



BRPKM

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/BRPKM>

e-ISSN: 2776-1851



ARTIKEL PENELITIAN

Gambaran Strategi *Coping Stress* Ibu Tunggal yang Memiliki Anak dengan *Down syndrome*

ANASTASYA ERIKA PRADANI & ATIKA DIAN ARIANA

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana strategi *coping stress* ibu tunggal yang memiliki anak dengan *down syndrome*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus intrinsik. Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 3 ibu tunggal yang memiliki anak dengan *down syndrome*. Teknik penggalan data yang digunakan adalah wawancara semi-terstruktur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga partisipan menggunakan *strategi problem focused coping* secara *planful problem focused coping*. Penggunaan strategi *coping stress* secara *emotional focused coping* dilanjutkan dengan strategi secara *problem focused coping*. Ketidakhadiran pasangan dalam keluarga, masalah finansial, stigma di masyarakat merupakan beberapa sumber *stress* yang dirasakan oleh ketiga partisipan. Kehadiran orang tua dan teman dalam memberikan dukungan emosional dan sosial berperan dalam membantu partisipan bangkit dari situasi sulit dan fokus pada strategi dalam merespon tekanan yang dilaluinya.

Kata kunci: *coping stress, ibu tunggal, problem focused coping, emotional focused coping*

ABSTRACT

This research aims to find out the *stress coping* strategies of single mothers who have children with *down syndrome*. This research uses a qualitative approach with an intrinsic case study. There are 3 single mom participant who had children with *down syndrome*. The data were collected with interview method. The results of this research indicate that the three participants used *problem focused coping* strategies in a *planful problem focused coping* manner. The use of *emotional-focused coping* strategies for *stress* is followed by *problem-focused coping* strategies for *stress*. The absence of a partner in the family, financial problems, stigma in society are some of the sources of *stress* felt by the three participants. The presence of parents and friends in providing emotional and social support played a role in helping participants recover from difficult situations and focus on strategies in responding to the pressure they were going through.

Keywords: *coping stress, single mother, problem focused coping, emotional focused coping*

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM), tahun, Vol. X(no), pp, doi:

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: anastasyaerikapradani@gmail.com



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Commons Attribution License (CC-BY-4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Pada umumnya, setiap individu mengharapkan keutuhan dalam membangun keluarga. Baik ayah, ibu, maupun anak memiliki peran yang berbeda-beda dalam keluarga. Namun, seorang ibu tunggal atau single mom memiliki peran ganda dalam keluarga. Peran ibu tunggal menjadi bertambah karena harus mengambil peran seorang ayah dalam keluarga. Kondisi dan situasi yang menjadikan seorang wanita menjadi ibu tunggal cukup beragam, seperti perceraian hingga kematian (Naz dkk., 2020). Ibu tunggal harus memenuhi kebutuhan rumah tangga dengan seorang diri, mulai dari mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, mengelola keuangan, serta mengambil keputusan dalam keluarga (Djap dkk., 2021). Menjadi ibu tunggal merupakan peran yang berat karena mengharuskan seorang ibu menjalani berbagai peran dalam hidupnya (Sartor dkk., 2023), terlebih jika memiliki anak berkebutuhan khusus atau memiliki disabilitas (Feizi dkk., 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Andrawina (2017) menyatakan bahwa mengasuh anak yang memiliki kebutuhan khusus dan disabilitas membutuhkan kesabaran dan kepiawaian dalam mengkomunikasikan instruksi agar anak dapat mengerti. Anak dengan disabilitas memiliki tingkat tumbuh kembang yang berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Perbedaan tersebut dapat terlihat signifikan dari kemampuan atau keberfungsian baik secara fisik maupun mental (Kristiana & Widayanti, 2021).

Hurlock (2011) menegaskan bahwa meninggalnya pasangan akan menghasilkan posisi dan peran baru. Bagi perempuan, hal ini kemudian menjadi persoalan serius. Untuk memenuhi kebutuhan keluarga akan sumber daya keuangan dan pendidikan, ibu tunggal yang memainkan berbagai peran di rumah harus mengambil tanggung jawab baru, khususnya sebagai orang tua bagi anak-anaknya. Para ibu tunggal mengalami tantangan seperti menghadapi stigma di masyarakat hingga kesulitan keuangan yang mereka hadapi. Beberapa ibu tunggal dalam penelitian Tekola dan kawan-kawan (2023) tersebut merasa khawatir dengan bagaimana cara bertahan hidup seperti bagaimana memberi makan keluarga, memenuhi kebutuhan dasar, dan membayar sewa rumah. Dalam penelitian tersebut, ibu tunggal juga mengalami masa-masa di mana ia mengisolasi diri dari keluarga karena melihat disabilitas anaknya sebagai sebuah kutukan dan merasa malu. Menjadi ibu tunggal juga disertai dengan berbagai permasalahan kompleks, seperti dinilai negatif oleh masyarakat ketika memilih untuk menikah lagi, dinilai negatif ketika meninggalkan rumah, bepergian, atau menjawab telepon, merasa sendirian, sulit memenuhi tanggung jawabnya sebagai seorang ibu sekaligus kepala rumah tangga, membesarkan anak, dan berjuang memenuhi kebutuhan keuangan keluarganya (Friedman., 2008).

Salah satu jenis disabilitas yang paling umum terjadi pada bayi lahir hidup adalah *down syndrome* (DS) (Asim dkk., 2015), dengan insiden 1 dari 691 kelahiran hidup (Windsperger & Hoehl, 2021). Jumlah kelahiran anak dengan DS cenderung meningkat setiap tahunnya (Irwanto dkk., 2019). Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sebanyak 3.000 kasus kelahiran *down syndrome* dengan prevalensi 3,75%. *Down syndrome* (DS) termasuk dalam gangguan perkembangan saraf yang biasanya diakibatkan oleh kelainan genetik trisomi, dimana terdapat tambahan kromosom pada kromosom 21 (Windsperger & Hoehl, 2021). Kromosom ekstra tersebut menyebabkan jumlah protein tertentu juga berlebih sehingga mengganggu pertumbuhan normal dari tubuh dan menyebabkan perubahan perkembangan otak yang sudah tertata sebelumnya (Antonarakis dkk., 2020). Kelainan kromosom pada penyandang DS mempengaruhi bagaimana individu tersebut berkembang, baik secara fisik maupun kognitif. Oleh karena itu, beberapa penyandang DS memiliki penyakit kronis yang menyertai. Salah satu penyakit penyerta yang umum ditemukan pada penyandang DS adalah kelainan jantung, yang terjadi pada 47% kasus (Asim dkk., 2015).

Ibu yang merawat anak dengan disabilitas dapat mengalami masalah pada fisik, kesehatan mental, serta beban waktu dan keuangan (Yamaoka dkk., 2016). Seorang ibu tunggal akan kehilangan kebebasan mereka karena harus menjaga dan merawat anak tersebut, masalah ekonomi yang disebabkan oleh penyakit (pengeluaran biaya perawatan), kehilangan pendapatan, keterbatasan hubungan dengan keluarga dan lingkungan sekitar dalam kehidupan sehari-hari. Ibu dengan anak disabilitas menghadapi berbagai tantangan mulai dari menjaga perkembangan dan pertumbuhan anak, ada penyakit kronis yang menyertai, kendala dalam belajar, keberatan finansial, stigma di masyarakat, serta kurangnya dukungan sosial yang kemudian bisa menimbulkan tekanan psikologis (Farkas dkk., 2019; Crosier dkk., 2007). Ibu dari anak-anak penyandang disabilitas memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami tekanan psikologis atau *psychological distress* (Olsson & Hwang, 2001). Penelitian yang dilakukan oleh Fucà dan kawan-kawan menunjukkan tingkat *stress* yang tinggi pada ibu dengan anak *down syndrome* dikaitkan dengan beberapa ciri-ciri anak, seperti usia anak, ketertarikan sosial yang rendah, dan masalah perilaku anak, terutama perilaku eksternalisasi dan perilaku yang menantang, seperti mudah tersinggung dan hiperaktif. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa seorang ibu merasa gagal memenuhi harapan dan ekspektasi ketika mengetahui anaknya lahir dengan *down syndrome*, dimana *down syndrome* tidak dapat disembuhkan (Reeja Mol & Sujatha, 2013). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa dibandingkan dengan ibu yang mempunyai anak dengan disabilitas yang memiliki pasangan, ibu tunggal rentan mengalami permasalahan psikologis seperti kecemasan dan depresi yang lebih tinggi (Crosier dkk., 2007).

Ibu tunggal yang memiliki anak dengan disabilitas rentan mengalami gangguan psikologis, salah satu gangguan yang rentan dialami adalah *stress* (Crosier dkk., 2007). Menurut Lazarus dan Folkman (1984, dalam Berjot & Gillet, 2011), *stress* merupakan suatu kondisi dimana seorang individu merasa terbebani karena adanya ketidakseimbangan atau kesenjangan antara tuntutan dengan sumber daya yang dimilikinya. Untuk itu, ibu tunggal yang memiliki anak dengan *down syndrome* memerlukan jalan keluar serta memotivasi diri agar dapat mengatasi, menghadapi, dan meminimalisir *stress* yang kemudian diharapkan dapat menjalani hidup dengan baik. Salah satu upaya untuk mengelola perasaan terbebani karena adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dirasakan dalam kondisi *stress* disebut dengan strategi *coping stress* (Lazarus & Folkman, 1984, dalam Sarafino & Smith, 2020). Lazarus dan Folkman (1984, dalam Sarafino & Smith, 2020) mengkategorikan strategi *coping stress* ke dalam dua jenis, yaitu *problem-focused coping* dan *emotional-focused coping*. *Problem-focused coping* merupakan upaya mengurangi atau mengelola tuntutan dalam situasi *stress* dengan memperluas sumber daya yang dimilikinya. Dengan pendekatan *problem-focused coping*, individu meyakini bahwa dirinya memiliki kendali atas hidup dan dapat menghasilkan solusi dan cara-cara baru untuk mengatasi *stressor*. Sedangkan *emotional-focused coping* merupakan upaya mengelola atau mengontrol respon emosi terhadap kondisi *stress*. Sarafino dan Smith (2020) menyebutkan bahwa individu dapat mengelola reaksi emosi yang dirasakan dengan dua pendekatan, yaitu *behavioral* dan *cognitive*. Pendekatan *behavioral* melibatkan aktivitas yang menarik dan berusaha mencari dukungan sosial emosional. Sedangkan pendekatan *cognitive* melibatkan cara berpikir individu dalam memandang situasi *stress* mereka.

Berdasarkan pemaparan masalah yang sudah dijelaskan diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana *coping stress* yang dilakukan ibu tunggal yang memiliki anak dengan *down syndrome*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi tidak hanya pada ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome* tetapi juga pada masyarakat Indonesia mengenai pengetahuan mengenai *down syndrome*.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus intrinsik karena peneliti berangkat dari kasus yang kemudian ditinjau berdasarkan teori sebagai kerangka berpikir dalam melakukan penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk memahami secara menyeluruh gambaran strategi *coping stress* pada ibu tunggal yang memiliki anak dengan *down syndrome* tanpa berupaya untuk menggeneralisasi suatu kasus. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis tematik *theory-driven* dengan menganalisis tema-tema yang telah ditentukan mengacu pada teori dan teknik pemantapan kredibilitas dengan triangulasi metode dan *member check*.

Partisipan

Penentuan partisipan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*, dimana terdapat beberapa kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Dalam penelitian ini, partisipan yang dibutuhkan adalah seorang ibu tunggal yang memiliki anak dengan *down syndrome*. Semua partisipan yang terlibat dalam penelitian ini telah menyetujui kesepakatan dengan menandatangani *informed consent* yang telah disepakati sebelum memulai pengambilan data. Penelitian ini melibatkan tiga partisipan ibu tunggal dengan anak *down syndrome* yang memiliki latar belakang yang berbeda-beda. Partisipan 1 (DU) merupakan seorang ibu tunggal yang memiliki anak dengan *down syndrome* yang berusia 7 tahun. Latar belakang DU menjadi ibu tunggal adalah karena suami DU meninggal dunia saat usia anak mereka 2 tahun. Partisipan 2 (JR) merupakan ibu tunggal dengan anak *down syndrome* yang berusia 3 tahun. Latar belakang JR menjadi ibu tunggal adalah karena bercerai dengan mantan suaminya. Sedangkan partisipan 3 (HA) merupakan ibu tunggal yang memiliki anak *down syndrome* yang berusia 5 tahun. Latar belakang HA menjadi ibu tunggal adalah karena HA hamil diluar pernikahan.

Strategi Pengumpulan Data

Dalam proses pencarian partisipan, awalnya peneliti mengandalkan kenalan saudara yang merupakan ibu tunggal tunggal dari anak dengan kelainan *down syndrome*. Peneliti dan partisipan 1 sudah saling mengenal karena masih ada hubungan kerabat. Kemudian untuk pencarian Partisipan 2 dan 3, peneliti menggunakan platform media online yaitu Twitter. Peneliti mengunggah poster yang berisikan ajakan untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mencantumkan kriteria partisipan yang sudah ditentukan sebelumnya. Setelah mendapatkan dua partisipan, peneliti baru menanyakan kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sekaligus menyepakati waktu dan tempat pelaksanaan wawancara. Peneliti menghubungi kedua Partisipan melalui pesan dan telepon via WhatsApp. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara semi-terstruktur yang dilakukan sebanyak 2 (dua) kali setiap partisipan. Dalam rangka melakukan pemantapan kredibilitas dalam penelitian, peneliti menggunakan teknik triangulasi metode, dimana peneliti memberikan kuesioner yang berisi 66 item pertanyaan seputar strategi *coping* yang dimiliki oleh partisipan. Selain triangulasi metode, peneliti juga menggunakan *member check* guna melakukan pengecekan kebenaran data kepada partisipan.

Analisis Data

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan adalah teknik tematik. Analisis tematik adalah proses mengelompokkan data ke dalam tema-tema penting untuk mendeskripsikan fenomena (Dally, Kellehear, & Gliksman, 1997 dalam Fereday & Muir-Cochrane, 2006). Peneliti menggunakan theory

driven dalam melakukan analisis tematik. Hal ini dimaksudkan agar data yang telah ditemukan dapat dikelompokkan berdasarkan teori tertentu dan dianalisis sesuai dengan teori yang telah ditetapkan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan dasar teori *Coping Stress* milik Lazarus & Folkman (1984). Teori tersebut menjadi dasar dalam menyusun pertanyaan penelitian yang digunakan pada penelitian ini.

HASIL PENELITIAN

a. Partisipan DU

Strategi *coping stress* yang digunakan oleh DU adalah berusaha mengubah sesuatu agar menjadi lebih baik dengan cara menjadi pencari nafkah dengan membuka bisnis warung makan. Hal ini ia lakukan pasca mendiagnosa suaminya berpulung dan membuat DU menjadi pencari nafkah utama di keluarga. Selain itu DU juga memberikan terapi yang dapat menstimulasi tumbuh kembangnya. DU mendapatkan simpati dan perhatian dari lingkungan sekitarnya. Dimana sebelumnya DU cukup menutup diri dengan lingkungan hingga akhirnya DU berusaha mencari *support* dari lingkungan sekitar termasuk ibunya. Teman-teman lama DU memberikan *support* dalam bentuk bantuan promosi bisnis makanannya. DU juga mencari bantuan profesional dengan mengunjungi dokter untuk berkonsultasi terkait dengan kondisi anaknya. Salah satu cara agar DU merasa lebih tenang adalah dengan membayangkan adanya keajaiban atas kondisi anaknya. DU membayangkan hal-hal yang tidak mungkin terjadi. DU berusaha membuat diri sendiri menjadi lebih baik dengan melakukan hal lain seperti menyibukkan dirinya dengan berjualan, terlebih karena DU merupakan pencari nafkah utama. Salah satu upaya yang dilakukan DU untuk mengatasi rasa sedih dan mencari ketenangan atas kondisi anaknya adalah dengan berdoa sebagai media berkomunikasi kepada Tuhan. DU dapat mengatasi rasa sedihnya dengan meyakini bahwa kondisi anaknya sekarang merupakan berkah dalam hidupnya. DU berupaya untuk menemukan kembali hal yang penting dalam hidupnya dengan tidak menyerah pada kehidupan. DU menyadari kondisinya sekarang sebagai ibu tunggal membuatnya harus bisa menentukan keputusan terbaik bagi dirinya dan anaknya. Maka dari itu DU berusaha untuk tidak denial atas kondisi anaknya.

b. Partisipan JR

JR berinisiatif untuk mencari informasi terkait kondisi anak dengan berkonsultasi ke beberapa teman-teman yang memiliki kondisi serupa serta mengulik informasi dengan bergabung ke komunitas orang tua yang memiliki anak *down syndrome*. Kondisi anak JR hingga saat ini membutuhkan perhatian lebih karena ada beberapa keterbatasan yang dimiliki. JR fokus pada langkah-langkah yang harus dilakukan selanjutnya. Selain merencanakan tindakan operasi, JR juga mengupayakan anaknya melakukan terapi untuk menstimulasi tumbuh kembang anak. Upaya JR dalam menghadapi kondisi yang sulit dan berat, JR berusaha menerima nasib atau keadaan yang dihadapinya. JR memandang situasi ini sebagai sebuah takdir yang harus dijalani. JR berusaha melihat sisi baik dari kondisi *down syndrome* yang dimiliki anaknya. JR meyakini bahwa anaknya merupakan anugerah dari Tuhan. JR juga merasa anaknya tetap memiliki masa depan seperti anak-anak pada umumnya. HA berusaha menutupi kesedihannya karena tidak ingin membuat orang-orang disekitarnya khawatir hingga pada akhirnya ia harus mementap rasa lelahnya. JR mengubah kesedihannya menjadi semangat untuk merawat anak. JR mensyukuri situasi dirinya dan anaknya yang jauh lebih bisa disyukuri dibandingkan keluarga lain. JR menemukan kembali harapan hidup yang menjadi semangat hidupnya. JR mengkritik dan mengevaluasi kesalahannya yang sampai

membuat anaknya terlahir dengan kondisi demikian. JR mempertanyakan perbuatannya di masa lalu yang mungkin mengakibatkan anaknya terlahir dengan *down syndrome*.

c. Partisipan HA

Dengan munculnya *stress* tersebut, HA melakukan beberapa upaya untuk mengatasi dan menghadapi *stress* tersebut. Upaya HA dalam mengatasi rasa sedih dan tertekan dalam menghadapi situasi sulit adalah dengan berusaha menggali informasi seputar *down syndrom* agar bisa membuat rencana kedepannya. Sebagai ibu tunggal, HA berusaha sebisa mungkin untuk menjadi pencari nafkah utama dengan berjualan. Selain itu, ia menginformasikan kondisi anaknya, bisa disebut sebagai sharing. Upaya ini dilakukan HA agar tidak ada orang-orang yang berasumsi aneh perihal kondisi anak HA. Ketika menghadapi masalah dan merasa *stress*, HA mendapatkan dukungan, simpati dan perhatian dari sahabatnya yang sudah menemani dirinya sejak proses melahirkan. HA selalu menceritakan segala hal kepada sahabatnya. Dukungan emosional dan sosial yang positif memberikan penguatan bagi HA untuk menghadapi situasinya. HA selalu berusaha memandangi kondisi anaknya dari sisi yang positif, maka dari itu ia mempercayai jika kondisi anaknya yang terlahir dengan *down syndrome* merupakan sebuah takdir. Salah satu upaya yang dilakukan DU untuk mengatasi rasa sedih dan mencari ketenangan atas kondisi anaknya adalah dengan berdoa sebagai media berkomunikasi kepada Tuhan.

DISKUSI

Membesarkan anak dengan *down syndrome* adalah pengalaman yang tidak terduga bagi seorang ibu tunggal. Ibu dengan anak *down syndrome* rentan mengalami *stress*. Tingkat *stress* yang tinggi pada ibu dengan anak *down syndrome* dikaitkan dengan beberapa ciri-ciri anak, seperti usia anak, ketertarikan sosial yang rendah, dan masalah perilaku anak, terutama perilaku eksternalisasi dan perilaku yang menantang, seperti mudah tersinggung dan hiperaktif. Pengalaman tertekan dan *stress* dialami oleh ketiga partisipan terhadap kondisi anak dengan *down syndrome* adalah mengkhawatirkan masa depan anak, tumbuh kembang anak yang mengalami keterlambatan sehingga membutuhkan perhatian dan treatment khusus. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa seorang ibu merasa gagal memenuhi harapan dan ekspektasi ketika mengetahui anaknya lahir dengan *down syndrome*, dimana *down syndrome* tidak dapat disembuhkan (Reeja Mol & Sujatha, 2013). Ibu dengan anak disabilitas menghadapi berbagai tantangan mulai dari menjaga perkembangan dan pertumbuhan anak, ada penyakit kronis yang menyertai, kendala dalam belajar, keberatan finansial, stigma masyarakat, serta kurangnya dukungan sosial yang kemudian bisa menimbulkan tekanan psikologis (Farkas dkk., 2019; Crosier dkk., 2007).

Sesaat setelah kelahiran anak, ketiga partisipan menggunakan strategi *problem focused coping* secara planful *problem focused coping*. Dimana individu mencari dan menganalisa situasi *stress* untuk memperoleh solusi hingga kemudian mengambil tindakan yang sesuai untuk menyelesaikan masalah terhadap situasi tersebut. Ketidakhadiran pasangan dalam keluarga, masalah finansial, stigma di masyarakat merupakan beberapa sumber *stress* yang dirasakan oleh ketiga partisipan. Kehadiran orang tua dan teman-teman dalam memberikan dukungan emosional dan sosial berperan dalam membantu partisipan bangkit dari situasi sulit dan fokus pada strategi dalam merespon suatu tekanan yang dilaluinya.

Sebagai seorang ibu tunggal yang dimana support system dari suami tidak didapatkan, maka dukungan sosial dan emosional perlu didapatkan dari anggota keluarga yang lainnya seperti dalam penelitian ini dimana dukungan dari orang tua, teman-teman, dan pengasuh membantu partisipan bertahan dari kesedihan dalam menghadapi anak dan mampu membuat partisipan meningkatkan rasa percaya diri.

Ibu tunggal yang memiliki anak dengan *down syndrome* cenderung menghadapi *stress* dengan strategi coping "*positive attitude*" dan fokus beribadah (Cuzzocrea dkk., 2016). Problem-focused coping menjadi strategi yang paling banyak digunakan para partisipan. Sedangkan avoidance strategy menjadi strategi yang paling minim digunakan oleh orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas. Khususnya bagi orang tua yang memiliki anak dengan *down syndrome*, dukungan keluarga sangat fundamental: dengan meningkatkan dukungan, semua aspek *stress* berkurang (terkait dengan peran orang tua, kesulitan anak, interaksi orang tua-anak, dan *stress* total).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa ketiga ibu tunggal menggunakan strategi coping stress secara emotional-focused coping baru kemudian dilanjutkan dengan strategi coping stress secara problem-focused coping. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana seorang ibu merespon suatu stressor atau tekanan yang terjadi dalam hidupnya. Peneliti juga menemukan bahwa sejak proses kelahiran hingga saat ini, dukungan emosional berperan penting dalam membentuk strategi coping stress. Ketidakhadiran pasangan dalam keluarga, masalah finansial, stigma di masyarakat merupakan beberapa sumber stress yang dirasakan oleh ketiga partisipan. Kehadiran orang tua dan teman-teman dalam memberikan dukungan emosional dan sosial berperan dalam membantu partisipan bangkit dari situasi sulit dan fokus pada strategi dalam merespon suatu tekanan yang dilaluinya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang bersedia meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang mendukung kelancaran penyelesaian pengerjaan penelitian ini.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Anastasya Erika Pradani dan Atika Dian Ariana tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Andrawina, G. P. (2017). *Pengasuhan Keluarga Single Parent Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Deskriptif tentang pengasuhan single parent ibu terhadap anak berkebutuhan khusus)*.
- Antonarakis, S. E., Skotko, B. G., Rafii, M. S., Strydom, A., Pape, S. E., Bianchi, D. W., Sherman, S. L., & Reeves, R. H. (2020). Down syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*, 6(1), 9. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0143-7>
- Asim, A., Kumar, A., Muthuswamy, S., Jain, S., & Agarwal, S. (2015). "Down syndrome: An insight of the disease." In *Journal of Biomedical Science* (Vol. 22, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12929-015-0138-y>

- Berjot, S., & Gillet, N. (2011). Stress and Coping with Discrimination and Stigmatization. *Frontiers in Psychology*, 2. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00033>
- Crosier, T., Butterworth, P., & Rodgers, B. (2007). Mental health problems among single and partnered mothers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(1), 6–13. <https://doi.org/10.1007/s00127-006-0125-4>
- Cuzzocrea, F., Murdaca, A. M., Costa, S., Filippello, P., & Larcan, R. (2016). Parental stress, coping strategies and social support in families of children with a disability. *Child Care in Practice*, 22(1), 3–19. <https://doi.org/10.1080/13575279.2015.1064357>
- Djap, W., Mustikasiwi, A., Hermawati, O., Irawan, D., & Santosa, E. (2021). The Resilience of Single Mothers with Special Needs Children in Supporting Their Education and Fulfilling Their Needs During The COVID-19 Pandemic. *IJDS: Indonesian Journal of Disability Studies*, 8(02), 425–439. <https://doi.org/10.21776/ub.ijds.2021.008.02.10>
- Farkas, L., Cless, J. D., Cless, A. W., Nelson Goff, B. S., Bodine, E., & Edelman, A. (2019). The Ups and Downs of Down Syndrome: A Qualitative Study of Positive and Negative Parenting Experiences. *Journal of Family Issues*, 40(4), 518–539. <https://doi.org/10.1177/0192513X18812192>
- Feizi, A., Najmi, B., Salesi, A., Chorami, M., & Hoveidafar, R. (2014). Parenting stress among mothers of children with different physical, mental, and psychological problems. In *Journal of Research in Medical Sciences*.
- Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1). http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/5_1/pdf/fereday.pdf
- Friedman, M. (2008). Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC.
- Hurlock, E. B. (2011). Psikologi Perkembangan. Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga
- Irwanto, Wicaksono, H., Ariefa, A., & Samosir. (2019). *A-Z Sindrom Down* (Irwanto & H. Wicaksono, Eds.). Airlangga University Press.
- Kristiana, I. F., & Widayanti, C. G. (2021). *Buku ajar psikologi anak berkebutuhan khusus*.
- Olsson, M. B., & Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), 535–543. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00372.x>
- Reeja Mol, & Sujatha. (2013). LIVED EXPERIENCES OF MOTHERS OF CHILDREN WITH DOWN'S SYNDROME IN SELECTED SCHOOLS AT MANGALORE. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 03(03), 087–092. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1703685>
- Sarafino, E., & Smith, T. (2020). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (Second Canadian). John Wiley & Sons Canada.

- Sartor, T., Lange, S., & Tröster, H. (2023). Cumulative Stress of Single Mothers - An Exploration of Potential Risk Factors. *The Family Journal*, 31(1), 88–94. <https://doi.org/10.1177/10664807221104134>
- Tekola, B., Kinfu, M., Girma Bayouh, F., Hanlon, C., & Hoekstra, R. A. (2023). The experiences of parents raising children with developmental disabilities in Ethiopia. *Autism*, 27(2), 539–551. <https://doi.org/10.1177/13623613221105085>
- Windsperger, K., & Hoehl, S. (2021). Development of Down Syndrome Research Over the Last Decades—What Healthcare and Education Professionals Need to Know. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.749046>
- Yamaoka, Y., Tamiya, N., Izumida, N., Kawamura, A., Takahashi, H., & Noguchi, H. (2016). The relationship between raising a child with a disability and the mental health of mothers compared to raising a child without disability in Japan. *SSM - Population Health*, 2, 542–548. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.08.001>