

## RESILIENSI PADA IBU DENGAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS TUNA GRAHITA DI SEKOLAH LUAR BIASA B.C. PUTERA BAHAGIA KLATEN

Nadya Ali Suryani<sup>1</sup>, Yudha Tri Prasetya<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Mercu Buana Yogyakarta

[nadyaaadly@gmail.com](mailto:nadyaaadly@gmail.com) [yudhatripe79@gmail.com](mailto:yudhatripe79@gmail.com)

Received: 20-08-2025

Revised: 10-09-2025

Approved: 25-09-2025

### ABSTRAK

*Resiliensi merupakan aspek penting yang harus dimiliki oleh individu dalam mengatasi stres, tekanan, kecemasan, dan depresi. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tuna grahita di Sekolah Luar Biasa B.C. Putera Bahagia Klaten. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus hingga September 2025. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Connor-Davidson Resilience Scale 25 CD-RISK 25 versi bahasa Indonesia yang telah diadaptasi. Berdasarkan hasil pengukuran kuesioner CD-RISC 25 tingkat resiliensi pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus tunagrahita di SLB B.C. putera bahagia klaten menunjukkan bahwa sebanyak 50 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tuna grahita dengan presentase 92,5% memiliki resiliensi yang sedang dan sebanyak 4 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tuna grahita dengan presentase 7,5% memiliki resiliensi yang tinggi. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber data dan acuan untuk mengembangkan program atau intervensi yang lebih efektif oleh tenaga kesehatan dan psikolog dalam menangani permasalahan kesehatan mental pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus anak dengan tunagrahita.*

**Kata Kunci:** Resiliensi, Ibu, Tunagrahita

### ABSTRACT

*Resilience is an important aspect that helps individuals cope with stress, pressure, anxiety, and depression. This study aims to examine the resilience level of mothers who have children with intellectual disabilities at Special School B.C. Putera Bahagia Klaten. The research was conducted from August to September 2025. This type of research is quantitative with descriptive methods using the Connor-Davidson Resilience Scale 25 (CD-RISC 25) Indonesian version. The results showed that out of 54 respondents, 50 mothers (92.5%) had a moderate level of resilience, while 4 mothers (7.5%) demonstrated a high level of resilience. These findings can serve as a valuable source of data and reference for healthcare providers and psychologists in developing more effective programs or interventions to support the mental health of mothers raising children with intellectual disabilities.*

**Keywords:** Resilience, Mother, Intellectual Disability

### PENDAHULUAN

Resiliensi merupakan kemampuan seseorang dalam mengatasi kecemasan, stres, reaksi terhadap stres bahkan depresi (Connor & Davidson, 2003). Selain itu, Resiliensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk bangkit dan beradaptasi, serta kemampuan merespons situasi sulit atau trauma dengan cara yang sehat dan produktif untuk menghadapi stres sehari-hari (Henderson & Praeger, 1995). *Resilience Process*: yakni proses ketahanan jangka pendek dan panjang serta proses menghadapi kenyataan bahwa individu secara bertahap belajar menghadapi tantangan dan sumber stres yang membantu seseorang mendapatkan kembali ketahanannya (Kumpfer, 1999)

Berdasarkan pengertian *resiliensi* sebagai suatu proses dinamis dalam berbagai situasi dan kondisi stres, maka pembahasan tentang *resiliensi* tidak dapat dipisahkan dari konsep stress. Stress mencerminkan adanya tekanan yang dialami oleh individu dari permasalahan atau keadaan tertentu yang terjadi diluar dugaan *stressor*, dari tuntutan yang tidak dapat dipenuhi, atau dari hal-hal lain yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam kehidupan individu tersebut (Hendriani, 2018). Koping

merupakan upaya individu untuk terus menerus mengelola pengetahuan dan perilaku, mengatasi berbagai tuntutan atau menghadapi berbagai perubahan keadaan, baik internal maupun eksternal.

Resiliensi mengacu pada kesehatan individu yang memungkinkan seseorang untuk menjaga kesehatannya dan pulih ke kondisi stabil, baik secara fisik, psikologis dan sosial setelah berbagai peristiwa kehidupan yang penuh tekanan. Terhadap individu yang tengah berada dalam situasi sulit, coping efektif dan adaptasi positif yang dimiliki akan membantu untuk tidak mudah terjebak dalam stress yang dapat semakin memperburuk kondisinya. Sebaliknya mereka akan jauh lebih kooperatif untuk melakukan berbagai aktivitas yang berefek positif terhadap kesehatan, baik dalam bentuk berupa proses penyembuhan maupun pencegahan penyakit (Hendriani, 2018)

Menurut Taylor (dalam Valentia, 2017), resiliensi merupakan aspek penting yang harus dimiliki oleh individu. Resiliensi tidak hanya berperan dalam membantu seseorang menghadapi tantangan, tetapi juga memungkinkan mereka untuk bangkit kembali dari situasi yang menekan. Dengan memiliki resiliensi, individu dapat merespons situasi yang sulit secara efektif dan lebih adaptif, sehingga mereka dapat mengatasi kesulitan dengan lebih mudah dan efektif.

Peran orang tua dalam membesarkan anaknya adalah sesuatu yang sangat penting dalam semua aspek di lini kehidupan anaknya nanti. Tugas dan peran orang tua di dalam keluarga adalah sebagai unit pertama didalam masyarakat, dimana terdapat hubungan-hubungan didalamnya yang sebagian besar sifatnya adalah hubungan langsung. Disitulah menjadi wadah perkembangan individu dan tahap-tahap awal perkembangannya dan sudah ada interaksi dengan sekitarnya, sehingga anak akan memperoleh keterampilan, pengetahuan, sikap dan minat dalam hidup (Efrianus, 2020)

Memiliki anak merupakan suatu anugerah yang senantiasa diharapkan oleh semua orangtua. Kehadiran anak yang sehat, cerdas dan sempurna baik secara fisik maupun mental adalah dambaan setiap orangtua untuk melestarikan keturunannya. Dalam realitanya, tidak sedikit orang tua yang harus menerima kenyataan berupa anak yang terlahir dengan kondisi berkebutuhan khusus. Problematika pengasuhan yang dialami orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus dipicu oleh beratnya penyesuaian diri dalam banyak hal yang menyangkut perkembangan anak yang tidak normal serta ketidaktahuan orang tua tentang apa dan bagaimana yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan perkembangan anak mereka (Khairunisa Rani et al., 2018).

Kesulitan pengasuhan kerap menghadirkan reaksi emosi negative seperti sedih yang berkepanjangan karena sulitnya orang tua menerima kenyataan anak mereka yang terlahir dengan kecacatan. Hal ini berdampak pada rendahnya kualitas pengasuhan yang diberikan pada anak serta terjadinya praktik pengasuhan yang koersif (Fathonah & Hernawati, 2018).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan anak-anak lain sebaya (Winarsih S, et al, 2013). Menurut Ratnasari (2013), ABK adalah anak yang memiliki perbedaan dengan anak lain pada umumnya, baik berkekurangan maupun berlebihan, meliputi aspek fisik/motorik, penglihatan, pendengaran, kognitif, bahasa dan bicara, serta sosial dan emosi.

Ibu dengan anak berkebutuhan khusus seringkali mengalami reaksi emosi negatif ketika mengetahui anaknya mengalami gangguan perkembangan. Oleh karena

itu, ibu memerlukan upaya yang lebih besar untuk mengatasi permasalahan yang muncul. Dalam konteks ini, resiliensi menjadi aspek penting yang diperlukan oleh ibu untuk menghadapi tantangan dalam mendidik anak berkebutuhan khusus. Resiliensi memungkinkan ibu untuk mengembangkan kemampuan menghadapi kesulitan dan mengelola emosi negatif, sehingga dapat memberikan perawatan dan pendidikan yang optimal bagi anaknya (Susanti 2014).

Menurut definisi yang dirumuskan oleh Grossman (1983) dan dikemukakan oleh *American Association on Mental Deficiency* (AAMD) yang sekarang menjadi *American Assosiation on Mental Retardation* (AAMR) sebagaimana dikutip dalam penelitian Wardani (2007), ketunagrahitaan atau mental *retardation* didefinisikan sebagai suatu kondisi yang ditandai oleh fungsi intelektual umum yang secara signifikan berada di bawah rata-rata, disertai dengan kekurangan dalam perilaku adaptif dan terwujud selama periode perkembangan. Definisi ini menekankan bahwa ketunagrahitaan bukan hanya terkait dengan keterbatasan intelektual, tetapi juga mencakup kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan, yang muncul pada masa perkembangan individu.

Menurut Mangunsong (2011) Penyandang tunagrahita memiliki kekhasannya dan berbeda dibandingkan dengan penyandang disabilitas lainnya. Meskipun penyandang tunanetra, tunadaksa, dan tunarungu memiliki keterbatasan dalam aspek sensorik atau motorik, mereka masih memiliki kemampuan berpikir dan dapat mengarahkan diri sendiri (*self-determination*). Sebaliknya, penyandang tunagrahita memiliki keterbatasan fungsi intelektual pada penyandang tunagrahita tidak hanya mempengaruhi kemampuan akademik mereka, tetapi juga berdampak pada aspek lain seperti tingkah laku adaptif, kemampuan mengurus diri, aspek bahasa, dan interaksi sosial.

Dalam konteks pendidikan, ketunagrahitaan umumnya diklasifikasikan berdasarkan taraf kecerdasan individu. *American Association on Mental Retardation* (AAMR) mengklasifikasikan ketunagrahitaan berdasarkan rentang *Intelligence Quotient* (IQ). Berikut sebagaimana tercantum pada tabel berikut:

**Tabel 1. KLASIFIKASI ANAK TUNAGRAHITA**

<b>KETUNAGRAHITAAN</b>	<b>SKALA BINET</b>	<b>SKALA WECHSLER</b>
Tunagrahita Ringan	52-68	55-69
Tunagrahita Sedang	36-51	40-54
Tunagrahita Berat	20-35	25-39
Tunagrahita Sangat Berat	≤ 19	≤ 24

Sedangkan menurut Somantri 2006: 86, pengelompokan pada umumnya didasarkan pada taraf intelegensinya, yang terdiri atas keterbelakangan tipe ringan, tipe sedang, dan tipe berat:

1. Tunagrahita Tipe Ringan

Tunagrahita tipe ringan disebut juga maron atau debil. Kelompok ini mempunyai IQ antara 68-52 menurut Skala Binet, sedangkan menurut Skala Weschler Memiliki IQ 69-55.

2. Tunagrahita Tipe Sedang

Anak tunagrahita tipe sedang disebut juga imbesil. Kelompok ini memiliki IQ 51-36 pada Skala Binet dan menurut Skala Wescler memiliki IQ 54-40.

### 3. Tunagrahita Tipe Berat

Kelompok anak tunagrahita tipe berat sering disebut idiot. Kelompok ini dapat dibedakan lagi antara anak tunagrahita tipe berat dan tipe sangat berat. Tunagrahita tipe berat *severe* memiliki IQ antara 32-20 menurut Skala Binet dan Skala Wechler memiliki IQ 39-25. Tunagrahita tipe sangat berat *pronound* memiliki IQ di bawah 19 menurut Skala Binet dan IQ di bawah 24 menurut Skala Weschler.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi dan sampel penelitian mencakup seluruh ibu dengan anak berkebutuhan tuna grahita di Sekolah Luar Biasa B.C. Putera Bahagia Klaten, pada bulan Agustus hingga September 2025. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Menurut (Sugiyono 2016) *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data, pada penelitian ini jumlah sampel 54 ibu dengan anak berkebutuhan khusus tuna grahita. Pengambilan data resiliensi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Connor-Davidson Resilience Scale 25 (CD-RISC 25)* versi bahasa Indonesia yang telah diadaptasi dari penelitian terdahulu oleh (Wahyudi et al. 2020). Kuesioner ini telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa instrumen pengukuran yang digunakan memiliki tingkat akurasi dan dapat dipertanggungjawabkan.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Sekolah Luar Biasa (SLB) B.C Bhakti Putera Bahagia Klaten, merupakan salah satu SLB di Klaten yang memiliki peserta didik dengan ketunaan Tunagrahita dan Tunarungu - wicara. SLB B.C Bhakti Putera Bahagia memiliki peserta didik berjumlah 54 orang dan guru 7 orang. SLB B.C Bhakti Putera Bahagia mempunyai luas tanah 685 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 435 m<sup>2</sup>, berlokasi di Padukuhan Bayanan, Desa Gesikan, Kecamatan Gantiwarno, Kabupaten Klaten, Provinsi Jawa Tengah.

**Tabel 2. Data Rombel Peserta Didik di SLB B.C. Putera Bahagia**

No.	Rombel	Jumlah Peserta Didik
1.	Kelas 1	4
2.	Kelas 2	2
3.	Kelas 3	4
4.	Kelas 4	4
5.	Kelas 5	2
6.	Kelas 6	2
7.	Kelas 7	7
8.	Kelas 8	7
9.	Kelas 9	1
10.	Kelas 10	8
11.	Kelas 11	5
12.	Kelas 12	8

Hasil penelitian diperoleh data distribusi frekuensi karakteristik yang diidentifikasi yaitu usia responden, jumlah anak, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Dengan Anak Tuna Grahita di SLB B.C. Putera Bahagia

No	Karakteristik Responden	F	(%)
1	<b>Usia responden</b>		
	(20-40 Tahun)	13	24,2
	(40-60 Tahun)	38	70,3
	(60-80 Tahun)	3	5,5
	Jumlah	54	100
2	<b>Jumlah Anak</b>		
	1 - 3	45	83,4
	3 - 6	9	16,6
	Jumlah	54	100
3	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	Tidak Sekolah	2	3,7
	SD/Sederajat	6	11,1
	SMP/Sederajat	5	9,3
	SMA/Sederajat	37	68,5
	Perguruan tinggi	4	7,4
	Jumlah	54	100
4	<b>Pekerjaan</b>		
	Guru	3	5,6
	Pedagang	1	1,8
	Buruh	15	27,8
	IRT	35	64,8
	Jumlah	54	100

Sumber: Data Primer, 2025

Karakteristik responden berdasarkan usia ibu yang berusia 40-60 sebanyak 38 dengan presentase (70,3 %) dan berusia 60 - 80 sebanyak 3 dengan presentase (5,5 %). Jumlah anak responden 1 - 3 sebanyak 45 dengan presentase (83,4%) dan 3 - 6 sebanyak dengan presentase (16,6). Mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA/Sederajat sebanyak 37 dengan presentase (68,5%) dan tidak bersekolah sebanyak 2 dengan presentase (3,7 %). Sedangkan, mayoritas pekerjaan adalah IRT sebanyak 35 dengan persentase (64,8).

Tabel 4. Resiliensi Responden

Kategorisasi	Frekuensi	Persentase %
Rendah	0	0,0
Sedang	50	92,5
Tinggi	4	7,5
<b>Total</b>	54	100



Berdasarkan hasil resiliensi responden menggunakan kuesioner CD-RISC 25 di Sekolah Luar Biasa B.C. Putera Bahagia Klaten dapat diketahui bahwa dari 54 responden menunjukkan sebanyak 50 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tuna grahita dengan presentase (92,5%) memiliki resiliensi yang sedang dan sebanyak 4 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tuna grahita dengan presentase (7,5%) memiliki resiliensi yang tinggi.

## PEMBAHASAAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan anak berkebutuhan khusus tuna grahita di SLB B.C. Putera Bahagia Klaten memiliki tingkat resiliensi pada kategori sedang (92,5%), sedangkan hanya sebagian kecil yang berada pada kategori tinggi (7,5%). Tidak ada responden yang berada pada kategori resiliensi rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun ibu telah memiliki kemampuan untuk beradaptasi dan menghadapi tekanan psikologis, namun sebagian besar masih berada pada tingkat sedang sehingga berpotensi mengalami kerentanan dalam menghadapi stres jangka panjang.

Tingkat resiliensi yang sedang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, faktor usia responden yang mayoritas berada pada rentang 40–60 tahun dengan persentase 70,3% menunjukkan bahwa para ibu berada pada fase dewasa madya. Pada usia ini, individu biasanya telah memiliki pengalaman hidup yang cukup untuk membangun *coping mechanism*, namun tetap berpotensi mengalami tekanan emosional terutama dalam menghadapi anak berkebutuhan khusus. Kedua, faktor pendidikan dan pekerjaan juga memengaruhi resiliensi. Sebagian besar responden berpendidikan SMA/ sederajat dengan persentase 68,5% dan berstatus sebagai ibu rumah tangga dengan persentase 64,8%. Hal ini dapat membatasi akses informasi maupun dukungan sosial dari lingkungan kerja atau akademik, sehingga kemampuan mereka dalam mengelola stres lebih banyak bergantung pada dukungan keluarga serta komunitas sekitar.

Pada individu dengan kategori resiliensi tinggi, dapat dikatakan bahwa individu telah mampu beradaptasi dan belajar mengenai strategi *coping* melalui pemaparan bertahap terhadap tantangan dan *stressor* yang terjadi dalam proses interaksinya dengan lingkungan. Setiap individu dapat bangkit dari keterpurukan dengan adanya resiliensi dapat membantu dalam menghadapi kesulitan dan masa-masa kritis dalam hidup. Selain itu, individu mampu menjadi pribadi yang kuat dan sanggup menghadapi segala rintangan kehidupan (Theofani, 2020).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Susanti (2014) yang menyatakan bahwa ibu dengan anak berkebutuhan khusus seringkali mengalami beban emosional yang tinggi, sehingga membutuhkan tingkat resiliensi yang kuat untuk menjaga kesehatan mentalnya. Namun, resiliensi yang dimiliki tidak selalu berada pada level optimal, melainkan dipengaruhi oleh faktor internal seperti usia, pendidikan, kondisi psikologis maupun faktor eksternal (dukungan keluarga, lingkungan sosial, dan layanan kesehatan). Ibu dengan anak tunagrahita sering mengalami tekanan emosional, terutama pada saat pertama kali mengetahui diagnosis anak. Reaksi umum yang muncul meliputi penolakan, kesedihan, rasa bersalah, hingga kecemasan mengenai masa depan anak. Stres yang berkepanjangan dapat mengganggu kesehatan mental ibu, yang apabila tidak dikelola dengan baik dapat menurunkan kualitas pengasuhan. Memiliki anak berkebutuhan khusus tunagrahita, merupakan tantangan besar bagi seorang ibu.

Kondisi ini tidak hanya berdampak pada anak, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis, sosial, ibu sebagai pengasuh utama.

Semua orang memiliki resiliensi yang berbeda, resiliensi merupakan hal yang penting dan harus dimiliki karena resiliensi tidak hanya membantu seseorang dalam menghadapi tantangan tetapi juga membantu seseorang untuk bangkit kembali dari situasi yang menekan, sehingga seseorang mampu untuk merespon situasi yang sulit secara efektif dan lebih mudah. Sama halnya ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang membutuhkan resiliensi. Resiliensi muncul karena dipicu oleh beberapa aspek dan faktor yang dialami untuk bisa bangkit dari situasi menekan dan sulit. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menguatkan pandangan bahwa resiliensi merupakan kemampuan yang dapat dikembangkan melalui pengalaman, dukungan sosial, dan intervensi psikologis yang tepat. Oleh karena itu, meskipun mayoritas ibu berada pada kategori resiliensi sedang, terdapat peluang untuk meningkatkan kemampuan resiliensi mereka agar dapat lebih siap menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan kebutuhan khusus tuna grahita.

Ibu dengan anak tunagrahita menghadapi berbagai tantangan, mulai dari kebutuhan perawatan khusus, keterlambatan perkembangan anak, hingga kesulitan berinteraksi sosial. Mereka juga sering kali menghadapi stigma dari masyarakat yang kurang memahami kondisi anak. Stigma ini dapat memperberat beban psikologis ibu dan memengaruhi rasa percaya diri mereka sebagai pengasuh. Kondisi resiliensi sedang yang mendominasi hasil penelitian ini dapat menjadi perhatian bagi peneliti kesehatan mental. Intervensi berupa program pendampingan psikologis, konseling keluarga, serta kelompok dukungan sebaya *peer support group* sangat penting untuk memperkuat aspek resiliensi. Selain itu, peningkatan keterampilan pengasuhan melalui pelatihan khusus juga dapat membantu ibu dalam mengembangkan strategi adaptif yang lebih efektif. Penerimaan yang baik akan membantu ibu memiliki kemampuan koping yang positif, sehingga meningkatkan rasa syukur yang dimiliki ibu untuk mampu membantu anak mencapai potensi maksimal.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat resiliensi ibu dengan anak berkebutuhan khusus tuna grahita di SLB B.C. Putera Bahagia Klaten. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 92,5% memiliki tingkat resiliensi pada kategori sedang, sementara 7,5% berada pada kategori tinggi, dan tidak ada responden yang berada pada kategori rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa ibu dengan anak tuna grahita telah memiliki kemampuan untuk beradaptasi dan menghadapi tekanan psikologis, namun sebagian besar masih berada pada tingkat sedang sehingga rentan mengalami stres dalam jangka panjang. Faktor usia, pendidikan, serta pekerjaan turut berperan dalam memengaruhi tingkat resiliensi.

Dengan demikian, diperlukan upaya pendampingan dan intervensi psikologis yang lebih intensif, seperti konseling, kelompok dukungan sebaya, maupun pelatihan keterampilan pengasuhan, agar resiliensi para ibu dapat ditingkatkan. Peningkatan resiliensi ini diharapkan mampu membantu ibu dalam mengelola tekanan emosional, memberikan pengasuhan yang lebih optimal, serta menjaga kesehatan mental mereka dalam jangka panjang.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- [2] Henderson, E., & Praeger, G. E. (1995). *Resilience for Today: Gaining Strength from Adversity*.
- [3] Wahyudi, A., Mahyuddin, M. J., Irawan, A. W., Silondae, D. P., Lestari, M., Bosco, H., & Kurniawan, S. J. (2020). MODEL RASCH: ANALISIS SKALA RESILIENSI CONNOR-DAVIDSON VERSI BAHASA INDONESIA. *Jurnal Advice*, 2(1), 28–35.
- [4] Mangunsong, F. (2011). Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus. Depok: LPSP3 UI.
- [5] Ashman, A. & Elkin, J. (Eds) (1994). *Educating Children With Special Needs* (Second Ed), Australia: Prentice-Hall.
- [6] Susanti, L. 2014, Kisah-kisah Motivasi untuk Anak Berkebutuhan Khusus Autis. Jogjakarta; Javalitera.
- [7] Grossman, Herbert J. (Penyunting). (1983). *Classification in Mental Retardation*. Washington: American Association on Mental Retardation
- [8] I.G.A.K. Wardani. 2007. *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Universitas Terbuka
- [10] Somantri, Sujihati. 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- [11] Efrianus Ruli. (2020). Tugas dan Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak. *Jurnal Edukasi No Formal*, 1(1). <https://doi.org/2715-2634>
- [12] Fathonah, S., & Hernawati, N. (2018). Hubungan Orang Tua-Guru dan Praktik Pengasuhan Ibu pada Keluarga yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 11(3), 219–230. <https://doi.org/10.24156/jikk.2018.11.3.219>
- [13] García-León, M. Á., Pérez-Mármol, J. M., Gonzalez-Pérez, R., García-Ríos, M. del C., & Peralta-Ramírez, M. I. (2019). Relationship between resilience and stress: Perceived stress, stressful life events, HPA axis response during a stressful task and hair cortisol. *Physiology & Behavior*, 202, 87–93. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2019.02.001>
- [14] Khairunisa Rani, Rafikayati, A., & Jauhari, M. N. (2018). Keterlibatan Orangtua Dalam Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), 55–64. <https://doi.org/10.36456/abadimas.v2.i1.a1636>
- [15] Seligowski, A. V., Hill, S. B., King, C. D., Wingo, A. P., & Ressler, K. J. (2020). Chapter 10 -Understanding resilience: Biological approaches in at-risk populations. In A. Chen (Ed.), *Stress Resilience*(pp. 133–148). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-813983-7.00010-0>
- [16] Ratnasari. (2013). Pengembangan Macro Media Flash dalam Pembelajaran Matematika untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Kelas VIII di sekolah inklusi. Skripsi tidak diterbitkan. Malang: UMM
- [17] Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- [18] Winarsih,S,dkk (2013).Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus bagi pendamping (orang tua, keluarga, dan masyarakat).Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak RI.
- [19] Wiwin Hendriani. (2018). *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar* (Pertama).



Kencana. [www.prenadamedia.com](http://www.prenadamedia.com)

- [20] Theofani, E. (2020). Resiliensi pada Wanita yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan. *JURNAL DIVERSITA*, 6(1), 87–94.  
<https://doi.org/10.31289/diversita.v6i1.3035>
- [21] Kumpfer, K. L. (1999). Factors and Processes Contributing to Resilience. In *Resilience and Development* (pp. 179–224). Kluwer Academic Publishers.  
[https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1\\_9](https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1_9)