

**SKRIPSI**

**GAMBARAN BEBAN ORANG TUA (*CAREGIVER BURDEN*)  
DALAM MERAWAT ANAK RETARDASI MENTAL  
DI SLB NEGERI 1 BADUNG**



**NI PUTU AYU SISTA ANDRIANI**

**FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI  
DENPASAR  
2019**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN BEBAN ORANG TUA (*CAREGIVER BURDEN*)  
DALAM MERAWAT ANAK RETARDASI MENTAL  
DI SLB NEGERI 1 BADUNG**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali**

**Diajukan Oleh:**

**NI PUTU AYU SISTA ANDRIANI**

**NIM. 15C11526**

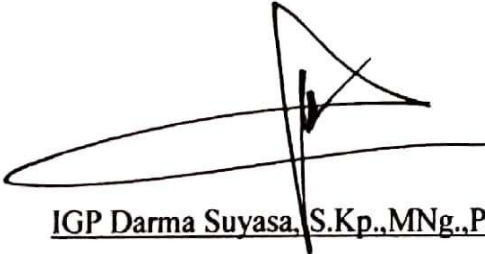
**FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI  
DENPASAR  
2019**

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak dengan Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung”, telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 31 Mei 2019

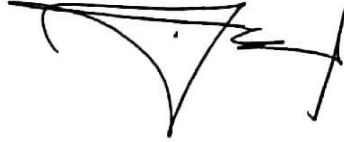
Pembimbing I



IGP Darma Suyasa, S.Kp., MNg., PhD

NIDN. 0823067802

Pembimbing II



Idah Ayu Wulandari, S.Si.T., M.Keb

NIDN. 0828038201

## LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi  
Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI)  
pada Tanggal 31 Mei 2019

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor: DL.02.02.1103.TU.V.19

Ketua : Luh Adi Satriani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat

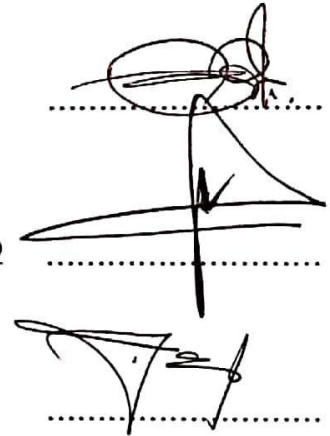
NIDN. 0820127401

Anggota : 1. I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,PhD

NIDN. 0823067802

2. Idah Ayu Wulandari, S.Si.T.,M.Keb

NIDN. 0828038201



## LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN


Skripsi dengan judul “Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung” telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 31 Mei 2018 dan telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 31 Mei 2019

Disahkan oleh:

Dewan Penguji Skripsi

1. Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat  
NIDN. 0820127401
2. IGP. Darma Suyasa, S.Kp., MNg., PhD  
NIDN. 0823067802
3. Idah Ayu Wulandari, S.Si.T., M.Keb  
NIDN. 0828038201



Mengetahui

Fakultas Kesehatan  
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
Dekan,



Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS  
NIDN. 0823077901

Program Studi Sarjana Keperawatan  
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
Ketua,



AA Ayu Yuliati Darmini, S.Kep.Ns.,MNS  
NIDN. 0821076701

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
Rektor,



IGP. Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D  
NIDN. 0823067802

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani

NIM : 15C11526

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benar, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Di buat di: Denpasar

Pada Tanggal: 31 Mei 2019

Yang menyatakan,

A 6000 Rupiah postage stamp with a Garuda emblem and a handwritten signature over it. The stamp is yellow and features the text "METERAI TIMPEL", "TGL. 20", "3FAFF653026304", "6000", and "ENAM RIBU RUPIAH".

(Ni Putu Ayu Sista Andriani)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES) Bali,  
saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani  
NIM : 15C11526  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada ITEKES Bali Hak Bebas Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya saya yang berjudul: Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung.

Dengan Hak Bebas Royalty Noneklusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Denpasar

Pada Tanggal: 31 Mei 2019

Yang menyatakan,



(Ni Putu Ayu Sista Andriani)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak dengan Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,PhD., selaku Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali sekaligus pembimbing I yang telah memberikan ijin, kesempatan dan banyak bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Dra. Made Murdani, M.Pd selaku Kepala Sekolah SLB Negeri 1 Badung yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Ida Ayu Lysandari.,SE.,MM selaku Sekretaris Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto., S.Kep.,MNS., Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang memberikan dukungan moral kepada penulis.
5. Ibu AAA. Yulianti Darmini, S.Kep., Ns., MNS., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
6. Ibu Idah Ayu Wulandari, S.Si.T.,M.Keb., selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Luh Adi Satriani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat., selaku penguji tamu yang memberikan dukungan moral, kritik dan saran serta perhatian kepada penulis.



8. Ibu Ni Made Sri Rahyanti, Ns., Sp.Kep.An dan Ns. I Gusti Ngurah Made Kusuma Negara, S.Kep.,MNS selaku pembimbing *expert* yang telah banyak memberikan bimbingan dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Bapak Ns. I Gede Satria Astawa, S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing analisa data yang telah banyak membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Bapak Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep.,M.Kes, bapak I Gede Putu Sutrisna, S.Pd.,M.Pd dan AA. Istri Mas Padmiswari, S.Si.,M.Si selaku wali kelas yang memberikan motivasi dan dukungan moral kepada penulis.
11. Bapak I Wayan Kastadi Agustina dan Ibu Gusti Ayu Oka Sri Mahayuni sebagai orangtua yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materiil hingga selesainya skripsi ini.
12. Pacar penulis I Putu Agus Indra Suryawan yang selalu memberikan dukungan serta dorongan moral hingga selesainya skripsi ini.
13. Teman-teman angkatan 2015 yang selalu memberikan dukungan hingga selesainya skripsi ini.
14. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, 31 Mei 2019

Penulis

**GAMBARAN BEBAN ORANG TUA (*CAREGIVER BURDEN*)  
DALAM MERAWAT ANAK RETARDASI MENTAL  
DI SLB NEGERI 1 BADUNG**

**Ni Putu Ayu Sista Andriani**  
Program Studi Sarjana Keperawatan  
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
Email: [ayusista30@gmail.com](mailto:ayusista30@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Tujuan:** Untuk mengidentifikasi gambaran beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Badung.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan design deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Responden pada penelitian ini berjumlah 265 orang tua dengan anak retardasi mental. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner baku *Zarit Burden Interview* (ZBI). Data dianalisis dengan analisa univariat.

**Hasil:** Dari 265 responden, 51,7% adalah orang tua perempuan. Dengan median umur yaitu, 47 tahun (selisih umur dari 24 tahun sampai 66 tahun), dan mayoritas orang tua memiliki anak dengan retardasi mental sedang (67,5%). Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa 80% mempunyai beban ringan-sedang, 7,2% mempunyai beban sedang-berat, hanya 0,4% yang mempunyai beban berat, dan 12,5% tidak memiliki beban.

**Simpulan:** Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan pendidikan kepada orang tua dalam mengurangi tingkat ketergantungan anak dan meningkatkan mekanisme coping dalam merawat anak berkebutuhan khusus.

**Kata kunci:** *Caregiver Burden*, Retardasi Mental, Orang Tua.

# Caregiver Burden Of Parents In Caring For Children With Mental Retardation In Special Need Schools Of Badung

**Ni Putu Ayu Sista Andriani**  
Bachelor of Nursing Program  
Institute of Technology and Health Bali  
Email: [ayusista30@gmail.com](mailto:ayusista30@gmail.com)

## ABSTRACT

**Purpose:** The aim of this study was to identify the burden of parents in caring for children with mental retardation in 2 special need schools in Badung Regency.

**Method:** This was a descriptive study with cross sectional approach. Respondents were 265 parents of students with special needs. Zarit Burden Interview (ZBI) was used for data collection, and analyzed using univariate analysis.

**Result:** Among 265 respondents, 51.7% respondents were female parents. Median age was 47 years old (ranged from 24 to 66 years old). The majority of parents (67.5%) had children with moderate mental retardation. Univariate analyses indicated that 80% had a mild to moderate burden, 7.2% had moderate to severe burden, and only 0.4% had severe burden. Meanwhile, and 12.5% indicated no burden.

**Conclusion:** Health practitioners are expected to provide education to the parents to reduce the dependency of children towards their parents and to improve the parents' coping mechanism in caring for children with special needs.

**Keywords:** Caregiver Burden, Mental Retardation, Parents.

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN</b> .....	i
<b>HALAMAN SAMPUL DENGAN SPESIFIKASI</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI</b> .....	iv
<b>LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN</b> .....	v
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	vi
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>ABSTRAK</b> .....	x
<b>ABSTRACT</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
A. Konsep Retardasi Mental .....	7
B. Beban Orangtua ( <i>Caregiver Burden</i> ) .....	9
C. Penelitian Terkait .....	12
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN</b> .....	17
A. Kerangka Konsep .....	17
B. Variabel Penelitian .....	18
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	20

A. Desain Penelitian .....	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	20
C. Populasi, Sampel, Sampling .....	21
D. Pengumpulan Data .....	22
E. Analisa Data .....	28
F. Etika Penelitian .....	32
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
A. Gambaran Umum SLB Negeri 1 Badung.....	35
B. Hasil Penelitian .....	36
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
A. Gambaran Beban Orang Tua ( <i>Caregiver Burden</i> ) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung .....	40
B. Keterbatasan Penelitian .....	45
<b>BAB VII SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>46</b>
A. Simpulan.....	46
B. Saran .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Sintesis Tabel Penelitian Terkait .....	14
Tabel 3.2 Definisi Operasional Beban Orangtua ( <i>Caregiver Burden</i> ) dalam Merawat Anak Retardasi Mental .....	18
Tabel 5.9 Tabulasi Silang Karakteristik Orang Tua Dengan Katagori Beban Orang Tua ( <i>Caregiver Burden</i> ) Dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung.....	35
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Beban Orang Tua dalam merawat anak Retardasi Mental di SLB Negeri1 Badung.....	37

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Beban Orangtua ( <i>Caregiver Burden</i> ) dalam Merawat Anak Retardasi Mental .....	16
---	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Plan of action (POA)*/Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Instrumen Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan *Face Validity*
- Lampiran 6. Surat Rekomendasi Penelitian dari Ketua STIKES Bali
- Lampiran 7. Surat Rekomendasi *Ethical Clearance* dari Ketua STIKES Bali
- Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian dari BPMP Provinsi Bali
- Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian dari Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten  
Badung
- Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian dari SLB Negeri 1 Badung
- Lampiran 11. Surat Keterangan Kelaikan Etik (*Ethcal Clearance*) dari Komisi  
Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit  
Umum Pusat Sanglah Denpasar
- Lampiran 12. Formulir Keterangan Pengecekan Data dan Analisa Data
- Lampiran 13. Hasil Analisa Data
- Lampiran 14. Lembar Perbaikan Proposal dan Skripsi
- Lampiran 15. Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi
- Lampiran 16. Surat Pernyataan *Abstract Translator*



## DAFTAR SINGKATAN

PPPS	: Pendataan Program Perlindungan Sosial
BPS	: Badan Pusat Statistik
SLB	: Sekolah Luar Biasa
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
DSM-IV-TR	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
IQ	: <i>Intelligence Qoutient</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ABK	: Anak Berkebutuhan Khusus
RSJ	: Rumah Sakit Jiwa
ZBI	: <i>Zarit Burden Interview</i>
POA	: <i>Plan of Action</i>
RM	: Retardasi Mental
ITEKES	: Institut Teknologi dan Kesehatan
IRT	: Ibu Rumah Tangga
TNI/PORLI	: Tentara Negara Indonesia/Kepolisi Republik Indonesia
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
ASD	: <i>Autism Spectrum Disorder</i>
ID	: <i>Intellectual Disabillity</i>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Semua orang tua berharap memiliki anak dengan tumbuh kembang yang sempurna baik itu secara fisik atau mental. Namun, terkadang anak memiliki kecacatan sejak lahir yang membuat orang tua akan merasakan kekecewaan, sedih, dan lain sebagainya, kecacatan sejak lahir dapat berupa cacat fisik dan cacat mental (keterbelakangan mental). Anak dengan keterbelakangan mental sering mengalami kesulitan dalam mengikuti pendidikan dan mengurus diri, sehingga aktivitas dalam berbagai hal harus dengan bantuan orang tua. Hal ini mengakibatkan anak memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap orang tua. Salah satu gangguan mental pada anak adalah retardasi mental (Faraznasia, Edwin, & Chundrayetti, 2014).

Retardasi mental yaitu suatu kecacatan ditandai dengan keterbatasan fungsi intelektual yang signifikan dan perilaku adaptif seperti dalam keterampilan konseptual, sosialke, dan praktek adaptif (Vashist, Kanchroo, & Yadav, 2011). Retardasi mental merupakan kecacatan yang tidak dapat sembuh secara permanen dan kecacatan yang terjadi sepanjang kehidupan manusia yang menyebabkan banyak beban bagi keluarga, masyarakat dan sistem perawatan kesehatan (Vashist, Kanchroo, & Yadav, 2011).

Prevalensi keterbelakangan mental diperkirakan mencapai 1% di seluruh dunia (Vissers, Gillssen, & Veltman, 2015). Berdasarkan Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPPS) tahun 2011 populasi anak di Indonesia dengan retardasi mental menempati angka kedua setelah anak dengan tunadaksa yaitu mencapai 30 ribu anak (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 terdapat 4 ribu

penderita cacat mental di Provinsi Bali. Frekuensi retardasi mental pada anak laki-laki lebih banyak 1,5 kali dibandingkan dengan anak perempuan. Yang mana kejadian tertinggi pada masa anak sekolah dengan puncak usia 6 sampai 17 tahun (Ramayuni, Nurdin, & Nurhajjah, 2014).

Menurut penelitian Kusumadjaja & Ardani (2017), penyandang retardasi mental dalam jumlah besar akan menimbulkan dampak negatif atau masalah bagi orang tua dan keluarga sehingga anak akan bergantung sepenuhnya dengan orang tua. Tingginya tingkat ketergantungan anak retardasi mental menyebabkan kebutuhan perawatan dan pengasuhan dilakukan terus-menerus oleh orang tua, sedikitnya perhatian dan dukungan sosial bagi orang tua akan menimbulkan tingginya resiko terjadinya depresi pada orang tua (Kusumadjaja & Ardani, 2017). Jika hal ini terus-menerus terjadi maka kesehatan mental orang tua sebagai pengasuh (*caregiver*) anak retardasi mental akan mengalami gangguan.

Menurut penelitian Anggrani (2013), *caregiver* atau orang tua yang merawat anak retardasi mental cenderung mengalami keadaan mental yang tidak baik. Keadaan mental ini dirasakan dengan mengungkapkan bahwa sangat kecewa karena anak tidak dapat memenuhi harapan orang tua, timbulnya rasa bersalah, malu, dan merasa khawatir dengan anaknya (Anggrani, 2013). Anak yang memiliki kebutuhan khusus memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi dari pada anak yang normal sehingga orang tua selaku *caregiver* harus dapat menghadapi tekanan batin, hal ini dirasakan sedemikian besar bagi *caregiver* dengan hambatan perkembangan yang dimiliki anak dengan retardasi mental (Anggrani, 2013). Dalam keadaan mental tidak baik, orang tua akan mudah mengalami stres yang multidimensi sehingga akan menyebabkan beban (*burden*) dalam merawat anak retardasi mental.

Beban orang tua merupakan tolak ukur untuk menilai dampak terhadap anggota keluarga lain saat perawatan anak dengan berkebutuhan khusus. Beban orang tua (*caregiver burden*) merupakan suatu stress multidimensi yang berupa tekanan-tekanan fisik, psikologis, emosi, sosial dan finansial dalam merawat orang dengan penyakit kronis dan kecacatan yang bersifat subjektif (Adelman dkk., 2014). Dalam hal ini, beban orang tua yang multidimensi jika tidak diatasi maka akan menimbulkan depresi, dan jika depresi yang tidak diatasi dan berlangsung lama akan mengarah ke gangguan jiwa.

Penelitian yang dilakukan oleh Gallagher dkk. (2008) tentang prediktor morbiditas psikologi pada orang tua dengan anak yang mengalami disabilitas intelektual menunjukkan bahwa orang tua dengan anak disabilitas intelektual mengalami tingkat depresi dan kecemasan yang tinggi. Depresi yang dialami ditunjukkan dengan perilaku menjerit dan agresif pada disabilitas intelektual berat, dan perilaku melukai diri sendiri pada disabilitas intelektual ringan dan sedang (Gallagher *et al.* 2008). Peneliti juga melaporkan bahwa stres terkait dengan keparahan disabilitas intelektual paling tinggi pada mereka yang memiliki anak retardasi mental berat. Orang tua dengan masalah perilaku derajat sedang dan berat pada anak retardasi mental menunjukkan gejala kelainan psikiatri yang lebih signifikan dibandingkan orang tua yang tanpa masalah. Peneliti menyebutkan perilaku destruktif, bermusuhan, impulsif dan kemarahan secara tiba-tiba merupakan perilaku yang paling banyak didapatkan (Puspitasari, 2017). Untuk mengetahui keadaan psikologi pada orang tua dengan anak retardasi mental, maka penting untuk mengetahui gambaran beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental, yang mana bermanfaat dapat memberikan dukungan dan memotivasi untuk meningkatkan kepercayaan diri dan mekanisme koping orang tua.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 06 Nopember 2018 di Sekolah

Luar Biasa (SLB) Negeri 1 Badung, yang mana SLB Negeri 1 Badung merupakan salah satu sekolah luar biasa terbesar di Bali. SLB Negeri 1 Badung memiliki siswa dengan penyandang retardasi mental terbanyak di provinsi Bali, adapun data yang diperoleh bahwa jumlah anak retardasi mental pada tingkat Sekolah Dasar (SD) sampai Sekolah Menengah Atas (SMA) tahun 2018 berjumlah 281 orang. Saat melakukan wawancara pada 6 orang tua didapatkan hasil 4 orang tua mengalami beban. Beban yang dirasakan seperti harus membagi waktu antara mengurus anak dengan melakukan pekerjaan. Orang tua juga merasa lelah fisik dan psikis dalam merawat anak dengan retardasi mental. Hal ini jika dialami berkepanjangan dengan mekanisme koping maladaptif dapat menimbulkan depresi.

Berdasarkan latar belakang di atas dan melihat fenomena saat ini belum banyak yang melakukan penelitian tentang *caregiver burden* dengan anak retardasi mental. Maka daripada itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran beban orang tua (*caregiver burden*) yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Badung yang mana belum pernah dilakukan penelitian tentang *caregiver burden* di SLB yang ada di Bali.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran beban orang tua (*caregiver burden*) yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Badung”?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran beban orang tua (*caregiver burden*) yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Badung.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umur orang tua dengan beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental.
- b. Mengidentifikasi karakteristik jenis kelamin orang tua dengan beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental.
- c. Mengidentifikasi karakteristik pendidikan terakhir orang tua dengan beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental.
- d. Mengidentifikasi karakteristik pekerjaan orang tua dengan beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental.
- e. Mengidentifikasi karakteristik tingkat RM anak dengan beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental.
- f. Mengidentifikasi karakteristik tingkat pendidikan dengan beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental.
- g. Mengetahui gambaran beban orang tua (*caregiver burden*) yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Badung.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memperluas atau memperkaya wawasan dan untuk mengembangkan keilmuan pada bidang kebutuhan dasar manusia, keperawatan jiwa dan keperawatan keluarga.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Instansi SLB

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan sekolah dalam memberikan dukungan sosial pada orang tua dengan anak retardasi mental.

### b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bahwa pentingnya dalam meningkatkan mekanisme coping dan kepercayaan diri orang tua bahwa mempunyai anak dengan retardasi mental bukan suatu musibah dan tetap mengambil hal positifnya.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi tambahan yang berguna untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang *caregiver burden* dalam merawat anak retardasi mental.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Retardasi Mental**

##### 1. Definisi Retardasi Mental

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV-TR) retardasi mental adalah adanya gangguan fungsi kecerdasan dengan skor *Intelligence Qoutient* (IQ)  $\leq 70$ , yang ditandai dengan defisit fungsi adaptif seperti pada bidang komunikasi, mengurus diri sendiri, keterampilan sosial, interpersonal, *home living*, serta keterampilan akademik (Pieter, Janiwarti, & Saragih, 2011).

##### 2. Klasifikasi Retardasi Mental

Menurut Pieter, Janiwarti, dan Saragih (2011), klasifikasi retardasi mental dibagi menjadi :

###### a. Retardasi Mental Ringan (*Mild Mental Retardation*)

Orang dengan retardasi mental ringan memiliki tingkat IQ sebesar 50-70, mandiri dengan tingkat pengawasan minimal serta memiliki prestasi yang memadai. Sangat ketergantungan pada pendidikan, pelatihan, dukungan orangtua, dan masyarakat. Biasanya mereka cenderung mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan baru atau dengan lingkungan yang memiliki penilaian buruk pada anak retardasi mental dan menunjukkan perilaku yang agresif dan impulsif.

###### b. Retardasi Mental Sedang (*Moderate Mental Retardation*)

Orang dengan retardasi mental sedang memiliki tingkat IQ = 35-40 atau IQ = 50-55, membutuhkan bantuan yang cukup terbatas, namun tidak bantuan secara total, tetapi penderita masih dapat mandiri dengan tingkat pengawasan yang cukup minimal dan



masih memiliki prestasi yang memadai. Anak dengan retardasi mental memiliki ketergantungan pada pendidikan, pelatihan, dan masyarakat. Anak-anak dengan IQ = 36-51 memiliki keterbatasan serta keterlambatan dalam perkembangan lainnya misalnya seperti dalam hal duduk. Dengan pelatihan dan dukungan orang tua serta masyarakat, penderita dapat hidup mandiri untuk taraf keterampilan dan kebutuhan tertentu.

c. Retardasi Mental Berat (*Severe Mental Retardation*)

Orang dengan retardasi mental berat memiliki tingkat IQ = 20-25 atau IQ = 30-45. Penderita memiliki *skill* komunikasi yang formal tetapi sangat terbatas, sehingga tidak pernah berbicara lisan dan kalau berbicara hanya sampai satu atau dua kata yang keluar. Dalam hal ini, penderita membutuhkan bantuan khusus dan total seperti dalam hal mandi, berpakaian dan makan. Penderita juga membutuhkan bantuan *living home* karena penderita tidak memiliki keselamatan, kesehatan serta keterampilan akademik.

d. Retardasi Mental Sangat Berat (*Profound Mental Retardation*)

Orang dengan retardasi mental sangat berat memiliki tingkat IQ = 20-25. Penderita tidak memiliki *skill* komunikasi yang formal, sehingga tidak dapat berbicara secara lisan, tidak dapat menggunakan bicara sebagai media komunikasi, dan tidak dapat menggunakan bahasa isyarat atau alat komunikasi lainnya. Dalam hal ini, penderita memiliki kesulitan dalam belajar akibat dari disfungsi kognitif serta tingkat ketergantungan yang tinggi mengakibatkan membutuhkan bantuan sangat total dalam hal *living home*, keselamatan, kesehatan, dan tidak adanya keterampilan akademik yang dimiliki.

### 3. Faktor-faktor Penyebab Retardation Mental

Menurut Pieter, Janiwarti, dan Saragih (2011), faktor-faktor penyebab retardasi mental dibagi menjadi :

#### a. Trauma

Hal ini dapat disebabkan dari faktor perkembangan dan kelahiran yaitu: faktor prenatal, yakni keracunan bahan kimia, penggunaan alkohol, rokok dan malnutrisi selama kandungan, dan faktor postnatal: infeksi dan luka atau cacat pada kepala.

#### b. Infeksi dan Kelainan Kromosom

Bakteri yang dapat menyebabkan infeksi yaitu, rubela kongenitalis, sitomegalo, dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Sementara pada kelainan kromosom disebabkan karena kesalahan pada jumlah kromosom (*down syndrom*), sindrom *cri du chat* dan lain sebagainya.

#### c. Kelainan Genetik dan Kelainan Metabolik yang Diturunkan

Hal ini disebabkan oleh galaktosemia, sindroma Hunter, dan lain sebagainya. Sedangkan pada kelainan metabolik yang diturunkan disebabkan oleh sindrom Reye, dehidrasi hipernatremik dan lain sebagainya.

#### d. Akibat Keracunan

Hal ini disebabkan oleh pemakaian kokain, obat pada masa kehamilan, keracunan metil merkuri dan lain sebagainya.

#### e. Gizi dan Lingkungan

Faktor yang menyebabkan kelainan dari aspek gizi adalah marasmus, kwasiokor, dan malnutrisi. Sedangkan faktor dari aspek lingkungan adalah kemiskinan, depriasi sosial, dan lain sebagainya.

## **B. Beban Pengasuh (*Caregiver Burden*)**

### 1. Definisi *Caregiver*

*Caregiver* merupakan seseorang yang bertanggung jawab untuk merawat pasien dengan kebutuhan khusus tanpa ataupun mengharapkan imbalan jasa dibayar, serta dapat diartikan seseorang yang berhubungan langsung dengan anak yang memiliki kebutuhan minimal delapan jam dalam seminggu (Turnip, Hadiati, & Sarjana, 2018). beban perawatan atau *burden of care* dapat diartikan sebagai berbagai masalah, dampak, kesulitan serta efek yang dialami oleh orang tua, wali, pasangan, sahabat yang merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan pada kesehatan jiwa, baik beban fisik maupun psikososial (Turnip, Hadiati, & Sarjana, 2018).

### 2. Definisi *Caregiver Burden*

*Caregiver burden* merupakan suatu stress multidimensi yang berupa tekanan-tekanan fisik, psikologis, emosi, sosial dan finansial dalam merawat orang dengan penyakit kronis dan kecacatan yang bersifat subjektif (Adelman dkk., 2014).

### 3. Jenis-jenis Beban *Caregiver*

#### a. Beban Objektif

Beban objektif merupakan beban yang muncul dari segala kejadian atau aktivitas yang berhubungan dengan sebagai *caregiver* seperti melakukan tugas sehari-hari seperti mengantar pasien ke dokter hari demi hari atau mengatur perubahan demi kebiasaan pasien (Honea dkk., 2008).

Beban objektif *caregiver* merupakan masalah yang dialami *caregiver* sendiri (Sukmarini, 2009 dalam Puspitasari, 2017) antara lain:

#### 1) Masalah keuangan

Masalah keuangan yang dihadapi *caregiver* seperti kehilangan atau hambatan kesempatan untuk bekerja,

kekurangan dana serta beban biaya dalam merawat penderita.

2) Gangguan pada kesehatan fisik

*Caregiver* lebih memprioritaskan kebutuhan penderita daripada diri sendiri. Sebagai akibatnya, memiliki masalah kesehatan, seperti gangguan tidur dan kelelahan.

3) Masalah pekerjaan

*Caregiver* harus menyeimbangkan antara pekerjaan dan juga kewajiban merawat pasien, hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam penyesuaian dan adaptasi.

4) Hambatan aktivitas sosial

*Caregiver* harus mengubah gaya hidup untuk mengakomodasi permintaan pasien termasuk membatasi waktu luang dan berinteraksi dengan teman dan keluarga.

b. Beban Subjektif

Beban subjektif merupakan suatu reaksi emosional *caregiver* dari perannya sebagai *caregiver* meliputi khawatir, kesedihan, ansietas, frustrasi, marah, rasa bersalah, tertekan, malu, bingung, dan perubahan emosi lainnya (Honea dkk., 2008).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Burden Caregiver*

Menurut penelitian Limpawattana dkk., (2013) ada dua faktor yang mempengaruhi *burden caregiver* dalam merawat orang dengan penyakit kronis dan kecacatan yaitu :

a. Karakteristik *caregiver*

*Caregiver* yang mempunyai fisik dan mental yang kuat cenderung memiliki beban yang lebih sedikit, hal ini memiliki beban yang berat akan berpengaruh negatif terhadap kualitas perawatan yang diberikan. Selain itu, jenis kelamin terutama perempuan dikarenakan wanita memiliki sifat ke-ibuan dalam merawat pasien, pendapatan, pendidikan, kepercayaan, status

kesehatan, efikasi diri, mekanisme coping, dukungan keluarga dan sosial berpengaruh signifikan terhadap *burden of caregiver*.

b. Karakteristik pasien

Karakteristik pasien yang mempengaruhi *burden* yaitu adanya tingkat ketergantungan yang tinggi, depresi, usia, jenis kelamin dan penyakit.

### C. Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Retnaningsih dan Indri (2016) dengan judul “analisa dukungan keluarga dengan beban orangtua dalam anak penyandang cacat tingkat SD di SLB Negeri Semarang” dengan populasi semua orangtua yang memiliki anak penyandang cacat tingkat SD di SLB Negeri Semarang dan sampel penelitian adalah 124 orangtua dengan tehnik penentuan *stratified random sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa data uji *Chi Square* dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa beban orangtua dalam merawat anak berkebutuhan khusus sebagian besar merasa terbebani yaitu sebanyak 68 orang (54,8%), dukungan keluarga sebagian besar dukungan tidak baik yaitu sebanyak 71 orang (57,3%), dan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan beban orangtua dalam merawat anak penyandang cacat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah dukungan keluarga yang diberikan maka semakin berat beban yang dirasakan oleh orangtua dalam merawat anak penyandang cacat.

Penelitian yang dilakukan oleh Yusri dan Fitria (2016) dengan judul “*caregiver burden* pada keluarga dengan anak berkebutuhan khusus (ABK) di SDLB Banda Aceh” dengan populasi keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SDLB Labui Banda Aceh dari kelas I sampai kelas V dan sampel penelitian berjumlah 66 orangtua

dengan tehnik penentuan *total sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian yang berdesain *cross sectional*. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat yang menunjukkan hasil *caregiver burden* keluarga dengan anak berkebutuhan khusus di SDLB Labui Banda Aceh berada pada kategori beban berat yaitu sebanyak 39 orang (59,1%). Hal ini menunjukkan bahwa anak berkebutuhan khusus akan sangat tergantung pada orangtua sehingga ketergantungan anak yang tinggi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan level *burden* pada *caregiver* cenderung berat.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitrikasari dkk. (2012) dengan judul “gambaran beban *caregiver* penderita skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Amino Gondohutomo Semarang” dengan populasi semua *caregiver* yang merawat penderita skizofrenia yang lebih dari 2 tahun dengan besaran sampel yaitu 100 *caregiver* dan menggunakan tehnik *consecutive sampling*. Metode statistik yang digunakan adalah statistik deskriptif dengan hasil sebanyak 89 (89%) *caregiver* merasa terbebani dengan kondisi penderita, urutan domain yang paling berperan terhadap beban *caregiver* yaitu dampak terhadap perasaan nyaman, beratnya masalah gangguan yang dihadapi, dampak terhadap hubungan dengan orang lain, apresiasi terhadap peran perawat, dan dampak kualitas hubungan perkawinan. Domain dampak terhadap perasaan nyaman *caregiver* menjadi faktor utama yang mempengaruhi beban *caregiver*.

Beban perawatan pada kelompok tidak membayar (26,68%) sedikit lebih terbebani dibandingkan kelompok membayar (26,14%). Hal ini menunjukkan bahwa *caregiver* yang merasakan beban tergolong banyak dalam merawat penderita gangguan jiwa (skizofrenia) beban yang dirasakan dipengaruhi oleh berbagai faktor atau domain. Domain dampak terhadap perasaan nyaman menjadi faktor utama dikarenakan setiap hari *caregiver* harus merawat dan mengelola penderita secara berkelanjutan, penderita kurang mandiri dan mempunyai banyak

kebutuhan yang harus terpenuhi yang berkaitan dengan penderita. Dan yang terakhir pada penderita yang tidak membayar kemungkinan memiliki status ekonomi yang lebih rendah, walaupun kebutuhan finansial mendapatkan bantuan akan tetapi untuk kebutuhan sehari-hari masih dalam kesusahan.

Penelitian yang dilakukan oleh Razera dkk., (2017) yang berjudul “*study of burden among caregivers of children with cleft and palate*” dengan populasi seluruh *caregiver* yang memberikan asuhan atau perawatan pada anak bibir sumbing di kota Brazil dengan jumlah sampel sebesar 100 *caregiver* (ibu). Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa data uji *Chi square* dan *Kruskal-Wallis* dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beban pada level sedang sampai berat pada *caregiver*. Beban terbesar pada *caregiver* dengan usia anak dua belas bulan dikarenakan perkembangan anak yang terganggu seperti keterampilan motorik. Hal ini menunjukkan ibu yang berperan sebagai *caregiver* memiliki tingkat kekhawatiran yang tinggi karena adanya ikatan batin yang kuat. Anak dengan usia dua belas bulan memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi karena semua kebutuhannya tergantung pada ibu (*caregiver*) yang merawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Afriyeni dan Sartana (2016) yang berjudul tentang “tekanan dan beban yang dialami oleh keluarga sebagai *caregiver* penderita psikotik di RSJ Prof. H.B Sa’anin Padang dengan populasi anggota keluarga yang merupakan *caregiver* penderita psikotik dengan jumlah sampel sebesar 150 *caregiver* dengan tehnik *Non Probability Sampling*. Penelitian ini berdesain *cross sectional*. Metode statistic menggunakan tehnik *statistic deskriptif* menunjukkan bahwa sebesar 70% (105 orang) *caregiver* mengalami tekanan yang berada pada kategori normal, sedangkan yang merasakan beban akibat perawatan ini mayoritas berada pada kategori ringan, yaitu sebanyak 65 orang (43,3%). Berbeda dengan

hasil penelitian diatas , kemungkinan hal ini dikarenakan *caregiver* yang merawat penderita psikotik memiliki mekanisme koping yang baik sehingga beban yang dirasakan *caregiver* berada pada katagori ringan atau normal.



Tabel 2.1 Sintesis Tabel Penelitian Terkait

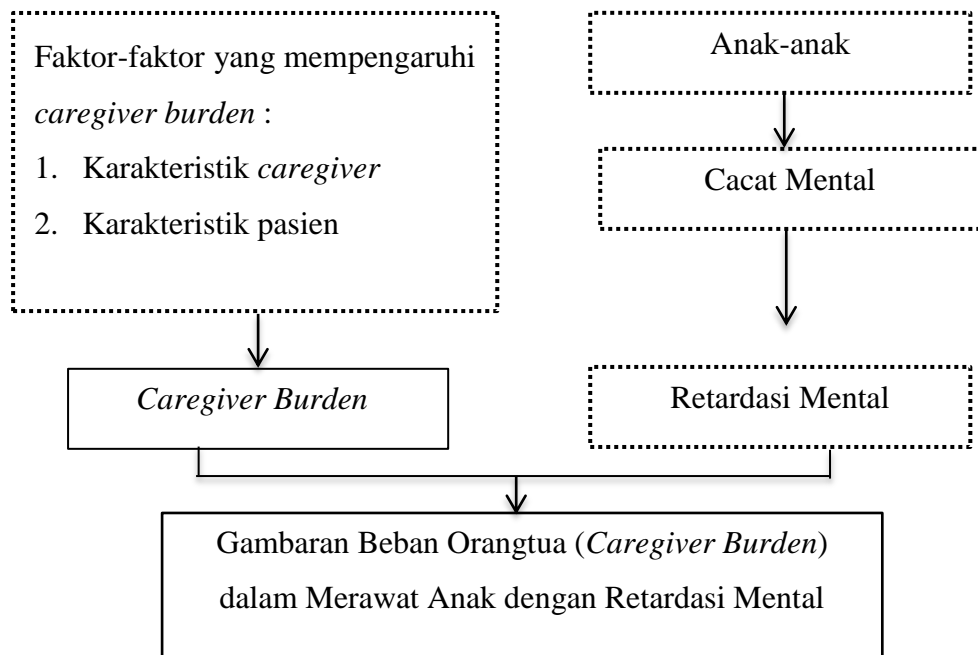
No	Judul/Peneliti	Tujuan	Metode/Sampling/Analisa Data	Hasil	Kritik
1	Analisa dukungan keluarga dengan berat orangtua dalam merawat anak penyandang cacat tingkat tingkat sd di SLB Negeri Semarang (Dwi Retnaningsih dan Indri 2016).	Untuk mengkaji hubungan antara dukungan keluarga dengan beban orangtua dalam merawat anak penyandang cacat tingkat SD.	<i>Cross sectional/ Stratified random sampling</i> , dan jumlah 124 siswa/Analisis univariat dan bivariat uji <i>chi-square</i> (X2).	Hasil analisis menunjukkan beban orangtua dalam merawat anak sebagian besar adalah merasa terbebani yaitu sebanyak 68 orang (54,8%), dukungan keluarga sebagian besar adalah dukungan tidak baik yaitu sebanyak 71 orang (57,3%), terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan beban orangtua dalam merawat anak penyandang cacat.	Tidak dijelaskan tehnik sampel yang digunakan, tidak dijelaskan panduan atau lembaran observasi apa yang digunakan dalam metode pengumpulan data dan mekanisme observasinya dan tidak ada dicantumkan dalam artikel kuisioner apa yang digunakan dan apakah kuisioner digunakan sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.
2	<i>Caregiver burden</i> pada keluarga dengan anak berkebutuhan khusus (ABK) SDLB Labui Banda Aceh (Yusri dan Fitria, 2016).	Untuk mengetahui <i>caregiver burden</i> (beban pemberi asuhan) pada keluarga dengan anak berkebutuhan khusus (ABK) di SDLB Labui Banda Aceh	<i>Cross sectional/ total sampling</i> . Jumlah sampel : 66 sampel/analisa univariat dan bivariat.	Hasil utama menunjukkan <i>cargiver burden</i> pada keluarga dengan anak berkebutuhan khusus di SDLB Labui Banda Aceh berada pada kategori beban berat yaitu sebanyak 39 orang (59,1%).	Tidak dijelaskan panduan atau lembaran observasi apa yang digunakan dalam metode pengumpulan data dan mekanisme observasinya dan tidak ada dicantumkan dalam artikel kuisioner apa yang digunakan dan apakah kuisioner digunakan sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.
3	Gambaran beban <i>caregiver</i> penderita skizofrenia di poliklinik rawat jalan RSJ Amino Gondohutomo Semarang (Fitrikasari dkk., 2010).	Untuk mendeskripsikan beban perawatan pada <i>caregiver</i> yang merawat penderita skizofrenia.	<i>Cross sectional/ Consecutive sampling</i> dengan 100 sampel/ statistik deskriptif.	Hasil utama menunjukkan ebanyak 89 (89%) <i>caregiver</i> merasa terbebani dengan kondisi penderita.	Tidak ada dicantumkan dalam artikel kuisioner apa yang digunakan dan apakah kuisioner digunakan sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

No	Judul/Peneliti	Tujuan	Metode/Sampling/Analisa Data	Hasil	Kritik
4	<i>Study of burden among caregivers of children with cleft lip and palate</i> (Razera dkk., 2017).	Untuk mengidentifikasi tingkat beban <i>caregiver</i> pada anak dengan Bibir sumbing.	<i>Cross sectional/ consecutive sampling</i> dengan sampel 100 <i>caregiver</i> perempuan (ibu)/Analisa deskriptif dan statistic: uji Chi-square dan Kruskal-Wallis.	Hasil utama terdapat beban pada level sedang-berat pada <i>caregiver</i> . Beban terbesar pada <i>caregiver</i> dengan usia anak dua belas bulan dikarenakan perkembangan anak terganggu seperti keterampilan motorik.	Prosedur pada saat wawancara tidak dijelaskan.
5	Gambaran tekanan dan beban yang dialami oleh keluarga sebagai <i>caregiver</i> penderita psikotik di RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang (Afriyeni dan Sartana, 2016)	Untuk melihat gambaran tekanan ( <i>strain</i> ) dan beban ( <i>burden</i> ) pada <i>caregiver</i> penderita psikotik di RSJ Prof. HB Sa'anin Padang.	<i>Cross sectional/ Non Probability Sampling</i> dengan 150 sampel/metode statistik menggunakan teknik <i>statistic deskriptif</i> dianalisis menggunakan SPSS.	Hasil utama menunjukkan sebesar 70% (105 orang) <i>caregiver</i> mengalami tekanan yang berada pada kategori normal, sedangkan yang merasakan beban akibat perawatan ini mayoritas berada pada kategori ringan, yaitu sebanyak 65 orang (43,3%).	Peneliti tidak menyebutkan SPSS tipe berapa.

**BAB III**  
**KERANGKAN KONSEP DAN VARIABEL**  
**PENELITIAN**



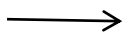
**A. Kerangka Konsep**

1. Kerangka Konsep dijelaskan pada gambar dibawah ini :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep *Caregiver Burden* pada Anak Retardasi Mental

Keterangan :

-  = Variabel yang tidak diteliti
-  = Variabel yang diteliti
-  = Alur pikir

## 2. Penjelasan kerangka konsep

Anak-anak yang memiliki kecacatan sejak lahir dapat berupa cacat mental. Salah satu cacat mental yang terjadi pada usia anak adalah retardasi mental. Faktor-faktor yang mempengaruhi *caregiver burden* ada dua yaitu dari karakteristik *caregiver* sendiri dan karakteristik dari pasien atau penderita. Karakteristik dari *caregiver* sendiri dapat berupa nilai fisik dan mental, jenis kelamin, pendapatan, pendidikan dan lain sebagainya. Karakteristik dari pasien atau penderita dapat berupa tingkat ketergantungan, depresi, usia, jenis kelamin dan penyakit. Faktor-faktor diatas akan menimbulkan stres multidimensi yang lama-kelamaan akan terjadinya beban pada orangtua selaku pengasuh (*caregiver burden*) bagi anak.

## B. Variable Penelitian

### 1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu ciri, ukuran atau sifat yang digunakan peneliti untuk mengenali suatu nilai seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini terdapat satu variabel yaitu beban orangtua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental.

### 2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian tentang batasan variabel atau apa yang diukur oleh suatu variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Gambaran Beban Orangtua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental

No	Variable	Definisi operasional	Alat dan cara pengumpulan data	Hasil ukur	Skala ukur
1	Beban Orangtua ( <i>Caregiver Burden</i> )	Beban orangtua ( <i>caregiver burden</i> ) merupakan suatu stres multidimensi berupa tekanan-tekanan fisik, psikologis, emosi, sosial, dan finansial yang dirasakan ketika merawat dan mengasuh anak dengan retardasi mental.	Mengajukan pertanyaan melalui kuisioner baku dari <i>Zarit Burden Interview (ZBI)</i> .  Kuisioner <i>ZBI</i> terdiri dari 22 pertanyaan.	Hasil ukur dari kuisioner, nilai setiap komponen dijumlahkan menjadi skor yaitu ; 1) Tidak sama sekali atau beban sedikit = 0-20 2) Beban ringan sampai sedang = 21-40 3) Sedang dengan berat = 41-60 4) Beban berat = 61-88	Interval

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan suatu desain penelitian yang digunakan dalam menggambarkan fenomena yang akan diteliti dan besarnya masalah yang diteliti (Swarjana, 2015). Model pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional* yaitu, desain penelitian yang dalam pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu saja (*at one point in time*) dimana fenomena yang diteliti dalam satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Pada penelitian ini data dikumpulkan satu kali dengan cara memberikan kuesioner kepada setiap responden.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Negeri 1 Badung. Tempat ini dipilih sebagai tempat penelitian karena SLB Negeri 1 Badung memiliki jumlah anak retardasi mental paling banyak diantara SLB yang ada di Bali. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Februari 2019 sampai dengan 27 April 2019 (POA terlampir pada lampiran 1).

### C. Populasi-Sampel-Sampling

#### 1. Populasi

Populasi adalah kumpulan individu, objek atau fenomena yang akan diteliti oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh orang tua yang mengasuh dan merawat anak retardasi mental dari kelas I tingkat SD sampai kelas XII tingkat SMA di SLB Negeri 1 Badung yang berjumlah 281 populasi.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih secara *random* maupun *non-random* sekaligus dapat digunakan dalam menggambarkan keadaan populasi. Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan hendaknya dapat mewakili populasi (Swarjana, 2016).

##### a. Besar Sampel

Pada penelitian ini cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah peneliti tetapkan, baik kriteria inklusi maupun eksklus. Pada penelitian ini besar sampel yang digunakan adalah sampel jenuh yaitu, seluruh orang tua yang mempunyai anak retardasi mental dari tingkat SD sampai SMA di SLB Negeri 1 Badung sebanyak 265 orang, 16 orang di *dropout* karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklus.

##### b. Kriteria Sampel

Kriteria sampel yang digunakan pada penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklus dimana kriteria ini yang menentukan dapat tidaknya sampel tersebut digunakan.

##### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik subjek penelitian dari populasi target terjangkau dan yang akan diteliti (Nursalam, 2015), yang termasuk kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a) Orang tua yang mengasuh dan merawat anak retardasi mental dari kelas I sampai XII di SLB Negeri 1 Badung.

- b) Orang tua yang mengasuh dan merawat anak retardasi mental dari kelas I sampai XII yang setuju menjadi responden dan telah menandatangani *informed consent*.

## 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi oleh karena berbagai sebab (Nursalam, 2015), yang termasuk kriteria eksklusi adalah:

- a) Orang tua yang mengasuh dan merawat anak retardasi mental dari kelas I sampai XII yang tidak dapat membaca atau buta huruf.
- b) Orang tua yang mempunyai anak lain yang menderita cacat fisik yang menyekolahkan di SLB Negeri 1 Badung.
- c) Orang tua yang sudah didatangi sebanyak 2 kali tetapi tidak berada ditempat penelitian.

## 3. Sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2015). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* yang mana merupakan suatu teknik pengambilan sampel dengan mengutamakan ciri atau kriteria tertentu (Swarjana, 2015). Dalam penelitian ini menggunakan *sampling jenuh* yaitu, teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2017). Maka besar sampel pada penelitian ini adalah 265 orang tua yang memiliki anak retardasi mental.

## D. Pengumpulan Data

### 1. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan metode kuesioner yang diisi oleh responden. Responden yang telah memenuhi kriteria inklusi diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian, serta diberikan lembar



persetujuan. Setiap responden yang bersedia untuk diteliti, peneliti meminta tanda tangan pada lembar persetujuan dan mulai diberikan kuesioner penelitian. Data yang didapatkan oleh peneliti dikumpulkan dan diolah untuk hasil penelitian.

## 2. Alat pengumpulan data

### a. Data demografi responden

Kuesioner pada penelitian ini berisi tentang identitas responden, yaitu identitas orang tua yang meliputi; inisial nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan tingkat retardasi mental (RM) anak.

### b. Kuesioner beban orang tua (*caregiver burden*)

Kuesioner adalah format dengan pertanyaan-pertanyaan telah ditentukan yang digunakan dalam pengumpulan data (Swarjana, 2015). Kuesioner pada penelitian ini menggunakan tipe *self-completed questioner*, yang mana responden mengisi sendiri kuesioner yang diberikan oleh peneliti (Swarjana, 2015). Kuesioner untuk mengetahui beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Zarit Burden Interview (ZBI)*. Kuesioner ZBI ini dikembangkan oleh *Zarit et al.* (1987). Peneliti menanyakan 22 item pertanyaan mengenai beban (*caregiver burden*) pada pengasuh selaku orang tua dengan anak retardasi mental. Fokus pertanyaan pada kuesioner tentang kesehatan fisik *caregiver* (4 pertanyaan), kesehatan psikologi *caregiver* (7 pertanyaan), ekonomi (3 pertanyaan), kehidupan sosial (3 pertanyaan), dan hubungan antara *caregiver* dengan penderita (5 pertanyaan). Kuesioner ini menggunakan skala numerik atau interval.

Data beban orang tua (*caregiver burden*) pada kuesioner ini menggunakan skala *likert*. Pada kuesioner ini terdapat 4 pilihan jawaban dalam bentuk *closed ended question*, yaitu angka 0 = tidak pernah, 1 = jarang, 2 = terkadang, 3 = sangat sering dan 4 = hampir selalu. Pada kuesioner ini total hasil pengukuran dibagi menjadi 4

bagian yaitu; 0-20 tidak ada beban atau sedikit, 21 – 40 beban ringan sampai sedang, 41 – 60 beban sedang sampai berat, 61 – 88 beban berat.

c. Uji validitas

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengujikan alat ukur yang digunakan. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui alat ukur tersebut valid atau tidak. Prinsip validitas adalah suatu pengukuran dan pengamatan yang menjadikan instrument andal atau pasih dalam pengumpulan data (Nursalam, 2015). Uji valid yang digunakan dalam penelitian ini adalah *face validity*. Pada *face validity* merupakan alat ukur atau kuesioner yang dibuat tersebut telah valid, maka selanjutnya dapat digunakan oleh peneliti (Swarjana, 2015).

Sebelum melakukan uji validitas kuisisioner penelitian, terlebih dahulu peneliti melakukan *translate* kuisisioner dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia di Laboratorium Bahasa Universitas Udayana. Setelah itu, peneliti melakukan uji validitas pada kuisisioner setelah memperoleh persetujuan dan rekomendasi oleh pembimbing I dan II. Setelah memperoleh rekomendasi, peneliti mengisi formulir keterangan uji validitas dan meminta persetujuan pembimbing I. Dalam penelitian ini uji validitas yang disepakati oleh pembimbing adalah *face validity*. Peneliti membawa instrument penelitian kepada kedua orang yang *expert* di bidang yang diteliti. Uji validitas dilakukan dalam 2 minggu dengan 4 kali dengan *expert* pertama dan 3 kali dengan *expert* kedua. Setelah *expert* tersebut menyatakan bahwa instrument penelitian layak, maka *expert* yang bersangkutan menandatangani formulir uji validitas yang disepakati. Selanjutnya, keputusan untuk mengadopsi rekomendasi dari *expert* tersebut adalah pembimbing. Dalam uji *face validity* ini peneliti mendapatkan bimbingan dari *expert* dari proses bimbingan. Dalam proses bimbingan tersebut *expert* menambahkan komponen tingkat RM anak pada data demografi dan memperbaiki struktur kalimat pada masing-masing

pertanyaan di dalam kuesioner agar mudah dipahami oleh responden. Hasil uji face validity dalam penelitian ini yaitu kuesioner beban orang tua (*caregiver burden*) yang diajukan mendapatkan persetujuan dari dosen *expert* dan dosen pembimbing untuk digunakan sebagai alat ukur dalam mengetahui gambaran beban orang tua dalam merawat anak retardasi mental.

d. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah persamaan antara hasil pengukuran atau pengamatan terhadap fakta atau kenyataan yang diukur atau diamati dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2015). Kestabilan skor suatu instrument penelitian terhadap individu yang sama dan diberikan dalam waktu yang berbeda. Jadi, suatu instrument dikatakan reliabel apabila instrument itu di uji cobakan kepada subjek yang sama secara berulang-ulang namun hasilnya tetap sama atau relatif sama (Swarjana, I.K 2016). Kuesioner dikatakan reliable jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6. Hasil dari uji reliabilitas kuesioner beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental mengatakan bahwa reliabel dengan *Cronbach's Alpha* (0,804).

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun hal-hal teknik pengumpulan data yang dilaksanakan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

Pada tahap persiapan yang perlu diperhatikan adalah hal-hal sebagai berikut:

- 1) Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Rektor ITEKES Bali dengan nomor surat: DL.02.02.0350.TU.II.19, untuk memohon ijin dilakukannya penelitian.
- 2) Peneliti juga mengurus *Etichal Clearance* di Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

- 3) Peneliti kemudian mengajukan surat izin penelitian ke Badan Penanaman Modal Provinsi Bali.
  - 4) Setelah surat izin dari Badan Penanaman Modal Provinsi Bali dengan nomor surat: 070/05638/DPMPTSP-B/2019 keluar, peneliti kemudian menyerahkan surat izin tersebut ke Badan Kesbang Pol Kabupaten Badung.
  - 5) Kemudian surat izin penelitian dari Badan Kesbang Pol Kabupaten Badung dengan nomor surat: 070/166/Kesbang keluar, kemudian tembusan dari surat izin penelitian peneliti serahkan ke Kepala SLB Negeri 1 Badung.
  - 6) Setelah surat izin diserahkan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke Kepala Sekolah SLB Negeri 1 Badung.
  - 7) Dalam mengikutsertakan responden untuk penelitian, peneliti menyiapkan surat permohonan untuk menjadi responden dan menyiapkan surat persetujuan untuk menjadi responden (*informed consent*).
  - 8) Peneliti juga menyiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner dan alat tulis.
- b. Tahap pelaksanaan

Adapun tahap-tahap pelaksanaan yang dilakukan oleh peneliti yaitu:

- 1) Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat izin dari Rektor ITEKES Bali kemudian surat izin diberikan ke Badan Penanaman Modal Provinsi Bali dan Badan Kesbangpol Kabupaten Badung setelah itu tembusan surat izin diberikan ke Kepala Sekolah SLB Negeri 1 Badung.
- 2) Peneliti datang ke Sekolah SLB Negeri 1 Badung pada pukul 08.30 wita untuk memberikan surat tembusan izin melakukan penelitian.
- 3) Setelah surat tembusan diberikan, peneliti meminta tolong meminta kepada salah satu karyawan Tata Usaha untuk mengantar kepada orang tua yang menunggu anaknya di dalam lingkungan sekolah.

- 4) Setelah itu, peneliti mencari orang tua yang mengantar, menunggu, dan menjemput anaknya di SLB Negeri 1 Badung.
- 5) Peneliti melakukan hal yang sama saat peneliti melakukan pengumpulan data di SLB C Denpasar.
- 6) Ketika ada responden tidak datang saat pengumpulan data di SLB Negeri 1 Badung maupun di SLB C Denpasar, peneliti mengunjungi rumah responden (*door to door*) sesuai dengan alamat masing-masing responden.
- 7) Sebelum peneliti mendatangi rumah responden, peneliti melakukan kontrak waktu dan tempat yang telah disepakati oleh responden dengan wawancara menggunakan telepon.
- 8) Sebelum membagikan kuesioner peneliti terlebih dahulu melakukan pendekatan kepada calon responden dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang maksud dan tujuan kepada calon responden terkait dengan penelitian yang dilakukan. Peneliti juga menjelaskan bahwa semua data yang diberikan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.
- 9) Setelah responden memahami tujuan penelitian, responden yang setuju diminta menandatangani surat pernyataan bersedia menjadi responden penelitian.
- 10) Peneliti memberikan kuesioner kepada responden yang berisikan pernyataan mengenai beban orang tua (*caregiver burden*) dan menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden.
- 11) Setelah selesai menjelaskan petunjuk dari pengisian kuesioner peneliti memberikan waktu  $\pm 15$  menit kepada responden.
- 12) Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti meminta masing-masing responden untuk melingkari nama anaknya pada setiap absen siswa.
- 13) Peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kelengkapan jawaban dimasing-masing pertanyaan yang telah disediakan.

- 14) Peneliti mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah bersedia mendukung dari pelaksanaan penelitian.
- 15) Setelah sampel terpenuhi, kemudian peneliti melakukan pengolahan data dan analisis data.

## **E. Analisis Data**

Analisa data adalah salah satu tahap penelitian yang sangat penting sehingga harus dikerjakan dan dilalui oleh setiap peneliti. Keakuratan data dari penelitian belum dapat menjamin keakuratan pada hasil penelitian (Swarjana, 2015).

### **1. Teknik pengolahan data**

Langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian diawali dengan:

#### **a. *Editing***

*Editing* merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap setelah data terkumpul. Dalam tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan antara lain kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian lembar kuesioner ketika data telah terkumpul. Jika ada kuesioner yang belum lengkap maka peneliti meminta ketersediaan responden untuk melengkapi kembali kuesioner yang belum dijawab. Dalam proses *editing* ini, tidak dilakukan penggantian atau penafsiran jawaban.

#### **b. *Coding***

*Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengelolaan dan analisis data menggunakan komputer. Yang mana dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode artinya dalam satu buku untuk mempermudah kembali melihat koleksi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

Pada karakteristik responden dapat dijelaskan dibawah ini yaitu:

- 1) Karakteristik pengelompokan responden berdasarkan tingkatan pendidikan anak, kode 1 untuk orang tua yang memiliki anak SD, kode 2 untuk orang tua yang memiliki anak SMP, dan kode 3 untuk orang tua yang memiliki anak SMA.
- 2) Karakteristik responden berdasarkan umur, kode 1 untuk umur 20-30 tahun, kode 2 untuk umur 31-40 tahun, kode 3 untuk umur 41-50 tahun, kode 4 untuk umur 51-60 tahun, dan kode 5 untuk umur > 60 tahun.
- 3) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, laki-laki diberikan kode 1, sedangkan perempuan diberikan kode 2.
- 4) Karakteristik responden berdasarkan agama, kode 1 untuk Hindu, kode 2 untuk Islam, kode 3 untuk Budha, kode 4 untuk Protestan, kode 5 untuk Katolik, dan kode 6 untuk Konghucu.
- 5) Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, tidak sekolah untuk kode 1, SD untuk kode 2, SMP untuk kode 3, SMA untuk kode 4, Perguruan Tinggi diberikan kode 5 dan untuk pendidikan lainnya diberi kode 6.
- 6) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, kode 1 untuk tidak bekerja, kode 2 untuk wiraswasta, kode 3 untuk ibu rumah tangga (IRT), kode 4 untuk pegawai swasta, kode 5 untuk petani, kode 6 untuk PNS, kode 7 untuk pensiun, kode 8 untuk TNI/POLRI, dan kode 9 untuk pekerjaan lainnya.
- 7) Karakteristik responden berdasarkan merawat anak dengan retardasi mental dengan tingkatan, kode 1 untuk retardasi mental ringan (IQ: 50-70), kode 2 untuk retardasi mental sedang (IQ: 35-40 atau 50-55), kode 3 untuk retardasi mental berat (IQ: 20-25 atau 30-45), dan kode 4 untuk retardasi mental sangat berat (IQ: 20-25).

c. *Entry data*

*Entry data* merupakan suatu kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan dalam *database* computer, kemudian membuat

distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel tabulasi silang. Pada penelitian ini, peneliti memasukan semua data yang diperoleh dari responden dengan menggunakan *Statistical Program for Social Science (SPSS) 20 for Windows*.

d. *Tabulating*

*Tabulating* dalam penelitian ini yaitu pembuatan tabel data sesuai dengan tujuan penelitian, lalu data dientri, dicocokkan, dan diperiksa kembali. Pada penelitian ini, peneliti membuat tabel tabulasi silang antara karakteristik responden dengan variabel penelitian.

e. *Cleaning*

Setelah data dimasukan ke dalam komputer, selanjutnya dilakukan *cleaning* atau pembersihan data, yang merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan apakah ada kesalahan atau tidak. Pada penelitian ini, sebelum melakukan pengolahan data, peneliti memeriksa kembali data yang sudah di *entry*, apakah ada data yang tidak tepat masuk ke dalam program komputer. Peneliti juga memeriksa kembali apakah sudah benar kode yang dimasukan, dan melihat apa ada *missing data*, jika tidak ada *missing data*, peneliti melanjutkan dengan analisis data.

2. Teknik analisis data

a. Uji asumsi

Sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi, karena skala yang digunakan adalah skala interval. Adapun uji asumsi yang dilakukan pada penelitian ini adalah uji normalitas. Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini adalah uji Kolmogorov-Smirnov karena sampel yang digunakan peneliti lebih dari 50 orang. Apabila nilai  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan data berdistribusi normal, jika nilai  $p < 0,05$  dapat berdistribusi tidak normal. Untuk penyajian data, bila data berdistribusi normal akan menggunakan mean dan standar deviasi, sedangkan bila berdistribusi tidak normal akan menggunakan nilai median dan nilai minimum-maksimum sebagai



pasangan ukuran pemusatan dan penyebaran. Hasil dari uji normalitas kuesioner beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental dengan menggunakan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov mengatakan bahwa tidak signifikan dengan signifikansi 0,000.

b. Analisis *univariate*

Analisis data yang dilakukan oleh peneliti adalah *analisis univariate* untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase setiap subvariabel. Analisis *univariate* bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari setiap variabel pada penelitian (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental.

1) Analisis untuk beban orang tua (*caregiver burden*)

Variabel dalam penelitian ini adalah beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental, analisis yang dilakukan untuk melihat persentase beban yang dirasakan orang tua dalam merawat anaknya dengan retardasi mental. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel tabulasi silang dan tabel pernyataan pada kuesioner. Di dalam tabel pernyataan pada kuesioner dapat di *insert* nilai maksimum, nilai minimum, nilai mean, nilai median dan standar deviasi. Yang mana pada penelitian ini didapatkan data berdistribusi tidak normal maka nilai yang di cantumkan adalah nilai median, nilai maksimum dan nilai minimum.

2) Untuk menunjukkan hasil pengukuran tentang beban orang tua (*caregiver burden*) hasil dimasukkan dalam katagori sebagai berikut:

- a) Tidak ada beban atau beban sedikit dengan skor 0-20;
- b) Beban ringan sampai sedang dengan skor 21-40;
- c) Beban sedang dengan berat dengan skor 41-60;
- d) Beban berat dengan skor 61-88.

## F. Etika Penelitian

Banyak hal yang harus diperhatikan dalam suatu penelitian, salah satunya etika penelitian. Hal ini dikarenakan dengan penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia oleh karena itu, etika penelitian harus diperhatikan (Swarjana, 2015). Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan yaitu:

### 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan merupakan lembaran yang digunakan dalam meminta persetujuan kepada calon responden bahwa bersedia menjadi responden pada penelitian ini dengan membutuhkan tanda tangan responden pada lembaran *informed consent* tersebut. Pada penelitian ini, *informed consent* dilakukan sebelum responden mengisi lembar kuesioner dengan tujuan responden mengerti dan memahami maksud, tujuan serta dampak dari penelitian.

Adanya beberapa informasi penting yang terdapat pada lembaran persetujuan diantaranya: partisipasi responden, tujuan dilakukan pengumpulan data, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, biaya, dan lain sebagainya. Pada penelitian ini, ketika responden menyetujui untuk dilakukannya penelitian, responden menandatangani lembar persetujuan terlebih dahulu. Namun saat penelitian tidak semua atau ada beberapa responden tidak menyetujui untuk dilakukannya penelitian, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak responden dalam menolak menjadi responden penelitian.

### 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

*Anonymity* merupakan masalah etika keperawatan yang tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil yang disajikan.

Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner). Peneliti juga menjelaskan tentang pengisian nama dengan

inisial pada kuesioner tersebut sehingga kerahasiaan data responden tetap terjaga.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

*Confidentiality* merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik dalam bentuk informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua data yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya pada data kelompok tertentu yang dapat dilaporkan pada hasil penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti menjaga kerahasiaan tentang jawaban responden dalam kuesioner. Peneliti menyimpan dan tidak membocorkan data yang didapat dari responden. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, yang dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Perlindungan dari Ketidaknyamanan (*Protection from Discomfort*)

Melindungi responden dari ketidanyamanan, baik fisik maupun psikologis. Pada penelitian ini, peneliti sudah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian seperti yang dijelaskan pada tahap persiapan. Dalam penelitian ini total pertanyaan yang diberikan berjumlah 22 pertanyaan, rata-rata responden menjawab dalam kurun waktu 20-25 menit, maka peneliti dalam mengumpulkan data hanya satu kali pertemuan untuk masing-masing responden. Peneliti menekankan bahwa apabila responden merasa tidak nyaman selama proses penelitian ini, responden dapat menghentikan partisipasinya. Peneliti melakukan pengumpulan data dalam satu kali pertemuan untuk masing-masing responden, yaitu pada tanggal 15 Februari 2019 sampai dengan 27 April 2019.

5. *Beneficence*

Merupakan prinsip untuk memberikan manfaat pada orang lain, namun tidak membahayakan orang lain. Dalam proses penelitian ini, sebelum pengisian kuesioner peneliti telah memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian serta keuntungannya bagi responden dan peneliti melalui lembar informasi. Salah satu keuntungan atau manfaat pada penelitian ini

bagi responden adalah responden dapat mengetahui level beban yang dirasakan oleh orang tua selaku yang merawat anak retardasi mental sehingga responden meningkatkan mekanisme kopingnya untuk dapat memberikan perawatan yang baik kepada anaknya yang mengalami retardasi mental.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum SLB Negeri 1 Badung**

Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri 1 Badung terletak di Jalan By Pass Ngurah Rai-Jimbaran, Jimbaran, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung, Provinsi Bali. SLB Negeri 1 Badung merupakan sekolah negeri yang memiliki siswa retardasi mental paling banyak dibandingkan dengan SLB lain yang ada di Jimbaran dan juga merupakan satu-satunya sekolah luar biasa negeri yang ada di Kabupaten Badung, Bali. SLB Negeri 1 Badung diapit oleh beberapa bangunan disekitarnya, yaitu: di sebelah Utara SLB Negeri 1 Badung berbatasan dengan toko perabotan rumah tangga, di sebelah Barat berbatasan dengan salah satu hotel di Jimbaran, di sebelah Selatan merupakan tanah kosong.

SLB Negeri 1 Badung ini terdiri dari terdiri dari 36 kelas dari tingkat SD sampai dengan SMA, dan terbagi menjadi kelas untuk Tuna Grahita dan Tuna Rungu. Jumlah keseluruhan siswa Tuna Grahita dari tingkat SD sampai dengan SMA yang ada di SLB Negeri 1 Badung adalah 281 siswa. Jumlah seluruh guru yang ada di SLB Negeri 1 badung 60 guru. SLB Negeri 1 Badung juga memiliki satu ruang kepala sekolah, satu ruang tata usaha, satu ruang guru, satu perpustakaan, satu laboratorium, satu kantin sehat, dan area bermain yang luas. Di SLB Negeri 1 Badung tidak tersedianya forum diskusi tentang keluhan, kebingungan, serta yang lainnya untuk orang tua dalam merawat anak retardasi mental.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Hasil Tabulasi Silang

Tabel 5.1 Tabulasi Silang Karakteristik Orang Tua Dengan Katagori Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) Dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung

Karakteristik	Katagori beban				Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Tidak ada beban atau beban ringan	Beban ringan sampai beban sedang	Beban sedang sampai beban berat	Beban berat		
<b>Umur</b>						
20-30 tahun	3 (1,1%)	-	2 (0,8%)	-	5	1,9
31-40 tahun	7 (2,6%)	31 (11,7%)	2 (0,8%)	-	40	15,1
41-50 tahun	19 (7,2%)	109 (41,1%)	9 (3,4%)	-	137	51,7
51-60 tahun	4 (1,5%)	69 (26%)	6 (2,3%)	1 (0,4%)	80	30,2
>60 tahun	-	3 (1,1%)	-	-	3	1,1
<b>Jumlah</b>	<b>33 (12,5%)</b>	<b>212 (80%)</b>	<b>19 (7,2%)</b>	<b>1 (0,4%)</b>	<b>265</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	9 (3,4%)	112 (42,3%)	7 (2,6%)	-	128	48,3
Perempuan	24 (9,1%)	100 (37,7%)	12 (4,5%)	1 (0,4%)	137	51,7
<b>Jumlah</b>	<b>33 (12,5%)</b>	<b>212 (80%)</b>	<b>19 (7,2%)</b>	<b>1 (0,4%)</b>	<b>265</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>						
Tidak sekolah	-	2 (0,8%)	1 (0,4%)	1 (0,4%)	4	1,5
SD	2 (0,8%)	17 (6,4%)	3 (1,1%)	-	22	8,3
SMP	6 (2,3%)	27 (10,2%)	3 (1,1%)	-	36	13,6
SMA	24 (9%)	151 (57%)	9 (3,4%)	-	184	69,4
Perguruan Tinggi	1 (0,4%)	15 (5,7%)	3 (1,1%)	-	19	7,2
<b>Jumlah</b>	<b>33 (12,5%)</b>	<b>212 (80%)</b>	<b>19 (7,2%)</b>	<b>1 (0,4%)</b>	<b>265</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>						
Tidak bekerja	7 (2,6%)	20 (7,5%)	-	-	27	10,2
Wiraswasta	8 (3%)	47 (17,7%)	5 (1,9%)	-	60	22,6
IRT	10 (3,8%)	37 (14%)	5 (1,9%)	-	52	19,6
Pegawai swasta	4 (1,5%)	63 (23,8%)	3 (1,1%)	1 (0,4%)	71	26,8
Petani	1 (0,4%)	5 (1,9%)	-	-	6	2,3
PNS	-	4 (1,5%)	2 (0,8%)	-	6	2,3
Pensiun	-	2 (0,8%)	-	-	2	0,8
TNI/PORLI	-	1 (0,4%)	-	-	1	0,4
Lain-lainnya	3 (1,1%)	33 (15,6%)	4 (1,5%)	-	40	15,1
<b>Jumlah</b>	<b>33 (12,5%)</b>	<b>212 (80%)</b>	<b>19 (7,2%)</b>	<b>1 (0,4%)</b>	<b>265</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat RM Anak</b>						
Ringan (IQ: 50-70)	14 (5,3%)	50 (18,9%)	4 (1,5%)	-	68	25,7
Sedang (IQ: 35-40 atau 50-55)	18 (6,8%)	148 (55,8%)	13 (4,9%)	-	179	67,5
Berat (IQ: 20-25 atau 30-45)	1 (0,4%)	14 (5,3%)	2 (0,8%)	1 (0,4%)	18	6,8
<b>Jumlah</b>	<b>33 (12,5%)</b>	<b>212 (80%)</b>	<b>19 (7,2%)</b>	<b>1 (0,4%)</b>	<b>265</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Pendidikan Anak</b>						
SD	20 (7,5%)	115 (43,4%)	12 (4,5%)	-	147	55,5
SMP	6 (2,3%)	47 (17,7%)	1 (0,4%)	1 (0,4%)	55	20,8
SMA	7 (2,6%)	50 (18,9%)	6 (2,3%)	-	63	23,8
<b>Jumlah</b>	<b>33 (12,5%)</b>	<b>212 (80%)</b>	<b>19 (7,2%)</b>	<b>1 (0,4%)</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri 1 Badung, SLB Negeri C Denpasar, dan *door to door* yang dimulai tanggal 15 Februari sampai dengan 27 Maret 2019. Pemberian kuesioner kepada responden dan responden menjawab dengan apa adanya sesuai dengan apa yang dirasakan oleh masing-masing responden. Adapun hasil tabulasi silang karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, tingkat retardasi mental (RM) dan tingkat pendidikan anak dengan katagori beban responden.

Berdasarkan tabel 5.1 karakteristik responden penelitian berdasarkan umur sebagian besar yaitu 137 orang (51,7%) dalam rentang umur 41-50 tahun beban ringan-sedang yaitu 109 orang (41,1%) dan beban sedang-berat yaitu 9 orang (3,4%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar yaitu 137 orang (51,7%) berjenis kelamin perempuan, beban ringan-sedang yaitu 100 orang (37,7%), beban sedang-berat yaitu 12 orang (4,5%). Berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar yaitu 184 orang (69,4%) berpendidikan SMA yang memiliki beban ringan-sedang yaitu 151 orang (57%) dan beban sedang-berat yaitu 9 orang (3,4%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar yaitu 71 orang (26,8%) memiliki pekerjaan pegawai swasta yang memiliki beban ringan-sedang yaitu 63 orang (23,8%), beban sedang-berat yaitu 3 orang (1,1%). Berdasarkan tingkat RM anak sebagian besar yaitu 179 orang (67,5%) dengan tingkat RM katagori sedang (IQ: 35-40 atau 50-55) yang memiliki beban ringan-sedang yaitu 148 orang (55,8%), dan beban sedang-berat yaitu 13 orang (4,9%). Berdasarkan orang tua dengan tingkat pendidikan anak yaitu 147 orang (55,5%) dengan tingkat pendidikan SD yang memiliki, beban ringan-sedang yaitu 115 orang (43,4%) dan beban sedang-berat yaitu 12 orang (4,5%). Secara keseluruhan, beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Badung berada dalam katagori beban ringan-sedang yaitu, 212 orang (80%) dan beban sedang-berat yaitu 19 orang (7,2%).

## 2. Pernyataan terhadap Variabel

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Beban Orang Tua dalam merawat anak Retardasi Mental di SLB Negeri1 Badung (n = 265)

Pernyataan	Tidak pernah n (%)	Jarang n (%)	Terkadang n (%)	Sangat Sering n (%)	Hampir Selalu n (%)
- Saya merasa bahwa anak saya memerlukan bantuan lebih dari yang dibutuhkannya	4 (1,5)	44 (16,6)	140 (52,8)	67 (25,3)	10 (3,8)
- Saya merasa bahwa karena waktu yang saya habiskan bersama anak saya sehingga saya tidak punya cukup waktu untuk diri saya sendiri	57 (21,5)	135 (50,9)	60 (22,6)	9 (3,4)	4 (1,5)
- Saya merasa tertekan antara merawat anak dan kewajiban lainnya di dalam keluarga dan pekerjaan	171 (64,5)	73 (27,5)	18 (6,8)	2 (0,8)	1 (0,4)
- Saya merasa malu dengan perilaku anak saya	186 (70,2)	58 (21,9)	20 (7,5)	1 (0,4)	0 (0%)
- Saya merasa marah jika berada di dekat anak saya	82 (30,9)	74 (27,9)	108 (40,8)	1 (0,4%)	0 (0%)
- Saya merasa anak saya tersebut pada masa ini berpengaruh negative terhadap hubungan saya dengan anggota keluarga lain atau teman-teman saya	151 (57)	90 (34)	23 (8,7)	1 (0,4%)	0 (0%)
- Saya khawatir tentang masa depan anak saya	12 (4,5)	14 (5,3)	45 (17)	140 (52,8%)	54 (20,4%)
- Saya merasa anak saya tersebut tergantung pada saya	6 (2,3)	40 (15,1)	140 (52,8)	58 (21,9%)	21 (7,9%)
- Saya merasa tegang bila berada di dekat anak saya	219 (82,6)	39 (14,7)	6 (2,3)	0 (0%)	1 (0,4%)
- Saya merasa kesehatan saya terganggu karena mengurus anak saya	81 (30,6)	156 (58,9)	27 (10,2)	1 (0,4%)	0 (0%)
- Saya merasa saya tidak punya cukup kebebasan/keleluasaan pribadi bagi diri saya sendiri karena mengurus anak saya	73 (27,5)	143 (54)	41 (15,5)	7 (2,6%)	1 (0,4%)
- Saya merasa bahwa kehidupan sosial saya terganggu karena saya merawat/mengurus anak saya	142 (53,6)	85 (32,1)	34 (12,8)	4 (1,5%)	0 (0%)
- Saya merasa tidak nyaman bila teman-teman berkunjung karena saya mengurus anak saya	170 (64,2)	70 (26,4)	20 (7,5)	3 (1,1%)	2 (0,8%)
- Saya merasa bahwa anak saya kelihatannya mengharapkan perhatian saya seolah-olah saya adalah satu-satunya orang yang dapat diharapkan	28 (10,6)	55 (20,8)	102 (38,5)	65 (24,5%)	15 (5,7%)
- Saya merasa tidak punya cukup uang untuk merawat anak saya dengan kondisi keuangan saya	22 (8,3)	52 (19,6)	106 (40)	68 (25,7%)	17 (6,4%)
- Saya merasa tidak mampu merawat anak saya lebih lama lagi	188 (70,9)	62 (23,4)	14 (5,3)	1 (0,4%)	0 (0%)
- Saya merasa kehilangan kendali terhadap kehidupan saya sejak anak saya mengalami retardasi mental	196 (74)	57 (21,5)	10 (3,8)	2 (0,8%)	0 (0%)
- Saya mengharapkan dapat mengalihkan perawatan anak saya kepada orang lain	228 (86)	31 (11,7)	3 (1,1)	2 (0,8%)	1 (0,4%)
- Saya merasa tidak tahu harus berbuat apa lagi terhadap anak saya	22 (8,3%)	27 (10,2%)	64 (24,2%)	130 (49,1%)	22 (8,3%)
- Saya merasa harus berbuat lebih banyak lagi untuk anak saya	6 (2,3%)	7 (2,6%)	60 (22,6%)	103 (38,9%)	89 (33,6%)
- Saya merasa dapat merawat anak saya dengan lebih baik	2 (0,8%)	10 (3,8%)	26 (13,6%)	114 (43%)	103 (28,9%)
- Berat beban yang saya rasakan dalam merawat anak saya	18 (6,8%)	48 (18,1%)	167 (63%)	25 (9,4%)	7 (2,5%)
Median: 29	Minimum: 4	Maksimum: 65			



Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden paling banyak menjawab “tidak pernah” pada pernyataan “saya mengharapkan dapat mengalihkan perawatan anak saya kepada orang lain” yaitu 228 orang (86%), responden paling banyak menjawab “jarang” pada pernyataan “saya merasa kesehatan saya terganggu karena mengurus anak saya” yaitu 156 orang (58,9%), responden paling banyak menjawab “terkadang” pada pernyataan “berat beban yang saya rasakan dalam merawat anak saya” yaitu 167 orang (63%), responden paling banyak menjawab “sangat sering” pada pernyataan “saya khawatir tentang masa depan anak saya” yaitu 140 orang (52,8%), responden paling banyak menjawab “hampir selalu” pada pernyataan “saya merasa dapat merawat anak saya dengan lebih baik” yaitu 103 orang (28,9%).

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) Dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung**

Beban orang tua (*Caregiver burden*) merupakan suatu stress multidimensi yang berupa tekanan-tekanan fisik, psikologis, emosi, sosial dan finansial dalam merawat orang dengan penyakit kronis dan kecacatan yang bersifat subjektif (Adelman dkk., 2014). Beban orangtua merupakan suatu tolak ukur yang digunakan dalam menilai dampak terhadap anggota keluarga lain dari perawatan anak dengan berkebutuhan khusus (Retnaningsih & Dini, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar yaitu 51,7% dalam rentang umur 41-50 tahun dengan beban ringan-sedang (41,1%) dan beban sedang-berat (3,4%). Hal ini didukung oleh penelitian Afriyeni & Sartana tingkat usia yang paling banyak ditemukan pada *caregiver* dalam merawat anak retardasi mental ringan pada rentang usia 41-50 tahun sebanyak 58,9% (Afriyeni & Sartana, 2016). Menurut peneliti, pada usia 40-51 tahun merupakan usia madya dini, yang mana adanya terjadinya penurunan fungsi fisik dan psikis, sehingga dalam merawat anak retardasi mental akan udah mengalami stress fisik dan psikis, peneliti juga berpendapat bahwa adanya kewajiban orang tua dalam berkeluarga semakin tinggi, kebutuhan anak yang meningkat, serta adanya anak retardasi mental yang memiliki ketergantungan dengan orang tua menjadikan orang tua akan mengalami beban dalam merawat anak retardasi mental, pada usia 40-51 tahun yang mana juga merupakan usia produktif, orang tua dengan usia produktif dalam merawat anaknya akan susah menyeimbangkan waktu dan tenaga dengan kewajibannya seperti mencari nafkah, berkehidupan sosial, dan lain sebagainya. Orang tua yang masih berusia dewasa dan produktif tentu saja memiliki anak penyandang cacat adalah sebuah beban bagi dirinya karena akan berpengaruh pada karier pekerjaannya (Retnaningsih & Dini, 2016), sehingga orang tua dalam merawat anaknya yang menderita retardasi mental

tentunya memiliki beban, namun seiring bertambahnya usia pada orangtua terjadi penurunan produktivitas kerja sedangkan beban dan kebutuhan perawatan anak retardasi mental tetap (Ariani, Soeselo, & Surilena, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu berjenis kelamin perempuan (51,7%). Hal ini didukung oleh penelitian Retnaningsih & Dini bahwa orang tua yang menunggu anak di sekolah keseluruhannya adalah perempuan (100%) (Retnaningsih & Dini, 2016). Beban yang dimiliki dalam katagori beban ringan-sedang (37,7%) dan beban sedang-berat (4,5%). Menurut peneliti, peran seorang ibu lebih banyak dalam mendidik anak dengan kasih sayang dan lemah lembut dalam mencapai kemandirian anak retardasi mental. Bathin seorang ibu terhadap anaknya lebih dekat sehingga waktu untuk anak akan lebih banyak, disamping itu kegiatan seorang ibu selain mengurus anak juga mengurus kegiatan rumah tangga, pekerjaan, kehidupan sosial sehingga beban dirasakan semakin berat. Hal ini didukung oleh penelitian Andarsih & Rahmat menunjukkan bahwa perempuan atau ibu merupakan figure terdekat bagi anak dengan retardasi mental dalam merawat dan mengasuh anak (Andarsih & Rahmat, 2012). Seorang wanita yang memiliki peran sebagai ibu mendapatkan sumber stres yang lebih besar jika ibu memiliki anak penyandang cacat (Maulina, 2017). Stress yang dirasakan oleh ibu dengan anak penyandang cacat khususnya retardasi mental berhubungan dengan perilaku anak tersebut yang menimbulkan ketergantungan (Maulina, 2017).

Berdasarkan pendidikan akhir sebagian besar berpendidikan SMA (69,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Ariani, Soeselo, & Surilena, tingkat pendidikan yang banyak ditemukan pada orang tua dengan anak retardasi mental yaitu pendidikan akhir SMA (69,6%) (Ariani, Soeselo, & Surilena, 2014). Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh terhadap anaknya (Ariani, Soeselo, & Surilena, 2014). Orang tua dengan pendidikan akhir SMA yang memiliki beban ringan-sedang (57%) dan beban sedang-berat (3,4%). Menurut peneliti, pendidikan SMA masih dalam katagori pendidikan rendah, yang mana pendidikan

seseorang akan berpengaruh terhadap sikap dan pengetahuan dalam merawat anak, anak dengan retardasi mental memiliki ketergantungan dalam memenuhi kebutuhannya pada orang tua sehingga sikap negatif dan pengetahuan orang tua yang rendah akan berpengaruh terhadap rendahnya kemandirian anak dengan retardasi mental dalam memenuhi kebutuhannya. Hal ini didukung oleh pernyataan Ariani, Soeselo, & Surilena menyatakan bahwa orang tua dengan latar pendidikan tinggi pada umumnya mengetahui tahap penerapan pola asuh yang sesuai dengan tahap perkembangan anaknya, sedangkan pada orang tua dengan latar pendidikan rendah akan lebih cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kebutuhan perkembangan anak, kurang menunjukkan pengertian, dan mendominasi anak sehingga beban yang dirasakan semakin berat (Ariani, Soeselo, & Surilena, 2014).

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar yaitu pegawai swasta (26,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Ariani, Soeselo, & Surilena, pekerjaan pada orang tua dengan anak retardasi mental didominasi oleh pekerja swasta (39,3%) (Ariani, Soeselo, & Surilena, 2014). Faktor yang dominan yang berhubungan dengan kejadian stres pengasuhan pada orang tua yang memiliki anak tunagrahita di SLB salah satu adalah pekerjaan (Ramadhany, Larasati, & Soleha, 2017). Beban yang dimiliki orang tua dengan pegawai swasta pada penelitian ini pada kategori beban ringan-sedang yaitu (23,8%), dan beban sedang-berat yaitu (1,1%). Menurut peneliti, kegiatan dalam bekerja sebagai pegawai swasta relatif banyak serta dalam menyeimbangkan waktu bekerja dengan merawat anak dengan retardasi mental merupakan hal yang sangat sulit yang dirasakan oleh orang tua. Didukung oleh penelitian Ramadhany, Larasati, & Soleha yang menyatakan bahwa stres pengasuhan pada ibu yang bekerja sebagai lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak bekerja, dikarenakan pekerjaan di luar rumah membuat waktu yang dihabiskan untuk pengasuhan anak menjadi terbagi (Ramadhany, Larasati, & Soleha, 2017). Orang tua merasakan kesulitan dalam menyeimbangkan kewajibannya dalam hal

mengasuhan anak dengan tanggung jawab didalam pekerjaan (Ramadhany, Larasati, & Soleha, 2017).

Berdasarkan tingkat RM anak sebagian besar sedang (IQ: 35-40 atau 50-55) yaitu 67,5%, dengan beban ringan-sedang (55,8%), dan beban sedang-berat (4,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Vogan *et al*, (2014) yang menyatakan bahwa tingkat dari fungsi intelektual pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dan *Intellectual Disability* (ID) mempunyai kontribusi terhadap beban yang di alami oleh orang tua dengan anak tersebut. Menurut peneliti, tingkat RM anak juga akan berpengaruh terhadap kemandirian anak dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Anak dengan tingkat RM katagori sedang masih sangat sulit dalam melatih kemampuannya agar meminimalkan ketergantungan terhadap orang tua sebagai pengasuh anak. Didukung dengan penelitian Aldosari & Pufpaff-Advisor yang menyatakan bahwa orang tua yang memiliki anak disabilitas intelektual dalam katagori sedang sampai berat memiliki tingkat stress dan kecemasan yang lebih tinggi daripada orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas inteletual dalam katagori ringan dan orang tua yang memiliki anak yang normal (Aldosari & Pufpaff-Advisor, 2013). Tingkat retardasi mental anak berdampak terhadap waktu yang dihabiskan orangtua untuk membantu mereka dan beban pengasuhan yang dirasakan orangtua (Ramadhany, Larasati, & Soleha, 2017). Pada orang tua akan menyediakan dukungan yang lebih besar untuk anaknya yang memiliki keterbelakangan mental cukup parah (Ramadhany, Larasati, & Soleha, 2017). Pada penelitian yang dilakukan oleh Merdekawati & Dasuki, ditemukan bahwa tingkat retardasi mental anak memiliki pengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam merawat anak dengan retardasi mental (Merdekawati & Dasuki, 2017). Apabila dukungan keluarga terhadap anak rendah maka tingkat kemandirian anak menurun sehingga tingkat retardasi mental anak semakin berat (Merdekawati & Dasuki, 2017).

Berdasarkan orang tua dengan tingkat pendidikan anak SD yaitu, 55,5% yang memiliki beban ringan-sedang (43,4%) dan beban sedang-berat (4,5%). Didukung oleh penelitian Ma'mun & Prameswarie (2016) yang menyatakan

tingkat pendidikan anak retardasi mental banyak ditemukan pada tingkat TK/SD sebanyak 81,1%. Menurut peneliti, semakin kecil usia anak maka semakin rendah tingkat kemandirian anak sehingga beban yang dirasakan juga semakin berat dan juga hal ini kemungkinan terkait dengan tahap perkembangan anak, yang mana usia anak  $\leq 12$  tahun merupakan usia tahap anak yang masih dalam tahap pendidikan karakter sehingga yang mana orang tua akan merasakan kesulitan dalam mendidik karakter seorang anak retardasi mental sehingga menimbulkan pola asuh yang salah dan akan menjadikan beban pada orang tua. Hal ini didukung oleh penelitian Purwandari (2013) yang menyatakan bahwa stres yang dialami oleh orang tua dengan mayoritas responden ibu lebih tinggi dengan anak usia muda dan akan menyebabkan gangguan pada hubungan orangtua dan anak. Pada anak yang tumbuh dan berkembang di bawah asuhan orang tua untuk beradaptasi dengan lingkungan, mengenal dunia sekitarnya, dan pola pergaulan hidup di lingkungan (Ariani, Soeselo, & Surilena, 2014). Anak retardasi mental memerlukan dukungan keluarga yang lebih banyak daripada anak normal pada umumnya, terutama pada pola asuh orang tua yang sangat memengaruhi perilaku, pembentukan kepribadian dewasa, dan harga diri (*self-esteem*) anak di kemudian hari (Ariani, Soeselo, & Surilena, 2014).

Beban orang tua dalam merawat anak retardasi mental berdasarkan kuesioner yang memilih “sangat sering”, didapatkan bahwa orang tua merasa khawatir dengan masa depan anaknya, yaitu 52,8%. Peneliti berpendapat bahwa orang tua yang memiliki anak dengan retardasi mental mempunyai ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari pada orang tua, jika orang tua dengan anak retardasi mental tidak dapat merawat anaknya dalam jangka waktu yang lama, orang tua akan khawatir tentang anak tidak dapat mandiri dalam memenuhi semua kebutuhannya. Hal ini didukung oleh penelitian Anggreni & Valentina (2015) menyatakan bahwa keluarga dengan anak *down syndrome* merasa khawatir dengan masa depan sang anak. Dalam hal ini keluarga mendapatkan fakta bahwa anak akan memiliki ketergantungan dalam jangkuan waktu yang lama dengan orang lain, kesadaran orang tua

sebagai pengasuh bahwa anak memiliki keterlambatan perkembangan akan berbeda dengan anak yang tumbuh dengan normal (Anggreni dan Valentina, 2015).

Beban orang tua dalam merawat anak retardasi mental berdasarkan kuesioner yang memilih “hampir selalu”, didapatkan orang tua merasa dapat merawat anak dengan lebih baik, yaitu 52,8%. Hal ini didukung oleh penelitian Anam & Nohan menyatakan bahwa mayoritas orang tua memiliki sikap positif dalam penanganan anak retardasi mental yaitu sebesar 55,2% (Anam & Nohan, 2017). Didukung penelitian yang dilakukan oleh Atmoko & Wardani yang menunjukkan bahwa sikap pengasuh terkait dengan retardasi mental memiliki sikap positif yaitu 53,1% (Atmoko & Wardani, 2014). Hal ini menunjukkan sikap positif yang dimiliki oleh orang tua selaku *caregiver* akan membantu mengubah pandangan anak dengan retardasi mental terhadap dirinya sendiri secara lebih realistis dalam menilai kekuatan dan kelemahannya secara objektif (Hurlock, 1991 dalam Napolion, 2010).

Pada penelitian ini sesuai dengan teori Poetry (dalam Kosasih & Virlia, 2016) yang menunjukkan bahwa penerimaan orang tua merupakan perasaan dan perilaku orang tua yang dapat menerima keberadaan anaknya tanpa syarat apapun, penerimaan ialah tujuan akhir dari orang tua pada saat mengetahui anak mempunyai suatu kecacatan. Hal ini didukung dengan pernyataan Moningsih (2012, dalam Kosasih & Virlia, 2016) yaitu, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan orang tua selaku *caregiver* pada anak dengan retardasi mental adalah memberikan perasaan yang positif kepada anak, mendengarkan keluhan anak dengan pikiran terbuka, mempunyai keyakinan agama yang kuat, dan adanya dukungan dari lingkungan sekitar (Moningsih, 2012 dalam Kosasih & Virlia, 2016).

Secara keseluruhan, beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Badung berada dalam katagori beban ringan-sedang yaitu, 80% dan beban sedang-berat yaitu 7,2%. Hal ini didukung oleh penelitian Bhatia, *et al* yang menyatakan beban *caregiver* dalam merawat pasien dengan *Intellectual Disability* yaitu dalam katagori

beban ringan-sedang sebesar 46% dan beban berat 39% (Bhatia *et al*, 2015). Peneliti berpendapat bahwa beban orang tua dapat dipengaruhi oleh faktor umur orang tua, jenis kelamin orang tua, pendidikan terakhir, pekerjaan, tingkat RM anak, tingkat pendidikan anak. Menurut peneliti, selain faktor-faktor diatas yang tidak kalah pentingnya bahwa tingkat ketergantungan anak retardasi mental ada pengaruh dengan beban orang tua dalam merawat anak retardasi mental. Didukung oleh pernyataan Anggreni & Valentina (2015) anak dengan down syndrome membutuhkan waktu, perhatian, biaya, usaha, dan kesabaran yang lebih dari orang tua, dan memerlukan banyak bantuan dari orang tuanya dalam berbagai hal termasuk kebutuhan sehari-hari seperti mandi, makan, berganti baju, buang air kecil, buang air besar, dan sebagainya. Oleh karena itu, orangtua dengan anak down syndrome memerlukan perhatian ekstra dalam mengurus anaknya dan hal ini menyebabkan beban orangtua dengan anak down syndrome lebih berat dibandingkan dengan orangtua yang memiliki anak normal (Anggreni & Valentina, 2015). Keluarga dalam merawat keluarganya yang mempunyai anggota keluarga dengan ketergantungan fisik maupun mental akan mempunyai beban fisik dan beban psikologis, dan dapat menimbulkan perlakuan koping maladaptif berupa perlakuan salah dan peningkatan emosi pada orang yang merawatnya (Retnaningsih & Dini, 2016).

## **B. Keterbatasan Peneliti**

1. Pada penelitian ini peneliti tidak mengamati secara langsung beban yang dirasakan responden melainkan menilai dengan menggunakan kuesioner dalam hal ini memungkinkan responden menjawab sesuai dengan niat, bukan sesuai dengan apa yang dirasakan keseharian dalam merawat anak retardasi mental.
2. Penelitian ini hanya menggunakan sampel sebanyak 265 orang yang mana total populasi adaah 281 sampel, adanya 16 orang di *dropout* karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.



3. Penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal dan tidak meneliti tentang faktor-faktor yang lainnya.

## **BAB VII**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

1. Umur orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental sebagian besar ada dalam rentang umur 41-50 tahun yaitu (51,7%) yang memiliki beban ringan-sedang (41,1%) dan beban sedang-berat (3,4%).
2. Jenis kelamin orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu (51,7%) yang memiliki beban ringan-sedang (37,7%) dan beban sedang-berat (4,5%).
3. Pendidikan terakhir orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental sebagian besar berpendidikan SMA yaitu (69,4%) yang memiliki beban ringan-sedang (57%) dan beban sedang-berat (3,4%).
4. Pekerjaan orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental sebagian besar memiliki pekerjaan pegawai swasta yaitu (26,8%) yang memiliki beban ringan-sedang (23,8%) dan beban sedang-berat (1,1%).
5. Tingkat RM anak sebagian besar RM katagori sedang (IQ: 35-40 atau 50-55) yaitu, (67,5%) orang tua yang memiliki beban ringan-sedang (55,8%) dan beban sedang-berat (4,9%).
6. Tingkat pendidikan anak sebagian besar SD yaitu (55,5%) yang memiliki beban ringan-sedang (43,4%) dan beban sedang-berat (4,5%).
7. Secara keseluruhan, beban orang tua (*caregiver burden*) dalam merawat anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Badung berada dalam katagori beban ringan-sedang (80%) dan beban sedang-berat (7,2%).

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa saran yang diajukan peneliti antara lain:

1. Bagi SLB Negeri 1 Badung

Diharapkan bagi pihak SLB Negeri 1 Badung dapat memberikan dukungan emosional dan sosial serta memberikan pendidikan kepada orang tua agar beban yang dirasakan dalam merawat anak berkurang serta orang tua dapat melatih memandirikan anaknya untuk meminimalkan ketergantungan anak.

2. Bagi Puskesmas 1 Kuta

Diharapkan bagi petugas kesehatan dapat memberikan pendidikan kepada orang tua dalam mengurangi tingkat ketergantungan anak dan meningkatkan mekanisme koping dalam merawat anak berkebutuhan khusus.

3. Bagi Keluarga

Diharapkan orang tua yang memiliki anak dengan retardasi mental dapat memiliki strategi koping yang baik dalam menghadapi sikap dan perilaku anak di kehidupan sehari-hari.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti keperawatan selanjutnya dapat meneliti tentang perbedaan beban orang tua antara mengasuh anak retardasi mental dari tingkat SD, SMP, dan SMA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adelman, R. D., MD; Tmanova, L. L., DVM., MLIS., MS; Delgado, D., MLS; Dion, S., BA; Lachs M. R, MD, MPH. (2014). Caregiver Burden A Clinical Review. *American Medical Association*, 311(10), 1052-1059.
- Afriyeni, N. & Sartana. (2016). Gambaran Tekanan dan Beban yang Dialami Oleh Keluarga Sebagai *Caregiver* Penderita Psikotik di RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang. *Jurnal Ecopsy*, 3(3), 115-120.
- Aldosari, M. S. & Pufpaff-Advisor, L. (2013). *The Differences In The Levels of Stress Between Fathers And Mothers of Children With Intellectual Disabilities In Saudi Arabia*. [Disertasi]. Indiana: Ball State University.
- Anam, A. K. & Nohan., (2017). Sikap Orang Tua dalam Penanganan Anak Retardasi Mental di SDLB Negeri Bendo Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. 4(3), 181-185.
- Andarsih, (2012). Hubungan Antara *Active Coping* Dengan Stres Pengasuh Pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental Umur 6-12 Tahun di SLB N 2 Yogyakarta. [Skripsi]. Yogyakarta: STIKES 'Aisyiyah.
- Anggraini, R. R., (2013). Persepsi Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, 1(1), 258-265.
- Anggreni, D. A., & Valentina, T. D. (2015). Penyesuaian Psikologis Orangtua dengan Anak Down Syndrome. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(2), 185-197.
- Ariani, M., Soeselo, D. A., & Surilena. (2014). Karakteristik Pola Asuh dan Psikopatologi Orang Tua Penyandang Retardasi Mental Ringan di Sekolah Luar Biasa-C (SLBC) Harapan Ibu. *Journal of Medicine*, 13(2), 74-83.
- Atmoko, R. Y. & Wardani, I. Y. (2014). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pengasuh Terkait Retardasi Mental di Wisma Tuna Ganda Palsigunung*. Diperoleh tanggal 20 Mei 2019, dari <http://www.lib.ui.ac.id/naskahringkas/>.
- Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Bali. 2018. *Bali Dalam Angka*. Bali: Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Bali.
- Bhatia, M. S., Srivastava, S., Gautam, P., Saha, R., & Kaur, J. (2015). Burden Assessment, Psychiatric Morbidity, and Their Correlates in Caregivers of Patients with Intellectual Disability. *East Asian Arch Psychiatry*, 25(4), 159-163.

- Faraznasia, B., Edwin, A., & Chundrayetti, E. (2014). Penerimaan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB YPAC Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2). Diperoleh tanggal 12 November 2018, dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Fitrikasari, A., Kadarman, A. S., Woroasih, S., & Sarjana, A. S. (2012). Gambaran Beban *Caregiver* Penderita Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Amino Gondohutomo Semarang. *Medica Hospitalia*, 1(2), 118-122.
- Gallagher, S., Phillips, A. C., Oliver, C., & Carroll, D., (2008). Predictors of Psychological Morbidity in Parents of Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(10), 1129-1136.
- Honea, N., Given, B., Brintnall, R. A., & Sherwood, P. R., (2008). Putting Evidence Into Practice: Nursing Assesment and Interventions to Reduce Family Caregiver Strain and Burden. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 12(3), 507-516. DOI: 10.1188/08.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Situasi Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kosasih, H., & Virlia, S. (2016). Gambaran Penerimaan Orang Tua dengan Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) C “DG” dan SLB C “SJ”. *Psibernetika*, 9 (1), 27-36.
- Kusumadjaja, A. A., & Ardani, A. I. (2014). Skrining Depresi pada Ibu dengan Anak Tunagrahita Menggunakan Alat *Beck Depression Inventory* di Sekolah Luar Biasa Negeri C dan C1 Kota Denpasar. *E-Jurnal Medika*, 6(11), 103-107.
- Limpawattana, P., Threeraut, A., Chindaprasirt, J., Sawanyawisuth, K., & Pimporm, J. (2013). Caregiver Burden of Older Adults with Chronic Illnesses in the Community. *Journal Community Health*. 38, 40-45. DOI: 10.1007/s10900-0129576-6.
- Ma'mun, A., & Prameswarie, T. (2016). Hubungan Pola Asuh Keluarga Parenting Stress pada Orang Tua Anak Tunagrahita di Yayasan Pembina Anak Cacat Palembang. *Syifa Medika*, 7(1): 45-55.
- Maulina, B. (2017). Tingkat Stress Ibu yang Memiliki Anak Penyandang Retardasi Mental. *Wahana Inovasi*. 6(2), 120-124.

- Merdekawati, D. & Dasuki. (2017). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dan Tingkat Retardasi Mental Dengan Kemampuan Keluarga Merawat. *Journal Endurance*. 2(2), 186-193.
- Napolion, K. (2010). Pengalaman Keluarga dalam Merawat Anak Tunagrahita di Kelurahan Balumbang Jaya Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor 2010: Studi Fenomenologi. [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nordayah, Wasilah, S., & Husein, A. N. (2013). Gambaran Kejadian Kecemasan pada Ibu Penderita Retardasi Mental Sindromik di SLB-C Banjarmasin. *Berkala Kedokteran*, 9(1), 43-50.
- Nursalam, (2015). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Pieter, H. Z., Janiwarti, B., & Saragih, M. (2011). *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Purwandari. (2013). Gambaran Tingkat Stres Orang Tua Dengan Anak Tunagrahita dan Tunadaksa di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Medan Tahun 2013. [Skripsi]. Medan: Fakultas Kedokteran USU.
- Puspitasari, S. (2017). Gambaran Beban *Caregiver* Keluarga Pada Pasien Kanker di Rumah Singgah Yayasan Kanker. [Skripsi]. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Ramadhany, S. D., Larasati T. A., & Soleha, T. U. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Pengasuh pada Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB Dharma Bhakti Dharma Pertiwi*. Diperoleh tanggal 25 Mei 2019, [joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/artice/view/1802](http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/artice/view/1802).
- Ramayuni, R., Nurdin, A. E., & Nurhajjah, S. (2014). Karakteristik Penderita Retardasi Mental Di SLB Kota Bukit Tinggi. *Jurnal Majalah Kedokteran Andalas*, 37(3), 181-186.
- Razera, A. P. R., Tabaquim, M. L. M., Trettene, A. S., & Niquerito, A. V. (2017). Study of Burden Among Caregivers of Children with Cleft Lip and Palate. *Paidela; Sao Paulo*, 27, 247-254. DOI:10.1590/1982-43272768201701.
- Retnaningsih, D., & Dini, I. K. (2016). Analisa Dukungan Keluarga Dengan Beban Orangtua Dalam Merawat Anak Penyandang Cacat Tingkat SD di SLB Negeri Semarang. *SENIT 2016*. 1(1), 98-105.

- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, K. (2015). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
- Turnip, S. M., Hadiati, T., & Sarjana, W. (2018). Perbedaan Beban *Caregiver* Orang Dengan Skizofrenia Dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.7(4), 1680-1695.
- Vashist, M., Kachroo, S., & Yadav, R. (2011). Epidemiology of Severe Mental Retardation. *International Journal of Bioengineering, Neurosciences and Technology*, 1(1), 32-36.
- Vissers, L. E. L., Gillissen, C., & Veltman, J. A. (2015). Genetic Studies in Intellectual Disability And Related Disorders. *Nature Review Genetic*. 17(1), 09-18.
- Vogan, V., Lake, J. K., Weiss, J. A., Robinson, S., Tint, A., & Lunskey, Y. (2014). *Factors Associated with Caregiver Burden Among Parents of Individuals With ASD: Differences Across Intellectual Functioning*. Diperoleh pada tanggal 25 Mei 2019, <https://onlinelibrary.wiley.com//doi/abs/10.1111/fare.12081>.
- Yusri, Y., & Fitria. F. (2016). *Caregiver Burden* Pada Keluarga Dengan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SDLB Labui Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1), 01-05.





Kode Responden  (diisi oleh peneliti)

## KUESIONER

### GAMBARAN BEBAN ORANGTUA (*CAREGIVER BURDEN*) DALAM MERAHWAT ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB NEGERI 1 BADUNG

No. Responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal Penelitian :

#### A. Petunjuk

1. Baca pertanyaan dibawah ini dengan teliti.
2. Berikan tanda (O) pada kotak yang sudah disediakan pada bagian identitas responden dan kuesioner beban orangtua sesuai dengan kondisi anda.
3. Jika ingin mengganti jawaban yang salah, cukup beri tanda (=) pada jawaban yang telah dipilih dan menulis kembali (O) pada jawaban yang saudara anggap benar.
4. Setiap pertanyaan harus dijawab sendiri tanpa diwakili oleh orang lain.
5. Jawaban yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya.

#### B. Identitas Responden

1. Nama : (inisial)
2. Umur : tahun
3. Jenis kelamin :  1) Laki-laki  2) Perempuan
4. Agama :  
 1) Hindu  2) Islam  3) Budha  4) Protestan  
 5) Katolik  6) Konghucu
5. Pendidikan terakhir :  
 1) Tidak sekolah  2) SD  3) SMP  
 4) SMA  5) Perguruan tinggi  
 6) Pendidikan lainnya

6. Pekerjaan :

- 1) Tidak bekerja     2) Wiraswasta     3) IRT  
 4) Pegawai swasta     5) Petani     6) PNS  
 7) Pensiun     8) TNI/PORLI  
 9) Lain-lain (.....)

7. Merawat anak dengan retardasi mental tingkat:

- 1) Ringan     2) Sedang     3) Berat  
 4) Sangat Berat

### C. Kuisisioner Beban Orangtua (*Caregiver Burden*)

#### Keterangan skor:

0. Tidak pernah
1. Jarang
2. Terkadang
3. Sangat sering
4. Hampir selalu

Lingkari jawaban yang sesuai dengan situasi anda:

No	Pertanyaan	Skor
1	Apakah anda merasa bahwa anak anda memerlukan bantuan lebih dari yang dibutuhkannya?	0 1 2 3 4
2	Apakah anda merasa bahwa karena waktu yang anda habiskan bersama anak anda sehingga anda tidak punya cukup waktu untuk diri anda sendiri?	0 1 2 3 4
3	Apakah anda merasa tertekan antara merawat anak anda dan kewajiban lain di dalam keluarga dan pekerjaan?	0 1 2 3 4
4	Apakah anda merasa malu dengan perilaku anak anda tersebut?	0 1 2 3 4
5	Apakah anda merasa marah jika anda berada di dekat anak anda?	0 1 2 3 4
6	Apakah anda merasa anak anda tersebut pada masa ini berpengaruh negatif terhadap hubungan anda dengan anggota keluarga yang lain atau teman-teman?	0 1 2 3 4
7	Apakah anda khawatir tentang masa depan anak anda?	0 1 2 3 4
8	Apakah anda merasa anak anda tersebut tergantung pada anda?	0 1 2 3 4
9	Apakah anda merasa tegang bila berada di dekat anak anda?	0 1 2 3 4
10	Apakah anda merasa kesehatan anda terganggu karena mengurus anak anda?	0 1 2 3 4
11	Apakah anda merasa anda tidak punya cukup kebebasan/keleluasaan pribadi bagi diri anda sendiri karena mengurus anak anda?	0 1 2 3 4
12	Apakah anda merasa bahwa kehidupan sosial anda terganggu karena anda merawat/mengurus anak anda?	0 1 2 3 4

13	Apakah anda merasa tidak nyaman bila teman-teman berkunjung karena anda mengurus anak anda?	0 1 2 3 4
14	Apakah anda merasa bahwa anak anda kelihatannya mengharapkan perhatian anda seolah-olah anda adalah satu-satunya orang yang dapat diharapkan?	0 1 2 3 4
15	Apakah anda merasa tidak punya cukup uang untuk merawat anak anda dengan kondisi keuangan anda?	0 1 2 3 4
16	Apakah anda merasa tidak mampu merawat anak anda lebih lama lagi?	0 1 2 3 4
17	Apakah anda merasa kehilangan kendali terhadap kehidupan anda sejak anak anda mengalami retardasi mental?	0 1 2 3 4
18	Apakah anda mengharapkan dapat mengalihkan perawatan anak anda kepada orang lain?	0 1 2 3 4
19	Apakah anda merasa tidak tahu harus berbuat apa lagi terhadap anak anda?	0 1 2 3 4
20	Apakah anda merasa harus berbuat lebih banyak lagi untuk anak anda?	0 1 2 3 4
21	Apakah anda merasa dapat merawat anak anda dengan lebih baik?	0 1 2 3 4
22	Secara keseluruhan, seberapa berat beban yang anda rasakan dalam merawat anak anda?	0 1 2 3 4

**Terimakasih atas partisipasinya**  
 Ni Putu Ayu Sista Andriani  
 Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali  
 No. Telephone: 085856454937  
 Email: ayusista30@gmail.com

Lampiran 3

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth Bapak/Ibu .....

di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani

NIM : 15C11526

Pekerjaan : Mahasiswa semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Bali

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar-Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Beban Orangtua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental”, yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada tanggal ..... s/d ..... Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran beban (*caregiver burden*) yang dirasakan oleh orangtua dalam merawat anak dengan retardasi mental. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediaanya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar, .....

Peneliti,

Ni Putu Ayu Sista Andriani

NIM: 15C11526

Lampiran 4

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Pekerjaan : .....  
Alamat : .....

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudara Sista Andriani, Mahasiswa semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan-STIKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Gambaran Beban Orangtua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

.....,

Responden

.....

Lampiran 5

**LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Sri Rahyanti, Ns., Sp.Kep.An.

NIDN : 0826018401

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani

Nim : 15C11526

Judul Proposal : Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) Dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung.

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrument penelitian yang bersangkutan

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Desember 2018

Expert,  


(Ni Made Sri Rahyanti, Ns., Sp.Kep.An.)

Lampiran 5

**LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. I Gusti Ngurah Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS.

NIDN : 0807057501

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani

Nim : 15C11526

Judul Proposal : Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) Dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung.

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrument penelitian yang bersangkutan

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Januari 2019

Expert,



(Ns. I Gusti Ngurah Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS.)





**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN  
LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361)256937  
Kampus II : Jln. Tukad Ballan No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,

Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Denpasar, 06 Februari 2019

Nomor : DL.02.02.0350.TU.II.19  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :  
Yth. Kepala Badan Penanaman  
Modal dan Perijinan Provinsi  
Bali  
di -

Denpasar

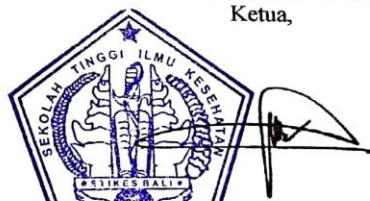
Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani  
NIM : 15C11526  
Tempat/Tanggal Lahir : Payangan, 29 September 1997  
Alamat : Br. Semaon, Puhu, Payangan, Gianyar  
Judul Penelitian : Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung  
Tempat Penelitian : SLB Negeri 1 Badung  
Waktu Penelitian : Februari-April 2019  
Jumlah Sampel : 281 Orang

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI  
Ketua,



**I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D**  
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat Provinsi Bali
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Badung
4. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Bali
5. Kepala Sekolah SLB Negeri 1 Badung
6. Arsip



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN  
LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361)256937  
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,

Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Denpasar, 06 Februari 2019

Nomor : DL.02.02.0350.TU.II.19  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Hal : **Permohonan Ethical Clearance**

Kepada :  
Yth. Kepala Badan Penanaman  
Modal dan Perijinan Provinsi  
Bali  
di -

Denpasar



Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani  
NIM : 15C11526  
Tempat/Tanggal Lahir : Payangan, 29 September 1997  
Alamat : Br. Semaon, Puhu, Payangan, Gianyar  
Judul Penelitian : Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung  
Tempat Penelitian : SLB Negeri 1 Badung  
Waktu Penelitian : Februari-April 2019  
Jumlah Sampel : 281 Orang

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI  
Ketua,

  
  
**Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D**  
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Bali
3. Kepala Sekolah SLB Negeri 1 Badung
4. Arsip

Lampiran 7

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)  
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Kami meminta Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kepesertaan dari penelitian ini bersifat sukarela. Mohon agar dibaca penjelasan dibawah dan silakan bertanya bila ada pertanyaan/ bila ada hal hal yang kurang jelas.

Gambaran Beban Orang Tua ( <i>Caregiver Burden</i> ) Dalam Merawat Anak Retardasi Mental	
<b>Peneliti Utama</b>	Ni Putu Ayu Sista Andriani
<b>Prodi/ Fakultas/ Univ/ Departmen/ Instansi</b>	<b><i>Program Studi Ilmu Keperawatan/STIKES Bali</i></b>
<b>Peneliti Lain</b>	<i>Hanya peneliti yang boleh memberikan Consent</i>
<b>Lokasi Penelitian</b>	<i>SLB Negeri 1 Badung</i>
<b>Sponsor/ Sumber pendanaan</b>	<i>Agustina</i>

**Penjelasan tentang penelitian**

Salah satu bentuk kecacatan pada anak yaitu cacat mental (keterbelakangan mental). Anak dengan keterbelakangan mental sering mengalami kesulitan dalam mengikuti pendidikan dan mengurus diri, sehingga aktivitas dalam berbagai hal harus dengan bantuan orang tua. Hal ini mengakibatkan anak memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap orang tua. Salah satu gangguan mental pada anak adalah retardasi mental (Faraznasia, Edwin, & Chundrayetti, 2014). Tingginya tingkat ketergantungan anak retardasi mental menyebabkan kebutuhan perawatan dan pengasuhan dilakukan terus-menerus oleh orang tua, sedikitnya perhatian dan dukungan sosial bagi orang tua akan menimbulkan tingginya resiko terjadinya depresi pada orang tua (Kusumadjaja dan Ardani, 2017). Menurut penelitian Anggrani (2013), *caregiver* atau orang tua yang merawat anak retardasi mental cenderung mengalami keadaan mental yang tidak baik. Keadaan mental ini dirasakan dengan mengungkapkan bahwa sangat kecewa karena anak tidak dapat memenuhi harapan orang tua, timbulnya rasa bersalah, malu, dan merasa khawatir dengan anaknya. Dalam keadaan mental tidak baik, orang tua akan mudah mengalami stres yang multidimensi sehingga akan menyebabkan beban (*burden*) dalam merawat anak retardasi mental. Beban pengasuh (*cargiver burden*) merupakan suatu stress multidimensi yang berupa tekanan-tekanan fisik, psikologis, emosi, sosial dan finansial dalam merawat orang dengan penyakit kronis dan kecacatan yang bersifat subjektif (Adelman dkk., 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Gallagher dkk. (2008) tentang prediktor morbiditas psikologi pada orang tua dengan anak yang mengalami disabilitas intelektual menunjukkan bahwa orang tua dengan anak disabilitas intelektual mengalami tingkat depresi dan kecemasan yang tinggi,

yang ditunjukkan dengan perilaku menjerit dan agresif pada orang tua dengan anak disabilitas intelektual berat, adanya perilaku destruktif, bermusuhan, impulsif, dan kemarahan secara tiba-tiba banyak ditemukan pada orang tua dengan anak disabilitas intelektual (Puspitasari, 2017). Maka dari itu, penting untuk keadaan psikologi pada orang tua dengan anak retardasi mental, yang mana bermanfaat dapat memberikan dukungan dan memotivasi untuk meningkatkan kepercayaan diri dan mekanisme koping orang tua. Desain pada penelitian ini adalah deskriptif dengan metode *cross-sectional* dengan jumlah responden 281 responden, sesuai dengan jumlah orang tua yang memiliki anak retardasi mental di tempat penelitian yaitu di SLB Negeri 1 Badung, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung, Bali. Dimana pengambilan data dilakukan dengan mengumpulkan orang tua dalam satu kelas yang sebelumnya sudah dilakukan kontrak waktu dengan responden dan bila responden berhalangan hadir akan menggunakan teknik *door to door* yang dilakukan langsung oleh peneliti.

**Manfaat yang didapat oleh peserta penelitian**

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui gambaran beban orang tua (*caregiver burden*) yang memiliki anak retardasi mental.

**Ketidaknyamanan dan resiko/ kerugian yang mungkin akan dialami oleh peserta penelitian**

*Penelitian ini tidak menimbulkan resiko bagi peserta.*

**Alternatif tindakan/ pengobatan**

*Dalam penelitian ini hanya dilakukan pengisian lembar kuesioner, tidak dilakukan alternatif tindakan atau pengobatan.*

**Kompensasi, Biaya Pemeriksaan/ Tindakan dan ketersediaan perawatan medis bila terjadi akibat yang tidak diinginkan**

*Tidak ada kompensasi finansial atas kepesertaan anda dalam penelitian ini.*

**Kerahasiaan Data Peserta Penelitian**

Untuk menjaga kerahasiaan identitas Anda, Anda cukup menuliskan inisial nama Anda pada lampiran kuesioner. Data kuesioner ini akan saya simpan dalam dokumen terkunci dan hanya saya sebagai peneliti yang dapat mengaksesnya.

**Kepesertaan pada penelitian ini adalah sukarela.**

Kepesertaan Saudara/i pada penelitian ini bersifat sukarela. Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

**JIKA SETUJU UNTUK MENJADI PESERTA PENELITIAN**

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' Sebagai Peserta Penelitian setelah Saudara/i benar - benar memahami tentang

penelitian ini. Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Saudara/i untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Saudara/i.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi Ni Putu Ayu Sista Andriani Telp/ WA: 085856454937, ayusista30@gmail.com.

Tanda tangan Saudara/i dibawah ini menunjukkan bahwa Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

**Peserta/ Subyek Penelitian,**

**Wali,**

\_\_\_\_\_  
*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi): / /*

\_\_\_\_\_  
*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi): / /*

***Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:***

\_\_\_\_\_

**Peneliti**

\_\_\_\_\_  
*Tanda Tangan dan Nama*

\_\_\_\_\_  
*Tanggal*

## Lampiran 8



### PEMERINTAH PROVINSI BALI DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235  
Telp./Fax (0361) 243804/256905

website: [www.dpmpptsp.baliprov.go.id](http://www.dpmpptsp.baliprov.go.id) e-mail: [dpmpptsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpptsp@baliprov.go.id)

Nomor : 070/05638/DPMPPTSP-B/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi

Kepada  
Yth: Bupati Badung  
cq. Kepala Badan Kesbang Pol  
dan Linmas Kabupaten  
Badung  
di -  
Tempat

#### I. Dasar

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Bali Nomor DL.02.02.0350.TU.II.19, tanggal 06 Februari 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

#### II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : NI PUTU AYU SISTA ANDRIANI  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Br. Semaon, Puhu, Payangan, Gianyar  
Judul/bidang : Gambaran Beban Orang Tua Dalam Merawat Anak Retardasi Mental  
Lokasi Penelitian : SLB Negeri 1 Badung  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 3 Bulan (15 Feb 2019 s/d 27 Apr 2019)

#### III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali



**IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF Rp 0,-**

Denpasar, 11 Februari 2019

a.n. GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PTSP PROVINSI BALI

DEWA PUTU MANTERA, SH., MH.  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19621231 198503 1 192

#### Tembusan kepada Yth.:

- Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
- Yang Bersangkutan

Lampiran 9



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA, DAN POLITIK**  
**( LANTAI 1, 2 DAN 3 )**  
**PUSAT PEMERINTAHAN MANGUPRAJA MANDALA**  
Jalan Raya Sempidi - Badung, Telp. Fax ( 0361 ) 9009252  
MANGUPURA 80351

Nomor : 070 / 166 / Kesbang  
Lamp : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala SLB Negeri 1 Badung

di-  
Tempat

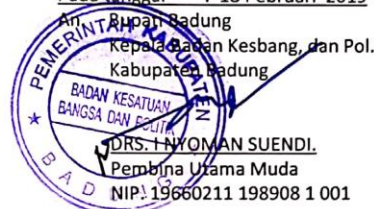
Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pemerintah Provinsi Bali, tertanggal 11 Pebruari 2019 Nomor 070/05638 /DPMPTSP-B/2019, Perihal Rekomendasi, maka Bupati Badung memberikan ijin mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/ KKL/PKL kepada :

Nama : **NI PUTU AYU SISTA ANDRIANI**  
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
Nama Kampus : STIKES BALI  
Alamat Kampus : Jl. Tukad Balian No. 180 Denpasar  
Tempat Tinggal : Payangan, Gianyar  
Bidang/Judul : GAMBARAN BEBAN ORANG TUA DALAM MERAWAT ANAK RETARDASI MENTAL  
Lokasi : SLB Negeri I Badung.  
Jumlah Peserta : 1 ( satu) Orang  
Tujuan : Penyelesaian Skripsi  
Lama Penelitian : 3 (tiga) bulan, ( 15 Pebruari s/d 27 April 2019 )

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL agar melapor kepada Instansi tersebut pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di wilayah setempat.
3. Selesai mengadakan Penelitian/Survey/Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL agar melapor kembali kepada Pemerintah Kabupaten Badung.
4. Menyerahkan 1 ( satu ) eksemplar hasil Penelitian /Survey /Studi Perbandingan/KKN/KKL/PKL tersebut kepada Pemerintah Kabupaten Badung ( Kepala Badan Kesatuan Bangsa, dan Politik )
5. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan di luar tujuan yang telah ditetapkan, yang melanggar akan dicabut surat ijinnya dan ke giatannya dihentikan.

Dikeluarkan di : Mangupura  
Pada tanggal : 18 Pebruari 2019



TEMBUSAN disampaikan kepada:

1. Kapolres Badung di Mangupura
2. Dan Dim 1611/Badung di Denpasar.
3. Inspektur Kabupaten Badung di Mangupura.
4. Dinas Pendidikan Prov.Bali di Denpasar.
5. Yang Bersangkutan.

Lampiran 10



**PEMERINTAH PROVINSI BALI  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI 1 BADUNG**



Jalan By Pass Ngurah Rai – Nusa Dua, Telp./Fax : (0361) 701995  
E-mail : slb\_bdani@yahoo.com ; www.slbb-dps.sch.id

Nomor : 802/ 71 / SLB. Jimbaran , 27 Februari 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Ketua STIKES Bali  
Jl. Tukad Pakerisan N0. 90  
Denpasar

Berdasarkan Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa, dan Politik Pemerintah Kabupaten Badung Nomor : 070/166/Kesbang ,tanggal 18 Februari 2019 perihal permohonan ijin Penelitian/Survey/Study Perbandingan /KKN/KKL/PKL di SLB Negeri 1 Badung an :

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani  
Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswi  
Nama Kampus : STIKES BALI  
Alamat Kampus : Jl. Tukad Pakerisan N0. 90 Denpasar  
Tempat Tinggal : Payangan Gianyar  
Bidang/Judul : GAMBARAN BEBAN ORANG TUA  
( *CAREGIVER BURDEN* ) DALAM MERAWAT  
ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB  
NEGERI 1 BADUNG

Maka kami sampaikan bahwa pada prinsipnya dapat kami terima untuk mengadakan kegiatan yang dimaksud, kami mohon saudara dapat menyampaikan copy hasil penelitian ke SLB Negeri 1 Badung.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih



Kepala SLB Negeri 1 Badung,

Dj. Made Murdani, M.Pd  
NIP. 19600625 198503 2 006

Tembusan Kepada Yth. :

- Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Bali.
- Arsip.



Lampiran 11



**KOMISI ETIK PENELITIAN (KEP)**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA/**  
**RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR**

Jalan P. Serangan Denpasar Bali (80114) Telp. (0361) 227911-15 (P.227), (0361) 244534

Nomor : 377 /UN14.2.2.VII.14/LP/2019  
Lampiran : 1 lembar  
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth

→ Ni Putu Ayu Sista Andriani

di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance*/Keterangan Kelaikan Etik Nomor: 324/UN14.2.2.VII.14/LP/2019, tertanggal 19 Februari 2019

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian (KEP) FK UNUD/RSUP Sanglah Denpasar.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Denpasar, 22 - 2 - 2019  
Komisi Etik Penelitian (KEP) FK UNUD/  
RSUP Sanglah Denpasar  
Ketua,

Prof. Dr. dr. Sri Maliawan, Sp.BS(K)  
NIP/ 195601141983031005

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
2. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Badung
3. Ka. Dinas Pendidikan Kabupaten Badung
4. Kepala Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri 1 Badung
5. Arsip,-

Lampiran 11



**KOMISI ETIK PENELITIAN (KEP)  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA/  
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR**

Jalan P. Serangan Denpasar Bali (80114) Telp. (0361) 227911-15 (P.227) (0361) 244534

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
(ETHICAL CLEARANCE)  
No: 324/UN14.2.2.VII.14/LP/2019**

Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

**“GAMBARAN BEBAN ORANG TUA (*CAREGIVER BURDEN*) DALAM MERAWAT ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB NEGERI 1 BADUNG”**

Peneliti Utama : Ni Putu Ayu Sista Andriani

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian: Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung

Nomor : 2019.01.2.0196

Dinyatakan Laik Etik. Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi etik :

1. Progress report setiap..... bulan
2. Final report

Denpasar, 19 Pebruari 2019  
Komisi Etik Penelitian  
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/  
Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar

Ketua,

Prof.Dr.dr. Sri Maliawan, Sp.BS(K)

NIP. 195601141983031005

Lampiran 12

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,MNg.,PhD  
NIDN : 0823067802

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan bimbingan terkait instrumen penelitian dan data excel.

Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani  
NIM : 15C11526  
Judul Penelitian : Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung

Sebagai pembimbing I, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas layak melaksanakan bimbingan olah data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 April 2019



I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,MNg.,PhD  
NIDN\_0823067802

Lampiran 12

**LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. I Gede Satria Astawa.,S.Kep.,M.Kes  
NIDN : 0829067601

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan Analisa Data, Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani  
NIM : 15C11484  
Judul Penelitian : Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung

Sebagai pembimbing analisa data, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas telah melaksanakan pengolahan data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 29 April 2019



Ns. I Gede Satria Astawa.,S.Kep.,M.Kes

NIDN: 0829067601

---

Lampiran 13

**CROSSTAB**

**Kode Responden \* Katagori Beban Responden Crosstabulation**

		Katagori Beban Responden				Total
		Tidak ada beban atau sedikit	Beban ringan sampai sedang	Beban sedang sampai berat	Beban berat	
Orang tua dengan anak SD	Count	20	115	12	0	147
	% within Katagori Beban Responden	60.6%	54.2%	63.2%	0.0%	55.5%
	% of Total	7.5%	43.4%	4.5%	0.0%	55.5%
Orang tua dengan anak SMP	Count	6	47	1	1	55
	% within Katagori Beban Responden	18.2%	22.2%	5.3%	100.0%	20.8%
	% of Total	2.3%	17.7%	0.4%	0.4%	20.8%
Orang tua dengan anak SMA	Count	7	50	6	0	63
	% within Katagori Beban Responden	21.2%	23.6%	31.6%	0.0%	23.8%
	% of Total	2.6%	18.9%	2.3%	0.0%	23.8%
Total	Count	33	212	19	1	265
	% within Katagori Beban Responden	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.5%	80.0%	7.2%	0.4%	100.0%

**Umur Responden \* Katagori Beban Responden Crosstabulation**

		Katagori Beban Responden				Total
		Tidak ada beban atau sedikit	Beban ringan sampai sedang	Beban sedang sampai berat	Beban berat	
20-10 tahun	Count	3	0	2	0	5
	% within Katagori Beban Responden	9.1%	0.0%	10.5%	0.0%	1.9%
	% of Total	1.1%	0.0%	0.8%	0.0%	1.9%
31-40 tahun	Count	7	31	2	0	40
	% within Katagori Beban Responden	21.2%	14.6%	10.5%	0.0%	15.1%
	% of Total	2.6%	11.7%	0.8%	0.0%	15.1%
41-50 tahun	Count	19	109	9	0	137
	% within Katagori Beban Responden	57.6%	51.4%	47.4%	0.0%	51.7%
	% of Total	7.2%	41.1%	3.4%	0.0%	51.7%

	Count	4	69	6	1	80
51-60 tahun	% within Katagori Beban Responden	12.1%	32.5%	31.6%	100.0%	30.2%
	% of Total	1.5%	26.0%	2.3%	0.4%	30.2%
	Count	0	3	0	0	3
> 60 tahun	% within Katagori Beban Responden	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	1.1%
	% of Total	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
Total	Count	33	212	19	1	265
	% within Katagori Beban Responden	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.5%	80.0%	7.2%	0.4%	100.0%

**Jenis Kelamin Responden \*Katagori Beban Responden Crosstabulation**

		Katagori Beban Responden				Total
		Tidak ada beban atau sedikit	Beban ringan sampai sedang	Beban sedang sampai berat	Beban berat	
Laki-laki	Count	9	112	7	0	128
	% within Katagori Beban Responden	27.3%	52.8%	36.8%	0.0%	48.3%
	% of Total	3.4%	42.3%	2.6%	0.0%	48.3%
Perempuan	Count	24	100	12	1	137
	% within Katagori Beban Responden	72.7%	47.2%	63.2%	100.0%	51.7%
	% of Total	9.1%	37.7%	4.5%	0.4%	51.7%
Total	Count	33	212	19	1	265
	% within Katagori Beban Responden	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.5%	80.0%	7.2%	0.4%	100.0%

**Pendidikan Terakhir Responden \* Katagori Beban Responden Crosstabulation**

		Katagori Beban Responden				Total
		Tidak ada beban atau sedikit	Beban ringan sampai sedang	Beban sedang sampai berat	Beban berat	
Tidak sekolah	Count	0	2	1	1	4
	% within Katagori Beban Responden	0.0%	0.9%	5.3%	100.0%	1.5%
	% of Total	0.0%	0.8%	0.4%	0.4%	1.5%
SD	Count	2	17	3	0	22
	% within Katagori Beban Responden	6.1%	8.0%	15.8%	0.0%	8.3%
	% of Total	0.8%	6.4%	1.1%	0.0%	8.3%
SMP	Count	6	27	3	0	36
	% within Katagori Beban Responden	18.2%	12.7%	15.8%	0.0%	13.6%
	% of Total	2.3%	10.2%	1.1%	0.0%	13.6%
SMA	Count	24	151	9	0	184
	% within Katagori Beban Responden	72.7%	71.2%	47.4%	0.0%	69.4%
	% of Total	9.1%	57.0%	3.4%	0.0%	69.4%
Perguruan tinggi	Count	1	15	3	0	19
	% within Katagori Beban Responden	3.0%	7.1%	15.8%	0.0%	7.2%
	% of Total	0.4%	5.7%	1.1%	0.0%	7.2%
Total	Count	33	212	19	1	265
	% within Katagori Beban Responden	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.5%	80.0%	7.2%	0.4%	100.0%

**Pekerjaan Responden \* Katagori Beban Responden Crosstabulation**

		Katagori Beban Responden				Total
		Tidak ada beban atau sedikit	Beban ringan sampai sedang	Beban sedang sampai berat	Beban berat	
Tidak bekerja	Count	7	20	0	0	27
	% within Katagori Beban Responden	21.2%	9.4%	0.0%	0.0%	10.2%
	% of Total	2.6%	7.5%	0.0%	0.0%	10.2%
Wiraswasta	Count	8	47	5	0	60
	% within Katagori Beban Responden	24.2%	22.2%	26.3%	0.0%	22.6%
	% of Total	3.0%	17.7%	1.9%	0.0%	22.6%
IRT	Count	10	37	5	0	52
	% within Katagori Beban Responden	30.3%	17.5%	26.3%	0.0%	19.6%
	% of Total	3.8%	14.0%	1.9%	0.0%	19.6%
Pegawai swasta	Count	4	63	3	1	71
	% within Katagori Beban Responden	12.1%	29.7%	15.8%	100.0%	26.8%
	% of Total	1.5%	23.8%	1.1%	0.4%	26.8%
Petani	Count	1	5	0	0	6
	% within Katagori Beban Responden	3.0%	2.4%	0.0%	0.0%	2.3%

	% of Total	0.4%	1.9%	0.0%	0.0%	2.3%
	Count	0	4	2	0	6
PNS	% within Katagori Beban Responden	0.0%	1.9%	10.5%	0.0%	2.3%
	% of Total	0.0%	1.5%	0.8%	0.0%	2.3%
	Count	0	2	0	0	2
Pensiun	% within Katagori Beban Responden	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.8%
	% of Total	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.8%
	Count	0	1	0	0	1
TNI/PORLI	% within Katagori Beban Responden	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.4%
	% of Total	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.4%
	Count	3	33	4	0	40
Lain-lain	% within Katagori Beban Responden	9.1%	15.6%	21.1%	0.0%	15.1%
	% of Total	1.1%	12.5%	1.5%	0.0%	15.1%
	Count	33	212	19	1	265
Total	% within Katagori Beban Responden	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.5%	80.0%	7.2%	0.4%	100.0%

**Tingkat RM Anak Responden \* Katagori Beban Responden Crosstabulation**

		Katagori Beban Responden				Total
		Tidak ada beban atau sedikit	Beban ringan sampai sedang	Beban sedang sampai berat	Beban berat	
Ringan	Count	14	50	4	0	68
	% within Katagori Beban Responden	42.4%	23.6%	21.1%	0.0%	25.7%
	% of Total	5.3%	18.9%	1.5%	0.0%	25.7%
Sedang	Count	18	148	13	0	179
	% within Katagori Beban Responden	54.5%	69.8%	68.4%	0.0%	67.5%
	% of Total	6.8%	55.8%	4.9%	0.0%	67.5%
Berat	Count	1	14	2	1	18
	% within Katagori Beban Responden	3.0%	6.6%	10.5%	100.0%	6.8%
	% of Total	0.4%	5.3%	0.8%	0.4%	6.8%
Total	Count	33	212	19	1	265
	% within Katagori Beban Responden	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.5%	80.0%	7.2%	0.4%	100.0%



Lampiran 13

Frequency Table

**Apakah anda merasa bahwa anak anda memerlukan bantuan lebih dari yang dibutuhkannya?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	4	1.5	1.5	1.5
Jarang	44	16.6	16.6	18.1
Terkadang	140	52.8	52.8	70.9
Sangat sering	67	25.3	25.3	96.2
Hampir selalu	10	3.8	3.8	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa bahwa karena waktu yang anda habiskan bersama anak anda sehingga anda tidak punya cukup waktu untuk diri anda sendiri?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	57	21.5	21.5	21.5
Jarang	135	50.9	50.9	72.5
Terkadang	60	22.6	22.6	95.1
Sangat sering	9	3.4	3.4	98.5
Hampir selalu	4	1.5	1.5	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa tertekan antara merawat anak anda dan kewajiban lain di dalam keluarga dan pekerjaan?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	171	64.5	64.5	64.5
Jarang	73	27.5	27.5	92.1
Terkadang	18	6.8	6.8	98.9
Sangat sering	2	.8	.8	99.6
Hampir selalu	1	.4	.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa malu dengan perilaku anak anda tersebut?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	186	70.2	70.2	70.2
Jarang	58	21.9	21.9	92.1
Terkadang	20	7.5	7.5	99.6
Sangat sering	1	.4	.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa marah jika berada di dekat anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	82	30.9	30.9	30.9
Jarang	74	27.9	27.9	58.9
Valid Terkadang	108	40.8	40.8	99.6
Sangat sering	1	.4	.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa anak anda tersebut pada masa ini berpengaruh negatif terhadap hubungan anda dengan anggota keluarga yang lain atau teman-teman?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	151	57.0	57.0	57.0
Jarang	90	34.0	34.0	90.9
Valid Terkadang	23	8.7	8.7	99.6
Sangat sering	1	.4	.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda khawatir tentang masa depan anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	12	4.5	4.5	4.5
Jarang	14	5.3	5.3	9.8
Valid Terkadang	45	17.0	17.0	26.8
Sangat sering	140	52.8	52.8	79.6
Hampir selalu	54	20.4	20.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa anak anda tersebut tergantung pada anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	6	2.3	2.3	2.3
Jarang	40	15.1	15.1	17.4
Valid Terkadang	140	52.8	52.8	70.2
Sangat sering	58	21.9	21.9	92.1
Hampir selalu	21	7.9	7.9	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa tegang bila berada di dekat anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pernah	219	82.6	82.6	82.6

Jarang	39	14.7	14.7	97.4
Terkadang	6	2.3	2.3	99.6
Hampir selalu	1	.4	.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa kesehatan anda terganggu karena mengurus anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	81	30.6	30.6	30.6
Jarang	156	58.9	58.9	89.4
Valid Terkadang	27	10.2	10.2	99.6
Sangat sering	1	.4	.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa anda tidak punya cukup kebebasan/keleluasaan pribadi bagi diri anda sendiri karena mengurus anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	73	27.5	27.5	27.5
Jarang	143	54.0	54.0	81.5
Valid Terkadang	41	15.5	15.5	97.0
Sangat sering	7	2.6	2.6	99.6
Hampir selalu	1	.4	.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa bahwa kehidupan sosial anda terganggu karena anda merawat/mengurus anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	142	53.6	53.6	53.6
Jarang	85	32.1	32.1	85.7
Valid Terkadang	34	12.8	12.8	98.5
Sangat sering	4	1.5	1.5	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa tidak nyaman bila teman-teman berkunjung karena anda mengurus anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	170	64.2	64.2	64.2
Valid Jarang	70	26.4	26.4	90.6
Terkadang	20	7.5	7.5	98.1

Sangat sering	3	1.1	1.1	99.2
Hampir selalu	2	.8	.8	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa bahwa anak anda kelihatannya mengharapkan perhatian anda seolah-olah anda adalah satu-satunya orang yang dapat diharapkan?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	28	10.6	10.6	10.6
Jarang	55	20.8	20.8	31.3
Terkadang	102	38.5	38.5	69.8
Sangat sering	65	24.5	24.5	94.3
Hampir selalu	15	5.7	5.7	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa tidak punya cukup uang untuk merawat anak anda dengan kondisi keuangan anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	22	8.3	8.3	8.3
Jarang	52	19.6	19.6	27.9
Terkadang	106	40.0	40.0	67.9
Sangat sering	68	25.7	25.7	93.6
Hampir selalu	17	6.4	6.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa tidak mampu merawat anak anda lebih lama lagi?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	188	70.9	70.9	70.9
Jarang	62	23.4	23.4	94.3
Terkadang	14	5.3	5.3	99.6
Sangat sering	1	.4	.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa kehilangan kendali terhadap kehidupan anda sejak anak anda mengalami retardasi mental?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	196	74.0	74.0	74.0
Jarang	57	21.5	21.5	95.5
Valid Terkadang	10	3.8	3.8	99.2
Sangat sering	2	.8	.8	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda mengharapkan dapat mengalihkan perawatan anak anda kepada orang lain?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	228	86.0	86.0	86.0
Jarang	31	11.7	11.7	97.7
Valid Terkadang	3	1.1	1.1	98.9
Sangat sering	2	.8	.8	99.6
Hampir selalu	1	.4	.4	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa tidak tahu harus berbuat apa lagi terhadap anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	22	8.3	8.3	8.3
Jarang	27	10.2	10.2	18.5
Valid Terkadang	64	24.2	24.2	42.6
Sangat sering	130	49.1	49.1	91.7
Hampir selalu	22	8.3	8.3	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa harus berbuat lebih banyak lagi untuk anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	6	2.3	2.3	2.3
Jarang	7	2.6	2.6	4.9
Valid Terkadang	60	22.6	22.6	27.5
Sangat sering	103	38.9	38.9	66.4
Hampir selalu	89	33.6	33.6	100.0
Total	265	100.0	100.0	

**Apakah anda merasa dapat merawat anak anda dengan lebih baik?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	2	.8	.8
	Jarang	10	3.8	4.5
	Terkadang	36	13.6	18.1
	Sangat sering	114	43.0	61.1
	Hampir selalu	103	38.9	100.0
	Total	265	100.0	100.0

**Secara keseluruhan, seberapa berat beban yang anda rasakan dalam merawat anak anda?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	18	6.8	6.8
	Jarang	48	18.1	24.9
	Terkadang	167	63.0	87.9
	Sangat sering	25	9.4	97.4
	Hampir selalu	7	2.6	100.0
	Total	265	100.0	100.0

## Lampiran 13

### Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

**Case Processing Summary**

		N	%
Valid		265	100.0
Cases Excluded <sup>a</sup>		0	.0
Total		265	100.0

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.804	.813	22

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
Apakah anda merasa bahwa anak anda memerlukan bantuan lebih dari yang dibutuhkannya?	2.13	.784	265
Apakah anda merasa bahwa karena waktu yang anda habiskan bersama anak anda sehingga anda tidak punya cukup waktu untuk diri anda sendiri?	1.12	.837	265
Apakah anda merasa tertekan antara merawat anak anda dan kewajiban lain di dalam keluarga dan pekerjaan?	.45	.690	265
Apakah anda merasa malu dengan perilaku anak anda tersebut?	.38	.641	265
Apakah anda merasa marah jika berada di dekat anak anda?	1.11	.851	265
Apakah anda merasa anak anda tersebut pada masa ini berpengaruh negatif terhadap hubungan anda dengan anggota keluarga yang lain atau teman-teman?	.52	.669	265
Apakah anda khawatir tentang masa depan anak anda?	2.79	.976	265
Apakah anda merasa anak anda tersebut tergantung pada anda?	2.18	.865	265
Apakah anda merasa tegang bila berada di dekat anak anda?	.21	.506	265
Apakah anda merasa kesehatan anda terganggu karena mengurus anak anda?	.80	.621	265
Apakah anda merasa anda tidak punya cukup kebebasan/keleluasaan pribadi bagi diri anda sendiri karena mengurus anak anda?	.94	.754	265
Apakah anda merasa bahwa kehidupan sosial anda terganggu karena anda merawat/mengurus anak anda?	.62	.764	265
Apakah anda merasa tidak nyaman bila teman-teman berkunjung karena anda mengurus anak anda?	.48	.749	265
Apakah anda merasa bahwa anak anda kelihatannya mengharapkan perhatian anda seolah-olah anda adalah satu-satunya orang yang dapat diharapkan?	1.94	1.050	265
Apakah anda merasa tidak punya cukup uang untuk merawat anak anda dengan kondisi keuangan anda?	2.02	1.022	265
Apakah anda merasa tidak mampu merawat anak anda lebih lama lagi?	.35	.598	265
Apakah anda merasa kehilangan kendali terhadap kehidupan anda sejak anak anda mengalami retardasi mental?	.31	.581	265
Apakah anda mengharapkan dapat mengalihkan perawatan anak anda kepada orang lain?	.18	.510	265
Apakah anda merasa tidak tahu harus berbuat apa lagi terhadap anak anda?	2.39	1.053	265
Apakah anda merasa harus berbuat lebih banyak lagi untuk anak anda?	2.99	.935	265
Apakah anda merasa dapat merawat anak anda dengan lebih baik?	3.15	.850	265
Secara keseluruhan, seberapa berat beban yang anda rasakan dalam merawat anak anda?	1.83	.791	265

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Apakah anda merasa bahwa anak anda memerlukan bantuan lebih dari yang dibutuhkannya?	26.78	53.793	.446	.280	.791
Apakah anda merasa bahwa karena waktu yang anda habiskan bersama anak anda sehingga anda tidak punya cukup waktu untuk diri anda sendiri?	27.79	54.167	.379	.384	.795
Apakah anda merasa tertekan antara merawat anak anda dan kewajiban lain di dalam keluarga dan pekerjaan?	28.46	55.947	.302	.324	.799
Apakah anda merasa malu dengan perilaku anak anda tersebut?	28.53	55.985	.328	.269	.798
Apakah anda merasa marah jika berada di dekat anak anda?	27.81	57.383	.111	.193	.810
Apakah anda merasa anak anda tersebut pada masa ini berpengaruh negatif terhadap hubungan anda dengan anggota keluarga yang lain atau teman-teman?	28.39	55.822	.327	.262	.798
Apakah anda khawatir tentang masa depan anak anda?	26.12	50.705	.567	.583	.783
Apakah anda merasa anak anda tersebut tergantung pada anda?	26.73	51.682	.572	.479	.784
Apakah anda merasa tegang bila berada di dekat anak anda?	28.71	56.231	.403	.437	.796
Apakah anda merasa kesehatan anda terganggu karena mengurus anak anda?	28.11	55.333	.414	.261	.794
Apakah anda merasa anda tidak punya cukup kebebasan/keleluasaan pribadi bagi diri anda sendiri karena mengurus anak anda?	27.97	54.749	.378	.234	.795
Apakah anda merasa bahwa kehidupan sosial anda terganggu karena anda merawat/mengurus anak anda?	28.29	53.275	.509	.373	.788
Apakah anda merasa tidak nyaman bila teman-teman berkunjung karena anda mengurus anak anda?	28.43	54.853	.372	.326	.795
Apakah anda merasa bahwa anak anda kelihatannya mengharapkan perhatian anda seolah-olah anda adalah satu-satunya orang yang dapat diharapkan?	26.97	52.806	.369	.229	.796
Apakah anda merasa tidak punya cukup uang untuk merawat anak anda dengan kondisi keuangan anda?	26.89	54.787	.245	.275	.804
Apakah anda merasa tidak mampu merawat anak anda lebih lama lagi?	28.56	56.527	.296	.290	.799
Apakah anda merasa kehilangan kendali terhadap kehidupan anda sejak anak anda mengalami retardasi mental?	28.60	57.839	.155	.278	.804
Apakah anda mengharapkan dapat mengalihkan perawatan anak anda kepada orang lain?	28.74	56.347	.383	.413	.796
Apakah anda merasa tidak tahu harus berbuat apa lagi terhadap anak anda?	26.52	53.432	.325	.456	.799
Apakah anda merasa harus berbuat lebih banyak lagi untuk anak anda?	25.92	53.972	.342	.312	.797
Apakah anda merasa dapat merawat anak anda dengan lebih baik?	25.76	55.169	.289	.273	.800
Secara keseluruhan, seberapa berat beban yang anda rasakan dalam merawat anak anda?	27.08	53.895	.432	.381	.792

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
28.91	59.542	7.716	22



Lampiran 13

**Explore**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total Skor Pertanyaan Kuesioner	265	100.0%	0	0.0%	265	100.0%

**Descriptives**

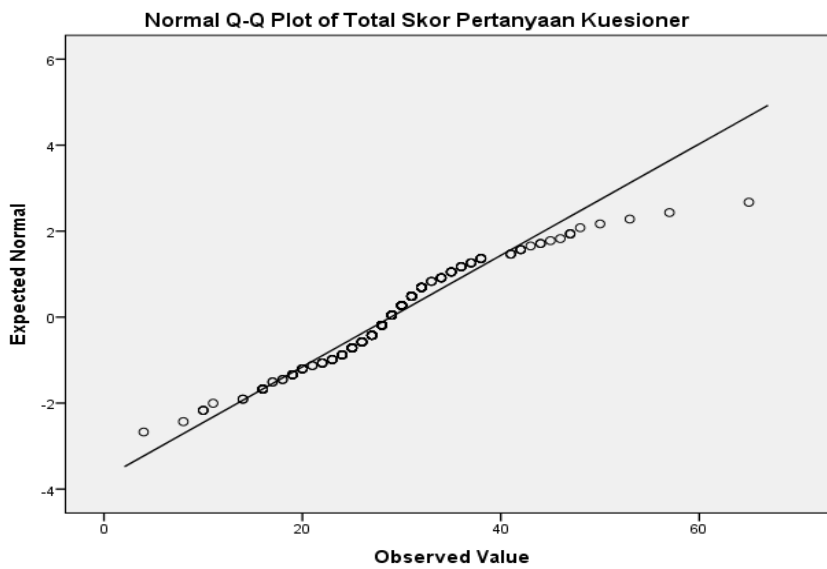
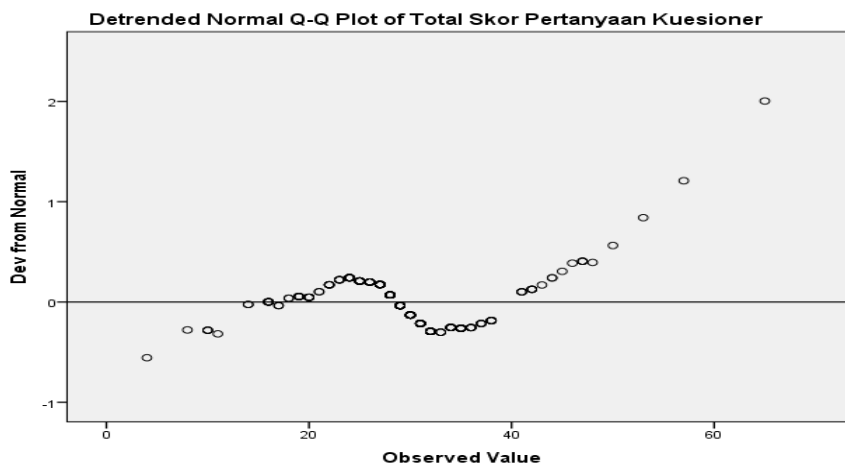
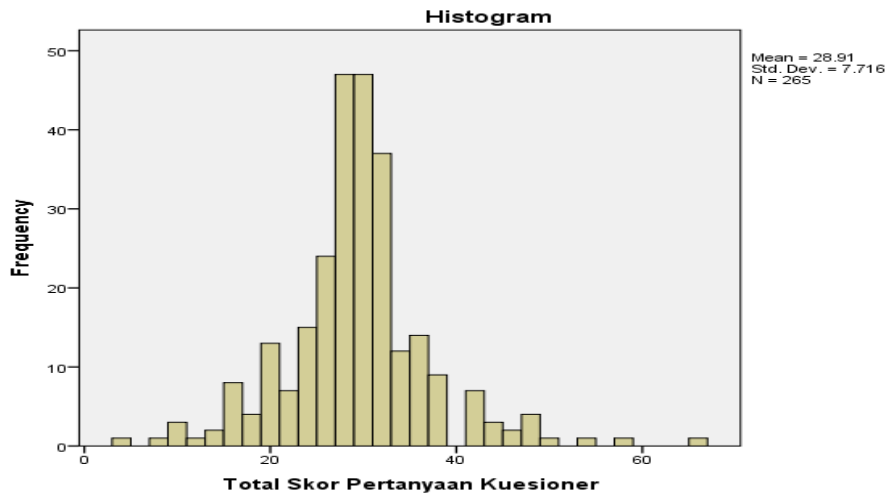
		Statistic	Std. Error	
Total Skor Pertanyaan Kuesioner	Mean	28.91	.474	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	27.98	
		Upper Bound	29.85	
	5% Trimmed Mean	28.72		
	Median	29.00		
	Variance	59.542		
	Std. Deviation	7.716		
	Minimum	4		
	Maximum	65		
	Range	61		
	Interquartile Range	7		
	Skewness	.535	.150	
	Kurtosis	2.936	.298	

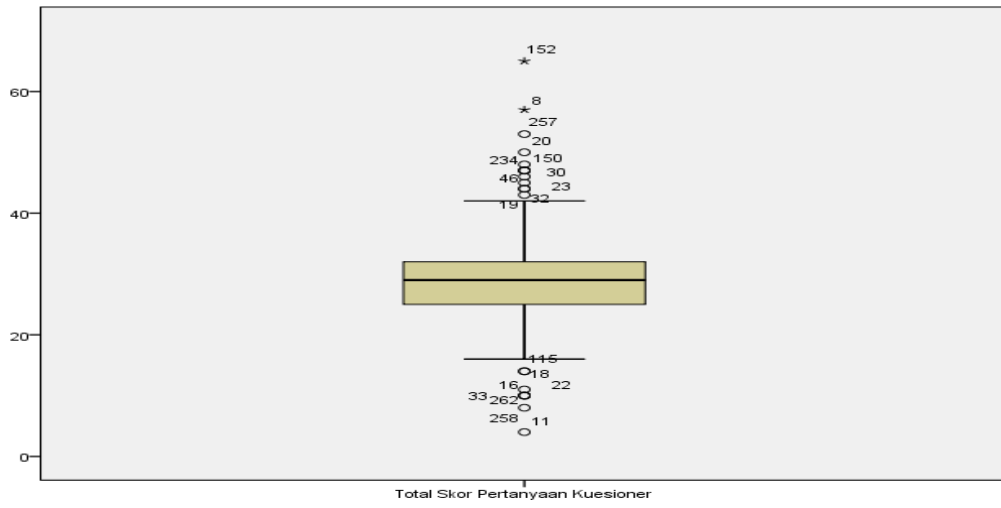
**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Total Skor Pertanyaan Kuesioner	.137	265	.000	.944	265	.000

a. Lilliefors Significance Correction

# Total Skor Pertanyaan Kuesioner





Lampiran 13

**Frequencies**

**Statistics**

	Umur Responden	Jenis Kelamin Responden	Pendidikan Terakhir Responden	Pekerjaan Responden	Tingkat RM Anak Responden	Total Skor Pertanyaan Kuesioner
N Valid	265	265	265	265	265	265
Missing	4	4	4	4	4	4
Mean	46.57	1.52	3.72	3.91	1.81	28.91
Median	47.00	2.00	4.00	3.00	2.00	29.00
Std. Deviation	6.738	.501	.776	2.459	.539	7.716
Minimum	24	1	1	1	1	4
Maximum	66	2	5	9	3	65



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN  
LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI  
IJIN NO. 58/D/O/2005 TANGGAL 10 MEI 2005

Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar Bali, Tlp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937  
Kampus II : Jalan Tukad Ballan No. 180 Denpasar Bali, Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,  
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

FORMULIR PERSETUJUAN PERBAIKAN PROPOSAL

NAMA : XI PUTU AYU SISTA ANDRIANI  
NIM : 15C11526  
PROGRAM : S1 ILMU KEPERAWATAN  
STUDI  
HARI/TGL : JUMAT, 07 DESEMBER 2018  
UJIAN  
JUDUL : EMBARAN BERANAK ORANG TUA (CARBONER BURDEN) DALAM MERAWAT ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB NEGERI 1BADUNG

Dengan ini panitia ujian akhir program (UAP) menyatakan bahwa telah menyetujui perbaikan naskah proposal tersebut.

Daftar nama Penguji :

Status	Nama	Tanggal	Tanda Tangan
Penguji 1	LUH ADI SATRIANI, S.Kp., M.Kep. Sp. Mat.	10 Desember 2018	
Penguji 2	I GEDE PUTU DARMA SUYASA, S.Kp., M.Ng., Ph.D.	11 Desember 2018	
Penguji 3	IBAH AYU WULANDARI, S.Si. T. M. Keb.	11 Desember 2018	

Denpasar, 7 DESEMBER 2018  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

(Anak Agung Ayu Yulianti Darmini, S.Kep. Ns., MNS)  
NIDN : 0821076701



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN  
PELAYANAN KESEHATAN BALI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937  
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,  
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

**FORMAT PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI**

NAMA : Ni Putu Ayu Sista Andriani  
NIM : 15C11526  
PROGRAM STUDI : Sarjana Keperawatan  
HARI/TGL UJIAN SKRIPSI : Jumat, 31 Mei 2019  
JUDUL SKRIPSI : Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung

Dengan ini panitia ujian akhir program (UAP) menyatakan bahwa telah menyetujui perbaikan naskah skripsi tersebut.

Daftar nama Penguji :

Status	Nama	Tanggal	Tanda Tangan
Penguji I	Luh Adi Satriani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat	08 JUNI 2019	
Penguji II	I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,PhD	08 JUNI 2019	
Penguji III	Idah Ayu Wulandari, S.Si.T.,M.Keb	08 JUNI 2019	

Denpasar, 08 Juni 2019

Program Studi Sarjana Keperawatan Ners  
Ketua

A.A.A Yuliati Darmini, S.Kep.,Ns.,MNS  
NIDN. 0821076701

**FORMAT BUKU BIMBINGAN PROPOSAL  
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
STIKES BALI TAHUN AJARAN 2018/ 2019**

Nama Mahasiswa : Ni Putu Ayu Sista Andriani

NIM : 15C11526

Pembimbing 1 : I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,MNg.,PhD

Pembimbing 2 : Idah Ayu Wulandari, S.Si.T.,M.Keb

No	Hari/Tanggal /Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	Jumat 19 Oktober 2018	-Pembahasan masalah penelitian, standar metodologi dan justifikasi dalam pemilihan masalah	-Cari kuesioner penelitian -Cari data yang mendukung masalah penelitian	
2	Selasa 30 Oktober 2018	-Membahas masalah penelitian untuk pengertan kuesioner, penentuan dan ACC masalah	-Cari data yang lebih untuk mendukung masalah -ACC Masalah penelitian	
3	Kamis 08 November 2018	-Revisi I BAB I	-Perbaiki kalimat dengan menggunakan panduan B-T-B	
4	Jumat 09 November 2018	-Revisi II BAB I & II	-Mantap di hapus gunakan yang penting saja -Buatkan penelitian tercapit	
5	Rabu 14 November 2018	-Revisi III BAB I & II dan III	-Buat tabel sesuai buku yang diarahkan -Sudah ulur diganti menggunakan internal	

Lampiran 15

6	Sabtu 18 November 2018	Revisi IV BAB I, II, III & IV	- Perbaiki struktur kalimat di BAB IV - Gunakan Consecutive Sampling	
7	Senin 19 November 2018	Revisi V Kuesioner	- Perbaiki pada kode responden pd kuesioner	
8	Rabu 21 November 2018	Revisi Kuesioner	- Perbaiki kalimat kuesioner yang sudah di transkrip	
9	Jumat 23 November 2018	Revisi VII BAB I, II, III IV & Kuesioner	- Perbaiki ketiapan - Rubah kriteria Ekstensi	
10	Kamis 29 November 2018	ACC Mula penelitian		








**FORMAT BUKU BIMBINGAN PROPOSAL  
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
STIKES BALI TAHUN AJARAN 2018/ 2019**

**Nama Mahasiswa : Ni Putu Ayu Sista Andriani**






**NIM : 15C11526**

**Pembimbing 1 : I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,MNg.,PhD**

**Pembimbing 2 : Idah Ayu Wulandari, S.Si.T.,M.Keb**

No	Hari/Tanggal /Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	Sabtu 20 Oktober 2018	- Pembahasan masalah dan gap penelitian	- Cari data disabi liter dibali - Beri artikel terkait + yang mendukung masalah	
2	Selasa 30 oktober	- Pembahasan masalah penelitian, penentuan dan ACC masalah	- Cari data tentang sampel penelitian	
3	Sabtu 3 November 2018	- Revisi 1 BAB I	- Perbaiki penulisan - Perbaiki manfaat penelitian - Gunakan kalimat sesuai EYD.	
4	Kamis 8 November 2018	- Revisi 1 BAB I	- Perbaiki penulisan dan letak tanda-tanda pada kalimat	
5	Sabtu 10 November 2018	- Revisi 1 BAB I & BAB II	- Perbaiki penulisan - Gunakan panduan sebagai acuan	

Lampiran 15

6	Rabu 14 November 2018	-Revisi IV BAB IV	-Perbaiki penulisan kalimat -Jabarkan analisis yang akan digunakan	
7	Kamis 22 November 2018	Revisi V BAB IV	-Perbaiki pada kalimat penggunaan sampel. -	
8	Selasa 27 November 2018	Revisi VI BAB IV & Kuesioner	-Tambahan pada analisis data tentang Tendensi Sentral standar deviasi, dll. -Isi Uji Normalitas pd teknik Analisis	
9	Rabu 28 November 2018	Revisi VII BAB IV	-Ubah kriteria eksistensi -perbaiki kalimat pada tahap pelaksanaan	
10	Kamis 29 November 2018	ACE Usulan Penelitian	ujian	

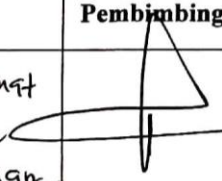


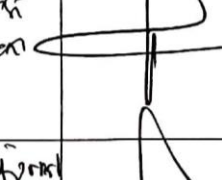
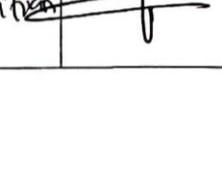
**FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI  
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
STIKES BALI TAHUN AJARAN 2019/ 2020**

**Nama Mahasiswa** : Ni Putu Ayu Sista Andriani

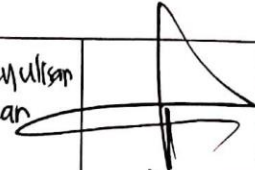
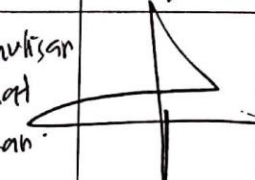
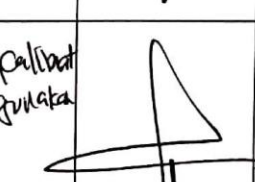



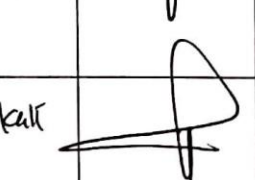
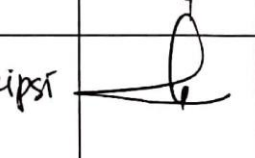
**NIM** : 15C11526

**Pembimbing 1** : I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,MNg.,PhD

**Pembimbing 2** : Idah Ayu Wulandari, S.Si.T.,M.Keb

No	Hari/Tanggal /Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	7 Mei 2019. 14.00	Bimbingan BAB IV, BAB V	Perbaiki kalimat dan tabel tabelas silang	
2	13. Mei 2019. 12.56.	Bimbingan BAB IV, BAB V	Perbaiki kalimat dan angka > persentase pada tabel.	
3	16 Mei 2019 13-41	Bimbingan BAB IV, BAB V, BAB VI	Perbaiki narasi dan tambahkan saran.	
4	16 Mei 2019 10.45	Bimbingan BAB IV, BAB V, BAB VI	Perbaiki narasi sesuai saran	
5	17 Mei 2019 07.55	Bimbingan BAB IV, BAB V, BAB VI	Tambahkan jurnal jurnal penelitian terkait.	

Lampiran 15

6	18 Mei 2019 08.40	Bimbingan Bab IV, Bab V, Bab VI	Perbaiki penulisan sesuai dengan saran.	
7	21 Mei 2019 09.08	Bimbingan Bab IV, Bab V, Bab VI	Perbaiki penulisan dan kalimat sesuai saran.	
8	22 Mei 2019 10.45	Bimbingan Bab IV, Bab V, Bimbingan Bab VI, Bab VII	Perbaiki kalimat dengan menggunakan kata kerja	
9	23 Mei 2019 12.11	Bimbingan Bab IV, Bab V, Bab VI, Bab VII	Perbaiki keterbacaan dalam penulisan.	
10	29 Mei 2019 07.40	Bimbingan Bab IV, Bab V, Bab VI, Bab VII	Tambahkan jumlah jumlah penelitian dan saran.	
11	25 Mei 2019 12.00 wkt.	Bimbingan Abstrak	Perbaiki sesuai saran.	
12	27 Mei 2019 13.40 wkt.	Bimbingan Abstrak	Perbaiki kalimat	
13	28 Mei 2019 10.40 wkt.	Bimbingan Bab Lengkap	ATC Skripsi	






**FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI  
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
STIKES BALI TAHUN AJARAN 2019/ 2020**

**Nama Mahasiswa** : Ni Putu Ayu Sista Andriani






**NIM** : 15C11526

**Pembimbing 1** : I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,MNg.,PhD

**Pembimbing 2** : Idah Ayu Wulandari, S.Si.T.,M.Keb

No	Hari/Tanggal /Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	17 Mei 2019 11.40	Bimbingan BAB IV, BAB V	Perbaiki narasi dan tambahkan saran	
2	18 Mei 2019 10.25	Bimbingan BAB IV, BAB V	Perbaiki penulisan tabel dan narasi	
3	20 Mei 2019 09.30	Bimbingan BAB IV, BAB V, BAB VI	Perbaiki penulisan tambahkan jurnal -jurnal penelitian	
4	21 Mei 2019 11.35 wtk	Bimbingan BAB IV, BAB V, BAB VI	Perbaiki narasi dan tambahkan keterbatasan	
5	22 Mei 2019 11.05 wtk	Bimbingan BAB IV, BAB V, BAB VI	Perbaiki narasi gunakan sesuai Lembar Bate	

Lampiran 15

6	25 Mei 2019. 14.00 wkt.	Bimbingan BAB IV - VII	Perbaiki penulisan dgn kalimat suda telakur .	
7	24 Mei 2019 13.00 wkt.	Bimbingan BAB IV, BAB V, BAB VI, BAB VII	Perbaiki sesuai saran	
8	25 Mei 2019 09.00 wkt	Bimbingan Bab IV, BAB V, BAB VI, BAB VII	perbaiki sesuai saran .	
9	27 Mei 2019 10.00 wkt	Bimbingan Abstrak	Perbaiki Sesuai Saran	
10	28 Mei 2019 11.00 wkt	Bimbingan BAB Lengkap .	AAC Skripsi	

Lampiran 16

**SURAT PERNYATAAN *ABSTRACT TRANSLATOR***

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini:

Nama : Ni Putu Ayu Sista Andriani

NIM : 15C11526

Judul Penelitian : Gambaran Beban Orang Tua (*Caregiver Burden*) dalam Merawat Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Badung

Telah mengikuti proses *Abstract Translator* dan abstrak tersebut dapat dipergunakan dalam laporan Tugas Akhir (Skripsi).

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 28 Juni 2019

*Translator,*



Ni Kadek Ary Susandi, S.S.,M.App.Ling.  
NIDN. 0828078301