

## Eksplorasi Kecemasan Ibu Terhadap Masa Depan Remaja dengan *Sindrom down*

Salsabila Qur'ana Putri S<sup>1</sup>, Haerani Nur<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

E-mail: [qurana220303@gmail.com](mailto:qurana220303@gmail.com)<sup>1</sup>

### Article History:

Received: 27 Februari 2026

Revised: 21 Maret 2026

Accepted: 30 Maret 2026

**Keywords:** Kecemasan ibu,  
Masa depan remaja, Sindrom  
down

**Abstract:** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan sindrom down, melalui pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari ibu yang memiliki remaja dengan sindrom down sebagai subjek utama, dan turut melibatkan beberapa significant others yang memberikan informasi pendukung. Data diperoleh melalui wawancara mendalam serta dokumen terkait, kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan sindrom down bersumber dari berbagai aspek, meliputi pendidikan, kemandirian dan sosialisasi, perkembangan pubertas, serta kondisi kesehatan remaja di masa depan. Kecemasan tersebut dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, seperti vonis dokter, stigma dan perlakuan negatif dari lingkungan, kekhawatiran terhadap keberlanjutan peran pengasuhan, serta pengalaman keluarga lain dengan kondisi serupa. Kecemasan yang dialami berdampak pada aspek psikologis, fisik, keluarga, dan interaksi sosial ibu. Untuk mengelola kecemasan tersebut, ibu menggunakan strategi problem-focused coping dan emotion-focused coping secara dinamis sesuai dengan kondisi dan tuntutan pengasuhan. Temuan ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi pihak terkait seperti orang tua, tenaga pendidik, serta lembaga penyedia layanan disabilitas dalam mengembangkan bentuk intervensi dan dukungan yang lebih responsif terhadap kebutuhan keluarga yang memiliki remaja dengan sindrom down.

### PENDAHULUAN

Memiliki anak merupakan anugerah dan karunia terbesar bagi orang tua, yang menjadi salah satu penyempurna kebahagiaan dalam keluarga (Maulida *et al.*, 2023). Setiap orang tua khususnya ibu, tentu mengharapkan anak yang lahir dalam kondisi sehat, baik secara fisik maupun mental, namun di sisi lain tidak semua anak memiliki kehidupan yang mudah sejak mereka dilahirkan. Beberapa anak diantaranya ada yang lahir serta tumbuh dengan ketidaksempurnaan, termasuk

hambatan dalam perkembangan fisik, mental dan intelektual (Afyyah, Sarasati, & Nugraha, 2023).

Salah satu penyebab utama hambatan perkembangan pada anak adalah kelainan kromosom, di antaranya yaitu *sindrom down*. *Sindrom down* merupakan kelainan genetik yang terjadi akibat adanya kromosom 21 tambahan (trisomi), yang mengakibatkan adanya karakteristik fisik yang khas dan tingkat disabilitas intelektual yang bervariasi (Wijaya & Prasetyo, 2021). World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa di Indonesia diperkirakan terdapat sekitar 3.000 hingga 5.000 bayi yang lahir dengan kondisi *sindrom down* setiap tahunnya (Oktariani & Munthe, 2023). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi kecacatan sejak lahir pada anak usia 24–59 bulan mencapai 0,41%, dengan kasus *sindrom down* mencakup 0,21% dari total kasus disabilitas pada kelompok usia tersebut (Sitti & Sudarman, 2023).

Kondisi ini seringkali memicu stres dan menjadi beban psikologis bagi orang tua, terutama bagi ibu yang merupakan figur terdekat anak (Rahma & Indrawati, 2018). Beban psikologis tersebut muncul karena adanya kecemasan yang tinggi mengenai masa depan anak, terutama terkait kemampuan untuk hidup mandiri, melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, serta menjalin hubungan pernikahan di masa depan (Eddaoudi *et al.*, 2023). Kecemasan ini cenderung meningkat ketika anak dengan *sindrom down* memasuki masa remaja, yaitu fase perkembangan yang ditandai oleh perubahan fisik, emosional, dan tuntutan psikososial yang semakin kompleks (Sulhan *et al.*, 2024). Pada tahap ini, keterlambatan kognitif dan kemampuan komunikasi menyebabkan remaja dengan *sindrom down* memiliki tingkat kemandirian yang lebih rendah dibandingkan remaja pada umumnya (O'Neill *et al.*, 2016), sehingga memperkuat kecemasan ibu terhadap kesiapan remaja menghadapi masa depan.

Gambaran tersebut sejalan dengan hasil studi pendahuluan melalui wawancara terbuka dengan ibu yang memiliki remaja dengan *sindrom down*. Ibu menunjukkan reaksi emosional yang kuat saat menerima diagnosis anak, seperti perasaan sedih, cemas, dan kebingungan, disertai kekhawatiran terhadap kemandirian dan masa depan remaja. Kecemasan ibu semakin meningkat seiring dengan kesadaran bahwa anak membutuhkan pendampingan intensif, terutama ketika orang tua tidak lagi mampu memberikan pendampingan, serta diperburuk oleh stigma sosial di masyarakat. Kecemasan ini menjadi bagian dari beban psikologis ibu dalam mendampingi remaja dengan *sindrom down*.

Kecemasan merupakan suatu keadaan tertentu ketika individu menghadapi situasi yang tidak pasti dan meragukan kemampuannya dalam menghadapinya (Ghufron & Risnawita, 2012). Pada ibu dengan remaja *sindrom down*, kecemasan ini sering kali dipicu oleh ketidakpastian mengenai kemampuan anak dalam menghadapi tantangan hidup, terutama saat memasuki masa remaja dan menuju kedewasaan (Hartley, 2012). Kecemasan yang berlebih pada ibu dengan remaja *sindrom down* dapat berdampak pada perilaku pengasuhan, menurunkan kesejahteraan hidup, serta memengaruhi kualitas hubungan dalam keluarga (Kusnadi *et al.*, 2022).

Studi literatur menunjukkan bahwa penelitian mengenai kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down* di Indonesia masih sangat terbatas. Sebagian besar penelitian lebih berfokus pada kecemasan yang ditinjau dari perspektif kedua orang tua, yaitu ayah dan ibu, padahal ibu sebagai pengasuh utama sering menghadapi tekanan psikologis yang lebih besar dalam menyesuaikan diri dengan berbagai tantangan perkembangan remaja dengan *sindrom down* (Nur, Rifani, & Fakhri, 2024). Berdasarkan pemaparan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down*, sehingga temuan yang dihasilkan diharapkan dapat menjadi rujukan bagi orang tua, tenaga pendidik, serta lembaga penyedia layanan disabilitas dalam memahami pengalaman ibu dan mengembangkan bentuk dukungan yang lebih responsif terhadap kebutuhan keluarga.

## LANDASAN TEORI

### 1. *Sindrom down*

*Sindrom down* merupakan kondisi genetik yang ditandai oleh keterlambatan perkembangan fisik dan mental akibat adanya kelainan kromosom, khususnya kegagalan pemisahan kromosom 21 pada proses pembelahan sel (Durand & Barlow, 2004). Kondisi ini pertama kali diperkenalkan dalam ranah medis oleh Dr. John Langdon Down pada tahun 1866 melalui pengamatan terhadap ciri fisik khas yang disertai penurunan kemampuan intelektual (Mayasari, 2019). Secara umum, individu dengan *sindrom down* memiliki tingkat kecerdasan di bawah rata-rata ( $IQ < 70$ ) yang berdampak pada keterlambatan perkembangan bahasa, kemampuan akademik, serta fungsi sosial-emosional (Pramesti & Qamaria, 2022). Berdasarkan variasi kelainan kromosom yang terjadi, *sindrom down* diklasifikasikan ke dalam tiga tipe utama, yaitu *non-disjunction*, *mozaikisme*, dan *translokasi* (Durand & Barlow, 2004).

Selain keterbatasan intelektual, individu dengan *sindrom down* juga menunjukkan karakteristik perkembangan yang khas. Keterbatasan kognitif memengaruhi kemampuan komunikasi, konsentrasi, daya ingat, pelaksanaan tugas, perkembangan motorik, serta pengendalian tubuh (Irwanto, Ariefita, & Samosir, 2019). Meskipun demikian, remaja dengan *sindrom down* tetap mengikuti tahapan perkembangan yang serupa dengan individu seusianya, hanya saja dengan laju dan kapasitas yang lebih lambat (Mangunsong, 2011). Kondisi ini menyebabkan remaja dengan *sindrom down* memerlukan dukungan dan pendampingan yang berkelanjutan dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari. Kondisi ini berdampak pada keterlambatan pencapaian kemandirian dan keterampilan sosial, sehingga masa remaja menjadi periode krusial yang memerlukan pendampingan intensif dari orang tua (Larocci *et al.*, 2008). Tantangan perkembangan pada fase ini sering kali memicu kecemasan pada ibu, terutama terkait kesiapan remaja dengan *sindrom down* dalam menghadapi kehidupan dewasa di masa depan (Watanabe *et al.*, 2022).

### 2. Kecemasan Ibu Terhadap Masa Depan Remaja

Menurut Freud (dalam Alwisol, 2009) mengemukakan kecemasan sebagai fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan juga diartikan sebagai suatu sinyal yang menyadarkan, memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Elias, Susanti, & Hayati, 2013). Sejalan dengan itu, Durand dan Barlow (2006) mendefinisikan kecemasan sebagai keadaan afektif yang ditandai oleh ketegangan fisik dan kekhawatiran terhadap kemungkinan negatif di masa depan. Dalam konteks pengasuhan, kecemasan terhadap masa depan muncul ketika individu memandang masa depan sebagai sumber ketidakpastian yang lebih didominasi rasa takut dibandingkan harapan (Zaleski, 1996). Pada ibu yang memiliki remaja dengan *sindrom down*, kecemasan terhadap masa depan bersifat spesifik dan berkelanjutan, karena berkaitan dengan keterbatasan perkembangan remaja serta tuntutan kemandirian pada fase transisi menuju dewasa. Kecemasan ini tercermin melalui aspek perilaku, kognitif, dan afektif, seperti kewaspadaan berlebih, pikiran negatif yang berulang, serta tekanan emosional yang intens (Stuart, dalam Sholiha & Jannah, 2021). Selain itu, kecemasan masa depan juga memunculkan respons fisik dan psikologis, seperti gangguan tidur, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, dan perasaan tidak berdaya, yang secara simultan memengaruhi kesejahteraan ibu (Zaleski, 1996).

Sumber dan faktor kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down* berasal dari interaksi antara faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pola pikir, keyakinan, serta pengalaman emosional ibu dalam memaknai kondisi remaja, sedangkan faktor

eksternal mencakup tuntutan sosial, stigma, keterbatasan dukungan lingkungan, serta pengalaman keluarga dengan kondisi serupa (Durand & Barlow, 2006; Rohmansyah, 2017). Kombinasi faktor-faktor tersebut menjadikan kecemasan ibu sebagai pengalaman yang kompleks dan multidimensional, yang tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis ibu, tetapi juga berdampak pada kesehatan fisik, dinamika keluarga, dan pola pengasuhan dalam mendampingi remaja dengan *sindrom down*.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi dan memahami pengalaman ibu terkait kecemasan terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down*. Subjek penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive-sampling* dengan kriteria ibu yang memiliki remaja dengan *sindrom down* berusia 12–18 tahun, tinggal bersama dan merawat langsung remaja, serta berdomisili di Kota Makassar. Selain ibu sebagai subjek utama, penelitian ini juga melibatkan *significant others* sebagai sumber data pendukung yang memiliki hubungan dekat dengan responden.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur dan dokumen pendukung berupa status media sosial *WhatsApp* responden sebagai bentuk ekspresi pengalaman pengasuhan. Data dianalisis menggunakan analisis tematik berdasarkan tahapan Braun dan Clarke (2006) dengan pendekatan *data-driven* (induktif), di mana tema dikembangkan langsung dari data tanpa menggunakan kategori yang telah ditentukan sebelumnya. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari ibu dan *significant others* untuk memastikan konsistensi temuan penelitian (Creswell, 2013).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini disajikan untuk menjawab pertanyaan penelitian terkait sumber kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down*, faktor-faktor yang melatarbelakanginya, dampak yang ditimbulkan, serta strategi yang digunakan ibu dalam menghadapinya. Penelitian dilakukan di Kota Makassar pada Sekretariat Komunitas Orang Tua Anak dengan *Sindrom down* (KOADS), dengan melibatkan tiga orang ibu yang memiliki remaja dengan *sindrom down* berusia 12–18 tahun sebagai partisipan utama. Selain itu, penelitian ini juga melibatkan *significant other* dari masing-masing partisipan untuk memperkaya dan memvalidasi data. Karakteristik masing-masing partisipan disajikan pada tabel berikut.

**Tabel. 1 Karakteristik Partisipan Penelitian**

Keterangan	Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3
Inisial Partisipan	TN	AA	SA
Usia saat ini	39 tahun	53 tahun	56 tahun
Pendidikan terakhir	SMA	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	IRT	IRT
Status remaja	Anak ke 1 dari 2 bersaudara	Anak ke 4 dari 4 bersaudara	Anak ke 3 dari 3 bersaudara
Usia remaja	13 tahun	17 tahun	14 tahun
Waktu diagnosis <i>sindrom down</i>	Usia 1 tahun	Usia 3 tahun	Usia 11 bulan
<i>Significant others</i>	RF (Tante)	NP (Suami)	RA (Anak kedua)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down* merupakan pengalaman yang kompleks dan multidimensional. Temuan penelitian mengarah pada empat fokus utama, yaitu sumber kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down*, faktor-faktor yang melatarbelakanginya, dampak kecemasan yang dirasakan, serta strategi yang digunakan ibu dalam mengelola kecemasan tersebut. Keempat fokus ini selanjutnya dibahas dengan mengaitkan temuan lapangan dengan kajian teoritis dan hasil penelitian terdahulu.

### **1. Sumber Kecemasan Ibu Terhadap Masa Depan Remaja dengan *Sindrom down***

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, sumber kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down*, bersumber dari beberapa aspek utama yang saling berkaitan. Kecemasan pertama berkaitan dengan pendidikan, di mana keterbatasan akses dan keberlanjutan pendidikan bagi remaja dengan *sindrom down* menimbulkan kekhawatiran ibu terhadap kemampuan remaja untuk berkembang secara akademik dan sosial di masa depan, terutama ketika peluang pendidikan lanjutan dan pelatihan kerja dinilai terbatas (Pratiwi & Sukartono, 2025). Selain itu, ibu juga mengalami kecemasan terkait kemandirian dan kemampuan bersosialisasi remaja, karena keterbatasan kognitif, motorik, dan komunikasi membuat remaja masih bergantung pada pengawasan orang tua serta berisiko mengalami kesulitan beradaptasi di lingkungan sosial yang lebih luas (Sitorus & Utami, 2024). Sumber kecemasan lainnya muncul pada fase pubertas, ketika remaja dengan *sindrom down* mengalami perubahan fisik dan ketertarikan sosial yang tidak selalu diiringi dengan pemahaman batasan perilaku, sehingga meningkatkan kekhawatiran ibu terhadap risiko kekerasan dan pelecehan dari lingkungan sekitar (Hughes *et al.*, 2012). Di samping itu, kondisi kesehatan remaja juga menjadi sumber kecemasan yang signifikan, terutama bagi ibu yang memiliki remaja dengan riwayat penyakit bawaan seperti gangguan jantung, karena risiko medis dan ketidakpastian hasil perawatan sering menimbulkan dilema dalam pengambilan keputusan kesehatan (Azzahra, Utari, & Soetadji, 2022).

### **2. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Ibu Terhadap Masa Depan Remaja dengan *Sindrom down***

Berdasarkan hasil penelitian, kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down* dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan dan memperkuat satu sama lain. Faktor pertama yang mempengaruhi peningkatan kecemasan yang dirasakan ibu adalah, berasal dari vonis dokter pada saat diagnosis awal, di mana penyampaian informasi medis yang menekankan keterlambatan perkembangan anak sering kali menimbulkan guncangan emosional dan membentuk gambaran masa depan yang penuh ketidakpastian bagi ibu (Pelchat, Lefebvre, & Perreault, 2003). Selain itu, stigma dan perlakuan negatif dari lingkungan turut menjadi faktor penting yang memperkuat kecemasan ibu, karena pengalaman menerima labeling negatif, diskriminasi, maupun perundungan terhadap remaja membuat ibu khawatir akan penerimaan sosial dan keselamatan remaja di masa depan (Agustin & Peristiano, 2021). Faktor lainnya berkaitan dengan kekhawatiran terhadap keberlanjutan peran pengasuhan setelah orang tua tiada, khususnya ketika remaja belum menunjukkan kemandirian yang memadai dan ibu meragukan adanya pihak yang mampu melanjutkan peran pengasuhan secara konsisten (Hasanah, 2023). Di samping itu, pengalaman keluarga dengan kondisi serupa juga menjadi faktor yang memengaruhi kecemasan ibu, karena keberadaan kerabat dengan *sindrom down* yang tetap bergantung pada orang lain hingga usia dewasa membentuk persepsi ibu mengenai keterbatasan kemandirian remaja di masa depan (Andriani, Nurhasanah, & Rosita, 2023).

### **3. Dampak Kecemasan yang Dialami Ibu dalam Menghadapi Masa Depan Remaja dengan *Sindrom down***

Kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down* menimbulkan dampak yang bersifat multidimensional, mencakup aspek psikologis, fisik, kehidupan keluarga, dan interaksi sosial. Secara psikologis, kecemasan yang berlangsung terus-menerus memicu stres pengasuhan, kelelahan emosional, serta gangguan tidur akibat kekhawatiran berlebih terhadap kondisi dan keselamatan remaja, khususnya ketika anak sakit (Abidin *et al.*, 2022; Lazarus & Folkman, 1984). Tekanan psikologis yang berkepanjangan juga berdampak pada kondisi fisik ibu, seperti kelelahan, penurunan energi, dan gangguan daya tahan tubuh akibat tuntutan pengasuhan yang tinggi (Miranda, 2013). Dalam konteks keluarga, kecemasan ibu memengaruhi dinamika relasi dan pembagian peran, di mana fokus perhatian pada remaja dengan *sindrom down* dapat memunculkan ketegangan serta rasa cemburu pada saudara kandung (Santoso & Handayani, 2018). Selain itu, kecemasan juga berdampak pada kehidupan sosial ibu, yang ditandai dengan kecenderungan menarik diri, membatasi interaksi sosial, serta menurunnya rasa percaya diri akibat stigma dan komentar negatif dari lingkungan (Zulfiana, 2017). Dengan demikian, kecemasan ibu tidak hanya memengaruhi kesejahteraan individu, tetapi juga relasi keluarga dan keterlibatan sosial ibu secara menyeluruh.

### **4. Strategi Ibu dalam Mengatasi Kecemasan terhadap Masa Depan Remaja dengan *Sindrom down***

Dalam menghadapi kecemasan terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down*, ibu mengembangkan berbagai strategi pengelolaan yang berorientasi pada pemecahan masalah atau *problem-focused coping* dan pengelolaan emosi atau *emotion-focused coping* (Folkman, 1984). Strategi *problem-focused coping* diwujudkan melalui upaya aktif seperti mencari dukungan sosial dari keluarga, pasangan, dan komunitas, mencari informasi seputar *sindrom down*, melatih kemandirian dan sosialisasi remaja, melakukan pendampingan berkelanjutan, serta menyusun perencanaan finansial untuk masa depan anak. Strategi ini membantu ibu memperoleh rasa kontrol yang aman dan harapan terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down* (Harrington & McDermott, 1993; Al Arifin, 2022). Namun, kecemasan yang tinggi juga memunculkan respons *problem-focused* yang kurang optimal, seperti pembatasan sosialisasi dan kemandirian remaja serta ketidakonsistenan dalam pemberian stimulasi akibat kelelahan emosional (Maricar *et al.*, 2024). Di sisi lain, *emotion-focused coping* digunakan ibu untuk meredakan tekanan emosional melalui pendekatan religius, membangun kedekatan emosional dengan remaja, serta mengekspresikan emosi negatif ketika berada dalam kondisi tertekan. Strategi ini berperan dalam menenangkan perasaan dan membantu ibu bertahan secara psikologis, meskipun pada kondisi tertentu dapat muncul dalam bentuk respons emosional yang maladaptif (Lestari & Widyastuti, 2022; Kirani, 2025). Secara keseluruhan, strategi coping yang digunakan ibu mencerminkan upaya adaptif untuk menghadapi kecemasan, meskipun efektivitasnya sangat dipengaruhi oleh tingkat kelelahan dan dukungan yang diterima.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, kecemasan ibu terhadap masa depan remaja dengan *sindrom down* dapat dipahami sebagai fenomena yang kompleks dan dipengaruhi oleh interaksi berbagai aspek dalam kehidupan pengasuhan. Kecemasan ibu bersumber dari kekhawatiran terhadap pendidikan, kemandirian dan kemampuan bersosialisasi, perkembangan pubertas, serta kondisi kesehatan remaja di masa depan, yang kemudian diperkuat oleh faktor internal dan eksternal seperti pengalaman menerima vonis dokter, stigma dan perlakuan negatif dari lingkungan, kekhawatiran

terhadap keberlanjutan peran pengasuhan ketika orang tua tidak lagi mampu mendampingi, serta pengalaman keluarga dengan kondisi serupa. Kecemasan tersebut tidak hanya berdampak pada proses pengasuhan, tetapi juga memengaruhi kesejahteraan ibu secara menyeluruh, baik secara psikologis, fisik, relasi keluarga, maupun interaksi sosial. Dalam menghadapi kondisi tersebut, ibu menerapkan strategi coping yang bersifat dinamis, baik *problem-focused coping* maupun *emotion-focused coping*, sebagai upaya untuk mengelola kecemasan dan menyesuaikan diri dengan tuntutan pengasuhan remaja dengan *sindrom down*.

Temuan ini menunjukkan pentingnya dukungan yang berkelanjutan bagi ibu, baik dari keluarga, masyarakat, maupun lembaga terkait, agar strategi pengelolaan kecemasan dapat berjalan lebih adaptif dan mendukung perkembangan remaja secara optimal. Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi orang tua, tenaga pendidik, serta penyedia layanan disabilitas dalam mengembangkan bentuk pendampingan dan intervensi yang lebih responsif terhadap kebutuhan keluarga, serta menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya untuk menggali dinamika pengasuhan dan kecemasan orang tua secara lebih mendalam dan kontekstual.

## DAFTAR REFERENSI

- Abidin, R. R., Smith, L. T., Kim, H., & Youngstrom, E. A. (2022). Parenting stress. *WikiJournal of Medicine*, 9(1), 1-4.
- Afiyyah, A. S., Sarasati, B., & Nugraha, A. C. W. (2023). Penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus (Studi kasus di Rumah Belajar Hamirah Kabupaten Bekasi). *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikologi, Keperawatan dan Kebidanan*, 1(4), 255–267.
- Agustin, T. P. A., & Peristiano, S. V. (2025). Dukungan sosial dan kecemasan pada orang tua dengan anak disabilitas. *Psikologi Konseling*, 17(2), 145–151.
- Al Arifin, A. F. (2022). *Strategi orang tua dalam membina kemandirian anak Down syndrome* (Skripsi, Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, Fakultas Dakwah, Program Studi Bimbingan Konseling Islam).
- Alwisol. (2009). *Psikologi Kepribadian* (Edisi Revisi). PT UMM Press.
- Andriani, R., Nurhasanah, N., & Rosita, D. (2023). Peran orang tua dalam menumbuhkan kemandirian anak down syndrome. *JPK (Jurnal Pendidikan Khusus)*, 19(2), 72-81.
- Azzahra, S., Utari, A., & Soetadji, A. (2022). Clinical characteristics of Down syndrome with congenital heart disease. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 10(1), 33–38.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Creswell, J. W. (2013). *Research design: Pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2004). *Psikologi abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2006). *Intisari psikologi abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Eddaoudi, S., Zouine, M., Mehdaoui, A., Khabbache, K., El-Boussaadni, Y., & Oulmaati, A. (2023). Challenges and concerns of parents with children with Down Syndrome. *Archives of Psychiatry and Mental Health*, 7, 15–17.
- Elias, Y., Susanti, I. L., & Hayati, N. I. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga di ruang high care unit (HCU) Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Seminar Nasional*, 435–454.
- Ghufron, M. N., & Risnawita, R. (2012). *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media.
- Harrington, R., & McDermott, J. (1993). Coping resources and social support. *Journal of*

- Psychology*, 127(2), 237–248.
- Hartley, S. L. (2012). Psychological well-being in mothers of adolescents and adults with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(4), 382–391.
- Hasanah, M. (2023). Kebermaknaan hidup pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Ummul Qura: Jurnal Institut Pesantren Sunan Drajat (INSUD) Lamongan*, 18(1), 22–31.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Jones, L., Wood, S., Bates, G., Eckley, L., McCoy, E., Mikton, C., Shakespeare, T., & Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*, 379(9826), 1621–1629.
- Irwanto, W. H., Ariefa, A., & Samosir, S. M. (2019). *AZ Sindrom down*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Kusnadi, S. K., Mardiyanti, R., Kusnadi, S. A., Maisaroh, L. L. D., & Elisnawati, E. (2022, November). Dukungan sosial terhadap kecemasan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. In *Seminar Nasional dan Call for Paper 2023: Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Menuju Indonesia Emas 2045* (Vol. 9, No. 1, pp. 133–142). PSGESI LPPM UWP.
- Larocci, G., Yager, J., Rombough, A., & McLaughlin, J. (2008). A review of social skills interventions for children with Down syndrome. *Journal of Developmental Disabilities*, 14(1), 55–66.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Mangunsong, F. (2011). *Psikologi dan pendidikan anak luar biasa* (Jilid 1). Jakarta: LPSP3.
- Maulida, S. A., Masri, D., Dasopang, M. A. A., Winda, W., & Monica, M. (2023). Cara mendidik anak dalam keluarga menurut Surah Luqman ayat 13–15 perspektif Tafsir Ibnu Katsir. *Tarbawi: Journal on Islamic Education*, 1(1), 31–46.
- Mayasari, N. (2019). Layanan Pendidikan Bagi Anak Tunagrahita Dengan Tipe Down Syndrome. *Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender Dan Anak*, 14(1), 111–134.
- Miranda, D. (2013). Strategi coping dan kelelahan emosional (emotional exhaustion) pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2), 177–187.
- Nur, H., Rifani, R., & Fakhri, N. (2024). Reframing hope: The process of adapting mothers to children with *Sindrom down* after receiving a diagnosis. *Journal of Educational, Health & Community Psychology (JEHCP)*, 13(3).
- O'Neill, J., Lima, S., Thomson Bowe, K., & Newall, F. (2016). The experiences and needs of mothers supporting young adolescents with intellectual disabilities through puberty and emerging sexuality. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 3(1), 37–47.
- Oktariani, O., & Munthe, R. (2023). Kematangan sensori dan motorik pada tumbuh kembang anak dengan *Sindrom down*. *UNES Journal of Community Service*, 8(2), 028–033.
- Pelchat, D., Lefebvre, H., & Perreault, M. (2003). Differences and similarities between mothers' and fathers' experiences of parenting a child with a disability. *Journal of Child Health Care*, 7(4), 231–247. d
- Pramesti, A. A., & Qamaria, R. S. (2022). *Penerapan komunikasi terapeutik dengan media flash card pada anak yang mengalami Down syndrome*. *PTK: Jurnal Tindakan Kelas*, 2(2), 159–169.
- Pratiwi, D. W., & Sukartono, S. (2025). Persepsi guru terhadap tantangan dan peluang dalam implementasi pendidikan inklusi. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 8(1), 189–197.
- Rahma, M. S., & Indrawati, E. S. (2018). Pengalaman pengasuhan anak *Sindrom down* (Studi kualitatif fenomenologis pada ibu yang bekerja). *Jurnal Empati*, 6(3), 223–232.

- 
- Santoso, D. K., & Handayani, P. (2018). Psychological adjustment effectivity in elder siblings of children with Down syndrome. *Indonesian Journal of Disability Studies*, 5(2), 231–240.
- Siti, S. N., & Sudarman, S. (2023). Hubungan antara kemampuan mengunyah makanan dengan kemampuan artikulasi pada anak Down syndrome di Samarinda. *Jurnal Terapi Wicara dan Bahasa*, 1(2), 347–360.
- Sitorus, R., & Utami, T. A. (2024). Pengalaman orang tua melatih kemandirian aktivitas sehari-hari pada anak Down syndrome. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 5(1), 86–97.
- Sulhan, N. A. A., Ardaniah, N. H., Nasrullah, N., & Rahmadi, M. S. (2024). Periodisasi perkembangan anak pada masa remaja: Tinjauan psikologi. *Behavior*, 1(1), 9–36.
- Watanabe, M., Kibe, C., Sugawara, M., & Miyake, H. (2022). *Courtesy stigma of parents of children with Down syndrome: Adaptation process and transcendent stage*. *Journal of Genetic Counseling*, 31(3), 746–757.
- Wijaya, Y. D. S., & Prasetyo, E. (2021). Dinamika kebahagiaan (Happiness) pada ibu yang memiliki anak *Sindrom down*. *Experientia: Jurnal Psikologi Indonesia*, 9(2), 71–80.
- Zaleski, Z. (1996). *Future anxiety: Concept, measurement, preliminary research*. *Personality and Individual Differences*, 21(2), 165–174.
- Zulfiana, U. (2017). Menulis Gratitude Untuk Meningkatkan Happiness pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). *Journal of Psychology and Islamic Science*, Vol.1(No.1).