

PENERIMAAN IBU SEBAGAI KUNCI PENTING INTERAKSI IBU-ANAK PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Witri Evilia Rahayu¹, Rizki Dwi Ramadhanty¹, Alfiasari^{1*)}

Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Bogor 16680, Indonesia

^{*)} E-mail: alfiasari@apps.ipb.ac.id

Abstrak

Keluarga dengan ABK membutuhkan dukungan sosial dari berbagai sumber agar mampu mengasuh dan mengoptimalkan perkembangan anak. Selain dukungan sosial, penerimaan orang tua pada ABK juga akan menentukan interaksi yang akan terbangun antara orang tua dan anak. Interaksi ibu-anak bagi ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) merupakan salah satu kunci bagi proses pengasuhan positif untuk ABK. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh dukungan sosial dan penerimaan ibu terhadap interaksi ibu-anak pada keluarga dengan ABK. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan dengan desain *explanatory study*. Lokasi penelitian adalah wilayah Jabotabek, dengan populasi penelitian adalah ibu dengan ABK usia 4-20 tahun di wilayah Jabodetabek. Teknik penarikan contoh yang digunakan *non-probability sampling* melalui *convenience sampling*. Total ibu yang menjadi responden penelitian adalah 80 ibu. Hasil penelitian menunjukkan dukungan sosial ibu terkategori sedang dengan nilai rata-rata indeks 64,61; penerimaan ibu terkategori tinggi dengan nilai rata-rata indeks 83,25; dan interaksi ibu-anak terkategori sedang dengan nilai rata-rata indeks 71,3. Hasil uji hubungan menunjukkan dukungan sosial berhubungan positif signifikan dengan penerimaan ibu dan interaksi ibu-anak. Selain itu, penerimaan ibu berhubungan positif signifikan dengan interaksi ibu-anak. Model regresi menunjukkan bahwa interaksi ibu-anak dipengaruhi positif signifikan oleh penerimaan ibu. Hasil penelitian menegaskan bahwa penerimaan ibu terhadap kondisi ABK lebih ditentukan oleh interaksi yang terbangun antara ibu dan anak.

Kata kunci: anak berkebutuhan khusus, dukungan sosial, penerimaan ibu, interaksi ibu-anak

Mother's Acceptance as An Essential Key for Mother-Child Interaction of Children with Special Needs

Abstract

Families whose children with special needs need social support from various sources to nurture and optimize child development. In addition to social support, parental acceptance of children with special needs will also determine the interaction between parents and children. Mother-child interaction for ABK (Children with Special Needs) is one of the keys to a positive parenting process for ABK. This study aimed to analyze the effect of social support and mother's acceptance on mother-child interaction in families with children with special needs. This research uses a quantitative approach and an explanatory study design. The research location is the Greater Jakarta area, with the study population being mothers with ABK aged 4-20 years in the Greater Jakarta area. The sampling technique used was non-probability sampling through convenience sampling. The total number of mothers who became respondents in the study were 80 mothers. The results showed that the mother's social support was in the moderate category with an average index value of 64.61; maternal acceptance is categorized as high with an average index value of 83.25. The mother-child interaction was moderate, with an average index value of 71.3. The results of the relationship test showed that social support was significantly positively related to maternal acceptance and mother-child interaction. In addition, maternal acceptance has a significant positive relationship with mother-child interaction. The regression model shows that maternal acceptance significantly positively influence the mother-child interaction. The results of the study confirm that the mother's acceptance of the condition of ABK is more determined by the interaction that is built between the mother and child.

Keywords: children with special needs, mother's acceptance, mother-child interaction, social support

PENDAHULUAN

Data menunjukkan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) menjadi tanggung jawab orang tua dan negara yang harus dijaga dan dilindungi. Berdasarkan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 10 Tahun 2011 tentang Kebijakan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), dijelaskan bahwa ABK adalah anak yang mengalami kelainan atau keabiasaan, baik fisik, mental, intelektual, sosial, maupun emosional yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangan dibandingkan dengan anak lain seusianya. ABK termasuk tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, tunaganda, gangguan komunikasi, bakat istimewa, *slow learner*, *specific learning disabilities*, *Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD)*, dan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Penyebab ABK menurut Desiningrum (2016) dibedakan menjadi tiga klasifikasi, yaitu kejadian sebelum kelahiran (seperti infeksi kehamilan, gangguan genetika, dan usia ibu hamil), saat kelahiran (seperti tulang ibu tidak proporsional, pendarahan, dan kelahiran sungsang), dan penyebab yang terjadi setelah lahir (seperti penyakit infeksi dan virus, kekurangan zat makanan, kecelakaan, keracunan). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi disabilitas anak umur 5-17 tahun di Indonesia sekitar 3,3 persen sedangkan di Jawa Barat memiliki proporsi lebih rendah dibandingkan nasional yaitu 2,8 persen (Balitbangkes, 2018). Meskipun secara angka, besar dan kecil adalah relatif, tetapi angka tersebut mengindikasikan bahwa terdapat ABK dengan segala kebutuhannya yang khusus. Snell dan Rosen (1997) mengemukakan bahwa setiap keluarga dengan ABK akan menemukan solusi unik dari setiap masalah dan tantangan yang dihadapi dengan proses belajar dari pengalaman, persepsi, perilaku orang tua, keyakinan interaksi sehingga memiliki adaptasi yang baik. Ammari, Schoenebeck dan Morris (2014) mengungkapkan bahwa mengasuh dan merawat ABK membutuhkan lebih banyak upaya, sumber daya, dan mengurus emosi.

Keluarga dengan ABK membutuhkan dukungan sosial dari berbagai sumber agar mampu mengasuh dan mengoptimalkan perkembangan anak. Peran dan fungsi dukungan sosial dalam keluarga ABK secara signifikan dapat mengurangi stres (Krahn, 1993). Oh dan Lee (2009) mengungkapkan bahwa kesulitan yang dihadapi ibu dengan ABK seringkali terkait dengan peningkatan biaya; faktor ibu seperti usia yang lebih muda dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi; dan dukungan sosial yang kurang. Penelitian tersebut menemukan bahwa dukungan sosial berperan besar untuk mengurangi beban yang dirasakan ibu. Bristol (1984) dan juga Kazak dan Wilcox (1984) menyatakan sumber daya yang penting dan digunakan keluarga untuk mencegah/ pulih dari krisis adalah dukungan sosial informal keluarga dekat dan besar, teman, tetangga dan orang tua lain dengan ABK. Ibu dari anak ABK dapat beradaptasi dengan stress yang dialaminya dengan mendapatkan dukungan sosial dari lainnya dengan meminta bantuan (Kazak & Wilcox 1984; Oh & Lee 2009). Dukungan sosial adalah bentuk efektif untuk mengurangi stres yang diterima ibu dari berbagai sumber, yaitu keluarga, teman, maupun pasangan (Dunn et al., 2001; Zimet et al., 1988). Fauzia dan Mangunsong (2020) mengungkapkan dukungan sosial di Indonesia cenderung mengutamakan kebersamaan dan interaksi dengan keluarga besar. Kuru dan Piyal (2018) juga menemukan bahwa semakin banyak sumber dukungan sosial yang diperoleh orang tua maka kualitas hidup orang tua akan meningkat. McIntyre dan Brown (2018); Riary, Cuskelly, dan Meredith (2019); dan Ardic (2020) juga menegaskan bahwa pemanfaatan dukungan sosial baik formal dan informal dengan faktor sosiodemografi keluarga membantu anak beradaptasi dengan beberapa masalah perilaku anak. Bahkan, keluarga dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah, tetapi menerima dukungan lebih banyak mendorong orang tua untuk menerapkan pengasuhan otoritatif dibandingkan otoriter. Dukungan sosial juga ditemukan berhubungan erat dengan kepuasan orang tua (Weinraub dan Wolf 1983). Fauzia dan Mangunsong (2020) menemukan bahwa dukungan sosial berupa dukungan emosional ABK dapat memengaruhi kemampuan sosial emosional ABK melalui peran penerimaan orang tua.

Rohner (1980) dan Rohner, Khaleque dan Cournoyer (2005) menjelaskan bahwa penerimaan orang tua merujuk pada cinta dan kasih sayang kepada anak secara fisik dan verbal; seperti membelai, mencium, memeluk anak, mengatakan hal baik tentang anak (memuji). Selain itu, penerimaan juga merujuk pada kehangatan, kasih sayang, perhatian, kenyamanan, dukungan atau sekedar cinta yang dirasakan anak dari orang tua atau pengasuh lainnya. Penelitian Junaidi dan Dewantoro (2020) menemukan bahwa sebagian besar orang tua menerima diagnosis ABK dan beranggapan sudah menjadi kehendak Tuhan, sebagian keluarga besar dan masyarakat juga dapat menerima kondisi anaknya. Namun, adapula orang tua yang merasa gagal dan memilih menitipkan anaknya. Dwairy (2010) dan Gusrianti, Winarni dan Faradz (2018) menemukan bahwa penerimaan orang tua secara signifikan dipengaruhi oleh keterhubungan anak dengan orang tua dan dukungan sosial. Negara dan Rismawan (2020) juga menemukan adanya hubungan positif signifikan antara pendidikan orang tua dengan penerimaan orang tua. Ketika pendidikan cukup baik, orang tua memiliki pengetahuan dan informasi sehingga mencari solusi atau cara menerapi atau menyembuhkan anaknya. Rohner dan Britner (2002) menemukan bahwa penerimaan orang tua berkaitan dengan hasil positif seperti pengembangan perilaku prososial (misalnya, kemurahan hati, empati, dan suka menolong) pada anak-anak; hubungan teman sebaya yang positif pada masa remaja; dan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan di masa dewasa, termasuk rasa kebahagiaan, kepuasan hidup, dan tekanan psikologis yang rendah. Li dan Meier (2017) juga menemukan bahwa penerimaan ayah terkait dengan perilaku bermasalah anak dan psikopatologi, sedangkan penerimaan ibu lebih berkontribusi pada perkembangan sosioemosional. Temuan-temuan tersebut menegaskan pentingnya penerimaan orang tua pada ABK karena terkait erat dengan interaksi yang akan terbangun antara orang tua dan anak.

Interaksi ibu-anak merujuk pada komponen dari perilaku dan perasaan (membantu, memahami, mencintai, menghormati), termasuk juga konflik yang muncul (Dixson, Bermes & Fair, 2014). Blatt dan Homann (1992) dan Russell, Pettit dan Mize (1998) menyebutkan bahwa hubungan pengasuhan sejak dini sangat penting dalam membentuk persepsi anak dan pemahaman anak mengenai hubungan dan interaksi interpersonal, dan ketika terganggu mengakibatkan anak rentan dan depresi. Interaksi orang tua-anak dengan kualitas horizontal terjadi jika saling beranggapan memiliki hak yang sama seperti egaliter, kooperatif, adil, kolaboratif, dan membantu anak memahami interaksi dengan teman sebaya. Spiker, Boyce dan Boyce (2002) menyebutkan bahwa usia anak, capaian perkembangan, tingkat keterlibatan anak memengaruhi interaksi ibu-anak. Hastuti et al. (2008) menemukan bahwa karakteristik anak (urutan lahir, usia anak) dan kondisi psikososial orang tua memiliki efek langsung terhadap kualitas interaksi ibu-anak, sementara sosial ekonomi keluarga memiliki efek langsung dan tidak langsung terhadap kualitas interaksi ibu-anak. Lebih lanjut, hasil penelitian Hastuti et al. (2008) juga menunjukkan bahwa kualitas anak dipengaruhi secara langsung oleh interaksi dan hubungan ibu-anak yang terdiri dari kualitas pengasuhan/ stimulus dan kelekatan emosi ibu-anak. Henggeler, Watson, dan Cooper (1984) menyebutkan bahwa bagi ABK tunarungu, komunikasi nonverbal merupakan cara pertama dan alami mengekspresikan kebutuhannya. Penelitian dari Imrie et al. (2021) dan Russell et al. (2020) menemukan bahwa hubungan kualitas orang tua-anak yang baik menunjukkan penyesuaian psikologis yang baik. Dennis, Neece dan Fenning (2018) juga menyebutkan bahwa hubungan orang tua-anak secara signifikan memediasi hubungan antara stres pengasuhan dan kualitas anak. Dari beberapa penelitian diatas, interaksi ibu-anak sudah cukup banyak dikaji namun masih sedikit jika dikaitkan dengan penerimaan ibu dan keluarga ABK. Oleh sebab itu, kajian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan ABK melalui eksplorasi terhadap faktor-faktor yang memengaruhi interaksi ibu dengan ABK. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh dukungan sosial yang diterima ibu dan penerimaan ibu terhadap interaksi ibu-anak pada keluarga ABK.

METODE

Disain, tempat, dan waktu penelitian. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan disain *explanatory study*. Lokasi penelitian ditentukan secara *purposive* yaitu wilayah Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi (Jabodetabek). Pengambilan data dilakukan dari Februari hingga Mei 2020.

Populasi dan sampel serta teknik pemilihan sampel penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah ibu dengan ABK di wilayah Jabodetabek. Contoh penelitian adalah ibu dengan ABK usia 4-20 tahun di lokasi penelitian terpilih yang bersedia menjadi responden penelitian. Dalam penelitian ini tidak membatasi usia anak di bawah 18 tahun dikarenakan focus penelitian ini lebih kepada interaksi yang terjalin antara ibu dengan ABK. Teknik penarikan contoh menggunakan *non-probability sampling* melalui *convenience* sampling. Pada tahap pertama, data dikumpulkan di dua Sekolah Luar Biasa (SLB) yang berada di Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor dan diperoleh sebanyak 41 ibu sebagai responden. Kemudian dengan mempertimbangkan kecukupan data dan keterbatasan pengambilan data karena pandemi Covid-19 maka proses pengambilan data dilanjutkan melalui pendekatan ke beberapa komunitas penyandang cacat di wilayah Jabodetabek secara *online* dengan tetap menggunakan *convenience sampling*. Dari teknik ini, peneliti memperoleh 39 ibu sebagai responden sehingga secara keseluruhan contoh dalam penelitian ini sebanyak 80 ibu dengan ABK.

Jenis dan teknik dalam pengumpulan data. Teknik pengumpulan data di dua SLB menggunakan teknik *self-administered* dengan didampingi oleh peneliti. Hanya saja, untuk pengambilan data *online*, responden mengisi secara mandiri melalui *link Google Form* yang disediakan peneliti. Walaupun teknik pengumpulan data yang dilakukan berbeda, peneliti sudah mengontrol data dengan melakukan uji beda dan hasilnya tidak adanya perbedaan signifikan pada karakteristik responden dalam dua tahap pengumpulan data yang dilakukan. Data primer yang dikumpulkan meliputi karakteristik keluarga (usia, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, status perkawinan, dan besar keluarga), karakteristik anak (usia, jenis kelamin, dan jenis kelainan), dukungan sosial yang dirasakan ibu, penerimaan ibu, dan interaksi ibu-anak.

Dukungan sosial diukur menggunakan kuesioner Social Validation Form dari Deris (2016), yang memiliki empat dimensi, yaitu: formal, informal, instrumental, dan emosional. Dukungan formal berarti dukungan diperoleh dari tenaga medis/ahli dan informal dari sisi keluarga, pasangan, atau masyarakat sekitar. Dukungan instrumental merujuk pada dukungan secara fisik/nyata dan emosional merujuk pada dukungan secara psikis. Kuesioner ini mempunyai 16 pernyataan yang terbagi menjadi empat dimensi, yaitu dimensi formal dan emosional digabung menjadi 1 pernyataan, dimensi informal terdapat 5 pernyataan, dan dimensi instrumental terdapat 10 pernyataan. Kuesioner asli menggunakan pertanyaan tertutup pada dimensi formal atau informal dan instrumental atau emosional. Selanjutnya, peneliti melakukan modifikasi pada skala jawaban menjadi menggunakan skala Likert dimulai dari 1 = tidak pernah, 2 = sekali-kali, 3 = cukup sering, dan 4 = sering, sehingga lebih memperjelas bahwa data yang ingin didapatkan berupa frekuensi dukungan sosial yang diperoleh responden. Uji validitas internal menunjukkan bahwa satu pernyataan pada dimensi informal yang tidak valid, yaitu "Ibu melibatkan kekuatan kepercayaan kepada Tuhan dalam menghadapi kondisi anak" sehingga tersisa 15 pernyataan yang valid dengan *Cronbach's alpha* sebesar 0,796.

Penerimaan ibu dengan kehadiran ABK menggunakan kuesioner PARQ/control yang dikembangkan oleh Perez, Caro dan Lopez (2017). Kuesioner ini memiliki empat dimensi, yaitu: *warmth-affection* (kehangatan-kasih sayang), *hostility-aggression* (permusuhan-agresi), *neglect-indifference* (mengabaikan-ketidakpedulian), dan *control* (kontrol). Peneliti memodifikasi alat ukur ini dengan mengacu pernyataan-pernyataan pada kuesioner PARQ/control sehingga alat ukur ini dapat digunakan sesuai dengan kondisi karakteristik responden. Peneliti menambahkan kata "ABK" di setiap butir pernyataan. Penambahan kata "ABK" digunakan agar responden memahami bahwa yang dituju ialah perspektif penerimaan

responden terhadap ABK yang dimilikinya. Instrumen ini berjumlah 23 pernyataan yang terbagi menjadi 4 dimensi, namun terdapat 2 pernyataan yang tidak valid, yaitu pada dimensi permusuhan-agresi (“Ibu tidak memberikan ABKnya perhatian selama yang dia lakukan mengganggu”) dan pada dimensi kontrol (“Ibu bersikeras bahwa ABK-nya harus melakukan perintah yang diberikan kepadanya”), sehingga tersisa 21 pernyataan dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,875. Kuesioner asli menggunakan skala Likert 4 = hampir selalu benar sampai 1 = hampir selalu salah. Instrumen juga dimodifikasi pada skala jawaban menjadi menggunakan skala Likert dimulai dari 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering, dan 4 = selalu.

Interaksi ibu-anak menggunakan kuesioner Parent-Child Relationship Schema Scale (PCRSS) yang dikembangkan oleh Dixson, Bermes dan Fair (2014). Kuesioner ini digunakan untuk mengukur hubungan ibu dengan anak melalui kegiatan yang dilakukan bersama, komunikasi, tolong menolong, kasih sayang, dan konflik. Kuesioner ini berjumlah 37 pernyataan dan dimodifikasi menjadi 34 pernyataan yang terbagi menjadi lima dimensi yaitu melakukan kegiatan bersama (7 pernyataan), komunikasi atau perhatian (12 pernyataan), tolong menolong atau pengertian (7 pernyataan), kasih sayang atau kepedulian (4 pernyataan), dan konflik (4 pernyataan). Modifikasi yang dilakukan pada pernyataan yaitu menghilangkan tiga pernyataan yang tidak valid yaitu “ibu membantu ABK untuk memakai pakaian”, “hari ulang tahun ABK merupakan salah satu kejadian istimewa yang dirayakan bersama keluarga (perayaan sederhana), dan “ibu dan ABK saling memahami satu sama lain” serta menambahkan kata ABK pada setiap pernyataan. Selain itu juga dilakukan modifikasi pada skala jawaban yaitu menghilangkan poin jawaban “tidak terlalu sering”. Skala yang digunakan yaitu skala Likert dimulai dari 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering, dan 4 = selalu. Kuesioner ini memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,921.

Teknik dalam pengolahan dan analisis data. Pengolahan data dilakukan dimulai dari tahap *editing, coding, entering, cleaning, analyzing, dan interpreting*. Proses analisis data menggunakan *software* Statistical Product and Service Solution (SPSS). Pengkategorian pada seluruh variabel tersebut menggunakan *cut off point* rendah (<60,00), sedang (60,00-80,00), dan tinggi (>80,00) (Voluntir & Alfiasari, 2014). Analisis deskriptif dilakukan untuk mengidentifikasi jumlah, persentase, nilai rata-rata, nilai minimum, nilai maksimum, dan standar deviasi pada variabel karakteristik ibu, karakteristik anak, dukungan sosial, penerimaan ibu dan interaksi ibu-anak. Sementara itu, analisis inferensia dilakukan untuk menguji hubungan antarvariabel penelitian dan pengaruh dukungan sosial yang dirasakan ibu dan penerimaan ibu terhadap interaksi ibu-anak pada keluarga ABK yang menjadi partisipan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Anak dan Keluarga

Usia ABK dalam penelitian ini rata-rata 12,4 tahun yang dapat dikategorikan sebagai usia remaja. Proporsi anak laki-laki lebih banyak (53,8%) dibandingkan dengan anak perempuan (46,2%) dan hampir dua pertiga ABK (60,0%) merupakan anak terakhir. Berdasarkan jenis kelainan ABK, diantaranya adalah tunagrahita (42,6%), autisme (20,0%), tunarungu (16,3%), tunanetra (7,5%), lainnya (6,3%), ADHD (2,5%), tunalaras (1,3%), dan tunadaksa (1,3%).

Usia ibu rata-rata 43,5 tahun yang masuk dalam kategori dewasa menengah. Tingkat pendidikan ibu rata-rata SMA sebesar 42,5 persen dengan tingkat pendidikan tertinggi D4/S1. Hasil menemukan bahwa lebih dari tiga perempat ibu berstatus menikah (86,3%) dan kurang dari tiga perempat ibu memilih menjadi ibu rumah tangga (71,3%). Rata-rata besar anggota keluarga adalah lima orang dan 32,5 persen memiliki pendapatan lebih dari Rp 3.000.000,00/bulan.

Dukungan Sosial yang Dirasakan Ibu

Hasil penelitian (Tabel 1) menemukan bahwa secara keseluruhan, hampir setengah ibu (42,50%) terkategori sedang dalam hal dukungan sosial yang dirasakan dengan nilai rata-rata indeks adalah 64,6 dan masih ditemukan kategori rendah (38,75%) dan tinggi (18,75%). Sementara itu, berdasarkan dimensi, rata-rata indeks menunjukkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan paling rendah yang dirasakan ibu adalah dukungan instrumental dan dukungan sosial tertinggi yang dirasakan ibu adalah dukungan emosional. Capaian rata-rata indeks di ketiga dimensi dukungan sosial dapat dikatakan pada kategori sedang. Artinya, masih memerlukan upaya-upaya untuk meningkatkan dukungan sosial untuk ibu dengan ABK. Hasil penelusuran terhadap butir pernyataan pada kuesioner menemukan bahwa dukungan sosial yang dirasakan oleh ibu sudah cukup baik akan tetapi masih perlu ditingkatkan; yang ditunjukkan bahwa proporsi terbesar ibu adalah tidak pernah berpartisipasi dalam komunitas orang tua yang memiliki ABK (27,5%), tidak pernah mendapatkan bantuan materi untuk berobat/ terapi anak (47,5%), ibu hanya sesekali bercerita ke teman/ anggota keluarga tentang kekhawatirannya (33,7%), dan sesekali ibu berdiskusi dengan tenaga medis mengenai penanganan anaknya (43,7%).

Penelitian dari Feldman et al. (2002) menemukan bahwa sebagian besar stres pengasuhan pada keluarga ABK dirasakan oleh pengasuh utama sehingga membutuhkan dukungan sosial dari berbagai pihak. Lebih lanjut, Feldman et al. (2002) juga mengungkapkan bahwa orang tua dengan ABK memiliki stres lebih tinggi sehingga cara orang tua memersepsikan dukungan sosial penting untuk sebagai bantuan untuk mengatasi stress yang dirasakan. Heifetz et al. (2019) yang juga melakukan penelitian pada ibu dengan ABK menemukan bahwa dukungan formal dan informal diidentifikasi dapat mengurangi stres dan dapat membangun resiliensi sehingga ibu dapat menikmati perannya dan menguatkan perkembangan keluarganya dan berusaha untuk mandiri. Jensen et al. (2014) juga menegaskan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi depresi. Selain itu, Emerson et al. (2021) juga menemukan bahwa seseorang dengan disabilitas akan cenderung mengalami kesepian, dukungan sosial yang dirasakan rendah, dan isolasi sosial yang lebih tinggi; yang pada akhirnya akan menyebabkan kesejahteraan yang lebih rendah. Hal tersebut menegaskan tantangan yang dihadapi ibu dengan ABK dalam melakukan pengasuhan karena harus beradaptasi dengan kondisi anak sekaligus membutuhkan kemampuan lebih untuk menerima keadaan sebagai orang tua ABK.

Tabel 1. Sebaran Kategori, Nilai Minimal-Maksimal, Nilai Rata-Rata, dan Standar Deviasi Indeks Dukungan Sosial

| Dimensi Variabel | Kategori (%) | | | Total | Minimal-Maksimal | Rata-rata±Std. Deviasi |
|-----------------------|-----------------|------------------|----------------|--------|------------------|------------------------|
| | Rendah (0<60,0) | Sedang (60-80,0) | Tinggi (>80,0) | | | |
| Informal | 36,25 | 37,50 | 26,25 | 100,00 | 25,0-100,0 | 67,7±18,05 |
| Instrumental | 37,50 | 46,25 | 16,25 | 100,00 | 27,0-100,0 | 62,71±17,49 |
| Emosional | 20,00 | 45,00 | 35,00 | 100,00 | 0,0-100,0 | 71,25±25,29 |
| Dukungan sosial total | 38,75 | 42,50 | 18,75 | 100,00 | 31,3-100,0 | 64,61±16,05 |

Penerimaan Ibu

Hasil penelitian yang terkait dengan penerimaan ibu (Tabel 2) menunjukkan hampir tiga perempat ibu (65,0%) penerimaannya pada kategori tinggi dengan nilai rata-rata indeks adalah 83,25 dan masih ditemukan pada kategori rendah (3,75%) dan sedang (31,25%). Berdasarkan dimensi, proporsi terbesar ibu adalah kategori tinggi pada dimensi kehangatan-kasih sayang (68,75) dengan nilai rata-rata indeks untuk seluruh responden adalah 86,04. Sementara itu, pada dimensi kontrol, proporsi terbesar ibu (60,0%) berada pada kategori rendah dengan nilai rata-rata indeks untuk seluruh ibu adalah 79,36. Penelitian ini juga menemukan proporsi

terbesar ibu pada kategori rendah yaitu dimensi permusuhan-agresi (63,75%) dan mengabaikan-ketidakpedulian (58,75%). Hasil ini menunjukkan ibu sudah baik menerima anaknya sebagai ABK sehingga dimensi kehangatan-kasih sayang dan kontrol tinggi sedangkan dimensi permusuhan-agresi dan mengabaikan-ketidakpeduliannya rendah. Kondisi ini ditunjukkan dengan penelusuran pada butir pernyataan di kuesioner yang menunjukkan bahwa ibu selalu mengatakan hak yang baik tentang anak (51,25%), ibu selalu membuat anak diinginkan dan dibutuhkan (61,25%), ibu tidak pernah mengatakan hal tidak baik mengenai anak (80,0%), ibu tidak pernah menyakiti anaknya (70,0%), ibu selalu memberikan perhatian (72,5%), dan ibu selalu memberitahu anak cara bersikap (45,0%).

Devina dan Penny (2016) menggambarkan proses penerimaan diri ibu didukung adanya faktor-faktor yang memengaruhi dan menghambatnya. Faktor yang memengaruhi adalah pemahaman diri, harapan yang realistis, tidak adanya hambatan lingkungan, tidak adanya stres emosional, kenangan akan keberhasilan, dan identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik. Faktor-faktor tersebut dapat terpenuhi karena ibu menyadari kondisi yang dialami harus segera dicari penyelesaiannya. Hal ini membuat ibu mulai mencari cara untuk memecahkan permasalahan yang ada.

Carrasco dan Rohner (2013) dan Carrasco, Delgado dan Holgado-Tello (2019) mengemukakan bahwa penerimaan orang tua dapat berkaitan dengan kemampuan adaptasi anak. Hasil dari Khaleque et al. (2019) juga menyatakan bahwa penerimaan ibu dan ayah di masa anak akan berkaitan signifikan dengan penyesuaian psikologis anak ketika sudah dewasa. Khan (2011) juga menemukan bahwa penerimaan dan penolakan orang tua dapat memprediksi konsep diri, harga diri, efikasi diri, dan kepuasan hidup individu. Penerimaan dan penolakan interpersonal berkaitan dengan kebahagiaannya (Chawla dan Kaur, 2015).

Tabel 2. Sebaran Kategori, Nilai Minimal-Maksimal, Nilai Rata-Rata, dan Standar Deviasi Indeks Penerimaan Ibu

| Dimensi Variabel | Kategori (%) | | | Total | Minimal-Maksimal | Rata-rata±Std. Deviasi |
|-----------------------------|-----------------|------------------|----------------|---------------|--------------------|------------------------|
| | Rendah (0<60,0) | Sedang (60-80,0) | Tinggi (>80,0) | | | |
| Kehangatan-kasih sayang | 5,00 | 26,25 | 68,75 | 100,00 | 44,44-100,0 | 86,04±14,14 |
| Permusuhan-agresi | 63,75 | 28,75 | 7,5 | 100,00 | 50,0-100,0 | 83,12±13,64 |
| Mengabaikan-ketidakpedulian | 58,75 | 33,75 | 7,5 | 100,00 | 47,62-100,0 | 82,08±13,89 |
| Kontrol | 15,0 | 25,0 | 60,0 | 100,00 | 33,0-100,0 | 79,36±18,74 |
| Total penerimaan | 3,75 | 31,25 | 65,0 | 100,00 | 57,14-100,0 | 83,25±11,66 |

Interaksi Ibu-Anak

Tabel 3 menunjukkan bahwa proporsi terbesar ibu menilai bahwa interaksi anak dan ibu berada pada kategori (42,5%) dan tinggi (42,5%) dengan nilai rata-rata 71,3 serta ditemukan kategori rendah 15,0 persen. Meskipun begitu, penelitian ini juga menemukan masih ada ibu (15,0%) yang terkategori rendah dalam interaksi dengan anaknya. Berdasarkan dimensinya, dimensi kasih sayang/ kepedulian memiliki capaiannya yang cukup tinggi dengan nilai rata-rata indeks 77,1 dan ditunjukkan dengan lebih dari separuh ibu (52,5%) berada pada kategori tinggi. Pada Tabel 3 juga menggambarkan rata-rata nilai indeks terendah ditemukan pada dimensi komunikasi/ perhatian. Hasil penelusuran terhadap butir pernyataan di dalam alat ukur interaksi ibu-anak, ditemukan bahwa proporsi terbesar ibu sudah memiliki interaksi yang baik dalam hal ibu-anak saling menemani (51,2%), ibu mengajari anak mandiri (68,8%), ibu memberikan perhatian tentang kebutuhan anak (70,0%), ibu menjada anak dengan baik (82,5%), ibu-anak saling memaafkan (61,3%), ibu-anak saling menghormati (63,7%). Sementara ada beberapa item yang harus dioptimalkan dalam hal ibu jarang menghabiskan

waktu berlibur bersama (26,3%), ibu jarang menemukan tempat nyaman anak diluar rumah (25,0%), anak jarang memiliki kemauan yang kuat (21,3%), ibu jarang berjanji pada anak (27,5%), dan ibu jarang beragumen dengan anak (21,3%).

Penelitian dari Potharst et al. (2012) menyatakan kualitas interaksi ibu-anak lebih rendah apabila memiliki ABK, terutama ketika ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Kaiser, Hester, dan McDuffie (2001) menemukan bahwa kuantitas dan kualitas interaksi orang tua-anak terkait dengan perkembangan bahasa yang dapat menghambat interaksi dengan teman sebaya; teman sebaya juga memiliki kontribusi untuk pembelajaran dan penggunaan bahasa anak-anak.

Tabel 3. Sebaran Kategori, Nilai Minimal-Maksimal, Nilai Rata-Rata, dan Standar Deviasi Indeks Interaksi Ibu-Anak

| Variabel | Kategori (%) | | | Total | Minimal-Maksimal | Rata-rata±Std. Deviasi |
|---------------------------------|-----------------|------------------|----------------|---------------|-------------------|------------------------|
| | Rendah (0<60,0) | Sedang (60-80,0) | Tinggi (>80,0) | | | |
| Melakukan kegiatan bersama | 20,00 | 46,30 | 33,70 | 100,00 | 24,5-100,0 | 75,4±14,3 |
| Komunikasi/perhatian | 17,40 | 28,80 | 43,80 | 100,00 | 28,6-100,0 | 72,0±17,4 |
| Tolong-menolong/pengertian | 18,80 | 30,00 | 51,20 | 100,00 | 22,2-100,0 | 76,6±16,1 |
| Kasih sayang/kepedulian | 21,20 | 26,30 | 52,50 | 100,00 | 9,5-100,0 | 77,1±18,5 |
| Pertengkar | 26,3 | 40,0 | 33,7 | 100,00 | 0,0-100,0 | 79,2±21,2 |
| Total interaksi ibu-anak | 15,0 | 42,5 | 42,5 | 100,00 | 25,0-100,0 | 71,3±15,2 |

Analisis Hubungan Dukungan Sosial, Penerimaan Ibu, dan Interaksi Ibu-Anak pada Keluarga ABK

Hasil uji korelasi yang tersaji pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan positif signifikan dengan penerimaan ibu ($r=0,343$; $p=>0,01$), yang artinya semakin banyak sumber dukungan sosial yang diperoleh ibu maka penerimaan ibu terhadap ABK juga semakin tinggi. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra, Wakhid dan Choiriyah (2018) yang menemukan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan sosial mempunyai peran penting untuk membantu ibu agar lebih menerima kondisi ABK dengan segala kelebihan dan kekurangannya.

Hasil uji korelasi juga menemukan adanya hubungan positif signifikan antara dukungan sosial dengan interaksi ibu- anak ($r=0,286$; $p=>0,05$), yang artinya semakin banyak sumber dukungan sosial yang diperoleh ibu maka interaksi yang dilakukan antara ibu dan ABK juga semakin optimal. Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Feldman et al. (2002) yang menemukan bahwa dukungan sosial secara positif terkait dengan interaksi orang tua yang positif. Hasil ini berarti mengindikasikan peran penting dukungan sosial untuk meningkatkan kompetensi dalam praktik pengasuhan positif dari orang tua ABK melalui interaksi yang optimal antara ibu dengan ABK.

Selanjutnya, penerimaan ibu juga berhubungan positif signifikan dengan interaksi ibu-anak ($r=0,653$; $p=>0,01$), yang berarti semakin ibu dapat menerima kondisi anaknya maka hubungan interaksi yang terjalin antara ibu dengan ABK semakin optimal. Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Li dan Meier (2017) yang menemukan bahwa fungsi penerimaan ibu dan ayah sebagai

moderator pengasuhan/ perilaku membesarkan anak oleh orang tua; dan menjadi faktor penentu dari kualitas anak.

Tabel 4. Koefisien korelasi antara dukungan sosial, penerimaan ibu, dan interaksi ibu-anak pada ABK

| Variabel | Dukungan sosial | Penerimaan ibu | Interaksi ibu-anak |
|--------------------|-----------------|----------------|--------------------|
| Dukungan sosial | - | 0,343** | 0,286* |
| Penerimaan ibu | | - | 0,653** |
| Interaksi ibu-anak | | | - |

Keterangan: *:p >0,05; **:p>0,01

Pengaruh Dukungan Sosial dan Penerimaan Ibu terhadap Interaksi Ibu-Anak pada Keluarga ABK

Secara keseluruhan model regresi pada Tabel 5 menjelaskan secara signifikan 41,6 persen variabel-variabel bebas dalam model regresi yang berpengaruh terhadap interaksi ibu-anak sedangkan sisanya 58,4 persen dipengaruhi oleh variabel lain di luar model yang dibangun dalam kajian ini. Hasil analisis regresi linier menunjukkan bahwa penerimaan ibu ($B=0,772$; $p<0,01$) berpengaruh signifikan positif terhadap interaksi ibu-anak. Hal ini berarti setiap kenaikan satu satuan penerimaan ibu akan meningkatkan juga interaksi ibu-anak sebesar 0,772 poin. Hasil ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Rohner (1980) bahwa terdapat penelitian yang mengungkapkan persepsi remaja tentang harga diri dan kecukupan diri secara langsung berkaitan dengan penerimaan orang tua (kehangatan), selain itu juga penerimaan orang tua (kehangatan) yang tinggi berkaitan dengan interaksi orang tua sehingga orang tua dapat mengontrol anak. Temuan menarik dari penelitian ini adalah meskipun dukungan sosial juga mempunyai hubungan yang nyata dengan interaksi ibu-anak pada keluarga ABK; tetapi ketika diuji bersama sebagai variabel bebas dengan penerimaan ibu, penerimaan ibu memberikan pengaruh yang lebih nyata. Temuan ini menegaskan peran kunci dari penerimaan ibu terhadap kualitas interaksi ibu dengan ABK.

Tabel 5. Koefisien regresi untuk uji pengaruh dukungan sosial dan penerimaan ibu terhadap interaksi ibu-anak pada ABK

| Variabel | Interaksi ibu-anak | | |
|-------------------------|--------------------|---------|---------|
| | B | β | Sig. |
| Konstanta | 7,068 | | 0,440 |
| Dukungan sosial | 0,063 | 0,070 | 0,444 |
| Penerimaan ibu | 0,772 | 0,629 | 0.000** |
| Adjusted R ² | | 0,416 | |
| R-Square | | 0,431 | |
| F | | 29,188 | |
| Sig | | 0,000** | |

Keterangan: *:p >0,05; **:p>0,01

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata ABK berusia remaja dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan sebagian besar mengalami kelainan tunagrahita. Rata-rata usia ibu dewasa menengah, dengan pendidikan SMA dan sebagian besar ibu menikah serta menjadi ibu rumah tangga. Dukungan sosial ibu terkategori sedang dengan nilai rata-rata indeks 64,61; penerimaan ibu terkategori tinggi dengan rata-rata indeks 83,25; dan interaksi ibu-anak terkategori sedang dengan rata-rata indeks 71,3. Hasil uji hubungan menunjukkan dukungan sosial berhubungan positif signifikan dengan penerimaan ibu dan interaksi ibu-anak, serta penerimaan ibu berhubungan positif signifikan dengan interaksi ibu-anak. Hasil pengaruh

menunjukkan bahwa penerimaan ibu menjadi variabel yang paling signifikan dibandingkan dukungan sosial yang memengaruhi interaksi ibu-anak pada keluarga ABK.

Dari hasil tersebut maka diharapkan ibu dengan ABK untuk lebih sabar dan mencari informasi lebih banyak mengenai kesehatan anak dan perkembangan anak untuk dapat mengetahui lebih baik sehingga mampu meningkatkan penerimaan ibu terhadap kondisi anak. Meskipun penerimaan ibu mempunyai pengaruh yang lebih signifikan, dukungan sosial juga berhubungan signifikan dengan penerimaan ibu maupun interaksi ibu-anak. Oleh karenanya, orang tua diharapkan dapat bergabung dengan komunitas keluarga ABK sehingga lebih banyak mendapatkan dukungan dan informasi mengenai perkembangan anak. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* sehingga tidak mampu melihat gambaran Indonesia secara komprehensif. Penelitian selanjutnya diharapkan meneliti berdasarkan persepsi ibu dan anak, menghubungkan dengan tingkat jenis kelainan ABK serta menggunakan perbedaan wilayah (desa dan kota).

DAFTAR PUSTAKA

- Ammari, T., Schoenebeck, S. Y., & Morris, M. R. (2014). Accessing social support and overcoming judgment on social media among parents of children with special needs. In *Eighth International AAAI Conference on Weblogs and Social Media*.
- Ardic, A. (2020). Relationship between Parental Burnout Level and Perceived Social Support Levels of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Educational Methodology*, 6(3), 533-543.
- Balitbangkes [Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan]. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Blatt, S. J., & Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical psychology review*, 12(1), 47-91.
- Bristol, M. M. (1984). Family resources and successful adaptation to autistic children. In *The effects of autism on the family* (pp. 289-310). Springer, Boston, MA.
- Carrasco, M. A., & Rohner, R. P. (2013). Parental acceptance and children's psychological adjustment in the context of power and prestige. *Journal of child and Family studies*, 22(8), 1130-1137.
- Carrasco, M. A., Delgado, B., & Holgado-Tello, F. P. (2019). Parental acceptance and children's psychological adjustment: The moderating effects of interpersonal power and prestige across age. *PloS one*, 14(4), e0215325.
- Chawla, R., & Kaur, A. (2015). Interpersonal acceptance rejection as predictor of happiness among adolescents. *International Journal of Education and Management Studies*, 5(3), 228.
- Dennis, M. L., Neece, C. L., & Fenning, R. M. (2018). Investigating the influence of parenting stress on child behavior problems in children with developmental delay: The role of parent-child relational factors. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 2(2), 129-141.
- Deris, A. R. (2005). *Social supports among parents of children recently diagnosed with autism: Comparisons between mothers and fathers* (Doctoral dissertation, University of New Orleans).
- Desiningrum, D. R. (2017). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain
- Devina, G., & Penny, H. (2016). Gambaran proses penerimaan diri ibu yang memiliki anak disleksia. *IJDS: INDONESIAN JOURNAL OF DISABILITY STUDIES*, 3(1), 44-52.

- Dixson, M., Bermes, E., & Fair, S. (2014). An instrument to investigate expectations about and experiences of the parent-child relationship: the parent-child relationship schema scale. *Social sciences*, 3(1), 84-114.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community mental health journal*, 37(1), 39-52.
- Dwairy, M. (2010). Parental acceptance–rejection: a fourth cross-cultural research on parenting and psychological adjustment of children. *Journal of Child and Family Studies*, 19(1), 30-35.
- Emerson, E., Fortune, N., Llewellyn, G., & Stancliffe, R. (2021). Loneliness, social support, social isolation and wellbeing among working age adults with and without disability: cross-sectional study. *Disability and health journal*, 14(1), 100965.
- Fauzia, J. H., & Mangunsong, F. M. (2020). The Effect of Social Support on the Social-Emotional Ability of Children with Special Needs Mediated by Parental Acceptance of Children. *Psychology and Education*, 57(4), 280-284.
- Feldman, M. A., Varghese, J., Ramsay, J., & Rajska, D. (2002). Relationships between social support, stress and mother-child interactions in mothers with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*.
- Gusrianti, E., Winarni, T. I., & Faradz, S. M. (2018). Factors Affecting Parents' Acceptance towards Children with Familial Intellectual Disability (ID). *Journal of Biomedicine and Translational Research*, 4(2), 45-50.
- Hastuti, D., Syarief, H., Megawangi, R., Guhardja, S., & Patmonodewo, S. (2008). Karakteristik keluarga, interaksi ibu-anak dan pengasuhan serta pengaruhnya pada tumbuh kembang anak di Bogor dan Depok.
- Heifetz, M., Brown, H. K., Abou Chacra, M., Tint, A., Vigod, S., Bluestein, D., & Lunsky, Y. (2019). Mental health challenges and resilience among mothers with intellectual and developmental disabilities. *Disability and Health Journal*, 12(4), 602-607.
- Henggeler, S. W., Watson, S. M., & Cooper, P. F. (1984). Verbal and nonverbal maternal controls in hearing mother-deaf child interaction. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 5(4), 319-329.
- Imrie, S., Zadeh, S., Wylie, K., & Golombok, S. (2021). Children with trans parents: Parent–child relationship quality and psychological well-being. *Parenting*, 21(3), 185-215.
- Jensen, M. P., Smith, A. E., Bombardier, C. H., Yorkston, K. M., Miró, J., & Molton, I. R. (2014). Social support, depression, and physical disability: age and diagnostic group effects. *Disability and health journal*, 7(2), 164-172.
- Junaidi, A. R., & Dewantoro, D. A. (2020, December). Parents' Perceptions of Children with Disabilities. In *1st International Conference on Information Technology and Education (ICITE 2020)* (pp. 14-19). Atlantis Press.
- Kaiser, A. P., Hester, P. P., & McDuffie, A. S. (2001). Supporting communication in young children with developmental disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 7(2), 143-150.
- Kazak, A. E., & Wilcox, B. L. (1984). The structure and function of social support networks in families with handicapped children. *American Journal of Community Psychology*, 12(6), 645.
- Khaleque, A., Uddin, M. K., Hossain, K. N., Siddique, M., & Shirin, A. (2019). Perceived parental acceptance–rejection in childhood predict psychological adjustment and rejection sensitivity in adulthood. *Psychological Studies*, 64(4), 447-454.
- Khan, S. (2011). Relationship of parental acceptance and rejection with psychological wellness in young adults. *Journal of Rawalpindi Medical College*, 15(1), 24-26.

- Krahn, G. L. (1993). Conceptualizing social support in families of children with special health needs. *Family Process*, 32(2), 235-248.
- Kuru, N., & Piyal, B. (2018). Perceived social support and quality of life of parents of children with Autism. *Nigerian journal of clinical practice*, 21(9), 1182-1189.
- Li, X., & Meier, J. (2017). Father love and mother love: Contributions of parental acceptance to children's psychological adjustment. *Journal of Family Theory & Review*, 9(4), 459-490.
- McIntyre, L. L., & Brown, M. (2018). Examining the utilisation and usefulness of social support for mothers with young children with autism spectrum disorder. *Journal of intellectual & developmental disability*, 43(1), 93-101.
- Negara, I. G. N. M. K., & Rismawan, M. (2020). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Penerimaan Orang Tua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 4(2), 49-54.
- Oh, H., Lee, E. O. (2009). Caregiver burden and social support among mothers raising children with developmental disabilities in South Korea. *International Journal of Disability, Development and Education*. 56:2, 149-167, DOI: 10.1080/10349120902868624.
- Perez, O. G., Caro, M. I., & Lopez, S. T. (2017). New Validity Evidence of The Parent PARQ/Control Scale of Parental Education Styles. *Psicothema*, 29(2), 247-253. doi: 10.7334/psicothema2016.219
- Potharst, E. S., Schuengel, C., Last, B. F., van Wassenae, A. G., Kok, J. H., & Houtzager, B. A. (2012). Difference in mother-child interaction between preterm-and term-born preschoolers with and without disabilities. *Acta paediatrica*, 101(6), 597-603.
- Riany, Y. E., Cuskelly, M., & Meredith, P. (2019). Parenting style among Indonesian parents of a child with autism spectrum disorder: associations with socio-economic status and social supports. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 31(3), 267-283.
- Rohner, R. P. (1980). Worldwide tests of parental acceptance-rejection theory: An overview. *Behavior Science Research*, 15(1), 1-21.
- Rohner, R. P., & Britner, P. A. (2002). Worldwide mental health correlates of parental acceptance-rejection: Review of cross-cultural and intracultural evidence. *Cross-cultural research*, 36(1), 16-47.
- Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*, 33(3), 299-334.
- Russell, A., Pettit, G. S., & Mize, J. (1998). Horizontal qualities in parent-child relationships: Parallels with and possible consequences for children's peer relationships. *Developmental Review*, 18(3), 313-352.
- Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent-child relationship. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(5), 671-682.
- Saputra, H., Wakhid, A., & Choiriyah, Z. (2018). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak down syndrome. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 62-69.
- Snell, S. A., & Rosen, K. H. (1997). Parents of special needs children mastering the job of parenting. *Contemporary Family Therapy*, 19(3), 425-442.
- Spiker, D., Boyce, G. C., & Boyce, L. K. (2002). Parent-child interactions when young children have disabilities. In *International review of research in mental retardation* (Vol. 25, pp. 35-70). Academic Press.

- Voluntir, F., Alfiasari. (2014). Pengasuhan penerimaan-penolakan dan lingkungan pengasuhan pada keluarga dengan anak remaja di area suburban. *Jurnal Pendidikan Karakter*. 5(3), 294-306.
- Weinraub, M., & Wolf, B. M. (1983). Effects of stress and social supports on mother-child interactions in single-and two-parent families. *Child development*, 1297-1311.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1), 30-41.