



## **Strategi Coping untuk Menurunkan Kelelahan Emosional (*Emotional Exhaustion*) pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus**

**Starry Kireida Kusnadi<sup>1✉</sup>, Aironi Zuroida<sup>2</sup>, Eli Elisnawati<sup>3</sup>, Sesa Alia Kasta Noor Riza<sup>4</sup>**

Universitas Wijaya Putra, Indonesia<sup>1,2,3,4</sup>

e-mail : [starrykusnadi@uwp.ac.id](mailto:starrykusnadi@uwp.ac.id)<sup>1</sup>, [aironizuroida@uwp.ac.id](mailto:aironizuroida@uwp.ac.id)<sup>2</sup>, [elielisna@gmail.com](mailto:elielisna@gmail.com)<sup>3</sup>,  
[sesaalia264@gmail.com](mailto:sesaalia264@gmail.com)<sup>4</sup>

### **Abstrak**

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangan mengalami kelainan atau penyimpangan fisik, mental, intelektual, sosial atau emosional dibandingkan anak lain seusianya sehingga memerlukan pelayanan khusus. Anak berkebutuhan khusus yang membutuhkan terapi dengan waktu yang panjang seringkali menimbulkan kelelahan emosional pada orangtua. Kelelahan emosi terjadi akibat tekanan psikologis dan stress yang berkepanjangan sehingga menimbulkan kelelahan baik fisik maupun psikologis. Kelelahan emosional bersumber dari *burnout* yaitu kondisi emosional dimana seseorang merasa lelah dan jenuh secara mental maupun fisik sebagai akibat tuntutan pekerjaan yang meningkat dan merasa kehabisan tenaga, kehilangan gairah kerja dan bersikap acuh tak acuh. Dengan memberikan pengetahuan *strategi coping* diharapkan orangtua dapat mengelola dan menyesuaikan diri terhadap masalah dari dalam maupun dari luar, selain itu agar kelelahan emosional orangtua menjadi menurun. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*. Teknik penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner kelelahan emosional. Teknik analisis data menggunakan uji *t-test*. Hasil penelitian menunjukkan nilai Sig. (2-tailed)  $0,00 < 0,05$ . Dapat dikatakan bahwa pemberian *strategi coping* berpengaruh terhadap penurunan kelelahan emosional pada orangtua anak berkebutuhan khusus.

**Kata Kunci:** Strategi coping, kelelahan emosional, orangtua, anak berkebutuhan khusus.

### **Abstract**

*Children with special needs are children who in the process of growth or development experience physical, mental, intellectual, social or emotional abnormalities or deviations compared to other children their age and therefore require special services. Children with special needs who require long periods of therapy often cause emotional exhaustion in parents. Emotional exhaustion occurs due to psychological pressure and prolonged stress, causing both physical and psychological fatigue. Emotional fatigue originates from burnout, namely an emotional condition where a person feels tired and bored mentally and physically as a result of increasing work demands and feels exhausted, loses enthusiasm for work and acts indifferent. By providing knowledge of coping strategies, it is hoped that parents can manage and adapt to internal and external problems, in addition to reducing parental emotional exhaustion. This research is experimental research. The research design used was one group pretest-posttest design. The sampling technique uses purposive sampling technique. The data collection technique uses an emotional fatigue questionnaire. The data analysis technique uses the t-test. The research results show that the Sig. (2-tailed)  $0.00 < 0.05$ . It can be said that providing coping strategies has an effect on reducing emotional exhaustion in parents of children with special needs.*

**Keywords:** Coping strategies, emotional exhaustion, parents, children with special needs.

Copyright (c) 2023 Starry Kireida Kusnadi, Aironi Zuroida, Eli Elisnawati, Sesa Alia Kasta Noor Riza

✉ Corresponding author :

Email : [starrykusnadi@uwp.ac.id](mailto:starrykusnadi@uwp.ac.id)

DOI : <https://doi.org/10.31004/edukatif.v5i5.5582>

ISSN 2656-8063 (Media Cetak)

ISSN 2656-8071 (Media Online)

## PENDAHULUAN

Kelahiran seorang anak yang sehat dan sempurna secara fisik dan mental adalah harapan dari setiap orang tua. Pada kenyataannya, tidak semua anak lahir sesuai dengan harapan dan impian orang tua. Beberapa dari mereka terlahir dengan keterbatasan atau ketidakmampuan dalam fungsi tertentu baik fisik maupun psikis. Mereka inilah yang disebut sebagai anak penyandang disabilitas atau berkebutuhan khusus. Keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas memiliki tanggungjawab dan mengalami beban pengasuhan yang lebih berat dibanding dengan keluarga dengan anak normal (Faradina, 2016 dalam Kusnadi & Agustin, 2019).

Anak berkebutuhan khusus menurut Heward dan Orlansky adalah anak-anak yang memiliki atribut fisik atau kemampuan belajar yang berbeda dari anak normal, baik di atas atau di bawah, yang tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan fisik, mental, atau emosi, sehingga membutuhkan program individual dalam pendidikan khusus (Hidayati, 2013). Puri mendefinisikan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan kondisi kemampuan fisik dan atau mental di bawah kemampuan rata-rata anak-anak normal, sehingga dibutuhkan metode pendekatan atau metode penyampaian tersendiri untuk anak-anak tersebut (Riandita, 2017). Sedangkan Iswarindi (2022) mengatakan anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan fisik, mental intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan anak-anak lain seusia dengannya.

Direktorat Pembinaan SLB mengatakan salah satu gangguan psikiatrik pada anak dikenal dengan istilah “anak berkebutuhan khusus” (*special needs children*), yaitu anak yang secara bermakna mengalami kelainan atau gangguan (fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional) dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya adalah mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Mirnawati, 2020).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik pada tahun 2015 menunjukkan jumlah penyandang disabilitas Indonesia sebanyak 21,5 juta jiwa. Angka ini terus bertambah setiap tahunnya. Data tersebut jauh menggambarkan jumlah penyandang disabilitas di Indonesia dibandingkan survei tiga tahun sebelumnya yakni pada tahun 2012. Pada tahun 2012 tercatat 6 juta jiwa kemudian pada tahun 2014 naik menjadi 10 juta difabel (Tempo, n.d. dalam Kusnadi et al., 2022).

Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, jumlah anak berkebutuhan khusus yang berhasil didata ada sekitar 1,5 juta jiwa, namun secara umum PBB memperkirakan bahwa paling sedikit ada 10% anak usia sekolah yang memiliki kebutuhan khusus (Ekasari, n.d.). Menurut data statistik yang dipublikasikan Kemenko PMK pada Juni 2022, angka kisaran disabilitas anak usia 5-19 tahun di Indonesia adalah 3,3%. Sedangkan jumlah penduduk pada usia tersebut adalah 66,6 juta jiwa. Dengan demikian jumlah anak usia 5-19 tahun penyandang disabilitas berkisar 2.197.833 jiwa. Kemudian, data Kemendikburistek per Agustus 2021 menunjukkan jumlah peserta didik pada jalur Sekolah Luar Biasa (SLB) dan inklusif adalah 269.398 anak (Syarifah, 2023).

Permasalahan yang saat ini perlu diperhatikan adalah penanganan bagi anak berkebutuhan khusus yang kompleks dan melibatkan banyak pihak. Kerjasama dan koordinasi dari berbagai pihak terutama orangtua sangat dibutuhkan. Terlepas dari bagaimanapun kondisi yang dialami, pada dasarnya manusia memiliki hak yang sama untuk tumbuh dan berkembang dalam lingkungan yang kondusif dan suportif, termasuk bagi mereka yang memiliki keterbatasan (Ekasari, n.d.). Keluarga adalah lingkungan terdekat dan utama dalam kehidupan anak. Heward menyatakan bahwa efektivitas berbagai program penanganan dan peningkatan kemampuan hidup anak dan remaja yang mengalami hambatan perkembangan akan tergantung pada peran serta dan dukungan penuh dari keluarga, sebab pada dasarnya keberhasilan program penanganan tersebut bukan hanya tanggung jawab dari lembaga pendidikan yang terkait saja (Ekasari, n.d.).

Keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki tanggungjawab dan mengalami beban pengasuhan yang lebih berat dibanding dengan keluarga anak normal (Faradina, 2016). Menurut Desiningrum (2017) orangtua yang memiliki anak yang berkebutuhan khusus menunjukkan bahwa masalah finansial adalah salah satu tantangan yang harus dihadapi. Masalah finansial ini muncul ketika dibutuhkan banyak biaya khusus untuk menunjang peningkatan perkembangan anaknya, misalnya biaya *therapy* dan wicara. Memiliki anak berkebutuhan khusus merupakan tantangan yang cukup berat. Orangtua banyak yang mengeluhkan bahwa merawat dan mengasuh anak berkebutuhan khusus membutuhkan tenaga dan perhatian yang ekstra dibandingkan dengan merawat anak yang normal.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusri & Fithria (2016) menunjukkan bahwa *caregiver burden* pada keluarga dengan anak berkebutuhan khusus di SDLB Labui Banda Aceh secara umum adalah *caregiver burden* pada keluarga dengan anak berkebutuhan khusus di SDLB Labui Banda Aceh berada pada kategori beban berat yaitu sebanyak 39 orang (59,1%). Penelitian yang dilakukan oleh Retnaningsih & Dini (2016) menunjukkan bahwa beban orangtua dalam merawat anak penyandang cacat tingkat SD di SLB Negeri Semarang sebagian besar adalah merasa terbebani yaitu sebanyak 68 orang (54,8%). Penelitian yang dilakukan oleh Krisnandari et al., (2023) didapatkan 51,5% orang tua memiliki beban sedikit atau tidak ada beban, 39,2 % memiliki beban ringan-sedang, 7,2% memiliki beban sedang-berat, dan 2,1 % memiliki beban yang berat dalam merawat anak berkebutuhan khusus. Walaupun mayoritas orang tua diketahui memiliki beban yang minimal, namun masih diperlukan upaya-upaya untuk membantu meringankan beban yang dirasakan orang tua dalam merawat anak berkebutuhan khusus. Penelitian juga dilakukan oleh Anggraini et al., (2022) menghasilkan bahwa pengalaman *caregiver* yang terlibat dalam penelitian ini memaknai pengalamannya bahwa menjadi *caregiver* bagi ABK bukan suatu pekerjaan yang mudah. Tugas utama dan tambahan yang diberikan sering membuat *caregiver* merasa kelelahan, kejenuhan dan marah. Tugas dan beban yang tinggi inilah yang sering membawa stres dari tanggung jawabnya sebagai *caregiver*. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Nurasa & Maret (2022) menghasilkan Domain kualitas hidup dengan nilai rerata tertinggi adalah domain hubungan sosial (64,80) disusul dengan domain yang memiliki nilai yang sama besarnya yaitu psikologis (63,07), dan lingkungan (62,98), sedangkan domain terendah adalah kesehatan fisik (54,24).

Caicedo (2014) melaporkan bahwa orangtua dari anak-anak berkebutuhan khusus cenderung mengalami kelelahan secara fisik, dan secara mental mengalami rasa putus asa, frustrasi, ketidakberdayaan, kekhawatiran, dan kemarahan. Selain itu, mereka juga mengalami beban finansial untuk merawat anak mereka karena perlu mencari layanan pendidikan khusus demi anak mereka dan turunnya penghasilan karena berkurangnya waktu untuk bekerja (Kusnadi & Agustin, 2019).

Maslach & Jackson (1981 dalam Miranda, 2013) menyatakan kelelahan emosional adalah suatu perasaan yang emosional berlebihan dan sumber daya emosional seseorang yang telah habis yang dialirkan oleh kontak seseorang dengan orang lain. Kelelahan emosional selalu didahului oleh satu gejala umum, yaitu timbulnya rasa cemas setiap ingin memulai bekerja. Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) timbul karena seseorang bekerja terlalu intens, berdedikasi dan komitmen, bekerja terlalu banyak dan terlalu lama serta memandang kebutuhan dan keinginannya sebagai hal kedua. Hal tersebut menyebabkan mereka merasakan adanya tekanan-tekanan untuk memberi lebih banyak. Kelelahan emosional, menggambarkan perasaan yang emosional berlebihan dan kelelahan oleh pekerjaan seseorang. Hal ini diwujudkan oleh ketiga kelelahan fisik, psikologis dan emosional yang telah digunakan. Maslach et al., (2001 Miranda, 2013) memaparkan bahwa kelelahan emosional memiliki 3 aspek, yaitu: 1) Fisik. Fisik individu ditandai dengan meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, gangguan lambung (gangguan gastrointestinal), mudah terluka, mudah lelah secara fisik, kematian, gangguan pernafasan, lebih sering berkeringat, kepala pusing (*migrant*), kanker, ketegangan otot serta problem tidur (seperti sulit tidur, terlalu banyak tidur); 2) Emosi.

Emosi terdapat di dalam komponen afektif manusia. Kelelahan di dalam hal emosi yaitu: mudah lupa, sulit konsentrasi, mudah menangis, mengalami kebosanan, tidak percaya diri, putus asa, mudah cemas, gelisah, sulit beradaptasi, mengurung diri, mudah marah, dan kesepian; dan 3) Mental. Mental merupakan kelelahan yang berupa kecemasan, ketegangan, bingung, sensitif, memendam perasaan, komunikasi tidak efektif, mengurung diri, kesepian, depresi, dan mengasingkan diri, ketidakpuasan kerja, lelah mental, menurunnya fungsi intelektual, kehilangan spontanitas dan kreatifitas, kehilangan semangat hidup, serta menurunnya harga diri dan rasa percaya diri.

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang dihadapi. Konsep untuk memecahkan permasalahan disebut dengan strategi *coping*. *Coping* dilakukan untuk menyeimbangkan emosi individu dalam situasi yang penuh tekanan. Sedangkan menurut Folkman, Lazarus, Gruen dan DeLongis pengelolaan stres yang disebut dengan istilah *coping* adalah proses mengelola tuntutan (internal ataupun eksternal) yang ditaksir sebagai beban karena diluar kemampuan individu (Miranda, 2013). Dalam hal ini, Richard Lazarus terdapat dua bentuk *coping*, yaitu yang berorientasi pada permasalahan (*problem focused coping*) dan yang berorientasi pada emosi (*emotion focused coping*). *Problem Focused Coping* adalah istilah Lazarus untuk strategi kognitif untuk penanganan stres atau *coping* yang digunakan oleh individu yang menghadapi masalahnya dan berusaha menyelesaikannya. *Emotion-Focused Coping* adalah istilah Lazarus untuk strategi penanganan stres dimana individu memberikan respon terhadap situasi stres dengan cara emosional, terutama dengan menggunakan penilaian defensif. *Emotion Focused Coping* merupakan strategi yang bersifat internal Ekasari, n.d. (2015).

Penelitian terdahulu yang sudah ada berkaitan dengan strategi *coping* dilakukan oleh Winta, M.V.I & Pribadi (2020) dengan judul pelatihan pemahaman tentang *coping* stress yang tepat pada guru sekolah inklusi yang dilakukan menunjukkan bahwa pelatihan mengenai *coping* stress yang tepat bagi guru ini memberikan informasi kepada guru untuk dapat mengelola stress dengan lebih efektif. Penelitian yang dilakukan oleh Ekasari, n.d. (2015) dengan judul *strategi coping* dan dukungan sosial terhadap kelelahan emosional pada orangtua anak berkebutuhan khusus menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif (-) antara *strategi coping* dengan kelelahan emosional. Penelitian yang dilakukan oleh D. Astuti, Abrori (2018) dengan judul hubungan strategi koping dengan stress pada ibu dengan anak autis di Autis Center Kota Pontianak menunjukkan bahwa terdapat hubungan *strategi coping* dengan stress orang tua anak autis, maka strategi *coping* merupakan faktor risiko. Penelitian yang dilakukan oleh Miranda (2013) dengan judul *strategi coping* dan kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmania et al., (2016) dengan judul *strategi koping* ibu dengan anak gangguan spektrum autisme : (studi kasus: orangtua murid taman kanan-kanak mutiara bunda). Penelitian yang dilakukan oleh Pandani et al., (2020) dengan judul gambaran *strategi koping* orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di sekolah luar biasa "x" kota Bandung tahun 2017. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Suherman et al., (2023) dengan judul pelatihan *strategi* pengelolaan (*coping*) stres untuk mereduksi stres pada remaja akibat perceraian orang tua.

Penelitian-penelitian yang sudah dilakukan tersebut subjek yang digunakan kebanyakan adalah guru SLB, orangtua, ibu, dan remaja namun jenis penelitiannya penelitian kuantitatif untuk mengetahui hubungan, penelitian studi kasus hanya dapat digeneralisasikan pada kelompok subjek di tempat tertentu. Dan penelitian deskriptif untuk menggambarkan strategi koping yang digunakan orangtua, dan penelitian eksperimental dengan subjek guru dan remaja. Kebaharuan dari penelitian ini adalah merupakan penelitian eksperimental dengan memberikan intervensi *strategi coping* untuk menurunkan kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) bagi orangtua anak berkebutuhan khusus.

Mengacu dari permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui efektivitas *strategi coping* untuk menurunkan kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) pada orangtua anak berkebutuhan khusus. Pemberian *strategi coping* sebagai salah satu upaya untuk menurunkan kelelahan emosional yang dialami orangtua. Orangtua akan dapat memiliki *strategi coping* yang tepat dalam mengatasi permasalahan-permasalahan dan tekanan yang dihadapi selama merawat, mengasuh dan mendampingi anak berkebutuhan khusus serta dapat menyesuaikan diri dan beradaptasi terhadap permasalahan dan tekanan tersebut. Selain itu kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) yang dialami orangtua akan menurun sehingga orangtua lebih siap secara fisik, psikologis, dan emosional dalam menghadapi anak berkebutuhan khusus.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimental. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*. Dalam desain ini, sebelum pemberian perlakuan subjek diberi *pretest* (tes awal) terlebih dahulu dan di akhir pemberian perlakuan subjek diberi *posttest* (tes akhir). Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai yaitu ingin mengetahui penurunan kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) orangtua anak berkebutuhan khusus setelah diberikan *strategi coping*.

Teknik penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menentukan kriteria-kriteria subjek dalam penelitian ini yaitu orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) menggunakan teori dari Maslach dan Jackson. Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *T-test*.

Tabel 1. Desain *One Group Pretest-Posttest Design*

<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>Posttest</i>
T1	X	T2

Keterangan:

T1 : tes awal sebelum perlakuan

T2 : tes akhir setelah perlakuan

X : perlakuan/intervensi

Prosedur intervensi *strategi coping* ini menggunakan materi yang ditampilkan dalam bentuk *power point* dan modul yang diberikan kepada peserta. Pemberian intervensi ini dilakukan sebanyak 2 sesi. Dalam 1 sesi terdiri dari beberapa subsesi.

Sebelum intervensi dilakukan, peneliti terlebih dahulu melakukan observasi dan wawancara kepada orangtua anak berkebutuhan khusus. Hasil dari observasi dan wawancara menunjukkan bahwa kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) pada orangtua anak berkebutuhan khusus tergolong tinggi. Orangtua mengalami kelelahan secara fisik, emosi, dan mental yang diakibatkan karena tekanan-tekanan saat mengasuh anak berkebutuhan khusus. Orangtua merasa sedih, malu, putus asa, dan kekhawatiran akan masa depan anak.

Sesi pertama, dalam sesi ini terdapat 3 subsesi: 1) Pembukaan. Peserta diminta untuk memperkenalkan diri; 2) Mengenali diri. Peserta diminta untuk menceritakan pengalaman dan kelelahan emosional yang dialami selama mengasuh anak berkebutuhan khusus; 3) Pengenalan *Strategi Coping*. Orangtua diberikan pengetahuan dan pemahaman tentang *strategi coping*; 4) *Problem Focused Coping*. *Problem focused coping* terdiri dari 3 bentuk yaitu: a) *exercised caution (cautiousness)*. Individu berpikir dan mempertimbangkan

beberapa alternatif pemecahan masalah yang tersedia, meminta pendapat orang lain, berhati-hati dalam memutuskan masalah serta mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan sebelumnya; b) *instrumental action*. Tindakan individu yang diarahkan pada penyelesaian masalah secara langsung, serta menyusun langkah ang

akan dilakukannya; dan c) *negotiation* (negosiasi). Merupakan beberapa usaha oleh seseorang yang ditujukan kepada orang lain yang terlibat atau merupakan penyebab masalahnya untuk ikut menyelesaikan masalah.

Sesi kedua merupakan lanjutan dari sesi pertama, dimana terdiri dari 2 subsesi yaitu: 1) *Emotion focused coping*. *Emotion focused coping* terdiri dari 4 bentuk yaitu: a) *escapism* (menghindar). Perilaku menghindari masalah dengan cara membayangkan seandainya berada dalam suatu situasi lain yang lebih menyenangkan, menghindari masalah dengan makan ataupun tidur, bisa juga dengan merokok ataupun meneguk minuman keras; b) *minimization* (pengabaian). Tindakan menghindari masalah dengan menganggap seakan-akan masalah yang tengah dihadapi itu jauh lebih ringan daripada yang sebenarnya; c) *self blame* (menyalahkan diri). Merupakan strategi yang bersifat pasif yang lebih diarahkan ke dalam, daripada usaha untuk keluar dari masalah; dan d) *seeking meaning* (berdoa). Suatu proses dimana individu mencari arti kegagalan yang dialami bagi dirinya sendiri dan mencoba mencari segi-segi yang menurutnya penting dalam hidupnya. Dalam hal ini individu coba mencari hikmah atau pelajaran yang bisa dipetik dari masalah yang telah dan sedang dihadapinya. 2) Penutupan. Dalam sesi ini peneliti memberikan kesimpulan dari materi yang sudah diberikan, dan orangtua diminta untuk menjelaskan tentang perasaannya setelah mendapatkan pemahaman tentang *strategi coping*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Karakteristik Responden

Pada penelitian ini terdapat data distribusi berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan status pernikahan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	2	10%
Perempuan	18	90%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer diolah, 2023

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dilihat dari tabel distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa perempuan yang paling dominan dengan jumlah 18 responden (90%), dan laki-laki berjumlah 2 responden (10%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	f	%
35	2	10%
36	1	5%
37	1	5%
39	1	5%
40	1	5%
41	1	5%
42	2	10%
43	2	10%
45	3	15%
46	1	5%
50	1	5%

51	2	10%
57	1	5%
65	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer diolah, 2023

Karakteristik responden berdasarkan usia dilihat dari tabel distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa usia responden paling banyak usia 45 tahun berjumlah 3 responden (15%), 43 tahun berjumlah 2 responden (10%), usia 42 tahun berjumlah 2 responden (10%), usia 51 tahun berjumlah 2 responden (10%), usia 35 tahun berjumlah 2 responden (10%), usia 36 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 37 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 39 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 40 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 41 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 46 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 50 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 57 tahun berjumlah 1 responden (5%), dan usia 60 tahun berjumlah 1 responden (5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Ibu Rumah Tangga	17	85%
Wiraswasta	2	10%
Karyawan Swasta	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer diolah, 2023

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dilihat dari tabel distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa ibu rumah tangga lebih dominan dengan jumlah 17 responden (85%), wiraswasta berjumlah 2 responden (10%), dan karyawan swasta berjumlah 1 responden (5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pernikahan

<b>Status Pernikahan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Menikah	19	95%
Janda	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer diolah, 2023

Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan dilihat dari tabel distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa responden dengan status pernikahan menikah lebih mendominasi dengan jumlah 19 responden (95%) dan janda berjumlah 1 responden (1%).

### Hasil Skor *Pretest* dan *Posttest* Skala Kelelahan Emosional

Tabel 6. Skor *Pretest* dan *Posttest* Skala Kelelahan Emosional

<b>Subjek</b>	<b>Pretest</b>	<b>Kategori</b>	<b>Posttest</b>	<b>Kategori</b>
IN	66	Tinggi	48	Rendah

UY	76	Sangat tinggi	50	Sedang
AS	70	Tinggi	40	Rendah
Z	67	Tinggi	39	Rendah
M	58	Sedang	40	Rendah
SM	70	Tinggi	43	Rendah
SNT	79	Sangat tinggi	52	Sedang
EH	77	Sangat tinggi	50	Sedang
SNK	62	Tinggi	40	Rendah
T	51	Sedang	39	Rendah
Y	70	Tinggi	41	Rendah
SP	73	Sangat tinggi	45	Rendah
HI	69	Tinggi	39	Rendah
ZA	76	Sangat tinggi	52	Sedang
MI	85	Sangat tinggi	50	Sedang
S	85	Sangat tinggi	55	Sedang
IL	78	Sangat tinggi	49	Rendah
EK	55	Sedang	45	Rendah
H	68	Tinggi	41	Rendah
SK	72	Sangat tinggi	47	Rendah

Sumber: data primer diolah, 2023

Data diatas menunjukkan sebelum mendapatkan intervensi *strategi coping*, orangtua anak berkebutuhan khusus memiliki skor kelelahan emosional yang bergerak dari sedang menuju sangat tinggi. Skor sedang dimiliki oleh responden M, T, dan EK. Skor tinggi dimiliki oleh responden IN, AS, Z, SM, SNK, Y, HI, dan H. Sedangkan skor sangat tinggi dimiliki oleh responden UY, SNT, EH, SP, ZA, MI, S, IL, dan SK.

Setelah mendapatkan intervensi *strategi coping*, skor dari seluruh responden menunjukkan penurunan. Responden IN, AS, Z, M, SM, SNK, T, Y, SP, HI, IL, EK, H, SK skor kelelahan emosionalnya menjadi rendah. Sedangkan responden UY, SNT, EH, ZA, MI, S skor kelelahan emosionalnya menjadi sedang.

### Hasil Uji *T-Test*

Selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan uji *T-test* untuk melihat adanya perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan *strategi coping* dan melihat signifikansi dari perbedaan tersebut.

Tabel 7. Hasil Uji *t-test*  
**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
Pair		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95%	95%			
					Confidence Interval of the Difference	Confidence Interval of the Difference			
					Lower	Upper			
1	Pre test Post test	25.1000 0	6.25679	1.39906	22.17173	28.02827	17.941	19	.000

Sumber: data primer diolah, 2023



Berdasarkan tabel output *Paired Sampels Test* diatas, diketahui nilai Sig. (2-tailed) sebesar  $0,00 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara kelelahan emosional *pretest* dengan *posttest* yang artinya ada pengaruh signifikan pemberian *strategi coping* terhadap penurunan kelelahan emosional pada orangtua anak berkebutuhan khusus.

## Pembahasan

Hasil analisis uji *t-test* menunjukkan adanya pengaruh signifikan pemberian *strategi coping* terhadap penurunan kelelahan emosional pada orangtua anak berkebutuhan khusus. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya nilai Sig. (2-tailed) sebesar  $0,00 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara skor kelelahan emosional *pretest* dengan *posttest*.

Hal penelitian tersebut didukung dengan hasil analisis deskriptif yang telah dilaksanakan. Diperoleh hasil deskriptif tampak menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan intervensi *strategi coping*, orangtua anak berkebutuhan khusus memiliki skor kelelahan emosional yang bergerak dari sedang menuju sangat tinggi. Skor sedang dimiliki oleh responden M, T, dan EK. Skor tinggi dimiliki oleh responden IN, AS, Z, SM, SNK, Y, HI, dan H. Sedangkan skor sangat tinggi dimiliki oleh responden UY, SNT, EH, SP, ZA, MI, S, IL, dan SK. Setelah mendapatkan intervensi *strategi coping*, skor dari seluruh responden menunjukkan penurunan. Responden IN, AS, Z, M, SM, SNK, T, Y, SP, HI, IL, EK, H, SK skor kelelahan emosionalnya menjadi rendah. Sedangkan responden UY, SNT, EH, ZA, MI, S skor kelelahan emosionalnya menjadi sedang.

Kemudian dari hasil tindak lanjut (*follow up*) berupa wawancara terhadap subjek penelitian. Dari hasil wawancara subjek IN dan AS mengungkapkan bahwa mereka merasa senang dengan adanya kegiatan intervensi yang diikuti dengan para orangtua lain. Mereka berusaha lebih santai dan mengatasi masalah yang berhubungan dengan anaknya walaupun masing-masing mempunyai anak berkebutuhan khusus yang klasifikasi gangguannya berbeda. Subjek UY, SNT, EH, SP, MI, S menggambarkan perasaan mereka sebelum mendapatkan intervensi secara emosional mereka mengalami kelelahan oleh pekerjaan yang mereka lakukan setiap harinya dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus. Mereka mengalami kelelahan emosional berupa emosi dan mental yaitu mengalami rasa putus asa, malu, khawatir yang berlebihan, merasa terasing, malu terhadap lingkungan, menjadi menarik diri, sulit beradaptasi, merasa sendiri dan kesepian, mudah marah saat anak melakukan kesalahan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Beckman, Dyson, Rodriguez dan Murphy (dalam Lam & Mackenzie, 2002) yang mengindikasikan bahwa orangtua dengan anak berbagai gangguan (ketidakmampuan) lebih mengalami kelelahan emosional pada tingkatan yang tinggi dibandingkan orangtua dengan anak yang normal. Akan tetapi, setelah mendapatkan intervensi mereka merasa tidak sendirian, banyak yang mengalami hal yang sama sehingga mereka tidak perlu malu, dan khawatir. Selain itu mereka juga bisa bertukar pikiran dan saling mendukung satu sama lain.

Dengan menurunnya kelelahan emosional yang dialami oleh orangtua anak berkebutuhan khusus, menunjukkan bahwa pemberian intervensi *strategi coping* tergolong efektif. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekasari, n.d. (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *strategi coping* dengan kelelahan emosional. Penanganan anak berkebutuhan khusus memang komperhensif dan berkelanjutan, tergantung jenis gangguan dan tingkat keparahannya. Anak berkebutuhan khusus yang membutuhkan jenis terapi yang banyak dan waktu yang panjang, seringkali menimbulkan kelelahan emosional pada orangtua. Hal ini cukup bisa dimaklumi mengingat orangtua adalah pihak utama yang selalu mendampingi dan mengikuti perkembangan kemajuan dari proses terapi yang dilakukan. Kelelahan emosional terjadi akibat tekanan psikologis dan stress yang berkepanjangan sehingga menimbulkan kelelahan baik fisik maupun psikologis. Penelitian yang dilakukan oleh Adila (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *strategi coping* dengan *family quality of life*. Penggunaan *strategi coping* yang tepat dan

efektif berperan penting untuk meningkatkan *family quality of life* orangtua dengan anak berkebutuhan khusus.

Selanjutnya penelitian yang sama juga dilakukan oleh Biahimo et al., (2022) menunjukkan *strategi* coping yang adaptif merupakan *strategi* coping yang baik untuk menetralkan stres pada ibu dengan anak autis. Hasil uji statistik didapatkan  $p=0,000$  ( $<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan antara strategi coping adaptif dengan tingkat stres ibu dalam penerimaan anak autis di SLB Kota Gorontalo. Penelitian yang dilakukan oleh Carysna (2020) menunjukkan bahwa dinamika *coping stress* pada ibu yang memiliki anak ADHD memiliki dinamika yang hampir sama dalam aspek penilaian utama, penilaian kedua dan penilaian akhir tetapi dalam menggunakan strategi *coping stress* memiliki hasil yang berbeda. Hal ini sama dengan yang dikatakan dalam Folkman et al., (1986) yaitu kedua penilaian tersebut tidak dapat dipisahkan, karena berhubungan dan akan membentuk tingkatan stres dan kekuatan reaksi emosi yang mempengaruhi dalam 2 proses tersebut. Kemudian pada subjek pertama dirasa sudah efektif dalam pengambilan *strategi coping*, pada subjek kedua belum efektif dalam *strategi coping* yang dipilih, hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor dan sumber yang mempengaruhi hasil dari *coping stress* kedua subjek, seperti yang dikatakan dalam teori (Lazarus & Folkman, 1984) yaitu faktor yang mempengaruhi kedua subjek dalam pemilihan *strategi coping* yaitu adanya faktor kesehatan, keyakinan positif, kemampuan memecahkan masalah, keterampilan sosial, dukungan sosial dan materi.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perencanaan strategi *coping* pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus yaitu usia. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *coping*. Hal ini berhubungan dengan kemampuan individu untuk memperhatikan tuntutan hidup yang semakin bertambah sesuai dengan tingkat usia tersebut. Menurut Lazarus (Schaie & Willis, 2010) bahwa struktur psikologis berubah sesuai dengan tingkat umurnya, sehingga akan menghasilkan reaksi yang berbeda-beda dalam menghadapi stres. Sarafino & Smith (2014) mengatakan bahwa perilaku *coping* yang lebih sering digunakan oleh orang yang dewasa adalah yang berpusat pada pemecahan masalah (*problem focused coping*).

Pernyataan tersebut didukung dengan hasil penelitian menurut karakteristik berdasarkan usia responden menunjukkan bahwa usia paling banyak usia 45 tahun berjumlah 3 responden (15%), 43 tahun berjumlah 2 responden (10%), usia 42 tahun berjumlah 2 responden (10%), usia 51 tahun berjumlah 2 responden (10%), usia 35 tahun berjumlah 2 responden (10%), usia 36 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 37 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 39 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 40 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 41 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 46 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 50 tahun berjumlah 1 responden (5%), usia 57 tahun berjumlah 1 responden (5%), dan usia 60 tahun berjumlah 1 responden (5%).

Selain usia, salah satu faktor dapat mempengaruhi *coping* stres pada individu yaitu jenis kelamin (Smet, 1994). Pria dan wanita cenderung memiliki cara yang berbeda dalam menghadapi masalah. Pria cenderung lebih tenang, rasional dan cuek (acuh), bila mengalami masalah ia cenderung diam dan menyelesaikannya dengan cara yang praktis atau rasional. Wanita lebih mengutamakan perasaan, ingin dimanja, dan penuh perhatian. Bila wanita mengalami masalah, maka ia akan menangis, mengadu, dan menyesali diri (Santrock, 2003). Didukung dengan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan yang paling dominan dengan jumlah 18 responden (90%), dan laki-laki berjumlah 2 responden (10%).

Status sosial ekonomi dan tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi pemilihan jenis strategi *coping*. Individu dengan status sosial sosial ekonomi tinggi cenderung menggunakan strategi *coping* yang adaptif. Begitu pula pada individu dengan pendidikan yang tinggi cenderung menggunakan strategi *problem-focused coping* (Holahan & Moos, 1987).

2114 *Strategi Coping untuk Menurunkan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus - Starray Kireida Kusnadi, Aironi Zuroida, Eli Elisnawati, Sesa Alia Kasta Noor Riza*  
DOI : <https://doi.org/10.31004/edukatif.v5i5.5582>

Implikasi penelitian ini terhadap perkembangan ilmu psikologi yaitu: a) Bagi orangtua. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan, ilmu pengetahuan dan pedoman bagi orangtua agar lebih memahami tentang *strategi coping*, orangtua juga dapat memilih *strategi coping* yang tepat untuk menghadapi permasalahan dan tuntutan yang dihadapi selama proses pengasuhan dan pendampingan anak berkebutuhan khusus. Selain itu orangtua dapat belajar untuk meminimalisir kelelahan emosional yang dialami agar lebih sehat secara fisik, emosi dan mental; b) Bagi peneliti selanjutnya. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan *strategi coping* dan kelelahan emosional (*emotional exhaustion*). Peneliti selanjutnya sebaiknya dapat menambah kelompok kontrol sebagai pembanding kelompok eksperimen agar dapat melihat perbedaan dari kedua kelompok tersebut. Subjek yang digunakan sebaiknya lebih bervariasi, tidak hanya ibu namun juga bisa lebih banyak ayah anak berkebutuhan khusus yang dijadikan subjek penelitian. Proses intervensi yang dilakukan sebaiknya lebih lama dan panjang agar dapat melihat lebih detail pemahaman dan praktik tugas-tugas pada setiap sesi yang dilakukan orangtua anak berkebutuhan khusus. Selain itu peneliti juga dapat melihat perbedaan strategi *coping* yang dimiliki orangtua anak berkebutuhan khusus berdasarkan pendidikan dan status sosial ekonomi.

## SIMPULAN

Adanya perbedaan antara skor kelelahan emosional *pretest* dan *posttest* pada orangtua anak berkebutuhan khusus. Tingkat penurunan kelelahan emosional nampak cukup signifikan, hal tersebut dapat dilihat dari sikap dan perilaku orangtua yang lebih santai dalam mengasuh anaknya, lebih menerima kondisi anak, dan optimis.

Pengembangan untuk penelitian berikutnya dapat dilakukan dengan menggunakan menggunakan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen agar terdapat data pembanding untuk melihat apakah *strategi coping* ini efektif menurunkan kelelahan emosional antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Sebaiknya intervensi dilakukan lebih dari 2 sesi agar subjek penelitian memperoleh kesempatan yang lebih banyak untuk memahami proses intervensi. Dengan demikian hasil intervensi bisa menjadi lebih optimal dan penurunan kelelahan emosional bisa lebih signifikan. Subjek dalam penelitian ini juga dapat dikembangkan dalam jumlah yang banyak sehingga dapat diperkaya datanya dengan membandingkan dari segi jumlah anak dan beratnya kelelahan emosional yang dihadapi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi dan Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi (LLDIKTI) Wilayah VII Jawa Timur yang telah mendanai penelitian ini melalui Hibah Penelitian. Kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Wijaya Putra dan Fakultas Psikologi Universitas Wijaya Putra yang telah memberikan dukungan kepada peneliti. Serta kepada para orangtua anak berkebutuhan khusus yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adila, N. (2023). *Hubungan Antara Strategi Coping Dengan Family Quality Of Life Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Anggraini, S., Lanawati, L., & Berek, A. H. (2022). Pengalaman Emosional Menjadi Caregiver Anak Berkebutuhan Khusus Di Panti Asuhan Bhakti Luhur Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 169–177.
- Biahimo, N. U. I., Firmawati, F., & Masionu, S. N. (2022). Strategi Koping Dengan Tingkat Stres Ibu Dalam Penerimaan Anak Autis Di Slb Kota Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(2).

- 2115 *Strategi Coping untuk Menurunkan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus - Starray Kireida Kusnadi, Aironi Zuroida, Eli Elisnawati, Sesa Alia Kasta Noor Riza*  
DOI : <https://doi.org/10.31004/edukatif.v5i5.5582>
- Caicedo, C. (2014). Families With Special Needs Children: Family Health, Functioning, And Care Burden. *Journal Of The American Psychiatric Nurses Association*, 20(6), 398–407.
- Carysna, N. U. (2020). *Dinamika Coping Stress Pada Ibu Yang Memiliki Anak Adhd Attention Deficit Hyperactivity Isorder*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- D. Astuti, Abrori, O. W. (2018). Hubungan Strategi Koping Dengan Stress Pada Ibu Dengan Anak Autis Di Autis Center Kota Pontianak. *Jumantik*, 5(2).  
<https://Openjurnal.Unmuhpnk.Ac.Id/Jjum/Article/View/1283/913>
- Desiningrum, D. R. (2017). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Psikosain.
- Ekasari, A. (N.D.). Strategi Coping Dan Dukungan Sosial Terhadap Kelelahan Emosional Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus. 2015, 8(1).  
<https://Jurnal.Unismabekasi.Ac.Id/Index.Php/Soul/Article/View/466/365>
- Faradina, N. (2016). Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1).
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & Delongis, A. (1986). Appraisal, Coping, Health Status, And Psychological Symptoms. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 50(3), 571.
- Hidayati, F. (2013). Pengaruh Pelatihan “Pengasuhan Ibu Cerdas” Terhadap Stres Pengasuhan Pada Ibu Dari Anak Autis. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 10(1).  
<https://Doi.Org/10.18860/Psi.V10i1.6359>
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Personal And Contextual Determinants Of Coping Strategies. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 52(5), 946.
- Iswarindi, B. A. S. (2022). *Konseling Kelompok Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus*. Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Krisnandari, A. A. I. W., Rahyanti, N. M. S., Sriasih, N. K., & Sari, N. M. C. C. (2023). Beban Orang Tua Dalam Merawat Anak Berkebutuhan Khusus Di Bali. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1221–1233.
- Kusnadi, S. K., & Agustin, A. (2019). Parental Emotional Coaching Untuk Meningkatkan Gaya Pengasuhan Dan Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Tunarungu. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 9(2), 148. <https://Doi.Org/10.26740/Jptt.V9n2.P148-159>
- 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(2), 1474–1483.
- Lam, L.-W., & Mackenzie, A. E. (2002). Coping With A Child With Down Syndrome: The Experiences Of Mothers In Hong Kong. *Qualitative Health Research*, 12(2), 223–237.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review Of Psychology*, 52(1), 397–422.
- Miranda, D. (2013). Strategi Coping Dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2).  
<https://Doi.Org/10.30872/Psikoborneo.V1i2.3283>
- Mirnawati, M. P. (2020). *Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Pendidikan Inklusif*. [https://Repo-Dosen.Ulm.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/17393/Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Inklusi-Mirnawati.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://Repo-Dosen.Ulm.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/17393/Identifikasi%20Anak%20Berkebutuhan%20Khusus%20Di%20Sekolah%20Inklusi-Mirnawati.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
- Nurasa, I., & Mareti, S. (2022). Kualitas Hidup Orang Tua Dengan Anak Disabilitas. *Citra Delima Scientific Journal Of Citra Internasional Institute*, 5(2), 100–104.
- Pandani, N., Rosmala Sari, Y., & Safarudin A, I. (2020). *Gambaran Strategi Koping Orang Tua Yang*

- 2116 *Strategi Coping untuk Menurunkan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus - Starray Kireida Kusnadi, Aironi Zuroida, Eli Elisnawati, Sesa Alia Kasta Noor Riza*  
DOI : <https://doi.org/10.31004/edukatif.v5i5.5582>
- Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa "X" Kota Bandung Tahun 2017.*
- Rahmania, R., Nurwati, N., & Taftazani, B. M. (2016). Strategi Koping Ibu Dengan Anak Gangguan Spektrum Autisme:(Studi Kasus: Orangtua Murid Taman Kanan-Kanak Mutiara Bunda). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 334.
- Retnaningsih, D., & Dini, I. K. (2016). Analisa Dukungan Keluarga Dengan Beban Orangtua Dalam Merawat Anak Penyandang Cacat Tingkat Sd Di Slb Negeri Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Iptek Terapan (Senit) 2016 Pengembangan Sumber Daya Lokal Berbasis Iptek*, 1(1).
- Riandita, A. A. (2017). *Tingkat Stres Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence: Perkembangan Remaja*.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. John Wiley & Sons.
- Schaie, K. W., & Willis, S. L. (2010). *Handbook Of The Psychology Of Aging*. Academic Press.
- Smet, B. (1994). Psikologi Kesehatan, Jakarta: Pt. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Suherman, M. M., Ratnasari, S., & Novianti, W. (2023). Pelatihan Strategi Pengelolaan (Coping) Stres Untuk Mereduksi Stres Pada Remaja Akibat Perceraian Orang Tua. *Edu Society: Journal Of Community Service And Empowerment*, 1(1), 14–20.
- Syarifah, F. (2023). *Jumlah Anak Berkebutuhan Khusus Terus Bertambah Tapi Hanya 12 Persen Yang Sekolah Formal*. Liputan6. <https://www.liputan6.com/disabilitas/read/5233102/jumlah-anak-berkebutuhan-khusus-terus-bertambah-tapi-hanya-12-persen-yang-sekolah-formal>
- Tempo. (N.D.). *Survei-Penyandang-Disabilitas-2020-Pakai-Metode-Baru-Apa-Itu*. <https://difabel.tempo.co/read/1237348/survei-penyandang-disabilitas-2020-pakai-metode-baru-apa-itu/full&view=ok>
- Winta, M.V.I & Pribadi, A. . (2020). Pelatihan Pemahaman Tentang Coping Stress Yang Tepat Pada Guru Sekolah Inklusi. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 11(4), 493–498. <https://journal.upgris.ac.id/index.php/e-dimas/article/view/4477/3743>
- Yusri, Y., & Fithria, F. (2016). Caregiver Burden Pada Keluarga Dengan Anak Berkebutuhan Khusus (Abk) Di Sdlb Labui Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1).