

BAB V

PENUTUP

5.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kasus tunggal yang berfokus pada proses terbentuknya resiliensi pada ibu R yang memiliki dua anak berkebutuhan khusus, yaitu anak pertama dengan karakteristik *slow learner* dan anak kedua dengan *down syndrome* disertai komplikasi kesehatan. Pendekatan studi kasus digunakan karena kondisi yang dialami informan tidak hanya jarang diteliti, tetapi juga memiliki kompleksitas tinggi yang tidak dapat dipahami secara memadai melalui pendekatan komparatif atau generalisasi kelompok. Sehingga penelitian ini tidak bertujuan untuk membandingkan atau menggeneralisasi temuan, melainkan untuk memahami dinamika psikologis ibu dalam konteks pengasuhan yang spesifik.

Kedua anak dalam kasus ini memiliki kesamaan mendasar, yaitu sama-sama mengalami hambatan intelektual yang berdampak pada proses belajar, kebutuhan akan pengulangan, penggunaan bantuan visual, serta pendampingan intensif dalam aktivitas sehari-hari. Baik anak dengan *slow learner* maupun anak dengan *down syndrome* memerlukan keterlibatan aktif ibu dalam aspek akademik, regulasi emosi, dan pengembangan kemandirian. Kesamaan ini membuat tuntutan pengasuhan bersifat berlapis, karena ibu tidak hanya mendampingi satu anak, tetapi dua anak dengan kebutuhan yang relatif serupa dalam aspek kognitif.

Namun, meskipun memiliki kesamaan pada ranah intelektual, kedua anak menunjukkan perbedaan yang signifikan pada tingkat keparahan kondisi dan konsekuensi pengasuhannya. Anak pertama dengan *slow learner* lebih banyak menghadapi hambatan pada fungsi belajar dan pemrosesan informasi yang menuntut kesabaran, konsistensi, serta strategi pendidikan jangka panjang. Sementara itu, anak kedua dengan *down syndrome* tidak hanya memiliki keterbatasan intelektual, tetapi juga disertai masalah kesehatan yang memerlukan perawatan medis rutin dan kewaspadaan tinggi. Perbedaan ini menciptakan hierarki tuntutan pengasuhan, di mana kebutuhan anak kedua lebih sering dipersepsikan sebagai mendesak dan berisiko tinggi.

Kombinasi antara kesamaan dan perbedaan kondisi anak inilah yang menjadi inti kompleksitas kasus. Ibu berada dalam situasi di mana kedua anak sama-sama membutuhkan perhatian intensif, tetapi tidak dalam kadar urgensi yang setara. Di satu sisi, ibu harus memastikan keberlangsungan kesehatan dan keselamatan anak kedua, sementara di sisi lain tetap dituntut untuk mendampingi perkembangan akademik dan adaptasi belajar anak pertama. Kondisi ini semakin menantang karena ibu R tidak mendapatkan dukungan emosional yang memadai dari suami, sehingga sebagian besar tanggung jawab pengasuhan dan pengambilan keputusan berada di pundaknya sendiri. Minimnya dukungan emosional tersebut membuat proses pengasuhan tidak hanya menguras energi fisik, tetapi juga memperberat beban emosional ibu. Akibatnya, sumber daya emosional, fisik, dan kognitif ibu terbagi secara terus-menerus.

Dalam konteks ini, pengalaman ibu R tidak dapat dipahami hanya sebagai stres pengasuhan biasa, melainkan sebagai tekanan berlapis yang berlangsung dalam jangka panjang dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan ibu. Kompleksitas kondisi kedua anak, disertai dengan keterbatasan dukungan emosional dari suami, membentuk situasi pengasuhan yang menuntut penyesuaian psikologis secara berkelanjutan. Hal tersebut menjadi latar penting untuk memahami bagaimana ibu merespons tekanan yang muncul, sebelum adanya upaya adaptasi yang lebih terorganisir. Oleh karena itu, resiliensi dalam penelitian ini bukan sebagai kondisi yang sudah terbentuk sejak awal, melainkan sebagai proses yang berkembang seiring dengan pengalaman ibu dalam menghadapi tuntutan pengasuhan yang berulang. Berdasarkan pemahaman tersebut, proses resiliensi ibu dianalisis melalui tahapan-tahapan yang menggambarkan dinamika pengalaman psikologis ibu, mulai dari fase stres sebagai respons awal terhadap krisis, hingga fase-fase selanjutnya yang menunjukkan perkembangan kapasitas adaptif ibu.

Pada fase awal, ibu R mengalami tekanan emosional yang intens sebagai respons terhadap diagnosis *down syndrome* dan kondisi medis kritis yang dialami anak kedua. Situasi tersebut memunculkan perasaan kaget, cemas, dan ketakutan akan keselamatan anak, sehingga ibu berada dalam kondisi kewaspadaan tinggi

secara terus-menerus. Dalam kurun waktu yang relatif berdekatan, ibu juga dihadapkan pada diagnosis ADHD pada anak pertama, sehingga tekanan yang dialami tidak hanya bersifat tunggal, tetapi muncul secara bertumpuk dan simultan. Kondisi ini membentuk tekanan pengasuhan yang berlapis dan menuntut secara emosional, di mana ibu harus menghadapi berbagai tuntutan pengasuhan dalam waktu yang hampir bersamaan tanpa memiliki cukup ruang untuk memulihkan diri. Pada fase ini, ibu belum memiliki strategi pengelolaan stres yang terstruktur, sehingga respons yang muncul lebih bersifat reaktif dan didominasi oleh kelelahan emosional. Temuan ini sejalan dengan Widyawati et al. (2022) yang menyatakan bahwa stres pengasuhan meningkat secara signifikan ketika orang tua menghadapi kompleksitas kebutuhan anak dan ketidakpastian jangka panjang dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus.

Meskipun kedua anak sama-sama membutuhkan pendampingan intensif, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman stres ibu pada fase awal lebih banyak terartikulasi pada kondisi anak kedua dengan *down syndrome*. Pola ini tampak dari narasi informan utama maupun keterangan informan pendukung, di mana pembahasan mengenai kondisi medis, rutinitas perawatan, serta perubahan emosi ibu lebih sering dikaitkan dengan anak kedua, sementara informasi mengenai anak pertama relatif lebih terbatas. Temuan ini menunjukkan bahwa perhatian dan energi psikologis ibu pada fase stres lebih terkonsentrasi pada anak dengan tuntutan medis yang bersifat segera dan berisiko tinggi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari & Sujadi (2024) yang menyatakan bahwa ketidakpastian diagnosis, intensitas perawatan medis, dan risiko kesehatan anak menjadi sumber distress utama bagi ibu anak berkebutuhan khusus. Dalam konteks penelitian ini, kebutuhan anak pertama lebih berkaitan dengan keterbatasan fungsi belajar yang menuntut pendampingan jangka panjang dan pengulangan yang konsisten. Kondisi tersebut belum dipersepsikan oleh ibu sebagai ancaman langsung terhadap keberlangsungan hidup anak, melainkan sebagai tantangan pengasuhan yang bersifat berkelanjutan. Oleh karena itu, pada fase stres awal, tekanan yang dirasakan ibu lebih banyak terpusat pada kondisi anak kedua,

sementara kebutuhan anak pertama cenderung berada di latar belakang pengalaman stres ibu.

Setelah melewati fase tekanan emosional yang intens, pengalaman pengasuhan ibu R memasuki titik reflektif yang menjadi penanda perubahan arah respons psikologis ibu. Kondisi anak kedua yang membutuhkan perhatian medis intensif dan berisiko terhadap keberlangsungan hidup memunculkan kesadaran baru pada ibu bahwa respons reaktif semata tidak lagi memadai. Pada titik ini, ibu menyadari bahwa keberlangsungan pengasuhan tidak hanya bergantung pada ketahanan emosional sesaat, tetapi menuntut keterlibatan aktif dan upaya yang lebih terarah demi masa depan kedua anaknya. Kesadaran tersebut diperkuat oleh pemahaman ibu bahwa meskipun kedua anak memiliki kesamaan berupa keterbatasan fungsi intelektual, tuntutan pengasuhan yang dihadapi bersifat berbeda. Anak kedua dipersepsikan menghadirkan risiko yang bersifat segera dan mengancam, sementara anak pertama menghadirkan tantangan perkembangan jangka panjang. Perbedaan karakter tuntutan ini mendorong ibu untuk mulai menata ulang prioritas, sekaligus menumbuhkan kesadaran bahwa ia perlu mengambil peran yang lebih aktif dan terencana dalam menjalani pengasuhan. Titik kesadaran inilah yang menjadi *turning point* dalam proses resiliensi ibu dan membuka jalan menuju fase rekonstruksi diri.

Berangkat dari kesadaran reflektif tersebut, ibu R mulai memasuki fase rekonstruksi diri, yaitu tahap ketika ibu tidak lagi semata-mata bereaksi terhadap tekanan, tetapi mulai mengorganisasi ulang cara berpikir, bersikap, dan bertindak dalam menghadapi tuntutan pengasuhan. Kesadaran bahwa kondisi anak kedua menempatkan keluarga pada situasi yang tidak dapat ditunda atau diabaikan menjadi momen psikologis penting bagi ibu, di mana ia menyadari bahwa pasif terhadap keadaan justru akan memperbesar risiko bagi kedua anaknya. Kesadaran ini menjadi titik balik yang mendorong ibu mengambil peran yang lebih aktif dan terarah dalam pengasuhan.

Proses rekonstruksi diri ditandai dengan munculnya upaya adaptif yang lebih terorganisir, seperti pencarian informasi secara aktif, konsultasi rutin dengan tenaga medis dan profesional, serta keterlibatan yang lebih intens dalam

pengambilan keputusan terkait perawatan dan pengasuhan anak. Selain itu, ibu mulai melakukan pemaknaan spiritual terhadap kondisi yang dihadapi, yang membantunya mengurangi perasaan tidak berdaya dan membangun kembali motivasi untuk menjalani peran keibuan. Pola ini sejalan dengan temuan Walsh (2016) yang menyatakan bahwa pada keluarga dengan anak berkebutuhan khusus, resiliensi sering kali berkembang melalui proses pemaknaan ulang terhadap krisis dan penguatan peran orang tua sebagai agen utama adaptasi keluarga. Pemaknaan spiritual dan orientasi pada tanggung jawab sebagai ibu juga berfungsi sebagai mekanisme regulasi emosi yang membantu ibu mengelola kecemasan dan kelelahan psikologis. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa praktik spiritual dapat berfungsi sebagai strategi koping yang membantu ibu dalam menghadapi tekanan psikologis yang berkelanjutan, termasuk pengaturan emosi dan pencarian makna dalam situasi yang penuh tuntutan (Vithana & Asurakkody, 2025).

Namun demikian, rekonstruksi diri pada ibu R tidak berkembang secara merata pada seluruh aspek pengasuhan. Sebagian besar energi psikologis dan strategi koping ibu masih terfokus pada pengelolaan kondisi anak kedua yang memiliki kebutuhan medis mendesak dan fluktuatif. Sementara itu, kebutuhan anak pertama yang berkaitan dengan keterbatasan fungsi intelektual dan pendampingan belajar jangka panjang cenderung dikelola secara bertahap dan tidak menjadi fokus utama dalam fase ini. Pola ini menunjukkan awal terbentuknya selektivitas dalam proses rekonstruksi diri, di mana ibu mulai mengarahkan strategi koping pada tuntutan pengasuhan yang dipersepsikan paling mengancam dan membutuhkan respons segera. Dalam konteks studi kasus ini, selektivitas tersebut menjadi penting karena menunjukkan bahwa resiliensi ibu tidak berkembang secara ideal dan menyeluruh, melainkan dibentuk oleh kebutuhan yang dipersepsikan paling mendesak, sehingga mencerminkan realitas pengasuhan yang tidak simetris. Temuan ini sejalan dengan tinjauan literatur oleh Solihin & Nur (2025) yang menunjukkan bahwa resiliensi ibu anak berkebutuhan khusus sangat dipengaruhi oleh pemaknaan personal dan konteks stres yang paling dominan. Secara konseptual, dinamika ini sesuai dengan pandangan Hendriani (2018) bahwa

rekonstruksi diri merupakan proses reorganisasi makna dan strategi coping pascakrisis yang bersifat dinamis dan tidak linier. Dengan demikian, fase rekonstruksi diri pada ibu R tidak hanya menandai munculnya strategi coping yang lebih adaptif, tetapi juga memperlihatkan bagaimana resiliensi dibangun secara bertahap, selektif, dan terus diuji oleh dinamika tuntutan pengasuhan yang berubah.

Pada fase penguatan, ibu R mulai memperlihatkan fungsi adaptif yang lebih stabil dan konsisten dalam menjalani peran pengasuhan. Upaya-upaya adaptif yang sebelumnya masih muncul secara bertahap dan belum konsisten pada fase rekonstruksi mulai terintegrasi ke dalam rutinitas sehari-hari, seperti keterlibatan aktif dalam komunitas orang tua anak berkebutuhan khusus, kepatuhan terhadap rekomendasi terapi, serta penyusunan pola perawatan yang lebih terstruktur. Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu tidak lagi berada pada fase reaktif terhadap tekanan, melainkan mulai mempertahankan strategi pengasuhan yang lebih adaptif secara berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan temuan Dey & Amponsah (2020) yang menegaskan bahwa dukungan sosial merupakan prediktor kuat resiliensi pada orang tua anak dengan disabilitas. Namun demikian, penguatan resiliensi dalam penelitian ini tetap bersifat selektif. Fungsi adaptif ibu lebih kuat dan stabil pada konteks pengasuhan anak kedua dengan *down syndrome*, yang memiliki tuntutan medis jelas dan terstruktur, dibandingkan dengan kebutuhan jangka panjang anak pertama yang berkaitan dengan pendampingan intelektual dan akademik. Pola ini menunjukkan bahwa meskipun resiliensi ibu telah menguat, distribusi sumber daya emosional dan perhatian masih mengikuti prioritas stres yang dipersepsikan paling mendesak.

Pada fase resilien, ibu R menunjukkan penerimaan yang lebih realistis terhadap kondisi kedua anaknya, ditandai dengan kemampuan untuk mengakui keterbatasan yang ada tanpa kehilangan orientasi pada perawatan dan pengasuhan yang optimal. Pada tahap ini, ibu tidak lagi memaknai tantangan pengasuhan semata sebagai sumber tekanan, melainkan sebagai bagian dari realitas hidup yang harus dijalani secara berkelanjutan. Penerimaan ini memungkinkan ibu mempertahankan fungsi pengasuhan secara relatif stabil, meskipun tuntutan medis dan perkembangan anak tetap berlangsung dan tidak semuanya dapat diprediksi.

Selain itu, ibu mulai menunjukkan ekspansi peran psikologis, dari sekadar penerima dukungan menjadi pemberi dukungan bagi orang tua lain yang menghadapi situasi serupa. Keterlibatan dalam berbagi pengalaman dan memberikan penguatan emosional mencerminkan adanya pertumbuhan positif pascakrisis (*post-traumatic growth*), di mana pengalaman sulit tidak hanya diintegrasikan secara personal, tetapi juga dimaknai sebagai sumber nilai dan kontribusi sosial. Temuan ini sejalan dengan Widyawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa resiliensi orang tua anak dengan *developmental disabilities* berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup keluarga dan kemampuan mempertahankan harapan.

Namun demikian, resiliensi pada ibu R tidak bersifat statis atau permanen. Penelitian ini menunjukkan bahwa kapasitas adaptif ibu dapat mengalami fluktuasi ketika tekanan medis anak kembali meningkat, yang menyebabkan perhatian emosional dan kognitif ibu kembali terfokus pada situasi krisis tertentu. Sehingga, berbeda dengan fase-fase sebelumnya, fluktuasi ini tidak lagi disertai dengan disorganisasi fungsi pengasuhan secara menyeluruh. Ibu tetap mampu kembali pada pola adaptif yang telah terbentuk, menunjukkan bahwa resiliensi pada fase ini berfungsi sebagai kapasitas regulatif yang memungkinkan ibu bertahan, menyesuaikan diri, dan melanjutkan peran pengasuhan dalam jangka panjang. Dengan demikian, fase resilien merepresentasikan kondisi adaptasi yang dinamis, di mana stabilitas dicapai bukan melalui ketiadaan stres, melainkan melalui kemampuan untuk pulih dan menata kembali fungsi psikologis setelah tekanan berulang.

Selain dipahami sebagai proses resiliensi yang berlangsung melalui beberapa fase perkembangan, resiliensi ibu dalam penelitian ini juga perlu dilihat dari aspek-aspek psikologis yang membentuk kapasitas adaptif ibu dalam menghadapi tuntutan pengasuhan. Jika analisis fase menggambarkan dinamika resiliensi secara temporal, maka analisis aspek memberikan pemahaman yang lebih spesifik mengenai mekanisme internal yang memungkinkan ibu bertahan, menyesuaikan diri, dan memulihkan fungsi psikologisnya. Dalam konteks ini, resiliensi ibu tercermin melalui aspek-aspek resiliensi sebagaimana dikemukakan

oleh Reivich dan Shatté, yaitu *emotion regulation*, *impulse control*, *optimism*, *causal analysis*, *self-efficacy*, *reaching out*, dan *empathy*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa perkembangan aspek-aspek tersebut tidak muncul secara linear atau berkembang secara serentak, melainkan terbentuk secara bertahap, fluktuatif, dan sangat dipengaruhi oleh konteks tuntutan pengasuhan yang sedang dominan dihadapi ibu. Dengan demikian, aspek resiliensi tertentu dapat tampak lebih menonjol pada situasi tertentu, sementara aspek lainnya berkembang lebih lambat atau bersifat situasional.

Emotion regulation menjadi kapasitas dasar yang memungkinkan ibu tetap menjalankan fungsi pengasuhan dalam kondisi tekanan tinggi. Data menunjukkan bahwa ibu mengalami kecemasan mendalam, kelelahan emosional, serta ketakutan kehilangan anak, terutama ketika menghadapi kondisi medis anak kedua dengan *down syndrome* yang bersifat fluktuatif dan berisiko. Meskipun emosi negatif tersebut intens, respons ibu tidak berkembang menjadi kondisi yang melumpuhkan fungsi sehari-hari. Seiring waktu, ibu menunjukkan kemampuan untuk menenangkan diri secara internal, mengelola kecemasan, serta tetap mengambil keputusan dan tindakan yang diperlukan dalam pengasuhan dan perawatan medis. Regulasi emosi ini bersifat fungsional, dengan kata lain tidak menghilangkan distress sepenuhnya, tetapi cukup untuk menjaga keberlangsungan peran keibuan di tengah tekanan kronis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Solihin & Nur (2025) dan Widyawati et al. (2023) yang menegaskan bahwa regulasi emosi adaptif berperan penting dalam mempertahankan fungsi pengasuhan pada ibu anak berkebutuhan khusus.

Kemampuan *impulse control* tampak dari cara ibu menahan dorongan emosional dan reaksi spontan ketika berada dalam situasi tertekan. Ibu tidak mengambil keputusan secara tergesa-gesa meskipun menghadapi kelelahan fisik dan psikologis yang berkepanjangan. Sebaliknya, ibu mampu mengendalikan respons emosional, menunda kebutuhan pribadi, serta memprioritaskan kepentingan anak, termasuk dalam aspek ekonomi dan kenyamanan diri. Kontrol impuls ini berfungsi sebagai mekanisme protektif yang mencegah munculnya keputusan reaktif yang berpotensi memperburuk situasi pengasuhan. Temuan ini

mendukung penelitian Lestari & Sujadi (2024) yang menunjukkan bahwa kemampuan mengendalikan impuls berperan dalam menjaga stabilitas psikologis orang tua anak berkebutuhan khusus.

Pada aspek optimisme, ibu menunjukkan pola optimisme yang kuat namun tidak naif. Optimisme ibu tidak diwujudkan dalam harapan ideal terhadap kondisi anak, melainkan dalam keyakinan bahwa setiap upaya pengasuhan dan perawatan yang dilakukan tetap memiliki arti dan dampak bagi kualitas hidup anak. Ibu tidak sekadar menurunkan ekspektasi perkembangan, tetapi secara aktif memaknai kemajuan kecil, baik dalam aspek medis, terapi, maupun rutinitas harian sebagai hasil dari usaha yang konsisten. Pola ini menunjukkan bahwa optimisme ibu bersifat berorientasi pada usaha, di mana harapan dipertahankan bukan karena keyakinan bahwa kondisi akan menjadi mudah, melainkan karena ibu percaya bahwa perannya tetap bermakna dalam menentukan arah perkembangan anak. Optimisme semacam ini membantu ibu mempertahankan motivasi pengasuhan dalam jangka panjang dan mencegah keterjebakan pada perasaan putus asa ketika kemajuan berlangsung lambat atau kondisi anak kembali fluktuatif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Widyawati et al. (2023) yang menunjukkan bahwa optimisme realistis dan berorientasi usaha berperan sebagai faktor protektif terhadap kelelahan emosional pada orang tua anak berkebutuhan khusus.

Pada aspek *causal analysis*, ibu R menunjukkan perkembangan cara berpikir yang semakin reflektif dan fungsional dalam memahami kondisi anak. Ibu tidak lagi memandang kesulitan pengasuhan sebagai sesuatu yang bersifat menyeluruh, tidak dapat dijelaskan, atau sepenuhnya berada di luar kendalinya. Sebaliknya, ibu mulai mengurai permasalahan secara lebih spesifik, seperti membedakan antara kebutuhan medis anak kedua yang bersifat mendesak dan kebutuhan perkembangan anak pertama yang memerlukan pendampingan jangka panjang. Pemahaman ini memungkinkan ibu mengevaluasi secara lebih realistis respons anak terhadap terapi, serta menyesuaikan strategi pengasuhan berdasarkan informasi dan pengalaman yang diperoleh. Dengan kemampuan *causal analysis* yang lebih matang, ibu mampu menetapkan prioritas pengasuhan tanpa terjebak pada rasa bersalah atau kebingungan berkepanjangan. Pola ini menunjukkan

adanya perubahan cara ibu dalam memahami dan menjelaskan penyebab permasalahan secara lebih adaptif, di mana masalah dipahami sebagai situasi yang kompleks namun sebagian dapat diupayakan. Sejalan dengan penelitian Neijs et al. (2025) yang menunjukkan bahwa kemampuan *causal analysis* yang baik berkontribusi pada penggunaan strategi koping yang lebih adaptif pada orang tua anak berkebutuhan khusus.

Pada aspek *self-efficacy*, ibu R menunjukkan perkembangan keyakinan diri yang terbentuk secara bertahap melalui pengalaman nyata dalam menjalani pengasuhan sehari-hari. Kemampuan ibu dalam mengelola rutinitas pengasuhan, mengambil keputusan terkait perawatan medis dan terapi, serta mengamati kemajuan anak dari waktu ke waktu menjadi sumber utama pembentukan rasa mampu. Keyakinan ini tidak muncul secara instan, melainkan berkembang seiring keberhasilan ibu menghadapi berbagai situasi sulit secara mandiri, terutama dalam konteks keterbatasan dukungan emosional dari pasangan. Dalam kondisi tersebut, ibu semakin mengandalkan penilaian dan pengalamannya sendiri dalam menentukan langkah pengasuhan. *Self-efficacy* yang terbentuk dari pengalaman langsung ini menjadi fondasi penting bagi ketahanan psikologis ibu, karena membantu ibu mempertahankan peran pengasuhan meskipun tekanan terus berlangsung. Temuan ini selaras dengan penelitian Tourniawan et al. (2023), yang menunjukkan bahwa parental *self-efficacy* berhubungan signifikan dengan penurunan stres pengasuhan pada orang tua anak berkebutuhan khusus.

Pada aspek *reaching out*, ibu R menunjukkan kemampuan membangun dan memanfaatkan dukungan sosial secara aktif namun selektif. Ibu menjalin relasi dengan tenaga kesehatan, komunitas orang tua anak berkebutuhan khusus, serta individu yang dinilai mampu memahami kondisi dan pengalamannya. Dukungan yang diakses tidak hanya memberikan bantuan praktis dalam pengasuhan dan perawatan anak, tetapi juga berfungsi sebagai sumber penguatan emosional yang membantu ibu mengurangi perasaan terisolasi. Di sisi lain, ibu secara sadar membatasi keterlibatan dengan lingkungan sosial yang cenderung menimbulkan penilaian negatif, tuntutan berlebih, atau tekanan emosional tambahan. Pola ini menunjukkan bahwa *reaching out* pada ibu R bersifat adaptif, yakni didasarkan

pada pertimbangan manfaat psikologis dan relevansi dukungan, bukan pada banyaknya relasi yang dimiliki. Hal ini sejalan dengan temuan Dey & Amponsah (2020) dan Anggraini et al. (2024) yang menegaskan bahwa kualitas dukungan sosial lebih berpengaruh terhadap resiliensi dibandingkan kuantitas relasi.

Selain itu, empati ibu berkembang seiring dengan pengalaman pengasuhan jangka panjang yang penuh tantangan serta keterlibatan dalam komunitas orang tua anak berkebutuhan khusus. Ibu menunjukkan kepekaan yang semakin tinggi terhadap emosi, kebutuhan, dan keterbatasan anak, yang tercermin dalam pola asuh yang lebih sabar, responsif, dan tidak reaktif terhadap perilaku anak. Empati ini tidak hanya berfungsi dalam relasi ibu anak, tetapi juga berkembang secara sosial, di mana ibu mampu memahami pengalaman emosional orang tua lain yang menghadapi kondisi serupa dan memberikan dukungan yang relevan. Perkembangan empati yang bersifat timbal balik ini membentuk rasa kebersamaan dan mengurangi perasaan terisolasi dalam menjalani pengasuhan. Dengan demikian, empati tidak hanya berperan sebagai respons emosional, tetapi juga sebagai kapasitas adaptif yang memperkuat resiliensi ibu. Temuan ini sejalan dengan penelitian Anggraini et al. (2024) yang menunjukkan bahwa empati dan dukungan komunitas berperan penting dalam membangun ketangguhan psikologis keluarga dengan anak berkebutuhan khusus.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa resiliensi ibu tidak berkembang secara linear maupun mengikuti urutan tahap yang kaku. Meskipun secara analitis dapat dipetakan dalam fase-fase tertentu, temuan menunjukkan adanya tumpang tindih antar aspek resiliensi serta kemungkinan fluktuasi ketika tekanan baru muncul. Ibu dapat menunjukkan regulasi emosi dan pengambilan keputusan yang adaptif pada periode tertentu, namun kembali mengalami kelelahan emosional ketika kondisi medis anak memburuk. Resiliensi juga tampak berkembang secara diferensial, di mana kapasitas adaptif ibu lebih kuat teraktivasi pada konteks pengasuhan yang dipersepsikan paling mengancam, khususnya terkait risiko medis anak dengan *down syndrome*, sementara kebutuhan anak pertama tetap direspons namun berada dalam prioritas adaptasi yang berbeda. Temuan ini sejalan dengan pandangan resiliensi kontemporer yang memandang resiliensi sebagai proses

dinamis, kontekstual, dan terus dinegosiasikan seiring perubahan situasi (Masten, 2021).

Keunikan penelitian ini terletak pada pemahaman bahwa resiliensi ibu dalam pengasuhan dua anak berkebutuhan khusus yaitu *slow learner* dan *down syndrome* tidak terbentuk secara merata, melainkan dialokasikan secara selektif berdasarkan persepsi urgensi dan tingkat risiko yang dihadapi. Resiliensi ibu lebih kuat terbangun pada pengasuhan anak dengan risiko medis tinggi, sementara adaptasi terhadap kebutuhan perkembangan anak lain berkembang lebih lambat dan tidak selalu konsisten. Temuan ini memperluas pemaknaan resiliensi ibu anak berkebutuhan khusus sebagai proses adaptif yang kompleks, tidak simetris, dan sangat kontekstual, serta memberikan kontribusi konseptual terhadap kajian resiliensi dalam konteks pengasuhan multipel dengan tuntutan yang berbeda.

5.2 Refleksi Penelitian

Selama proses pelaksanaan penelitian ini, peneliti memperoleh pemahaman baru mengenai dinamika pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Interaksi dengan informan memperlihatkan bahwa keputusan seorang ibu untuk tetap mendampingi anak-anaknya, meskipun memiliki kesempatan untuk melanjutkan karier yang telah dibangun selama bertahun-tahun, merupakan bentuk pengorbanan dan keteguhan yang tidak selalu tampak di permukaan. Pilihan tersebut mencerminkan kekuatan resiliensi yang tumbuh dari keterikatan emosional dan tanggung jawab moral seorang ibu terhadap perkembangan anaknya.

Peneliti juga merefleksikan adanya beberapa keterbatasan dalam proses penelitian. Keterbatasan pertama berkaitan dengan keterbatasan informasi dari informan pendukung. Tidak seluruh aspek pengalaman pengasuhan informan utama dapat diperoleh atau dikonfirmasi melalui informan pendukung. Informan A sebagai teman sekomunitas memiliki akses informasi yang terbatas pada pengalaman berbagi di ruang komunitas, sedangkan Informan K sebagai tenaga kesehatan lebih banyak memberikan informasi terkait kondisi medis anak kedua. Kondisi ini menyebabkan beberapa aspek pengalaman pengasuhan informan utama belum sepenuhnya terkonfirmasi atau diperkuat melalui triangulasi sumber.

Keterbatasan kedua berkaitan dengan proses memperoleh informan pendukung. Meskipun informan utama memberikan rekomendasi, proses mendapatkan persetujuan dari pihak-pihak terkait tidak selalu berjalan lancar. Suami informan tidak bersedia untuk diwawancarai, sehingga perspektif pasangan dalam dinamika pengasuhan dan resiliensi keluarga belum tergali secara langsung. Akibatnya, pemahaman mengenai dukungan pasangan dalam penelitian ini lebih banyak bersumber dari sudut pandang informan utama dan informan pendukung lain yang relevan.

Keterbatasan selanjutnya berkaitan dengan keterampilan peneliti dalam melakukan teknik *probing* pada wawancara mendalam. Pada beberapa bagian, pendalaman data belum dilakukan secara optimal sehingga masih terdapat potensi informasi yang belum tergali secara mendalam. Keterbatasan ini menjadi refleksi penting bagi peneliti untuk meningkatkan keterampilan wawancara kualitatif pada penelitian selanjutnya agar data yang diperoleh dapat lebih kaya, mendalam, dan komprehensif.

5.3 Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk memahami proses terbentuknya resiliensi pada ibu yang memiliki dua anak berkebutuhan khusus, yaitu anak dengan *slow learner* dan *down syndrome*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi ibu terbentuk melalui proses yang diawali oleh fase stres atau pengalaman krisis pengasuhan, diikuti dengan upaya adaptasi dan rekonstruksi makna terhadap kondisi yang dihadapi, hingga berkembang menjadi kapasitas pengasuhan yang relatif stabil namun masih bersifat fluktuatif. Proses resiliensi ini berkembang secara dinamis, tidak linear, dan sangat kontekstual, dipengaruhi oleh tuntutan pengasuhan yang berbeda pada masing-masing anak. Resiliensi tidak terbentuk secara merata, melainkan dialokasikan secara selektif berdasarkan persepsi urgensi dan risiko, dengan adaptasi yang lebih kuat pada pengasuhan anak dengan *down syndrome* karena kondisi medis yang lebih rentan. Meskipun ibu menghadapi keterbatasan dukungan dari pasangan, ia tetap mampu mempertahankan fungsi pengasuhan melalui pengelolaan sumber daya internal, pengalaman pengasuhan,

serta pemanfaatan dukungan sosial yang relevan. Temuan ini menegaskan bahwa resiliensi ibu bukan merupakan kondisi yang statis, melainkan proses adaptif yang terus dinegosiasikan seiring perubahan situasi dan kompleksitas pengasuhan anak berkebutuhan khusus.

5.4 Saran

Keterbatasan dalam penelitian ini membuat peneliti menuliskan beberapa saran yang harapannya dapat menjadi pertimbangan apabila ingin melakukan penelitian ini, saran tersebut meliputi:

a. **Bagi Informan Utama dalam Penelitian**

Peneliti mengharapkan, informan dalam penelitian ini terus mempertahankan jejaring dukungan sosial melalui komunitas atau kelompok pendamping orang tua ABK untuk meminimalkan beban psikologis dan memperkuat strategi koping. Orang tua disarankan untuk tetap mengakses layanan profesional terkait perkembangan anak, serta lebih memberi ruang bagi pemenuhan kebutuhan diri sendiri agar keberfungsian psikologis tetap terjaga.

b. **Bagi Keluarga Informan Utama**

Peneliti mengharapkan keluarga informan khususnya suami dapat meningkatkan keterlibatan dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus, baik melalui dukungan emosional maupun pembagian peran yang lebih seimbang. Dukungan yang konsisten dan komunikasi yang terbuka dapat membantu mengurangi beban psikologis ibu serta memperkuat ketahanan keluarga dalam menghadapi tantangan pengasuhan jangka panjang.

c. **Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan literasi publik mengenai kondisi anak berkebutuhan khusus dan dinamika pengasuhan dalam keluarga ABK agar dapat terbangun lingkungan sosial yang lebih suportif, minim stigma, dan responsif terhadap kebutuhan keluarga dengan anak berkebutuhan khusus. Partisipasi masyarakat dalam menyediakan dukungan

sosial akan membantu orang tua bertahan dalam tekanan pengasuhan jangka panjang.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini disarankan untuk memperluas jumlah informan dan melibatkan variasi kondisi keluarga (misalnya ayah sebagai pengasuh utama atau keluarga besar yang tinggal bersama) agar hasil penelitian lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., & Agustin, M. (2023). Konstruksi sosial ibu sebagai madrasah utama perspektif sosiologi keluarga. *Jurnal Ilmu Keislaman*.
- Allicia, & Adhyatma, M. D. R. (2020). Resiliensi ibu dari anak dengan down syndrome. *Jurnal Experientia*, 8. www.soina.com,
- Amanullah, A. S. R. (2022). Mengenal anak berkebutuhan khusus tuna grahita, down syndrome, dan down syndrome. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 1(1), 1–1.
- Andriani, O., Rinjani, A. Della, Mutiya, & Aprilia, P. (2024). Peningkatan kesadaran masyarakat: memahami kehidupan dan tantangan anak-anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Ilmiah Research Student*, 480–487. <https://doi.org/https://doi.org/10.61722/jirs.v1i3.607>
- Anggraini, A. A., Irfan, M., Nichatus, H. 2, Sivanaya, S., Putri, N., Haris, A., & Anto, F. (2024). Mental Health, Religion, and Spirituality 25 Faculty of Psychology and Health. In *Psychology* (Vol. 26).
- Anissa, M., Safittri, N., & Oktora, M. Z. (2024). Perception of stress in mothers who have special needs children at slbn 1 and slb ypplb padang. *Jurnal Medika Udayana*, 3. <https://doi.org/10.24843.MU.2023.V12.i3.P10>
- Aprillia, S. A., Meiyuntariningsih, T., & Ramadhani, H. S. (2025). Resiliensi dan dukungan sosial: strategi mengurangi parenting stress pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Jiwa: Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(1), 157–165.
- Ariani, F., Agustiyawati, Rizki, A., Widiyanti, R., Wibowo, S., Tulalessy, C., Herawati, F., & Maryanti, T. (2022). *Panduan pelaksanaan pendidikan inklusif*. Badan Standar, Kurikulum, dan Asesmen Pendidikan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia.
- Artistia, P., Putri, O. S., & Andriani, O. (2024). Karakteristik dan klasifikasi anak berkebutuhan khusus secara mental emosional dan akademik. *Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA JAYA*, 2. <https://doi.org/http://doi.org/10.32832/jpmuj.v2i1>
- Astaningtias, N. M. I. N., Dewi, A. A. S. S., Wulandari, P. D., & Andhini, L. P. R. (2024). The effect of parenting stress on mothers' resilience with children with special needs. *Islamika Granada*, 4(3). <https://doi.org/10.51849/ig.v4i3.261>
- Astati, S., Basith, A., & Kamaruddin. (2024). Penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus di ULD-PT kota singkawang. *Journal of Educational Review and Research*, 7, 25–33.

- Coppedè, F. (2016). Risk factors for down syndrome. In *Archives of Toxicology* (Vol. 90, Issue 12, pp. 2917–2929). Springer Verlag. <https://doi.org/10.1007/s00204-016-1843-3>
- Darmanto, E. E. D., & Wati, L. (2024). Studi kasus: gambaran resiliensi pada ibu tunggal dengan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 8(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v8i2.27290>
- Dey, N. E. Y., & Amponsah, B. (2020). Sources of perceived social support on resilience amongst parents raising children with special needs in Ghana. *Heliyon*, 6(11). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05569>
- Dimala, C. P., Rahman, P. R. U., Tourniawan, I., & Ramadan, R. (2024). Stress and burnout for parents of children with special needs: a review from resilience and social support. *Revista Iberoamericana de Psicología Del Ejercicio y El Deporte*, 19, 25–30. <https://www.riped-online.com/articles/stress-and-burnout-for-parents-of-children-with-special-needs-a-review-from-resilience-and-social-support-105075.html>
- Direktorat. (2025, January 11). Bagaimana mencegah perundungan pada anak berkebutuhan khusus? *Direktorat Jenderal Pendidikan Vokasi*. https://vokasi.kemendikdasmen.go.id/read/b/bagaimana-mencegah-perundungan-pada-anak-berkebutuhan-khusus?utm_source=chatgpt.com
- Dunlap, H. G. (1979). Minimum competency testing and the slow learner. *Educational Leadership*, 327–329. https://files.ascd.org/staticfiles/ascd/pdf/journals/ed_lead/el_197902_dunlap.pdf
- Ediyanto, Puspitasari, E. P., & Cahaya, S. G. (2023). *Terapi anak berkebutuhan khusus*. www.educationcenter.id,
- Evanjeli, L. A., & Anggadewi, B. E. T. (2019). *Pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Sanata Dharma University Press anggota APPTI. www.sdupress.usd.ac.id
- Fathiyaturrahmah. (2013). *Peran ibu dalam mendidik anak* (S. E. Wibowo, Ed.; I). STAIN Jember Press.
- Febriyani, N., & Saragi, M. P. D. (2024). Analisis kondisi psikologis orang tua tunggal yang memiliki anak disabilitas. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 10(1), 285. <https://doi.org/10.29210/1202424141>
- Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E., Jonata, Mashudi, I., Hasanah, N., Maharani, A., Ambarwati, K., Noflidaputri, R., Nuryami, & Waris, L. (2022). *Metodologi penelitian kualitatif* (Y. Novita, Ed.). PT. Global Eksekutif Teknologi. www.globaleksekutifteknologi.co.id

- Francina, Tintu, & Ivan, V. (2018). Challenges of parents with two intellectually disabled children. *Artha - Journal of Social Sciences*, 17(2), 59–76. <https://doi.org/10.12724/ajss.45.4>
- Gardner, Howard. (2011). *Frames of mind : the theory of multiple intelligences*. Basic Books.
- Gerstein, E. D., Crnic, K. A., Blacher, J., & Baker, B. L. (2009). Resilience and the course of daily parenting stress in families of young children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(12), 981–997. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01220.x>
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*. Bernard van Leer Foundation.
- Handayani, P., & Pratami, E. V. (2020). Gambaran proses penerimaan diri ibu dengan anak down syndrome. *Jurnal Perkotaan*, 12(1), 67–85.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 629–642. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi psikologis sebuah pengantar* (I. Fahmi, Ed.; pertama). Prenadamedia Group.
- Hia, N. F. F., & Basaria, D. (2025). Analisis korelasi resiliensi dengan psychological well-being pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Versi Cetak*, 9(1), 118–124. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v9i1.27391.2025>
- Irwanto, Wicaksono, H., Ariefa, A., & Samosir, S. M. (2022). *A-Z sindrom down* (Irwanto & H. Wicaksono, Eds.). Universitas Airlangga.
- Joseph, B., & Abraham, S. (2023). Identifying slow learners in an e-learning environment using k-means clustering approach. *Knowledge Management and E-Learning*, 15(4), 539–553. <https://doi.org/10.34105/j.kmel.2023.15.031>
- Krik, S. A. (1940). *Teaching reading to slow-learning children*. Houghton Mifflin Company.
- Kusnadi, S. K., Mardiyanti, R., Kusnadi, S. A., Maisaroh, L. L. D., & Elisnawati, E. (2022). Dukungan sosial dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Journal on Teacher Education*, 4.
- Kusumawardani, N., & Iftayani, I. (2024). Hubungan dukungan suami dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Journal of Psychosociopreneur*, 2. <http://jurnal.umpwr.ac.id/index.php/jpsh>

- Latifa, A. N., Kusumastuti, W., & Hapsari, W. (2024). Resiliensi ibu yang memiliki anak down syndrome di purworejo. *Journal of Psychosociopreneur*, 3(1). <http://jurnal.umpwr.ac.id/index.php/jpsh>
- Lestari, L., & Sujadi, E. (2024). Parenting children with disabilities: stress, coping, and social support. 3, 7(3), 963–982. <https://alisyraq.pabki.org/index.php/alisyraq/>
- Lidiawati, K. R., Dewi, W. P., & Simamora, S. C. N. (2024). Resiliensi ibu tunggal: peran kebersyukuran dan regulasi emosi. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 17(3), 263–275. <https://doi.org/10.24156/jikk.2024.17.3.263>
- Mardhia, A. R., & Pransista, N. (2025). Pendidikan anak berkebutuhan khusus pada down syndrome. *PPSDP Undergraduate Journal of Educational Sciences*, 2(1), 1–17.
- Mardiah, A. (2022). Peran ibu dalam penguatan karakter anak di masa pandemi covid 19. *Jurnal Intelektualita Prodi MPI*.
- Mardiansah, Ramadhan, R. A., & Suryani, R. (2024). Mengenal anak berkebutuhan khusus dan klasifikasinya. *Ta'rim: Jurnal Pendidikan Dan Anak Usia Dini*, 5(1), 164–170. <https://doi.org/10.59059/tarim.v5i1.1013>
- Masten, A. S. (2001a). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. (2001b). Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. (2021). Resilience in developmental systems: principles, pathways, and protective processes in research and practice. In *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change* (pp. 113–134). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0007>
- Metavia, H. M., & Widyana, R. (2022). Pengaruh down syndrome terhadap perkembangan akademik anak di indonesia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(2), 54. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.403>
- Muhammad, A. A. N., Muawiyah, S., Hidayat, T. R. C., Rahmawati, E., Gustian, A. N. F., Nurhayati, S., & Muhopilah, P. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar siswa slow learner. In *Prosiding Seminar Psikologi Pendidikan Ke-1 APPI* (Vol. 1, pp. 97–104). www.sciencedirect.com
- Mulyanti, S., Kusmana, T., & Fitriani, T. (2021). Pola pengasuhan orangtua terhadap perkembangan anak usia pra sekolah. *Healthcare Nursing Journal*, 3(2), 116–124.

- Mustikawati, N. (2020). Beban Pengasuhan (caregiver burden) orang tua pada anak dengan retardasi mental. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, XIII*.
- Neijs, L. D., Swaab, H., Onnes, I. A. V. B., & Ester, W. A. (2025). Resilience within families of young children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-025-06773-4>
- Novianti, I., Alimuddin, N., & Badjarad, R. S. (2025). Problematika orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di desa makmur jaya. *Konseling Attawazun : Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling Islam, 4*(2), 63–77. <https://doi.org/10.35316/attawazun.v4i2.7605>
- Nurfadhillah, S., Septiarini, A. A., Mitami, & Pratiwi, D. I. (2022). Analisis kesulitan belajar siswa berkebutuhan khusus slow learner di sekolah dasar negeri cipete 3. *Jurnal Keislaman Dan Ilmu Pendidikan, 6*. <https://ejournal.yasin-alsys.org/index.php/alsys>
- Oktarina, & Munthe, R. (2023). Kematangan sensori dan motorik pada tumbuh kembang anak dengan down syndrome. *UNES Journal of COmmunity Service, 8*(2). <https://ojs.ekasakti.org/index.php/UJCS>
- Oktarina, T., & Fatmawati. (2021). Pravelensi anak berkebutuhan khusus di kecamatan matur. *Pendidikan Kebutuhan Khusus*. <http://jppkk.ppj.unp.ac.id>
- Peer, J. W., & Hillman, S. B. (2014). Stress and resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: a review of key factors and recommendations for practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*.
- Pitaloka, A. A. P., Fakhiratunnisa, S. A., & Ningrum, T. K. (2022). Konsep dasar anak berkebutuhan khusus. *MASALIQ : Jurnal Pendidikan Dan Sains, 2*(1), 26–42. <https://ejournal.yasin-alsys.org/index.php/masaliq>
- Poerwandari, K. (2017). *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia*. Perpustakaan Nasional RI. <https://drive.google.com/file/d/1k4gwceHPkARkxkT90FI4p16vkCZC2wkk/view>
- Rahman, P. R. U., Dimala, C. P., Tourniawan, I., & Ramadan, R. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi stres pengasuhan pada orang tua anak berkebutuhan khusus. *Journal of Education Research, 5*, 294–300.
- Rahmawati, I. D., Ayu, M., Salmiah, J., & Andriani, O. (2024). Karakteristik dan klasifikasi anak berkebutuhan khusus secara akademik. *Pendidikan Vokasi Dan Seni, 2*.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology, 58*(3), 307–321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>

- Ritzema, A. M., & Sladeczek, I. E. (2011). stress in parents of children with developmental disabilities over time. *Journal on Developmental Disabilities*, 2.
- Rutter, T. L., Hastings, R. P., Murray, C. A., Enoch, N., Johnson, S., & Stinton, C. (2024). Psychological wellbeing in parents of children with down syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 110. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102426>
- Sawitri, E. (2020). *Pendidikan anak berkebutuhan khusus*. CV. Penerbit Qiara Media.
- Setiawan, I. (2020). *A to Z Anak berkebutuhan khusus* (D. E. Restiani, Ed.). CV Jejak, anggota IKAPI.
- Setyaningsih, R., Nurhidaya, N., Mariza, A., Hastuti, L. S., Harahap, S. A., Puspitosari, A., Parinduri, S. A., Prasetyaningsih, R. H., & Rachmat, N. (2022). *Pendidikan anak berkebutuhan khusus* (D. A. Setyawan, Ed.). CV Tahta Media Group.
- Solihin, St. A. H., & Nur, H. (2025). Resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*.
- Solikhin, V. A., Musa, P., Nurwati, R. N., Senjaya, A. F., Sari, V. N., Anjelia, B., Linasari, L. W., & Aditya, R. (2024). Strategi koping: upaya resiliensi ibu anak disabilitas di slb dharma asih pontianak. *SOSIO EDUKASI Jurnal Studi Masyarakat Dan Pendidikan*, 8(1), 34–44. <https://doi.org/10.29408/sosedu.v8i1.26925>
- Sovitriana, R., & Putri, A. (2020). Resiliensi ibu yang memiliki anak down syndrome. *Ganaya: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 3. <http://jayapanguspress.penerbit.org/index.php/ganaya>
- Sriwahyuni, A., & Rusli, D. (2023). Hubungan antara dukungan sosial pasangan dengan resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di yayasan inspirasi pembelajar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 1853–1860.
- Stevanny, S. M., & Laksmiwati, H. (2023). Gambaran dukungan sosial orang tua yang memiliki anak disabilitas intelektual di SLB kabupaten bangkalan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(03), 597–608.
- Sukma, H. H. (2021). *Pembelajaran slow learner di sekolah dasar* (L. A. Puspita & M. Sintawati, Eds.). K-Media.
- Tourniawan, I., Rahayu Utami Rahman, P., Putrie Dimala, C., Psikologi, F., & Buana Perjuangan Karanganyar, U. (2023). *Parental Stress Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus Ditinjau Dari Efikasi Diri Melalui Dukungan Sosial Sebagai Mediator Parental stress in parents of children with special needs is seen from self-efficacy through social support as a mediator*. 4(3), 218–229. <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v4i3.211>

- Tourniawan, I., Rahman, P. R. U., & Dimala, C. P. (2023). Parental stress pada orang tua anak berkebutuhan khusus ditinjau dari efikasi diri melalui dukungan sosial sebagai mediator. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan*, 4(3), 218–229. <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v4i3.211>
- Tsamarah, Z. G. (2024). Resiliensi ibu yang memiliki anak dengan autism spectrum disorder (ASD). *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6.
- Una, L. M. W., Beku, V. Y., Soro, V. M., & Laksana, D. N. L. (2023). Pendekatan layanan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti*, 1(2), 148–158. <https://doi.org/10.38048/jpicb.v1i2.2133>
- Vithana, K. V. G. S. G., & Asurakkody, T. A. (2025). Spiritual practices as coping with mothers of children with attention-deficit hyperactivity disorder: a qualitative explorative study. *BMC Psychology*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02331-2>
- Walsh, F. (2016). Family resilience: a developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313–324. <https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>
- Widyawati, Y., Otten, R., Kleemans, T., & Scholte, R. H. J. (2022). Parental Resilience and the Quality of Life of Children with Developmental Disabilities in Indonesia. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(6), 1946–1962. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1834078>
- Widyawati, Y., Scholte, R. H. J., Kleemans, T., & Otten, R. (2023). Parental Resilience and Quality of Life in Children with Developmental Disabilities in Indonesia: The Role of Protective Factors. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 35(5), 743–758. <https://doi.org/10.1007/s10882-022-09878-1>
- Yanuar, D., & Andriyati, N. (2023). Analisis problematika kesulitan belajar pada anak berkebutuhan khusus (slow learner) di sd n tirenggo. *PRIMER: Journal of Primary Education Research*, 1(2), 53–62.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: design and methods*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1563>
- Yulhan, O. A., & Thristy, I. (2021). Kualitas hidup anak down syndrome di yayasan potads (persatuan orang tua anak dengan down syndrome) jawa barat. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 5.