

BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Responden Penelitian

Penelitian ini melibatkan ibu dari anak yang diagnosis ADHD, dengan rentang usia anak antara 4 hingga 18 tahun sebagai responden. Data demografis yang dikumpulkan mencakup usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, usia anak, usia saat anak didiagnosis ADHD, urutan kelahiran anak dengan ADHD, penghasilan per bulan, serta ada atau tidaknya bantuan dalam pengasuhan. Data dikumpulkan dengan menyebarkan kuesioner secara daring melalui platform Google Form melalui media sosial seperti WhatsApp, Instagram, Facebook, serta komunitas *online* seperti @yayasanadhd.id dan @temanadhd. Selain itu, penyebaran juga dilakukan secara luring melalui pembagian kuesioner *hard copy* ke Sekolah Luar Biasa yakni PKBM House Of Knowledge (HOK). Pengumpulan responden dilakukan dari bulan Februari hingga Mei 2025. Pada proses ini, terkumpul sebanyak 419 responden. Namun, terdapat 22 data yang tidak dapat digunakan. Hal ini karena 18 responden tidak masuk pada rentang usia anak antara 4 hingga 18 tahun yang diperlukan pada kriteria penelitian dan 4 responden lainnya memiliki nilai yang ekstrem atau jawaban yang cenderung sangat tinggi atau sangat rendah.

4.1.1 Gambaran Responden Berdasarkan Data Demografis

Berdasarkan Tabel 4.1 data demografis responden menunjukkan mayoritas berada pada rentang usia dewasa awal yaitu 20 hingga 40 tahun sebanyak 323 responden (81,36%). Tingkat pendidikan tertinggi sebagian besar adalah Strata 1 (S1) dengan 179 responden (45,09%). Mayoritas responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 143 responden (36,02%). Pemasukan rumah tangga per bulan mayoritas responden berada pada Rp5.000.000,00 - Rp9.999.999,00, dengan responden sebanyak 162 (40,81%). Pada segi status pernikahan, sebanyak 381 responden (95,97%) masih menikah, sementara sisanya berstatus bercerai. Lalu, terkait adanya bantuan dalam mengurus anak di luar lingkup keluarga, sebagian besar responden tidak memiliki bantuan yaitu 255 responden (64,23%).

Tabel 4.1 Gambaran Responden berdasarkan Data Demografis (N=397)

Variabel	f	%
Usia Ibu		
Dewasa Awal (20 – 40 tahun)	323	81,36
Dewasa Madya (41 – 53 tahun)	74	18,64
Pendidikan Terakhir		
SLTP	8	2,02
SLTA	102	25,69
Diploma (D1, D2, D3, D4)	87	21,91
Strata 1 (S1)	179	45,09
Strata 2 (S2)	21	5,29
Pekerjaan Utama Ibu		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	143	36,02
Karyawan Swasta	111	27,96
Wiraswasta (Pedgang, Pemilik Toko, <i>Content Creator</i>)	88	22,17
PNS	55	13,85
Pemasukan Rumah Tangga (per bulan)		
<Rp5.000.000,00	119	29,98
Rp5.000.000,00 - Rp9.999.999,00	162	40,81
Rp10.000.000,00 - Rp14.999.999,00	79	19,90
Rp15.000.000,00 - Rp19.999.999,00	18	4,53
≥Rp20.000.000,00	19	4,78
Status Pernikahan		
Menikah	381	95,97
Bercerai	10	2,52
Pasangan Meninggal Dunia	6	1,51
Bantuan dalam mengurus anak (diluar lingkup Keluarga)		
Tidak ada	255	64,23
Pengasuh (<i>babysitter</i>) di rumah	98	24,69
<i>Daycare</i> atau tempat penitipan anak	44	11,08

Berdasarkan Tabel 4.2 mayoritas responden memiliki 1 anak sebanyak 196 responden (49,37%). Usia anak dengan ADHD paling banyak berada pada kategori *Early Childhood* (2–6 tahun), yaitu sebanyak 178 responden (44,84%). Pada saat dilakukan diagnosis, usia anak dengan ADHD mayoritas berada pada kategori *Early Childhood* *Early Childhood* (2–6 tahun), yaitu sebanyak 349 responden (87,91%). Anak-anak yang didiagnosa dengan ADHD mayoritas berada pada urutan kelahiran pertama dengan responden sebanyak 281 responden (70,78%).

Tabel 4.2 Gambaran Kondisi Anak dari Responden Penelitian (N=397)

Variabel	Frekuensi	%
Jumlah Anak		
1	196	49,37
2	142	35,77
3	53	13,35
4	6	1,51
Usia Anak saat ini dengan ADHD		
<i>Early Childhood</i> (2 – 6 tahun)	178	44,84
<i>Middle and Late Childhood</i> (7 – 11 tahun)	155	39,04
<i>Adolescence</i> (12 – 18 tahun)	64	16,12
Usia Anak saat Didiagnosa ADHD		
<i>Early Childhood</i> (2 – 6 tahun)	356	89,67
<i>Middle and Late Childhood</i> (7 – 11 tahun)	37	9,32
<i>Adolescence</i> (12 – 18 tahun)	4	1,01
Urutan kelahiran Anak dengan ADHD		
1	281	70,78
2	91	22,92
3	19	4,79
4	6	1,51

4.2 Analisis Hasil Statistik Deskriptif

Berikut merupakan hasil gambaran yang didapatkan dari kedua variabel penelitian, yakni *Parental Burnout* dan *Perceived Social Support*.

4.2.1 Gambaran *Parental Burnout*

Gambaran mengenai *parental burnout* beserta keempat dimensinya disajikan melalui nilai *mean* teoretik, *mean* empirik, standar deviasi, serta skor total minimum dan maksimum.

Tabel 4.3 Gambaran Variabel *Parental Burnout*

Variabel	SD	Mt	Me	Min	Maks
<i>Parental Burnout</i>	24,95	69,00	48,20	2	132
<i>Emotional Exhaustion in one's parental role</i>	9,57	27,00	19,53	1	52
<i>Contrast with previous parental self</i>	7,21	18,00	12,56	0	36
<i>Feeling of Being Fed Up with one's parental role</i>	6,42	15,00	9,99	0	30
<i>Emotional Distancing</i>	3,81	9,00	6,11	0	17

Tabel 4.3 menyajikan gambaran mengenai *parental burnout* dan keempat dimensinya berdasarkan nilai *mean* teoretik dan *mean* empirik, standar deviasi, serta skor total minimum dan maksimum. Secara umum, nilai *mean* empirik *parental burnout* (M = 48,20) tidak berbeda dengan *mean* teoretik (M = 69,00), karena selisih keduanya tidak lebih besar dari standar deviasi (SD = 24,95). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum responden dalam penelitian ini memiliki tingkat *parental burnout* yang cenderung sedang. Hasil analisis *mean* pada tiap dimensinya

juga menunjukkan hasil yang sama. Artinya, responden dalam penelitian ini secara umum berada pada tingkat *parental burnout* di kategori sedang pada masing-masing dimensi.

4.2.1.1 Kategorisasi *Parental Burnout*

Kategorisasi untuk *Parental burnout* berdasarkan *cut off* skor Brianda et al. (2023) membagi skor *parental burnout* menjadi dua kategori yang dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Kategorisasi *Parental Burnout*

Kategori	Rentang Skor	n(%)
<i>Parental Burnout</i>	$\leq 86,3$	33 (8,31%)
<i>Non Parental Burnout</i>	$\geq 86,2$	364 (91,69%)
Risiko <i>Parental Burnout</i>	52,7 – 86,2	134 (33,75%)
Tidak <i>Parental Burnout</i>	$\leq 52,6$	230 (57,94%)

Brianda et al. (2023) membagi skor *parental burnout* (PB) menjadi dua pendekatan kategorisasi, yaitu *most conservative* dan *less conservative*. Pendekatan *most conservative* mengklasifikasikan individu dengan skor $\geq 86,3$ sebagai *parental burnout*, sedangkan skor $< 86,3$ dimasukkan ke dalam kategori *non-parental burnout*. Pendekatan ini bersifat konservatif karena hanya individu dengan skor sangat tinggi yang digolongkan mengalami burnout, guna menghindari kesalahan klasifikasi positif (*false positive*), yaitu kasus di mana individu yang tidak mengalami PB teridentifikasi seolah-olah mengalaminya. Dalam kategori *non-parental burnout*, termasuk individu yang berada dalam rentang risiko *burnout* (52,7–86,2) maupun yang benar-benar tidak mengalami burnout ($<52,6$). Sebaliknya, pendekatan *less conservative* membagi skor menjadi tiga kategori, yaitu *parental burnout* ($\geq 86,3$), risiko *burnout* (52,7–86,3), dan tidak *burnout* ($<52,6$), untuk memungkinkan identifikasi yang lebih spesifik terhadap individu dengan risiko PB yang mungkin belum menunjukkan gejala penuh namun tetap relevan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *most conservative*, di mana hanya individu dengan skor $\geq 86,3$ yang dikategorikan sebagai *parental burnout*, sementara yang berada pada rentang risiko maupun tidak *parental burnout* digolongkan sebagai *non-parental burnout*. Hal ini disebabkan karena kategori risiko *parental burnout* mencakup rentang skor *parental burnout* yang sangat bervariasi, sehingga dikhawatirkan individu dengan tingkat risiko sedang dan

individu yang mengalami *parental burnout* berat tercampur dalam satu kelompok, yang pada akhirnya dapat menimbulkan interpretasi yang tidak akurat.

4.2.2 Gambaran *Perceived Social Support*

Gambaran mengenai *Perceived Social Support* beserta ketiga skalanya disajikan melalui nilai *mean* teoretik, *mean* empirik, standar deviasi, serta skor total minimum dan maksimum.

Tabel 4.5 Gambaran Variabel *Perceived Social Support*

Variabel & Dimensi	SD	Mt	Me	Min	Maks
<i>Perceived Social Support</i>	8,51	48,00	66,26	25	83
<i>Family</i>	3,46	16,00	22,37	4	28
<i>Friends</i>	3,59	16,00	21,72	6	28
<i>Significant Others</i>	3,45	16,00	22,16	4	28

Tabel 4.5 menunjukkan gambaran mengenai *perceived social support* dan ketiga dimensinya berdasarkan nilai *mean* teoretik dan *mean* empirik, standar deviasi, serta skor total minimum dan maksimum. Secara umum, nilai *mean* empirik *perceived social support* ($M = 66,26$) lebih tinggi dibandingkan dengan *mean* teoretik ($M = 48,00$), dan selisih keduanya lebih besar dari standar deviasi ($SD = 8,51$), yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki tingkat *perceived social support* yang tinggi. Hal ini didukung oleh hasil pada tiap dimensi, yaitu *Significant Others*, *Family*, dan *Friends* yang semuanya menunjukkan skor mean teoritik lebih tinggi dan berada dalam kategori tinggi. Artinya, secara umum responden merasakan persepsi dukungan sosial dari orang-orang terdekat mereka pada tingkat yang tinggi.

4.2.2.1 Kategorisasi *Perceived Social Support*

Perceived Social Support memiliki pengkategorian yang didasari rentang skor yang telah di tentukan oleh Zimet et al.. Hal ini berguna untuk memberikan gambaran pada tingkat dukungan sosial yang dirasakan. Zimet et al. membagi skor *perceived social support* menjadi tiga kategori yang dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Kategorisasi *Perceived Social Support*

Kategori	Rentang Skor	n(%)
<i>Low Support</i>	1 – 2,9	3 (0,75%)
<i>Moderate Support</i>	3 – 5	57 (14,36%)
<i>High Support</i>	5,1 - 7	337 (84,89%)

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa 337 responden (84,89%) berada pada kategori *high support*, 57 (14,36%) responden berada pada kategori *moderate support*,

sedangkan 3 (0,75%) responden lainnya mengalami *low support*. Hal ini mengartikan bahwa hampir keseluruhan responden memiliki persepsi dukungan sosial yang tinggi.

4.3 Uji Asumsi

Peneliti melakukan pengujian asumsi untuk menentukan metode analisis yang sesuai. Pada uji asumsi akan dilakukan uji normalitas, linearitas, independensi error, dan homosideksitas. Keempat uji tersebut dilakukan untuk menguji asumsi-asumsi dasar yang ada, apabila seluruh uji bisa terpenuhi maka akan dilanjutkan dengan regresi linear sederhana. Namun, apabila salah satu asumsi dasar tidak terpenuhi maka tidak diperlukan uji asumsi lainnya dan akan dilakukan uji regresi logistik.

4.3.1 Uji Normalitas

Pengujian normalitas dalam penelitian ini dilakukan dengan memanfaatkan perangkat lunak JASP versi 0.19.0.0. Tujuan dari uji ini adalah untuk mengevaluasi apakah data pada variabel *Parental Burnout* memiliki sebaran yang mengikuti distribusi normal. Data dikategorikan berdistribusi normal apabila nilai $p \geq 0,05$ (Goss-Sampson, 2024). Tabel 4.7 menunjukkan hasil uji normalitas.

Tabel 4.7 Uji Normalitas dengan Kolmogorov-smirnov

<i>Test of Normality (Kolmogorov-smirnov)</i>	<i>S</i>	<i>p</i>
<i>Parental Burnout</i>	0,065	0,028

Berdasarkan Tabel 4.7, hasil uji normalitas menunjukkan bahwa variabel *Parental Burnout* tidak berdistribusi normal ($S = 0,065$, $p < 0,028$). Peneliti telah melakukan beberapa upaya untuk memperoleh distribusi data yang normal, seperti menambah jumlah responden dan menghapus respons yang teridentifikasi sebagai outlier ekstrem. Namun, hasil uji normalitas tetap menunjukkan bahwa data tidak memenuhi asumsi normalitas. Peneliti akhirnya mengambil data sebelum dilakukan penghapusan jawaban responden. Maka, hasil tersebut mengartikan bahwa tidak dapat dilakukan uji regresi sederhana.

4.4 Uji Hipotesis

Pada penelitian ini, analisis dilakukan menggunakan regresi logistik karena distribusi data tidak berdistribusi normal. Menurut Goss-Sampson (2024) jika data tidak mengikuti distribusi normal, maka data tersebut tidak memenuhi syarat untuk

dianalisis dengan regresi logistik. Oleh karena itu, tidak diperlukan uji asumsi lainnya dan analisis langsung dilakukan menggunakan regresi logistik.

4.4.1 Uji Regresi Logistik

Uji regresi logistik dilakukan karena kedua variabel tidak berdistribusi normal. Pengujian regresi logistik dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dengan menggunakan kategori dikotomi yang membagi variabel menjadi dua kategori (Goss-Sampson, 2024). Pada penelitian ini menggunakan *cutt off* skor dari (Brianda et al., 2023) dengan dua kategori yakni *parental burnout* dan *non-parental burnout*. Hasil uji regresi logistik disajikan dalam tabel 4.8.

Tabel 4.8 Hasil Uji Regresi Logistik

	Odds-Ratio	X ²	df	p	Sensitivity	Nagelkerke R ²	Specificity
H1	0,908	30,467	395	<0,001	0,121	0,169	0,995

Hasil analisis regresi logistik pada Tabel 4.8 menunjukkan bahwa *Perceived Social Support* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *Parental Burnout*, Model regresi logistik *perceived social support* terhadap *parental burnout* secara statistik signifikan, $\chi^2 (395) = 30,467$, $p < 0,001$. *Nagelkerke R²* sebesar 0,169 menunjukkan bahwa sekitar 16,9% variasi dalam *Parental Burnout* dapat dijelaskan oleh *Perceived Social Support*, sementara sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model. Berdasarkan klasifikasi Gravetter et al. (2021), nilai ini termasuk rendah karena berada di bawah ambang 0,25, sehingga daya prediksi model tergolong lemah. Selain itu, *sensitivity* model sebesar 0,121 menunjukkan bahwa model hanya mampu mengidentifikasi 12,1% dari individu yang mengalami *Parental Burnout*, sedangkan *specificity* sebesar 0,995 menunjukkan bahwa model mampu mengklasifikasikan 99,5% individu yang tidak mengalami *Parental Burnout* dengan benar.

Lebih lanjut, nilai *odds ratio* sebesar 0,908 mengindikasikan bahwa setiap peningkatan satu skor pada *Perceived Social Support* dikaitkan dengan penurunan kemungkinan ibu mengalami *Parental Burnout* sebesar 9,2%. Artinya, semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan ibu, semakin rendah peluang mereka untuk mengalami kelelahan dalam pengasuhan. Berdasarkan hasil ini, hipotesis nol (H₀), yaitu “Tidak terdapat pengaruh *Perceived Social Support* terhadap *Parental*

Burnout pada ibu dengan anak ADHD” dinyatakan ditolak. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh negatif yang signifikan *Perceived Social Support* terhadap *Parental Burnout* pada ibu dengan anak ADHD.

4.5 Analisis Tambahan

Analisis tambahan dilakukan untuk memperdalam temuan penelitian dengan mengevaluasi perbedaan berdasarkan data demografis.

4.5.1 Hasil Uji Analisis Tambahan

Uji analisis tambahan dilakukan dengan memasukkan variabel demografis sebagai prediktor dalam model regresi logistik, di samping variabel *Perceived Social Support*. Hasil analisis tambahan disajikan pada tabel 4.9.

Tabel 4.9 Hasil Uji Regresi Logistik Analisis Tambahan

Model	X^2	df	Odds- Ratio	Nagelkerke R^2	p
H ₁	47,905	389		0,261	0,001
<i>Perceived Social Support</i>			0,882		0,001
Usia Ibu			0,344		0,090
Pendidikan Terakhir			0,220		0,003
Pekerjaan Utama Ibu			1,631		0,316
Pemasukan Rumah Tangga			1,091		0,849
Status Pernikahan			0,357		0,166
Bantuan dalam mengurus anak (diluar lingkup keluarga)			1,063		0,903

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.9, diperoleh bahwa model regresi logistik secara keseluruhan signifikan secara statistik, dengan nilai $\chi^2 (389) = 47,905$, $p < 0,001$. Nilai Nagelkerke R^2 sebesar 0,261 menunjukkan bahwa model ini mampu menjelaskan sekitar 26,1% variasi dalam *parental burnout*, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model. Dari ketujuh variabel independen yang diuji, hanya dua variabel yang menunjukkan pengaruh signifikan terhadap *parental burnout*, yaitu *Perceived Social Support* dan Pendidikan Terakhir Ibu. Variabel *Perceived Social Support* memiliki nilai *odds ratio* sebesar 0,882 dan signifikansi $p = 0,001$. Nilai *odds ratio* yang lebih kecil dari 1 menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi dukungan sosial, maka semakin

kecil kemungkinan ibu mengalami *parental burnout*. Sementara itu, variabel Pendidikan Terakhir Ibu juga menunjukkan pengaruh signifikan terhadap *parental burnout* dengan nilai *odds ratio* sebesar 0,220 dan $p = 0,003$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu dapat menurunkan kemungkinan terjadinya *parental burnout*.

Sebaliknya, lima variabel lainnya yaitu Usia Ibu ($p = 0,090$), Pekerjaan Utama Ibu ($p = 0,316$), Pemasukan Rumah Tangga ($p = 0,849$), Status Pernikahan ($p = 0,166$), dan Bantuan dalam mengurus anak di luar lingkup keluarga ($p = 0,903$), tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap *parental burnout*. Meskipun beberapa variabel seperti usia ibu memiliki p mendekati batas signifikansi, nilai tersebut masih berada di atas ambang batas 0,05 sehingga tidak dapat disimpulkan sebagai signifikan secara statistik. Maka, dari hasil analisis ini dapat dikatakan bahwa hanya *perceived social support* dan pendidikan terakhir ibu memiliki peran signifikan dalam menurunkan risiko *parental burnout* pada ibu dengan anak ADHD, sedangkan faktor demografis lainnya tidak memberikan kontribusi yang signifikan terhadap model.