

Analisis Deskriptif dan Crosstabs: Kecemasan pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

Muhammad Elang Rizky Ramadhan¹, Muhammad Indra Astrawan²

Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang^{1,2}

Corresponding email: astrawanmindra@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History

Submission : 24-04-2025

Received : 04-05-2025

Revised : 11-05-2025

Accepted : 13-05-2025

Keywords

Anxiety

Crosstabs

Descriptive

Disability

Parent of Children with Special

Needs

ABSTRAK

Kecemasan merupakan perasaan khawatir yang menyebar dan berkaitan dengan perasaan tidak berdaya atau tidak pasti. Kecemasan pada orang tua anak berkebutuhan khusus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kelelahan, kehilangan waktu, dan beban finansial yang akan berpengaruh besar kepada anak dalam proses pengasuhan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan tingkat kecemasan yang dialami oleh orang tua anak berkebutuhan khusus. Metode penelitian yang digunakan bersifat kuantitatif deskriptif. Teknik pengambilan sampel dalam riset ini menggunakan model *purposive sampling*. Instrumen dalam riset ini menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* untuk mengukur kecemasan. Subjek dari riset ini berjumlah 16 orang tua anak berkebutuhan khusus. Hasil dari riset ini menunjukkan kecemasan yang paling tinggi pada usia 21 - 30 tahun dan disabilitas ganda.

ABSTRACT

Anxiety is a pervasive feeling of worry associated with feelings of helplessness or uncertainty. Anxiety in parents of children with special needs can be influenced by several factors such as fatigue, loss of time, and financial burden which will have a major effect on children in the care process. The purpose of this study is to identify and describe the level of anxiety experienced by parents of children with special needs. The research method used is descriptive quantitative. The sampling technique in this research uses a purposive sampling model. The instrument in this research used the Hamilton Anxiety Rating Scale questionnaire to measure anxiety. The subjects of this research amounted to 16 parents of children with special needs. The results of this research show the highest anxiety at the age of 21 - 30 years and multiple disabilities.

Pendahuluan

Semua orang tua menginginkan anak yang terlahir normal akan tetapi kenyataannya tidak ada manusia yang sempurna (Himawati, 2024). Kondisi setiap anak saling berbeda satu dengan lain. Ada yang lahir sempurna dan ada juga yang lahir dengan beberapa keterbatasan. Menurut Desiningrum (2016), anak berkebutuhan khusus adalah kondisi anak dengan keterbatasan pada salah satu kemampuan yang dapat bersifat fisik seperti tunanetra

dan tunarungu, maupun bersifat psikologis seperti *autism* dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Berdasarkan Data Pokok Pendidikan (Dapodik) pada semester genap 2021/2022 tercatat 145.108 peserta didik di SLB. Pada semester genap 2022/2023 tercatat sebanyak 152.975 anak. Terakhir per 25 februari 2024 meningkat menjadi 153.250 anak, Hal ini menunjukkan bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Menurut Nurussakinah (2019) bahwa adanya peningkatan anak berkebutuhan khusus memberikan dampak negatif kepada para orang tua baik secara fisik maupun psikologis seperti merasa khawatir atau cemas. Hal ini juga didukung pernyataan dari Munayang *et al.*, (2012) yang mengungkapkan bahwa orang tua anak yang memiliki anak berkebutuhan khusus sangat mencemaskan pendidikan dan pekerjaan anaknya di masa depan sehingga para orang tua sering mengalami cemas bahkan depresi. Kecemasan orang tua anak berkebutuhan khusus dapat mengganggu kehidupan pernikahan yang berhubungan dengan pengasuhan anak disabilitas, beban finansial yang besar untuk memenuhi kebutuhan, serta kelelahan dan kehilangan waktu luang karena bertanggung jawab dalam mengasuh anak disabilitas (Iswarindi & Widyana, 2023). Menurut Tsuraya *et al.*, (2013) bentuk kecemasan yang dialami orang tua seperti kekhawatiran masa depan dari anak dan biaya yang cukup besar untuk dikeluarkan sehingga menyebabkan orang tua mengalami sulit berkonsentrasi hingga kesusahan untuk tidur dengan tenang. Hal ini juga didukung dari pernyataan Jarnawi (2020) yang menjelaskan bahwa dampak kecemasan yaitu adanya perubahan perilaku seperti sulit fokus, susah makan, mudah tersinggung, hingga susah tidur.

Nurusshohwah dan Indrawati (2023) menjelaskan bahwa faktor penyebab kecemasan orang tua diantaranya adalah faktor usia, lingkungan, pengetahuan, dan pengalaman dalam menyelesaikan masalah-masalah psikis termasuk kecemasan, serta peran keluarga yang kurang mendukung. Adapun faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pada orang tua menurut Putra *et al.*, (2021) yaitu jenis kelamin, usia, pekerjaan, hingga tingkat pendidikan. Kecemasan pada orang tua berdampak pada kehidupan sehari-hari.

Selain faktor-faktor umum yang telah disebutkan, usia orang tua dan jenis gangguan yang dialami anak juga berperan penting dalam tingkat kecemasan para orang tua anak berkebutuhan khusus. Berdasarkan penelitian dari Sihotang dan Devi (2017) seseorang dengan kepribadian yang matang dianggap lebih sulit mengalami gangguan kecemasan, sedangkan usia yang lebih muda akan lebih mudah mengalami kecemasan. Hal ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya dari Annisa *et al.*, (2024) bahwa tingkat kecemasan orang tua ABK di UPTD PSBK Provinsi Sulawesi Tenggara dominan berada pada tingkat kecemasan sedang dengan subjek yang paling banyak mengalami kecemasan yaitu pada usia 30 - 39 tahun. Penelitian dari Alurmei *et al.*, (2024) memperoleh 37 orang tua dari anak berkebutuhan khusus dikategorikan memiliki kecemasan tinggi dimana yang tercatat usia termuda mengalami kecemasan yaitu pada usia 23 tahun dan usia yang paling maksimum adalah usia 50 tahun. Penyebab orang tua memiliki kecemasan tinggi yaitu para orang tua

anak berkebutuhan khusus merasa sangat khawatir tentang bagaimana anak mereka akan beradaptasi dengan lingkungan sekolah dasar.

Selain dipengaruhi oleh usia, kecemasan orang tua anak berkebutuhan khusus juga dipengaruhi oleh gangguan yang dialami anak. Berdasarkan dari hasil penelitian Nurussakinah *et al.*, (2019) memperoleh 20 responden orang tua yang memiliki kecemasan sedang dan 13 responden yang memiliki kecemasan tinggi karena mempunyai anak autisme. Hal ini mempengaruhi pikiran dari para orang tua sehingga berdampak pada anak autisme yang dapat mengakibatkan keterlambatan motorik, kognitif, dan perkembangan sang anak. Selanjutnya menurut pernyataan dari Damayanti dan Purnamasari (2019) orang tua dengan anak tunarungu sering mengalami kecemasan karena ketidakmampuan anak dalam mendengar dan juga kurangnya pemahaman kosakata berakibat sulitnya memahami komunikasi antara orang tua dan anak. Dogan (2020) mengungkapkan bahwa memiliki seorang anak dengan gangguan pendengaran memiliki tingkat level stres, depresi, dan kecemasan yang lebih tinggi daripada orang tua dari anak pendengaran normal terutama pada ibu.

Berdasarkan hal diatas, maka tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi dan mendeskripsikan tingkat kecemasan pada orang tua anak berkebutuhan khusus. Manfaat penelitian ini adalah menjadi dasar untuk membuat kebijakan yang mendukung para orang tua anak berkebutuhan khusus seperti akses lebih mudah ke terapi atau program kesejahteraan keluarga.

Metode

Model penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif deskriptif. Penelitian kuantitatif deskriptif adalah penelitian yang membahas penyusunan data kedalam daftar grafik atau bentuk yang lain yang tidak menyangkut penarikan kesimpulan (Winarsunu, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) di Kota Malang. Dalam pengambilan sampel, peneliti menggunakan teknik *sampling purposive*. Menurut Sugiyono (2013) teknik *sampling purposive* adalah teknik pengambilan sampel penelitian dengan pertimbangan karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun Kriteria subjek dalam penelitian ini, yaitu 1) Orang tua anak berkebutuhan khusus. 2) Anak yang diasuh berusia maksimal 18 tahun. 3) Bersedia menjadi responden penelitian

Tabel 1. Gambaran Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
21 - 30 Tahun	1	6,25 %
31 - 40 Tahun	2	12,5 %
41 - 50 Tahun	9	56,25 %
51 - 60 Tahun	4	25 %
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	1	6,2 %
Perempuan	15	93,8 %
Jenis Disabilitas		
Tunarungu	6	37,5 %
Tunagrahita	5	31,1 %
Tunadaksa	1	6,3 %
Autisme	3	18,8 %
Disabilitas Ganda	1	6,3 %

Berdasarkan hasil tabel karakteristik responden terdapat 16 responden dengan 1 partisipan atau 6,25% berjenis kelamin laki-laki dan 15 Partisipan atau 93,8% berjenis kelamin perempuan. Kategori usia partisipan didominasi usia 40 - 50 tahun dengan jumlah partisipan yaitu 9 partisipan atau 56,25 %. Selain itu, terdapat 5 jenis gangguan dari anak partisipan yang merupakan orang tua anak berkebutuhan khusus yaitu tunarungu dengan gangguan pada pendengaran, tunagrahita dengan gangguan intelektual, tunadaksa dengan gangguan kemampuan motorik, autisme dengan gangguan pada perkembangan neurologis, dan disabilitas ganda dengan dua atau lebih jenis disabilitas secara bersamaan. Orang tua anak tunarungu menjadi jenis gangguan yang paling banyak diantara lainnya dengan 6 partisipan atau 37,5%

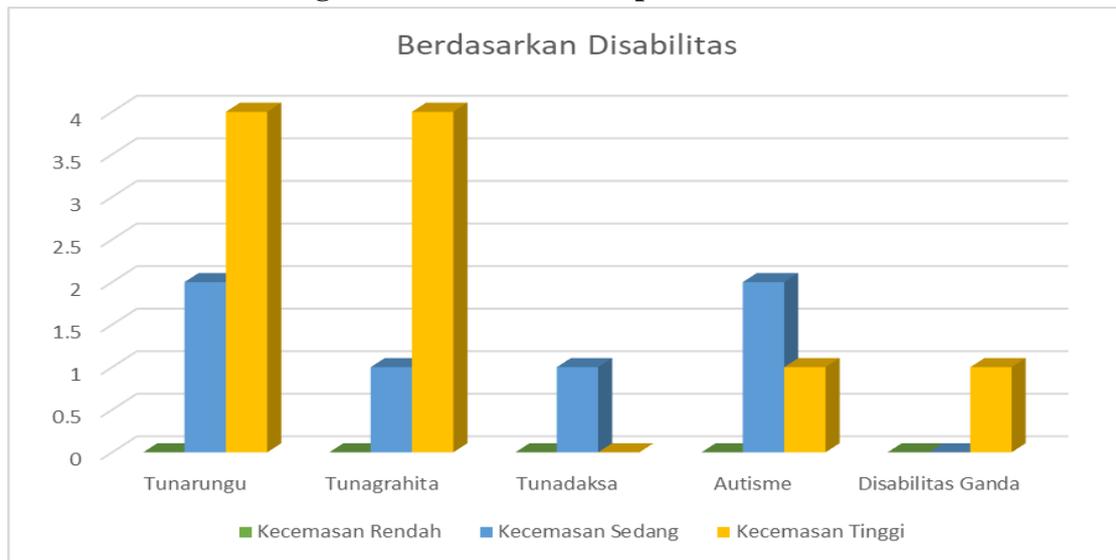
Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kecemasan sebagai variabel bebas (X). *Anxiety* atau kecemasan adalah suatu kondisi yang dirasakan oleh manusia dengan perasaan tidak merasa aman, ketidakberadaan, serta tidak mampu untuk menghadapi lingkungan sekitar (Jannah *et al.*, 2020). Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai masalah penyimpangan dari anak lainnya dalam hal mental dan fisik (Sulastri & Masriqon, 2021). Orang tua anak berkebutuhan khusus adalah individu yang mempunyai tanggung jawab dalam merawat, mendidik, dan memberikan dukungan kepada anak mereka yang mempunyai kebutuhan khusus dalam fisik, mental, dan sosial. Adapun Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala dari variabel kecemasan. Skala yang digunakan adalah skala *Hamilton Anxiety of Rating Scale* (HARS) yang dimana merupakan hasil adaptasi ke bahasa indonesia oleh Ramdan (2018). Adapun Skala ini memiliki 2 aspek

dengan 14 item pertanyaan dengan nilai *cronbach's alpha* pada hasil adaptasi yaitu 0,756 sehingga memiliki nilai reliabilitas dengan kategori tinggi.

Hasil dan Diskusi

Hasil dari penelitian ini menunjukkan hasil sebagai berikut.

Grafik 1 . Kategori Kecemasan Partisipan Berdasarkan Disabilitas



Berdasarkan hasil analisis kategori kecemasan berdasarkan disabilitas, menunjukkan bahwa orang tua dengan anak tunarungu memiliki kecemasan sedang dengan 2 partisipan dan kecemasan tinggi dengan 4 partisipan. Tunagrahita memiliki kecemasan sedang dengan 1 partisipan dan kecemasan tinggi dengan 4 partisipan. Tunadaksa memiliki kecemasan sedang dengan 1 partisipan. Selanjutnya autisme memiliki kecemasan sedang dengan 2 partisipan dan kecemasan tinggi dengan 1 partisipan. Terakhir yaitu disabilitas ganda memiliki kecemasan tinggi dengan 1 partisipan.

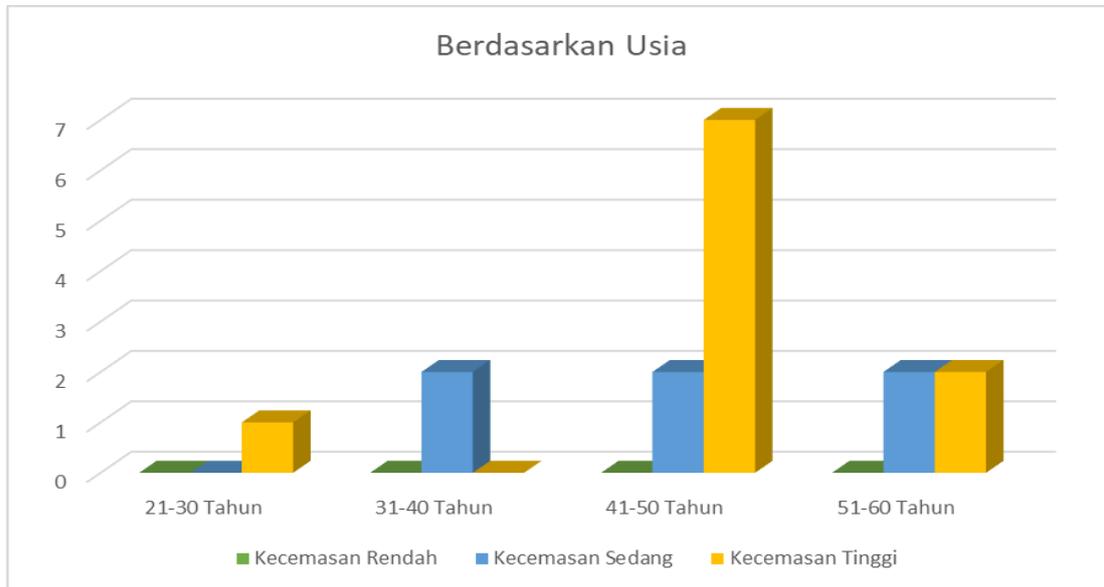
Tabel 2 . Hasil Deskriptif Kecemasan Berdasarkan Disabilitas

Disabilitas	Valid	Missing	Median	Mean
Tunarungu	6	0	39.000	35.500
Tunagrahita	5	0	38.000	35.000
Tunadaksa	1	0	32.000	32.000
Autisme	3	0	30.000	30.000
Disabilitas Ganda	1	0	38.000	38.000

Berdasarkan hasil uji deskriptif statistik menunjukkan nilai median terbesar adalah tunarungu dengan nilai 39.000 dilanjut dengan disabilitas ganda, tunagrahita, tunadaksa, dan autisme. Berdasarkan nilai rata-rata (*mean*) nilai terbesar adalah disabilitas ganda dengan

nilai 38.000 dilanjut dengan tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, dan autisme. Hal ini menunjukkan bahwa disabilitas ganda memiliki tingkat kecemasan yang paling tinggi.

Grafik 2. Kategori Kecemasan Partisipan Berdasarkan Usia



Berdasarkan hasil analisis kategori kecemasan berdasarkan usia, menunjukkan bahwa usia 21 - 30 tahun memiliki kecemasan tinggi dengan 1 partisipan. Selanjutnya usia 31 - 40 tahun memiliki kecemasan sedang dengan 2 partisipan. Usia 41 - 50 tahun memiliki kecemasan sedang dengan 2 partisipan dan kecemasan tinggi dengan 7 partisipan. Pada usia 51 - 60 tahun memiliki kecemasan sedang dengan 2 partisipan dan kecemasan tinggi dengan 2 partisipan.

Tabel 3. Hasil Deskriptif Kecemasan Berdasarkan Usia

Usia	Valid	Missing	Median	Mean
21 - 30 Tahun	1	0	40.000	40.000
31 - 40 Tahun	2	0	25.000	25.000
41 - 50 Tahun	9	0	38.000	36.111
51 - 60 Tahun	4	0	35.000	33.250

Berdasarkan hasil uji deskriptif statistik menunjukkan bahwa nilai median terbesar adalah usia 21 - 30 tahun dengan nilai 40.000 dilanjut dengan usia 41 - 50 tahun, usia 51 - 60 tahun, dan usia 31 - 40 tahun. Sedangkan nilai rata-rata (*mean*) terbesar yaitu usia 21 - 30 tahun dengan nilai 40.000 dilanjut dengan usia 41 - 50 tahun, usia 51- 60 tahun, dan usia 31 - 40 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia 21 - 30 Tahun mengalami kecemasan yang paling tinggi.

Tabel 4. Data Crosstab Disabilitas dan Usia

Kategori Kecemasan	Usia (Tahun)	Autisme	Disabilitas Ganda	Tunadaksa	Tunagrahita	Tunarungu	Total (Sum)
Sedang	31 - 40	2	0	0	0	0	2
	41 - 50	0	0	0	1	1	2
	51 - 60	0	0	1	0	1	2
	Total	2	0	1	1	2	6
Tinggi	31 - 40	0	0	0	1	0	1
	41 - 50	1	1	0	2	3	7
	51 - 60	0	0	0	1	1	2
	Total	1	1	0	4	4	10
Total	31 - 40	0	0	0	1	0	1
	41 - 50	2	0	0	0	0	2
	51 - 60	1	1	0	3	4	9
	31 - 40	0	0	1	1	2	4
	Total	3	1	1	5	6	16

Dari hasil analisis crosstab diatas menunjukkan bahwa usia 41 - 50 tahun menjadi responden terbanyak dengan jumlah partisipan yaitu 9 partisipan dengan anak disabilitas yaitu autisme dengan 1 partisipan, disabilitas ganda dengan 1 partisipan, tunagrahita dengan 3 partisipan, dan tunarungu dengan 4 partisipan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan tunarungu memiliki tingkat kecemasan yang paling banyak partisipan diantara disabilitas lainnya. Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak nyata yang berhubungan dengan perasaan tidak tentu serta tidak berakal (Lumi *et al.*, 2013). Menurut Nisak *et al.*, (2020) kecemasan yang terjadi terutama pada orang tua anak berkebutuhan khusus dapat mempengaruhi mental sehingga menimbulkan stres dan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir dari orang tua itu sendiri. Berdasarkan penelitian dari Damayanti dan Purnamasari (2019) orang tua dengan anak tunarungu memiliki kecemasan karena ketidakmampuan anak dalam mendengar dan kurangnya pemahaman kosakata membuat anak sulit untuk memahami atau menyampaikan pesan kepada orang tua. Hal ini juga didukung penelitian dari Negeri (2014) yang mana kesulitan berkomunikasi dengan anak tunarungu menyebabkan kesalahpahaman antara orang tua dan anak sehingga menimbulkan dampak kebutuhan yang tidak terpuaskan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan orang tua anak tunagrahita mengalami kecemasan tinggi yang dialami 4 partisipan. Menurut Saputri *et al.*, (2017) anak tunagrahita adalah anak yang memiliki kekurangan dalam kemampuan intelektual dan sulit

beradaptasi dengan lingkungan. Anak tunagrahita kesulitan dalam berpikir abstrak, mempunyai pemikiran yang labil, mudah tersinggung, dan mengganggu orang lain (Awalia, 2016). Menurut Norhidayah *et al.*, (2016) orang tua yang memiliki anak tunagrahita mempunyai tingkat resiko kecemasan yang tinggi karena akibat keterbatasan anak, sehingga menimbulkan konflik dan juga orang tua susah untuk memahami kondisi yang dialami anak sehingga orang tua bingung dalam merawatnya. Kecemasan dapat berlanjut menjadi depresi sehingga bisa berdampak pada keluarga terutama pada anak yang mengalami hambatan dalam pembelajaran (Miloyan *et al.*, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan orang tua anak Autisme mengalami kecemasan tinggi yang dialami 1 partisipan. Autisme adalah gangguan perkembangan saraf yang diartikan memiliki gangguan komunikasi dan interaksi sosial dengan orang lain. Menurut Rachmayanti dan Zulkaida (2011) Reaksi pertama orang tua saat mengetahui anak memiliki autisme yaitu tidak percaya, shock, sedih, dan merasa bersalah. Orang tua dengan anak disabilitas autisme sangat mencemaskan kondisi anaknya karena memiliki kekurangan dalam mental maupun sosial (Nasir, 2018). Menurut Yusuf *et al.*, (2015) kecemasan karena anak autisme membuat kemampuan berpikir individu menjadi menurun sehingga sulit untuk melihat dari sudut pandang lain dan mengambil keputusan. Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan anak terutama anak autisme karena mereka memerlukan dukungan dan bantuan dari orang tuanya agar memiliki keterampilan di masa yang mendatang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan orang tua dengan anak disabilitas ganda yang mengalami kecemasan tinggi sebanyak 1 partisipan. Penyandang disabilitas yaitu seseorang yang memiliki kekurangan seperti tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, autisme, dan sebagainya. Penyandang disabilitas terkadang mengalami bisa memiliki 2 disabilitas hal itu disebut disabilitas ganda. Menurut Etikasari *et al.*, (2018) disabilitas ganda ditandai dengan kehilangan fungsi indera satu dengan indera lain yang mempengaruhi seluruh aspek dalam kehidupan individu. Dengan hilangnya dua atau lebih fungsi indera membuat individu mengalami banyak tantangan dalam memahami sesuatu. Stres yang dialami orang tua anak disabilitas ganda menjadi keadaan yang menekan para orang tua sehingga mempengaruhi kualitas didikan kepada anak (Hasanah dan Retnowati, 2017). Menurut Kirk *et al.*, (2009) ketika orang tua menyadari bahwa anak memiliki disabilitas ganda, mereka merasa tertekan karena kurangnya informasi tentang disabilitas ganda, kekecewaan atas kondisi anak, bahkan hingga mengalami depresi berat.

Berdasarkan penelitian menunjukkan pada usia 21 - 30 tahun mengalami kecemasan tinggi yang dialami oleh 2 partisipan. Menurut Ardiningrum (2022) orang tua yang berumur dibawah 35 tahun akan sering mengalami kesulitan dalam merawat anak karena masih belum cukupnya pengalaman dalam menjaga anak terutama anak berkebutuhan khusus sehingga para orang tua kebingungan hingga cemas. Hal ini juga didukung pernyataan Widyawati *et al.*, (2022) yang menyatakan pengasuhan anak yang dilakukan oleh pasangan dewasa awal hanya mengandalkan pengalaman masa kecil yang hanya mengamati para orang tua dari

individu tersebut saat merawat mereka. Hal tersebut masih belum cukup untuk mengasuh anak terutama anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan usia 41 - 50 tahun memiliki tingkat kecemasan yang paling banyak partisipan diantara lainnya yaitu 9 partisipan. Berdasarkan usia, individu dikatakan sudah mencapai usia paruh baya ketika menginjak usia 40 - 60 tahun (Hurlock, 2002). Menurut Jaques (2008) usia paruh baya adalah tahap dalam kehidupan yang dimana terjadi perkembangan yang cepat dalam perubahan karakter dan pemahaman kesadaran mengenai kematian. Pada usia tersebut individu rentan mengalami yang namanya *middle life crisis*. Hal ini mengarah kepada ketidakstabilan emosi dan psikologis individu yang sering terjadi pada fase pertengahan usia. Faktor-faktor penyebab individu mengalami *middle life crisis* yaitu faktor lingkungan, penyesuaian terhadap perubahan fisik dan psikologis hingga kecemasan dalam banyak hal seperti masa depan keluarga hingga penuaan. Hal ini membuat para orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki banyak kecemasan yang perlu harus ditangani.

Berdasarkan penelitian menunjukkan pada usia 51 - 60 tahun mengalami kecemasan tinggi yang dialami 2 partisipan. Menurut Iswarindi dan Widyana (2023) kecemasan yang dialami individu dapat mengganggu kehidupan berumah tangga yang berhubungan dengan pengasuhan anak disabilitas dan beban finansial yang tinggi dalam memenuhi kebutuhan. Hal ini membuat individu terbebani dari segi mental dan fisik yang menyebabkan mudah lelah dan kehilangan waktu luang karena kewajiban dalam menjaga anak disabilitas. Pernyataan ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Gupta dan Singhal (2004) bahwa orang tua dengan anak disabilitas secara alami memiliki kecemasan dalam berbagai aspek seperti tuntutan dalam mengasuh, tekanan emosional, masalah finansial, hingga timbul kecemasan lain seperti dikucilkan oleh masyarakat.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada metode analisis yang hanya bersifat deskriptif dan crosstabs, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat yang dimiliki oleh kecemasan pada orang tua anak berkebutuhan khusus. Selain itu, jumlah partisipan yang terbatas dan tidak mewakili seluruh jenis kebutuhan khusus pada anak membuat hasilnya kurang dapat digeneralisasikan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan analisis yang lebih kompleks serta melibatkan sampel yang lebih luas dan beragam agar memperoleh kajian informasi yang lebih mendalam terkait kecemasan orang tua anak berkebutuhan khusus.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis deskriptif dan crosstabs, diketahui bahwa kecemasan paling banyak dialami oleh orang tua anak berkebutuhan khusus yang berusia 21 - 30 tahun dan memiliki anak dengan disabilitas ganda. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua yang masih berusia muda cenderung lebih rentan merasa cemas ketika merawat anak, terutama dengan kondisi anak yang terlahir dengan keadaan disabilitas ganda. Kecemasan ini terjadi karena mereka masih belum banyak pengalaman atau belum sepenuhnya siap secara mental dalam

menghadapi situasi tersebut. Maka dari itu, orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus perlu mendapatkan dukungan dan informasi yang cukup agar lebih kuat dalam menjalani peran sebagai orang tua. Temuan ini menunjukkan bahwa usia orang tua yang relatif muda dan kompleksitas kebutuhan anak dapat menjadi faktor risiko yang memperberat beban psikologis. Oleh karena itu, disarankan agar layanan kesehatan mental dan intervensi psikososial lebih difokuskan pada kelompok orang tua muda, khususnya yang merawat anak dengan disabilitas ganda. Implikasi dari penelitian ini menekankan pentingnya penyediaan dukungan psikologis dan psikoedukasi bagi orang tua ABK, baik oleh tenaga profesional seperti psikolog maupun oleh lembaga pendidikan dan layanan sosial, guna membantu mereka mengelola kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis dalam pengasuhan anak.

Declarations

Author contribution. Muhammad Elang Rizky Ramadhan sebagai pembuat latar belakang, diskusi, dan kesimpulan. Muhammad Indra Astrawan sebagai metode penelitian, hasil, analisis data, dan pengambilan data.

Funding statement. Cakupan bagian penelitian yang didanai oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia dari Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) hingga Program Pekan Ilmiah Mahasiswa Nasional (PIMNAS) yang dibersamai oleh Pusat Prestasi Nasional.

Conflict of interest. None.

Additional information. None.

Referensi

- Alurmei, W. A., Pohan, H. D., Azzahra, S. P., & Dewi, V. K. (2024). Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Dalam Menghadapi Kesiapan Masuk Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(17), 582-592.
- Annisa, R., Opod, H., & Sinolungan, J. S. V. (2024). Gambaran tingkat kecemasan orang tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dan penanganannya di UPTD PSBK Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 563-566.
- Awalia, H. R., & Mahmudah, S. (2016). Studi deskriptif kemampuan interaksi sosial Anak Tunagrahita ringan. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 9(1), 1-16.
- Damayanti, I., & Purnamasari, S. H. (2019). Hambatan komunikasi dan stres orangtua siswa tunarungu sekolah dasar. *Jurnal Psikologi Insight*, 3(1), 1-9.
- Desiningrum, D. R. (2016). Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus (Pertama). Psikosain.
- Dogan, M. (2010). *Comparison of the parents of children with and without hearing loss in terms of stress, depression, and trait anxiety. International Journal of Early Childhood Special Education*, 2(3), 231-246.
- Hasanah, U., & Retnowati, S. (2019). Dinamika resiliensi Ibu single parent dengan anak tuna ganda. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 3(3), 151-161.

- Himawati, Arini. "Kecemasan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus dalam Menghadapi Karier Masa Depan Di Desa Pecabean Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal." *Jurnal Muria Research Guidance and Counseling (MRGC)* 3.2 (2024): 125-133.
- Iswarindi, B. A. S., & Widyana, R. (2023). Konseling kelompok untuk menurunkan kecemasan pada orang tua anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Psikologi Udayana* 2022, 9(2), 184–193.
- Jarnawi, J. (2020). Mengelola Cemas Di Tengah Pandemi Corona. *At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 60-73.
- Jaques, E. (2008). Death and the mid-life crisis. In *Is It Too Late?* (pp. 1-26). Routledge.
- Kirk, S., Gallagher, J. J., Coleman, M. R., & Anastasiow, N. J. (2009). *Educating exceptional children* 12th edition.
- Lumiu, S. E., Tuda, J., & Ponidjan, T. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak di Usia Pra Sekolah di Iriana E BLU RSUP Prof Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Miloyan, B., Bienvenu, O. J., Brilot, B., & Eaton, W. W. (2018). Adverse life events and the onset of anxiety disorders. *Psychiatry research*, 259, 488-492.
- Munayang, H., Kandou, L. F. J., Rampengan, N., & Sumarauw, M. E. (2012). Depresi pada ibu-ibu yang mempunyai anak cacat yang bersekolah di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Manado. *Jurnal Biomedik: JBM*, 4(3).
- Nasir, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Kecemasan Ibu Dalam Mendampingi Anak Berkebutuhan Khusus Di Slb Cerme Gresik. *Journals of NERS Community*, 9(2), 139-146.
- Negeri, C. B. (2014). Subjective well being pada ibu yang memiliki anak tuna rungu. *CALYPTRA*, 2(2), 1-16.
- Nisak, K., & Hardina, R. M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 2(1), 1-12.
- Nurushshohwah, A., & Indrawati, F. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Kanker Anak di Masa Pandemi Covid-19. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 193-200.
- Nurussakinah, R., Suzana Mediani, H., & Purnama, D. (2019). Gambaran tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak autisme di slb. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(2), 70–82.
- Putra, F. A., & Indriyati, I. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Bayi di Kamar Bayi Resiko Tinggi. *JIKI*, 14(2), 34-43.
- Rachmayanti, S., & Zulkaida, A. (2011). Penerimaan diri orangtua terhadap anak autisme dan peranannya dalam terapi autisme. *Jurnal psikologi*, 1(1).
- Saputri, S., Ningsih, E. F., & Widyawati, S. (2017). Analisis kesulitan anak tunagrahita dalam menyelesaikan soal operasi penjumlahan di sekolah luar biasa (SLB) harapan ibu metro. *MaPan: jurnal matematika dan pembelajaran*, 5(2), 187-200.

- Sugiyono (2013). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Bandung. CV. Alfabeta.
- Sulastri, A., & Masriqon, M. (2021). Peran Orang Tua dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Peserta Didik pada Masa Pandemi Covid 19 di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 5(5), 4109-4119.
- Tsuraya, I. (2013). Kecemasan pada Orang Tua yang Memiliki Anak Terlambat Bicara (Speech Delay) di RSUD DR. M. Ashari Pematang. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2).
- Winarsunu, T. (2017). *Statistik dalam penelitian psikologi dan pendidikan* (Vol. 1). UMMPress.
- Yusuf, A. H., PK, R. F., & Nihayati, H. E. (2015). Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa.