

Strategi Coping Stres Pada Ibu Dengan Anak Sindroma Down Di Koads

Alfiah Ramdani¹, Haerani Nur²

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar

E-mail: alfiahramdani05@gmail.com¹, haerani.nur@unm.ac.id²

Article History:

Received: 14 Juni 2026

Revised: 30 Juni 2026

Accepted: 14 Juli 2026

Keywords: Stres, Strategi Coping, Ibu, Sindroma Down.

Abstract: Penelitian ini bertujuan mengetahui strategi coping terhadap stres pada ibu yang memiliki anak dengan sindroma down. Menggunakan metode kualitatif melalui studi kasus pada anggota Komunitas Orangtua Anak dengan Sindroma Down (KOADS) di Makassar, data diperoleh melalui wawancara dengan tiga ibu dan masing-masing satu significant others yaitu suami. Hasil menunjukkan bahwa mengetahui kondisi anak menjadi sumber stres yang memengaruhi aspek kognitif, emosional, dan fisik ibu. Bentuk stres yang muncul antara lain kekhawatiran terhadap masa depan anak, kesedihan, perasaan bersalah, serta gangguan fisik akibat tekanan psikologis. Strategi coping yang digunakan meliputi emotion-focused coping, seeking social support, dan problem-focused coping, dengan strategi paling dominan berupa emotion-focused coping melalui religiositas (berdoa, beribadah, bersabar, dan berusaha ikhlas). Dukungan sosial dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, serta pencarian informasi medis juga berperan penting dalam membantu ibu mengelola stres.

PENDAHULUAN

Kehadiran anak merupakan harapan bagi setiap orangtua, namun tidak semua anak lahir dalam kondisi yang sesuai harapan keluarga. Anak dengan sindroma down seringkali menimbulkan tantangan psikologis bagi orangtua, khususnya ibu sebagai pengasuh utama. Ibu dapat mengalami stres, kecemasan, rasa bersalah, hingga depresi akibat kondisi anak, tuntutan pengasuhan jangka panjang, serta stigma sosial dari lingkungan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengasuhan anak sindroma down menjadi situasi yang berpotensi menimbulkan tekanan psikologis pada ibu.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak sindroma down cenderung mengalami tingkat stres dan depresi lebih tinggi dibandingkan ibu dengan anak normal. Penelitian Benson dan Karlof (2009) menemukan bahwa ibu dengan anak sindroma down memiliki tingkat depresi dan stres yang tinggi akibat kesulitan menerima kondisi anak dan kekhawatiran terhadap masa depan anak. Penelitian Putri dkk. (2021) juga menyatakan bahwa ibu sering mengalami kecemasan, penolakan, dan stres sejak anak lahir hingga beranjak dewasa. Selain itu, Ghoniyah dan Savira (2015) mengungkapkan bahwa tekanan pengasuhan, stigma sosial, dan keterbatasan lingkungan membuat ibu lebih mudah merasa tertekan secara emosional.

Dalam menghadapi tekanan tersebut, ibu memerlukan strategi coping sebagai upaya untuk mengelola stres. Lazarus dan Folkman menjelaskan bahwa coping merupakan usaha kognitif dan perilaku individu dalam mengatasi situasi yang menekan. Strategi coping umumnya terbagi

menjadi *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. Penelitian Glidden (2006) menunjukkan bahwa orangtua dengan anak berkebutuhan khusus lebih banyak menggunakan *problem-focused coping*, seperti mencari solusi dan dukungan sosial, karena dinilai lebih efektif dalam mengurangi stres. Frey, Greenberg, dan Fewell (1989) juga menemukan bahwa dukungan sosial dan perencanaan pengasuhan mampu membantu ibu menurunkan tekanan psikologis.

Penelitian ini dilakukan pada ibu yang memiliki anak sindroma *down* di Komunitas Orangtua Anak dengan Sindroma Down (KOADS). KOADS merupakan komunitas yang menjadi wadah dukungan sosial bagi orangtua anak sindroma *down* untuk saling berbagi pengalaman dan informasi pengasuhan. Berdasarkan data awal melalui wawancara dan kuesioner, ditemukan bahwa ibu mengalami berbagai bentuk tekanan psikologis seperti rasa putus asa, khawatir terhadap masa depan anak, perasaan malu, serta tekanan akibat stigma sosial. Namun, sebagian ibu juga menunjukkan *coping* adaptif melalui dukungan sosial, penerimaan kondisi anak, dan perencanaan pendidikan anak.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran strategi *coping* stres pada ibu yang memiliki anak sindroma *down* di KOADS. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian psikologi perkembangan serta menjadi sumber informasi bagi orangtua dalam menghadapi tekanan pengasuhan anak sindroma *down*.

LANDASAN TEORI

1. Sindroma Down (Down Syndrome)

Sindroma *Down* merupakan kelainan genetik yang terjadi akibat adanya salinan tambahan kromosom 21 atau dikenal sebagai trisomi 21. Kondisi ini menyebabkan gangguan perkembangan fisik, intelektual, dan kognitif pada individu. Menurut Kurabayashi dkk. (2019), sindroma *down* merupakan salah satu penyebab utama kecacatan intelektual yang paling sering ditemukan di dunia. Meharena dkk. (2022) menjelaskan bahwa sindroma *down* ditandai dengan perkembangan otak yang tidak normal sehingga memengaruhi kemampuan berpikir, belajar, dan perkembangan individu.

Secara umum, sindroma *down* terdiri atas tiga jenis, yaitu trisomi 21, translokasi robertsonian, dan mosaikisme (Hidalgo-De la Guía dkk., 2021). Individu dengan sindroma *down* memiliki karakteristik fisik khas seperti wajah datar, mata sipit, tonus otot lemah, pertumbuhan tubuh lebih lambat, serta keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif (Antonarakis dkk., 2021). Selain itu, anak dengan sindroma *down* juga lebih rentan mengalami gangguan kesehatan seperti kelainan jantung, gangguan pernapasan, dan infeksi.

Faktor penyebab dan risiko sindroma *down* dipengaruhi oleh faktor genetik, usia ibu, radiasi, serta gangguan pembelahan kromosom (Amanullah, 2022). Risiko melahirkan anak sindroma *down* meningkat pada ibu yang berusia di atas 35 tahun. Kondisi anak dengan sindroma *down* seringkali menimbulkan tantangan psikologis bagi keluarga, terutama orangtua dalam proses pengasuhan dan penerimaan kondisi anak.

2. Orangtua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus

Memiliki anak berkebutuhan khusus, termasuk anak dengan sindroma *down*, dapat menjadi sumber tekanan psikologis bagi orangtua. Kristono dan Muhari (2021) menyatakan bahwa orangtua sering mengalami stres, rasa malu, kecemasan, dan kesulitan menerima kondisi anak. Reaksi emosional seperti kaget, sedih, kecewa, dan penolakan umumnya muncul ketika orangtua pertama kali mengetahui diagnosis anak (Paramita & Budisetyani, 2019).

Penerimaan orangtua terhadap kondisi anak menjadi aspek penting dalam proses pengasuhan. Girindani dan Elisa (2022) menjelaskan bahwa orangtua yang mampu menerima diri dan kondisi anak akan lebih mudah menyesuaikan diri serta memberikan pengasuhan yang

optimal. Sebaliknya, kurangnya penerimaan diri dapat meningkatkan tekanan psikologis dan memengaruhi pola pengasuhan terhadap anak.

3. Stres

Stres merupakan kondisi ketika individu mengalami tekanan akibat adanya tuntutan atau situasi yang dianggap melebihi kemampuan dirinya. Folkman dan Lazarus menjelaskan bahwa stres muncul dari persepsi individu terhadap situasi yang dianggap mengancam atau menekan. Stres tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis, tetapi juga kondisi fisiologis dan perilaku individu (Vanhollebeke dkk., 2022).

Sumber stres atau stressor dapat berasal dari faktor internal maupun eksternal, seperti masalah keluarga, kondisi kesehatan, tekanan sosial, maupun konflik psikologis (Seto dkk., 2020). Dalam konteks ibu yang memiliki anak sindroma *down*, stres dapat muncul akibat tuntutan pengasuhan, stigma sosial, kekhawatiran terhadap masa depan anak, serta kondisi ekonomi dan sosial keluarga.

Stres dibedakan menjadi dua jenis, yaitu *eustress* dan *distress*. *Eustress* merupakan stres positif yang mendorong individu untuk berkembang, sedangkan *distress* merupakan stres negatif yang menimbulkan kecemasan, ketakutan, dan tekanan emosional (Pluut dkk., 2022). Jika berlangsung berkepanjangan, stres dapat berdampak pada kesehatan fisik maupun mental pada individu.

4. Coping Stres

Coping stres merupakan upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan individu untuk mengatasi tekanan atau situasi yang menimbulkan stres. Lazarus dan Folkman menjelaskan bahwa *coping* bertujuan membantu individu menyesuaikan diri terhadap tuntutan internal maupun eksternal yang dianggap membebani (Meyerson dkk., 2021).

Lazarus membagi *coping* menjadi dua bentuk utama, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. *Problem-focused coping* merupakan strategi yang berfokus pada penyelesaian masalah secara langsung, seperti mencari informasi, membuat perencanaan, dan mencari dukungan sosial instrumental. Sementara itu, *emotion-focused coping* berfokus pada pengelolaan emosi, seperti penerimaan, religiusitas, kontrol diri, dan pencarian dukungan emosional (Andriyani, 2019).

Selain kedua bentuk tersebut, terdapat *coping disfungsi* yang ditandai dengan perilaku menghindar, menyangkal masalah, menarik diri dari lingkungan, atau melampiaskan emosi secara negatif (Thompson dkk., 2018). Pemilihan strategi *coping* dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kesehatan fisik, kemampuan memecahkan masalah, dukungan sosial, keyakinan positif, keterampilan sosial, dan kondisi ekonomi individu (Atmasari & Adzkie, 2023).

Dalam penelitian ini, teori *coping* Lazarus dan Folkman digunakan sebagai landasan utama untuk memahami bagaimana ibu yang memiliki anak sindroma *down* mengelola stres yang muncul selama proses pengasuhan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian kualitatif digunakan untuk memahami secara mendalam pengalaman, kondisi psikologis, serta strategi coping yang dilakukan ibu yang memiliki anak sindroma *down*. Menurut Hanurawan (2016), penelitian kualitatif dalam psikologi bertujuan mendeskripsikan fenomena psikologis secara sistematis melalui data nonangka. Pendekatan studi kasus dipilih karena mampu menggali kondisi subjek secara mendalam dan spesifik terkait stres serta strategi *coping* pada ibu dengan anak sindroma *down*.

Subjek penelitian terdiri atas subjek primer dan sekunder. Subjek primer adalah ibu yang

memiliki anak pertama dengan sindroma *down* berusia di bawah lima tahun dan tergabung dalam Komunitas Orangtua Anak dengan Sindroma Down (KOADS). Subjek sekunder merupakan orang terdekat yang berada di lingkungan subjek dan dapat memberikan informasi pendukung terkait kondisi psikologis subjek. Teknik pemilihan subjek menggunakan *purposive sampling* berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan peneliti.

Penelitian dilaksanakan di Kota Makassar pada lokasi yang telah disepakati antara peneliti dan subjek. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan pedoman wawancara yang disusun peneliti. Wawancara dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai stres yang dialami ibu serta strategi *coping* yang digunakan dalam menghadapi tekanan pengasuhan anak sindroma *down*. Selama proses wawancara, peneliti menggunakan alat perekam untuk membantu proses dokumentasi dan verbatim data penelitian.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik menurut Braun dan Clarke (2006). Analisis dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Reduksi data dilakukan dengan memilih dan memfokuskan data penting sesuai tema penelitian. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk uraian singkat, tabel, maupun bagan agar memudahkan proses interpretasi. Tahap akhir dilakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan pola dan tema yang ditemukan selama proses analisis.

Keabsahan data dilakukan menggunakan teknik triangulasi sumber. Creswell (2014) menyatakan bahwa triangulasi dilakukan dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber data untuk memperkuat validitas hasil penelitian. Teknik ini digunakan agar data yang diperoleh lebih akurat dan dapat dipercaya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak dengan sindroma *down* mengalami stres sejak mengetahui diagnosis anak. Stres tersebut muncul dalam bentuk kekhawatiran terhadap perkembangan, kesehatan, masa depan anak, serta stigma sosial dari lingkungan. Dampak yang dirasakan meliputi tekanan emosional seperti sedih, kecewa, syok, penolakan, dan menyalahkan diri sendiri, hingga dampak fisik seperti sakit kepala, gangguan makan, gangguan tidur, dan kelelahan.

Dalam menghadapi kondisi tersebut, seluruh responden menggunakan strategi *coping* yang berkembang dari maladaptif menjadi lebih adaptif. Strategi *coping* yang paling dominan adalah *emotion-focused coping* melalui religiusitas, penerimaan diri, aktivitas positif, serta dukungan sosial dari keluarga, suami, komunitas, dan tenaga kesehatan. Dukungan sosial dan proses penerimaan membantu ibu mencapai kondisi psikologis yang lebih stabil dalam menjalani perannya sebagai ibu anak dengan sindroma *down*. Berikut hasil deskripsi kasus responden pada penelitian ini, antara lain :

1. Kasus LK

LK adalah ibu berusia 28 tahun yang memiliki anak pertama dengan sindroma *down* disertai penyakit jantung bawaan setelah menunggu selama enam tahun. Pada awalnya, LK mengalami syok, kecewa, penolakan, menyalahkan diri sendiri, hingga depresi akibat kondisi anak yang tidak sesuai harapan.

Strategi *coping* yang digunakan LK berkembang dari maladaptif menjadi adaptif. Pada fase awal, LK menggunakan *emotion-focused coping* maladaptif seperti *denial*, *self-blame*, menangis terus-menerus, dan membandingkan anak dengan anak lain. Setelah melalui proses penerimaan, LK mulai menggunakan *coping* religiusitas melalui doa, sholat, dan berserah diri kepada Tuhan. Selain itu, LK melakukan aktivitas positif seperti olahraga, karaoke, memasak,

dan *me time* untuk mengurangi tekanan emosional. LK juga memperoleh dukungan sosial yang kuat dari ibu, suami, teman, dan tenaga kesehatan sehingga membantu meningkatkan kestabilan emosionalnya.

2. Kasus ZK

ZK adalah ibu berusia 35 tahun yang memiliki anak pertama setelah dua kali keguguran. Saat mengetahui anaknya mengalami sindroma down, ZK mengalami syok, kesedihan mendalam, dan kekhawatiran terhadap stigma sosial serta perkembangan anak.

Pada tahap awal, strategi *coping* ZK cenderung maladaptif berupa kecemasan berlebihan, ketidakpercayaan terhadap kondisi anak, dan keinginan menarik diri dari lingkungan sosial. Seiring waktu, ZK mulai menggunakan *emotion-focused coping* yang lebih adaptif melalui pendekatan religius seperti berdoa, sholat, dan belajar ikhlas menerima kondisi anak. ZK juga melakukan aktivitas positif seperti memasak untuk mengurangi stres. Selain itu, ZK memanfaatkan dukungan sosial dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan sebagai sumber kekuatan emosional dalam menghadapi tekanan psikologis.

3. Kasus WY

WY adalah ibu berusia 37 tahun yang memiliki anak pertama dengan sindroma *down* dan penyakit jantung bawaan di tengah kondisi ekonomi keluarga yang sulit. WY mengalami tekanan emosional berupa sedih, syok, penolakan, menyalahkan diri sendiri, serta rasa takut terhadap komentar negatif masyarakat.

Pada fase awal, WY menggunakan *coping* maladaptif seperti *denial*, *self-blame*, dan *overthinking* terhadap kondisi anak. Dampak stres juga memengaruhi kondisi fisiknya seperti sakit kepala, gangguan makan, dan asam lambung. Setelah mulai menerima kondisi anak, WY menggunakan *coping* religiusitas melalui doa, berserah diri, dan memaknai anak sebagai amanah dari Tuhan. WY juga melakukan aktivitas positif seperti memasak, berjalan-jalan, dan meluangkan waktu untuk diri sendiri sebagai cara mengurangi stres. Selain itu, WY menggunakan strategi *seeking social support* dengan berbagi cerita kepada suami, keluarga, dan bergabung dengan komunitas KOADS sehingga merasa lebih dipahami dan tidak sendiri dalam menghadapi situasi tersebut.

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak dengan sindroma *down* mengalami berbagai stresor sejak awal mengetahui kondisi anak. Reaksi awal yang paling umum muncul adalah keterkejutan, kesedihan, kebingungan, dan penolakan. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh ketidaksiapan psikologis, tingginya harapan terhadap anak, kurangnya informasi mengenai sindroma *down*, serta tekanan sosial dari lingkungan. Pada beberapa kasus, ibu baru mengetahui kondisi anak beberapa hari hingga beberapa bulan setelah kelahiran, sehingga memperberat tekanan emosional yang dirasakan. Proses penerimaan kondisi anak tidak berlangsung secara instan dan membutuhkan dukungan dari keluarga maupun tenaga kesehatan agar ibu mampu beradaptasi secara psikologis.

Dampak stresor yang dialami ibu muncul dalam beberapa aspek. Pada aspek pikiran, ibu mengalami kekhawatiran terkait perkembangan, kesehatan, dan masa depan anak, terutama mengenai kemandirian anak di masa depan serta kondisi kesehatan tambahan seperti penyakit jantung bawaan. Selain itu, ibu juga merasa takut terhadap stigma dan penilaian negatif dari masyarakat. Pada aspek emosional, ibu mengalami kesedihan mendalam, kekecewaan, keterkejutan, penolakan, hingga perasaan menyalahkan diri sendiri atas kondisi anak. Pada aspek fisik, tekanan psikologis yang berkepanjangan memunculkan gangguan seperti sulit tidur, kehilangan nafsu makan, sakit kepala, dan gangguan kesehatan lainnya. Bahkan pada aspek psikologis, salah satu responden mengalami gejala depresi akibat tekanan emosional yang berat

dan kurangnya kestabilan psikologis.

Dalam menghadapi stresor tersebut, para ibu menggunakan berbagai strategi *coping*. Strategi *emotional-focused coping* dilakukan melalui *coping* religiusitas seperti sholat, doa, mengaji, dan mendekatkan diri kepada Tuhan untuk memperoleh ketenangan batin dan membantu proses penerimaan. Selain itu, ibu juga melakukan aktivitas positif seperti memasak, menonton drama, bernyanyi, karaoke, dan olahraga sebagai sarana mengurangi stres dan mengalihkan pikiran negatif. Strategi lainnya adalah *seeking social support*, yaitu berbagi cerita dengan pasangan, keluarga, dan sesama orangtua anak sindroma *down*, serta mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, komunitas, teman, dan tenaga kesehatan. Dukungan tersebut membantu ibu merasa diterima, mengurangi tekanan psikologis, serta meningkatkan kemampuan ibu dalam menghadapi kondisi anak dengan lebih adaptif dan positif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap ibu yang memiliki anak dengan sindroma *down* di KOADS, dapat disimpulkan bahwa mengetahui kondisi anak yang mengalami sindroma *down* menjadi stressor yang menimbulkan dampak pada aspek pikiran, emosional, fisik, dan psikologis ibu. Pada aspek pikiran, ibu mengalami kekhawatiran mengenai perkembangan dan masa depan anak serta stigma sosial dari lingkungan. Pada aspek emosional, ibu merasakan kesedihan mendalam, kekecewaan, keterkejutan, penolakan, hingga munculnya perasaan menyalahkan diri sendiri. Sementara itu, dampak fisik yang muncul meliputi sakit kepala, penurunan nafsu makan, gangguan asam lambung, kelelahan, dan penurunan produktivitas akibat tekanan psikologis yang berkepanjangan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman menjadi ibu dari anak dengan sindroma *down* merupakan proses adaptasi psikologis yang kompleks. Dalam menghadapi tekanan tersebut, para ibu menggunakan berbagai strategi *coping* yang sesuai dengan teori *coping* stres dari Richard Lazarus, yaitu *emotion-focused coping*, *seeking social support*, dan *problem-focused coping*. Strategi yang paling dominan adalah *emotion-focused coping* melalui *coping* religiusitas seperti berdoa, beribadah, bersabar, dan berusaha ikhlas, serta melakukan aktivitas positif untuk membantu mengurangi tekanan emosional. Selain itu, ibu juga memanfaatkan *seeking social support* melalui *sharing* dan dukungan sosial dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, dan lingkungan KOADS. Adapun *problem-focused coping* dilakukan melalui upaya perawatan anak dan pencarian informasi medis terkait kondisi anak.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dan penggunaan strategi *coping* yang adaptif berperan penting dalam membantu ibu menerima kondisi anak serta menjaga keseimbangan psikologis dalam menjalani pengasuhan anak dengan sindroma *down*. Disarankan agar ibu yang memiliki anak dengan sindroma *down* mengembangkan *coping* adaptif melalui religiusitas, aktivitas positif, dan dukungan sosial. Keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan juga diharapkan memberikan dukungan emosional, pendampingan, serta edukasi untuk membantu ibu beradaptasi dengan kondisi anak. Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan mengkaji lebih mendalam hubungan *coping*, dukungan sosial, dan kesejahteraan psikologis ibu.

DAFTAR REFERENSI

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th

.....

-
- ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.
- Anseel, F., Beatty, A. S., Shen, W., Lievens, F., & Sackett, P. R. (2015). How are we doing after 30 years? A meta-analytic review of the antecedents and outcomes of feedback-seeking behavior. *Journal of Management*, 41(1), 318–348.
- Archi, A., Munif, B., Damayanti, F. E., Amalia, A., Ratna, A., Fatmawati, A., & Waridlatul, A. (2021). Pengalaman Orang Tua dalam Merawat Anak Berkebutuhan Khusus: Literature Review. *Proffesional Health Journal*, 3(1), 19-25.
- Arditha, B. W. (2014). Koping stres pada ibu yang memiliki anak down syndrome (Doctoral dissertation, Prodi Psikologi Unika Soegijapranata).
- Ariesta, A. (2016). Kecemasan orang tua terhadap karier anak berkebutuhan khusus. *E-Journal Bimbingan Dan Konseling*, 4(5), 50-61.
- Badan Pusat Statistik. (2021, Januari 21). Hasil Sensus Penduduk 2020.
- Baskoro, D. (2022, April 16). Bukan gaji, ternyata ini yang dicari Milenial dan Gen Z saat bekerja. *Kompas*.
- Becton, J. B., Walker, H. J., & Farmer, S. M. (2014). Generational differences in work values, outcomes, and person–organization values fit. *Journal of Managerial Psychology*, 29(6), 411–431.
- Cekada, T. L. (2012). Training a multigenerational workforce: Understanding key needs & learning styles. *Professional Safety*, 57(3), 40–44.
- Costanza, D. P., & Finkelstein, L. M. (2015). Generationally based differences in the workplace: Is there a there there? *Industrial and Organizational Psychology*, 8(3), 308–323.
- Dahling, J. J., Chau, S. L., & O'Malley, A. (2012). Correlates and consequences of feedback orientation in organizations. *Journal of Organizational Behavior*, 33(2), 206–225.
- Deal, J. J. (2007). *Retiring the generation gap: How employees young and old can find common ground*. Jossey-Bass.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1994). *Enabling and empowering families*. Brookline books.
- Faradina, N. (2016). Penerimaan diri pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1).
- Forbes, 4 May.
- Ghaisani, R. A. M., & Hendriani, W. (2022). Dampak Stress Pada Orang Tua Yang Mengasuh Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Education and Development*, 10(2), 182-185.
- Gjerde, K. P., Skinner, D., & Padgett, M. Y. (2022). Feedback seeking and employee performance: The role of feedback orientation. *Human Resource Management Journal*, 32(1), 102–118.
- Gozali, V. A., Zamralita, Z., & Lie, D. (2024). Gambaran keterikatan kerja karyawan generasi Z di PT X. *Jurnal Serina Sosial Humaniora*, 5(2), 45–60.
- Haryokusumo, D., & Wibowo, B. S. (2019). Managing multi-generation employees at work: Understanding inter-generational employee differences with big- five models and their effects on job stress. *Diponegoro International Journal of Business*, 2(1), 1–9.
- Hastings, R. P., & Beck, A. (2004). Practitioner review: Stress intervention for parents of children with intellectual disabilities. *Journal of child psychology and psychiatry*, 45(8), 1338-1349.
- Herashtter, A., & Epstein, M. (2010). Millennials and the world of work: An organization and management perspective. *Journal of Business and Psychology*, 25(2), 211–223.
- Herold, D. M., & Greller, M. M. (1977). Feedback: The definition of a construct. *Academy of Management Journal*, 20(1), 142–147.
- Hidayati, S. N., & Dewi, D. S. E. (2024). Dampak Koping Religius pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Psimphoni*, 5(1), 38-43.
-

- Higgins, E. T. (1997). Beyond pleasure and pain. *American Psychologist*, 52(12), 1280–1300.
- Human Resource Management Review*, 13(4), 581–604.
- Ilgen, D. R., Fisher, C. D., & Taylor, M. S. (1979). Consequences of individual feedback on behavior in organizations. *Journal of Applied Psychology*, 64, 349–371.
- Janoff-Bulman, R. (1979). Characterological versus behavioral self-blame: Inquiries into depression and rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(10), 1798–1809.
- Katz, I. M., Moughan, C. M., & Rudolph, C. W. (2023). Feedback orientation: A meta-analysis. *Human Resource Management Review*. (In press).
- Kearney, P. M., & Griffin, T. (2001). Between joy and sorrow: Being a parent of a child with developmental disability. *Journal of Advanced Nursing*, 34(5), 582–592.
- Keliat, B. A., Akemat, A., & Wardani, I. Y. (2020). Buku ajar keperawatan jiwa: Gangguan jiwa dan terapi modalitas. Jakarta: EGC.
- Khasanah, N. (2018). Peran dukungan sosial terhadap resiliensi pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. *In Forum Ilmiah* (Vol. 15, No. 2, pp. 260–266).
- Khoirunnisa, K., Aquino, A., Parestorian, P. H., & Kurniawan, K. (2023). Strategi coping stres orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus: a scoping review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 110–120.
- Krenn, B., Würth, S., & Hergovich, A. (2013). The impact of feedback on goal orientation, performance, and learning in a dynamic decision-making environment. *Learning and Individual Differences*, 26, 120–129.
- Kübler-Ross, E. (1969). On death and dying. New York: Macmillan.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer.
- Linderbaum, B. A., & Levy, P. E. (2010). The development and validation of the feedback orientation scale (FOS). *Journal of Management*, 36(6), 1372–1405.
- London, M., & Smither, J. W. (2002). Feedback orientation, feedback culture, and the longitudinal performance management process. *Human Resource Management Review*, 12(1), 81–100.
- McDonald, P. (1997). Performance feedback and employee motivation. *Personnel Review*, 26(1), 45–62.
- Mrazek, M. D., Franklin, M. S., Phillips, D. T., Baird, B., & Schooler, J. W. (2013). Mindfulness training improves working memory capacity and GRE performance while reducing mind wandering. *Psychological Science*, 24(5), 776–781.
- Mrazek, R. (2015). Managing intergenerational communication in the workplace: Strategies for reducing conflict and increasing understanding. *Journal of Organizational Psychology*, 15(2), 22–30.
- Munnell, A. H. (2014). The impact of aging baby boomers on labor force participation. Center for Retirement Research at Boston College.
- Novian, M. N. (2019). Hubungan Religiusitas, Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Terhadap Perilaku Coping Orang Tua Anak Penyandang Disabilitas Unit Pelayanan Disabilitas (Upd) Kota Tangerang Selatan. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 8(1), 27–34.
- Nursyifa, P., & Suben, N. A. (2024). Pengaruh keberagaman generasi dalam organisasi terhadap pola komunikasi di perusahaan. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4(1), 22–33.
- Phelps, K. W., McCammon, S. L., Wuensch, K. L., & Golden, J. A. (2009). Enrichment, stress, and growth from parenting an individual with an autism spectrum disorder. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(2), 133–141.
- Priasmoro, D. P. (2024). KEKHAWATIRAN IBU MERAWAT ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS: SEBUAH PENDEKATAN DISKUSI KELOMPOK TERPIMPIN (FGD).
-

-
- Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 11(2), 26-31.
- Priwanti, T. R., Puspitawati, I., & Fuad, A. (2019). Dukungan Sosial Dan Kepercayaan Diri Pada Orang Tua Dengan Anak Down Syndrome. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 76-87. *Psychological Review*, 92(4), 548–573.
- Rachmawati, S. N., & Masykur, A. M. (2017). Pengalaman ibu yang memiliki anak down syndrome. *Jurnal Empati*, 5(4), 822-830.
- Rafiki, M. & Hartijasti, Y. (2021). Generational differences in dimensions of work values in Indonesian permanent employees. *Proceeding of the 7th Striwijaya Economics, Accounting, and Business Conference*.
- Rainer, T. S. (2011). *The Millennials: Connecting to America's largest generation*. B&H Publishing Group.
- Rahmi, Y., Putri, R. D., & Asfari, N. A. B. (2022). Gambaran dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak down syndrome. *Flourishing Journal*, 2(8), 540-552.
- Rasheed, M. I., Khan, M. M., & Munir, Y. (2015). Feedback orientation and job performance: Mediating role of feedback satisfaction. *Journal of Business and Psychology*, 30(3), 605–616.
- Ray, P., & Singh, M. (2018). Effective feedback for millennials in new organizations. *Human Resource Management International Digest*, 26(4), 25–27.
- Rees, S., Channon, S., & Waters, C. S. (2019). The impact of maternal prenatal and postnatal anxiety on children's emotional problems: a systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 28(2), 257-280.
- Soerdjoatmodjo, C. A. (2023). Understanding Gen Z employees: Feedback orientation and digital expectations in the workplace. *Journal of Human Capital Development*, 16(1), 45–60.
- Stahl, A. (2021). How Gen Z is bringing a fresh perspective to the world of work.
- Steelman, L. A., & Wolfeld, L. R. (2018). The manager as a source of social support: Exploring the buffering effects of perceived supervisor support on feedback reactions. *Journal of Organizational Behavior*, 39(7), 872–888.
- Steelman, L. A., Levy, P. E., & Snell, A. F. (2004). The feedback environment scale: Construct definition, measurement, and validation. *Educational and Psychological Measurement*, 64, 165–184.
- Sujansky, J. G., & Reed, J. S. (2009). *Keeping the Millennials: Why companies are losing billions in turnover to this generation—and what to do about it*. Wiley.
- Surya Putra, Y. (2016). Teori perbedaan Makartiasi. *Among Makarti*, 9(18), 1–15.
- Suryadi, E., & Handayono, A. (2000). *Manajemen sumber daya manusia: Strategi dan perubahan dalam konteks global*. Grasindo.
- Tocqueville, A. de. (1835). *Democracy in America* (H. Reeve, Trans.). Saunders and Otley.
- Trivette, C. M., Dunst, C. J., & Deal, A. G. (1994). *Supporting and strengthening families*. Cambridge, MA: Brookline Books.
- Usman, A., & Mardianto, M. (2024). HUBUNGAN SELF COMPASSION DENGAN PARENTING STRESS PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI KOTA PADANG. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 11(5), 1944-1948.
- Vandewalle, D. (2003). A goal orientation model of feedback-seeking behavior.
- VandeWalle, D., Cron, W. L., & Slocum, J. W. (1996). The role of goal orientation following performance feedback. *Journal of Applied Psychology*, 81(6), 618–627.
- Weiner, B. (1985). *An attributional theory of achievement motivation and emotion*.
- Widhiati, R. S. A., Malihah, E., & Sardin, S. (2022). Dukungan sosial dan strategi menghadapi
-

stigma negatif anak berkebutuhan khusus dalam pendidikan. *Jurnal Paedagogy*, 9(4), 846-857.

Yuniarto, Y. (2022). Menilik Preferensi Pekerjaan Pada Kelompok Generasi X. Universitas Bunda Mulia.

Zemke, R., Raines, C., & Filipczak, B. (2000). Generations at work: Managing the clash of Veterans, Boomers, Xers, and Nexters in your workplace. AMACOM.