

STRES PENGASUHAN PADA IBU SEBAGAI PREDIKTOR MASALAH KESEHATAN MENTAL ANAK USIA DINI

Fitriani Dzulfadhilah^{1*}, Muqimah Surganingsih², Nur Chafidah³, Nur Halisa⁴

Universitas Negeri Makassar^{1,2,3}, Sekolah Islam Al-As'Ad⁴

e-mail: fitriani.dzulfadhilah@unm.ac.id

Diterima: 19/03/2026; Direvisi: 24/03/2026; Diterbitkan: 25/03/2026

ABSTRAK

Kesehatan mental anak usia dini merupakan fondasi krusial bagi perkembangan emosi dan perilaku yang dipengaruhi secara signifikan oleh dinamika psikologis orang tua. Salah satu faktor yang diduga berperan pada masalah kesehatan mental anak adalah stres pengasuhan pada ibu sebagai pengasuh utama. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan serta peran prediktif stres pengasuhan ibu terhadap masalah kesehatan mental anak usia dini. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional. Sampel penelitian berjumlah 72 ibu yang memiliki anak usia 4-6 tahun di salah satu kecamatan di Kota Makassar dan dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan Skala Stres Pengasuhan (SSP) dan Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) yang diisi oleh ibu. Analisis data meliputi statistik deskriptif, uji normalitas Kolmogorov-Smirnov, uji linearitas, korelasi Product Moment Pearson, dan regresi linier sederhana dengan bantuan SPSS versi 25. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data berdistribusi normal dan hubungan antarvariabel bersifat linier. Uji korelasi menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara stres pengasuhan ibu dan masalah kesehatan mental anak usia dini ($r = 0,301$; $\text{Sig.} = 0,010$). Hasil regresi linier sederhana menunjukkan bahwa stres pengasuhan ibu merupakan prediktor yang signifikan terhadap masalah kesehatan mental anak usia dini dengan kontribusi sebesar 9,0% ($R^2 = 0,090$). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi stres pengasuhan ibu, semakin tinggi pula masalah kesehatan mental anak usia dini. Dengan demikian, kondisi psikologis ibu perlu menjadi perhatian dalam upaya deteksi dini dan intervensi kesehatan mental anak.

Kata Kunci: *Kesehatan Mental Anak Usia Dini, Stres Pengasuhan Ibu, SDQ*

ABSTRACT

Early childhood mental health is a crucial foundation for emotional and behavioral development, which is significantly influenced by parental psychological dynamics. One factor believed to contribute to children's mental health issues is parenting stress in mothers as the primary caregivers. This study aims to analyze the relationship and predictive role of maternal parenting stress on early childhood mental health issues. The study employs a quantitative approach with a correlational design. The study sample consisted of 72 mothers with children aged 4-6 years in one subdistrict of Makassar City, selected using purposive sampling. Data collection was conducted using the Parenting Stress Scale (PSS) and the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), both completed by the mothers. Data analysis included descriptive statistics, the Kolmogorov-Smirnov normality test, the linearity test, Pearson's Product-Moment correlation, and simple linear regression using SPSS version 25. The results indicated that the data were normally distributed and that the relationship between variables was linear. The correlation test revealed a positive and significant relationship between maternal



parenting stress and mental health problems in young children ($r = 0.301$; Sig. = 0.010). The results of simple linear regression indicated that maternal parenting stress is a significant predictor of mental health problems in young children, contributing 9.0% (R-squared = 0.090). These findings indicate that the higher the maternal parenting stress, the higher the mental health problems in early childhood. Thus, the mother's psychological condition needs to be considered in efforts toward early detection and intervention for children's mental health.

Keywords: *Early Childhood Mental Health, Maternal Parenting Stress, SDQ*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan pilar fundamental dalam kehidupan yang sangat menentukan keberhasilan individu dalam menjalani kesehariannya. Kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan individu yang ditandai dengan kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitar secara umum, sehingga dapat merasakan senang, bahagia, berperilaku sosial secara normal, hidup dengan lapang, serta mampu menghadapi dan menerima berbagai kenyataan hidup (World Health Organization, 2025a). Anak yang kesulitan meregulasi emosinya, mengalami permasalahan perilaku, dan kesulitan menjalin interaksi di lingkungan sosial terindikasi kurang memiliki kapasitas untuk menghadapi tekanan hidup sehari-hari (Ahun et al., 2026; Liegmann et al., 2025). Anak yang mengalami gangguan kesehatan mental rentan terhadap hambatan perkembangan dan berdampak negatif pada kualitas hidup di masa depan. Masalah Kesehatan mental yang dialami sejak dini dapat menjadi prediktor bagi rendahnya kualitas hidup secara menyeluruh saat mereka tumbuh dewasa (World Health Organization, 2025b).

Mengingat krusialnya dampak jangka panjang, perlindungan terhadap kesehatan mental anak merupakan tanggung jawab yang harus dilindungi oleh payung hukum secara global. Hal tersebut sejalan dengan prinsip bahwa setiap anak memiliki hak yang melekat untuk memperoleh derajat kesehatan dan perkembangan yang optimal, termasuk kesehatan mental, sebagaimana tercantum dalam *United Nations Convention on the Rights of the Child* (UNCRC). Hak ini menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar anak, termasuk perlindungan terhadap tekanan psikologis dan pemenuhan aspek emosional serta sosial sejak usia dini (UNICEF, 1989). Kesehatan mental anak bukan hanya berarti bebas dari gangguan, tetapi juga mencakup kemampuan untuk mengembangkan relasi sosial yang positif, mengelola emosi dengan baik, serta menjalani kehidupan yang bahagia dan bermakna.

Laporan terbaru World Health Organization (2025b) menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 1 miliar individu dengan gangguan mental. Secara umum, perempuan memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap kondisi gangguan kesehatan mental. Meskipun demikian, kecemasan dan depresi tetap menjadi jenis gangguan mental yang paling dominan ditemukan pada laki-laki maupun perempuan. Grasso et al. (2022) juga menjelaskan bahwa diperkirakan 10% hingga 20% anak-anak dan remaja mengalami gangguan kesehatan mental tanpa memandang status ekonomi negaranya, namun kondisi ini sering kali tidak terdiagnosis maupun tertangani dengan baik. Jenis gangguan yang dominan antara lain ODD (*Oppositional Defiant Disorder*), ADHD (*Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*), depresi, dan kecemasan, di mana angka kejadiannya bervariasi tergantung pada kondisi budaya, agama, dan stabilitas politik setempat. Kerentanan anak terhadap gangguan ini dipicu oleh interaksi kompleks antara faktor biologis (genetik dan masa kehamilan), lingkungan keluarga yang tidak sehat, serta isolasi sosial. Penanganan dini sangat diperlukan karena kesehatan mental yang buruk berkontribusi langsung





pada rendahnya performa akademik dan meningkatnya beban penyakit di masa dewasa (Ghahramani et al., 2025).

Mølland et al. (2023) menyoroti bahwa dokumentasi hasil skrining perkembangan dan kesehatan mental anak dalam sistem layanan kesehatan primer masih terbatas, meskipun laporan mandiri dari orang tua maupun anak sangat dibutuhkan. Ketiadaan deteksi dini ini menjadi krusial mengingat gangguan kesehatan mental sering kali bermuara pada pengalaman traumatik atau disfungsi keluarga di masa kecil. Kondisi kesehatan mental dan kemampuan adaptasi anak secara signifikan dipengaruhi oleh kualitas hubungan dengan orang tua serta faktor ekologi sosial di sekitarnya (Shenaar-Golan & Hen, 2024).

Penelitian sebelumnya di banyak negara Eropa seperti Jerman, Inggris, Italia, dan Norwegia Selatan menggunakan instrumen SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) dalam melakukan pengukuran terkait dengan kondisi mental pada anak yang meliputi lima ranah utama. SDQ dapat diisi oleh orang tua maupun guru melalui 25 butir pertanyaan yang mencakup gejala emosional, masalah perilaku (*conduct problems*), hiperaktivitas atau kurangnya perhatian, masalah hubungan dengan teman sebaya, serta perilaku prososial (Grüning Parache et al., 2024; Zarra-Nezhad et al., 2024; Yang et al., 2023; Grasso et al., 2022; Mølland et al., 2023).

Penelitian terdahulu juga dilakukan di negara Asia seperti Malaysia, India dan Indonesia. Sheel et al. (2023) melakukan penelitian untuk mengukur kondisi kesehatan mental anak usia 2-16 tahun menggunakan SDQ. Hal serupa juga dilakukan oleh Abd Rahim et al. (2023) pada anak usia dini (4-6 tahun) di Malaysia, penggunaan SDQ menemukan bahwa kelompok anak perempuan serta anak-anak dari keluarga orang tua tunggal, keluarga dengan lebih dari dua saudara kandung, atau keluarga dengan hanya satu orang tua yang bekerja memiliki risiko yang lebih signifikan terhadap gangguan mental. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan oleh Septiana et al. (2023) menggunakan SDQ di wilayah Blitar, Indonesia untuk mengukur permasalahan emosi dan perilaku anak usia 3-10 tahun. Hasil pengukuran kondisi kesehatan mental menunjukkan terdapat juga masalah utama yang ditemukan, yakni gangguan kontrol emosi yang ditunjukkan dengan anak-anak sering kehilangan kesabaran atau meledak amarahnya, kesulitan mempertahankan atensi dan konsentrasi, serta terdapat kecenderungan anak lebih sulit membangun hubungan yang baik dengan orang dewasa dibandingkan dengan teman sebaya. Hal ini sejalan dengan pendapat Mølland et al. (2023), Investasi pada intervensi dini tidak hanya memberikan keuntungan sosial yang lebih besar tetapi juga harus didasarkan pada praktik berbasis bukti, yakni melakukan penilaian yang akurat sebelum mengambil tindakan. Oleh karena itu, Dzulfadhilah et al. (2024) menegaskan bahwa penggunaan instrumen identifikasi yang valid, reliabel, dan terjangkau perlu diintegrasikan secara rutin guna memfasilitasi deteksi dini kondisi kesehatan mental pada anak, khususnya masalah emosi-perilaku pada anak.

Kesehatan mental anak sangat dipengaruhi oleh dinamika lingkungan keluarga dan kesejahteraan psikologis orang tua. Grüning Parache et al. (2024) menegaskan bahwa variasi dalam struktur keluarga, khususnya pada orang tua tunggal, sering kali menunjukkan permasalahan pada kondisi kesehatan mental anak. Menurut Salsabila et al. (2026), pemahaman orang tua terhadap kesehatan mental anak sangat penting, terutama dalam situasi konflik keluarga, karena kondisi tersebut dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis anak secara signifikan. Kualitas interaksi antara ibu dan anak merupakan faktor kunci pada kondisi Kesehatan mental anak. Hubungan yang merenggang atau konflik dalam transisi struktur keluarga berdampak langsung pada gejala emosional dan masalah perilaku anak. Namun,





dampak struktur keluarga tersebut tidak bersifat langsung, melainkan banyak dipengaruhi oleh status sosio-ekonomi. Sejalan dengan hal tersebut, Yang et al. (2023) memberikan penjelasan mendalam melalui *Parental Stres Theory*, di mana distres psikologis ibu ditemukan sebagai mediator utama yang menghubungkan tekanan ekonomi dengan masalah kesehatan mental anak. Hal ini mengindikasikan bahwa beban ekonomi yang dipikul oleh orang tua, terutama ibu, meningkatkan tekanan psikologis yang pada gilirannya mengganggu kualitas pengasuhan dan kesejahteraan emosional anak. Pengaruh stres ibu terhadap kesehatan mental anak ditemukan semakin menguat seiring bertambahnya usia anak, yang menegaskan bahwa kesejahteraan psikologis orang tua adalah fondasi utama bagi kesehatan mental anak di sepanjang tahapan perkembangannya.

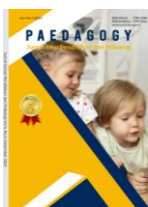
Patterson & Oregon (Dijk et al., 2022) mengemukakan kerangka *coercion theory*, yang menjelaskan adanya hubungan timbal balik antara stres pengasuhan dan masalah perilaku anak. Dalam siklus ini, stres pengasuhan yang tinggi dapat memicu reaksi negatif orang tua yang justru memperkuat perilaku maladaptif pada anak, sehingga menciptakan lingkaran setan yang sulit diputus di mana perilaku sulit anak akan kembali meningkatkan stres pada ibu. Jika hubungan timbal balik ini tidak segera diintervensi melalui penilaian yang valid dan reliabel, masalah perilaku internalisasi serta eksternalisasi pada masa kanak-kanak berisiko berkembang menjadi gangguan kesehatan yang lebih persisten dan merugikan di masa depan (Mølland et al., 2023; Dijk et al., 2022; Yang et al., (2023).

Pemaparan terkait kompleksitas faktor risiko, maka sangat penting untuk melakukan identifikasi terhadap tingkat stres pengasuhan dalam hal ini adalah ibu sebagai pengasuh karena perannya sebagai salah satu prediktor utama bagi kondisi kesehatan mental anak usia dini, terutama pada munculnya masalah emosi dan perilaku. Stres yang dialami orang tua terbukti menjadi determinan yang secara langsung memengaruhi kualitas pengasuhan serta stabilitas emosional anak. Oleh karena itu, penilaian objektif terhadap beban psikologis orang tua sangat diperlukan untuk memitigasi risiko gangguan internalisasi maupun eksternalisasi pada anak sejak dini. Dalam penelitian ini, tingkat stres pengasuhan akan diukur menggunakan Skala Stres Pengasuhan yang dikembangkan berdasarkan adaptasi oleh Kumalasari et al. (2022). Penggunaan instrumen ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai sumber tekanan psikologis orang tua guna mendukung upaya peningkatan kualitas kesehatan mental anak secara berkelanjutan.

Berdasarkan berbagai uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental anak tidak dapat dipisahkan dari kondisi psikologis lingkungan keluarganya. Meskipun prevalensi gangguan mental pada anak usia dini terus meningkat, upaya deteksi dini melalui sistem layanan kesehatan masih tergolong minim. Salah satu faktor risiko yang sangat memengaruhi munculnya masalah emosi dan perilaku pada anak adalah tingkat stres yang dialami oleh ibu dalam menjalankan peran pengasuhannya. Stres pengasuhan yang tidak terkelola dengan baik berisiko menciptakan interaksi negatif yang memperburuk perkembangan psikososial anak sejak usia dini.

Oleh karena itu, penelitian ini sangat penting dilakukan untuk memberikan landasan data mengenai kondisi kesehatan mental anak serta kaitannya dengan stres pengasuhan pada ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data empiris terkait hubungan antara stres pengasuhan pada ibu dengan kondisi kesehatan mental anak usia dini. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat teridentifikasi sejauh mana stres pengasuhan menjadi prediktor terhadap munculnya masalah emosi-perilaku yang diukur menggunakan instrumen *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) dan Skala Stres Pengasuhan adaptasi (Kumalasari et al.,





2022). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan program intervensi yang menjadi fondasi penting dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan anak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara stres pengasuhan pada ibu dengan kesehatan mental anak usia dini. Metode kuantitatif dipilih karena dinilai sangat tepat agar peneliti dapat menguji signifikansi hubungan antara variabel bebas dan terikat melalui pengolahan data numerik dengan tujuan generalisasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia dini (4-6 tahun) di salah satu kecamatan di Kota Makassar. Sampel ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, di mana terdapat kriteria dalam pengambilan sampel, yakni ibu yang memiliki anak usia 4-6 tahun dan bersedia mengisi kuesioner melalui Google Form dengan rentang waktu pengisian dari 1 Februari – 14 Februari 2026. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 72 ibu yang memenuhi kriteria untuk menjadi responden penelitian.

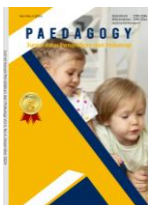
Teknik pengumpulan data dilakukan melalui instrumen kuesioner untuk mengukur variabel utama, yakni skala stres pengasuhan dan SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*). Skala Stres Pengasuhan (SSP) yang digunakan merupakan adaptasi dari *Parental Stress Scale* (PSS) oleh Kumalasari et al. (2022) Dengan jumlah butir 15 dan terdiri dari dua dimensi (pleasure dan strain), terbukti valid dan reliabel dalam mengukur stres pengasuhan yang dialami ibu di Indonesia. SDQ digunakan sebagai instrumen skrining kesehatan mental anak yang diisi oleh ibu sebagai orang tua dan memiliki korelasi signifikan dalam mendeteksi gangguan hiperaktif dan gangguan perilaku (*conduct disorder*). SDQ juga memiliki tingkat reliabilitas yang cukup baik dengan rentang korelasi $r = 0,562$ hingga $r = 0,731$ pada hampir seluruh subskala (Wimbarti et al., 2019). Berdasarkan uraian tersebut, SSP dan SDQ merupakan instrumen yang sangat layak digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini. Kisi-kisi instrumen SSP dan SDQ dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Kisi-kisi Instrumen SSP dan SDQ

Skala Stres Pengasuhan (SSP)		SDQ (<i>Strengths and Difficulties Questionnaire</i>)	
Dimensi	Nomor aitem	Subskala	Nomor aitem
<i>Pleasure</i>	1*, 2*, 3*, 4*, 5*, 6*, 14*, 15*	E = <i>Emotional</i>	3,8,13,16,24
<i>Strain</i>	7,8,9,10,11,12,13	C = <i>Conduct problems</i>	5, 7*, 12, 18, 22
		H = <i>Hyperactivity</i>	2, 10, 15, 21*, 25*
		P = <i>Peer problems</i>	6, 11*, 14*, 19, 23
		Pr = <i>Prosocial</i>	1, 4, 9, 17, 20

Catatan: Aitem bertanda (*) pada instrumen termasuk *unfavorable*, sehingga dilakukan *reverse scoring*, di mana aitem tersebut harus dibalik skornya

Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif, uji prasyarat analisis (uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan uji linearitas). Setelah itu dilakukan uji hipotesis menggunakan Korelasi Product Moment (Pearson) untuk menguji kekuatan dan arah hubungan linier antara dua variabel yang bersifat numerik. Setelah itu dilakukan uji regresi linier sederhana untuk memprediksi nilai variabel Y berdasarkan X dan untuk mengukur besarnya pengaruh stres pengasuhan sebagai variabel bebas terhadap permasalahan kesehatan mental sebagai variabel terikat.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk pengumpulan data yang instrumennya telah teruji valid dan reliabel berdasarkan referensi penelitian yang relevan. Instrumen SSP dinilai sangat layak dan baik untuk mengukur stres pengasuhan dalam penelitian ini dari perspektif ibu. Instrumen SDQ juga dinilai sangat layak dan baik untuk melakukan skrining awal terhadap masalah kesehatan mental anak usia 4-6 tahun, khususnya pada permasalahan emosi-perilaku.

Hasil

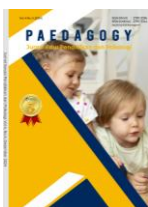
Dalam penelitian ini akan digambarkan karakteristik demografi responden untuk memberikan gambaran umum terkait profil responden penelitian. Karakteristik yang digambarkan mencakup usia ibu, pekerjaan ibu, status pernikahan ibu, usia anak, dan jenis kelamin anak. Adapun deskripsi lengkap karakteristik demografi responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Demografi Responden (n=72)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	20-29 tahun	25	34,7
	30-39 tahun	37	51,4
	40-49 tahun	8	11,1
	≥ 50 tahun	2	2,8
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	49	68,1
	PNS	5	6,9
	Pegawai Swasta	5	6,9
	Guru	8	11,1
	PPPK	2	2,8
	Wirausaha	3	4,2
Status Pernikahan	Menikah dan tinggal bersama	69	95,8
	Menikah tetapi tidak tinggal bersama	2	2,8
	Cerai (hidup)	1	1,4
Usia Anak	4 tahun	20	27,8
	5 Tahun	31	43,1
	6 Tahun	21	29,2
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	45	62,5
	Perempuan	27	37,5

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden berusia 30–39 tahun (51,4%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (68,1%), dan berstatus menikah serta tinggal bersama (95,8%). Selain itu, mayoritas anak responden berusia 5 tahun (43,1%) dan berjenis kelamin laki-laki (62,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa profil responden dalam penelitian ini didominasi oleh keluarga dengan karakteristik demografis yang relatif homogen.

Penelitian ini meliputi analisis statistik deskriptif, uji prasyarat analisis (uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan uji linearitas), dan uji hipotesis menggunakan Korelasi Product Moment (Pearson) dan uji regresi linier sederhana. Seluruh analisis statistik dalam penelitian ini menggunakan SPSS versi 25. Analisis statistik deskriptif dilakukan untuk memperoleh gambaran umum mengenai tingkat stres pengasuhan pada ibu (X) dan tingkat permasalahan kesehatan mental pada anak usia dini (Y). Deskripsi pada analisis ini menggambarkan jumlah responden, rata-rata, nilai minimum, nilai maksimum, dan standar deviasi.



Tabel 3. Data Deskriptif

Variabel	N	Min.	Max.	Mean	Std. Deviation	Variance
Stres Pengasuhan Ibu	72	15	47	24,40	6,395	40,892
Masalah Kesehatan Mental Anak Usia Dini	72	0	18	7,74	4,094	16,760

Berdasarkan Tabel 3, variabel stres pengasuhan ibu memiliki ukuran sampel (N) sebesar 72, dengan skor minimum 15, skor maksimum 47, rata-rata 24,40, simpangan baku (SD) sebesar 6,395, dan varians sebesar 40,892. Sementara itu, variabel masalah kesehatan mental anak usia dini juga memiliki ukuran sampel (N) sebesar 72, dengan skor minimum 0, skor maksimum 18, rata-rata 7,74, standar deviasi (SD) sebesar 4,094, dan varians sebesar 16,760. Secara umum, data menunjukkan bahwa skor rata-rata stres pengasuhan ibu lebih tinggi daripada skor rata-rata masalah kesehatan mental anak usia dini, dengan distribusi data yang lebih luas untuk variabel stres pengasuhan ibu, sebagaimana dibuktikan oleh nilai simpangan baku dan varians yang lebih tinggi.

Uji selanjutnya yang dilakukan adalah uji persyaratan analisis, yakni uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan uji linearitas sebelum dilanjutkan dengan uji hipotesis. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data tingkat stres pengasuhan pada ibu dan tingkat masalah kesehatan mental anak usia dini berdistribusi normal yang akan dideskripsikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Uji Normalitas

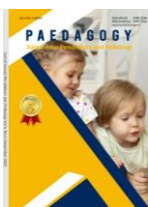
Variabel	Uji Kolmogorov-Smirnov		Keterangan
	Statistik	Sig.	
Stres Pengasuhan Ibu	0,095	0,182	Normal
Masalah Kesehatan Mental Anak Usia Dini	0,101	0,066	Normal

Berdasarkan Tabel 4, variabel stres pengasuhan ibu memiliki nilai statistik Kolmogorov-Smirnov sebesar 0,095 dengan tingkat signifikansi (Sig.) sebesar 0,182; oleh karena itu, variabel tersebut dianggap berdistribusi normal karena Sig. > 0,05. Sementara itu, variabel masalah kesehatan mental pada masa kanak-kanak memiliki statistik Kolmogorov-Smirnov sebesar 0,101 dengan nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,066, sehingga juga dianggap berdistribusi normal karena Sig. > 0,05. Dengan demikian, kedua variabel dalam penelitian ini memenuhi asumsi normalitas.

Uji selanjutnya yang dilakukan adalah uji linearitas. Tujuan dilakukan uji tersebut adalah menguji apakah hubungan antara stres pengasuhan ibu dengan masalah kesehatan mental anak usia dini linier (berbentuk garis lurus). Adapun deskripsi uji linier terdapat pada tabel 5.

Tabel 5. Uji Linieritas

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Masalah Kesehatan Mental Anak Usia Dini * Stres Pengasuhan Ibu	Between Groups (Combined)	352,578	21	16,789	1,002	0,477
	Linearity	107,495	1	107,495	6,418	0,014
	Deviation from Linearity	245,083	20	12,254	0,732	0,775



Within Groups	837,408	50	16,748
Total	1189,986	71	

Berdasarkan Tabel 5, hubungan antara variabel masalah kesehatan mental anak usia dini dan stres pengasuhan ibu menunjukkan nilai signifikansi (Sig.) pada *Deviation from Linearity* sebesar 0,775, sehingga Sig. > 0,05. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa hubungan antara variabel masalah kesehatan mental anak usia dini dan stres pengasuhan ibu bersifat linier, sehingga memenuhi prasyarat untuk analisis korelasi.

Selanjutnya dilakukan uji hipotesis berupa uji korelasi Product Moment (Pearson) dan uji regresi linier sederhana. Uji hipotesis dilakukan untuk menguji hubungan stres pengasuhan ibu dengan masalah kesehatan mental anak usia dini. Adapun deskripsi hasil uji korelasi terdapat pada Tabel 6 dan hasil uji regresi linier sederhana terdapat pada Tabel 7, 8, dan 9.

Tabel 6. Uji Korelasi Korelasi Product Moment (Pearson)

		Stres Pengasuhan Ibu	Masalah Kesehatan Mental Anak Usia Dini
Stres Pengasuhan Ibu	Pearson Correlation	1	0,301*
	Sig. (2-tailed)		0,010
	N	72	72
Masalah Kesehatan Mental Anak Usia Dini	Pearson Correlation	0,301*	1
	Sig. (2-tailed)	0,010	
	N	72	72

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan Tabel 6, hasil uji korelasi Pearson Product-Moment menunjukkan bahwa hubungan antara stres pengasuhan ibu dan masalah kesehatan mental pada anak usia dini memiliki koefisien korelasi Pearson sebesar 0,301 dengan tingkat signifikansi (Sig. two-tailed) sebesar 0,010. Tingkat signifikansi ini menunjukkan bahwa Sig. < 0,05, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara stres pengasuhan ibu dan masalah kesehatan mental pada anak usia dini. Koefisien korelasi positif menunjukkan hubungan positif antara kedua variabel; artinya, semakin tinggi stres pengasuhan ibu, semakin tinggi masalah kesehatan mental pada anak-anak usia dini. Berdasarkan koefisien korelasi sebesar 0,301, kekuatan hubungan antara kedua variabel termasuk dalam kategori rendah.

Tabel 7. Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,301 ^a	0,090	0,077	3,932

a. Predictors: (Constant), Stres Pengasuhan Ibu

Berdasarkan Tabel 7, hasil uji regresi linier sederhana menunjukkan nilai R sebesar 0,301, nilai R-kuadrat sebesar 0,090, nilai R Square yang disesuaikan sebesar 0,077, dan kesalahan standar estimasi sebesar 3,932. Nilai R Square ini menunjukkan bahwa variabel stres pengasuhan ibu berkontribusi sebesar 9,0% terhadap variabel masalah kesehatan mental anak usia dini, sedangkan sisanya sebesar 91,0% dipengaruhi oleh variabel lain di luar cakupan penelitian ini.

Tabel 8. ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	107,495	1	107,495	6,951	,010 ^b
	Residual	1082,491	70	15,464		
	Total	1189,986	71			

a. Dependent Variable: Masalah Kesehatan Mental Anak Usia Dini

b. Predictors: (Constant), Stres Pengasuhan Ibu

Berdasarkan Tabel 8, hasil uji ANOVA untuk regresi linier sederhana menunjukkan nilai F sebesar 6,951 dengan tingkat signifikansi (Sig.) sebesar 0,010. Hal ini menunjukkan bahwa Sig. < 0,05, yang berarti model regresi yang digunakan dalam penelitian ini secara statistik signifikan. Dengan demikian, variabel stres pengasuhan ibu dapat digunakan untuk memprediksi masalah kesehatan mental pada anak usia dini.

Tabel 9. Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error				Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	3,041	1,840		1,652	0,103	-,630	6,711
	Stres Pengasuhan Ibu	0,192	0,073	0,301	2,637	0,010	0,047	0,338

a. Dependent Variable: Masalah Kesehatan Mental Anak Usia Dini

Berdasarkan Tabel 9, nilai konstanta adalah 3,041, sedangkan koefisien regresi untuk variabel stres pengasuhan ibu adalah 0,192, dengan nilai t sebesar 2,637 dan tingkat signifikansi (Sig.) sebesar 0,010. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa Sig. < 0,05, yang berarti bahwa variabel stres pengasuhan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap masalah kesehatan mental anak usia dini. Koefisien regresi positif menunjukkan bahwa semakin tinggi stres pengasuhan ibu, semakin tinggi pula masalah kesehatan mental pada masa kanak-kanak. Berdasarkan nilai-nilai ini, persamaan regresi yang dapat dibentuk adalah $Y = 3,041 + 0,192X$.

Pembahasan

Penelitian ini memiliki responden yang didominasi oleh ibu berusia 30-39 tahun dengan status pekerjaan ibu rumah tangga, dan berstatus menikah serta tinggal bersama pasangan. Sampel penelitian ini didominasi oleh anak laki-laki berusia lima tahun, yang mengindikasikan adanya homogenitas karakteristik demografis dalam subjek penelitian. Konsentrasi profil ini secara spesifik merepresentasikan dinamika pengasuhan dalam struktur keluarga inti dengan ibu sebagai figur pengasuh utama. Hal ini krusial untuk digarisbawahi karena tingginya intensitas keterlibatan ibu dalam pengasuhan harian berpotensi mengeskalisasi persepsi stres pengasuhan, yang pada gilirannya berdampak signifikan terhadap kualitas interaksi ibu dan anak. Fenomena ini sejalan dengan temuan Romadhona et al. (2025) yang menyatakan bahwa stres pengasuhan memiliki kaitan dengan kesehatan mental anak usia dini, terutama melalui kualitas interaksi antara orang tua dan anak. Stres pengasuhan yang tinggi dapat mengganggu



hubungan orang tua-anak dan meningkatkan risiko munculnya masalah internalisasi maupun eksternalisasi pada anak.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan rerata skor stres pengasuhan sebesar 24,40 dan skor masalah kesehatan mental anak sebesar 7,74. Adanya variasi skor pada kedua variabel ini mengindikasikan bahwa meskipun responden memiliki latar belakang demografis yang homogen, pengalaman psikologis dalam pengasuhan dan kondisi emosi-perilaku anak tetap bersifat heterogen. Hal ini menegaskan bahwa dinamika hubungan ibu-anak tidak hanya dipicu oleh faktor tunggal, melainkan dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor individual dan kontekstual. Dengan demikian, stres pengasuhan menjadi determinan signifikan yang perlu dipertimbangkan dalam memetakan kesehatan mental anak usia dini.

Berdasarkan hasil uji prasyarat, data penelitian ini telah memenuhi asumsi normalitas dan linearitas, yang merupakan syarat utama penggunaan statistik parametrik. Hal ini menjustifikasi penggunaan analisis korelasi *Product Moment* (Pearson) dan regresi linier sederhana dalam menguji hipotesis penelitian. Dengan validasi normalitas dan linearitas ini, hubungan antara stres pengasuhan ibu dan masalah kesehatan mental anak dapat dianalisis secara akurat, sehingga meningkatkan reliabilitas serta kekuatan generalisasi dari temuan penelitian.

Penelitian ini menunjukkan bahwa stres pengasuhan pada ibu memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan masalah kesehatan mental anak usia dini. Temuan ini terlihat dari hasil uji korelasi produk momen (Pearson) yang menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,301 dengan Sig. = 0,010. Stres pengasuhan ibu juga terbukti menjadi prediktor yang signifikan terhadap masalah kesehatan mental anak usia dini, meskipun kontribusinya relatif rendah. Temuan tersebut terlihat dari hasil uji regresi yang memperlihatkan nilai $R^2 = 0,090$, yang berarti bahwa stres pengasuhan ibu memberikan kontribusi sebesar 9,0% terhadap variasi masalah kesehatan mental anak usia dini. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini didukung oleh data empiris.

Temuan penelitian sejalan dengan *Parental Stress Theory* (Yang et al., 2023) yang menempatkan kesejahteraan psikologis orang tua sebagai determinan utama dalam stabilitas iklim emosional keluarga. Tingginya tekanan psikologis pada ibu berisiko menurunkan kapasitas ibu dalam merespons anak secara tepat, menurunkan sensitivitas, serta meningkatkan risiko inkonsistensi dalam pengasuhan. Secara jangka panjang, defisit dalam kualitas pengasuhan ini berimplikasi pada terganggunya rasa aman emosional anak, yang kemudian memicu kerentanan terhadap maladaptasi perilaku dan hambatan dalam regulasi emosi yang terwujud dalam masalah kesehatan mental.

Lebih lanjut temuan penelitian dapat dijelaskan melalui *coercion theory* (Dijk et al., 2022), yang menyatakan bahwa stres pengasuhan dan masalah perilaku anak saling memengaruhi secara sirkular. Tingginya stres psikologis dapat memicu respons pengasuhan yang bersifat reaktif, koersif, dan minim afeksi. Sebaliknya, manifestasi perilaku sulit pada anak, seperti disregulasi emosi dan masalah atensi serta perilaku, akan berkontribusi pada eskalasi tekanan psikologis ibu. Temuan ini menegaskan adanya 'lingkaran setan' (*vicious cycle*) yang menciptakan penguatan negatif yang berkelanjutan, sehingga mengindikasikan bahwa intervensi kesehatan mental anak tidak dapat dipisahkan dari upaya pengelolaan stres pada ibu sebagai bagian dari sistem relasional keluarga.

Meskipun model regresi menunjukkan hasil yang signifikan, koefisien korelasi ($r = 0,301$) dan nilai R^2 (0,090) mengindikasikan bahwa kontribusi stres pengasuhan terhadap variansi masalah kesehatan mental anak berada pada kategori rendah, yakni sebesar 9,0%.



Temuan ini mengonfirmasi bahwa stres pengasuhan merupakan prediktor yang relevan namun bukan determinan tunggal, mengingat 91,0% faktor lainnya bersumber dari luar model penelitian. Temuan ini menegaskan bahwa stres pengasuhan ibu, meski menjadi prediktor yang nyata, bukan merupakan determinan tunggal bagi kesehatan mental anak usia dini. Kondisi emosi-perilaku anak juga bersinggungan dengan berbagai faktor protektif dan risiko lainnya dalam ekosistem perkembangan anak. Hal ini selaras dengan Model Sosio-Ekologis (UNICEF, 2022) yang menegaskan bahwa kesehatan mental anak merupakan produk interaksi multidimensional, mulai dari faktor individu, kualitas hubungan dalam keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan komunitas, hingga pengaruh kebijakan makro. Dengan demikian, stres pengasuhan harus dipetakan sebagai faktor risiko pada level mikrosistem, di mana kerentanan maupun resiliensinya turut dipengaruhi oleh dukungan pada level makrosistem lainnya.

Penelitian ini memberikan dukungan empiris terhadap berbagai literatur terdahulu yang menghubungkan kesehatan mental anak dengan profil psikologis orang tua. Integrasi temuan dari Grüning Parache et al. (2024) dan Yang et al. (2023) menunjukkan bahwa interaksi ibu-anak serta tingkat distress orang tua menjadi variabel kunci dalam memahami kesehatan mental anak. Lebih lanjut, kemunculan gejala emosi-perilaku yang terdeteksi melalui instrumen valid (Mølland et al., 2023; Abd Rahim et al., 2023; Septiana, Laras, et al., 2023). Hal ini membuktikan bahwa kondisi mental anak merupakan cerminan dari dinamika pengasuhan di rumah. Hasil studi ini, mengimplikasikan urgensi deteksi dini yang bersifat komprehensif, mencakup kondisi emosional orang tua sekaligus anak. Secara praktis, strategi preventif melalui program pendampingan, edukasi pengasuhan positif, dan regulasi emosi bagi ibu menjadi esensial untuk memitigasi masalah kesehatan mental pada anak. Dalam konteks pendidikan, kolaborasi erat antara guru PAUD dan orang tua diperlukan guna memastikan identifikasi dini dan penanganan gejala gangguan kesehatan mental, khususnya masalah emosi-perilaku anak, dilakukan secara terintegrasi.

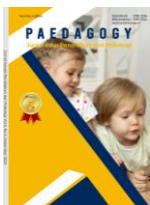
Penelitian ini memiliki limitasi yang harus diperhatikan dalam menginterpretasi hasil penelitian. Pertama, ukuran sampel yang terbatas ($N=72$) dan penggunaan teknik *purposive sampling* di salah satu kecamatan di Kota Makassar membatasi representativitas temuan pada populasi yang lebih heterogen. Kedua, penggunaan laporan mandiri (*self-report*) dari ibu memicu potensi *common method bias* atau subjektivitas persepsi tunggal. Oleh karena itu, penelitian lanjutan direkomendasikan untuk mencakup perluasan jangkauan demografis pada pengambilan sampelnya, keterlibatan guru atau ayah sebagai multi-informan, serta penerapan model penelitian jangka panjang (longitudinal) untuk memperdalam validitas eksternal temuan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa stres pengasuhan ibu berhubungan positif dan signifikan dengan masalah kesehatan mental anak usia dini. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi stres pengasuhan yang dialami ibu, semakin tinggi pula kecenderungan munculnya masalah kesehatan mental pada anak. Selain itu, stres pengasuhan ibu juga terbukti menjadi prediktor yang signifikan terhadap masalah kesehatan mental anak usia dini, meskipun kontribusinya relatif kecil. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa kondisi psikologis ibu sebagai pengasuh utama merupakan salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya menjaga kesehatan mental anak sejak usia dini.

Implikasi dari temuan penelitian menegaskan perlunya perhatian yang lebih besar terhadap kondisi psikologis ibu dalam program pengasuhan, layanan pendidikan anak usia dini, maupun layanan kesehatan keluarga. Upaya promotif dan preventif dapat dilakukan melalui

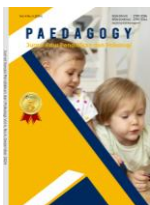




edukasi pengasuhan positif, pendampingan bagi ibu dalam mengelola stres, serta penguatan komunikasi antara keluarga, guru, dan tenaga profesional. Sinergi tersebut diperlukan agar deteksi dini terhadap masalah kesehatan mental anak dapat dilakukan secara lebih komprehensif, sekaligus membantu orang tua membangun lingkungan pengasuhan yang lebih suportif, hangat, dan responsif. Dengan demikian, perhatian terhadap stres pengasuhan ibu tidak hanya penting bagi kesejahteraan ibu itu sendiri, tetapi juga menjadi strategi esensial dalam mendukung tumbuh kembang mental anak usia dini secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Rahim, M. H., Ibrahim, M. I., Ab Rahman, A., Yaacob, N. M., & Hashim, N. S. F. (2023). Emotional and Behavioural Problems among Preschool Children in Northeast Peninsular Malaysia: Parent Report Version. *Healthcare (Switzerland)*, 11(13). <https://doi.org/10.3390/healthcare11131828>
- Ahun, M. N., Brooks, J., Kotey, D. D., Agnihotram, R. V., & Appiah, R. (2026). Prevalence and correlates of mental health difficulties in young Ghanaian children. *BMJ Global Health*, 11(1), e018658. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-018658>
- Dijk, W. V., de Moor, M. H. M., Oosterman, M., Huizink, A. C., & Matvienko-Sikar, K. (2022). Longitudinal relations between parenting stress and child internalizing and externalizing behaviors: Testing within-person changes, bidirectionality and mediating mechanisms. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 16. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2022.942363>
- Dzulfadhilah, F., Amriani, S. R. H., Lismayani, A., Rusmayadi, & Sugiarti, T. (2024). Workshop Penggunaan Instrumen Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) Bagi Guru PAUD: Deteksi Dini Masalah Emosi dan Perilaku Anak Usia Dini. *Madaniya*, 5(4), 1819–1828. <https://doi.org/10.53696/27214834.1000>
- Ghahramani, S., Torkaman Cheh, M., Nemati, A., Sayari, M., & Bagheri Lankarani, K. (2025). Exploring mental health in Iranian children: insights from a cohort dataset by using the strengths and difficulties questionnaire. *Discover Mental Health*, 5(1). <https://doi.org/10.1007/s44192-025-00228-z>
- Grasso, M., Lazzaro, G., Demaria, F., Menghini, D., & Vicari, S. (2022). The Strengths and Difficulties Questionnaire as a Valuable Screening Tool for Identifying Core Symptoms and Behavioural and Emotional Problems in Children with Neuropsychiatric Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph19137731>
- Grüning Parache, L., Vogel, M., Meigen, C., Kiess, W., & Poulain, T. (2024). Family structure, socioeconomic status, and mental health in childhood. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 33(7), 2377–2386. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02329-y>
- Kumalasari, D., Gani, I. A. A., & Fourianalistyawati, E. (2022). Adaptasi dan properti psikometri Parental Stress Scale versi Bahasa Indonesia. *Jurnal Psikologi Ulayat*. <https://doi.org/10.24854/jpu527>
- Liegmann, K., Fischer, L., Dadaczynski, K., Hanewinkel, R., Nees, F., & Morgenstern, M. (2025). Reliability and validity of the self-report version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in primary school children. *International Journal of Behavioral Development*, 49(4), 406–414. <https://doi.org/10.1177/01650254241305551>
- Mølland, E., Haraldstad, K., Abildsnes, E., Håland, Å. T., Köpp, U. M. S., Fegran, L., & Westergren, T. (2023). Use of the Strengths and Difficulties Questionnaire in child and



- school health services among children aged 4 and 6 years in Southern Norway: clinical considerations. *BMC Pediatrics*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-023-03837-1>
- Romadhona, A., Sibawaihi, S., Purnama, S., Junianti, F., Khoirotin, K., Kuswanto, C. W., & Futhira, N. (2025). Pola Asuh yang Mendukung Kesehatan Mental Anak Usia Dini dalam Menghadapi Stres. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 8(3), 1104–1113. <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i3.1154>
- Salsabila, G. P., Achdiani, Y., & Nastia, G. I. P. (2026). Pentingnya Pemahaman Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Anak Di Tengah Konflik Keluarga. *PAEDAGOGY : Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Psikologi*, 6(1), 47-55. <https://doi.org/10.51878/paedagogy.v6i1.8215>
- Septiana, N. Z., Laras, P. B., & Istiqomah, N. (2023). Preschool: Jurnal Perkembangan dan Pendidikan Anak Usia Dini Addressing Emotional and Behavioral Problems in Early Childhood by Using the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). *Preschool: Jurnal Perkembangan Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 2715–3622. <https://doi.org/10.18860/pres.v4i2.19530>
- Sheel, H., Suárez, L., & Marsh, N. V. (2023). Parents' Evaluation of Developmental Status and Strength and Difficulties Questionnaire as Screening Measures for Children in India: A Scoping Review. In *Pediatric Reports* (Vol. 15, Number 1, pp. 175–196). MDPI. <https://doi.org/10.3390/pediatric15010014>
- Shenaar-Golan, V., & Hen, M. (2024). Do Parents' Internal Processes and Feelings Contribute to the way they Report Their Children's Mental Difficulties on the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)? *Child Psychiatry and Human Development*, 55(4), 943–953. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01444-2>
- UNICEF. (1989). Convention on the Rights of the Child.
- UNICEF. (2022). *Global Multisectoral Operational Framework for Mental Health and Psychosocial Support of Children, Adolescents and Caregivers Across Settings*. United Nations Children's Fund (UNICEF). www.limelightprod.com
- Wimbarti, S., Siregar, J., Oktaviana, M., & Regiastri, R. (2019). Strengths and Difficulties Questionnaire Parent Report (SDQ-PR) As Screening Instrument of Children Mental Health in Indonesia. *Jurnal Psikologi*, 46(2), 130. <https://doi.org/10.22146/jpsi.46698>
- World Health Organization. (2025a). *Mental health atlas 2024*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240114487>
- World Health Organization. (2025b). *World mental health today Latest data*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113817>
- Yang, M., Carson, C., Creswell, C., & Violato, M. (2023). Child mental health and income gradient from early childhood to adolescence: Evidence from the UK. *SSM - Population Health*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101534>
- Zarra-Nezhad, M., Moazami-Goodarzi, A., Muotka, J., Hess, M., Havu-Nuutinen, S., & Scheithauer, H. (2024). Differential Effects of an Early Childhood Care Preventive Intervention Program on Behavior and Emotional Problems. *Journal of Child and Family Studies*, 33(2), 487–503. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02655-4>