stres pengasuhan yang dialami ibu. Semakin tinggi *self-compassion* ibu maka tingkat stres pengasuhan yang dialami ibu semakin menurun. Selanjutnya penelitian Baker, B. L., Blacher, J., & Edelbrock, K. A. (2002) yang dilakukan kepada orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perilaku dan keterlambatan kognitif menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat *parenting stress* yang lebih tinggi pada orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perilaku dan keterlambatan kognitif daripada orang tua yang memiliki anak normal.

Penelitian Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008) yang dilakukan kepada orang tua yang memiliki anak dengan gangguan autis menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat *parenting stress* antara ibu dan ayah yang memiliki anak dengan gangguan autis, yang menunjukkan bahwa tingkat *parenting stress* yang dialami ibu lebih tinggi dari pada *parenting stress* yang dialami oleh ayah. Kemudian penelitian Neff, K. D., & Faso, D. J. (2014) yang dilakukan kepada orangtua yang memiliki anak autis menyatakan bahwa orang tua dengan tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi secara emosional lebih tangguh daripada orang tua yang memiliki tingkat *self-compassion* lebih rendah.

Dari beberapa hasil penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus terutama ibu memiliki tingkat *parenting stress* yang lebih tinggi dari pada orang tua yang tidak memiliki anak berkebutuhan khusus. Salah satu bentuk penataan emosi yang sangat efektif menghindarkan stres dan depresi dari individu adalah *self-compassion*.

Neff (dalam Yulianti, 2014) menjelaskan, *self-compassion* adalah memberikan pemahaman dan kebaikan kepada diri sendiri ketika mengalami kegagalan ataupun membuat kesalahan, namun tidak menghakimi diri sendiri dengan keras dan tidak mengkritik diri sendiri dengan berlebihan atas ketidaksempurnaan, kelemahan, dan kegagalan yang dialami diri sendiri. Sedangkan menurut Hidayati (2015) *self-compassion* merupakan kombinasi antara motivasi, afeksi, kognisi dan perilaku yang menunjukkan kasih sayang dalam rangka memunculkan keinginan untuk menghilangkan kesulitan dan penderitaan, dimana kasih sayang tersebut ditujukan kepada dirinya sendiri.

Hidayati (2015) menyatakan bahwa, terdapat potensi bahwa *self-compassion* dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi, penghayatan positif mengenai diri sendiri, pemecahan masalah, dan rasa keterhubungan dengan orang lain, termasuk pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Neff (dalam Kristiana, 2017) juga mengemukakan bahwa *self-compassion* dapat memainkan peran dalam meningkatkan kemampuan para *coping* orangtua sehingga tingkat *parenting stress* yang dialami ibu akan menurun melalui upaya mengembangkan atau meningkatkan *self-compassion*.

Berdasarkan dari beberapa uraian diatas dapat diketahui bahwa begitu banyak perhatian yang harus diberikan ibu kepada anaknya yang memiliki kebutuhan khusus. Orangtua yang kurang mampu memberikan semua kebutuhan tersebut baik secara materiil maupun non materiil akan menyebabkan orangtua stres dengan keadaan ini. Neff (dalam Krisiana, 2017) menyatakan bahwa salah satu bentuk penataan emosi yang sangat efektif menghindarkan stres dan depresi

dari individu adalah *self-compassion* (mengasihi diri). Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Self-Compassion* dengan *Parenting Stress* pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana gambaran *self-compassion* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus?
- b. Bagaimana gambaran *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus?
- c. Bagaimana hubungan *self-compassion* dengan *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

1.3 Tujuan

Berdasarkan pada latar belakang dan perumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Untuk mengetahui bagaimana gambaran *self-compassion* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.
- b. Untuk mengetahui bagaimana gambaran *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.
- c. Untuk mengetahui bagaimana hubungan *self-compassion* dengan *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

1.4 Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara praktis maupun teoritis yaitu:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan yang berguna dan bermanfaat bagi pengembangan teori psikologi pada umumnya, dan secara khusus kaitannya dengan *self-compassion* dan hubungannya dengan *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang nantinya dapat digunakan atau dijadikan landasan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi subjek penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagaimana *self-compassion* yang dimiliki pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sehingga mereka dapat lebih bersikap baik kepada diri mereka sendiri apabila menghadapi masalah agar tercapai pengasuhan yang baik.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah masukan dan informasi-informasi yang nantinya dapat digunakan sebagai dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dibidang yang sama.

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 *Parenting Stress*

2.1.1 *Definisi Parenting Stress*

Parenting merupakan aktivitas yang berhubungan dengan pemenuhan pangan, pemeliharaan fisik dan perhatian terhadap anak (Bahar, 2002:6). Menurut Brooks (1999:7), *parenting* adalah serangkaian interaksi antara orang tua dan anak yang terus berlanjut, dimana proses tersebut memberikan perubahan kepada kedua belah pihak. Dwivedi (1997:2), mengemukakan bahwa *parenting* dapat menjadi sebuah pengalaman yang memunculkan stres bagi kebanyakan orang tua. *Parenting stress* akan timbul ketika orang tua mengalami kesulitan dalam memenuhi tuntutan menjadi orang tua (Berry & Jones, 1995:463).

Parenting stress diartikan sebagai serangkaian proses yang membawa pada kondisi psikologis yang tidak disukai dan reaksi psikologis yang muncul dalam upaya beradaptasi dengan tuntutan peran sebagai orang tua (Deater & Deckard, 2004:6). Abidin (dalam Ahern, 2004:615) mendefinisikan *parenting stress* sebagai perasaan cemas dan tegang yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan peran orang tua dan interaksi orang tua dengan anak. Lebih lanjut, (Yi, 2002:32) menjelaskan bahwa *parenting stress* adalah seperangkat proses yang menyebabkan reaksi psikologis berupa permusuhan yang timbul dari upaya untuk beradaptasi dengan permintaan dari anak.

Berdasarkan penjelasan mengenai *parenting stress* tersebut maka dapat disimpulkan bahwa *parenting stress* merupakan ketegangan yang timbul dalam proses pengasuhan akibat tuntutan peran sebagai orang tua.

2.1.2 Aspek-Aspek *Parenting Stress*

Aspek-aspek *parenting stress* menurut Abidin (1995) dalam Ahern (2004: 619) adalah sebagai berikut:

1) *The Parent Distres*

Parenting stress dalam hal ini menunjukkan pengalaman stres orang tua dalam pengasuhan anak serta perasaan personal yang timbul setelah kehadiran anak.

Indikatornya meliputi:

- a. *Feelings of competence*, yaitu kurangnya kemampuan dan pengetahuan orang tua dalam merawat anak.
- b. *Social isolation*, yaitu orang tua merasa terisolasi secara sosial serta tidak adanya dukungan emosional dari teman, sehingga meningkatkan kemungkinan tidak berfungsinya pengasuhan.
- c. *Restriction imposed by parent role*, yaitu adanya pembatasan pada kebebasan pribadi, orang tua melihat dirinya sebagai hal yang dikendalikan dan yang dikuasai oleh kebutuhan dan permintaan anaknya.
- d. *Relationships with spouse*, yaitu adanya konflik antar hubungan orang tua yang mungkin menjadi sumber stres utama. Konflik utamanya mungkin melibatkan ketidakhadiran dukungan emosi dan material dari pasangan serta konflik mengenai pendekatan dan strategi manajemen anak.

2) *The Difficult Child*

Parenting stress disini digambarkan dengan perilaku anak yang terkadang dapat mempersulit proses pengasuhan. Indikatornya meliputi:

- a. *Child adaptability*, yaitu ketidakmampuan anak untuk menyesuaikan diri dengan perubahan fisik maupun lingkungan serta keterlambatan dalam belajar.
- b. *Child demands*, yaitu anak lebih banyak permintaan terhadap orang tua berupa perhatian dan bantuan. Umumnya anak- anak sulit melakukan segala sesuatu secara mandiri dan mengalami hambatan dalam perkembangannya.
- c. *Child mood*, yaitu orang tua merasa anaknya kehilangan perasaan akan hal-hal positif yang biasanya merupakan ciri khas anak yang bisa dilihat dari ekspresinya sehari- hari.
- d. *Districability*, yaitu orang tua merasa anaknya menunjukkan perilaku yang terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah. Anak menunjukkan karakteristik perilaku yang membuat anak sulit untuk diatur.

3) *The Parent-Child Dysfunctional Interaction*

Parenting stress yang digambarkan dengan adanya interaksi antara orang tua dan anak yang tidak berfungsi dengan baik. Indikatornya meliputi:

- a. *Child reinforced parent*, yaitu orang tua merasa tidak ada penguatan yang positif dari anaknya. interaksi antara orang tua dengan anak tidak menghasilkan perasaan yang nyaman terhadap anaknya.

- b. *Acceptability of child to parent*, yaitu adanya karakteristik anak yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan orang tua sehingga lebih besar dapat menyebabkan penolakan orang tua.
- c. *Attachment*, yaitu orang tua tidak memiliki kedekatan emosional dengan anaknya sehingga mempengaruhi perasaan orang tua.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Parenting Stress

Menurut Menurut Gunarsa (2009: 310) *Parenting stress* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yakni:

1) Stres kehidupan secara umum

Stres kehidupan secara umum yang dialami orang tua akan menambah beban stres dalam memberikan pengasuhan terhadap anak. Seperti orang tua yang mengalami stres dalam pekerjaan. Kondisi ini dapat memicu emosi marah dalam diri orang tua. Selain itu, mereka yang memiliki lebih dari satu peran, yaitu sebagai pekerja dan juga orang tua, berkemungkinan memiliki tingkat stres yang lebih tinggi karena terbebani oleh tanggung jawab yang lebih banyak

2) Kondisi anak

Ketika orang tua dihadapkan pada anak-anak yang memiliki perilaku menyimpang atau mengalami masalah dalam perkembangan, para orang tua harus berhadapan dengan kondisi stres yang lebih besar daripada kondisi stres yang dihadapinya jika anak-anak tersebut tidak menunjukkan adanya penyimpangan perilaku atau perkembangan.

3) Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor *parenting stress*. Dukungan dari pasangan, sanak saudara, tetangga dan teman-teman dapat mengurangi kemungkinan orang tua mengalami *parenting stress*. Dukungan dari pasangan merupakan dukungan yang paling berpengaruh terhadap *parenting stress*. Jika salah satu pasangan merasa dirinya sendirian dalam menyanggah tanggung jawab pengasuhan, ia akan merasakan stres yang dialaminya begitu besar. Sementara itu, jika ia merasa mendapat dukungan pengasuhan, stres yang dialaminya menjadi lebih kecil.

4) Status ekonomi

Faktor kemiskinan dan tekanan hidup yang semakin meningkat membuat stres yang dialami menjadi lebih besar. Meskipun *parenting stress* dapat terjadi pada keluarga menengah ke atas namun, sebagian besar terjadi pada keluarga dengan status ekonomi menengah ke bawah. Sumber material yang dibutuhkan dalam keluarga mencakup fasilitas hidup, termasuk sandang, papan, dan pangan. *Parenting stress* dianggap tidak akan dirasakan terlalu membebani jika makanan, pakaian, dan fasilitas tempat tinggal mencukupi kebutuhan anak dalam proses perkembangannya.

5) Kematangan Psikologis

Orang tua yang belum matang secara psikologis serta usia yang masih dini untuk berperan sebagai orang tua dapat meningkatkan tingkat *parenting stress*. Orang tua dengan usia yang relatif muda cenderung memiliki pengetahuan dan

pengalaman dalam mendidik anak yang minim sehingga, membuat tingkat *parenting stress* semakin tinggi.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Parenting Stress* menurut Hidangmayun (2010) menjabarkan stres pengasuhan yang terdiri dari karakteristik anak dan karakteristik orangtua sebagai berikut:

1) Karakteristik anak

a. Jenis kelamin

Terdapat perbedaan tingkat stres pengasuhan antara ibu dengan yang memiliki anak laki-laki dengan ibu yang memiliki anak perempuan. Ibu yang memiliki anak laki-laki cenderung menunjukkan tingkat stres pengasuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak perempuan. Stres pengasuhan ini terkait dengan masalah perilaku anak (Kwon, 2007 dalam Hidangmayun, 2010). Namun, hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wullfaert (2009) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin anak dengan stres pengasuhan.

b. Usia anak

Stres yang dialami oleh orangtua dihubungkan dengan usia anak dapat dikaitkan dengan kemampuan anak untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Umumnya anak dengan usia muda cenderung lebih sulit untuk menyesuaikan dirinya dibandingkan dengan anak yang lebih tua. Namun, terdapat perbedaan pendapat mengenai pengaruh usia anak terhadap kejadian stres pengasuhan pada orangtua. Masih dan

Johnston melaporkan bahwa anak dengan usia muda dianggap lebih menegangkan bagi orangtua dibandingkan dengan anak yang lebih tua. Namun, Wulffaert (2009) melaporkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia anak dengan stres keluarga.

c. Kemampuan

Kemampuan anak dapat membuat perbedaan dalam bagaimana orang tua berinteraksi dengan anak-anak. Hal ini terkait dengan kemampuan kognitif, motorik halus dan motorik kasar, emosi, serta, kemampuan anak dalam bersosialisasi.

d. Kebiasaan anak

Kebiasaan anak menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi parenting stress, yaitu terkait dengan perilaku anak yang tidak sesuai dengan harapan orang tua. Parenting stress index long form yang digunakan untuk mengkaji stres pengasuhan pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus, menemukan skor yang tinggi pada domain anak. Skor tinggi tersebut ditemukan ketika anak memiliki karakteristik tertentu yang membuat orang tua mengalami kesulitan dalam menjalankan perannya sebagai pengasuh (Guptu, 2007 dalam Hidayatmayun, 2010).

2) Karakteristik orang tua

a. Usia orangtua

Orang tua dengan usia yang masih muda dianggap belum matang atau belum dewasa untuk melakukan pengasuhan, sementara usia orangtua

yang telah lanjut, dianggap akan mengalami kesulitan dalam perawatan anak terkait dengan kondisi fisik yang melemah.

b. Pendidikan orangtua

Pada penelitian Cooper (2007) menunjukkan hubungan yang signifikan antara ibu dengan pendidikan rendah terhadap tingginya stres pengasuhan.

c. Pekerjaan orangtua

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Forgays (2001) Ibu yang bekerja menunjukkan level stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, namun dari jenis pekerjaan yang dilakukan ibu tidak terdapat perbedaan stres pengasuhan yang signifikan antarpekerjaan yang satu dengan pekerjaan lainnya.

d. Penghasilan

Hidangmayun (2010), mengatakan kelemahan ekonomi juga mempengaruhi sejauh mana orangtua mengalami stres pengasuhan. Merawat anak dalam konteks kemiskinan atau kekurangan materi sangatlah sulit, yaitu dapat meningkatkan stres jika orangtua tidak dapat memberikan makanan, pakaian, pengobatan yang adekuat, serta tempat tinggal yang menetap dan aman.

e. Temperamen

Temperamen merupakan reaksi emosional, status perasaan, serta atribut energi seseorang. Beberapa penelitian menunjukkan terdapat interaksi yang signifikan antara intoleransi orangtua dan status kekerasan oleh orang tua (Hidangmayun, 2010).

f. Dukungan sosial

Elemen yang umum dari semua hubungan akrab adalah saling ketergantungan suatu hubungan interpersonal dimana dua orang secara konsisten mempengaruhi kehidupan satu sama lain, memusatkan pikiran dan emosi mereka terhadap satu sama lain, dan secara teratur terlibat dalam aktivitas bersama sebisa mungkin (Baron & Byrne, 2005). Beberapa penelitian menyebutkan tentang pentingnya melihat variabel dukungan sosial terkait dengan pengalaman stres pengasuhan yang dialami oleh orangtua.

Sedangkan Faktor Spiritual yang Mempengaruhi *Parenting Stress* akan dijelaskan sebagai berikut:

Jiwa yang dahaga secara emosional, kebutuhan akan cinta kasih sayang, dihormati, dihargai dan lain sebagainya oleh orang lain, adapun jiwa yang dahaga secara spiritual juga dapat menyebabkan stres karena individu yang tidak mengenal dan tidak dekat dengan Tuhan maka pendiriannya labil dan mudah goyah. Individu yang menyalahkan Tuhan merupakan indikasi tidak dekatnya dengan Tuhan.

Dukungan spiritual dapat mengurangi kecemasan serta gejala depresi yang dialami individu yang mengalami stres. Orang yang mendekati diri kepada Tuhan akan memperoleh kenyamanan dan dapat mengatasi stres (Young, 2012). Kedekatan dengan Tuhan akan memberi kekuatan lebih, kepercayaan diri serta kenyamanan, sehingga memberi manfaat terhadap kesehatan termasuk mengurangi depresi, kesepian, meningkatkan kematangan dalam

berhubungan, kompetensi sosial dan penilaian psikososial yang lebih baik dalam menghadapi stres (Hill & Pargament, 2008).

Spiritualitas merupakan penghayatan diri individu terhadap Tuhan Yang Maha Esa dalam kehidupan sehari-hari untuk menemukan makna dan tujuan dalam kehidupan di dunia. Spiritualitas berperan penting pada individu karena dapat memberikan ketenangan batin sehingga mengoptimalkan usaha seseorang untuk menangani permasalahan dalam hidup. Adapun individu yang memiliki spiritualitas yang tinggi akan dapat memajemen stres dengan baik.

Greenberg (2002) mengemukakan bahwa kesehatan spiritual secara signifikan memiliki hubungan yang baik untuk mengelola stres seseorang. Menurut Greenberg spiritualitas seperti meditasi, doa, ritual, serta membaca kitab suci dapat mengurangi reaksi emosional terhadap stres. Greenberg juga menambahkan bahwa kesehatan spiritualitas atau spiritualitas yang baik tidak hanya baik untuk seseorang secara fisik dan psikologis, akan tetapi spiritualitas juga merupakan komponen penting yang efektif untuk mengelola stres.

Menurut Agustian (2008), ciri-ciri orang yang cerdas secara spiritual adalah, seseorang yang mempunyai kecerdasan spiritual (SQ) dalam kehidupan sehari-hari, senantiasa berperilaku yang baik atau akhlaqul karimah. Perilaku itu seperti istiqomah, kerendahan hati, tawakkal (berusaha dan berserah diri), keikhlasan (ketulusan), kaffah (totalitas), tawazzun (keseimbangan), ihsan (integritas dan penyempurnaan). Perilaku tersebut secara

tidak langsung merupakan salah satu modal yang dapat mencegah seseorang mengalami stres.

2.1.4 Dampak Parenting Stress

Parenting stress yang tinggi ditemukan memiliki hubungan dengan gaya *parenting* yang kurang kooperatif, kurang sensitif, dan lebih intrusif (Ahern, 2004: 615). Orang tua dapat menjadi kurang efektif dalam mengimplementasikan keterampilan *parenting* ketika mereka mengalami *parenting stress* (Witt, 2005: 11). Menurut Brooks (1999: 21), orang tua yang merasa letih karena menghadapi kebutuhan keluarga yang tidak ada habisnya, terutama yang berkaitan dengan anak, dapat kehilangan antusias mereka dalam *parenting*. Mereka akan menunjukkan sikap tidak memberi dukungan, mudah tersinggung, dan hanya sedikit memberikan kasih sayang pada anak. Deckard (2004: 6) mengemukakan bahwa *parenting stress* berhubungan dengan anak dan pengasuhan yang berdampak negatif bagi perkembangan anak.

2.2 Self Compassion

2.2.1 Definisi Self-Compassion

Self-compassion merupakan konsep yang diadaptasi dari filosofi Budha tentang cara mengasihi diri sendiri layaknya rasa kasihan ketika melihat orang lain mengalami kesulitan (Neff dalam Hidayati, 2015: 157). Konsep *compassion* kemudian menjadi konsep penelitian ilmiah yang dirintis oleh Kristin Neff. *Compassion* (yang merupakan unsur cinta kasih) melibatkan perasaan terbuka terhadap penderitaan diri sendiri dan orang lain, dalam cara yang non-defensif dan tidak menghakimi. *Compassion* juga melibatkan keinginan untuk meringankan

penderitaan, kognisi yang terkait untuk memahami penyebab penderitaan, dan perilaku untuk bertindak dengan belas kasih. Oleh karena itu, kombinasi motif, emosi, pikiran dan perilakulah yang memunculkan *compassion* (Gilbert, 2005: 01).

Self-compassion merupakan sikap memiliki perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi berbagai kesulitan dalam hidup ataupun terhadap kekurangan dalam dirinya serta memiliki pengertian bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan dalam dirinya merupakan bagian dari kehidupan setiap orang. Neff menerangkan bahwa seseorang yang memiliki *self-compassion* lebih dapat merasakan kenyamanan dalam kehidupan sosial dan dapat menerima dirinya secara apa adanya, selain itu juga dapat meningkatkan kebijaksanaan dan kecerdasan emosi (Ramadhani & Nurdibyanandaru, 2014: 122).

Neff (dalam Hidayati F, 2015: 186) menyebutkan bahwa *self-compassion* melibatkan kebutuhan untuk mengelola kesehatan diri dan *well being*, serta mendorong inisiatif untuk membuat perubahan dalam kehidupan. Individu dengan *self-compassion* tidak mudah menyalahkan diri bila menghadapi kegagalan, memperbaiki kesalahan, mengubah perilaku yang kurang produktif dan menghadapi tantangan baru. Individu dengan *self-compassion* termotivasi untuk melakukan sesuatu, atas dorongan yang bersifat intrinsik, bukan hanya karena berharap penerimaan lingkungan.

Self-compassion juga dapat membantu seseorang untuk tidak mencemaskan kekurangan yang ada pada dirinya sendiri, karena orang yang memiliki *self-compassion* dapat memperlakukan seseorang dan dirinya secara baik

dan memahami ketidaksempurnaan manusia (Neff dalam Ramadhani & Nurdibyanandaru, 2014: 122). Seseorang yang memiliki *self-compassion* tinggi mempunyai ciri:

1. Mampu menerima diri sendiri baik kelebihan maupun kelemahannya
2. Mampu menerima kesalahan atau kegagalan sebagai suatu hal umum yang juga dialami oleh orang lain
3. Mempunyai kesadaran yang berimbang dan objektif, sehingga tidak larut dalam emosi (Hidayati, 2015: 157).

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* adalah sikap perhatian dan baik terhadap diri sendiri serta terbuka dalam menghadapi kesulitan sehingga menganggap kesulitan adalah bagian dari kehidupan yang harus dijalani.

2.2.2 Komponen *Self-Compassion*

Neff (dalam Germer & Siegel, 2012: 80-82) menjelaskan bahwa *self-compassion* terdiri dari tiga komponen yaitu:

a. *Self-kindness*

Self-kindness adalah kemampuan individu untuk memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, tidak menyakiti atau menghakimi diri sendiri. *Self-kindness* membuat individu menjadi hangat terhadap diri sendiri ketika menghadapi rasa sakit dan kekurangan pribadi, memahami diri sendiri dan tidak menyakiti atau mengabaikan diri dengan mengkritik dan menghakimi diri sendiri ketika menghadapi masalah.

Kebalikan dari *self-kindness* adalah *self-judgement*, yaitu menghakimi dan mengkritik diri sendiri. Hidayati (2013:52) menjelaskan bahwa *self-judgement* adalah ketika individu menolak perasaan, pemikiran, dorongan, tindakan, dan nilai diri sehingga menyebabkan individu merespon secara berlebihan dengan apa yang terjadi. Individu sering kali tidak menyadari bahwa dirinya sedang melakukan *self-judgement*.

b. *Common humanity*

Common humanity adalah kesadaran bahwa individu memandang kesulitan, kegagalan, dan tantangan merupakan bagian dari hidup manusia dan merupakan sesuatu yang dialami oleh semua orang, bukan hanya dialami diri sendiri. *Common humanity* mengaitkan kelemahan yang individu miliki dengan keadaan manusia pada umumnya, sehingga kekurangan tersebut dilihat secara menyeluruh bukan hanya pandangan subjektif yang melihat kekurangan hanyalah milik diri individu. Penting dalam hal ini untuk memahami bahwa setiap manusia mengalami kesulitan dan masalah dalam hidupnya.

Common humanity ini berbanding terbalik dengan *isolation*, yang membuat seorang individu merasa sendirian dan terpisah dari orang lain karena beranggapan bahwa orang lain mencapai segala sesuatunya dengan lebih mudah daripada dirinya. Seorang individu yang mengalami hal ini akan melihat kegagalan dan permasalahan yang dihadapinya sebagai suatu hal yang memalukan dan cenderung menarik dirinya dalam merasakan kesendiriannya.

c. *Mindfulness*

Mindfulness adalah melihat secara jelas, menerima, dan menghadapi kenyataan tanpa menghakimi terhadap apa yang terjadi di dalam suatu situasi. *Mindfulness* mengacu pada tindakan untuk melihat pengalaman yang dialami dengan perspektif yang objektif. *Mindfulness* diperlukan agar individu tidak terlalu teridentifikasi dengan pikiran atau perasaan negatif. Hidayati (2013:31) menjelaskan bahwa konsep utama *mindfulness* adalah melihat sesuatu seperti apa adanya, tidak ditambah-tambahi maupun dikurangi, sehingga respon-respon yang dihasilkan dapat lebih efektif. Dengan *mindfulness* ini individu dapat sepenuhnya mengetahui dan mengerti apa yang sebenarnya dirasakan.

Lawan dari *mindfulness* sendiri adalah *over identification*, yang berarti reaksi ekstrim atau reaksi berlebihan individu ketika menghadapi suatu permasalahan. *Over identification* diartikan sebagai terlalu fokus pada keterbatasan diri sehingga pada akhirnya menimbulkan kecemasan dan depresi.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self-Compassion*

Faktor yang mempengaruhi *self-compassion* sebagaimana diungkapkan oleh Neff (2003: 94-96) yakni:

a. Lingkungan

Pola asuh menjadi bagian yang penting mengenai kemampuan anak untuk mengembangkan sikap *self-compassion*. Kemampuan individu untuk mengalami empati intra-psikis ditentukan oleh proses internalisasi respon empatik lingkungan yang dialami individu saat masih di usia kanak-kanak. Kemampuan untuk menyadari dan menghadirkan kondisi perasaan internal berhubungan dengan empati yang diterima oleh anak-anak dari pengasuh mereka. Hal ini

menandakan bahwa individu yang mengalami hubungan yang hangat dan penuh dukungan dengan orangtua mereka di masa kanak-kanak cenderung lebih memiliki *self-compassion* saat mereka dewasa.

b. Usia

Usia remaja bisa jadi adalah periode kehidupan saat *self-compassion* berada pada titik terendah. Hal ini disebabkan remaja sedang mengembangkan sikap egosentrisme untuk membangun identitas dan mendapatkan tempat di lingkungannya. Egosentrisme ini berkontribusi pada sikap mengkritisi diri, perasaan terisolasi, dan identifikasi secara berlebihan pada emosi. Hal ini mengindikasikan bahwa *self-compassion* menjadi hal yang sangat kurang sekaligus sangat dibutuhkan pada periode kehidupan ini.

c. Jenis Kelamin

Perempuan dianggap lebih memiliki rasa interdependensi mengenai diri dan lebih empatik daripada laki-laki. Hal ini menyebabkan perempuan diharapkan lebih memiliki *self-compassion* daripada laki-laki. Akan tetapi, pada penelitian yang lain diketahui bahwa perempuan cenderung lebih suka mengkritik diri sendiri dan memiliki *coping* yang lebih berupa perenungan jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini menyebabkan perempuan mungkin memiliki *self-compassion* yang lebih rendah daripada laki-laki.

d. Budaya

Kebudayaan kolektif memiliki rasa *interdependensi* mengenai diri sendiri. Kebudayaan kolektif, seperti contohnya pada orang-orang Asia, juga sudah terpapar oleh ajaran agama Budha mengenai *self-compassion*. Dua alasan ini

menyebabkan individu dari Asia (yang memiliki kebudayaan kolektif) memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang-orang barat. Namun, terdapat penelitian yang menjelaskan bahwa orang-orang Asia lebih suka mengkritik dirinya daripada orang barat, sehingga terdapat kemungkinan malah memiliki *self-compassion* yang lebih rendah.

e. Kepribadian

Dalam teori *The Big Five Personality*, berdasarkan pengukuran yang dilakukan oleh NEO-FFI, *self-compassion* memiliki korelasi positif dengan dimensi kepribadian yang menyenangkan/ramah (*agreeableness*), terbuka (*extraversion*), dan teliti (*conscientiousness*). Seseorang yang memiliki skor *agreeableness* yang tinggi digambarkan sebagai seseorang yang memiliki *value* suka membantu, memaafkan, dan penyayang (McCrae & Allik, 2002). Korelasi dengan *self-compassion* terjadi karena sifat baik, kethubungan, dan keseimbangan secara emosional milik *self-compassion* terasosiasi dengan kecerdasan untuk menjadi akrab dengan orang lain.

Kepribadian *extraversion* dapat memprediksi banyak tingkah laku sosial. Menurut penelitian, seseorang yang memiliki kepribadian *extraversion* yang tinggi, akan mengingat semua interaksi sosial, berinteraksi lebih banyak dengan orang. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa *self-compassion* berkorelasi positif secara signifikan dengan keingintahuan dan eksplorasi, aspek-aspek dalam kepribadian *extraversion*.

Individu dengan kepribadian *conscientiousness*, dideskripsikan sebagai orang yang memiliki kontrol terhadap lingkungan sosial, berpikir sebelum

bertindak, menunda kepuasan, mengikuti peraturan dan norma, terencana, terorganisir, dan memprioritaskan tugas (McCrae & Allik, 2002). Stabilitas emosional yang muncul dalam *self-compassion* merupakan penyebab sekaligus hasil dari keberadaan perilaku bertanggung jawab milik *conscientious*.

Self-compassion tidak memiliki hubungan dengan *openness*, karena *trait* ini mengukur karakteristik individu yang memiliki imajinatif yang aktif, kepekaan secara *aesthetic*, sehingga dimensi *openness* ini tidak sesuai dengan *self-compassion*.

f. *The Role Of Parent*

Keluarga merupakan lingkungan pertama anak mendapatkan pendidikan, maka dari itu kondisi keluarga yang harmonis secara teori berpengaruh pada perkembangan anak di kemudian hari. Neff dan Mc Gehee (dalam Wei et al, 2011) menyatakan bahwa proses dalam keluarga (seperti dukungan keluarga dan sikap orang tua) akan berkontribusi dalam menumbuhkan *self-compassion*. Ketika mengalami penderitaan, cara seseorang memperlakukan dirinya kemungkinan besar meniru dari apa yang diperlihatkan orang tuanya (*modelling of parent*). Jika orang tua menunjukkan sikap peduli dan perhatian, maka sang anak akan belajar untuk memperlakukan dirinya dengan *self-compassion*. Pengalaman dini di dalam keluarga diduga sebagai faktor kunci perkembangan *self-compassion* pada individu.

Neff dan McGehee (2008) menemukan bahwa kritik dari orang tua dan hubungan orang tua yang penuh dengan masalah terbukti berkorelasi negatif dengan terbentuknya *self-compassion* pada masa muda. Sebaliknya bagi individu

yang merasa diakui dan diterima orang tua mereka menyatakan bahwa tingkat *self-compassion* lebih tinggi daripada yang tidak.

Attachment dengan orang tua dapat mempengaruhi *self-compassion* pada seseorang. Bowlby menyatakan bahwa *early attachment* akan mempengaruhi *internal working model* yang akan mempengaruhi juga hubungan dengan orang lain. Jika seseorang mendapatkan *secure attachment* dari orang tua mereka, mereka akan merasa bahwa mereka layak untuk mendapat kasih sayang. Mereka akan tumbuh menjadi orang dewasa yang sehat dan bahagia, merasa aman untuk percaya bahwa mereka dapat bergantung kepada orang lain untuk mendapatkan kehangatan dan dukungan. Jika seseorang mendapatkan *insecure attachment* dari orang tua mereka, mereka akan merasa tidak layak mendapatkan kasih sayang, tidak bisa percaya dengan orang lain. Jika individu merasa tidak layak mendapatkan kasih sayang dari dirinya sendiri.

Maternal criticism juga mempengaruhi *self-compassion* yang dimiliki seseorang. Schafer (1964) menyatakan bahwa empati dikembangkan melalui proses internalisasi saat masih anak-anak. Artinya, jika seseorang mendapatkan kehangatan dan hubungan yang saling mendukung dengan orang tua mereka, serta menerima *compassion* dari orang tua mereka, mereka cenderung akan memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi.

2.2.4 Self-Compassion for Care Giver

Menurut Neff (2011:109) ketika orang tua memiliki anak berkebutuhan khusus, orang tua berperan sebagai *care giver* yang memberikan dukungan, kenyamanan, dan belas kasih untuk orang-orang yang membutuhkan. Tetapi

bagaimana mereka peduli kepada dirinya ketika dihadapkan pada situasi sulit. Di saat berperan sebagai *care giver*, maka diperlukan *self-compassion* yang berhubungan dengan energi emosional di saat melayani orang lain. Selain itu, *self-compassion* dapat melindungi peran sebagai *care giver* dari rasa lelah, dan untuk meningkatkan kepuasan perannya sebagai *care giver*.

Self-compassion sangat penting untuk *care giver*, bukan hanya karena membantu untuk memaafkan diri sendiri atas kesalahan yang dibuatnya tetapi juga untuk mengakui dan menghibur diri kita sendiri dari kesulitan yang dihadapi sebagai *care giver*. *Self-compassion* juga akan membuat diri lebih bahagia dan memiliki pikiran yang tenang.

2.3 Anak berkebutuhan khusus

2.3.1 Definisi Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Berkaitan dengan istilah *disability*, maka anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan di salah satu atau beberapa kemampuan baik itu bersifat fisik seperti tunanetra dan tunarungu, maupun bersifat psikologis seperti autisme dan ADHD (Desiningrum, 2016:1).

Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia 2013 (dalam Desiningrum, 2016:2), menjelaskan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau kecacauan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang

berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus Heward 2002 (dalam Desiningrum, 2016:2) adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik. Istilah lain bagi anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa dan anak cacat. Anak dengan kebutuhan khusus (*special needs children*) dapat diartikan secara simpel sebagai anak yang lambat (*slow*) atau mengalami gangguan (*retarded*) yang sangat sukar untuk berhasil di sekolah sebagaimana anak-anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara pendidikan memerlukan layanan yang spesifik yang berbeda dengan anak-anak pada umumnya.

2.3.2 Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Mangunsong (2009:1) mengelompokkan anak berkebutuhan khusus menjadi duabelas diantaranya, yaitu: 1) tunanetra; 2) tunarungu; 3) tunawicara; 4) tunagrahita; 5) autisme; 6) kesulitan belajar; 7) ADHD; 8) tunadaksa; 9) tunalaras; 10) tunaganda; 11) anak berbakat; 12) indigo. Secara singkat klasifikasi anak berkebutuhan khusus menurut Mangunsong dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Tunanetra yaitu anak yang indera penglihatannya tidak berfungsi (*blind/low vision*) sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti halnya orang awas (Somantri, 2007:65).
2. Tunarungu yaitu mereka yang kehilangan pendengaran baik sebagian (*hard of hearing*) maupun seluruhnya (*deaf*) yang menyebabkan pendengarannya

tidak memiliki nilai fungsional di dalam kehidupan sehari-hari (Somantri, 2007:94)

3. Tunawicara yaitu hambatan komunikasi verbal yang efektif. Manifestasi kelainan bicara dapat dalam bentuk-bentuk yang berbeda seperti terlambat belajar bicara, pemakaian bahasa di bawah usia, keganjilan dalam artikulasi, penggunaan bahasa yang aneh, gagap, intonasi suara atau kualitas suara yang lain dari biasanya, ketidakmampuan untuk menggunakan kata-kata yang tepat, ekspresi diri yang buruk, sedikit bicara atau secara keseluruhan kurang bicara (Mangunsong, 2009:111).
4. Tunagrahita yaitu anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental intelektual jauh dibawah rata-rata sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial (Desiningrum, 2016:8).
5. Autisme menurut WHO (*World Health Organization*, 1992) yaitu adanya gangguan atau abnormalitas perkembangan pada interaksi sosial dan komunikasi serta ditandai dengan terbatasnya aktifitas dan ketertarikan. Keabnormalan dan atau gangguan perkembangan yang muncul sebelum usia tiga tahun dengan tipe karakteristik tidak normalnya tiga bidang yaitu interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang diulang-ulang. WHO juga mengklasifikasikan autisme sebagai gangguan perkembangan sebagai hasil dari gangguan pada sistem syaraf pusat manusia (dalam Desiningrum, 2016:28).

6. Anak berkesulitan belajar khusus menurut IDEA atau *Individuals with Disabilities Education Act Amendments* (dalam Mangunsong, 2009:199) secara umum, anak dengan kesulitan belajar khusus adalah, anak-anak yang mengalami hambatan/penyimpangan pada satu atau lebih proses-proses psikologis dasar yang mencakup pengertian atau penggunaan bahasa baik lisan maupun tulisan. Hambatannya dapat berupa ketidakmampuan mendengar, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja atau berhitung.
7. ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) yaitu sebuah gangguan perkembangan dan neurologis yang ditandai dengan sekumpulan masalah berupa gangguan pengendalian diri, masalah rentang atensi, hiperaktivitas, dan impulsivitas, yang menyebabkan kesulitan berperilaku, berpikir dan mengendalikan emosi yang mengganggu kehidupan sehari-hari (Mangunsong, 2011:3).
8. Tunadaksa yaitu anak yang mempunyai kelainan ortopedik atau salah satu bentuk berupa gangguan dari fungsi normal pada tulang, otot, dan persendian yang bisa karena bawaan sejak lahir, penyakit atau kecelakaan, termasuk cerebral palsy, amputasi, polio, dan lumpuh, sehingga apabila mau bergerak atau berjalan memerlukan alat bantu (Desiningrum, 2016:92).
9. Tunalaras, yaitu anak yang mengalami hambatan emosi dan tingkah laku sehingga kurang dapat atau mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungannya dan hal ini akan mengganggu situasi belajarnya (Somantri, 2007:140).

10. Tunaganda menurut Hallahan & Kauffman, 2006 (dalam Desiningrum, 2016:109) yaitu anak yang menderita dua atau lebih kelainan dalam segi jasmani, keindraan, mental, sosial, dan emosi, sehingga untuk mencapai perkembangan kemampuan yang optimal diperlukan pelayanan khusus dalam pendidikan, medis, dan psikologis. Anak tunaganda dan tuna majemuk membutuhkan dukungan besarpada lebih dari satu aktivitas hidup yang utama, seperti mobilitas, komunikasi, pengurusan diri, tinggal mandiri, bekerja, dan pemenuhan diri.
11. Anak berbakat dalam konsep luas yaitu anak yang memiliki kecakapan intelektual superior, yang secara potensial dan fungsional mampu mencapai keunggulan akademik di dalam kelompok populasinya. Maka anak berbakat adalah anak yang mempunyai kemampuan yang unggul dari anak rata-rata atau normal baik dalam kemampuan intelektual maupun non intelektual sehingga membutuhkan layanan pendidikan secara khusus (Desiningrum, 2016:21)
12. Anak indigo adalah anak-anak yang menunjukkan seperangkat atribut psikologis yang baru dan tidak biasa serta sebuah pola tingkah laku yang tidak pernah terdokumentasi sebelumnya. Pola ini memiliki faktor-faktor unik umum sehingga orang-orang yang berinteraksi dengan anak indigo disarankan untuk mengubah cara merawat mereka untuk mencapai keseimbangan (Carrol & Tober, 1999 dalam Mangunsong, 2011:125).

2.4 Hubungan antara *Self-Compassion* dengan *Parenting Stress* pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus dengan segala bentuk gangguan yang dialaminya dapat menyebabkan *parenting stress* pada ibu. Ibu merupakan orang pertama yang menjadi landasan pembelajaran kehidupan bagi anak. Pengaruh yang besar dari dalam diri ibu menuntut ibu untuk berperan aktif dalam merawat anak, terutama pada anak yang mengalami kebutuhan khusus. Peran ibu dalam merawat anak berkebutuhan khusus sangat dibutuhkan setiap harinya. Peran yang dapat diberikan ibu yaitu melibatkan dukungan, perlindungan, dan arahan bagi anak selama masa perkembangan. Ibu juga sangat berperan dalam tanggungjawab terhadap keberlangsungan hidup dan kemandirian anak.

Banyaknya beban yang dirasakan ibu sebagai figur terdekat dari anak yang memiliki gangguan kebutuhan khusus akan menimbulkan *parenting stress*. Menurut Yi (2002: 32), *parenting stress* adalah serangkaian proses yang menyebabkan reaksi psikologis yang timbul dari upaya untuk beradaptasi dengan permintaan atau kebutuhan anak. *Parenting stress* timbul ketika orang tua mengalami kesulitan dalam memenuhi tuntutan menjadi orang tua dan hal tersebut mempengaruhi perilaku, kesejahteraan dan penyesuaian diri pada anak (Berry & Jones, 1995: 463).

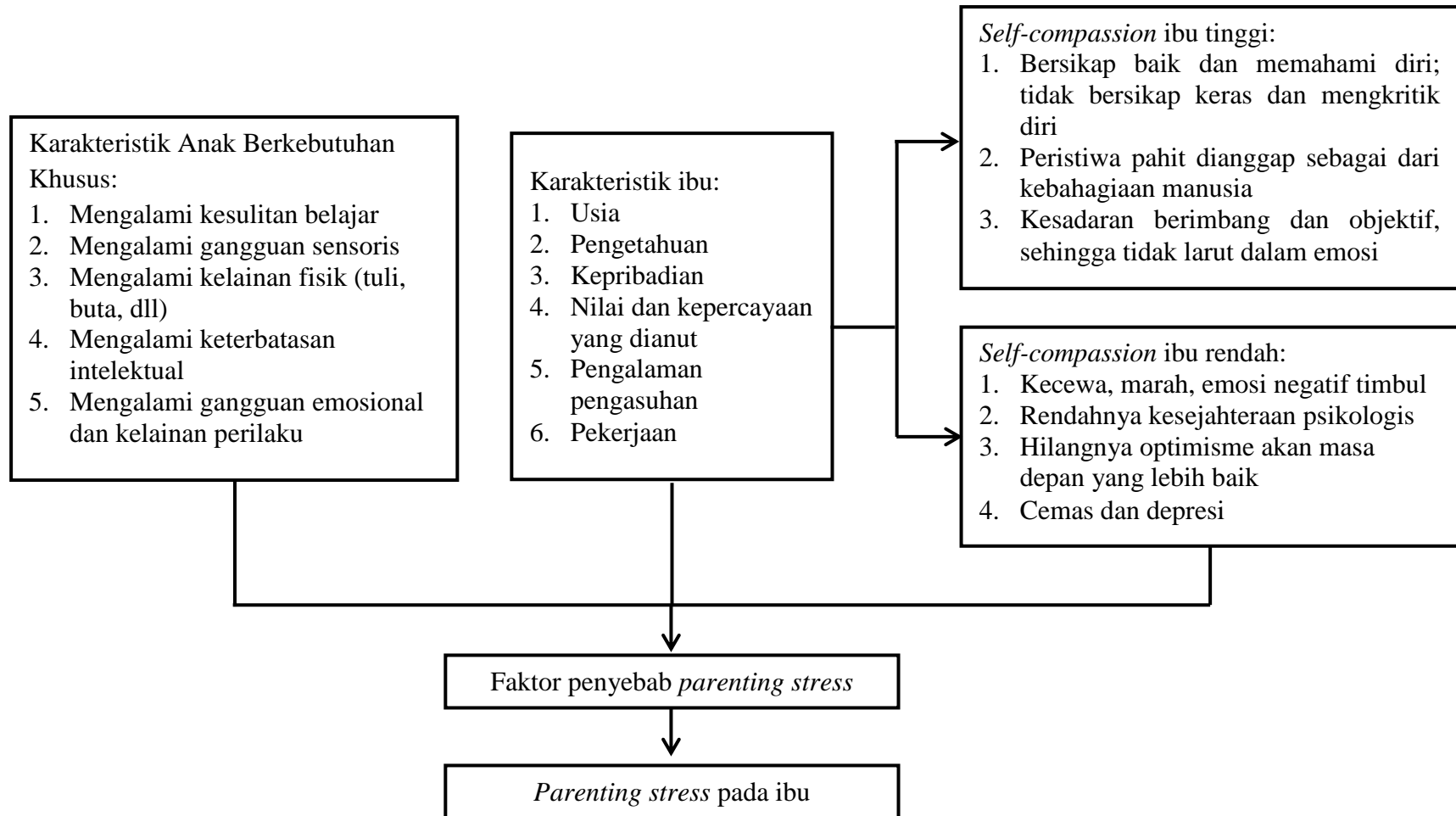
Kondisi stres yang dialami oleh ibu dapat mengganggu proses pengasuhan. Sikap ibu yang terus menerus mengalami stres akan memperparah keadaan anak, serta akan berakibat buruk dalam pengasuhan. Hal ini sesuai dengan model *parenting stress* yang dikemukakan oleh Abidin (dalam Andika, 2012:4) yang

menjelaskan bahwa stres mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak. Untuk itu seorang ibu harus mampu mengatasi stres yang dialaminya dan segera bangkit untuk melakukan yang terbaik untuk anaknya.

Neff (dalam Krisiana, 2017:53) menyatakan bahwa salah satu bentuk penataan emosi yang sangat efektif menghindarkan stres dan depresi dari individu adalah *self-compassion*. Hidayati (2015:186) menyatakan bahwa, terdapat potensi bahwa *self-compassion* dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi, penghayatan positif mengenai diri sendiri, pemecahan masalah, dan rasa keterhubungan dengan orang lain, termasuk pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Neff (dalam Kristiana, 2017:54) juga mengemukakan bahwa *self-compassion* dapat memainkan peran dalam meningkatkan kemampuan para *coping* orangtua sehingga tingkat *parenting stress* yang dialami ibu akan menurun melalui upaya mengembangkan atau meningkatkan *self-compassion*.

2.5 Kerangka Berpikir

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara *self-compassion* dengan *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Secara ringkas, konsep teori sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya dapat digambarkan pada skema di bawah ini:



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

2.6 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada hubungan yang negatif antara *self-compassion* dengan *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus”. Hal ini mengandung pengertian bahwa semakin tinggi *self-compassion* maka, semakin rendah *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, begitu pula sebaliknya, semakin rendah *self-compassion* maka, *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan semakin tinggi.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran umum *self-compassion* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebagian besar tergolong dalam kategori sedang cenderung rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek belum sepenuhnya memiliki kemampuan yang baik pada aspek-aspek dalam *self-compassion*. Hal ini mengindikasikan bahwa subjek memiliki afirmasi yang kurang baik jika dirinya pantas mendapatkan kebahagiaan dan kasih sayang ketika dalam situasi terburuk. Secara spesifik, aspek yang paling berkontribusi dalam *self-compassion* adalah aspek *mindfulness*, dibandingkan dengan aspek *self-kindness* dan *common humanity*.
2. Gambaran umum *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebagian besar tergolong dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek belum bisa menjalankan perannya sebagai orangtua dengan baik. Secara spesifik, aspek yang paling berkontribusi dalam *parenting stress* adalah aspek *the difficult child*, dibandingkan dengan aspek *the parent distress* dan *the parent-child dysfunctional interaction*.
3. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara *self-compassion* dengan *parenting stress* pada ibu yang

memiliki anak berkebutuhan khusus menunjukkan bahwa ada peran *self-compassion* dalam *parenting stress* yang dialami ibu. Semakin tinggi *self-compassion* ibu maka tingkat *parenting stress* yang dialami ibu semakin menurun. Individu dengan *self-compassion* yang tinggi akan membuat dirinya lebih memahami, menyadari dan menerima segala hal yang menimpanya termasuk kesulitan dalam hidupnya sehingga akan mampu mengolah segala sikap dan perasaannya agar selalu positif sehingga dapat melahirkan upaya yang positif dalam menghadapi stresor termasuk stresor dalam pengasuhan terhadap anak berkebutuhan khusus.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Saran yang dapat diberikan untuk subjek penelitian adalah memperbanyak berlatih meditasi, relaksasi, atau cara lain yang efektif untuk meningkatkan kesadaran terhadap emosi diri agar lebih tenang dan dapat mengambil langkah yang positif dalam menghadapi stresor.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan anak berkebutuhan khusus diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada orangtua mengenai tugas dalam setiap tahapan perkembangan anak berkebutuhan khusus, pola pengasuhan yang baik, manajemen emosi, serta cara mengendalikan stres pengasuhan yang dialami orangtua agar tidak meningkat dan berkepanjangan

karena akan berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak serta dapat mendorong tidak berfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hendaknya memperluas populasi penelitian dengan memperhatikan perbedaan budaya atau sosiodemografi yang ada di Indonesia dan variasi dalam jenis hambatan yang dihadapi anak akan memperkaya penelitian tentang *self-compassion* dan *parenting stress* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penelitian kualitatif juga dapat memberikan gambaran mengenai *self-compassion* ibu secara lebih detail dan kaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahern, L. S. (2004). Psychometric Properties of The Parenting Stress Index. *Journal of Clinical Child Psychology*. 615-625.
- Andika, Kiki Ayu. (2012). Hubungan Self Efficacy Dan Hardiness Dengan Stres Pengasuhan Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Skripsi*.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2015). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2016). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2016). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahar, Z. (2002). *PD dan Karakteristik Individu yang Memberikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The Parental Stress Sacale: Initial Psychometric Evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*. 463-472.
- Baker, B. L., Blacher, J., Crnic, K. A., & Edelbrock, C. (2002). Behavior Problems and Parenting Stress in Families of Three-Year-Old Children With and Without Developmental Delays. *American Journal On Mental Retardation*, 433-444.
- Brooks, J. B. (1999). *The Process of Parenting* (5th Ed). Mountain View: Mayfield Publishing.
- Boyd, B. A. (2002). Examining The Relationship Between Stress And Lack Of Social Support In Mothers Of Children With Autism. *Focus On Autism And Other Developmental Disabilities*, 208-215.
- Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting Stress in Mothers and Fathers of Toddlers with Autism Spectrum Disorders: Associations with Child Characteristics. *J Autism Dev Disord*, 1278–1291.
- Deckard, K. (2004). *Parenting stress*. New Haven, CT: Yale University Press

- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Devorah, N. (2011). Parenting Regarding Children With Special Need: Parental Perception And Stress. *Desertation*.
- Dwivedi, K. N. (1997). *Enhancing Parenting Skills: A Guide for Professional Working With Parents*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Febrinabilah & Listiyandini. (2016). Hubungan Antara Self Compassion Dengan Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba Dewasa Awal. *Prosiding Konferensi Nasional Peneliti Muda Psikologi Indonesia*, 19-28.
- Fitri, Nika Hidayatul. (2016). Coping Stress Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Di SLB Nurul Ikhsan Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri. *Skripsi*.
- Fitriani & Ambarini. (2013). Hubungan antara Hardiness dengan Tingkat Stres Pengasuhan pada Ibu dengan Anak Autis. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 34-40.
- Germer, Christopher K & Siegel, Ronald D. (2012). *Wisdom & Compassion in Psychotherapy*. New York: The Guilford Press
- Gilbert, Paul. (2005). *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*. UK: Taylor & Francis
- Gouveia, M.J, Carona, C, Canavarro, M.C, & Moreira, H. (2016). Self-Compassion And Dispositional Mindfulness Are Associated Withparenting Styles And Parenting Stress: The Mediating Role Of Mindful Parenting. *Mindfulness*, 700–712.
- Gunarsa, S. (2006). *Dari Anak Sampai Usia Lanjut : Bunga Rampai Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Gunung Mulia.
- Gupta, V. B, Mehrotra, P., & Mehrotra, N. (2012). Parental Stress In Raising A Child With Disabilities In India. *Springer Science*, 41-52.
- Hassall, R., Rose, J., & McDonald, J. (2005). Parenting Sress In Mothers Of Children With An Intellectual Disability: The Effects Of Parental Cognitions In Relation To Child Characteristics And Family Support. *Journal Of Intellectual Disability Research*. 405-418.
- Haveman M., van Berkum G., Reijnders R & Heller T.H. (1997). Differences In Service Needs, Time Demands, And Care-Giving Burden Among Parents

Of Person With Mental Retardation Across The Life Cycle. *Family Relations*. 417-425.

Hendriani, W., Handariyati, R., & Sakti, T. M. (2006). Penerimaan Keluarga Terhadap Individu yang Mengalami Keterbelakangan Mental. *Insan*, 34 – 53.

Hidangmayun, Narmada. (2010). *Parenting Stress of Normal Children and Mentally Challenged Children*. Naskah Publikasi Thesis University of Agriculture Science.

Hidayati, D. S. (2015). Self Compassion Dan Loneliness. *Jurnal ilmiah Psikologi Terapan*, 154-164.

Hidayati, F. N. (2015). Hubungan Antara Self Compassion Dengan Work Family Conflict Pada Staf Markas Palang Merah Indonesia Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, 183-189.

Hoffman, C.D., Sweeney, D.P., Hodge, Danelle, Lopez-Wagner, M.C., Looney, Lisa. (2009). Parenting Stress and Closeness. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 178-187.

Huagaard, J.J. (2008). *Child Psychopathology*. New york: McGraw-Hill.

John, O.P., & Srivastava. (1999). *The Big-Five Trait Taxonomy: History, Measurement And Theoretical Perspective*. New York: Guilford Press.

Kristiana, I. F. (2017). Self-Compassion dan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Hambatan Kognitif. *Jurnal Ecopsy*, 52-57.

Kurniawan & Uyun. (2013). Penurunan Stres Pengasuhan Orang Tua Dan Disfungsi Interaksi Orang Tua-Anak Melalui Pendidikan Pengasuhan Versi Pendekatan Spiritual (Pp-Vps). *Jurnal Intervensi Psikologi*, 111-130.

Lee, M.Y, Chen, Y, Wang, H-S, Chen, D-R. (2007). Parenting Stress And Related Factors In Parents Of Children With Tourette Syndrome. *Journal of Nursing Research*. 165-174.

MacInnes, L.K. (2009). Parenting Self Efficacy and Stress in Mother and Fathers of Children with Down Syndrome. Thesis. Simon Fraser University

Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus jilid kesatu*. Depok: LPSP3 UI.

- Mangunsong, F. (2011). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus jilid kedua*. Depok: LPSP3 UI.
- Martin, C.A. & Colbert, K.K. (2005). *Parenting A Life Span Perspective*. New York: McGraw-Hill.
- Mawardah, dkk. (2012). Relationship Between Active Coping With Parenting Stress In Mother Of Mentally Retarded Child. *Jurnal Psikologi*, 1-14.
- Neff, K. D. (2011). *Self-Compassion: The Proven Power Of Being Kind To Yourself*. New York: William Morrow.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A Pilot Study & Randomized Controlled Trial Of The Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 28–44.
- Neff, K.D., & Faso, D.J. (2015). Self-Compassion And Well-Being In Parents Of Children With Autism. *Mindfulness*, 938–947.
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., Hsieh, Y. P. (2008). Self-Compassion and Self-Construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 643-665.
- Neff, K. D & Mc GeHee. (2010). Self Compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults. *Self and Identity*. 225- 240.
- Neff, K. D., Hsieh, Y., & Dejithirat, K. (2005). Self-Compassion, Achievement Goals, & Coping With Academic Failure. *Self & Identity*, 263–287.
- Neff, K. D. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity journal*. 85–101.
- Neff, Kristin Ph.D. (2011). *Self Compassion: Stop Beating Yourself Up And Leave Insecurity Behind*. New York: William Morrow, An Imprint Of Harper Collin Publishers.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2014). Self-Compassion and Well-Being in Parents of Children with Autism. *Springer Science*, 112-122.
- Ramadhani, F & Nurdibyanandaru, D. (2014). Pengaruh Self Compassion terhadap Kompetensi Emosi Remaja Akhir. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. 33-45.
- Sa'diyah, S. (2016). Gambaran Psychological Well-Being dan Stres Pengasuhan Ibu dengan Anak Autis. *Psychology & Humanity*, 394-399.

- Schieve, A.L., Blumberg, J.S., Rice, C., Visser, N.S., & Boyle, C. (2007). The Relationship Between Autism and Parenting Stress. *Journal Of The American Academy Of Pediatric*, 114-121.
- Small, R.P. (2010). A Comparison Of Parental Self-Efficacy, Parenting Satisfaction, And Other Factors Between Single Mother With And Without Children With Developmental Disabilities. *Dessertation*. Wayne State University Digital Commons Wayne State University.
- Somantri, S. (2007). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumay, Malania S. (2017) Hubungan Self-Compassion Dengan Optimisme Pada Penderita HIV/AIDS Di Kota Makassar. *Skripsi*.
- Witt, K. (2005). The Role of Parental Irrationality and Child Autism Characteristics on Parental Stress Level. *Journal of School Psychology*. 1-75.
- Woods, K. (2011). Examining The Effect Of Medical Risk, Parental Stress, And Self-Efficacy On Parent Behaviors And The Home Environment Of Premature Children. *Dessertation*.
- Yi, T. P. (2007). Perceived Social Support and Marital Satisfaction: A Moderator Effect on Parenting Stress. *Thesis*. Hong Kong: City University of Hong Kong.
- Yuliana, Mike Saeli. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dan Self Efficacy Dengan Stres Pengasuhan Pada Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri Semarang. *Skripsi*.
- Yulianti. (2015). Studi Deskriptif Mengenai Self Compassion pada Ibu Rumah Tangga Penderita HIV/AIDS di Kelurahan X kota Bandung. *Prosiding Psikologi*. 67-73.