



**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN PENAMPILAN
PERAN IBU ANAK TUNAGRAHITA DI SEKOLAH DASAR
LUAR BIASA-C TAMAN PENDIDIKAN DAN ASUHAN
(SDLB-C TPA) KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Afifatuz Zaqiyah
NIM 102310101089**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2014**



**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN PENAMPILAN
PERAN IBU ANAK TUNAGRAHITA DI SEKOLAH DASAR
LUAR BIASA-C TAMAN PENDIDIKAN DAN ASUHAN
(SDLB-C TPA) KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

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

oleh

**Afifatuz Zaqiyah
NIM 102310101089**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2014**

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN PENAMPILAN PERAN IBU ANAK TUNAGRAHITA DI SEKOLAH DASAR LUAR BIASA-C TAMAN PENDIDIKAN DAN ASUHAN (SDLB-C TPA) KABUPATEN JEMBER

oleh

Afifatuz Zaqiyah
NIM 102310101089

Pembimbing

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

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dodi Wijaya, M.Kep

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Bapak ibuku, Nawawi dan Sri Aini yang dengan linangan air mata dan segenap doa senantiasa mengiringi perjalanan hidupku, mengantarkanku ke masa depan yang cerah yang penuh dengan harapan. Terima kasih telah menjadikanku orang yang sangat berharga di dalam hidup kalian. Rasa cinta dan kasih sayang bapak ibu tak kan pernah sanggup tergantikan;
2. Kakak kandungku, mbak iqoh, yang selalu sabar dan senantiasa menemani dan turut mewarnai hari-hariku di saat suka dan duka. Adik kandungku, Najwan Alzam, kepolosanmu dan segala tingkah lakumu yang menggemaskan membuat kakak *survive* dan terus berjuang agar kakak bisa membahagiakanmu kelak;
3. Mbah Hajah Imam dan Mbah Haji Imam yang juga senantiasa berjuang dalam pendidikanku, terima kasih atas segala *supportnya*;
4. Kekasihku tercinta yang dengan penuh kasih sayang, perhatian, kesabaran, dan setia menemaniku. Terima kasih telah tulus mencintaiku dan ikhlas menjadi sandaran hatiku;
5. Buat sahabat-sahabat dan saudara-saudaraku mbak Via, Ida, dek Hot, Mbak Vivi, Fikri, dan teman-teman lain. Terima kasih atas segala bantuan, curhatan, hiburan, traktiran, semangat, nasihat yang kalian berikan selama aku kuliah, semoga kebaikan yang kalian berikan terbalaskan kelak, amin ya robb;
6. Teman-temanku dari MIN Sempolan I, SMPN 1 SILO, SMAN 2 JEMBER dan teman-temanku sejak kecil hingga saat ini terima kasih kalian telah turut menorehkan cat warna-warni kehidupanku. Semoga kesuksesan dan kebahagiaan selalu ada dalam diri kita bersama;
7. Teman seperjuangan angkatan 2010 PSIK UNEJ yang telah memberikan banyak pelajaran dan wawasan dalam hidupku.

MOTO

“Sesungguhnya hartamu dan anak-anakmu hanyalah cobaan (bagimu), dan di sisi Allah-lah pahala yang besar.”
(QS. At-Taghaabun Ayat 15)^{*}

atau

“Ibu yang baik melahirkan suatu bangsa yang baik juga.”
(Napoleon Bonaparter)^{**}

atau

“Jalan terbaik untuk membuat anak-anak menjadi lebih baik adalah membuat mereka bahagia.”
(Oscar Wilde)^{***}

^{*}) <http://www.quranterjemah.com/?mod=quran.murotal.show&page=1310>

^{***)***)} Jeniri Amir, 2008. *7000 Mutiara Kata*. Kuala Lumpur: PTS professional Publishing Sdn. Bhd.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Afifatuz Zaqiyah

NIM : 102310101089

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di Sekolah Dasar Luar Biasa-C Taman Pendidikan dan Asuhan (SDLB-C TPA) Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanandan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, Januari 2015

Yang menyatakan,

Afifatuz Zaqiyah
NIM 102310101089

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di Sekolah Dasar Luar Biasa-C Taman Pendidikan dan Asuhan (SDLB-C TPA) Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal :

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua

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

Anggota I

Anggota II

Ns. Dodi Wijaya, M.Kep.
NIP 19820622 201012 1 002

Ns. Latifa Aini S, M.Kep.,Sp.Kep.Kom
NIP 19710926 200912 2 001

Mengesahkan
Ketua Program Studi

Ns. Lantin Sulistiyorini,S.Kep.,M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di Sekolah Dasar Luar Biasa-C Taman Pendidikan dan Asuhan (SDLB-C TPA) Kabupaten Jember (The Correlation Between Anxiety Levels and Role Performance in Mothers of Mentally Retarded Children in SDLB-C TPA Jember Regency).

Afifatuz Zaqiyah

School of Nursing, Jember University

ABSTRACT

Role performance is patterns of behavior and self-expression that match the environmental context, norms, and expectations. Mother's role performance could impact growth and development in mentally retarded children. Many factors affect mother's role performance. One of them is anxiety. The purpose of this study was to analyze the correlation between anxiety levels and role performance in mothers of mentally retarded children in SDLB-C TPA Jember Regency. This study used observational analytic design with cross sectional approach. The sample was 34 mothers of mentally retarded children and selected by using the total sampling. Data was analyzed by chi-square test. The results showed that p value $0,002 \leq 0,05$. There was a significant relationship between anxiety levels and role performance in mothers of mentally retarded children in SDLB-C TPA Jember Regency. Based on the results of research, it is suggested to decrease anxiety in mothers of mentallu retarded children in order to do the effective role performance.

Keywords: *anxiety, mothers of mentally retarded children, role performance*

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di Sekolah Dasar Luar Biasa-C Taman Pendidikan dan Asuhan (SDLB-C TPA) Kabupaten Jember; Afifatuz Zaqiyah, 102310101089; 2015; xviii+140 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki intelegensi di bawah rata-rata, yaitu $IQ < 70$. Kondisi ini dapat membuat anak tunagrahita menjadi tergantung pada orang lain. Dampak yang ditimbulkan akibat gangguan kognitif pada anak tunagrahita tidak hanya berimbas pada anak saja, namun juga orangtua khususnya ibu yang paling dekat dengan anak. Ibu yang memiliki anak tunagrahita akan menghadapi banyak masalah seperti penyesuaian diri dengan kondisi anak, menghabiskan banyak biaya untuk perawatan anak, meluangkan waktu dan tenaga lebih banyak untuk merawat anak sehingga ibu akan mengalami *role overload*. Ibu yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan kondisi ini dapat mengganggu penampilan perannya. Penampilan peran ibu berkaitan dengan upaya penanganan dan perawatan pada anak tunagrahita. Salah satu faktor yang mempengaruhi penampilan peran adalah kecemasan. Rasa cemas yang dialami ibu karena kehadiran anak tunagrahita yang membuat ibu merasa pesimis akan masa depannya dan kemampuan ibu untuk merawat anak tunagrahita di sepanjang kehidupannya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 35 orang. Sampel pada penelitian ini terdiri dari 34 responden yaitu ibu dari anak tunagrahita. Teknik pemilihan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Penelitian dilakukan di SDLB-C TPA

Kabupaten Jember. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan uji *Cronbach's Alpha*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat cemas ringan sebanyak 52,9%, sedangkan cemas sedang sebanyak 47,1%. Penampilan peran efektif sebanyak 55,9%, sedangkan pada kategori penampilan peran tidak efektif sebanyak 44,1%. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* $0,002 < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember. Hasil penelitian juga menunjukkan nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 15,0 artinya dengan ibu dengan tingkat cemas ringan berpeluang 15 kali memiliki penampilan peran efektif dari pada penampilan peran tidak efektif. Oleh karena itu, perlu sekiranya untuk dilakukan rencana tindak lanjut dari penelitian ini melalui pemberian terapi untuk mengurangi rasa cemas dan pendekatan pada keluarga khususnya ibu dengan memberikan *education* dan pelatihan intervensi dalam menangani anak tunagrahita sehingga ibu dapat mencapai penampilan peran yang efektif.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala karunia dan ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk dalam mencapai gelar Sarjana Keperawatan.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ns. Lantin Sulistiyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J., selaku Dosen Pembimbing Utama, yang dengan penuh perhatian dan kesabaran membimbing penulis, senantiasa meluangkan waktu, dan memberikan masukan demi kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Dodi Wijaya, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota, yang telah memberikan bimbingan, saran dan masukan yang dibutuhkan penulis;
4. Ns. Latifa Aini S, M.Kep., Sp.Kep.Kom., selaku Dosen Penguji yang telah memberikan saran, bimbingan, dan arahan untuk perbaikan skripsi ini;
5. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Psi. dan Murtaqib, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu membantu dan memotivasi saya selama menjadi mahasiswa;
6. Kepala Sekolah dan guru SLB-C TPA Kabupaten Jember beserta staf yang telah banyak membantu saya dalam serangkaian proses penelitian ini. Terima kasih atas kesempatan yang telah diberikan;
7. Seluruh responden, ibu dari SDLB-C TPA Kabupaten Jember yang telah berbesar hati meluangkan waktunya dan ikhlas mengikuti kegiatan penelitian ini.

8. Seluruh dosen, staf, dan karyawan yang telah banyak membantu saya selama melaksanakan studi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
9. Seluruh pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

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

Amiin ya Robb.

Jember, Januari 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTO.....	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat	10
1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan	10
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan	10
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat	11
1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti	11
1.5 Keaslian Penelitian	11
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Konsep Tunagrahita.....	13
2.1.1 Definisi Tunagrahita.....	13
2.1.2 Klasifikasi Anak Tunagrahita.....	14

2.1.3	Faktor-faktor Penyebab Tunagrahita.....	15
2.1.4	Dampak Ketunagrahitaan	19
2.2	Konsep Kecemasan	22
2.2.1	Definisi Kecemasan.....	22
2.2.2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	22
2.2.3	Respon Kecemasan.....	28
2.2.4	Rentang Respon Kecemasan	30
2.2.5	Mekanisme Koping Kecemasan.....	33
2.2.6	Alat Ukur Kecemasan	34
2.3	Konsep Penampilan Peran.....	35
2.3.1	Definisi Penampilan Peran	36
2.3.2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penampilan Peran	35
2.3.3	Tahap-tahap Pelaksanaan Peran Ibu.....	40
2.3.4	Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita.....	42
2.4	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita.....	44
2.5	Kerangka Teori	47
BAB 3.	KERANGKA KONSEP	48
3.1	Kerangka Konsep	48
3.2	Hipotesis Penelitian.....	49
BAB 4.	METODE PENELITIAN	50
4.1	Desain Penelitian	50
4.2	Populasi dan Sampel	50
4.2.1	Populasi Penelitian	50
4.2.2	Sampel Penelitian	50
4.2.3	Tekhnik Sampling	51
4.2.4	Kriteria Sampel Penelitian.....	51
4.3	Tempat Penelitian	52
4.4	Waktu Penelitian.....	52
4.5	Definisi Operasional	52
4.6	Pengumpulan data	54
4.6.1	Sumber data	54
4.6.2	Teknik pengumpulan data	54
4.6.3	Alat pengumpulan data	55
4.6.4	Uji validitas dan uji reliabilitas	58
4.7	Rencana Pengolahan Data	60
4.7.1	<i>Editing</i>	60
4.7.2	<i>Coding</i>	60

4.7.3 <i>Processing</i>	61
4.7.4 <i>Cleaning</i>	62
4.8 Analisis Data	62
4.8.1 Analisis Univariat	62
4.8.2 Analisis Bivariat	63
4.9 Etika Penelitian	63
4.9.1 Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	63
4.9.2 Kerahasiaan	64
4.9.3 Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>)	64
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	65
5.1 Hasil Penelitian	67
5.1.1 Karakteristik Responden	67
5.1.2 Tingkat Kecemasan Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember.....	70
5.1.3 Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember	71
5.1.4 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember	71
5.2 Pembahasan.....	73
5.2.1 Karakteristik Responden	73
5.2.2 Tingkat Kecemasan Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember.....	77
5.2.3 Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember	80
5.2.4 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember	85
5.3 Implikasi Keperawatan	88
5.4 Keterbatasan Penelitian	88
BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN.....	90
6.1 Simpulan	90
6.2 Saran	91
DAFTAR PUSTAKA	93
LAMPIRAN.....	98

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Rentang Respon Kecemasan	30
2.2 Kerangka Teori.....	46
3.1 Kerangka Konsep	47

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian	52
Tabel 4.2 <i>Blue print</i> Kuesioner Kecemasan.....	56
Tabel 4.3 <i>Blue print</i> Kuesioner Penampilan Peran	57
Tabel 4.3 <i>Blue print</i> Instrumen Penelitian Sebelum dan Sesudah Uji Validitas.....	59
Tabel 5.1 Rerata Umur Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Oktober 2014	67
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Oktober 2014	67
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Oktober 2014	68
Tabel 5.4 Rerata Umur Anak Tunagrahita Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Oktober 2014.....	68
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Oktober 2014	69
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Posisi Anak Dalam Keluarga/Anak ke- Anak Tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Oktober 2014	69
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C Kabupaten Jember Pada Bulan Oktober 2014	70
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C Kabupaten Jember Pada Bulan Oktober 2014	71
Tabel 5.9 Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Penampilan Peran Ibu Anak Tunagrahita di SDLB-C Kabupaten Jember Pada Bulan Oktober 2014.....	72

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	96
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	97
Lampiran C. Kuesioner Penelitian	98
Lampiran D. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	104
Lampiran E. Menentukan <i>Cut of Point</i> Data.....	113
Lampiran F. Analisis Univariat.....	115
Lampiran G. Analisis Bivariat.	125
Lampiran H. Dokumentasi Penelitian.....	127
Lampiran I. Surat Ijin.....	129
Lampiran L. Lembar Bimbingan Skripsi.	135

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada pada satu rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Wong, 2009). Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, *pound*, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil proses pematangan (Soetjiningsih, 1995).

Tahap pertumbuhan dan perkembangan pada anak terjadi mulai dari fisik, intelektual, maupun emosional. Tahap pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dapat berupa perubahan ukuran besar kecilnya fungsi organ mulai dari tingkat sel hingga perubahan organ tubuh. Tahap pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak dapat dilihat dari kemampuan secara simbolik maupun abstrak, seperti berbicara, bermain, berhitung, membaca, dan lain-lain. Tahap pertumbuhan dan perkembangan secara emosional anak dapat dilihat dari perilaku sosial di lingkungan anak (Behrman, 2000 dalam Hidayat, 2008).

Setiap anak diharapkan dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahapannya, namun tidak semua anak dapat tumbuh dan berkembang secara normal sesuai dengan tahapan tersebut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Hal ini terjadi karena faktor bawaan dan lingkungan anak yang berbeda-beda, sehingga pencapaian kemampuan tumbuh dan berkembang pada anak akan berbeda pula (Soetjiningsih, 1995). Anak yang mengalami gangguan dalam proses tumbuh kembang baik secara fisik, intelektual, maupun emosional dikategorikan sebagai anak berkebutuhan khusus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaan baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya. Salah satu kelompok anak berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2013).

Menurut Sensus Nasional Biro Pusat Statistik tahun 2006, dari 222.192.572 penduduk Indonesia, sebanyak 0,7% atau 2.810.212 jiwa adalah penyandang cacat, 601.947 anak (21,42%) diantaranya adalah anak cacat usia sekolah (5-18 tahun). Populasi Anak Dengan Tunagrahita (ADTG) menempati angka paling besar dibanding jumlah anak dengan kecacatan lainnya. Sementara itu, menurut data Sekolah Luar Biasa (SLB) tahun 2006/2007 jumlah peserta didik penyandang cacat yang mengenyam pendidikan baru mencapai 27,35% atau 87.801 anak. Dari jumlah itu populasi ADTG menempati paling besar yaitu 66.610 anak

dibanding jumlah anak dengan kecacatan lainnya. Sekitar 57% dari jumlah itu adalah ADTG ringan dan sedang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Data siswa penyandang tunagrahita yang terdaftar di SLB menurut Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia pada tahun 2009 sebanyak 4253 orang di SLB Tunagrahita yang merupakan penyandang terbanyak dibandingkan dengan SLB lain seperti SLB tunanetra, autisme, tunadaksa, dan lain-lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki intelegensi yang signifikan berada di bawah rata-rata (Sunaryo, 2004). Anak tunagrahita memiliki tingkat kecerdasan (IQ) di bawah 70 yang disertai dengan keterbatasan yang penting dalam area fungsi adaptif, seperti keterampilan komunikasi, perawatan diri, tinggal di rumah, keterampilan interpersonal atau sosial, penggunaan sumber masyarakat, penunjukan diri, keterampilan akademik, pekerjaan, waktu senggang, dan kesehatan serta keamanan (King *et al*, 2000 dalam Videbeck, 2008).

Kondisi kelainan yang disandang anak tunagrahita baik dari aspek fisik, mental, maupun sosial akan memberikan dampak kurang menguntungkan pada kondisi psikologis maupun psikososialnya. Kondisi tersebut dapat menjadi hambatan dan kesulitan bagi anak tunagrahita dalam meniti tugas perkembangannya. Berbagai hambatan dan kesulitan yang berkaitan dengan keterbatasan anak tidak hanya dihadapi oleh anak itu sendiri, melainkan juga orang tua khususnya ibu sebagai pihak yang dianggap paling dekat dengan anak (Efendi, 2009).

Ibu yang memiliki anak tunagrahita mengalami banyak tantangan seperti krisis emosional dan fisik yang berulang, masalah interaktif dalam keluarga, jadwal menjadi tidak sesuai, dan adanya biaya tambahan yang dapat membuat beban keuangan dan tekanan emosional untuk keluarga (Azeem, 2013). Ibu memiliki tanggung jawab yang besar untuk memberikan pelayanan dan penanganan yang baik terhadap anak, karena karakteristik anak tunagrahita yang sangat membutuhkan dan tergantung pada ibu. Ketergantungan yang berkepanjangan menjadikan peran ibu anak tunagrahita lebih kompleks dibandingkan dengan peran ibu yang memiliki anak normal, karena selain harus menjalankan peran sebagai seorang istri, ibu juga memiliki pekerjaan ekstra dalam memberikan pelayanan dan penanganan pada anak tunagrahita sehingga ibu memiliki peran berlebih (*role overload*) di dalam keluarga (Bayat, 2011; Mubaraq dkk, 2011; NANDA, 2012)

Ibu anak tunagrahita dituntut untuk dapat memberikan dukungan yang dibutuhkan dalam setiap kehidupan anak secara kontinu, misalnya ibu sebagai pembela kepentingan anak tunagrahita (*advocates*), guru, dan pengasuh serta memiliki *skill* untuk mengembangkan kemampuan anak pada berbagai aspek kehidupan, seperti kemampuan komunikasi, bina-bantu diri, mobilitas, perkembangan pancaindera, motorik halus, dan kasar, kognitif, dan sosial (Dewi, 2011). Dalam tahap ini, ibu dihadapkan pada transisi peran yang mana ibu mengalami perubahan dalam pola kebiasaan tanggung jawab dalam upaya pelayanan anak (Carpenito, 2009).

Peran yang kompleks dan berlebih (*role overload*) serta tuntutan untuk memiliki *skill* dapat menjadi masalah bagi ibu karena selain harus beradaptasi dengan perubahan perannya yang baru yaitu sebagai ibu dengan anak tunagrahita, ibu juga harus mempersiapkan mental untuk mengukur kemampuannya dari segi waktu, tenaga, dan biaya dalam menangani anak. Hal ini dapat membuat ibu merasa lelah, putus asa dan tidak berdaya karena ibu memiliki pekerjaan ekstra yang melampaui apa yang seharusnya mereka bisa lakukan. Peran yang berlebih (*role overload*), *skill* yang tidak adekuat, kemampuan beradaptasi yang tidak adekuat, perasaan tidak berdaya (*powerlessness*) dan putus asa pada ibu anak tunagrahita dalam menjalankan fungsinya dapat memberikan dampak pada penampilan peran ibu (Friedman, 2010; NANDA, 2012).

Penampilan peran adalah serangkaian pola perilaku yang diharapkan oleh lingkungan sosial berhubungan dengan fungsi individu di berbagai kelompok sosial (Stuart, 2007). Lingkungan sosial mengharapkan ibu dapat melanjutkan peran yang efektif sebagai orang tua dengan anak tunagrahita baik untuk sementara maupun permanen. Perilaku ibu yang tidak sesuai dengan harapan lingkungan sosial dapat mengakibatkan ketidakefektifan penampilan peran. Ketidakefektifan penampilan peran adalah pola perilaku dan ekspresi diri yang tidak sesuai dengan konteks, norma, dan harapan lingkungan sosial (Friedman, 2010; Carpenito, 2009; NANDA, 2012).

Ketidakefektifan penampilan peran ibu anak tunagrahita akan memberikan dampak kurang menguntungkan pada ibu dan anaknya, misalnya anak menjadi pendiam, menarik diri dari lingkungan sosial, dan ketergantungan yang terus

berlanjut. Ketika anak tidak berhasil dalam mencapai tugas perkembangannya atau mereka membuat masalah, masyarakat lebih cenderung menganggap kurangberhasilan atau terjadinya masalah tersebut adalah disebabkan oleh satu sumber, yaitu ibu. Ibu yang memiliki mekanisme koping yang baik dalam menjalankan perannya akan memberikan pengaruh positif pada perkembangan anak tunagrahita. Oleh karena itu, ibu memiliki peranan sangat besar dalam mempengaruhi kehidupan anak tunagrahita karena bila ibu tidak dapat mengelola perilaku dan emosinya dengan baik, akibatnya akan berimbas pada anak (Santrock 2003; Efendi, 2009).

Salah satu faktor yang mempengaruhi penampilan peran adalah stres (NANDA, 2012). Stres yang dialami ibu akan memunculkan respon berupa kecemasan. Kecemasan yang dialami individu karena hal tersebut merupakan respon psikologis terhadap keadaan stres yang dialaminya karena adanya perasaan takut yang membuat hati tidak tenang dan timbul rasa keragu-raguan (Muttaqin, 2008). Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dapat menyebabkan gangguan respon fisiologis, kognitif, afektif, dan perilaku (Stuart, 2007).

Kecemasan merupakan salah satu sumber kekuatan yang besar dalam menggerakkan perilaku ibu, baik perilaku yang menyimpang ataupun yang terganggu sehingga dapat menghambat ibu dalam melakukan fungsinya dengan adekuat dalam situasi interpersonal, situasi kerja, dan situasi sosial (Gunarsa, 2008; Videbeck, 2008). Ketika mengalami kecemasan, ibu menggunakan berbagai

mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya. Ketidakmampuan dalam mengatasi kecemasan secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis (Stuart, 2007).

Munculnya reaksi cemas ibu anak tunagrahita disebabkan oleh perkembangan anak yang terlambat, ketidakmampuan anak berkomunikasi dengan orang lain, menjalani pendidikan yang tidak dapat membuat anak sukses, tidak dapat pergi ke sekolah, dan masalah dalam memiliki pekerjaan di masa depan (Bayat, 2011). Reaksi cemas yang dialami ibu dengan anak tunagrahita dapat menghalangi usahanya dalam mencapai kemampuan untuk menyesuaikan diri yang normal. Ibu kerap kali tidak mau mengakui kekurangan-kekurangan anak dan cenderung antisipasi terhadap anak tunagrahita karena dianggap sebagai ancaman atau bencana yang dapat mengancam diri ibu. Ibu yang tidak dapat mengatasi cemasnya tersebut akan melemahkan dorongannya untuk mencapai sesuatu yang diharapkan karena ibu tidak memperlihatkan kepuasan terhadap apa yang dilakukannya (Carpenito, 2009; Semiun, 2010).

Sebuah penelitian terhadap hubungan ibu dan anak melaporkan bahwa ibu dengan anak tunagrahita mengalami cemas serta perasaan yang tidak adekuat mengenai isu pengasuhan (O'Neil *et al*, 2001 dalam Muninggar, 2008). Ibu mudah cemas saat melakukan suatu hal yang berhubungan dengan anaknya. Kecemasan dan ketegangan yang berlebihan secara khusus terkait dengan perubahan peran ibu karena kehadiran seorang anak tunagrahita (Friedman, 2010). Penyikapan dan perlakuan ibu memiliki kontribusi cukup kuat dalam memberikan warna terhadap perkembangan anak. Berhasil atau tidaknya anak dalam meniti

tugas perkembangannya, tidak lepas dari bimbingan dan perhatian yang diberikan oleh orang tua khususnya ibu (Efendi, 2009). Kompleksnya masalah tersebut penting bagi perawat untuk memberikan intervensi pada ibu yang memiliki anak tunagrahita adalah mendukung coping dan meningkatkan fungsi optimum ibu di sepanjang rentang kehidupan anak (Wong, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat sekitar 35 anak tunagrahita yang bersekolah di Sekolah Dasar Luar Biasa-C Taman Pendidikan dan Asuhan (SDLB-C TPA) Kabupaten Jember. Hasil wawancara dengan lima ibu anak tunagrahita terkait penampilan peran mengatakan ibu mengajarkan dan melatih anak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, minum dan pergi ke kamar mandi. Sebagian ibu mengajarkan anak berbicara dengan mengajak anak mengobrol, menulis, membaca, menggambar, dan mewarnai sedangkan sebagiannya tidak melakukan tugas tersebut. Selain itu sebagian ibu juga mengajarkan anak untuk mengenal kalimat perintah seperti “duduk, berdiri, diam”, memperkenalkan anak pada benda-benda, namun sebagian ibu tidak melakukannya. Wawancara juga dilakukan pada guru yang menyatakan tidak semua ibu turut berperan dalam upaya memberikan pelayanan pada anak. Sebagian ibu melimpahkan kepengasuhannya pada orang lain atau babysiter karena tidak sedikit ibu yang kurang atau tidak peduli dengan kondisi anak tunagrahita. Guru juga menyatakan sebagian ibu menyerahkan anak tunagrahita dididik oleh gurunya, namun ketika di rumah anak tunagrahita tidak diajarkan kembali apa yang telah diajarkan oleh guru sehingga perkembangan kognitif anak terkadang tidak mengalami peningkatan atau peningkatannya sangat lambat.

Hasil wawancara dengan lima ibu anak tunagrahita terkait kecemasan mengatakan bahwa ibu sering mengalami kekhawatiran dan merasa cemas akan kondisi anak karena berbeda dengan anak normal lainnya. Ibu cemas dengan masa depan anak, ibu merasa bingung dan malu menghadapi lingkungan sekitar karena kelainan yang terjadi pada anak bahkan bertemu dengan orang-orang baru. Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. mengidentifikasi karakteristik ibu dan anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember;

- b. mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember;
- c. mengidentifikasi penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember;
- d. menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai perwujudan Tridarma Perguruan Tinggi khusus dalam bidang penelitian serta sebagai salah satu media pembelajaran dan referensi tentang hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember.

1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan perawat baik di puskesmas maupun di rumah sakit tentang hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita sehingga menjadi rujukan dalam pemberian asuhan dan pendampingan pada anak tunagrahita dan keluarganya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi yang dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat terutama bagi ibu dan keluarga serta masyarakat sekitar tentang penampilan peran ibu.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan salah satu ilmu yang dapat diperoleh peneliti dalam melaksanakan penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember dan sebagai bahan pertimbangan atau referensi untuk penelitian lain yang sejenis atau lebih khusus.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendasari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian yang dilakukan Muhammad Waqar Azeem pada tahun 2013 dengan judul *Anxiety and Depression Among Parents of Children with Intellectual Disability in Pakistan*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin orang tua dengan tingkat kecemasan, depresi dan kecemasan-depresi. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling*. Proporsi ibu (89%) memiliki kecemasan, depresi, atau kecemasan-depresi lebih tinggi bersama dibandingkan dengan ayah (77%). Sebanyak 35% ibu mengalami kecemasan, 40% depresi dan 13% mengalami kecemasan-

depresi. Sebanyak 42% ayah memiliki kecemasan, 31% depresi, dan 3% kecemasan-depresi.

Berdasarkan penelitian di atas, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti variabel tingkat kecemasan, sedangkan perbedaannya adalah peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan penampilan peran ibu anak tunagrahita, serta tempat penelitian yang digunakan berada pada tempat yang berbeda yaitu SDLB-C TPA Kabupaten Jember.