



EFEKTIVITAS PELATIHAN MANAJEMEN STRES DARING UNTUK IBU DENGAN ANAK YANG MEMILIKI GANGGUAN PEMUSATAN PERHATIAN DAN HIPERAKTIVITAS (GPPH)

Adhissa Qonita

Universitas Negeri Jakarta

adhissaqonita@unj.ac.id

Fitri Lestari Issom

Universitas Negeri Jakarta

fitrilestarii@unj.ac.id

Iriani Indri Hapsari

Universitas Negeri Jakarta

iriani@unj.ac.id

Abstract

Many treatments for children with ADHD have been carried out, but on the other hand parents who interact directly with them have not been given much specific intervention. Parents with ADHD children are basically prone to experiencing stress in parenting, especially mothers. Interventions need to be carried out to help mothers not feel like they failed in parenting and to prevent the stress effect for the development of their ADHD children. This research was conducted to provide stress management training to reduce the level of parenting stress experienced by mothers with children who have a diagnosis of ADHD. This research is in the form of an experiment by comparing the level of stress experienced by mothers with GPPH children before and after being given training. Training is given over three days for approximately nine hours. Respondents in this study were 10 mothers with ADHD children who had moderate and severe levels of parenting stress based on a parenting stress measurement tool (Daulay & Hadjam, 2020). The results of the dependent t-test in this study were $0.000 < 0.05$. The results showed that there were differences in parenting stress levels before and after being given stress management training. Therefore, stress management training is able to reduce the level of parenting stress experienced by mothers with ADHD children.

Keywords: ADHD, Intervention, Stress management, Mother, Parenting Stress

Abstrak

Penanganan terhadap anak dengan GPPH sudah banyak dilakukan, namun di sisi lain orangtua yang berinteraksi langsung dengan mereka belum banyak diberikan intervensi khusus. Orangtua dengan anak GPPH pada dasarnya rentan mengalami stres dalam pengasuhan terutama ibu. Intervensi perlu dilakukan agar membantu Ibu tidak merasa gagal dalam melakukan pengasuhan guna mengoptimalkan kesejahteraan maupun perkembangan anak GPPH dengan optimal. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan pelatihan manajemen stres guna menurunkan tingkat stres pengasuhan yang dialami oleh ibu dengan anak yang memiliki diagnosis GPPH. Penelitian ini berbentuk eksperimen dengan membandingkan tingkat stres yang dialami Ibu dengan anak GPPH sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Pelatihan diberikan selama tiga hari selama kurang lebih



sembilan jam. Responden dalam penelitian ini adalah 10 ibu dengan anak GPPH yang memiliki tingkat stres pengasuhan sedang dan berat berdasarkan alat ukur *parenting stress* (Daulay & Hadjam, 2020). Hasil pengujian *dependent t-test* dalam penelitian ini adalah $0.000 < 0.05$. Hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stres pengasuhan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan manajemen stres. Oleh sebab itu pelatihan manajemen stres dianggap dapat menurunkan tingkat stres pengasuhan yang dialami oleh ibu dengan anak GPPH.

Kata kunci: *GPPH, Intervensi, Manajemen Stres, Ibu, Stres Pengasuhan*



LATAR BELAKANG

Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) merupakan gangguan perkembangan yang cukup sering terjadi di usia anak-anak dan remaja, di mana gangguan ini dialami sekitar 63 juta anak dan remaja di seluruh dunia (Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye & Rohde, 2015). Ditemukan juga masih terdapat 3-7% anak dalam usia sekolah didiagnosis memiliki GPPH (*American Psychiatric Association*, 2000 dalam Barkeley, 2006). GPPH sendiri merupakan gangguan perkembangan dengan karakteristik kurangnya perhatian, ketekunan, mudah teralihkan atau mengalami distraksi, kesulitan dalam mengendalikan pergerakan dan kesulitan dalam melakukan regulasi jika dibandingkan dengan siswa pada umumnya (Barkeley, 2006).

Keadaan anak dan remaja dengan diagnosis GPPH memunculkan berbagai simtom yang akan memengaruhi berbagai ranah kehidupan, termasuk orang-orang terdekat dengan mereka. Menurut Sciberras (2016, dalam Leitch et al, 2019) kondisi GPPH berasosiasi dengan isu kesehatan dan perilaku termasuk di dalamnya masalah perilaku, kecemasan dan depresi baik untuk anak maupun orang tua. Dalam penelitian Leitch dkk. (2019) menyebutkan bahwa sebenarnya orang tua dengan anak GPPH pada dasarnya menyayangi anaknya, namun di sisi lain orang tua dapat tidak menyukai anaknya karena permasalahan yang muncul dapat saja membuat perasaan putus asa, sedih, merasa bersalah, kemarahan, ketidakberdayaan, frustrasi, isolasi dan depresi yang akhirnya dialami oleh orang tua.

Saat ini ada banyak sekali penelitian yang menemukan bahwa orang tua dengan anak GPPH mengalami lebih banyak stres pada perannya dalam pengasuhan dibandingkan dengan orang tua lainnya, salah satunya yang dibuktikan oleh Firmin (dalam Karimzadeh dkk., 2020) yang

menegaskan bahwa orang tua dengan anak GPPH akan lebih mudah mengalami stres. Stres sendiri dapat diartikan sebagai tekanan atau permintaan yang ditempatkan pada seseorang untuk beradaptasi dan menyesuaikan diri (Nevid, Rathus dan Greene, 2014). Isu stres terjadi di berbagai kalangan, termasuk orang tua dengan anak GPPH. Di mana memiliki anak dengan gangguan atau disabilitas sendiri sering kali menjadi faktor stres dalam lingkungan keluarga.

Diagnosis GPPH pada anak juga memengaruhi sistem dalam sebuah keluarga, di mana orang tua dengan anak dengan GPPH menunjukkan level stres pengasuhan yang lebih tinggi bahkan dari anak dengan diagnosis autisme dan memiliki kondisi kesehatan yang buruk seperti HIV dan asma (dalam Theule, Wiener, Tannock & Jenkins, 2013). Stres pengasuhan sendiri diartikan sebagai kecemasan dan ketegangan yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan peran orang tua dan interaksi orang tua dengan anak (Abidin, 1995). Model stres pengasuhan yang dikemukakan oleh Abidin (1995) juga menunjukkan bahwa stres pengasuhan mendorong ke arah tidak berfungsinya pengasuhan orang tua terhadap anak, pada pokoknya menjelaskan bahwa stres pengasuhan akan memunculkan ketidaksesuaian respons orang tua dalam menghadapi konflik dengan anak-anak mereka dalam penelitian ini adalah anak dengan GPPH.

Kondisi ini dapat saja mengganggu keberfungsian keluarga, hubungan marital dan hubungan orang tua dan anak. Masalah ini dapat saja mengarah kepada pengekspresian emosi yang negatif, komunikasi yang mengandung konflik, berkurangnya efikasi dan kualitas hidup, dan parental psikopatologis termasuk juga

peningkatan level stres pengasuhan dan stres psikologis maternal (Leitch dkk., 2019). Stres pengasuhan sendiri dialami oleh pihak ayah dan ibu, meski demikian menurut Rabiner (2016) secara umum ibu lebih banyak merasakan stres pengasuhan dibandingkan ayah karena merasa gagal dalam perannya dalam pengasuhan. Dalam pengasuhan dengan anak GPPH umumnya ibu lebih banyak berinteraksi dengan anak, di mana hal ini membuat mereka yang lebih mudah terpengaruh dengan keadaan yang ditunjukkan oleh anak dengan diagnosis GPPH. Ibu dengan anak GPPH sendiri diharapkan mampu untuk dapat mengoptimalkan kesejahteraan anak dengan mengondisikan lingkungan dan hubungan orang tua-anak yang ada (Hapsari dkk., 2020).

Secara umum penanganan untuk mengurangi simptom-simtom yang dialami oleh anak dan remaja dengan diagnosis GPPH sudah cukup banyak dilakukan. Namun di sisi lain orang tua khususnya ibu yang banyak berinteraksi langsung dengan anak belum banyak dilakukan, terutama intervensi yang didesain khusus untuk menangani stres pengasuhan yang dialami orang tua dengan anak GPPH (Treacy, Tripp & Baird, 2005). Di Indonesia sendiri belum ada penelitian yang langsung melihat efektivitas perancangan intervensi stres pengasuhan yang diberikan kepada ibu dengan anak GPPH. Padahal intervensi yang ditargetkan kepada stres pengasuhan cenderung dibutuhkan untuk memenuhi kesehatan mental orang tua terutama ibu guna mendapatkan pengasuhan yang sebenarnya merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh anak dengan GPPH (Theule et al, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa stres yang dialami oleh ibu dengan remaja yang memiliki diagnosis GPPH terbilang tinggi sehingga perlu dibantu agar tidak merasa gagal mengatasi stres yang mereka rasakan. Perlu dilakukan kerja sama

dengan ibu untuk mengidentifikasi dukungan sosial yang positif dan mendorong ibu memprioritaskan perawatan diri mereka dengan tepat (Rabiner, 2016). Selain itu, intervensi yang dilakukan terhadap ibu dengan anak GPPH penting dilakukan agar keadaan ibu yang lebih baik dapat membantu mengoptimalkan kesejahteraan maupun perkembangan anak dengan optimal.

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan pelatihan manajemen stres guna menurunkan tingkat stres pengasuhan yang dialami oleh ibu dengan anak yang memiliki diagnosis GPPH. Intervensi dikembangkan sendiri oleh peneliti. Penentuan pemberian materi metode intervensi stres pengasuhan didasarkan dari teori mekanisme *primary* dan *secondary control coping* dari Fred M. Rothbaum tahun 1980. Penelitian ini bertujuan melihat efektivitas pelatihan manajemen stres yang diberikan kepada ibu dengan anak GPPH. Penelitian ini berbentuk *quasi* eksperimental, di mana akan membandingkan *pre-test* dan *post test* untuk melihat efektivitas pelatihan yang diberikan. Penelitian ini diharapkan dapat membantu menurunkan stres pengasuhan tinggi yang dimiliki oleh ibu dengan anak GPPH, terutama di masa pandemi *Covid-19*. Karena terbatasnya kegiatan tatap muka dan perlunya untuk pemanfaatan teknologi, maka intervensi yang akan dilakukan diberikan melalui media daring.

PARADIGMA, PENDEKATAN, DAN TEORI

Attention deficit hyperactivity disorder atau lebih dikenal dengan ADHD adalah salah satu diagnosis yang sering ditemui pada anak-anak dan remaja. Terdapat 3-7 % siswa dalam usia sekolah memiliki diagnosis ADHD dengan populasi siswa laki-laki tiga kali lebih besar dibandingkan siswa perempuan (Charatan dalam Moore, Du Paul, &

White, 2006). Menurut *Diagnostic and Statistical Manual- V/ DSM V* (2013) ADHD adalah pola menetap dari kurangnya perhatian dan/ atau hiperaktivitas dan impulsivitas yang memengaruhi keberfungsian perkembangan. ADHD merupakan gangguan yang dapat terjadi sepanjang hidup, dimana sebanyak 80% berlanjut pada usia remaja dan 66% sampai usia dewasa (Barkely, 2004). DSM - V juga menegaskan kembali satu kriteria ADHD, bahwa kurangnya perhatian, hiperaktivitas maupun impulsivitas muncul sebelum usia 12 tahun. Kriteria diagnosis akan membagi diagnosis menjadi tiga tipe yaitu kurangnya perhatian, hiperaktivitas, atau kombinasi. Kriteria diagnosis minimal ditunjukkan dalam waktu enam bulan, muncul pada dua atau lebih tempat, tidak konsisten dengan tingkat perkembangan dan memberikan dampak negatif pada aktivitas akademis dan pekerjaan.

Stres pengasuhan sendiri diartikan sebagai kecemasan dan ketegangan yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan peran orangtua dan interaksi orangtua dengan anak (Abidin, 1995). Model stres pengasuhan yang dikemukakan oleh Abidin (1995) juga menunjukkan bahwa stres pengasuhan mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak, pada pokoknya menjelaskan bahwa stres pengasuhan akan memunculkan ketidaksesuaian respon orangtua dalam menghadapi konflik dengan anak-anak mereka. Level stres yang tinggi dalam pengasuhan bersosiasi dengan peningkatan terbentuknya psikopatologi dalam pengasuhan (Kazdin, dalam Leitch et al 2019) dan perilaku pengasuhan yang maladaptive karena pengaruh dari perilaku yang ditunjukkan oleh anak GPPH (Modesto et al, dalam Leitch et al 2019)

Stres pengasuhan sendiri dialami oleh pihak ayah dan ibu, meski demikian menurut Rabiner (2016) ditemukan bahwa baik ayah maupun ibu mengalami stres pengasuhan, hanya saja secara umum ibu lebih banyak merasakan

stres pengasuhan dibandingkan ayah karena merasa gagal dalam perannya dalam pengasuhan. Stres yang dialami orangtua tidak hanya dikarenakan perilaku "externalizing" yang ditunjukkan oleh anak GPPH, namun juga ditemukan bahwa distress dihasilkan dari pengalaman orangtua dengan comorbid perilaku "internalizing" termasuk kemungkinan kejadian menyakiti diri sendiri yang dilakukan oleh anak. Dimana ditemukan bahwa 64% anak dengan GPPH juga pada dasarnya memiliki seridaknya satu kondisi Kesehatan mental yang menyertai atau comorbid (Jensen et al, dalam Leitch et al 2019).

Menurut Leitch (2019) terdapat empat jenis Stres yang dialami oleh ibu dengan anak GPPH, yaitu :

- (1) Perilaku anak diilustrasikan sebagai "bola penghancur", di mana perilaku ini adalah hal utama yang menyebabkan stres anak dengan subtema kelinglungan yang dialami anak, perilaku meledak dan anak yang membenci dirinya sendiri
- (2) *Coping* dengan "perang di rumah" dengan subtema pengalaman stres terhadap kewaspadaan berlebihan dan resiliensi maupun *coping* terhadap stres tersebut
- (3) Perpecahan dalam keluarga: hubungan yang tidak terselamatkan atau menggambarkan akibat dari perilaku yang ditunjukkan anak pada saudara dan *partner* pernikahan
- (4) Kebutuhan atas dukungan karena pengasuhan anak adalah sebuah kerja keras, dengan dua subtema yaitu orangtua tidak menemui bantuan yang diperlukan dan bagaimana mengasuh anak dengan GPPH menghasilkan stres sosial karena stigma dan pengamatan dari orang lain.

Empat kategori ketakutan utama yang dialami oleh ibu dengan anak GPPH



- (1) kekhawatiran terhadap anak termasuk masa depan, kemampuan sosial, pendidikan, dll
- (2) gangguan pada keluarga karena perilaku yang dimunculkan anak, contohnya gangguan berkomunikasi, hubungan anak dan ibu yang buruk, tekanan keuangan, dll
- (3) ketakutan dan perasaan negatif yang dialami ibu, contohnya menyalahkan diri sendiri dan perasaan bersalah
- (4) strategi untuk berurusan dengan anak, contohnya hukuman yang diberikan, psikoterapi, *maternal self-beating*, dll.

METODOLOGI PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efektivitas pelatihan manajemen stres terhadap ibu yang memiliki anak dengan ADHD melalui media daring di masa pandemi *Covid-19*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen pre-post test dimana metode ini melihat apakah ada perbedaan pada tingkat stres pengasuhan yang dialami oleh responden sebelum dan setelah pemberian pelatihan manajemen stres diberikan. Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik dengan nomor 060/2022 (ETIK/KPIN (Konsorsium Psikologi Ilmiah Nusantara)).

Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu dari anak dengan ADHD yang domisilinya berada di berbagai daerah di Indonesia yang tergabung dalam komunitas Teman ADHD (KITA). Teknik pengambilan sampelnya adalah *non-probability sampling* yang berupa *purposive sampling*, dengan kriteria yang telah ditentukan sebagai berikut:

- Kriteria partisipan adalah ibu dengan anak dengan diagnosis GPPH yang sudah ditegakan oleh ahli,

- memiliki tekanan pengasuhan dari keadaan GPPH anak,
- bersedia mengikuti setiap sesi sampai selesai.

Di awal, peneliti memberikan informasi akan dilakukan pelatihan dan meminta kesediaan untuk bergabung di grup. Setelahnya peneliti memberikan alat ukur stres pengasuhan sebagai *screening* awal tingkat stres dan juga *pre-test* stres pengasuhan yang dihadapi oleh ibu dengan anak GPPH. Pada awalnya 45 ibu yang memenuhi kriteria partisipan awal dimana ibu memiliki tingkat stres menengah dan tinggi. Dalam pelaksanaannya 30 ibu dengan anak ADHD diundang untuk mengikuti rangkaian pelatihan yang diberikan. Meski demikian dalam pelaksanaannya hanya terdapat 10 orang ibu yang berkomitmen untuk mengikuti pelatihan 3 sesi selama 3 minggu berturut-turut.

METODE INTERVENSI

Intervensi yang diberikan berupa pelatihan manajemen stres yang diberikan secara daring melalui *Zoom Conference*. Pelatihan diberikan selama tiga hari yang diberikan setiap hari sabtu selama tiga minggu berturut-turut. Pelatihan manajemen stres pengasuhan ibu dengan anak yang memiliki ADHD disusun oleh tim peneliti berdasarkan analisa kebutuhan dari komunitas teman ADHD (KITA). Pelatihan disusun dengan memperhatikan literatur terkait dengan stres model dari Lazarus (1993) dan memperhatikan bagaimana cara seseorang dapat melakukan mekanisme *coping stress* yang dikemukakan Rothbaum (1980) yaitu *primary control coping* dan *secondary control coping strategies*. *Primary coping* adalah strategi manajemen stress dimana seseorang secara aktif mencari kondisi eksternal dan membuat hal tersebut dapat membantu

mengatasi stres seseorang. Dalam pelatihan ini materi yang diberikan adalah *doing productive* dan relaksasi. Sedangkan *Secondary control coping* adalah strategi manajemen stres di mana seseorang menyesuaikan diri dengan harapan, ekspektasi, atribusi dan aspek lainnya tentang diri. Dalam penelitian ini diberikan empat materi yaitu *self-awareness*, *self acceptance*, *forgiveness* dan *positive thinking*. Terdapat Sembilan materi keseluruhan yang dibagi menjadi tiga hari sesuai dengan table berikut:

Tabel 1
Pembagian Materi Intervensi

Hari pertama:
• Pemahaman mengenai ADHD • Pemahaman mengenai stress pengasuhan
Hari kedua:
• <i>self-awareness</i>, • <i>self-acceptance</i> • <i>forgiveness</i>
Hari Ketiga:
• <i>positive thinking</i> • <i>doing productive</i> • relaksasi

Metode belajar yang diberikan diantaranya pemberian materi, diskusi, mengisi lembar kerja sesuai materi yang sedang dibahas dan berbagi berdasarkan pengalaman sehari-hari. Dalam penelitian ini ketiga peneliti tidak ikut memberikan intervensi terhadap partisipan. Peneliti hanya berperan sebagai panitia dan pengamat selama berjalannya intervensi yang diberikan. Intervensi pelatihan diberikan oleh satu fasilitator utama dan 2 co-fasilitator sebagai orang yang membantu dalam kegiatan diskusi kelompok. Baik Fasilitator maupun Co-Fasilitator dipilih sesuai dengan bidang penelitian dan merupakan psikolog Klinis.

METODE PENGUKURAN

Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner diberikan dalam bentuk *online* melalui *google form* yang diberikan kepada peserta. Kuesioner diberikan sebelum di mulainya pelatihan dan langsung sesudah pelatihan/ hari terakhir dilaksanakan. Alat ini disusun peneliti untuk mengukur perubahan tingkat stres pengasuhan sebelum dan sesudah pelatihan diberikan.

Alat ukur yang digunakan merupakan skala *parenting stress* yang disusun dan dipublikasikan oleh Daulay, N., Ramdhani, N., & Hadjam, N. R. pada tahun 2020. Alat ukur ini dikonstruksi berdasarkan pengembangan *Parenting Stress index* oleh Abidin (1995). Dalam jurnal tersebut peneliti juga mengkonstruksi item baru yang disesuaikan dengan menggunakan data lapangan di Indonesia.

Alat ukur ini terdiri dari 26 *item* yang terbagi menjadi tiga aspek yaitu *distress* pengasuhan, kesulitan anak dan disfungsi hubungan anak dan orang tua. Terdapat 13 *item favorable* dan 13 *item unfavorable*. Alat ukur ini akan menghasilkan tiga kategori tingkat stres pengasuhan yaitu rendah, sedang dan tinggi. Alat ukur stres pengasuhan ini memiliki reliabilitas konstruk sebesar 0.823 yang termasuk pada kategori baik (good). Alat ukur ini juga memiliki *Average Variance Extracted / AVE* sebesar 0.513 yang termasuk dalam kategori baik (good). Terdapat 21 *item* yang memiliki nilai total *item correlation* > 0.3 dan 5 *item* yang memiliki nilai total *item correlation* < 0.3. Hal ini dapat menggambarkan bahwa *parenting stress scale* dapat digunakan untuk pengumpulan data penelitian dan menunjukkan adekuensi stres pengasuhan.



METODE ANALISA

Penurunan skor *pre-test* dan *post-test* stres pengasuhan pada ibu dengan anak Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas yang mengikuti pelatihan manajemen stres. Perbandingan ini di olah menggunakan uji *dependent sample t-test* untuk melihat perbedaan efektivitas antar metode dengan uji data parametrik dengan jumlah di bawah 30 orang.

HASIL DAN DISKUSI

Sampai sesi ketiga sebagai sesi akhir penelitian terdapat 10 partisipan yang mengikuti pelatihan sampai dengan selesai dan dapat diolah datanya. Berikut gambaran partisipan kelompok eksperimen penelitian :

Table 2
Gambaran Partisipan

Gambaran	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Partisipan	31 – 35	50
	36 – 40	20
	41 – 45	10
	46 - 50	20
Total	10	100
Tingkat Pendidikan	S1	60
	S2	40
Total	10	100
Pekerjaan	Dokter	10
	Ibu Rumah Tangga	60
	PNS	30
Total	10	100
Jumlah	1 Anak	40

Anak	2 Anak	60	
Total		10	100
Usia Anak	Di bawah 10 tahun	9	90
	Di atas 10 tahun	1	10
Total		10	100
Jenjang Pendidikan Anak	Belum Sekolah	1	10
	TK	1	10
	SD	7	70
	SMP	1	10
Total		10	100
Comorbid dengan Gangguan Lain	Memiliki Comorbid	3	30
	Tidak Memiliki Comorbid	7	70
Total		10	100

Dari data gambaran di atas diketahui bahwa partisipan penelitian ini memiliki rentang usia dari 31 tahun sampai dengan 35 tahun. Partisipan terbanyak berada pada rentang usia 31-35 tahun sebanyak 5 orang (50%) dan 1 orang (10%) yang berada pada rentang 41-45 tahun. Kebanyakan ibu merupakan ibu dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 6 orang (60%). Pekerjaan ibu yang mengikuti pelatihan ini kebanyakan adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 6 orang (60%).

Dari data gambaran di atas diketahui bahwa kebanyakan ibu memiliki dua orang anak sebanyak 6 orang (60%). Anak dengan GPPH yang dimiliki kebanyakan masih berusia di bawah 10 tahun atau sebanyak 9 orang anak (90%) dengan tingkat pendidikan terbanyak berada di Sekolah Dasar sebanyak 7 orang anak (70%). Kebanyakan anak yang memiliki

diagnosis GPPH ini tidak memiliki comorbid dengan gangguan lain yaitu sebanyak 7 anak (70%).

Tabel 3
Hasil Kategorisasi Pre-Post Test

Peserta	Skor			
	Pre-Test	Kategorisasi	Post-Test	Kategorisasi
1	85	Sedang	39	Rendah
2	77	Sedang	65	Sedang
3	93	Tinggi	61	Rendah
4	103	Tinggi	81	Sedang
5	89	Sedang	71	Sedang
6	76	Sedang	58	Rendah
7	95	Tinggi	85	Sedang
8	88	Sedang	55	Rendah
9	80	Sedang	77	Sedang
10	87	Sedang	74	Sedang

Dari hasil table 2 dapat dilihat bahwa semua partisipan mengalami penurunan skor stres pengasuhan setelah mendapatkan pelatihan manajemen stress

pengasuhan dalam penelitian ini. Berikut merupakan hasil uji T- pre-tes dan post tes tingkat stress pengasuhan partisipan

Perubahan Stress Pengasuhan Pre Post Kelompok Eksperimen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Penurunan Tingkat Stress	10	100,0	100,0	100,0

Gambar 1: Hasil perubahan stress pengasuhan pre-post intervensi

Dari total 10 orang, semuanya (100%) mengalami penurunan stres setelah diberikan pelatihan manajemen stres.

Gambar 2 : Hasil T-test Pre-Post Test Stress Pengasuhan

+

Paired Samples Test									
		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	SD	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Pretest Manajemen Stress Pengasuhan - Posttest Manajemen Stress Pengasuhan	20,7	12,9	4,07	11,47	29,92	5,07	9	,001

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stres yang dimiliki oleh ibu dengan anak GPPH yang berada di kelompok eksperimen. Semua partisipan (10 partisipan) mengalami penurunan tingkat stres pengasuhan setelah diberikan pelatihan manajemen stres pengasuhan selama tiga sesi. Penurunan tingkat stres pengasuhan yang dialami oleh kesepuluh ibu yang mengikuti pelatihan ini sesuai dengan anggapan dari Theule et al. (2013) yang mengatakan bahwa untuk menurunkan stres pengasuhan intervensi sebaiknya ditargetkan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan mental orang tua. Hal ini juga menjadi dorongan untuk menunjang kebutuhan dasar pengasuhan yang dibutuhkan anak GPPH dari orangtuanya. Hal yang sama diungkapkan Treacy, Tripp & Baird (2005) bahwa intervensi mengenai stres pengasuhan pada orang tua dengan anak GPPH perlu didesain langsung ke target stres dengan mengeksplorasi stres yang dialami oleh orang tua sendiri. Kebutuhan antara setiap ibu berbeda dalam hal penelitian ini dilihat dari kebutuhan komunitas Teman ADHD KITA. Adanya intervensi dengan melihat partisipan Indonesia dari eksploarasi stres pengasuhan yang muncul membuat peserta yang benar-benar mengikuti pelatihan ini setiap sesianya merasakan manfaat penurunan

stres pengasuhan yang mereka alami dalam mengasuh anak dengan GPPH. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengembangan intervensi dengan memberikan metode mengenal keadaan mental orang tua dan memahami kebutuhan anak GPPH cukup efektif untuk menurunkan tingkat stres pengasuhan yang dialami oleh ibu dengan anak GPPH. Pelatihan ini juga diharapkan dapat memberikan pengetahuan, pemahaman terhadap diri serta kegiatan yang dapat dilakukan untuk *coping stres* pengasuhan yang ibu Alami.

CONCLUSION

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan manajemen stres pengasuhan efektif dalam menurunkan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). Efektivitas ini dapat dilihat dengan menurunnya tingkat stres pengasuhan yang dilihat dari hasil pre-test dan *post-test* skala stres pengasuhan yang diberikan kepada kelompok eksperimen.

Untuk penelitian selanjutnya agar penelitian dengan tema atau metode yang serupa dapat mempertimbangkan beberapa hal dari keterbatasan penelitian ini. Pertama waktu dan komitmen peserta mengikuti pelatihan, sosialisasikan dan pastikan Kembali komitmen peserta. Kedua, pertimbangkan jeda waktu pertemuan dan lamanya waktu pertemuan yang disesuaikan dengan waktu partisipan.

BIBLIOGRAPHY

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index: Professional Manual (3rd ed)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Daulay, N., Ramdhani, N., & Hadjam, R. N. M. (2020). *Validity and Reliability of Parenting Stress Construct among Mothers of Children with Autistic Spectrum Disorder*. Jurnal Psikologi Volume 47, No. 1, 2020: 1-17.
- Barkley, RA (2006) Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis Treatment (3rd.ed). The Guilford Press.
- Hapsari, I. I., Iskandarsyah, A., Joefiani, P., Siregar, J. R. (2020). *Parent Perception of Subjective Well-being in Children with ADHD*. Journal of Psychology and Instruction: Vol. 4, No. 2, 44-51.
- Karimzadeh, M., Koolae, K. A., Davoodi, H. & Heidari, H. (2020). *Experience and Worries in Mothers with Children Suffering from ADHD: A Grounded Theory Study*. Caspian Journal of Pediatrics, Vol. 6 (No. 1), pp 390-8.
- Lawrence, K., Estrada, R. D. & McCormick, J. (2017). *Teachers' Experiences with and Perceptions of Students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder*. Journal of Pediatric Nursing, 36, 141– 148. DOI: 10.1016/j.pedn.2017.06.010.
- Leitch, S., Sciberras, E., Post, B., Gerner, B., Rinehart, N., Nicholson, M. J. & Evans, S. (2019). *Experience of Stress in Parent of Children with ADHD: A Qualitative Study*. International Journal of Qualitative Studies in Health and Well-being.
- Nevid J.S., Rathus S.A., Green B (2014) Psikologi Abnormal Edisi Kesembilan Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Polanczyk G. V., Salum G. A., Sugaya L S., Caye A. & Rohde L A. (2015). *Annual Research*



Review: A Meta-Analysis of the Worldwide Prevalence of Mental Disorders in Children and Adolescents. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56(3), 345–365.

Rabiner, David (2016). *The Stress on Parents of Raising a Teen with ADHD-Moms and Dads Differ.* Journal of Abnormal Child Psychology. DOI: 10.1007/S1082-015-0050-7.

Theule J., Wiener J., Tannock R. & Jenkins J. M. (2013). *Parenting Stress in Families of Children with ADHD: A Meta-Analysis.* Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 21(1), 3–17.

Treacy, L., Tripp, G., & Baird, A (2005) Parent Stress Management Training for Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder. *Behavior Therapy*, 36 (3), 223-233

Yousefia, S., Far, S. Atefe & Abdollahian, E. (2011). *Parenting Stress and Parenting Styles in Mother of ADHD with Mothers of Normal Children.* Procedia-Social and Behavioral Sciences, 30 (2011) 1666-16671.