

Hubungan Peran Dengan Kesejahteraan Mental Keluarga Dalam Merawat Anak Berkebutuhan Khusus

Ria Andini Saputri^{1*}, Sambodo Sriadi Pinilih², Muhammad Khoirul Amin¹, Retna Tri Astuti³.

¹Program Studi Ilmu Keperawatan (S1), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

²Program Studi Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

³Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

*email: riaandinisaputri@gmail.com

DOI: 10.31603/bnur.14477

Abstract

Background: The family plays a crucial role in supporting parents' mental well-being, especially when caring for children with special needs (CSN), which often presents unique parenting challenges. The relationship between the family's role in health-related tasks and the mental well-being of families caring for CSN warrants further investigation. **Aim:** This study aimed to analyze the relationship between the family's role in performing family health tasks and the level of mental well-being among families caring for CSN at Soerojo Hospital, Magelang. **Methods:** This research was a correlational study with data collected via purposive sampling and a sample of 70 families accompanying CSN. The data were analyzed using the Spearman Rank correlation test. **Results:** The results showed a statistically significant, moderate negative correlation between the family's role and stress levels (Spearman's rho (r) = -0.417; p = 0.001). **Conclusion:** There is a significant relationship between the family's role in performing family health tasks and the stress levels of families caring for CSN—the more optimal the family's role, the lower the stress level, indicating better mental well-being. Enhancing the family's role can be a protective factor against the decline in mental well-being among families caring for CSN.

Keywords: Children with special needs; Family Role; Mental Well-being; Parenting Stress.

Abstrak

Latar Belakang: Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesejahteraan mental orang tua, terutama dalam merawat anak berkebutuhan khusus (ABK) yang sering kali menghadirkan tantangan pengasuhan yang unik. Pemahaman mengenai hubungan antara peran keluarga dalam tugas kesehatan dan kesejahteraan mental keluarga yang mendampingi ABK masih perlu dikaji lebih lanjut. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara peran keluarga dalam melaksanakan tugas-tugas kesehatan keluarga dan tingkat kesejahteraan mental keluarga yang mendampingi ABK di RS Soerojo Magelang. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah korelasional, dengan pengambilan data menggunakan teknik purposive sampling, dengan jumlah sampel 70 keluarga yang mendampingi ABK. Data diolah menggunakan uji korelasi Spearman rank. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi negatif dengan kekuatan sedang yang signifikan secara statistik antara peran keluarga dan tingkat stres (koefisien korelasi Spearman (r) = -0,417; nilai signifikansi p = 0,001). **Kesimpulan:**



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga dan tingkat stres keluarga yang mendampingi ABK. Semakin optimal peran keluarga, semakin rendah tingkat stres yang dialami, yang mengindikasikan kesejahteraan mental yang lebih baik. Peningkatan peran keluarga dapat menjadi salah satu faktor protektif terhadap penurunan kesejahteraan mental pada keluarga yang mendampingi ABK.

Kata Kunci: Anak Berkebutuhan Khusus; Kesejahteraan Mental; Peran Keluarga; Stres Pengasuhan.

1. Pendahuluan

Keluarga memegang peran sentral dalam menjaga kesejahteraan fisik dan mental seluruh anggota keluarga, termasuk anak berkebutuhan khusus (ABK) ([Kartika dkk., 2023](#)). Peran keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan mental, khususnya pada orang tua yang mengasuh ABK ([Ghaisani & Hendriani, 2022](#)). Tantangan pengasuhan ABK sering kali bersifat kompleks dan menimbulkan stres yang signifikan ([Suwoto, 2023](#)).

Data global menunjukkan bahwa sekitar 15% populasi dunia mengalami disabilitas dan prevalensi di negara berkembang, termasuk Indonesia, cenderung lebih tinggi ([Organization for International Labour \(ILO\), 2017](#)). Berdasarkan SUSENAS 2019, sekitar 23,3 juta penduduk Indonesia merupakan penyandang disabilitas. Menurut data terbaru, jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia tercatat mencapai 1.544.184 anak, dengan 330.764 anak (21,42%) berada dalam rentang usia 5-18 tahun dan hanya 85.737 anak berkebutuhan khusus yang bersekolah. Data dari Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 22,5 juta atau sekitar 5 persen ([Kementerian Sosial, 2020](#)). Adapun jumlah peserta didik penyandang disabilitas pada tahun 2023 di pendidikan inklusif dan sekolah luar biasa di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 34.078 siswa ([Pusdatin Kemendikdasmen, 2024](#)). Data lokal di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang menunjukkan rata-rata kunjungan lebih dari 1000 anak per bulan ke poli anak berkebutuhan khusus.

Kondisi tersebut menunjukkan tingginya tekanan fisik dan psikologis yang dihadapi keluarga dalam merawat ABK ([Selian, 2024](#)). Orang tua tidak hanya menghadapi beban ekonomi dan sosial, tetapi juga mengalami tantangan emosional seperti stres, kecemasan, dan perasaan terisolasi (Hidayati & Idhartono, 2024). Keluarga sering kali belum memiliki kemampuan yang optimal untuk mengenali masalah kesehatan anak, mengambil keputusan yang tepat, serta memanfaatkan fasilitas kesehatan ([Suprpto & Karsa, 2023](#)).

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara peran keluarga dalam menjalankan tugas-tugas kesehatan keluarga dan tingkat kesejahteraan mental keluarga dalam merawat ABK. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi berbasis keluarga untuk mendukung kesehatan mental keluarga ABK serta dalam penyusunan kebijakan pelayanan kesehatan jiwa anak dan remaja.

2. Metode

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Poli Instalasi Kesehatan Jiwa Anak Remaja (IKESWAR) RS Soerojo Magelang pada Mei 2025. Sampel berjumlah 70 keluarga yang mendampingi anak berkebutuhan khusus, diambil dengan teknik purposive sampling. Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner peran keluarga dan Parental Stress Scale yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan dengan uji Spearman Rank untuk mengetahui hubungan antara peran keluarga dan kesejahteraan mental.

2.1. Kuesioner Karakteristik Keluarga

Berisi data demografis keluarga dan anak yang meliputi:

- a. Nama, usia, jenis kelamin keluarga dan anak
- b. Pendidikan terakhir, pekerjaan
- c. Pendapatan bulanan
- d. Hubungan dengan anak
- e. Frekuensi menjalani terapi

2.2 Kuesioner Peran Keluarga (Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga)

Instrumen ini diadaptasi dari teori [Friedman](#) (2014) dan dimodifikasi dari konteks Orang Dengan Gangguan Jiwa ke konteks ABK. Terdiri dari 30 item pertanyaan *favorable* dengan skala Likert 4 poin: Sangat Setuju (4) hingga Tidak Setuju (1)

Kategori penilaian:

- a. Baik (76–100%)
- b. Cukup (56–75%)
- c. Kurang (<56%)

2.3. Kuesioner Kesejahteraan Mental (*Parental Stress Scale/PSS*)

Menggunakan skala *Parental Stress Scale* (PSS) versi bahasa Indonesia, yang berfokus pada tekanan psikologis pada orang tua. 15 pertanyaan dengan skala 1–5 (STS–SS). Pernyataan dibagi menjadi:

- a. **Dimensi Positif (*Pleasure*):** Nomor 1,2,3,4,5,6,14,15 (*dibalik skornya*)
- b. **Dimensi Negatif (*Strain*):** Nomor 7–13

Kategori skor:

- a. Stres ringan (18–41) → kesejahteraan bai
- b. Stres sedang (42–65) → kesejahteraan cukup
- c. Stres berat (66–90) → kesejahteraan rendah

Dimensi kesejahteraan berdasarkan teori Ryff (1989):

- a. Penerimaan diri
- b. Hubungan positif

- c. Otonomi
- d. Penguasaan lingkungan
- e. Tujuan hidup
- f. Pertumbuhan pribadi (PSS digunakan sebagai indikator **tidak langsung** dari keenam dimensi tersebut).

2.4. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner Peran Keluarga:

- a. Validitas diuji oleh expert di bidang keperawatan jiwa
- b. Reliabilitas diuji menggunakan *Cronbach Alpha*, hasil > 0.7 → reliabel

Kuesioner Kesejahteraan Mental (PSS):

- a. Telah digunakan dalam studi di Indonesia (Kusnadi, 2021; Annisa, 2024)
- b. Validitas konvergen terpenuhi ($CR > 0.7$), $AVE >$ korelasi antar dimensi
- c. Reliabilitas baik ($\alpha = 0.828$)
- d. **EFA** menunjukkan total varians 46.6% (2 faktor: pleasure & strain)
- e. **CFA** mengonfirmasi model dua dimensi → valid dan reliabel digunakan di Indonesia

2.5 Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui survey menggunakan kuesioner yang diubah dalam bentuk google form dan untukantisipasi apabila terdapat kesulitan ataupun masalah teknis gawai disediakan print out yang diberikan langsung kepada keluarga yang mendampingi ABK. Setelah izin penelitian diperoleh, proses pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

- a. Persiapan dan pengenalan penelitian: Koordinasi dengan perawat ruangan dan pekerja sosial Poli Ikeswar, dengan ketentuan petugas mendampingi pasien terkait teknis penelitian dan penjelasan penelitian sebagai pengumpul data (enumerator) dalam pengisian kuesioner Google.
- b. Memilih keluarga berdasarkan kriteria inklusi dan memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta prosedur yang akan dijalani oleh keluarga yang mendampingi.
- c. Distribusi kuesioner: kuesioner dibagikan kepada keluarga yang sudah memenuhi kriteria inklusi sampel dan diminta untuk diisi dengan jujur.
- d. Pengumpulan Data: Data dikumpulkan dalam waktu yang ditentukan, kemudian disusun untuk dianalisis (Bungin, 2017).

2.6 Metode Pengolahan dan Analisis Data

Data dianalisis menggunakan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 27. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden secara deskriptif. Untuk menguji hubungan antara peran keluarga dan kesejahteraan mental, digunakan uji korelasi Spearman karena data bersifat nonparametrik. Uji ini digunakan untuk menilai kekuatan dan arah hubungan antarvariabel yang diteliti.

2.7 Etika Penelitian

Penelitian ini telah memenuhi prinsip etika penelitian, yaitu:

- Respect for person*, menghormati otonomi dan keputusan responden secara sukarela;
- Anonimity*, data dikodefikasi tanpa menyebut identitas;
- Confidentiality*, menjaga kerahasiaan data pribadi responden;
- Beneficence*, hasil penelitian diharapkan memberikan manfaat untuk peningkatan kualitas hidup keluarga ABK;
- Non-maleficence*, memastikan tidak ada dampak merugikan bagi responden;
- Justice* menjamin perlakuan yang adil dan setara bagi seluruh partisipan.

3. Hasil dan pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik keluarga dalam merawat anak berkebutuhan khusus. Karakteristik keluarga yang mendampingi anak berkebutuhan khusus meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, hubungan dalam keluarga, serta usia anak berkebutuhan khusus. Analisis dilakukan berdasarkan jenis data dan digunakan untuk menganalisis peran serta kesejahteraan mental keluarga yang mendampingi anak berkebutuhan khusus, sebagaimana dijelaskan pada [Tabel 1](#).

Tabel 1. Analisis karakteristik keluarga yang mendampingi ABK berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, dan hubungan keluarga di Poli Ikeswar RS Soerojo pada tanggal 16-22 Mei 2025 (n=70).

Variabel		Frekuensi (n=70)	Persentase (%)
Usia Keluarga	24 – 31 tahun	20	28,6
	32 – 40 tahun	24	34,3
	41 – 60 tahun	26	37,1
	Total	70	100,0
Usia ABK	4	30	42,9
	5	13	18,6
	6	27	38,6
	Total	70	100,0
Jenis Kelamin	Laki-Laki	6	8,6
	Perempuan	64	91,4
	Total	70	100,0
Pendidikan	SMP	7	10,0
	SMA	25	35,7
	DIPLOMA	16	22,9
	S1	21	30,0

Variabel		Frekuensi (n=70)	Persentase (%)
Pekerjaan	S2	1	1,4
	Total	70	100,0
	Pegawai Swasta	7	10,0
	PNS	8	11,4
	Pensiunan	2	2,9
	Wiraswasta	12	17,1
	Ibu Rumah Tangga	37	52,9
	ASN PPPK	4	5,7
	Total	70	100,0
	Total	70	100,0
Pendapatan	Kurang Dari UMR Kota Magelang	22	31,4
	Lebih Dari UMR Kota Magelang	48	68,6
	Total	70	100,0
Hubungan Dalam Keluarga	Orang Tua	66	94,3
	Kakek/Nenek	3	4,3
	Saudara	1	1,4
	Total	70	100,0
Peran Keluarga	Cukup	10	14,3
	Baik	60	85,7
	Total	70	100,0

Kesejahteraan mental keluarga adalah tingkat fungsi psikologis positif yang dirasakan oleh individu dalam konteks perannya di dalam keluarga. Dimensi-dimensi yang termasuk di dalamnya meliputi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Skala negatif Kesejahteraan Mental yang mengukur dimensi tingkat stres, seperti distress orang tua, interaksi orang tua-anak yang disfungsional, karakteristik anak, kurangnya dukungan sosial, dan keterbatasan peran orang tua, disajikan pada [Tabel 2](#).

Tabel 2. Analisis Kesejahteraan mental dengan melihat tingkat stress keluarga dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Ikeswar RS Soerojo tanggal 16- 22 Mei 2025 (n=70)

Variabel	Frekuensi	Persentase
----------	-----------	------------

	(n=70)	(%)
Kesejahteraan Mental Keluarga dengan Stres Ringan	60	85,7
Kesejahteraan Mental Keluarga dengan Stres Sedang	10	14,3

Tabel 3. Analisis Hubungan antara Peran dengan Kesejahteraan Mental berdasarkan Tingkat Stress Keluarga Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Ikeswar RS Soerojo tanggal 16-22 Mei 2025 (n=70)

Variabel Penelitian	Koefisien Korelasi	Sig. (2-tailed)	n
Hubungan antara Peran dengan Kesejahteraan Mental Keluarga	-,417**	0,000	70

Penelitian ini menemukan adanya hubungan signifikan antara peran keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga dengan tingkat stres pengasuhan yang dialami keluarga anak berkebutuhan khusus (ABK), yang disajikan pada [tabel 3](#), dengan kekuatan korelasi negatif sedang ($r = -0,417$; $p = 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin optimal peran keluarga dalam menjalankan fungsinya, semakin rendah tingkat stres yang dialami, sehingga kesejahteraan mental keluarga pun meningkat.

Hasil ini mendukung hipotesis awal dan sejalan dengan teori tugas kesehatan keluarga yang dikemukakan oleh [Friedman](#) (2014), yaitu keluarga memiliki lima tugas utama dalam menjaga kesehatan, termasuk mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin efektif keluarga menjalankan tugas ini, semakin kuat pula kapasitas keluarga dalam mengatasi tekanan emosional selama proses pengasuhan ABK. Hasil ini juga menguatkan penelitian sebelumnya oleh [Hasanah](#) (2021) yang menunjukkan bahwa keluarga yang menjalankan peran kesehatan secara konsisten cenderung memiliki tingkat stres pengasuhan yang lebih rendah. Penelitian oleh [Kumalasari](#) (2022) juga menunjukkan bahwa skala stres orang tua ABK berhubungan erat dengan dukungan keluarga dan strategi koping yang digunakan.

Menariknya, penelitian ini juga menyoroti adanya keterkaitan emosional yang kuat dalam keluarga yang mendampingi ABK. Keluarga bukan hanya sebagai unit perawatan, tetapi juga sebagai sumber utama dukungan emosional. Hal ini selaras dengan konsep attachment Bowlby (dalam [Zahroh & Annisa, 2022](#)) yang menyatakan bahwa keterikatan yang aman antara anak dan pengasuh akan membentuk dasar regulasi emosi yang stabil. Jika dibandingkan dengan penelitian lain, hasil ini

memperkuat temuan [Ghaisani & Hendriani](#) (2022) yang menemukan bahwa keluarga dengan strategi pengasuhan yang terstruktur dan penuh keterlibatan memiliki ketahanan emosional yang lebih baik. Di sisi lain, [Suwoto](#) (2023) mengemukakan bahwa stres orang tua ABK dipengaruhi oleh keterbatasan dalam peran sosial, termasuk stigma dan minimnya dukungan dari lingkungan. Oleh karena itu, dukungan peran keluarga yang kuat dapat menjadi pelindung alami terhadap tekanan psikososial tersebut.

Namun, penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, keterwakilan responden hanya berasal dari satu rumah sakit rujukan jiwa, yaitu RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Kedua, penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan instrumen kuesioner yang memiliki keterbatasan dalam menangkap dinamika emosional secara mendalam. Pendekatan kualitatif di masa depan dapat melengkapi temuan ini. Selain itu, meskipun hubungan antara peran keluarga dan kesejahteraan mental terlihat signifikan, penelitian ini tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung, mengingat desain penelitiannya bersifat cross-sectional. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain longitudinal atau intervensi berbasis keluarga dapat membantu memahami perubahan kesejahteraan mental dalam jangka panjang.

Adapun temuan baru dari penelitian ini adalah bahwa keluarga yang menjalankan peran kesehatan secara utuh dapat menjadi “benteng” pertama terhadap tekanan mental kronis, bukan hanya bagi anak, tetapi juga bagi seluruh anggota keluarga. Ini menegaskan pentingnya pelatihan peran keluarga dalam intervensi keperawatan komunitas dan rehabilitasi berbasis keluarga. Akhirnya, penting ditekankan bahwa merawat ABK bukan hanya soal teknis, tetapi juga tentang keterikatan, makna, dan tanggung jawab jangka panjang. Penelitian ini memberikan dasar ilmiah untuk menegaskan bahwa peran keluarga bukan hanya berfungsi dalam perawatan fisik, tetapi juga dalam memelihara stabilitas psikologis keluarga dalam jangka panjang.

4. Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dan kesejahteraan mental keluarga yang merawat ABK. Peran keluarga yang optimal berperan sebagai pelindung terhadap stres pengasuhan. Oleh karena itu, intervensi untuk meningkatkan kapasitas keluarga dalam menjalankan peran kesehatannya sangat diperlukan.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang atas izin dan dukungan selama penelitian, serta kepada dosen pembimbing dan seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini. Terima kasih juga kepada keluarga dan responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Referensi

- Bungin, B. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Pt Raja Grafindo.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian Kualitatif Dan Desain Riset : Memilih Di Antara Lima Pendekatan*. Pustaka Pelajar.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, Teori, Dan Praktik) Edisi 5*. Jakarta : Egc.
- Ghaisani, A. M., & Hendriani, W. (2022). Impact Of Stress On Parents Who Carry Up Children With Special Needs. *Journal of Education And Development*, 10(2), 182–185. <https://www.neliti.com/publications/562428/Impact-Of-Stress-On-Parents-Who-Carry-Up-Children-With-Special-Needs>
- Hasanah, S. R. (2021a). *Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Pengambilan Keputusan Pengobatan Odg Di Wilayah Kerja Puskesmas Mungkid*.
- Hidayati, N., & Idhartono, A. R. (2024). *Membangun Resiliensi Keluarga Dengan Anak Tunaganda*. Jurnal Buana Teknologi Pendidikan, 1(1), 50–56.
- Organization International Labour (ILO). (2017). *Inklusi Penyandang Disabilitas Di Indonesia*. Jurnal Refleksi Hukum, 1, 1–4.
- Kartika, L., Lameky, V., Julianti, E., Heiwer, Y., Matongka, S., Apriliawati, A., & Pragholapati, A. (2023). *Asuhan Keperawatan Anak Berkebutuhan Khusus*. Dalam Penerbit Yayasan Kita Menulis. [Http://www.nber.org/papers/W16019](http://www.nber.org/papers/W16019)
- Kementerian Sosial. (2020). *Kemensos Dorong Aksesibilitas Informasi Ramah Penyandang Disabilitas*. Kemensos. Go. Id
- Kumalasari, D., Gani, I. A. A., & Fourianalistyawati, E. (2022a). Adaptasi Dan Properti Psikometri Parental Stress Scale Versi Bahasa Indonesia. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 9, 332–353. <https://doi.org/10.24854/jpu527>
- Kusnadi, S. K., Irmayanti, N., Anggoro, H., & Agustina, K. S. B. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Psychological Well-Being Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Tunagrahita Sedang. *Jurnal Psikologi Insight*, 5(1), 79–86. <https://doi.org/10.17509/Insight.V5i1.34240>
- Pusat Data dan Teknologi Informasi Kemendikdasmen. (2024). Jumlah penyandang kebutuhan khusus yang masih sekolah: semua wilayah, semua jenjang. Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah.
- Selian, S. N. (2024b). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (R. Rosemarry, Ed.; 1 Ed.). Syiah Kuala University Press.
- Suprpto, S., & Karsa, P. S. (2023). Keperawatan Keluarga: Pendekatan Komprehensif Dalam Perawatan Kesehatan Keluarga. Dalam Keperawatan Keluarga (Nomor November).
- Suwoto, A. N. (2023). *Menurunkan Stres Pengasuhan Pada Ibu Dengan Anak Berkebutuhan Khusus*. 11(2), 55–62. <https://doi.org/10.22219/procedia.v11i2.24345>
- Zahroh, A., & Annisa, A. (2022). Kelekatan (Attachment) Orang Tua Dalam Stimulasi Kemandirian Anak Usia Dini. *Jurnal Generasi Tarbiyah: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(1), 74–82.

