



**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN STRES PENGASUHAN IBU YANG  
MEMILIKI ANAK RETARDASI MENTAL**

**SKRIPSI**

Oleh

**Noviyanti Fernandy**

**NIM 162310101093**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2020**



**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN STRES PENGASUHAN IBU YANG  
MEMILIKI ANAK RETARDASI MENTAL**

**SKRIPSI**

disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Sarjana Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh:

**Noviyanti Fernandy**

**NIM 162310101093**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2020**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN STRES PENGASUHAN IBU YANG  
MEMILIKI ANAK RETARDASI MENTAL**

Oleh:

Noviyanti Fernandy

NIM 162310101093

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Erti I. Dewi., S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. J.

Dosen Pembimbing Akademik : Ns. Peni Perdani Juliningrum S.Kep., M.Kep

## PERSEMBAHAN

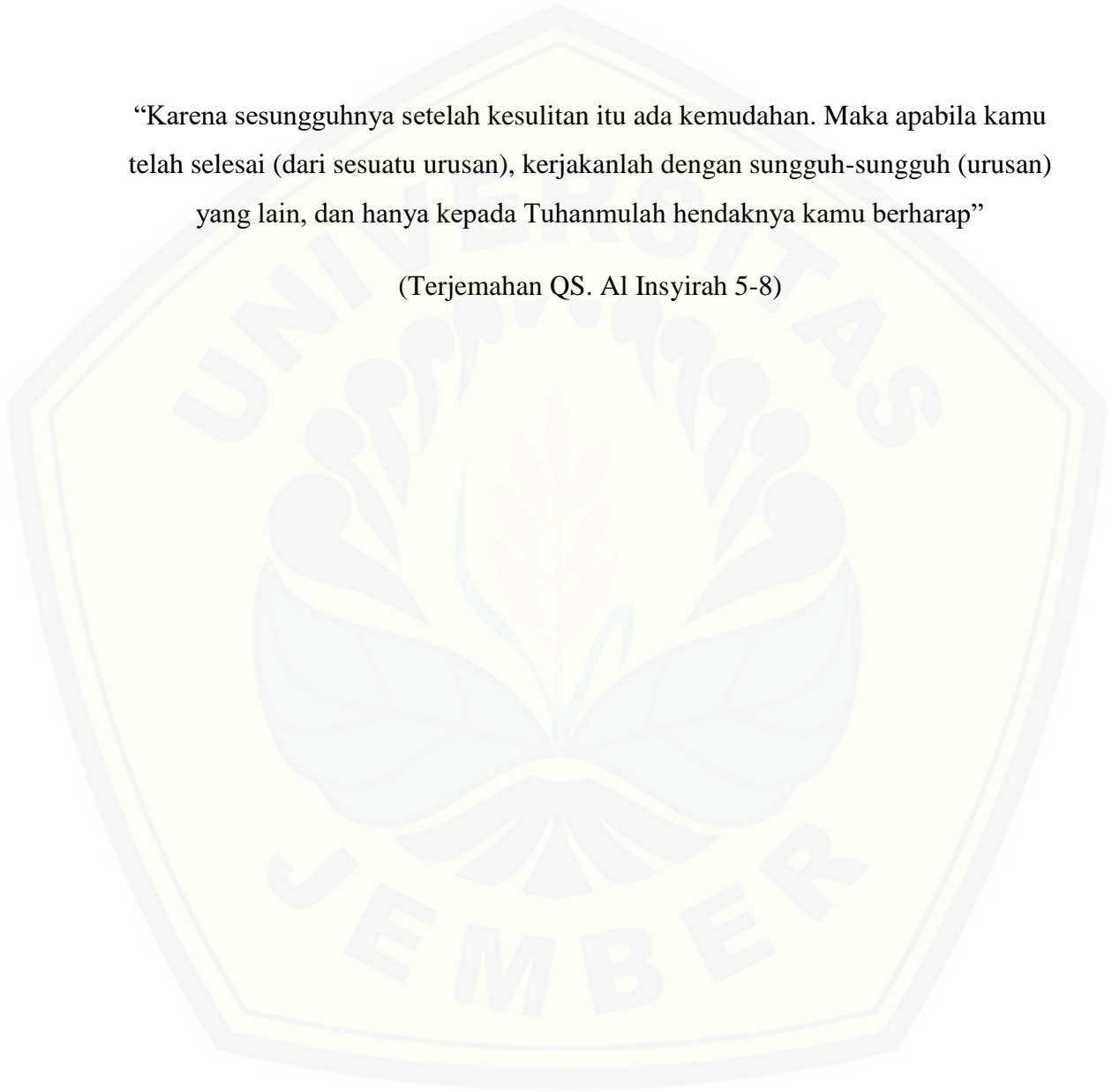
Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah subhanahu wa ta'ala, skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Orang tua yang saya cintai Alm. Bpk Awi Sulhan, Ibu Sutik Tianingsih, kakak saya Rika Afrila, kedua keponakan saya Muhammad Riduan Ilham dan Ahmad Nur Alfian dan keluarga besar Alm. Bpk Naweri yang selalu memberikan dukungan materil dan moril serta doa yang senantiasa mengiringi setiap langkah saya demi tercapainya cita-cita;
2. Moh. Widiyanto S.Ak dan teman-teman seperjuangan Kos Mama Findya, Ila, Nuria, Reka, Nita, Dayen dan adik-adik kos yang telah banyak memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;

**MOTTO**

“Karena sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap”

(Terjemahan QS. Al Insyirah 5-8)



---

\*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahannya*.

Semarang: PT. Kumudasmoror Grafindo.

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Noviyanti F

NIM : 162310101093

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan oleh institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isi sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan serta paksaan dari pihak manapun dan bersedia menerima sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar

Jember, 8 April 2020

Yang menyatakan,



Noviyanti F

NIM 162310101093

**PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul “Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental” karya Noviyanti F telah diuji dan disahkan pada:

Hari, tanggal : Senin, 13 April 2020

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Erti Ikhtiarini Dewi., S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.J  
NIP. 19811028 200604 2 002

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Peni Perdani Juliningrum., S.Kep., M.Kep  
NIP. 19870719 201504 2 002

Penguji I



Ns. Emi Wuri Wuryaningsih, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J  
NIP. 19850511 200812 2 005

Penguji II



Ns. Fitrio Deviantony, S. Kep., M. Kep  
NIP. 760018001

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember



Ns. Lantini Sulistyawati, S. Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002



Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental (*Study of Relationship between Spirituality and Parenting Stress of Mothers with Children with Mental Retardation*)

**Noviyanti F**

*Faculty of Nursing, University of Jember*

**ABSTRACT**

*Parents of children with mental retardation often experience higher levels of stress because of increased demands for childcare. Children with mental retardation have difficulty doing simple things like eating, dressing, toileting and cleaning themselves. The purpose of this study was to determine the relationship of spirituality with stress caring for mothers who have mental retardation children in SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember. This research uses cross sectional method. The sampling technique used is total sampling with 34 respondents. Data collection was carried out using the Daily Spiritual Experience Scale (DSES) questionnaire and Parenting stress. Data analysis used the Kolmogorov Spirnov correlation test with a significance level of 0.05. The results showed that there was a relationship between spirituality and parental stress ( $p$  value = 0.009). High spirituality can affect the way parents accept the child's condition, deal with stress in parenting and family adaptation of the condition of children with disabilities. This research shows the importance of spirituality in the parents of children with mental retardation to reduce stress levels in childcare demands.*

*Keywords: Spirituality, parenting stress, mental retardation*



## RINGKASAN

**Hubungan Spiritualitas Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental:** Noviyanti Fernandy; 162310101093; 2020, ix + 54 Halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Mengasuh anak dengan retardasi mental bukanlah hal mudah bagi keluarga terutama ibu. Orang tua dari anak-anak dengan retardasi mental mengalami stres pengasuhan yang tinggi dan juga tekanan yang lebih besar seperti kecemasan dan depresi (Blacher dan Baker, 2019). Ibu merasa kelelahan dalam mengasuh anaknya dikarenakan harus melakukan pengawasan secara intensif, dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari seperti berpakaian, makan dan mandi yang memerlukan bantuan ibu. Ibu juga mengalami isolasi sosial karena harus tetap berada dirumah untuk merawat anaknya serta kehilangan kebebasan untuk melakukan pekerjaan atau aktivitas yang disukainya (Haugaard, 2008). Orang tua yang mempunyai anak dengan retardasi mental akan mengalami berbagai masalah seperti stigma dalam masyarakat, isolasi sosial, dan harapan yang pupus bagi keluarga (Bauman, 2004). Ibu dengan anak retardasi mental memiliki stres pengasuhan lebih tinggi (73,4%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak yang normal (21,7%) (Hidangmayum dan Khadi, 2012). Seorang ibu agar mampu menangani stresnya, disarankan untuk mempunyai spiritualitas yang tinggi. Spiritualitas dan kegiatan keagamaan merupakan cara yang dapat mengurangi rasa stres yang dialami oleh seseorang (Scott, 2007).

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan spiritualitas dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental. Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mengidentifikasi karakteristik dari responden, mengidentifikasi tingkat stres yang dialami oleh ibu dalam mengasuh anak retardasi mental, mengidentifikasi spiritualitas ibu yang mempunyai anak retardasi mental dan

menganalisis adanya hubungan spiritualitas dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif korelasional, dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan yaitu teknik *Total Sampling* dengan jumlah responden 34 ibu kandung dan merawat anaknya dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari / ADL. Alat ukur yang digunakan yaitu Kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* *alpha chronbach* secara konsisten di atas 0,95 dan Kuesioner *Parenting Stress Scale* dengan *alpha chronbach* 0,724. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi-Square*, namun pada saat dilakukan analisis data menggunakan uji *chi square* tidak memenuhi syarat dikarenakan nilai *expected* lebih dari 20% sehingga peneliti menggunakan uji alternatif yakni uji *Kolmogorov Spirnov*. Peneliti melakukan ijin etik di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan nomor 805/UN25.8/KEPK/DL/2019.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak retardasi mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember berpendidikan SMA yakni 19 orang (55,9%) dan mayoritas ibu tidak bekerja yakni sebanyak 25 orang (73,5). Penghasilan keluarga sebagian besar berada di bawah rata-rata upah minimum regional (UMR) yakni sebanyak 28 orang (82,4%). Ibu yang memiliki anak retardasi mental sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 18 anak (52,9%). Spiritualitas ibu yang memiliki anak retardasi mental tergolong tinggi yakni sebanyak 18 ibu (52,9%). Tingkat stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental berada dalam kategori ringan yakni sebanyak 13 ibu (38,2%). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu adanya hubungan antara spiritualitas dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental. Spiritualitas yang tinggi dapat mempengaruhi cara orang tua dalam menerima kondisi anak, mengatasi stres dalam pengasuhan dan adaptasi keluarga mengenai kondisi anak yang mengalami disabilitas (Boehm dan Carter, 2019). Spiritualitas merupakan sumber perlindungan yang dapat membantu ibu dalam menjalankan peran sebagai orang tua yang membesarkan anak disabilitas

sehingga dapat mengurangi perilaku negatif orang tua selama proses pengasuhan (Dey dkk., 2019). Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus.



## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT. atas segala karunia dan ridho-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ” **Hubungan Spiritualitas Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental** ”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

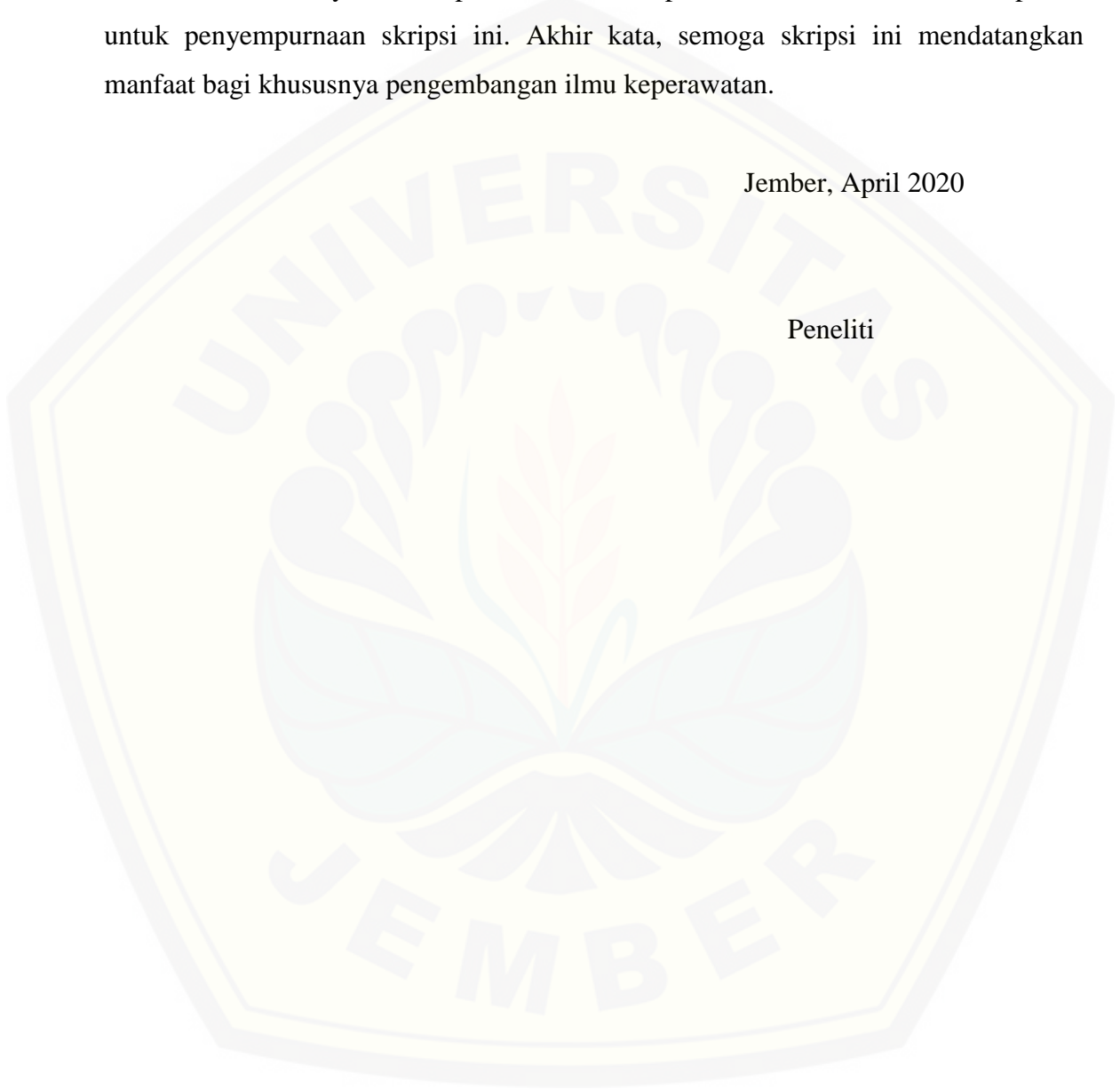
1. Ns. Lantin Sulistyorini M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Erti I. Dewi., S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. J. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Peni Perdani Juliningrum S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga proposal ini dapat tersusun dengan baik;
3. Ns. Emi Wuri Wuryaningsih, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. J dan Ns. Fitrio Deviantony, S. Kep., M. Kep selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan serta masukan demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Mulia Hakam, M.Kep., Sp. Kep. MB selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama melaksanakan studi;
5. Seluruh civitas akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember
6. Seluruh responden dan pihak sekolah SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember yang telah bersedia membantu dan memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian
7. Ibunda Sutik Tianingsih dan Alm. Bpk Awi Sulhan yang telah memberikan dorongan dan doanya demi terselesaikannya proposal skripsi ini;
8. Moh. Widiyanto S.Ak yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;

9. Teman-teman Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016, Teman-teman kelas B 2016, KKN 211, yang selalu memberikan dukungan;

Penulis menyadari skripsi ini belum sempurna. Kritik dan saran diharapkan untuk penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini mendatangkan manfaat bagi khususnya pengembangan ilmu keperawatan.

Jember, April 2020

Peneliti



DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan</b> .....	<b>4</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
<b>1.4 Manfaat</b> .....	<b>4</b>
1.4.1 Bagi Peneliti .....	5
1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan .....	5
1.4.3 Bagi Keperawatan.....	5
1.4.4 Bagi Masyarakat .....	5
<b>1.5 Keterbaharuan Penelitian</b> .....	<b>5</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1 Konsep Retardasi Mental</b> .....	<b>8</b>
2.1.1 Definisi Retardasi Mental.....	8
2.1.2 Klasifikasi Retardasi Menta .....	8
2.1.3 Penyebab Retardasi Mental.....	9
2.1.4 Ciri-Ciri Retardasi Mental.....	11
2.1.5 Dampak Retardasi Mental.....	12
<b>2.2 Konsep Stres Pengasuhan</b> .....	<b>13</b>



2.2.1	Pengertian Stres Pengasuhan.....	13
2.2.2	Aspek-aspek Stres Pengasuhan .....	13
2.2.3	Faktor yang Mempengaruhi Stres Pengasuhan .....	14
2.2.4	Dampak Stres Pengasuhan .....	15
2.2.5	Stres pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental .....	16
<b>2.3</b>	<b>Konsep Spiritualitas.....</b>	<b>16</b>
2.3.1	Definisi Spiritualitas.....	16
2.3.2	Aspek Spiritualitas .....	17
2.3.3	Karakteristik Spiritualitas.....	19
2.3.4	Faktor Yang Mempengaruhi Spiritualitas .....	20
2.3.5	Dimensi Spiritualitas .....	21
<b>2.4</b>	<b>Hubungan Spiritualitas Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental .....</b>	<b>22</b>
<b>2.5</b>	<b>Kerangka Teori .....</b>	<b>24</b>
<b>BAB 3.</b>	<b>KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>25</b>
<b>3.1</b>	<b>Kerangka Konsep .....</b>	<b>25</b>
<b>3.2</b>	<b>Hipotesa Penelitian.....</b>	<b>26</b>
<b>BAB 4.</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
<b>4.1</b>	<b>Desain Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>4.2</b>	<b>Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>27</b>
4.2.1	Populasi Penelitian.....	27
4.2.2	Sampel Penelitian .....	27
4.2.3	Teknik Sampling.....	27
4.2.4	Kriteria Sampel .....	27
<b>4.3</b>	<b>Lokasi Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>4.4</b>	<b>Waktu Penelitian .....</b>	<b>28</b>
<b>4.5</b>	<b>Definisi Operasional .....</b>	<b>29</b>
<b>4.6</b>	<b>Pengumpulan Data .....</b>	<b>31</b>
4.6.1	Sumber Data .....	31
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data .....	31
4.6.3	Alat Pengumpulan Data .....	32
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	34
<b>4.7</b>	<b>Pengolahan Data.....</b>	<b>35</b>
<b>4.8</b>	<b>Analisa Data.....</b>	<b>36</b>
<b>4.9</b>	<b>Etika Penelitian.....</b>	<b>38</b>
4.9.1	Prinsip Menghormati Hak Asasi Manusia .....	38
4.9.2	Kerahasiaan.....	39



4.9.3 Keadilan .....	39
4.9.4 Kemanfaatan .....	39
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
<b>5.1 Hasil .....</b>	<b>40</b>
5.1.1 Gambaran Karakteristik Responden Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB – BCD YPAC Kaliwates Jember .....	40
5.1.2 Gambaran Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	42
5.1.3 Gambaran Spiritualitas Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	42
5.1.4 Hubungan Spiritualitas Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	44
<b>5.2 Pembahasan .....</b>	<b>45</b>
5.2.1 Gambaran Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	45
5.2.2 Gambaran Spiritualitas Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	48
5.2.3 Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental .....	50
<b>5.3 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>52</b>
<b>5.4 Implikasi Keperawatan .....</b>	<b>52</b>
<b>BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
<b>6.1 Simpulan .....</b>	<b>53</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>53</b>
6.2.1 Bagi Peneliti .....	53
6.2.2 Bagi Keperawatan .....	54
6.2.3 Bagi Masyarakat .....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>62</b>

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 1.1 Keterbaharuan Penelitian .....	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	29
Tabel 4.2 Blue Print Kuesioner DSES .....	32
Tabel 4.3 Blue Print Kuesioner Stres Pengasuhan.....	33
Tabel 4.4 Kategori Skor .....	36
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden .....	40
Tabel 5.2 Nilai Rerata Responden Berdasarkan Usia pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	41
Tabel 5.3 Nilai Rerata Responden Berdasarkan Usia Anak yang Mengalami Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	41
Tabel 5.4 Gambaran Distribusi Spiritualitas Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	42
Tabel 5.5 Gambaran Distribusi Tingkat Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	42
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember Berdasarkan Spiritualitas.....	43
Tabel 5.7 Hasil Uji Kolmogorov Spirnov Analisis Hubungan Spiritualitas Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember .....	44

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	25



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i> .....	64
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i> .....	65
Lampiran 3. Kuesioner A (Karakteristik Responden).....	66
Lampiran 4. Kuesioner Stres Pengasuhan Ibu .....	69
Lampiran 5. Kuesioner DSES .....	70
Lampiran 6. Hasil Penelitian .....	75
Lampiran 7. Surat Ijin Studi Pendahuluan .....	80
Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Studi Pendahuluan.....	81
Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian .....	82
Lampiran 10. Surat Ijin Selesai Penelitian.....	83
Lampiran 11. Sertifikat Etik.....	85
Lampiran 12. Lembar Bimbingan DPU .....	86
Lampiran 13. Lembar Bimbingan DPA .....	88
Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian.....	90

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Retardasi Mental didefinisikan oleh *American Association on Mental Retardation (AAMR)* sebagai “fungsi intelektual yang ditandai dengan keterbatasan dalam fungsi adaptif seperti: komunikasi, perawatan diri, keterampilan sosial, pengarahan diri sendiri, keterampilan akademik, pekerjaan, waktu luang, kesehatan dan/atau keselamatan”. Orang tua dari anak-anak dengan retardasi mental mengalami stres pengasuhan yang tinggi dan juga tekanan yang lebih besar seperti kecemasan dan depresi (Blacher dan Baker, 2019). Anak retardasi mental mengalami kesulitan untuk melakukan hal-hal sederhana seperti makan, berpakaian, toilet dan membersihkan diri (Willingham-Storr, 2014). Sebuah meta-analisis studi ibu yang memiliki anak retardasi mental menunjukkan stres pengasuhan yang lebih besar daripada ibu dari anak-anak dengan gangguan perkembangan lainnya atau dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dengan kecacatan lain (Hayes dan Watson 2013). Menurut Schieve (2007) dalam penelitiannya pada 78.305 ibu di Amerika, didapatkan ibu yang memiliki anak retardasi mental mengalami stres lebih tinggi (44%) daripada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tanpa gangguan perkembangan mental (12%) dan ibu dengan anak normal (11%) (Schieve dkk., 2007). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Hidangmayum dan Khadi pada tahun 2012 mengatakan bahwa ibu dengan anak retardasi mental memiliki stres pengasuhan lebih tinggi (73,4%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak yang normal (21,7%) (Hidangmayum dan Khadi, 2012). Ibu yang memiliki anak retardasi mental telah dilaporkan mengalami tingkat stres dan indikator biologis yang serupa dengan individu dengan gangguan stres pasca-trauma (Casey et al. 2012).

SUSENAS 2012 mengatakan sekitar 2,45% (6.515.500 jiwa) penduduk Indonesia yang mengalami disabilitas. Proporsi anak menurut jenis disabilitas pada tahun 2012 yaitu 0,92% (244.919 jiwa) yang mengalami retardasi mental (BPS,

Susenas Modul 2009). Berdasarkan Data SUSENAS Tahun 2012 menyebutkan bahwa Provinsi Jawa Timur terdapat anak yang mengalami disabilitas yaitu 2,59% (3.838.985 jiwa) dan 0,14% (213.033) anak yang mengalami retardasi mental (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Di Kabupaten Jember berdasarkan Data Dinas Sosial (Dinsos) jumlah penyandang disabilitas mencapai 16.926 ribu orang dan anak yang mengalami reterdasi mental sebanyak 467 anak. Jumlah penyandang disabilitas hanya sekitar 0,7 dari jumlah total penduduk Jember yang mencapai 2,3 juta jiwa berdasarkan data penduduk 2010 dari BPS (Kemenkes, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di SDLB-BCD YPAC Kaliwates Jember diperoleh data jumlah siswa yang mengalami penyandang disabilitas sebanyak 47 anak. Hasil wawancara dengan kepala sekolah dan bagian TU peneliti mendapatkan informasi yaitu 34 anak yang mengalami retardasi. Peneliti melakukan wawancara dengan beberapa ibu yang mempunyai anak dengan retardasi mental. Dua ibu mengatakan stres dalam mengasuh anak dengan retardasi mental karena perubahan mood yang dirasakan oleh anak sehingga jika anak merasa mood nya sedang tidak baik, maka anak akan marah-marah dan mengamuk kepada ibu bahkan anak tidak menuruti perintah ibu. Menurut studi literatur yang dilakukan oleh Indra Kurniawan dalam penelitiannya mengatakan bahwa terdapat lima ibu mengalami kesulitan dalam mengasuh anak retardasi mental dikarenakan anak sering sakit-sakitan seperti kejang dan membutuhkan biaya yang cukup banyak untuk pengobatan. Empat ibu merasa kelelahan dalam mengasuh anaknya dikarenakan harus melakukan pengawasan secara intensif, dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari seperti berpakaian, makan dan mandi yang memerlukan bantuan ibu. Tiga ibu mengatakan pernah marah karena perilaku anak.

Menurut Susanto (2018) anak dengan retardasi mental seringkali memiliki sikap dan perilaku yang berada di bawah tingkat usianya, sehingga cenderung kurang mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan sekolah, keluarga, masyarakat serta dirinya sendiri (Susanto, 2018). Hal tersebut membuat ibu stres dan merasa bingung



dalam menghadapi anak. Ibu mengalami kelelahan akibat selalu mengawasi anaknya dan merasa terisolasi sosial (Haugaard, 2008)

Ibu dengan anak retardasi mental akan mengalami berbagai masalah seperti stigma dalam masyarakat, isolasi sosial, dan harapan yang pupus bagi keluarga. Sehingga ibu dengan anak retardasi mental akan melampiaskan kesedihannya dalam bentuk marah dan ibu akan cenderung menyalahkan orang lain dalam keadaannya (Astianto, 2014). Ibu juga merasa bahwa perilaku ketika hamil yang menyebabkan anaknya menjadi berkebutuhan khusus, seperti penggunaan obat-obatan saat hamil dan gaya hidup yang tidak sehat. Sehingga rasa bersalah yang dialami oleh ibu dapat menyebabkan kesehatan emosionalnya terganggu (Thwala dkk., 2015).

Seorang ibu agar mampu menangani stresnya, disarankan untuk mempunyai spiritualitas yang tinggi. Penelitian empiris menunjukkan prevalensi tinggi spiritualitas dengan penyakit mental yang parah dan spiritualitas dapat memiliki hubungan positif dan negatif dengan kesehatan (Milner dkk., 2019). Tinjauan sistematis dari literatur akademis, yang telah mengidentifikasi lebih dari 3000 studi empiris yang menyelidiki hubungan antara spiritualitas dan kesehatan, memberikan bukti bahwa mayoritas penelitian yang mengeksplorasi hubungan ini menunjukkan bahwa keyakinan dan praktik spiritual menghasilkan mental, dan fisik yang positif dan kesehatan sosial (Koenig, et al., 2012). Ibu yang mempunyai kedekatan dengan Tuhannya, orang disekitarnya serta lingkungan akan meringankan beban stres yang dialaminya. Mempunyai hubungan erat dengan orang disekelilingnya dapat menyebabkan rasa aman dan nyaman. Sehingga ibu akan menceritakan pengalaman yang dialaminya kepada orang lain. Hal tersebut membuat perasaan ibu akan terasa lega setelah berbagi cerita kepada orang lain. Poston dan Turnbull (2004) mengungkapkan adanya keterikatan antara spiritualitas dengan keyakinan akan adanya Tuhan, dan berdoa merupakan sumber coping yang membuat orang tua menerima keterbatasan anak. Spiritualitas dan kegiatan keagamaan merupakan cara yang dapat mengurangi rasa stres yang dialami oleh seseorang (Scott, 2007).



Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan membuktikan terkait ada atau tidaknya hubungan antara spiritualitas dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah adalah bagaimana Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Peneliti memiliki tujuan untuk mengetahui adanya Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- 1) Mengidentifikasi karakteristik dari responden
- 2) Mengidentifikasi tingkat stres yang dialami oleh ibu dalam mengasuh anak retardasi mental
- 3) Mengidentifikasi spiritualitas ibu yang mempunyai anak retardasi mental
- 4) Menganalisis adanya hubungan spiritualitas dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Melatih berpikir secara ilmiah dan sistematis serta menambah ilmu dan tata cara penelitian yang benar serta penelitian ini menghasilkan pengetahuan mengenai spiritualitas yang dimiliki oleh orangtua khususnya ibu yang mengalami stres pengasuhan pada anak dengan retardasi mental

#### 1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memperkaya literatur yang berkaitan dengan pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental

#### 1.4.3 Manfaat Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan bagi perawat khususnya pada keperawatan jiwa mengenai spiritualitas dan stres pengasuhan

#### 1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat khususnya ibu yang memiliki anak retardasi mental

### 1.5 Keterbaharuan Penelitian

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Nunung F, Novia V, M Sidabutar pada tahun 2018 dengan judul “Hubungan Spiritualitas Orang Tua Terhadap Perilaku Adaptif Anak Reterdasi Mental di Sekolah Luar Sekolah”. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi, sampel di ambil dengan metode total sampling dan instrumen yang di gunakan berupa kuesioner. Uji korelasi menggunakan spearman rho dan menunjukkan nilai p pada kolom sig tailed sebesar 0,004. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebanyak 22 orang (73,3%) menunjukkan perilaku adaptif baik dan sebanyak 8 orang (26,7%) menunjukkan perilaku adaptif sedang. Spiritualitas orang tua yang memiliki anak reterdasi mental di SLB Negeri Medan dikategorikan baik yaitu sebanyak 30 responden (100%).

Spiritualitas orang tua memiliki hubungan yang positif dengan perilaku adaptif anak retardasi mental di SLB E Negeri Kecamatan Sei Agul Medan ( $r$ ) 0,503 dengan nilai signifikan 0,004 ( $p < 0,05$ ) (Sitepu dan Sidabutar, 2018).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Putri Maysa, Ummil Khairiyah pada tahun 2019 dengan judul “*Hardiness* dan Stres Pengasuhan Pada Ibu Dengan Anak Berkebutuhan Khusus” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *hardiness* dan stres pengasuhan pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling, jumlah sampelnya yaitu 31 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Al-Islaah Seberang Padang. Hasil uji hipotesis menunjukkan besarnya koefisien korelasi sebesar -0,615 dengan taraf signifikan  $p = 0,000$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *Hardiness* dengan stres pengasuhan. Nilai negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi *Hardiness* maka semakin tinggi stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Penelitian kali ini berjudul “Hubungan Spiritualitas Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah Hubungan Spiritualitas Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Perbedaan	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1	Judul Penelitian	Hubungan Spiritualitas Orang Tua Terhadap Perilaku Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa	<i>Hardiness</i> dan Stres Pengasuhan Pada Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus	Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental
2	peneliti	Nunung F, Novia V, M Sidabutar	Putri Maysa, Ummil Khairiyah	Noviyanti F
3	Tahun	2018	2019	2019
4	Variabel Independen	Spiritualitas Orang Tua	<i>Hardiness</i>	Spiritualitas
5	Variabel Dependen	Perilaku Adaptif	Stres Pengasuhan	Stres Pengasuhan
6	Jenis Penelitian	Kuantitatif Korelasional	Kuantitatif Korelasional	Kuantitatif Korelasional
7	Instrumen Penelitian	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner
8	Teknik Sampling	<i>Total sampling</i>	<i>Total sampling</i>	<i>Total sampling</i>

## BAB 2. TINJAUAN TEORI

### 2.1 Konsep Retardasi Mental

#### 2.1.1 Definisi Retardasi Mental

Retardasi mental berarti secara signifikan fungsi intelektual lebih rendah dari fungsi intelektual umum, yang menyebabkan perilaku adaptif dan dimanifestasikan selama periode perkembangan, yang berdampak negatif pada pendidikan anak (Prabowo, 2014). Retardasi mental dapat dicirikan sebagai kemampuan kognitif seseorang yang rendah dan fungsi adaptasi yang rendah seperti komunikasi, kemandirian dan keterampilan sosial (Schuengel dkk., 2019). Definisi anak dengan retardasi mental menurut WHO (2008) adalah kemampuan intelektual dibawah rata-rata dan ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan norma yang berlaku di masyarakat. Retardasi mental merupakan masalah yang sering terjadi dalam segi sosial ataupun dalam bidang kesehatan, dikarenakan dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak seperti perawatan diri, bersosialisasi, komunikasi, dan mental emosional. Sehingga akan berdampak pada kesehatan anak, namun retardasi mental yang dialami anak dapat diatasi apabila terdeteksi secara dini (Ikawati dkk., 2017).

#### 2.1.2 Klasifikasi Retardasi Mental

Menurut World Health Organisation (2004) retardasi mental dapat diklasifikasikan menjadi 6 tingkatan yaitu:

1. F70 Retardasi mental ringan IQ 50 - 69:

Orang dengan retardasi ringan dapat mencapai kemandirian penuh dalam perawatan diri (makan, mencuci, berpakaian, dan toileting). Namun, anak retardasi mental ringan memiliki ketidakdewasaan emosional dan sosial, konsekuensi dari kecacatan, mis. ketidakmampuan untuk mengatasi tuntutan pernikahan atau



membesarkan anak, atau kesulitan menyesuaikan diri dengan tradisi dan harapan budaya.

2. F71 Retardasi mental sedang IQ 35 - 49:

Anak dalam kategori ini lambat dalam mengembangkan pemahaman dan penggunaan bahasa. Pencapaian keterampilan perawatan diri dan motorik juga terganggu. Sebagian dari anak-anak yang mengalami retardasi mental sedang ini mempelajari mengenai baca tulis dan berhitung.

3. F72 Retardasi mental yang parah IQ 20 - 34:

Sebagian besar orang dalam kategori ini menderita tingkat kerusakan motorik yang signifikan atau defisit terkait lainnya, yang menunjukkan adanya kerusakan signifikan secara klinis atau perkembangan sistem saraf pusat.

4. F73 Retardasi mental yang mendalam IQ < 20:

IQ dalam kategori ini diperkirakan di bawah 20, artinya dalam praktiknya bahwa anak yang terkena sangat terbatas dalam kemampuan mereka dalam memahami sebuah perintah. Anak akan mengalami imobilitas, dan mampu pada sebagian besar bentuk komunikasi nonverbal yang sangat sederhana.

5. F78 Retardasi mental lainnya

Kategori ini harus digunakan hanya ketika penilaian tingkat keterbelakangan intelektual dengan cara prosedur yang biasa diberikan sangat sulit atau tidak mungkin oleh gangguan sensorik atau fisik yang terkait, seperti pada orang tunanetra-rungu, bisu, dan sangat terganggu secara perilaku atau cacat fisik.

6. F79 Retardasi mental yang tidak ditentukan

Ada bukti keterbelakangan mental, tetapi informasi yang tersedia tidak cukup untuk menetapkan pasien ke salah satu kategori di atas.

### 2.1.3 Penyebab Retardasi Mental

Menurut Setijowati dkk., (2018) penyebab retardasi mental dikarenakan oleh dua faktor yakni genetik dan lingkungan. Berdasarkan kasus retardasi mental parah,

separuhnya disebabkan oleh faktor genetik dimana 15% yang menunjukkan kelainan kromosom dan dilihat dari mikroskop. Dari kelainan kromosom, kebanyakan adalah trisomi 21, dengan gambaran klinis Sindroma Down. Sedangkan menurut Lisa dan Sutrisna (2013) Ada dua penyebab dari retardasi mental yaitu retardasi mental primer dan sekunder. Primer diakibatkan oleh faktor genetik dan yang belum diketahui penyebabnya disebut dengan retardasi mental simplex. Sedangkan retardasi mental sekunder terjadi akibat dari faktor-faktor yang berasal dari luar. Berikut ini adalah penyebab retardasi mental:

#### 1. Faktor Keturunan

Faktor ini terjadi akibat dari beberapa penyakit seperti penyakit sifilis, gangguan pada saraf, mengalami gangguan kejiwaan yang menyebabkan terjadinya retardasi mental, jika ibu mengalami hal tersebut, akan berpengaruh terhadap perkembangan janin yang berada di dalam kandungannya.

#### 2. Faktor Sebelum Lahir

- a) Ibu yang mengalami menopause atau ibu yang sudah berusia 40 tahun. Ibu yang sedang hamil mengalami kecelakaan atau jatuh. Hal tersebut yang menyebabkan perawatan yang kurang baik sebelum melahirkan
- b) Terjadi *intoxication* (keracunan), ibu yang mengonsumsi obat-obatan pada saat hamil. Efek samping dari obat tersebut sangat kuat dan mengandung racun bagi janin. Contohnya mengonsumsi obat kontraseptif anti-hamil
- c) Kekurangan nutrisi, infeksi serta mengalami keracunan pada saat bayi saat masih berada di dalam kandungan

#### 3. Faktor Ketika Lahir

- a) Kelahiran bayi yang mendapatkan bantuan tang (*Tangverlossing*) yang sulit. Ibu yang melahirkan dengan cara ini dapat menyebabkan bayinya mengalami retardasi mental
- b) *Prematurity*, bayi yang lahir sebelum waktunya. Hal ini dapat menyebabkan perkembangan jasmani dan jiwa bayi mengalami retardasi (perlambatan)



- c) *Asphixia*, bayi yang lahir tanpa nafas, seolah-olah bayi merasa tercekik. Hal ini disebabkan oleh adanya lendir yang berada di saluran pernafasan bayi, terdapat cairan di dalam paru-paru bayi, atau bisa disebabkan oleh ibu yang mendapatkan anaeshiesi (zat pembius yang terlalu banyak ketika proses persalinan)
- d) *Primogeniture*, bayi yang mengalami defek mental. Defek mental dapat disebabkan oleh ibu yang mendapatkan sinar X terlalu tinggi. Sinar tersebut dapat membuat radiasi terhadap bayi

#### 4. Faktor Setelah Lahir

Bayi yang mengalami beberapa gangguan setelah lahir atau bayi yang mengalami kecelakaan yang terjadi di tahun-tahun pertama bayi. Hal ini menyebabkan anak mengalami cacat mental. Adapun penyebab dari faktor setelah lahir seperti:

- a) Pengalaman traumatik, pengalaman ini bisa terjadi akibat kecelakaan yang dialami oleh bayi
- b) Kejang, Anak yang mengalami epilepsi. Penyakit ini sering terjadi pada bayi atau anak
- c) Keracunan timah, anak yang mengisap benda-benda bercat yang mengandung timah di dalam cat tersebut
- d) Faktor psikologis, disebabkan oleh kurangnya kasih sayang atau mendapatkan perhatian dari orang lain atau orang tua, perbedaan dalam pengasuhan, kurangnya dorongan mental pada anak, terjadinya kekerasan pada anak

#### 2.1.4 Ciri-Ciri Retardasi Mental

Adapun beberapa ciri anak yang mengalami retardasi mental seperti:

##### a. Wajah

Bentuk wajah dari anak yang mengalami retardasi mental memiliki bentuk wajah yang bundar. Namun jika diperhatikan dari samping akan terlihat pipih. Hal

tersebut dikenal dengan “*Brachycephaly*” (kepala pendek dan lebar). Anak yang mengalami retardasi mental memiliki mata yang sipit atau miring ke atas.

b. Bagian Tubuh

Anak dengan retardasi mental memiliki jari-jari tangan yang pendek dan kaki yang pendek, tebal sehingga akan memiliki jarak yang lebar antara jempol kaki dengan sebelahnya

c. Koordinasi Anggota Tubuh

Anak dengan retardasi mental memiliki koordinasi antara tangan dan kaki yang kurang baik. Sehingga anak akan merasa ragu ketika ingin melangkah atau menggerakkan tangannya

d. Gaya Duduk

Gaya duduk anak retardasi mental dengan kedua lutut yang mengarah lebar ke depan

e. Sikap dan Tingkah laku

Anak retardasi mental memiliki perbedaan dalam bertingkah laku

f. Perkembangan Anak Retardasi Mental

Anak dengan retardasi mental tidak hanya mengalami perlambatan dalam perkembangannya bahkan jauh tertinggal dari anak yang normal pada usianya. Anak retardasi mental dari bayi selalu bergantung pada orang tuanya, mereka akan berkembang jasmani, daya pikir dan perasaan. Pada masa dewasa anak dengan retardasi mental akan memerlukan bantuan baik dari keluarga, kerabat atau orang lain (Lisa FR dan Sutrisna W, 2013).

### 2.1.5 Dampak Retardasi Mental

Menurut Efendi (2009), dampak yang terjadi pada anak retardasi mental ada empat tahap yaitu:

1. Tahap 1

Akan diketahui kelainan yang dialami oleh anak yang terjadi pada salah satu organnya. Anak mengalami ketidakmampuan dalam mengoperasikan anggota tubuhnya secara maksimal

## 2. Tahap 2

Mengalami keterbatasan dalam menggunakan alat motorik dan sensori. Sehingga anak tidak mampu dalam melakukan aktivitasnya

## 3. Tahap 3

Terjadi hambatan dalam melakukan kegiatan dalam kehidupannya sehingga menyebabkan reaksi emosional yang berasal dari ketidakberdayaan.

## 4. Tahap 4

Emosi yang dirasakan akan mengalami peningkatan, sehingga reaksi emosional inilah yang akan menghambat perkembangan anak.

## 2.2 Konsep Stres Pengasuhan

### 2.2.1 Pengertian Stres Pengasuhan

Stres pengasuhan adalah pengalaman orang tua dalam proses pengasuhannya mengalami beberapa kesulitan sehingga berpengaruh terhadap perilaku dan penyesuaian diri pada anak (Burack dkk, 2012). Menurut Fitriani (2013) stres pengasuhan ibu merupakan kecemasan atau ketegangan yang dirasakan melebihi batas yang berkaitan dengan peran sebagai orang tua dan interaksi antara orang tua dengan anak (Mawardah dkk., 2012).

### 2.2.2 Aspek-aspek Stres Pengasuhan

Menurut Ahern (2004) aspek dalam stres pengasuhan antara lain:

#### 1. *The Parent Distress*

Pengalaman stres yang dirasakan oleh orang tua untuk mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan pengasuhan. Indikatornya meliputi: isolasi sosial, perasaan bersaing, hubungan dengan orang tua, pembatasan peran sebagai orang tua, kesehatan orang tua dan depresi

### 2. *The Difficult Child*

Perilaku anak yang menyebabkan mudah mengalami stres dalam pengasuhan, perilaku anak akan berpengaruh terhadap proses pengasuhan. Indikatornya seperti: tuntutan anak, *mood* anak, kemampuan anak dalam beradaptasi dan *distractability*.

### 3. *The Parent-Child Dysfunctional Interaction*

Hubungan antara orang tua dengan anak yang tidak berjalan dengan semestinya. Indikatornya meliputi: rasa penerimaan, rasa kasih sayang orang tua terhadap anak

## 2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Stres Pengasuhan

Menurut Derguy et al., (2016) terdapat dua faktor yaitu:

### 1. Faktor Internal

#### a) Jenis Kelamin Orang Tua

Tekanan yang dirasakan oleh ibu dan ayah sangatlah berbeda. Stres pengasuhan yang dirasakan oleh ibu sangat tinggi dibandingkan dengan ayah.

#### b) Emosi

Sering terjadinya perbuatan negatif seperti kekerasan yang dilakukan oleh orang tua kepada anak (Hidangmayun, 2010)

#### c) Usia Orang Tua

Ketidaksiapan Orang tua dalam mengasuh anak pada usia muda

#### d) Aspek Spiritualitas

Hubungan individu terhadap Tuhan, Orang lain, dan lingkungan dapat mempengaruhi tekanan yang dialaminya

## 2. Faktor Eksternal

### a) Fungsi keluarga

Dukungan interpersonal di rumah dan menekankan pada rasa bertanggung jawab

### b) Penghasilan Keluarga

Kelemahan ekonomi sangat berpengaruh terhadap tekanan yang dialami oleh ibu. Merawat anak dengan pendapatan yang kurang atau tidak mencukupi sangatlah sulit, sehingga dapat meningkatkan stres pengasuhan.

### c) Pendidikan orang tua

Ibu yang memiliki pendidikan yang rendah rentan mengalami stres dalam pengasuhan

### d) Dukungan sosial

Suatu hubungan interpersonal diantara dua orang yang memiliki hubungan dan saling mempengaruhi dalam kehidupannya

### e) Usia Anak

Usia seringkali dikaitkan dengan kemampuan anak. Anak retardasi mental akan mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungannya sehingga dapat menimbulkan rasa stres pada orang tua

### f) Jenis Kelamin Anak Yang Mengalami Retardasi Mental

Ibu akan mengalami stres yang tinggi apabila mengasuh anak laki-laki sedangkan ibu akan mengalami stres yang rendah apabila mengasuh anak perempuan. Sehingga terdapat perbedaan pada stres pengasuhan (Hidangmayun, 2010).

#### 2.2.4 Dampak Stres Pengasuhan

Apabila emosi orang tua sedang tidak stabil maka berdampak pada kekerasan pada anak. Orang tua akan merasa gagal saat mengasuh anak retardasi mental. Stres pengasuhan dapat mengakibatkan hubungan orang tua dan anak menjadi renggang



atau terdapat jarak di dalam hubungan tersebut. Keadaan ini anak akan merasa kehilangan tempat untuk mengutarakan isi hatinya dalam menghadapi berbagai masalah dan anak akan mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan dan menghambat perkembangan kemampuan dalam pemecahan suatu masalah (Lestari, 2012).

#### 2.2.5 Stres pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental

Retardasi mental berarti secara signifikan fungsi intelektual lebih rendah dari fungsi intelektual umum, yang menyebabkan perilaku adaptif dan dimanifestasikan selama periode perkembangan, yang berdampak negatif pada pendidikan anak (Prabowo, 2014). Kesulitan dalam melakukan kebutuhan dasar manusia akan dirasakan oleh anak retardasi mental (Willingham-Storr, 2014). Ibu dengan anak retardasi mental menunjukkan interaksi sosial yang tidak seimbang, kesehatan fisik yang rendah, dan status psikologi dan persepsi yang negatif terhadap lingkungannya. Tingkat stres yang dialami oleh ibu sangat tinggi, dikarenakan lamanya waktu untuk merawat anak dengan retardasi mental, kurangnya bantuan dan tidak adanya waktu untuk bersenang-senang atau rekreasi (Sethi, 2007). Menurut Kaakinen (2010), adapun beberapa stresor yang muncul saat merawat dan membesarkan anak dengan retardasi mental antara lain: tuntutan dalam melakukan perawatan sehari-hari anak, masalah perekonomian, masa depan anak yang tidak pasti, akses pelayanan khusus, realokasi asset keluarga (waktu, emosional dan finansial), stres karena pengasuhan, isolasi sosial, interaksi sosial semakin sempit, tantangan dalam transportasi anak disabilitas.

### 2.3 Konsep Spiritualitas

#### 2.3.1 Definisi Spiritualitas

Spiritualitas berasal dari kata “spirit” yang artinya jiwa, sukma, roh, wujud tak berbadan, nafas hidup, kesadaran diri dan nyawa hidup (Kurniasih, 2010). Spirit juga



memiliki arti sebagai bagian dari nilai seni, agama, dan filsafat. Secara psikologis, spirit diartikan sebagai ruh, suatu makhluk yang bersifat nirbendawi (*immaterial being*) (Latif dan Fikri, 2017). Spiritualitas mengacu pada cara pribadi orang mencari makna, tujuan, dan koneksi dalam kehidupan mereka. Spiritualitas sering dipahami dengan cara yang lebih luas yang digambarkan sebagai sistem iman atau ibadah yang berusaha memahami dunia dan mencakup makhluk hidup atau makhluk transenden (Milner dkk., 2019). Spiritualitas adalah keinginan seseorang untuk mengenal Tuhan yang dilakukan secara pribadi. Spiritualitas dapat melihat sesuatu secara mendalam dan keinginan untuk mencari pemahaman yang sesungguhnya (Sofyan, 2011). Spiritualitas melibatkan arti makna hidup yang tidak hanya sebatas pada suatu kepercayaan. Keyakinan dapat didefinisikan sebagai nilai yang dimiliki oleh individu yang menjadi ciri gaya hidup dan tingkah lakunya (Panzini et al, 2017). Menurut Canda dan Furman (2010) menjelaskan bahwa spiritualitas merupakan suatu makna dalam kehidupan, kesejahteraan dalam berhubungan dengan dirinya, orang sekitar, alam dan Tuhannya.

### 2.3.2 Aspek Spiritualitas

Berdasarkan kuesioner DSES menurut Underwood (2006) spiritualitas memiliki beberapa aspek yaitu:

#### 1. Hubungan

Meliputi keterlibatan antara individu dengan Sang Pencipta dan lingkungannya. Maknanya yaitu individu akan merasa lebih kuat dan tidak merasa sendiri. Sedangkan makna hubungan anatar individu dengan lingkungannya yaitu adanya hubungan individu dengan lingkungan atau alam sekitarnya.

#### 2. Kebahagiaan dan Rasa Transendensi Diri

Merupakan suatu perasaan yang berhubungan dengan sesuatu yang di luar batas kemampuan, pengalaman individu dan pengetahuan yang bersifat spiritual.

#### 3. Kekuatan dan Kenyamanan

Kekuatan dapat membuat individu lebih berani dalam menghadapi permasalahan yang sedang dihadapinya. Sedangkan kenyamanan merupakan suatu kondisi yang membuat individu merasa nyaman dan terhindar dari bahaya

#### 4. Kedamaian

Rasa kedamaian dan ketenangan yang dirasakan individu dalam setiap kondisi baik dalam keadaan senang maupun sedih sehingga individu akan tetap merasa tenang.

#### 5. Bantuan Tuhan

Individu akan meminta bantuan kepada Tuhannya sebagai koping dalam menghadapi permasalahan yang dihadapinya sehingga kesejahteraan psikologis tetap tercapai.

#### 6. Bimbingan Tuhan

Apabila individu mempunyai tingkat spiritualitas yang besar maka akan merasa dibimbing secara langsung oleh Tuhannya setelah meminta pertolongan kepada Tuhan serta individu dapat menghadapi permasalahan yang sedang dihadapinya.

#### 7. Persepsi dan Merasakan Cinta Tuhan

Persepsi mengenai kasih sayang akan diterima individu. Jika secara langsung individu dapat merasakan situasi yang berkesan dalam kehidupannya. Sedangkan secara tidak langsung individu akan merasakan kasih sayang melalui orang lain.

#### 8. Kekaguman

Jika seseorang mempunyai spiritualitas yang besar maka akan merasa kagum dengan segala keindahan yang diciptakan oleh Tuhan baik dari fenomena maupun dari segi keindahan alam semesta.

Adapun indikator yang ada di kuesioner DSES menurut Underwood (2006) meliputi:

1. Kehadiran Tuhan yang memberikan gambaran bahwa setiap manusia tidak bisa hidup sendirian
2. Hubungan sesama artinya setiap individu akan melakukan hubungan dengan seluruh makhluk ciptaan Tuhan

3. Kegembiraan saat beribadah artinya setiap melakukan ibadah individu akan merasa gembira dan rasa khawatir yang dirasakan akan hilang
4. Kekuatan agama dan spiritualitas artinya sumber kekuatan yang dirasakan individu dalam menghadapi masalah yang sedang dialaminya
5. Kenyamanan agama dan spiritualitas artinya individu akan merasa aman dan nyaman dari bahaya yang mengancamnya
6. Kedamaian batin artinya rasa damai dan kerukunan yang dirasakan oleh individu
7. Bantuan Tuhan artinya selalu meminta pertolongan kepada Tuhan dalam melakukan aktivitasnya
8. Bimbingan Tuhan artinya seseorang akan diarahkan oleh Tuhan dalam setiap aktivitasnya
9. Rasa cinta Tuhan secara langsung artinya individu merasakan cinta dari Tuhan secara nyata tanpa perantara
10. Rasa cinta Tuhan melalui orang lain artinya individu merasakan kasih sayang dari Tuhan melalui orang lain
11. Kekaguman ciptaan Tuhan artinya seseorang merasa kagum akan ciptaanNya
12. Rasa syukur atas karunia artinya seseorang merasa bersyukur kepada Tuhan
13. Rasa peduli artinya individu memiliki rasa peduli terhadap sesama manusia atau ciptaan Tuhan lainnya
14. Menerima orang lain artinya individu dapat menerima dan memiliki rasa belas kasihan terhadap orang lain meskipun orang tersebut telah berbuat kesalahan terdapat dirinya
15. Rasa ingin lebih dekat dengan Tuhan artinya individu selalu dekat dengan Tuhan
16. Seberapa dekat dengan Tuhan artinya pengukuran seberapa dekatnya individu dengan Tuhan.

### 2.3.3 Karakteristik Spiritualitas

Karakteristik menurut Yusuf dkk., (2017):

1. Hubungan Dengan Diri Sendiri

Kekuatan yang ada pada dalam diri seseorang seperti sikap dan pengetahuan.

2. Hubungan Dengan Orang Lain

Keeratan dalam berhubungan dengan orang-orang disekelilingnya. Adapun beberapa sikap individu terhadap orang lain seperti memberikan kasih sayang antar sesama, selalu memaafkan atas kesalahan orang lain dan memberikan dukungan secara sosial kepada orang lain.

3. Hubungan Dengan Alam

Menghargai ciptaan Tuhan seperti tumbuhan dan hewan dengan cara memelihara, merawat dan memberikan kasih sayang

4. Hubungan Dengan Tuhan

Keadaan ini seseorang dapat meningkatkan kegiatan keagamaan seperti bersyukur, sembahyang, berdoa atau puasa. Seseorang dikatakan terpenuhi kebutuhan spiritualnya apabila dapat mengartikan personal mengenai tujuan dan makna dalam kehidupannya, mengembangkan arti dari sebuah penderitaan dan meyakini bahwa akan ada hikmah dibalik semua penderitaan yang dialaminya.

### 2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Spiritualitas

1. Tahap Perkembangan

Apa yang telah didengar atau dilihat oleh bayi maka akan disimpan didalam ingatannya dan berkembang selama proses tumbuh kembang seseorang (Hamid, 2008).

2. Peran Keluarga Dalam Perkembangan Spiritualitas

Keluarga merupakan dunia pertama bagi seseorang. Lingkungan keluarga yang baik akan mempengaruhi perkembangan spiritualitas dari seseorang karena seseorang akan mempunyai pengalaman pertama yang dilalui bersama keluarga.

3. Latar Belakang Etnik Dan Budaya

Etnik adalah suatu kondisi yang dimiliki oleh sekelompok masyarakat. Sedangkan budaya merupakan suatu seni atau adat istiadat yang diajarkan oleh nenek moyang dalam suatu lingkungan. Etnik dan budaya dapat mempengaruhi sikap seseorang.

#### 4. Pengalaman Hidup Sebelumnya

Suatu kejadian yang dialami oleh seseorang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Kesedihan yang dialami oleh seseorang merupakan sebuah ujian yang diberikan oleh Allah agar manusia senantiasa dalam bersabar dan melakukan perbuatan yang lebih baik. Hal tersebut dapat meningkatkan spiritualitas seseorang

#### 5. Krisis Dan Perubahan

Krisis dan perubahan yang dialami oleh seseorang dapat memperkuat atau memperlemah spiritualitasnya. Contohnya seperti seseorang yang mengalami penyakit terminal.

#### 6. Agama

Agama merupakan suatu keyakinan dan ibadah yang dipraktikkan individu dalam pemenuhan spiritualnya. Agama merupakan cara dalam pemeliharaan hidup terhadap segala aspek dalam kehidupan. Agama juga berperan sebagai sumber kekuatan dan kesejahteraan pada individu.

### 2.3.5 Dimensi Spiritualitas

Menurut Pasiak (2012) dimensi spiritualitas antara lain:

#### 1. Makna Hidup

Memiliki hubungan sosial yang bermanfaat bagi kehidupan antar sesama.

#### Emosi

#### 2. Positif

Mampu mengelola perasaan dan pikiran sehingga dalam melakukan hubungan interpersonal sehingga seseorang akan bersikap dengan tepat

#### 3. Pengalaman Spiritualitas



Pengalaman spiritualitas pengalaman pribadi yang berkaitan dengan Sang Pencipta

#### 4. Ritual

Pada umumnya proses menemukan makna hidup dikembangkan melalui suatu tahap keberagamaan seseorang. Tahap keberagamaan meliputi *faith, thought, dan discovery* (Asy'arie, 2012). *Faith* adalah tahap dimana agama dipercayai sebagai kebenaran mutlak tanpa syarat. Keyakinan ini dapat menimbulkan seseorang hanya meyakini suatu nilai yang diterima, tidak bisa menerima pendapat dari orang lain, hanya menganggap bahwa pendapatnya yang benar secara mutlak. *Thought* adalah dimana agama memerlukan landasan rasional dari ajarannya. Pada tahap ini para pengikut agama mulai mencari alasan rasional, kenapa manusia harus melakukan suatu perbuatan yang diajarkan dalam agama. Spiritualitas pada tahap ini dapat berhenti karena pemahaman yang logis, rasional dan logika yang digunakan hanya untuk membenaran diri atau sekelompok orang. Spiritualitas bukan membenaran logis yang tertutup dan bersifat internal tetapi kesediaan untuk menerima kebenaran yang ada di luar dirinya. *Discovery* adalah tahap dimana agama menjadi bagian dari penemuan jati diri dalam dinamika kehidupan.

#### **2.4 Hubungan Spiritualitas Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental**

Ibu dengan anak retardasi mental mempunyai tekanan pengasuhan lebih tinggi karena anak retardasi mental mengalami kesulitan untuk melakukan hal-hal sederhana seperti makan, berpakaian, toilet dan membersihkan diri (Willingham-Storr, 2014). Sebuah meta-analisis studi ibu yang memiliki anak retardasi mental menunjukkan stres pengasuhan yang lebih besar daripada ibu dari anak-anak dengan gangguan perkembangan lainnya atau dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dengan kecacatan lain (Hayes dan Watson 2013). Anak dengan retardasi mental seringkali

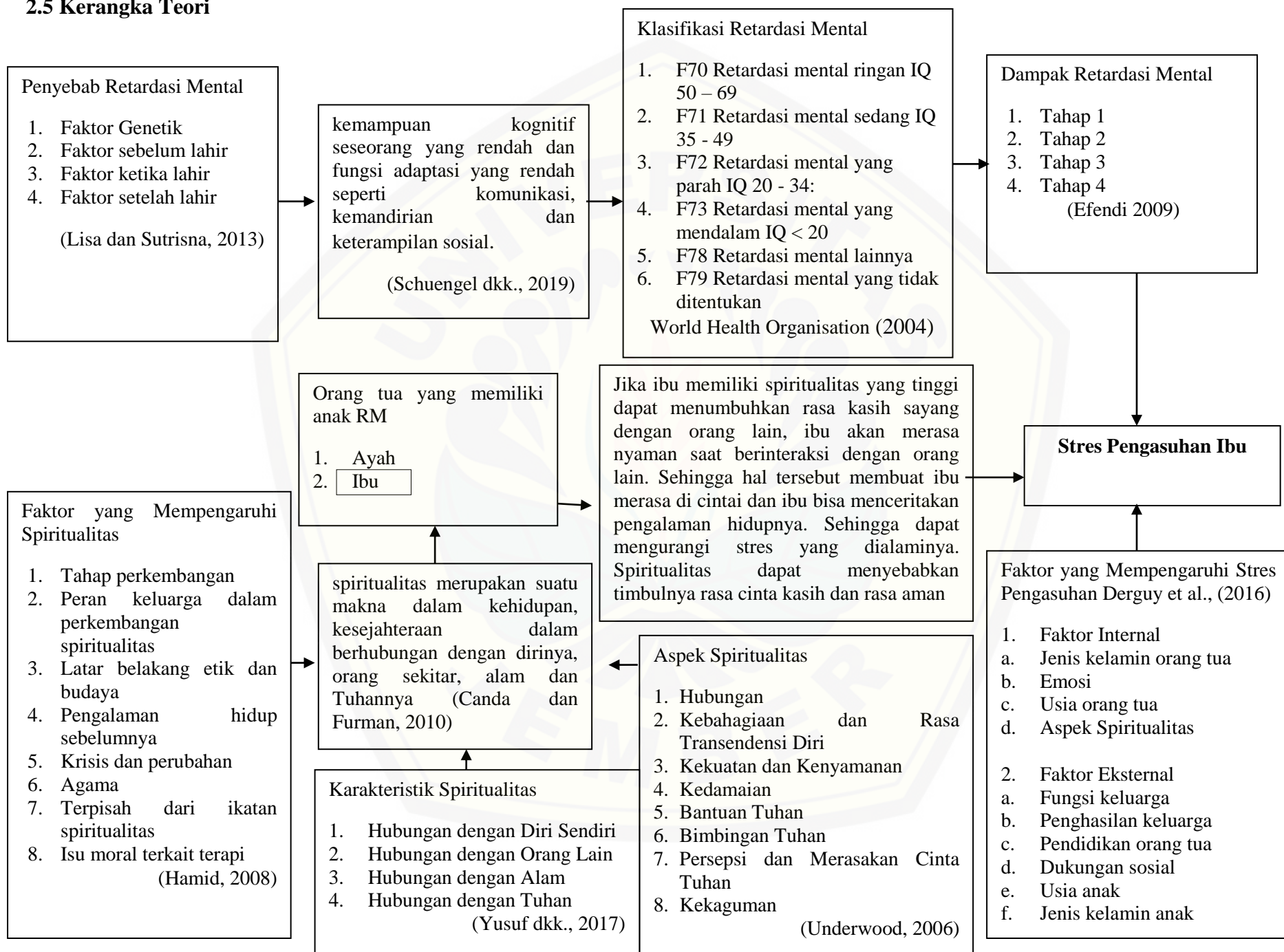


memiliki sikap dan perilaku yang berada di bawah tingkat usianya, sehingga cenderung kurang mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan sekolah, keluarga, masyarakat serta dirinya sendiri (Susanto, 2018). Hal tersebut membuat ibu stres dan merasa bingung dalam menghadapi anak. Ibu mengalami kelelahan akibat selalu mengawasi anaknya, merasa terisolasi sosial (Haugaard, 2008).

Sehingga kebutuhan spiritualitas sangat dibutuhkan oleh ibu. Spiritualitas melibatkan arti makna hidup yang tidak hanya sebatas pada suatu kepercayaan. Keyakinan dapat didefinisikan sebagai nilai yang dimiliki oleh individu yang menjadi ciri gaya hidup dan tingkah lakunya (Panzini et al, 2017). Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungan dengan yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Ketika individu mengalami stres akan membutuhkan dukungan dari spiritual (keagamaan) yang dapat memberikan ketenangan batiniah. Kehidupan spiritual yang baik akan membantu seseorang untuk lebih sabar, pasrah, tenang, damai dan ikhlas dalam menghadapi berbagai macam permasalahan, sehingga dapat menekan tingkat stres (Kasih, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh McClain, Jacobson, dkk (2004) mengemukakan bahwa ada hubungan antara spiritualitas dengan tingkat stres dalam pengasuhan, apabila spiritualitasnya tinggi maka tekanan psikologisnya rendah. contohnya kekerasan pada anak, pengabaian pada anak, depresi, stres, putus asa, keinginan untuk bunuh diri. Sehingga ibu yang memiliki spiritualitas yang tinggi akan menghindari perbuatan-perbuatan yang akan merugikan dirinya sendiri. Ibu yang memiliki spiritualitas yang tinggi maka reaksi emosionalnya akan lebih stabil dan jika ibu dapat mengontrol emosionalnya maka ibu tidak akan mudah mengalami stres dalam mengasuh anak retardasi mental.

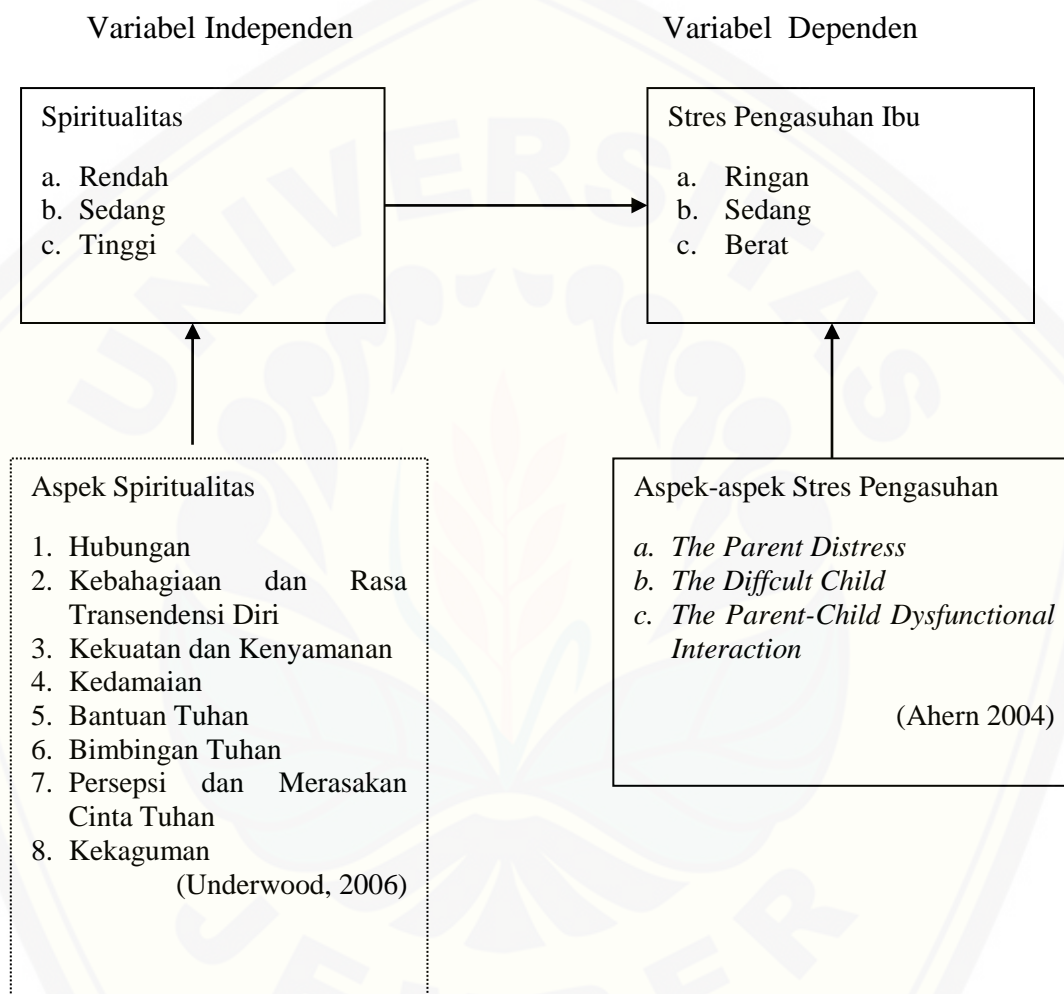
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

**BAB 3. KERANGKA KONSEP**

**3.1 Kerangka Konsep**



Keterangan:

: Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

### 3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesa dalam penelitian yaitu  $H_a$  = adanya hubungan antara Spiritualitas dengan Stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental.



## BAB 4. METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan secara kuantitatif yang bersifat *deskriptif korelasional*, dengan desain penelitian *cross sectional*. Dalam penelitian ini dilakukan analisis hubungan spiritualitas dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah ibu yang mempunyai anak retardasi mental di di SDLB-BCD YPAC Kaliwates Jember sebanyak 34 ibu.

#### 4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel yang akan diteliti sebanyak 34 ibu

#### 4.2.3 Teknik Sampling

Pada penelitian ini terdapat 34 sampel dengan menggunakan teknik *Total Sampling*

#### 4.2.4 Kriteria Sampel

##### a. Kriteria Inklusi

Ibu kandung dan merawat anaknya dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari (ADL) serta bersedia dan mengisi lembar *informed consent* dan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti sebagai tanda persetujuan sebagai responden.

##### b. Kriteria Eksklusi

Ibu yang tidak bersedia atau menolak menjadi responden dalam penelitian

### 4.3 Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini adalah di Sekolah Luar Biasa Bagian BCD (SDLB – BCD YPAC) Kaliwates yang terletak di Jl. Imam Bonjol 42 Kaliwates Jember,

RT/RW 4/4, Dsn. Krajan, Ds./Kel Kaliwates, Kec. Kaliwates Jember dengan kepala sekolah yaitu Wuri Kusuma Wardhany, S.Pd. SDLB – BCD YPAC Kaliwates merupakan sekolah swasta yang terakreditasi B. Sekolah ini memiliki 9 guru dan 47 siswa. Jumlah siswa yang mengalami retardasi mental di SDLB – BCD YPAC Kaliwates Jember adalah 34 siswa.

#### **4.4 Waktu Penelitian**

Rincian waktu yang digunakan yaitu proses pembuatan proposal hingga seminar hasil dimulai pada bulan September sampai April 2020.



#### 4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independen: Spiritualitas	suatu proses pencarian makna kehidupan, moralitas, kesejahteraan dalam kehidupannya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran Tuhan</li> <li>2. Hubungan sesama</li> <li>3. Kegembiraan saat beribadah</li> <li>4. Kekuatan agama dan spiritualitas</li> <li>5. Kenyamanan agama dan spiritualitas</li> <li>6. Kedamaian batin</li> <li>7. Bantuan Tuhan</li> <li>8. Bimbingan Tuhan</li> <li>9. Rasa cinta Tuhan secara langsung</li> <li>10. Rasa cinta Tuhan melalui orang lain</li> <li>11. Kekaguman ciptaan Tuhan</li> <li>12. Rasa syukur atas karunia</li> <li>13. Rasa peduli</li> <li>14. Menerima orang lain</li> <li>15. Rasa ingin lebih</li> </ol>	Kuesioner <i>Daily Spiritual Experience Scale</i> (DSES) yang terdiri dari 16 butir pertanyaan yang diadaptasi oleh Underwood, 2011	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak pernah</li> <li>2. Jarang</li> <li>3. Kadang-kadang</li> <li>4. Hampir setiap hari</li> <li>5. Setiap hari</li> <li>6. Sering sekali</li> </ol> Dikategorikan sebagai berikut: $X < 40$ : rendah $40 \leq X < 65$ : sedang $X \geq 65$ : tinggi

			dekat dengan Tuhan			
			16. Seberapa dekat dengan Tuhan			
Variabel dependen: Stres Pengasuhan Ibu	Ketegangan psikologis dirasakan dalam anak mental secara yang oleh ibu mengasuh retardasi	Terdiri dari tiga aspek 1. <i>The Parent Distress</i> 2. <i>The Difficult Child</i> 3. <i>The Parent-Child Dysfunctional Interaction</i>	Kuesioner <i>Parenting Stress Scale</i> yang terdiri dari 18 butir pertanyaan yang diadopsi dari Azni, dkk 2017 dan telah dimodifikasi oleh (Alfianti, 2018)	Ordinal	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Ragu-ragu 4. Setuju 5. Sangat setuju	Dikategorikan sebagai berikut: $X < 28$ : Ringan $28 \leq X < 44$ : Sedang $X \geq 44$ : Berat

## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

#### a. Data Primer

Hasil kuesioner yang diberikan kepada responden penelitian

#### b. Data Sekunder

Didapatkan data jumlah siswa yang mengalami retardasi mental yang didapatkan dari pihak sekolah SDLB Kaliwates Jember. Sehingga data tersebut digunakan sebagai sampel

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan secara langsung yaitu responden mengisi kuesioner yang didampingi oleh peneliti. Langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data sebagai berikut:

#### a. Langkah Administrasi

1. Mengurus surat ijin penelitian kepada instansi Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan Nomor 315/UN 25.1.14/LT/2020. Surat ijin dari Fakultas Keperawatan Universitas Jember diserahkan ke LP2M. Kemudian Surat dari LP2M dengan Nomor 256/ UN 25.3.1/LT/2020 diserahkan kepada kepala sekolah SDLB Kaliwates untuk mendapatkan ijin melakukan penelitian
2. Mengurus pengajuan komisi etik di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan No. 805/ UN25.8/KEPK/DL/2019
3. Peneliti mendapatkan ijin dari kepala sekolah SDLB Kaliwates Jember

#### b. Tahap Pelaksanaan

Peneliti mendatangi sekolah SDLB Kaliwates untuk bertemu dengan ibu yang mempunyai anak retardasi mental

1. Membagikan kuesioner kepada responden di sekolah SDLB Kaliwates atau peneliti ke rumah responden

2. Memberikan penjelasan kepada responden mengenai maksud dan tujuan
3. Responden menandatangani lembar *inform consent* jika bersedia menjadi responden
4. Responden boleh bertanya mengenai cara pengisian kuesioner tersebut apabila ada yang belum dipahami.
5. Memberikan dua kuesioner dengan waktu 20 menit
6. Untuk meminimalisir terjadinya kesalahan maka peneliti mendampingi selama proses pengisian kuesioner.

#### 4.6.3 Alat Pengumpulan Data

##### 1. Variabel Spiritualitas

Dalam mengukur spiritualitas peneliti menggunakan skala DSES dengan skor yaitu sering sekali (skor = 6), setiap hari (skor 5), hampir setiap hari (skor = 4), kadang-kadang (skor = 3), jarang (skor = 2), dan tidak pernah (skor = 1). Underwood melakukan studi kualitatif yang mendalam kepada beberapa kelompok agama dalam menyusun skala DSES. Skala ini sudah digunakan oleh 300 dalam sebuah penelitian yang terpublikasi dengan terjemahan empat puluh bahasa (Underwood, 2011).

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner DSES

No	Variabel	Nomor Pernyataan		Jumlah Butir
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Spiritualitas			
	1. Kehadiran Tuhan	1		1
	2. Hubungan sesama	2		1
	3. Kegembiraan saat beribadah	3		1
	4. Kekuatan agama dan spiritualitas	4		1
	5. Kenyamanan agama dan spiritualitas	5		1
	6. Kedamaian batin	6		1
	7. Bantuan Tuhan	7		1
	8. Bimbingan Tuhan	8		1

9. Rasa cinta Tuhan secara langsung	9	1
10. Rasa cinta Tuhan melalui orang lain	10	1
11. Kekaguman ciptaan Tuhan	11	1
12. Rasa syukur atas karunia	12	1
13. Rasa peduli	13	1
14. Menerima orang lain	14	1
15. Rasa ingin lebih dekat dengan Tuhan	15	1
16. Seberapa dekat dengan Tuhan	16	1
Jumlah	16	16

## 2. Variabel Stres Pengasuhan

Dalam mengukur stres pengasuhan peneliti menggunakan kuesioner *Parenting Stres Scale* dari Barry & Jones (1995). Kemudian dikembangkan oleh Azni, dkk (2017) dengan judul artikel Hubungan *Sosial Support* dengan *Parenting Stress* pada Ibu dengan Anak Tunagrahita di SLB-C Z Bandung. Alat ukur ini kemudian dimodifikasi oleh (Alfianti, 2018) dengan judul penelitian Hubungan *Mindful Parenting* dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa (SLB-C) TPA Kabupaten Jember. Skor jawaban seperti: Sangat Setuju (SS) skor = 5, Setuju (S) skor = 4, Ragu-Ragu (RR) skor = 3, Tidak Setuju (TS) skor = 2 dan Sangat Tidak Setuju (TST) skor = 1

Tabel 4.3 *Blue Print* Kuesioner Stres Pengasuhan

No	Variabel	Sebelum Uji Validitas		Jumlah Butir
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
2	Stres Pengasuhan			
	1. <i>The Parent Distres</i>	3,9,10,11,14,15,16		7
	2. <i>The Difficult Child</i>	4,12		2
	3. <i>The Parent Child Dysfungsional Interaction</i>	13	1, 2, 5,6,7,8,17	8
	Jumlah	10	7	17

Diadopsi oleh Alfianti, 2014

No	Variabel	Setelah Uji Validitas		Jumlah Butir
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
2	Stres Pengasuhan			
	1. <i>The Parent Distres</i>	9,10,11,14, 15,16		6
	2. <i>The Difficult Child</i>	12		1
	3. <i>The Parent Child Dysfungsional Interaction</i>	13	1, 2, 5,8	5
	Jumlah	8	4	12

Diadopsi oleh Alfianti, 2014

#### 4.6.4 Uji validitas dan Reliabilitas

##### a. Uji Validitas

Dikatakan valid apabila alat ukur mempunyai tingkat eror yang rendah. Uji validitas DSES telah dilakukan oleh Underwood dan Teresi pada tahun 2002 di dapatkan nilai  $r$  tabel 0,2104. Hasil uji validitas didapatkan nilai  $r$  hitung sebesar 0,36-0,83 sehingga instrumen DSES bisa dikatakan valid. Instrumen DSES telah disajikan dalam bahasa Indonesia (Underwood, 2006). Sedangkan untuk instrumen *Parenting Stress Scale* telah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya. Setelah dilakukan uji validitas terdapat tujuh pertanyaan yang di tolak yaitu item nomer 2, 3, 4, 6, 7, 8, dan 17. Jumlah pertanyaan dalam kuesioner berubah menjadi 12 pertanyaan karena telah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya. Penelitian sebelumnya juga memperbaiki tata bahasa dalam beberapa item pertanyaan dan mengujikan instrumen ini secara *Construct* kepada para ahli. Sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas karena kedua kuesioner tersebut sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya.

##### b. Uji Reliabilitas

Dalam skala DSES yang diadaptasi oleh Underwood (2011) dan berisi 16 pertanyaan memiliki nilai *alpha chronbach* secara konsisten di atas 0,95 sehingga



skala ini bisa dikatakan reliabel. Skala ini juga digunakan oleh 300 lebih peneliti yang terpublikasi. Peneliti tidak perlu melakukan uji reliabilitas karena peneliti sebelumnya sudah menguji reliabilitas dari Skala *Parenting Stress Scale* dengan hasil 0,724.

#### 4.7 Pengolahan Data

Langkah-langkah dalam pengolahan data terdiri dari (Hidayat, 2011)

##### 4.7.1 Editing

Dilakukan pada tahap pengumpulan data. Peneliti memeriksa kembali mengenai kebenaran data yang telah diperoleh.

##### 4.7.2 Coding

Membuat pengelompokan atau pemberian kode terhadap data yang telah diperoleh. Pemberian kode pada penelitian ini adalah :

a. Pekerjaan Ibu

1. Tidak Bekerja : 1
2. Bekerja : 2

b. Penghasilan Keluarga

UMR Kab. Jember Rp. 1.763.392,50

1. < UMR : 1
2. > UMR : 2

c. Pendidikan Ibu

1. Tidak Tamat : 0
2. SD : 1
3. SMP : 2
4. SMA : 3
5. PT : 4

d. Jenis Kelamin Anak

1. Laki-laki : 1
2. Perempuan : 2

e. Status Pernikahan

1. Menikah : 1
2. Berpisah : 2

#### 4.7.3 Data entry

Proses ini. Peneliti mengoperasikan aplikasi SPSS Statistik 20 untuk mengolah data. Data yang dimasukkan adalah karakteristik responden, spiritualitas dan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental. Peneliti memasukkan data karakteristik responden dan skor total dari kedua variabel kedalam program SPSS Statistik 20.

#### 4.7.4 Pembersihan Data (*Cleaning*)

Memeriksa kembali data untuk meminimalisir kesalahan. Peneliti tidak melakukan *cleaning* dengan program komputer karena peneliti sudah memeriksa kembali jawaban kuesioner dari responden saat pengambilan data

### 4.8 Analisa Data

#### a. Analisa Univariat

Yang tergolong kedalam kategorik akan disajikan dalam bentuk proporsi dan yang tergolong kedalam numerik akan disajikan kedalam frekuensi, mean dan standar deviasi. Variabel independen yakni Spiritualitas dibagi menjadi tiga kategori yaitu rendah, sedang dan tinggi. Sedangkan variabel dependen yakni stres pengasuhan dibagi menjadi tiga kategori yakni ringan, sedang dan berat. Hasil perhitungan skor menggunakan analisa deskriptif dengan menggunakan perhitungan mean (M), median (Me), Modus (Mo), dan standar deviasi (SD). Selanjutnya, akan dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Kategori Skor

Kriteria	Kategori
$X \geq (\text{Mean} + 1,0 \text{ SD})$	Tinggi
$(\text{Mean} - 1,0 \text{ SD}) \leq X < (\text{Mean} + 1,0 \text{ SD})$	Sedang

---

$X < (\text{Mean} - 1,0 \text{ SD})$  Rendah

---

Sumber : Azwar (2010)

Dalam penelitian ini, peneliti menentukan kategori penelitian dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Kategori Stres Pengasuhan Ibu

$$X \text{ min} \quad : 1 \times 12 = 12$$

$$X \text{ max} \quad : 5 \times 12 = 60$$

$$\text{Jarak} \quad : 60 - 12 = 48$$

$$\text{Mean} \quad : (12 + 60) : 2 = 36$$

$$\text{SD} \quad : 48 : 6 = 8$$

Sehingga, dapat disimpulkan:

$$X < 28 \quad : \text{ringan}$$

$$28 \leq X < 44 \quad : \text{sedang}$$

$$X \geq 44 \quad : \text{berat}$$

Sedangkan pemberian skor untuk spiritualitas adalah sebagai berikut

$$X \text{ min} \quad : 1 \times 16 = 16$$

$$X \text{ max} \quad : 6 \times 15 + 4 = 94$$

$$\text{Jarak} \quad : 94 - 16 = 78$$

$$\text{Mean} \quad : (16 + 94) : 2 = 55$$

$$\text{SD} \quad : 78 : 6 = 13$$

Sehingga, dapat disimpulkan :

$$X < 40 \quad : \text{rendah}$$

$40 \leq X < 65$  : sedang

$X \geq 65$  : tinggi

#### b. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini kedua variabel merupakan skala ordinal dan ordinal sehingga peneliti menggunakan *Chi Square*. Alasan peneliti menggunakan *Chi Square* yaitu tidak memerlukan normalitas data karena uji ini tidak berdistribusi normal. Sedangkan menurut Sugiyono (2012) bahwa uji chi-square memiliki syarat yaitu dalam masing-masing sel tidak boleh terlalu kecil yaitu  $< 20\%$ . Pada uji kemaknaan hubungan, digunakan nilai alpha (0,05). Dengan menggunakan uji program komputer SPSS, maka yang dicari adalah nilai p (*p-value*) sebagai nilai besarnya peluang hasil penelitian untuk menentukan keputusan uji statistik dengan cara membandingkan nilai p dengan nilai alpha. Ketentuan yang berlaku pada chi square koreksi F. Yates adalah :

1. Bila  $p\text{-value} \leq 0,05$  menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Bila  $p\text{-value} > 0,05$  menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.

### 4.9 Etika Penelitian

Peneliti melakukan ijin etik di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan nomor 805/UN25.8/KEPK/DL/2019. Prinsip etik yang diperhatikan dalam penelitian ini sebagai berikut:

#### 4.9.1 Prinsip Menghormati Hak Asasi Manusia

Pada penelitian ini, sebelum peserta menjadi responden di lakukan terlebih dahulu pemberian informasi mengenai tujuan penelitian kepada responden. Hal tersebut guna untuk mengetahui apakah responden bersedia untuk menandatangani lembar persetujuan (Potter dan Perry, 2005).

#### 4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menjaga informasi mengenai responden, informasi tersebut hanya diketahui oleh pihak yang berkepentingan terhadap penelitian (Potter dan Perry, 2005).

#### 4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Penelitian ini tidak membedakan antar responden. Sikap dan perilaku kepada semua responden itu sama (Potter dan Perry, 2005)

#### 4.9.4 Kemanfaatan (*Beneficence*)

Responden mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Kemudian peneliti akan menganalisa hasil yang telah diperoleh dari data yang di ambil dari kuesioner tersebut. Penelitian ini juga tidak menimbulkan bahaya atau kerugian bagi responden



## BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menjelaskan mengenai simpulan dan saran dari penelitian yang berjudul “Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental”. Kesimpulan dari penelitian ini adalah berdasarkan pada tujuan penelitian yakni tujuan umum dan tujuan khusus serta saran yang dapat disampaikan sebagai rekomendasi yang didapatkan dari hasil penelitian ini.

### 6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Gambaran stres pengasuhan yang dirasakan ibu yang memiliki anak retardasi mental yakni untuk stres pengasuhan yang tergolong ringan sebanyak 13 ibu (38,2%), yang tergolong sedang yakni 12 ibu (35,3%), dan yang tergolong stres pengasuhan berat yakni 9 ibu (26,5%).
- b. Gambaran Spiritualitas yang dimiliki ibu yang memiliki anak retardasi mental yakni untuk spiritualitas yang tergolong sedang 16 ibu (47,1%) dan spiritualitas yang tergolong tinggi yakni sebanyak 18 ibu (52,9%)
- c. Ada hubungan antara spiritualitas dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental di SDLB BCD YPAC Kaliwates Jember

### 6.2 Saran

#### 6.2.1 Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai spiritualitas dengan stres pengasuhan. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan peneliti

dengan menambah jumlah responden hingga diatas 50 orang dalam penelitian dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

### 6.2.2 Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan oleh perawat dalam menjalankan perannya sebagai *educator* untuk membantu memberikan informasi kepada ibu dalam meningkatkan pengetahuan. Peran perawat sebagai konselor diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus.

### 6.2.3 Bagi Masyarakat

- a. Ibu yang mengalami stres pengasuhan diharapkan mampu merubah pola pikir menjadi lebih positif dan percaya diri bahwa dirinya mampu merawat anaknya yang mengalami retardasi mental dengan baik. Kehidupan spiritual yang baik akan membantu seseorang untuk lebih sabar, pasrah, tenang, damai dan ikhlas dalam menghadapi berbagai macam permasalahan, sehingga dapat menekan tingkat stres
- b. Ibu hendaknya aktif dalam mencari informasi kepada orang terdekat atau keluarga maupun petugas kesehatan apabila mengalami kesulitan dalam melakukan pengasuhan
- c. Selain itu, pihak keluarga terutama suami diharapkan mampu memberikan dukungan pada ibu serta turut serta membantu dalam proses pengasuhan sehingga ibu tidak merasa sendirian dalam menghadapi masalah

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahern, L. 2004. *Psychometric of the Parenting Stres Index-Short Form*.  
<https://repository.lib.ncsu.edu/bitstream/handle/1840.16/2765/etd.pdf?sequence=1>
- Alfianti, Y. F. 2018. Hubungan Mindful Parenting Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (SLB-C) TPA Kabupaten Jember
- Alimul Aziz, H. 2008. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
- Asy'arie, M., 2012, Spiritualitas dan Keberagamaan; Tahap Faith, Thought, dan Discovery, disampaikan pada Seminar *Pemantapan Ekspresi Kecerdasan Spiritual melalui Pendekatan Agama dari Filsafat dan Pendidikan*, Komisi Imtak Graha Masyarakat Ilmiah Kedokteran & FMI, Fakultas Kedokteran Unair, 31 Januari 2012. Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam jaringan badan bahasa. Kemendikbud.org
- Azni, H, N, Putri *et.al.* 2017. *Hubungan Social Support dengan Parenting Stres pada Ibu dengan Anak Tunagrahita di SLB-C Z Bandung*
- Binahayati. (2017). Pendidikan bagi anak tuna grahita (studi khusus tunagrahita sedang di SLB N Purwakarto). *Jurnal Pendidikan dan PKM*. 4 (2).
- Blacher, J. dan B. L. Baker. 2019. Collateral effects of youth disruptive behavior disorders on mothers' psychological distress: adolescents with autism spectrum disorder, intellectual disability, or typical development. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 49(7):2810–2821.
- Boehm, T. L. dan E. W. Carter. 2019. Facets of faith: spirituality, religiosity, and

parents of individuals with intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*. 57(6):512–526.

Brecht, G. 2000. *Mengenal dan Menanggulangi stres*. Jakarta: PT Prenhallindo  
Kementerian Kesehatan RI. 2014. Infodatin-Disabilitas-Anak.Pdf. 2014.

Casey, L. B., Zanksas, S., Meindl, J. N., Parra, G. R., Cogdal, P., & Powell, K. (2012). Parental symptoms of posttraumatic stress following a child's diagnosis of autism spectrum disorder: A pilot study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 1186–1193. doi:[10.1016/j.rasd.2012.03.008](https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.03.008).

Cinar, F. and Eti-Aslan, F. 2017. Spiritualism and nursing: the importance of spiritual care in intensive care patients. *Journal of Academic Research in Nursing*, 1, 37–42

Cooper, Cary L., dan Palmer, S. 2007. *how to Deal Stress*. United States: Kogan Page Limited.

Craven, R.F., & Hirnle, C.J., 1996, *Fundamental of Nursing; Human Health and Function*, edisi 2, Philadelphia; JB. Lippincott Co.

Darmawari, Ira. (2014). Hubungan antara kepibadian *hardiness* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak cerebray palsy. *Jurnal Pendidikan*. 2 (3).

Dey, N. E. Y., B. Amponsah, dan C. B. Wiafe-Akenteng. 2019. Spirituality and subjective well-being of Ghanaian parents of children with special needs: the mediating role of resilience. *Journal of Health Psychology*. 1–12.

din El Fath, N. M. 2015. HUBUNGAN DENGAN SPIRITUALITAS DENGAN PENERIMAAN ORANG TUA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK AUTIS. UNIVERSITAS NEGERI MAKASAR.

Dogan, M. (2016). The comparison of parents with disabled children and parents

with healthy children in terms of their levels of religious coping, hope and patience. *Journal of Human and Social Sciences Research*, 5, 3214–3245.

Ekas, N. V., L. Tidman, dan L. Timmons. 2019. Religiosity/spirituality and mental health outcomes in mothers of children with autism spectrum disorder: the mediating role of positive thinking. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 49(11):4547–4558.

Forgays, Deborah K., dkk. 2001. Parenting in Employed and at Home Mothers in Italy. *Journal of Family and Economic Issues*. 22(4)

Gallagher, S., Phillips, A. C., Lee, H. and Carroll, D. 2015. The association between spirituality and depression in parents caring for children with developmental disabilities: social support and/or last resort. *Journal of Religion and Health*, 54, 358–70

Hamid, A., 2008, *Aspek Spiritual Dalam Keperawatan*, Widya Medika. Jakarta.

Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 629–642. doi:[10.1007/s10803-012-1604-y](https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y).

Hidangmayun, N. 2010. *Parenting Stress of Normal Children and Mentally Challenged Children*. Naskah Publikasi Tesis University of Agriculture Science.

Hidayah, N. (2013). *Kebermaknaan hidup orang tua yang memiliki anak autis*. Skripsi Sarjana Prodi Psikologi FISH UIN Kalijaga Yogyakarta.

Ikawati, Y., Y. L. R. Dewi, dan R. B. Adriani. 2017. Biopsychosocial factors associated with mental retardation in children aged 6-17 years in tulongagung district, east java. *Biological, Physical, Social, and*



*Environmental Factors Associated with Dengue Hemorrhagic Fever in Nganjuk, East Java.* 02(02):119–129.

Kara, E. 2018. Empowerment implementation with mental support for mother with handicapped children. *The Journal of International Social Research*, 11, 311–322.

Karaca, A., D. K. Şener, dan A. Karaca. 2019. Spirituality as a coping method for mothers of children with developmental disabilities spirituality as a coping method for mothers of children with developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*. 0(0):1–9.

Kasih. 2012 Etika Kerja dan Kecerdasan Spiritual Serta Kepuasan Kerja Jururawat

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Infodatin-Disabilitas-Anak*.Pdf. 2014.

Koenig H, King D and Carson VB (2012) *Handbook of Religion and Health*, 2nd Edn. New York: Oxford University Press.

Kozier, B., Erb, G., Blais, K., & Wilkinson, J.M., 1995, *Fundamental of Nursing: Concept, Process and Practice*, edisi 5, Redwood City; Addison-Wesley.

Kristiana, I. F. 2017. Self-compassion dan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak dengan hambatan kognitif. *Jurnal Ecopsy*. 4(1):52.

Kurniawan, I. 2017. Hubungan Parenting Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (SLB-C) Kabupaten Jember. University Jember.

Kurniasih, I. 2010. Mendidik SQ Anak Menurut Nabi Muhammad Saw. Yogyakarta: Pustaka Marwa

Kusumastuti, A. N. 2014. Stres ibu tunggal yang memiliki anak autis. *Psikologi*. 2(100):300.



- kwon, J. Y. 2007. The Relationship Between Parenting Stress, Parental Intelligence and Child Behavior Problems in a Studi of Korean Preschool Mothers. *Early Child Development and Care*. 177: 449-460.
- Latif, S. A., dan Fikri, A. E. 2017. Super Spiritual Quotient (SSQ): Sosiologi Qur'ani dan Revolusi Mental. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Lisa FR, J. dan N. Sutrisna W. 2013. *NARKOBA, Psikotropika Dan Gangguan Jiwa*. Edisi 1. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mawardah, U., Siswati, dan H. Farida. 2012. Relationship Between Active Coping With Parenting Stress in Mother of Mentally Retarded Child
- Maysa, P. dan U. Khairiyah. 2019. Hardiness dan stres pengsuhan pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*. 10(1)
- Milner, K., P. Crawford, A. Edgley, L. Hare-Duke, dan M. Slade. 2019. The experiences of spirituality among adults with mental health difficulties: a qualitative systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*
- Panzini R.G., Rocha N.S., Bandeira D.R., Fleck M.P.A. 2017. Quality of life and spirituality. *Rev Psiq Clin*. 34(1): 105-155
- Pasiak, 2012, Spiritualitas dan Integrasi Spiritualitas dalam Pendidikan Kedokteran, disampaikan pada Seminar *Pemantapan Ekspresi Kecerdasan Spiritual melalui Pendekatan Agama dari Filsafat dan Pendidikan*, Komisi Imtak Graha Masyarakat Ilmiah Kedokteran & FMI, Fakultas Kedokteran Unair, 31 Januari 2012.
- Potter, P., dan A.G. Perry. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Ed.4. Jakarta: ECG
- Prabowo, E. 2014. *Buku Ajar KEPERAWATAN JIWA*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Salem, M.O., DeCicco, T.L., Ragab, M.A., Yousif, S., Murkar, A.L., Vaswani, M., 2013, *Spiritual and Religious Imagery in Dreams; A Cross Cultural Analysis, International Journal of Dream Research, Psychological Aspects of Sleep and Dreaming*, vol 6, no. 2.
- Schieve, L. A., S. J. Blumberg, C. Rice, S. N. Visser, dan C. Boyle. 2007. The relationship between autism and parenting stress. *Pediatrics*. 119(SUPPL. 1)Puchalski, C.M., Dorff, R.E., Hendy, I.Y., 2004, *Spirituality, Religion, and Healing in Palliative Care*, Clinics in Geriatric Medicine, 20 (4), 689-714
- Schuengel, C., M. M. van Rest, C. E. Stanford, dan R. P. Hastings. 2019. Impact of research about the early development of children with intellectual disability: a science mapping analysis. *Frontiers in Education*. 4(May):1–11.
- Setijowati, E. D., D. Simamora, dan R. Wulandari. 2018. Deteksi penyebab retardasi mental pada keluarga penyandang retardasi mental di desa padangan kediri. *HANG TUAH MEDICAL JOURNAL*. 15:112–132.
- Sitepu, N. dan N. V. M. Sidabutar. 2018. Hubungan spiritualitas orang tua terhadap perilaku adaptif anak retardasi mental di sekolah luar biasa. *Talenta Conference Series: Local Wisdom, Social, and Arts (LWSA)*. 1(2):317–320.
- Stocker S. 2012. *Studies Link Stress and Drug Addiction. NIDA Research Finding* 14:1-4.
- Susanto, H., dan Irmawati, T. 2018. Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental Usia Sekolah di SLB Negeri Semarang. *Skripsi*. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
- Syam, A. 2010. Hubungan Antara Kesehatan Spiritual Dengan Kesehatan Jiwa Pada Lansia Muslim di Sasana Tresna Werdha Kbrp Jakarta Timur.

Tesis. Jakarta: Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Underwood, L.G. (2006) Ordinary Spiritual Experience: Qualitative Research, Interpretive Guidelines, and Population Distribution for the Daily Spiritual Experience Scale. *Archive for the Psychology of Religion* 28:1, 181-218

Underwood L.G.(2011)The Daily Spiritual Experience Scale: Overview and Results. *Religions*; 2(1): 29-50.

Thwala, S. K., K. Ntinda, dan B. Hlanze. 2015. Lived experiences of parents' of children with disabilities in swaziland. *Journal of Education and Training Studies*. 3(4)

Weiss, J. A., MacMullin, J. A., & Lunskey, Y. (2015). Empowerment and parent gain as mediators and moderators of distress in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 24(7), 2038–2045. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-0004-7>.

Williford, A. P., S. D. Calkins, dan S. P. Keane. 2007. Predicting change in parenting stress across early childhood: child and maternal factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 35(2):251–263.

Willingham-Storr, G. L. 2014. Parental experiences of caring for a child with intellectual disabilities: a uk perspective. *Journal of Intellectual Disabilities*. 18(2):146–158.

World Health Organisation. 2004. ICD-10 guide for mental retardation. *Mental Retardation*. 82.

Wulffaert, J., E. M. Scholte, Y. M. Dijkxhoorn, J. E. H. Bergman, C. M. A. vanRavenswaaij-Arts, dan I. A. vanBerckelaer-Onnes. 2009. Parenting stress in charge syndrome and the relationship with child characteristics. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 21(4):301–313.

Yusuf, A., H. E. Nihayati, M. F. Iswari, dan F. Okviasanti. 2017. *KEBUTUHAN*

*SPIRITUAL Konsep Dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta:  
Mitra Wacana Medika.





# LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed***SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Noviyanti F  
NIM : 162310101093  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jln. Kalimantan Gang 14 No 55

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak dengan Retardasi Mental”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan antara Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang memiliki anak Retardasi Mental. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi anda sebagai responden karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan mengikuti prosedur yang saya berikan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Jember, Desember 2019

Peneliti

Noviyanti F



Lampiran 2. Lembar *Consent*

Kode responden:
-----------------

**PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Usia : .....

Alamat : .....

menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Noviyanti F

NIM : 162310101093

Fakultas : Keperawatan Universitas Jember

Judul : Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan  
Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental

Setelah saya membaca penjelasan penelitian dan diberikan informasi dengan jelas, maka saya telah memahami bahwa prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada saya. Dengan ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela bersedia untuk ikut menjadi responden serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sebenar-benarnya dalam penelitian ini, persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Jember, 2019

(.....)

Tanda tangan dan nama terang

## Lampiran 3. Kuesioner A (Karakteristik Responden)



**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN STRES  
PENGASUHAN IBU YANG MEMILIKI ANAK  
RETARDASI MENTAL**

Kode responden:

**Petunjuk pengisian:**

1. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan karakteristik responden;
2. Berikan *check list* (√) atau uraian singkat dan jelas untuk pertanyaan singkat di bawah ini;
3. Dimohon kepada Bapak/Ibu, Sdr/i untuk tidak mengosongkan jawaban walaupun hanya satu pertanyaan.

Tanggal Penelitian :

Tempat Penelitian :

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Nomor responden	..... (diisi oleh peneliti)
2.	Nama Ibu	
3.	Usia	..... Tahun
4.	Pekerjaan Ibu	<input type="checkbox"/> Bekerja <input type="checkbox"/> Tidak Bekerja
5.	Penghasilan Keluarga	<input type="checkbox"/> < Rp. 1.763.392,50 <input type="checkbox"/> ≥ Rp. 1.763.392,50
6.	Pendidikan Ibu	<input type="checkbox"/> Tidak Tamat <input type="checkbox"/> SMP <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SMA
7.	Nama Anak	
8.	Usia Anak	..... Tahun
9.	Jenis Kelamin Anak	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
10.	Alamat	
11.	Status Pernikahan	<input type="checkbox"/> Menikah <input type="checkbox"/> Berpisah
12.	Jumlah Anak Keseluruhan	

## Lampiran 4. Kuesioner Stres Pengasuhan Ibu



**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN STRES  
PENGASUHAN IBU YANG MEMILIKI ANAK  
RETARDASI MENTAL**

Kode responden:

**Petunjuk Pengisian Kuesioner**

1. Baca dan pahami setiap pernyataan dalam kuesioner ini.
2. Setiap pernyataan memiliki lima alternatif jawaban dengan arti sebagai berikut:
  - STS** : **Sangat Tidak Setuju** dengan kondisi yang anda alami
  - TS** : **Tidak Setuju** dengan kondisi yang anda alami
  - RR** : **Ragu- ragu** antara setuju dan tidak setuju dengan kondisi yang anda alami
  - S** : **Setuju** dengan kondisi yang anda alami
  - SS** : **Sangat Setuju** dengan kondisi yang anda alami
3. Pilih salah satu jawaban yang paling menggambarkan perasaan Anda dengan memberi tanda checklist (√) pada jawaban yang Anda anggap sesuai.

NO	PERNYATAAN	STS	TS	RR	S	SS
1.	Saya adalah contoh orang yang cukup baik dalam mengatur dan membuat anak saya disiplin dalam berbagai hal.				√	

4. Jawaban yang anda pilih semuanya baik dan benar, tidak ada jawaban yang salah.
5. Bila anda keliru memilih jawaban dan ingin mengganti jawaban Anda, maka berilah tanda sama dengan (=) pada jawaban yang keliru, kemudian beri tanda checklist (√) pada jawaban yang dikendaki.

NO	PERNYATAAN	STS	TS	RR	S	SS
1.	Saya adalah contoh orang yang cukup baik dalam mengatur dan membuat anak saya disiplin dalam berbagai hal.		√		<del>√</del>	

6. Setelah selesai mengisi kuesioner, cek kembali jawaban Anda dan pastikan bahwa tidak ada satu pernyataan pun yang terlewat.



## Kuesioner Stres Pengasuhan Ibu

No.	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Ragu-Ragu	Setuju	Sangat Setuju
1.	Saya bahagia dengan peran saya sebagai orang tua					
2.	Saya akan melakukan apapun untuk anak saya					
3.	Saya merasa dekat dengan anak saya					
4.	Saya mampu merawat anak saya dengan baik					
5.	Saya merasa terbebani karena kondisi anak saya					
6.	Saya tidak bisa bekerja setelah memiliki anak					
7.	Saya merasa sulit membagi waktu untuk anak dan hal lain					
8.	Saya merasa malu dengan kondisi anak saya					
9.	Saya menyesal karena saya menikah dan memiliki anak					
10.	Saya merasa lelah untuk mengasuh anak					
11.	Saya merasa sulit tidur saat memikirkan masa depan anak saya					
12.	Saya merasa terkekang di rumah untuk merawat anak saya					

Sumber : Modifikasi oleh Alfianti, (2018)





1.	Saya merasa bahagia		√			<del>≠</del>	
----	---------------------	--	---	--	--	--------------	--

6. Setelah selesai mengisi kuesioner, cek kembali jawaban Anda dan pastikan bahwa tidak ada satu pernyataan pun yang terlewat.

\* Beberapa hal di bawah ini berisi pernyataan-pernyataan tentang yang Anda alami atau mungkin tidak Anda alami. Mohon diingat seberapa sering Anda memiliki pengalaman ini secara langsung, dan cobalah mengabaikan perasaan Anda mengenai apakah seharusnya atau tidak seharusnya Anda memiliki pengalaman-pengalaman ini. Sejumlah pernyataan berikut menggunakan kata 'Tuhan.' Jika kata ini bukan suatu hal yang nyaman untuk Anda, silakan ganti dengan kata lain yang Anda anggap sebagai pemikiran ketuhanan atau sesuatu yang suci menurut Anda.

**SKALA PENGALAMAN SPIRITUAL SEHARI-HARI (DSES-INDONESIAN VERSION)**

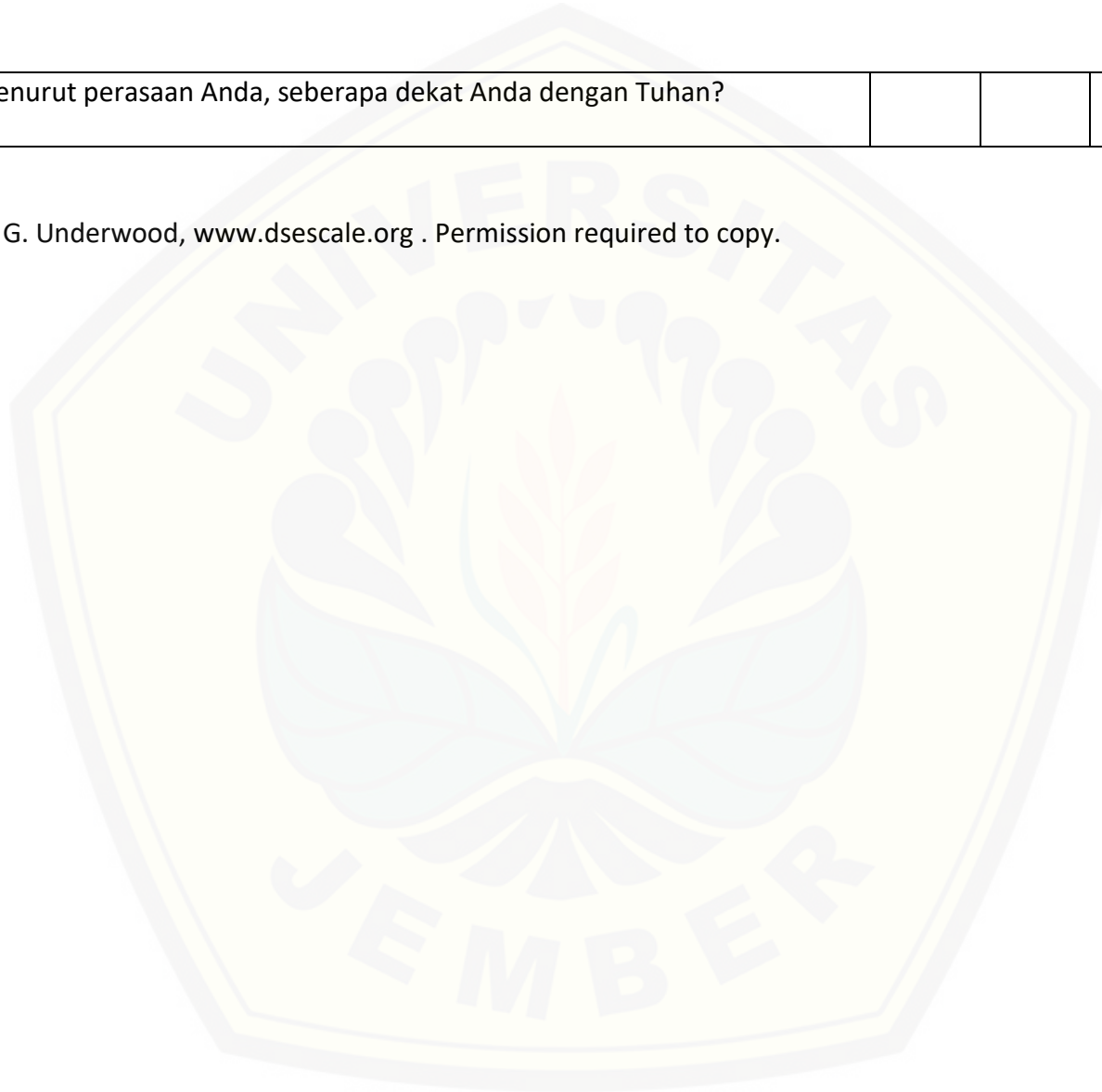
Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Hampir setiap hari	Setiap hari	Sering sekali
	1	2	3	4	5	6
Saya merasakan kehadiran Tuhan atau hal-hal yang bersifat ketuhanan atau suci.						
Saya merasakan suatu hubungan dengan seluruh kehidupan.						
Selama ibadah, atau di waktu lain saat berhubungan dengan Tuhan, saya merasakan kegembiraan yang membawa saya keluar dari persoalan sehari-hari.						
Saya menemukan kekuatan dalam agama dan spiritualitas saya.						
Saya menemukan kenyamanan dalam agama dan spiritualitas saya.						
Saya merasakan kedamaian dalam diri dan keselarasan/harmonis.						
Saya meminta bantuan Tuhan di tengah-tengah kegiatan saya						

sehari-hari.						
Saya merasakan bimbingan Tuhan di tengah-tengah kegiatan saya sehari-hari.						
Saya merasakan cinta Tuhan pada saya secara langsung.						
Saya merasakan cinta Tuhan pada saya melalui orang lain.						
Saya tersentuh secara spiritual oleh keindahan ciptaan.						
Saya merasa bersyukur dengan berkah/keberuntungan saya.						
Saya merasa tanpa pamrih peduli dengan orang lain.						
Saya menerima orang lain bahkan di saat mereka melakukan hal-hal yang menurut saya salah.						
Saya berkeinginan untuk lebih dekat dengan Tuhan atau dalam penyatuan dengan sifat ketuhanan.						

	<b>Sangat Tidak Dekat</b>	<b>Cukup Dekat</b>	<b>Dekat</b>	<b>Selalu Dekat</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

Secara umum, menurut perasaan Anda, seberapa dekat Anda dengan Tuhan?				
-----------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

Sumber : © Lynn G. Underwood, [www.dsescala.org](http://www.dsescala.org) . Permission required to copy.



Lampiran 6. Hasil Penelitian

**Statistics**

		usia ibu	usia anak
N	Valid	34	34
	Missing	0	0
Mean		36.38	10.09
Median		38.00	10.00
Mode		38	9
Std. Deviation		5.641	2.123
Minimum		25	8
Maximum		48	18

**Frequency Table**

**usia ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	1	2.9	2.9	2.9
	28	2	5.9	5.9	8.8
	29	2	5.9	5.9	14.7
	30	3	8.8	8.8	23.5
	31	1	2.9	2.9	26.5
	32	1	2.9	2.9	29.4
	34	3	8.8	8.8	38.2
	35	1	2.9	2.9	41.2
	36	1	2.9	2.9	44.1
	38	6	17.6	17.6	61.8
	39	1	2.9	2.9	64.7
	40	4	11.8	11.8	76.5
	41	3	8.8	8.8	85.3
	42	1	2.9	2.9	88.2
	43	1	2.9	2.9	91.2
	44	1	2.9	2.9	94.1
	45	1	2.9	2.9	97.1
48	1	2.9	2.9	100.0	
Total		34	100.0	100.0	

**usia anak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 8	7	20.6	20.6	20.6
9	9	26.5	26.5	47.1
10	8	23.5	23.5	70.6
11	4	11.8	11.8	82.4
12	3	8.8	8.8	91.2
14	2	5.9	5.9	97.1
18	1	2.9	2.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

**Statistics**

	pekerjaan ibu	penghasilan keluarga	pendidikan ibu	jenis kelamin anak	spiritualitas	stres pengasuhan ibu
N Valid	34	34	34	34	34	34
Missing	0	0	0	0	0	0

**Frequency Table**

**pekerjaan ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja	25	73.5	73.5	73.5
Bekerja	9	26.5	26.5	100.0
Total	34	100.0	100.0	

**penghasilan keluarga**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <Rp. 1.763.392,50	28	82.4	82.4	82.4
> Rp. 1.763.392,50	6	17.6	17.6	100.0
Total	34	100.0	100.0	



**pendidikan ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Tamat	1	2.9	2.9	2.9
SD	3	8.8	8.8	11.8
SMP	2	5.9	5.9	17.6
SMA	19	55.9	55.9	73.5
PT	9	26.5	26.5	100.0
Total	34	100.0	100.0	

**jenis kelamin anak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	18	52.9	52.9	52.9
Perempuan	16	47.1	47.1	100.0
Total	34	100.0	100.0	

**spiritualitas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sedang	16	47.1	47.1	47.1
Tinggi	18	52.9	52.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

**stres pengasuhan ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Berat	9	26.5	26.5	26.5
Sedang	12	35.3	35.3	61.8
Ringan	13	38.2	38.2	100.0
Total	34	100.0	100.0	

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
spiritualitas * stres pengasuhan ibu	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%

**spiritualitas \* stres pengasuhan ibu Crosstabulation**

			stres pengasuhan ibu			Total
			Berat	Sedang	Ringan	
spiritualitas	Sedang	Count	9	4	3	16
		Expected Count	4.2	5.6	6.1	16.0
		% within spiritualitas	56.2%	25.0%	18.8%	100.0%
	Tinggi	Count	0	8	10	18
		Expected Count	4.8	6.4	6.9	18.0
		% within spiritualitas	0.0%	44.4%	55.6%	100.0%
Total	Count	9	12	13	34	
	Expected Count	9.0	12.0	13.0	34.0	
	% within spiritualitas	26.5%	35.3%	38.2%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.033 <sup>a</sup>	2	.001
Likelihood Ratio	17.695	2	.000
Linear-by-Linear Association	11.243	1	.001
N of Valid Cases	34		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.24.

**Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test****Frequencies**

spiritualitas		N
stres pengasuhan ibu	Sedang	16
	Tinggi	18
	Total	34

**Test Statistics<sup>a</sup>**

		stres pengasuhan ibu
Most Extreme Differences	Absolute	.563
	Positive	.000
	Negative	-.563
Kolmogorov-Smirnov Z		1.637
Asymp. Sig. (2-tailed)		.009

a. Grouping Variable: spiritualitas

## Lampiran 7. Surat Ijin Melakukan Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 5882/UN25.1.14/SP/2019 Jember, 31 October 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Sekolah SDLB Kaliwates Jember  
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Noviyanti F  
N I M : 162310101093  
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan  
judul penelitian : Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental  
lokasi : SDLB Kaliwates Kabupaten Jember  
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantjii Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002

## Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Studi Pendahuluan

**YAYASAN PEMBINAAN ANAK CACAT  
SEKOLAH DASAR LUAR BIASA BAGIAN BCD  
( SDLB – BCD YPAC )**

Jln. Imam Bonjol No. 42 Kaliwates Jember 68133 Telp / Fax : ( 0331 ) 488649

**SURAT KETERANGAN SELESAI STUDI PENDAHULUAN**  
No: 16/ SDLB – BCD YPAC JEMBER/XI/2019

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **WURI KUSUMA WARDHANY, S.Pd.**  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SDLB-BCD YPAC Jember  
Alamat : Jalan Imam Bonjol No. 42 Kaliwates Jember

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **NOVIYANTI F.**  
NIM : 162310101093  
Program Studi : Keperawatan  
Universitas : Universitas Jember

Yang bersangkutan telah selesai melakukan Studi Pendahuluan pengambilan data siswa dan melakukan wawancara kepada orangtua siswa dengan judul "Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB-BCD Kaliwates Kabupaten Jember".

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 15 November 2019  
Kepala SDLB-BCD YPAC Jember



**WURI KUSUMA WARDHANY, S.Pd.**



## Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 315/UN25.1.14/LT/2020 Jember, 17 January 2020  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M  
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Noviyanti F  
N I M : 162310101093  
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian  
judul penelitian : Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental  
lokasi : SDLB Kaliwates Kabupaten Jember  
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lathin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818  
Email : [penelitian.lp2m@unej.ac.id](mailto:penelitian.lp2m@unej.ac.id) - [pengabdian.lp2m@unej.ac.id](mailto:pengabdian.lp2m@unej.ac.id)

Nomor : 256 /UN25.3.1/LT/2020  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

17 Januari 2020

Yth. Kepala  
SDLB-B,C,D YPAC Kaliwates  
Di  
Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 315/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 17 Januari 2020 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Noviyanti Fernandy  
NIM : 162310101093  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Alamat : Ds. Ngepoh RT.01 Dringu-Probolinggo  
Judul Penelitian : "Hubungan Spritualistas Dengan Stres Pengasuhan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental"  
Lokasi Penelitian: SDLB-B,C,D YPAC Kaliwates-Jember  
Lama Penelitian : Bulan Februari-Februari 2020

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



Ketua  
Sekretaris II,

Dr. Susanto, M.Pd.  
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;  
2. Mahasiswa ybs;  
3. Arsip.

## Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian

**YAYASAN PEMBINAAN ANAK CACAT  
SEKOLAH DASAR LUAR BIASA BAGIAN BCD  
( SDLB – BCD YPAC )**

Jln. Imam Bonjol No. 42 Kaliwates Jember 68133  
Email : [sdlbypacjember@yahoo.co.id](mailto:sdlbypacjember@yahoo.co.id)

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

No. 33/SDLB – BCD YPAC/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : WURI KUSUMA WARDHANY, S.Pd  
Jabatan : Kepala SDLB – BCD YPAC Jember  
Nama Instansi : SDLB – BCD YPAC Jember  
Alamat : Jl. Imam Bonjol No.42 Kaliwates

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswi yang beridentitas :

Nama : NOVIYANTI F  
NIM : 162310101093  
Prog. Studi : Ilmu Keperawatan  
Universitas : Universitas Jember

Telah selesai melakukan pengambilan data dan penelitian di SDLB – BCD YPAC Jember dengan judul “Hubungan Spiritualitas dengan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental” dari bulan Januari – Februari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 12 Februari 2020

Kepala Sekolah



**WURI KUSUMA WARDHANY, S.Pd**

## Lampiran 11. Sertifikat Kode Etik

	<p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)          FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER          (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH          FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</p>
<p><b>ETHIC COMMITTEE APPROVAL</b>  <u>No.805/UN25.8/KEPK/DL/2019</u></p>	
<p>Title of research protocol : "The Relationship Between Spirituality and Parenting Stress of Mothers Who Have Children With Mental Retardation"</p>	
Document Approved	: Research Protocol
Pincipal investigator	: Noviyanti F
Member of research	: 1. Ns. Erti I .Dewi .,S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.J 2. Ns. Peni Perdani Juliningrum S.Kep.,M.Kep
Responsible Physician	: Noviyanti F
Date of approval	: Januari- Februari 2020
Place of research	: SDLB-BCD YPAC Kliwates Jember
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That          the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p>Jember, January 13<sup>th</sup> 2020</p>	
<p>Dean of Faculty of Dentistry          Universitas Jember</p>  <p>(drg. R. Bahardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)</p>	<p>Chairperson of Research Ethics Committee          Faculty of Dentistry Universitas Jember</p>  <p>(dr. drg. I. Desha Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)</p>





Lampiran 12. Lembar Bimbingan DPU

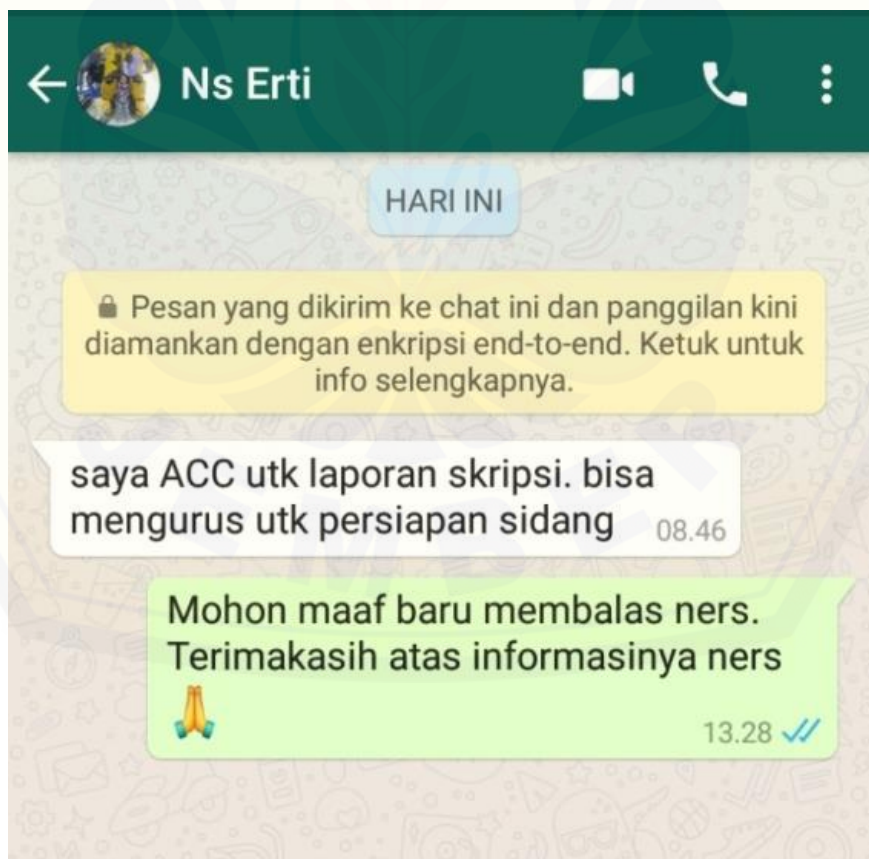
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Noviyanti F  
 NIM : 162310101093  
 Pembimbing : Ns. Erti I. Dewi., S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. J.

No.	Tanggal	Perihal	Saran DPU	Paraf
1.	24/9/2019	outline	Cari topik Penelitian yang lain	
2.	7/10/2019	Bab 1	Konsep spiritualitas telah diteliti kan di Bab 1??	
3.			↓ Mana konsep spiritualitas dan	
4.			kronologisnya? spiritualitas - stress	???
3	15/10/2019	Bab	lanjut Bab 2 - Bab 4	
4	29/10/2019	Bab 1 - Bab 3.	① Perbedaan pola asuh dgn mengasuh dan merawat	
5	5/11/2019		①. Ide antar paragraf meloncat ②. Antar paragraf	
8.			harus ada benang merahnya	

④ lanjut Bab 4  
 ⑧ typos!

6	14/11/2019	096 1-4	Pertemuan online Mandala	
7	15/11/2019		ACC sempro	









ok, acc sidang, kirim file bab 1-6 utk diturnitin

Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian





