



RELATIONSHIP BETWEEN ACTIVE COPING WITH PARENTING STRESS IN MOTHER OF MENTALLY RETARDED CHILD

Umi Mawardah, Siswati, Farida Hidayati *)

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jln. Prof. Soedarto, Tembalang, Semarang, 50239, Telp/Fax: (024) 7460051

lady_innocent2003@yahoo.com, siswati@yahoo.com, farida_hidayati@yahoo.com

Abstract

This research was conducted to examine the relationship between active coping with parenting stress in mothers of children mental. Subjek retardation in this study are 66 people who had a mother whose son was mentally retarded child at school SLB ABC Swadaya Kendal. Methods of data collection in this study using two scales, namely Active Coping Scale and Parenting Stress Scale.

Simple regression analysis showed an association between active coping with parenting stress in mothers of children with mental retardation. This is shown by the value of 0.756 RY12 with sig (2-tailed) = 0.000 ($p < 0.05$) positive sign on the correlation coefficient indicates the direction of positive relationships. This means that the higher the higher active coping parenting stress, where as the lower active coping, the lower parenting stress. Active coping effectively contributed 57.1% to the stress of caregiving. These results indicate that there is another factor at 42.9%, which also contributed to Parenting Stress is not revealed in this study.

Keywords: *Active Coping, Parenting Stress*

**) Penulis Penanggung Jawab*

PENDAHULUAN

Anak yang normal baik fisik maupun mental adalah harapan bagi semua orangtua, akan tetapi pada kenyataannya tidak semua pasangan dikaruniai anak yang normal. Retardasi mental ditandai dengan fungsi anak dalam *capabilities* yaitu fungsi intelektual di bawah rata-rata disertai ketidakmampuan fungsi adaptasinya. Anak tidak mampu untuk mandiri sebagai individu yang mampu melakukan aktivitas sendiri (motoriknya), keterbatasan dalam memahami perilaku sosial dan perkembangan keterampilan sosial. Selain itu, kondisi anak yang retardasi mental akan membawa pengaruh pada kemampuan anak dan keterlibatan anak untuk berfungsi dalam *setting* lingkungan seperti di kehidupan belajar, bermain, bekerja, sosialisasi dan interaksinya (Wenar & Kerig, 2000 h.31).

Konsep pemikiran orangtua tentang anak “idaman” yaitu keturunan yang sehat fisik maupun mental mempengaruhi reaksi orangtua terhadap anak retardasi mental. Reaksi umum yang terjadi pada orang tua pertama kali adalah merasa kaget, mengalami goncangan batin, takut, sedih, kecewa, merasa bersalah, menolak karena sulit untuk mempercayai retardasi mental anaknya. Kondisi tersebut memicu tekanan dan kesedihan terhadap orangtua, khususnya ibu sebagai figur terdekat dan umumnya lebih banyak berinteraksi secara langsung dengan anak. Penelitian Bowlby (dalam Notosoedirjo & Latipun, 2002 : h.16) mengemukakan bahwa kelekatan anak sangat kuat kepada ibunya hingga usia 3-6 tahun dan setelah itu mulai berkurang. Reaksi yang terjadi membuat orangtua sulit menerima kondisi anak retardasi mental memiliki anak retardasi mental membutuhkan perhatian yang lebih besar jika di bandingkan dengan anak yang normal.

Orang tua akan banyak mencari tahu keadaan anaknya dan mencoba memperoleh berbagai diagnosa dari dokter maupun terapis, yang bisa memberikan prognosis lebih positif. Orangtua mempunyai pengertian terbatas mengenai proses tumbuh kembang anak, membuat para orangtua cemas dan membawa anaknya ke dokter dan rumah sakit (Notosoedirjo & Latipun, 2002 : h.20).

Orang tua dengan anak retardasi mental akan mengalami banyak permasalahan. Orang tua dengan anak retardasi mental, khususnya ibu, akan mengalami tingkat stres yang sangat tinggi. Kelahiran atau keberadaan bayi dengan kelainan tertentu juga akan memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap keluarga dan dalam berinteraksi satu sama lain. Membuat ibu mengalami trauma paling hebat dalam merespon kondisi yang diciptakan dengan kehadiran anak yang cacat.

Orang tua adalah guru pertama bagi anak mereka, mereka selalu ada untuk memberikan dorongan maupun pujian. Anak dengan retardasi mental memiliki keterbatasan intelektual dan perilaku adaptif, orang tua juga harus mengajarkan anak mereka tersebut agar dapat meneruskan kelangsungan hidupnya dan mandiri. Peran orang tua dalam pengasuhan anak sangat penting dan membutuhkan dukungan penuh agar anak itu sendiri dapat hidup mandiri.

Hubungan anak retardasi mental dengan orang tuanya sangat penting dibandingkan dengan hubungan anak yang inteligensinya normal dengan orang tuanya. Kepribadiannya, termasuk kestabilan atau ketidakstabilan emosinya, sampai pada batas tertentu mencerminkan kepribadian dan kestabilan emosinya, sampai pada batas tertentu mencerminkan kepribadian dan kestabilan atau ketidakstabilan emosional orang tuanya (Semiun, 2006 h.42).

Reaksi orang tua terhadap anak yang retardasi mental dapat menghalangi usahanya dalam mencapai kemampuan untuk menyesuaikan diri yang normal. Mereka mungkin tidak mau mengakui kekurangan anaknya.

Orang tua dari anak yang retardasi mental berada dalam situasi yang sulit karena sikap masyarakat, mereka mungkin merasa malu karena anak mereka cacat dan perasaan malu itu mungkin mengakibatkan anak itu ditolak secara terang-terangan. Banyak keluarga mengubah cara hidup mereka karena kehadiran anak yang cacat mental, mereka menarik diri dari kegiatan-kegiatan masyarakat. Dalam situasi yang demikian, anak tersebut menjadi penyebabnya.

Tidak semua orang tua membuat respons negatif terhadap kehadiran anak retardasi mental di keluarganya. Ada beberapa bukti bahwa orang tua yang kurang berpendidikan dari kelompok sosio-ekonomis bawah lebih berhasil dalam membantu anak-anak cacat mereka dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan baik dari kelompok sosio-ekonomis atas. Meskipun ini tidak seluruhnya benar, tetapi orang tua yang berpendidikan baik cenderung memandang anak yang retardasi mental itu sebagai suatu ancaman. (Semun, 2006 h.44).

Orang tua dari anak retardasi mental harus menerima dan membantunya untuk menyesuaikan diri. Jika anak merasa aman dalam hubungannya dengan keluarganya, jika anak mengetahui bahwa orang tuanya benar-benar memperhatikannya maka banyak membantu anak dalam menyesuaikan diri dengan dunia luar.

Orang tua anak retardasi mental yang bisa menerima kondisi anaknya lebih banyak memberikan rasa kasih sayang serta perhatiannya yang lebih terhadap anaknya. Namun orang tua yang tidak bisa menerima kondisi anaknya, memilih untuk menjauhi serta berusaha untuk tidak terlalu banyak berinteraksi dengan anaknya yang mengalami retardasi mental.

Biasanya orang tua merasa sangat terbebani secara fisik maupun mental saat harus merawat anak retardasi mental sehingga banyak menutup diri dari pekerjaan maupun kegiatan di luar rumah. Konsultasi orang tua sangat penting untuk mengatasi stres serta bisa membantu mengidentifikasi rasa marah dan bersalah yang mungkin timbul dalam situasi seperti ini (Yulius & Iva, 2000 h.37).

Orang tua yang memiliki anak retardasi mental tergantung dari tindakan, tingkah laku ataupun perasaan. Akibatnya dihindangi oleh rasa gelisah yang sangat, yang kadang-kadang membawa kepada tindakan dan sikap yang tidak normal dalam hidupnya.

Beban yang dirasakan ibu sebagai figur terdekat anak retardasi mental dalam mengasuh akan menyebabkan stres pengasuhan. Kondisi stres ibu yang memiliki anak retardasi mental mengalami gangguan dalam proses pengasuhan karena pengalaman menjadi seorang ibu dalam mengasuh anaknya memunculkan reaksi-

reaksi psikologis yang positif maupun negatif yang mendalam. Sesuai dengan model stres pengasuhan Abidin (Ahern, 2004, h.5) yang mengatakan bahwa stres mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak, menjelaskan ketidaksesuaian respon orangtua dalam menanggapi konflik dengan anak-anak mereka. Penelitian Harris & McHale (dalam Lam & Mackenzie, 2002 h.223) juga mengatakan bahwa secara psikologis, ibu kehilangan harapan akan anak yang “normal” menerima kenyataan kehilangan kesempurnaan dari anaknya, mengintegrasikan anak ke dalam keluarga dan merupakan tanggungjawab ibu yang kekal dalam proses pembesaran anak yang berbeda dari oranglain. Ketidakpastian jangka panjang dari kelangsungan hidup anak, kesehatan dan pertumbuhan anak di masa depan adalah faktor stres secara psikologis.

Menurut Johnston dkk (2003, h.268) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dan sebagai faktor penentu stres pengasuhan yaitu seperti *coping skills*, *problem solving*, *maternal culpability*, *religious affiliation*, *maternal psychological well-being*, *child behavioral problems*, status dan kepuasan pernikahan, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, kesehatan anak.

Menurut Johnston dkk (2003, h.269) salah satu faktor dalam diri individu sendiri yang berperan mempengaruhi stres adalah *coping skills*. *Coping* melibatkan cakupan yang lebih luas dari potensi strategi, keterampilan dan kemampuan yang efektif dalam mengelola peristiwa stres dalam hal ini stres pengasuhan. Strategi *coping* yang digunakan untuk mengurangi stres pengasuhan yang dialami ibu yang memiliki anak retardasi mental yaitu *active coping*. Carver, Scheider & Weintraub (1989, h.268) berpendapat *active coping* yaitu proses pengambilan langkah-langkah secara aktif dengan mencoba mencari cara untuk mengatasi pengaruh dari sumber tekanan. Alasan pemilihan *active coping* karena berbagai aspek di dalam *active coping* terfokus pada pola perilaku dan kognitif sebagai langkah aktif dalam mengurangi beban yang dihadapi ibu yang memiliki anak retardasi mental dalam proses pengasuhan yang berkelanjutan. Pola *coping* ini diperlukan untuk mengatasi berbagai permasalahan yang muncul misalnya kurangnya pengetahuan dan informasi

ibu mengenai anak retardasi mental sehingga membutuhkan langkah aktif seperti perencanaan terhadap perawatan dan penanganan anak retardasi mental sehingga ibu tidak merasa putus asa terhadap masa depan anaknya yang yang bisa di antisipasi lebih awal. Sejalan dengan perencanaan diatas ibu bisa lebih memiliki pemikiran dan tindakan yang positif dan menjadi lebih optimis terhadap anak retardasi mental ini dengan bimbingan ibu dan tenaga profesional akan bisa berfungsi terhadap kehidupan anak retardasi mental dengan lebih baik.

Stres merupakan keadaan yang tidak menyenangkan yang dialami individu pada saat menilai bahwa tuntutan dari lingkungan melebihi batas dari kemampuan yang dimiliki individu. Agar dapat menyesuaikan diri secara baik meskipun dalam kondisi stress memiliki anak retardasi mental, diperlukan kepribadian yang positif. Kepribadian seseorang sehat apabila individu mampu untuk memperoleh penyelesaian – penyelesaian secara efektif, efisien dan positif dalam situasi hidup yang berubah – ubah.

Strategi coping pada berbagai upaya , baik mental maupun perilaku, untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalisasikan suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan. Strategi coping merupakan suatu proses individu berusaha untuk menanggapi dan menguasai situasi stres yang menekan akibat dari masalah yang sedang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya.

Strategi coping yang biasanya digunakan oleh individu, yaitu : *active coping*, individu secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan stres; dan *emotion-focused coping*, dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan diitmbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan.

Stressor yang muncul dapat menyebabkan berbagai masalah, oleh karena diharapkan ibu yang memiliki anak retardasi mental mampu melakukan suatu cara untuk mengantisipasi situasi yang penuh dengan *stress* biasa disebut dengan *coping*

stres. *Active coping* adalah salah satu cara yang berfungsi untuk mengurangi tekanan atau *stressor* dengan cara menghadapi masalah serta berusaha untuk memecahkannya yaitu dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan-keterampilan baru. Individu akan menggunakan strategi ini bila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. *Stressor* yang muncul dapat menyebabkan berbagai masalah, oleh karena itu individu dituntut untuk dapat mengurangi *stressor* , namun tidak semua orang mampu menyesuaikan diri dengan baik dalam memiliki anak retardasi mental, semua itu tergantung pada pribadi individu dan lingkungan.

Beban fisik penyebab stres pada ibu yang memiliki anak retardasi mental berkaitan dengan ketidakmampuan anak dalam melakukan aktivitas sehari – hari membuat orangtua khususnya ibu harus selalu membantu dan mendampingi anaknya, sedangkan beban psikis yang dirasakan ibu berkaitan dengan proses penerimaan mulai dari rasa kaget, kecewa, rasa bersalah atas kondisi anak serta tidak adanya dukungan dari keluarga. Ditambah dengan beban sosial dengan respon negatif dari masyarakat membuat ibu yang memiliki anak retardasi mental menjadi malu dan menarik diri dari kehidupan sosial.

Active coping ini digunakan ibu yang memiliki anak retardasi mental untuk lebih berpikir secara aktif dalam menangani masalah yang dihadapinya secara langsung pada pokok permasalahan yang dihadapi. Oleh sebab itu perlu dibuktikan secara empirik mengenai permasalahan pada penelitian ini yaitu Apakah ada hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental?

Landasan Teori

Stres Pengasuhan.

Menurut Abidin (Ahern, 2004 : h.1) stres pengasuhan digambarkan sebagai kecemasan dan ketegangan yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan peran orangtua dan interaksi antara orangtua dengan anak. Model stres pengasuhan Abidin (Ahern, 2004, : h.5) juga memberikan perumpamaan bahwa stres

mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak, pada pokoknya menjelaskan ketidaksesuaian respon orangtua dalam menanggapi konflik dengan anak-anak mereka.

Menurut Patterson, DeBaryshe & Ramsey (Ahern, 2004 : h.4) mengatakan stres pengasuhan yaitu stres memberikan peranan dalam gangguan praktek pengasuhan dan tidak berfungsinya manajemen keluarga.

Berdasarkan pengertian dan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa stres pengasuhan yaitu tidak berfungsinya peran orangtua dalam pengasuhan dan interaksi dengan anak karena ketidaksesuaian respon orangtua dalam menanggapi konflik dengan anak retardasi mental yang menghambat dalam kelangsungan hidupnya.

Active Coping

Active coping adalah salah satu usaha yang berfungsi untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh stress atau mengembangkan kemampuan yang penuh stress. *Active coping* merupakan bentuk coping yang lebih baik dalam menghadapi masalah. Berusaha memecah masalah serta mengembangkan ketrampilan – ketrampilan yang baik dalam menghadapi masalah adalah lebih baik daripada menghindari masalah – masalah tersebut. *Active coping* membawa pengaruh bagi individu yaitu berubahnya atau bertambahnya pengetahuan individu tentang masalah yang dihadapi, dengan mengetahui permasalahannya maka diharapkan individu mampu mencari jalan keluar yang terbaik bagi masalahnya. *Active coping* adalah untuk mencoba memindahkan atau menghilangkan sumber stress atau untuk mengurangi akibatnya.

Carver, Scheider & Weintraub (1989, h.276) berpendapat bahwa *active coping* adalah proses pengambilan langkah-langkah secara aktif dengan mencoba mencari cara untuk mengatasi pengaruh dari sumber tekanan.

Moss & Billing (Besser & Priel, 2003 h.108) mengatakan *active coping* terdiri dari strategi termasuk didalamnya usaha berupa perilaku yang dihadapi

secara langsung dengan tantangan dan usaha untuk mengatasi penilaian individu terhadap suatu peristiwa.

Menurut Ayers, Sadler, West & Roosa (Ruffalo, 1998 h.131) *active coping* melibatkan pemecahan masalah dan kognisi yang positif terhadap situasi yang penuh dengan tekanan.

Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Smet, 1994 h.145) *active coping* adalah suatu proses dimana individu mencoba untuk mengola jarak yang ada antara tuntutan – tuntutan (baik itu berasal dari individu maupun tuntutan yang berasal dari lingkungan) dengan sumber – sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi stressfull.

Berdasarkan beberapa pengertian yang telah diungkapkan diatas, dapat disimpulkan bahwa *active coping* yaitu usaha individu yang melibatkan kognitif dan perilaku secara aktif untuk mencari cara untuk mengatasi suatu peristiwa yang penuh dengan tekanan.

METODE PENELITIAN

Variabel kriterium pada penelitian ini adalah stress pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental sedangkan variabel prediktor adalah *active coping*. Penelitian ini melibatkan 66 ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB ABC Swadaya.

Metode Pengumpulan Data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode skala. Menurut Azwar (2005, h.5) alasan yang digunakan dalam menggunakan metode skala ini yaitu karena subjek adalah orang yang paling tahu tentang dirinya sendiri. Stimulusnya berupa pertanyaan atau pernyataan yang tidak langsung mengungkap atribut yang hendak diukur melainkan mengungkap indikator perilaku atribut yang bersangkutan. Respon subjek tidak diklasifikasikan sebagai jawaban yang benar ataupun salah.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan metode skala yang di buat sendiri oleh peneliti dan mengandung butir-butir pandangan dan

perasaan subjek. Selain itu juga digunakan *informed consent* yang berisi tentang identitas subjek dan kerahasiaan jawaban yang subjek berikan. Skala yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua skala pengukuran yaitu skala stres pengasuhan dan *active coping*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengujian hipotesa dengan teknik analisis regresi sederhana menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental. Hasil tersebut ditunjukkan dengan koefisien korelasi $r_{xy} = 0,756$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,000$). Hal tersebut berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *active coping* dengan stres pengasuhan.

Nilai r_{xy} yang memiliki tanda positif menunjukkan semakin tinggi *active coping* maka semakin tinggi pula stres pengasuhan, begitu pula sebaliknya semakin rendah *active coping* maka semakin rendah pula stres pengasuhan. Hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan hipotesa yang diajukan, yaitu terdapat hubungan negatif antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental. Nilai koefisien korelasi 0,756 menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara *active coping* dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental.

Penelitian Harris & McHale (dalam Lam & Mackenzie, 2002 h.224) juga mengatakan bahwa secara psikologis, ibu kehilangan harapan akan anak yang “normal” menerima kenyataan kehilangan kesempurnaan dari anaknya, mengintegrasikan anak ke dalam keluarga dan merupakan tanggungjawab ibu yang kekal dalam proses pembesaran anak yang berbeda dari oranglain. Ketidakpastian jangka panjang dari kelangsungan hidup anak, kesehatan dan pertumbuhan anak di masa depan adalah faktor stres secara psikologis.

Penelitian Nachsien, Woodford & Minnse (dalam Gunarsa, 2006 h.51) menunjukkan bahwa rendahnya tingkat adaptasi keluarga cenderung menghambat kemampuan ibu menghadapi tantangan pengasuhan, khususnya dalam melakukan pengasuhan terhadap anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan. Menurut Hasting (dalam Gunarsa, 2006 h.53) stres pengasuhan bukan hanya ditentukan oleh kemampuan adaptif keluarga yang bersangkutan tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku anak dalam hal ini retardasi mental. Menurut Lam et al (dalam Gunarsa, 2006) perilaku anak akan mempengaruhi sikap ibu dalam mengasuh anak-anak. Untuk membuat keadaan menjadi lebih nyaman di butuhkan cara untuk mengurangi stres pengasuhan yang sesuai dengan kondisi yang dialami ibu yang memiliki anak retardasi mental.

Hasil penelitian ini mengungkapkan sumbangan efektif variabel *active coping* terhadap stres pengasuhan yang ditunjukkan melalui koefisien determinasi sebesar 0,571. Angka tersebut menjelaskan bahwa *active coping* memberikan sumbangan 57,1% terhadap stres pengasuhan. Sedangkan 42,9% dari stres pengasuhan dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diukur secara empirik pada penelitian ini.

Penelitian ini memiliki kelemahan, yaitu peneliti mengalami kesulitan untuk mengobservasi lebih dalam mengenai apa saja yang dirasakan ibu yang memiliki anak retardasi mental selama mengasuh anak retardasi mental tersebut. Hasil penelitian secara konseptualisasi telah dapat digeneralisasikan pada keseluruhan ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB ABC Swadaya Kendal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada hubungan yang positif antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental. Hasil tersebut ditunjukkan dengan koefisien korelasi $r_{xy} = 0,756$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,000$). Hal tersebut berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *active coping* dengan stres pengasuhan.

Saran

Hasil kesimpulan yang telah diuraikan di atas, diajukan beberapa saran yang dapat dijadikan masukan sebagai bahan pertimbangan bagi ibu yang memiliki anak retardasi mental yaitu :

1. Bagi Subjek

Ibu yang memiliki anak retardasi mental diharapkan mampu mengurangi stres pengasuhan serta menjadi pendorong bagi ibu yang memiliki anak retardasi mental lain yang memiliki stres pengasuhan yang berada dalam kategori sedang. Diharapkan dengan adanya *active coping* yang telah kuat atau tinggi ini sebaiknya ibu yang memiliki anak retardasi mental dapat mengatasi stres pengasuhan.

2. Bagi sekolah

- a. Mensosialisasikan *active coping* yang ada secara optimal dan kontinue sehingga para ibu yang memiliki anak retardasi mental mampu memecah masalah serta mengembangkan ketrampilan – ketrampilan yang baik dalam menghadapi masalah.
- b. Memelihara *active coping* dengan cara sebagai berikut : kepala sekolah harus senantiasa memberikan dorongan terhadap ibu yang memiliki anak retardasi mental untuk mengimplementasikan *active coping* dalam kehidupan sehari – hari.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan topik yang sama, disarankan mencermati variabel yang lain yang diduga turut berperan dan mempengaruhi stres pengasuhan seperti, dukungan sosial, *self efficacy*.

DAFTAR PUSTAKA

Ahern, S. L. 2004. *Psychometric Properties of The Parenting Stress Index-Short Form. Thesis*. Raleigh : Faculty of Psychology North Carolina State University

Azwar, S. 2005. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Penerbit Pustaka Pelajar

_____. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

_____. 2008. *Rehabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Astuti, P. D. C. 2003. *Hubungan Kualitas Komunikasi dan Toleransi Stres dalam Perkawinan*. Sukma, 1 November, Vol 2, No. 1, Hal 52-60

Besser, A., & Priel, B. 2003. *Trait Vulnerability and Coping Strategies in the Transition to Motherhood*. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social*. Spring, Vol 22, Issue 1, 57-72

Carver, C.S., Scheier, M. F., & weitraub, J.K. 1989. *Assessing Coping Strategies : A theoretically based approach*. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 56, No. 2, 267-283

Chaplin, JP. 1999 *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : Rajawali Pers

Clifford et al. 1986. *Mental Retardation a Life Cycle Approach*. Columbus : Merrill Publising Company

Gunarsa, D. S. 2006. *Dari Anak Sampai Usia Lanjut : Bunga Rampai Psikologi Perkembangan*. Jakarta : PT BPK Gunung Mulia

Hadi, S. 2000. *Statistik*. Jilid 2. Yogyakarta : Andi Offset.

Halonen, J. S., & Santrock, J. W. 2003. *Psychology : Context and Applications*. United States. Mc Graw Hill Companies

Johnston, C., & dkk. 2003. *Factors Associated with Parenting Stress in Mothers of Children with Fragile X Syndrome*. *Developmental and Behavioral Pediatric*, August, Vol 24, No. 4, 267-275

Lam, W.L., & Mackenzie, E.A. 2002. *Coping With a Child With Down Syndrome: The Experiences of Mothers in Hong Kong*. *Qualitative Health Research*, 2 Februari, Vol 12, No. 2, 223-237

Mangunsong, F & dkk. 1998. *Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa*. Jakarta : Lembaga Pengembangan Saranan Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Universitas Indonesia

- Maramis, W.F. 1994. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Penerbit Airlangga University Press
- Notosoedirjo M & Latipun. 2002. *Kesehatan Mental : Konsep dan Penerapan*. Malang : Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang
- Passer, W. M., & Smith, E.R. 2001. *Psychology The Science of Mind and Behavior*. Mc Graw Hill Companies
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. 2005. *Efficacy and Social Support as Predictors of Parenting Stress Among Families in Poverty*. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 26(3), 177– 190
- Rathus, S.A., & Jeffrey, S.N. 1991. *Abnormal Psychology*. New Jersey : Prentice Hall Engelwood
- Ruffolo, F. 1998. *Coping Strategies and Well Being During Adolescence And Early Adulthood. Thesis*. Department of Human Development and Applied Psychology Ontario Institute for Studies in Education of the University of Toronto
- Sarafino, E.P. 1994. *Health Psychology ; Biopsychosocial Interaction 2nd*. USA : John Willey & Sonc, Inc
- Seltzer, M. M et al . 1995. *A Comparison of Coping Strategies of Aging Mothers of Adults With Mental Illness or Mental Retardation*. *Psychology and Aging*, March, Vol 10, No I, 64-75
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Penerbit PT Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta
- Sugiyono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : ALFA BETA.
- Wenar, C & Kerig P. 2000. *Developmental Psychopathology*. Singapore : The Mc GrawHills companies, Inc
- Winarsunu, 2004. *Statistik*. Malang : UMM Malan