

Penerimaan dan Resiliansi Ibu dengan Anak Tuna Rungu

Dewi Kurniawati

Fakultas PAI, STAI Ibnu Ruysd Kota Bumi Lampung Utara

E-mail: kasidinratijah45@gmail.com

Abstract

Every mother hopes to give birth to a perfect, normal, and healthy child, hope arises from the moment the child is still in the womb. Things turned around when the mother heard the diagnosis of her child with special needs. The purpose of this study was to see the picture, process, and factors of self-acceptance of mothers with children with special needs. This type of research uses qualitative with Life History. Data collection techniques use observation of family activities and interactions, in-depth interviews and document studies. Data collection was conducted from November 2022 to January 2023. The data obtained are analyzed using thematic analysis techniques inductively.

Keywords: Mothers with deaf children; Life History; self-acceptance; resilience

Abstrak

Setiap ibu berharap melahirkan anak yang sempurna, normal, dan sehat, harapan muncul sejak anak masih didalam kandungan. Keadaan berbalik saat ibu mendengar diagnosa anaknya berkebutuhan khusus. Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran, proses, dan faktor penerimaan diri ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dengan Life History. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi kegiatan dan interaksi keluarga, wawancara mendalam dan studi dokumen. Pengambilan data dilakukan dari bulan November 2022 hingga Januari 2023. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan teknik analisis tematik secara induktif.

Kata kunci: Ibu dengan anak tuna rungu; Life History; penerimaan diri; resiliensi

Copyright © 2024. Dewi Kurniawati. All Right Reserved

Submitted: 2024-05-08

Revised: 2024-05-14

Accepted: 2024-05-17

Published: 2024-05-30

Pendahuluan

Kecacatan anak masih menjadi mimpi buruk bagi sebagian besar orangtua. Di berbagai belahan dunia kecacatan dan disabilitas anak menjadi isu yang sensitif karena stigma yang melekat. Apalagi stigma sosial terhadap keluarga yang memiliki anggota dengan kebutuhan khusus dianggap seperti kutukan, pembawa sial, dan beban sosial. Menurut Kayama & Haight (2014) individu dengan “keberbedaan yang

tidak diinginkan” yang didefinisikan secara sosial mengalami tingkat stigma yang berbeda-beda.

Perbedaan mereka dengan orang-orang “normal” dapat mempengaruhi tidak hanya sikap dan perilaku orang lain terhadap mereka (stigma sosial) namun juga konsep diri mereka sendiri (stigma yang terinternalisasi). Stigma tersebut mengakibatkan kecenderungan keluarga menyembunyikan anak mereka di rumah dan membuat orang tua berhenti mencari perawatan lebih lanjut untuk anak mereka (Fox et al., 2017). Mempersiapkan kelahiran anak dengan diagnosis anak cacat menjadi tantangan orang tua. Pada kondisi ini, orang tua memiliki pilihan antara mempertahankan kehamilan atau membatalkan. Jika pilihan pertama yang dipilih, orang tua perlu menyiapkan diri, empati dan serta penerimaan.

Sebagian orang tua juga bisa menunjukkan ekspresi kedukaan tersebut berupa perasaan sedih, marah, emosi menyalahkan diri sendiri maupun orang lain yang ada disekitarnya, seorang ibu akan melakukan pelampiasan kepada dirinya sendiri atau orang sekitar yang ada di dekatnya (Ramadayanti, 2022). Pada kondisi ini, ibu merupakan sosok yang rentan terhadap masalah kecacatan pada anak. Hal ini dikarenakan ibu berperan langsung dalam kelahiran anak.

Isaacson (2010) mendefinisikan gangguan pendengaran (termasuk tuli) adalah cacat sensorik di mana suara tidak dapat dirasakan, dilakukan, dan/atau ditafsirkan secara normal oleh orang tersebut. Tunarungu merupakan keadaan raga yang dirasakan oleh seorang yang tidak mempunyai kemahiran untuk mencermati suara dalam wujud apapun, umumnya seseorang tunarungu pula mengidap tuna wicara ataupun ketidak mampuan buat berdialog (Makausi et al., 2022).

Dalam beberapa kasus, gangguan pendengaran dapat menyebabkan ketidak mampuan belajar yang lebih serius daripada kehilangan penglihatan (anak tunanetra). Anak tunarungu biasanya lebih sulit menguasai dan menggunakan bahasa simbolik. Selama beberapa dekade, masalah kesehatan mental pada anak-anak dan remaja tunarungu dan gangguan pendengaran menjadi perhatian banyak peneliti.

Aanondsen et al. (2023) mendefinisikan masalah kesehatan mental sebagai adanya gejala gangguan kesehatan mental (misalnya suasana hati yang buruk, masalah perhatian, dan lain-lain) serta gangguan kesehatan mental berdasarkan klasifikasi diagnostik, yaitu kombinasi dan tingkat keparahan gejala. dikombinasikan dengan hilangnya fungsi yang signifikan secara klinis.

Membesarkan anak tunarungu dapat mempunyai dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan orang tua, hubungan mereka dengan anak tunarungu, dan



kemampuan mereka menjadi orang tua secara efektif. Sealy et al. (2023) telah meneliti gaya pengasuhan anak tunarungu yang mengeksplorasi hubungan antara resolusi diagnosis, gaya pengasuhan dan semangat, serta kerentanan anak.

Hasil penelitian Sealy et al. menunjukkan dalam pengasuhan saudara kandung, orang tua merasakan kerentanan anak yang lebih tinggi pada anak tunarungu dibandingkan dengan saudara kandung yang dapat mendengar. Meskipun demikian, tidak ada perbedaan saudara kandung yang ditemukan mengenai gaya pengasuhan. Namun temuan Sealy et al. juga menunjukkan bahwa pengalaman memiliki anak tunarungu dapat berdampak negatif terhadap moral orang tua dan persepsi mengenai kerentanan anak, terutama ketika orang tua masih belum memiliki keputusan mengenai diagnosis tersebut, sehingga menyoroti perlunya dukungan lebih lanjut.

Ketika menerima anak yang lahir tidak sesuai dengan harapan, hal pertama yang biasanya dirasakan oleh orangtua adalah rasa tidak percaya. Selanjutnya orangtua akan diliputi rasa tidak percaya diri dan rasa malu. Terlebih rasa malu terhadap keluarga tentang keadaan anaknya untuk mengakui bahwa hal tersebut terjadi dalam keluarga mereka. Keadaan ini menjadi bertambah buruk, jika keluarga tersebut mengalami tekanan sosial dari lingkungan yang kurang memahami tentang keadaan anak berkebutuhan khusus.

Orang tua dari anak-anak berkebutuhan khusus mengalami tingkat stres yang lebih tinggi, lebih banyak depresi, dan kecemasan dibandingkan orang tua dari anak-anak biasa pada masa tumbuh kembang. Orang tua dari anak-anak penyandang disabilitas mengembangkan strategi penanggulangan untuk mengatasi tekanan yang terkait dengan membesarkan anak berkebutuhan khusus (Chin et al., 2023).

Fakta membuktikan bahwa kesabaran, keikhlasan dan penerimaan yang baik, serta kerjasama orang tua yang saling mendukung memberikan hasil yang baik dan bermakna bagi perkembangan pendengaran anak, namun banyak orang tua yang memperlakukan anak berkebutuhan khusus secara tidak tepat. Misalnya, melalui kekerasan fisik, pelecehan seksual, bahkan perilaku kejam terhadap orang tua atau sampai membunuh mereka.

Penerimaan diri orang tua terhadap anak tunarungu memerlukan proses yang begitu panjang. Faktor yang mempengaruhi sikap orang tua membuat mereka untuk siap segala sesuatu yang di miliki anak, agar menerima status dan keberadaan anak sangat penting bagi perkembangan anak disabilitas. ungkapan rasa syukur atas nikmat yang diberikan oleh Tuhan.

Artikel ini memuat hasil penelitian yang bertujuan untuk mengetahui proses penerimaan ibu terhadap anak berkebutuhan khusus. Ibu Citra Apriliya Wulandari atau biasa disapa dengan mama wulan (40 tahun) merupakan partisipan utama dalam penelitian ini. Saat usia 35 tahun, bu wulan mengandung anak berjenis kelamin laki-laki. Saat mengandung bu wulan terinfeksi virus Rubella pada usia kandungan 11 minggu.

Paparan Roberts (2000) pada simposium yang mengangkat tema Hearing Problem menjelaskan infeksi Rubella pada ibu pada trimester pertama kehamilan pada 85% kasus mengakibatkan gangguan pendengaran bilateral yang parah/sangat berat dikombinasikan dengan kelainan jantung klasik, katarak, retinopati, lesi tulang, berat badan lahir rendah dan kesulitan belajar. Infeksi pada trimester kedua dan ketiga kehamilan dikaitkan dengan penurunan risiko gangguan pendengaran. Infeksi subklinis pada ibu dapat menyebabkan gangguan pendengaran tersendiri.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode life history. Life history adalah salah satu pendekatan kualitatif untuk mengetahui pengalaman hidup individu dari perspektif bagaimana individu tersebut menafsirkan dan memahami dunia di sekitar mereka. Ibu wulan yang memiliki anak bernama M.King Attahalla Arief atau biasa disapa King, sebagai sumber utama data penelitian. King merupakan anak ketiga bu Wulan. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi kegiatan King di sekolah dan interaksi bersama keluarga, wawancara mendalam bersama Ibu Wulan, keluarga, guru King, dan studi dokumen rekam medis King. Pengambilan data dilakukan dari bulan November 2022 hingga Januari 2023. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan teknik analisis tematik secara induktif

Hasil

Seperti selayaknya anak-anak, bu Wulan menghabiskan masa kecil dengan bermain dengan teman. Terlebih bu Wulan kecil memiliki banyak saudara sepupu yang sebaya denganya. Bu Wulan kecil tumbuh dalam keluarga yang hangat dan berkecukupan. Keluarga mereka sesekali meluangkan waktu pergi bersama keluarga besar. Bahkan dalam satu tahun keluarga bu Wulan selalu pulang ke kampung halaman dari Lampung ke Pulau Jawa. Bagi bu Wulan ritual tersebut menjadi momen yang berkesan.

“Keluarga Mama saya merupakan keluarga besar, jadi banyak sepupu yang sebaya. Setiap akhir pekan kami sering kumpul di



rumah nenek. Dan bermain bersama. Ada juga sih teman tetangga dekat rumah,” (bu Wulan).

Sebagai seorang anak, tentu yang dilihat adalah orangtua. Bu Wulan melihat kedua orangtuanya memiliki figur positif. Mereka menjaga keharmonisan, kedekatan, dan selalu mempererat ikatan keluarga. Kesan keluarga yang positif juga didapat dari keluarga besar yang suportif dan penyanyang. Bu Wulan senang, bahagia, dan bangga mempunyai orang tua dan keluarga yang dimiliki. Harapan serupa disematkan anak-anak kepada bu Wulan.

“Seperti Pak Dhe, kakak dari Mama. Anak-anak kalau manggil Akong sama Uti. Mereka adalah pasangan yang romantis, kemana-mana selalu berdua terlihat binar-binar cintanya. Selain mereka ada juga Adik Mama, Om dan Tante. Mereka pasangan yang romantis, pasangan yang lembut, penuh dengan kasih sayang,” (bu Wulan).

Memiliki anak yang lahir sehat merupakan dambaan semua orang tua. Namun, tidak dengan bu Wulan. Pada usia kehamilan 11 minggu, bu Wulan terinfeksi virus Rubella. Kehamilan beresiko tersebut dipertahankan bu Wulan hingga ia melahirkan secara sectio caesarea pada usia kehamilan 37 minggu.

Sejak dalam kandungan, anak bu Wulan yang diberi nama King mendapat perhatian khusus karena sejak usia kehamilan 14 minggu bayi positif terinfeksi virus Rubella. Dokter yang menangani bu Wulan menyebut bahwa bayi kemungkinan sehat atau kemungkinan bayi menderita Congenita Rubella Syndrome. Kasus kehamilan ini merupakan fenomena yang baru pertama kali mereka temui dalam keluarga bu Wulan.

Saya pernah terpikirkan (memahami anak berkebutuhan khusus). Pernah nonton TV seperti acara Kick Andy atau yang mengisahkan anak yang berkebutuhan khusus, tapi kan saya lihatnya positifnya aja, bagaimana orang tuanya bisa kuat self system-nya kuat. Kalau ibunya kuat, anaknya juga kuat, gitu,” (bu Wulan).

Bayi bu Wulan terlahir dengan berbagai catatan. Berbagai perawatan dan usaha telah diusahakan oleh bu Wulan dan keluarga. Mereka mengupayakan pengobatan di berbagai rumah sakit seperti RSIA Bunda Asy-syifa Lampung, Gulardi Centre Maternal Fetal Clinic, RSIA Bunda Jakarta, RSUP dr. Sardjito, RSKIA Adinda Yogyakarta, RS Mata YAP Yogyakarta, RSA UGM Yogyakarta, Hermina Yogyakarta, RS JIH Yogyakarta, RSCM Kencana Jakarta, RS Pantai Indah Kapuk, Jakarta, Nobel Audiology Centre, dan Klinik Tumbuh Kembang Anak Pelangi Hati.

“Dalam keluarga sih tidak ada anak spesial, ya baru King ini. Tapi dulu saya punya teman namanya Yaya, bicaranya belum jelas... Ya sempat khawatir sih (hamil dengan catatan medis), namanya juga lagi hamil ya, tapi kalau anaknya berkebutuhan khusus ya harus diijalanain, namanya juga takdir,” (bu Wulan).

Table 1 *Milestone* tumbuh kembang King

Tahun	Kondisi
2015	Kehamilan 11 minggu 2 hari, Ibu IGG Rubella +, IGM Rubella +
2016	Kehamilan 14 minggu: Bayi + terinfeksi Virus Rubella. Kemungkinan bayi sehat, dan kemungkinan bayi menderita Congenita Rubella Syndrome
2016	Kehamilan 37 minggu + 6 hari: Bayi dilahirkan dengan operasi <i>caecar</i>
2016	Usia 1 minggu: Kejang, kaku, dingin, lupa bernafas, membutuhkan ventilator untuk bertahan. Radang otak & selaput otak
2016	Usia 2 bulan: Terindikasi keterlambatan motorik & kognitif, syaraf mata lemah
2017	Operasi implan Cochlear Dokter melakukan <i>switch on</i> pada implan dalam King Progres fisioterapi King berkembang pesat hingga akhirnya King kecil berjalan. King mulai sesi AVT (auditory verbal therapy) sering disebut terapi mendengar. King mulai belajar mendengar kurang lebih 1 tahun terapi AVT progres stagnan/hanya berprogres sedikit.
2018	Usia biologis 2 tahun namun usia pendengaran 1 tahun
2022	Usia 5 tahun 11 bulan terindikasi gangguan disleksia dengan komorbid ADD

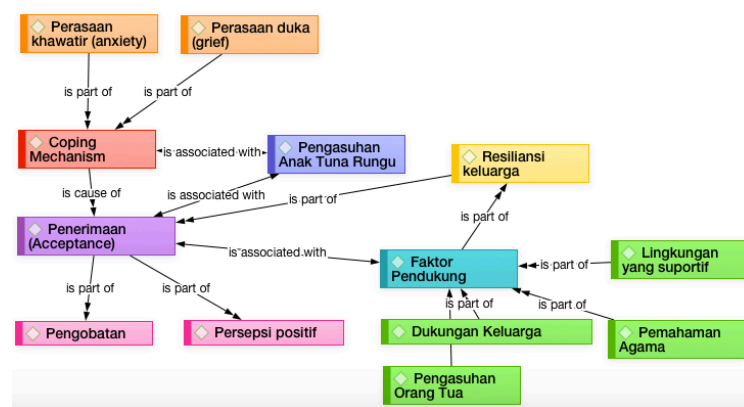
Komitmen pengasuhan King dibuktikan dengan memilih sekolah yang mampu mengakomodasi kebutuhan King. Di sekolahnya, Guru King melihat kesenjangan akibat ketunaan yang dialami King tidak terlalu terlihat mencolok. King mampu menunjukkan rasa percaya diri dan nyaman bergaul dengan teman-teman sebaya di sekolah.

Pembahasan

Bu Wulan menunjukkan rasa bahagia mempunyai anak-anak, King dan kakak-kakaknya. Terlebih ia memiliki suami yang mencintai, pengertian, dan selalu suportif.

Sebagai ibu rumah tangga dalam membesarkan anak, bu Wulan tampak menjalaninya dengan penuh rasa syukur, bangga, dan bahagia. Harapan bu Wulan sama dengan orang tua-orang tua pada umumnya, mempunyai anak yang bahagia, berakarakter baik, bermanfaat untuk orang lain dan tidak merugikan orang lain, serta berakarakter Islami.

Meskipun King spesial, dia mampu tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya. Bu Wulan memiliki pandangan bahwa anak yang kuat adalah anak yang tidak mudah dengan setiap kegagalan-kegagalan yang dihadapi. Anak akan terus berusaha, belajar, ikhtiar, dan ikhlas menerima takdir. Yang pada akhirnya, anak diharapkan mampu bertanggung jawab atas hidupnya di hadapan Tuhan.



Gambar 1 Hasil analisis tematik

Proses penerimaan Wulan merupakan fenomena yang berbeda dengan teori kehilangan/berduka yang digagas oleh Kluber- Ross & Klesser (2014). Menurut Kluber- Ross & Klesser, proses penerimaan setidaknya melewati lima tahapan yang dilalui yakni, tahap penolakan (*denial*), marah (*anger*), tawar menawar (*bargaining*), depresi (*depression*), dan berakhir pada penerimaan (*acceptance*). Proses penerimaan Wulan sebagai ibu dengan anak kebutuhan khusus tidak membutuhkan waktu lama. Wulan tidak mengalami fase penolakan namun perasaan sedih dan kekhawatiran lebih mendominasi.

Wulan mengalami proses sedih dan kekhawatiran (*anxiety*) atas ketidakmampuan merawat. Namun bu Wulan lebih banyak menunjukkan penerimaan sebagai takdir yang harus dijalani dengan sebaik-baiknya. Pemahaman agama membuat bu Wulan melihat kondisi ini dengan pandangan positif. Bu Wulan menunjukkan proses adaptasi seperti mempelajari kondisi kesehatan anak dari berbagai buku dan menemui para ahli untuk mendapatkan masukan dalam proses perawatan anak.

Dari temuan penelitian, keberhasilan pengasuhan bu Wulan juga dipengaruhi oleh hubungan yang erat antara anggota keluarga. Selain itu, latar belakang keluarga yang hangat menjadi faktor pendukung dalam pengelolaan emosi pada masa pengasuhan. Keluarga bu Wulan mampu memberikan dukungan moral dan materi, termasuk pengobatan yang dijalani.

Pentingnya peran keluarga dalam keberhasilan pengelolaan emosi Bu Wulan sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widhiati et al. (2022). Penelitian Widhiati et al. menunjukkan keluarga sebagai lingkungan terdekat menjadi bagian penting yang dapat memberikan dukungan sosial kepada penyandang anak berkebutuhan khusus.

Pentingnya dukungan sosial keluarga bagi anak-anak berkebutuhan khusus dikarenakan sebagai lingkungan pertama yang dapat menjadi sumber dukungan yang alamiah bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar pun sangat dibutuhkan oleh anak berkebutuhan khusus. Mereka butuh keyakinan bahwa mereka mampu untuk adanya penerimaan dari lingkungan sekitar (Widhiati et al., 2022).

Selain memiliki keluarga yang hangat serta pengasuhan orang tua Wulan terhadap dirinya, pemahaman agama membentuk proses penerimaan lebih cepat. Lingkungan keluarga Wulan menunjukkan ketahanan atau resiliensi keluarga yang kuat. Resiliensi keluarga adalah keberhasilan anggota keluarga dalam mengatasi kesulitan yang memungkinkan mereka berkembang dengan kehangatan, dukungan, dan kohesi (Black & Lobo, 2008).

Faktor yang mempengaruhi resiliensi keluarga ditunjukkan dengan pandangan positif dalam menyikapi situasi sulit dan komunikasi yang bagus. Pola komunikasi keluarga Wulan terlihat jelas (*clarity*), bisa mengekspresikan emosi, dan selalu menyelesaikan masalah secara bersama (*collaborative problem solving*).

Agama dan spiritualitas yang ditunjukkan Wulan dan keluarganya juga memupuk resiliensi keluarga. Sistem kepercayaan bersama tentang harapan dan kemenangan membuat keluarga memahami krisis atau perubahan. Ketika dihadapkan pada masalah, banyak keluarga memupuk sikap optimis dengan spiritualitas, mencari tujuan dalam iman (Black & Lobo, 2008).



Orang tua dari anak-anak penyandang disabilitas mengetahui bahwa masyarakat memandang penyandang disabilitas sebagai orang yang kurang dapat diterima, dan bahwa penyandang disabilitas mengalami kesulitan dalam membangun hubungan sosial yang memuaskan. Weinberg & Sterritt (1986) berargumen bahwa untuk meningkatkan peluang keberhasilan anak, orang tua dapat mendorong anak untuk tampil dan berperilaku sebaik mungkin.

Sejauh anak-anak mereka dapat “lulus” sebagai orang yang berbadan sehat, para orang tua ini percaya bahwa kemungkinan anak-anak mereka diterima dan berhasil akan meningkat. Terlebih jika keluarga memiliki literasi yang baik. Penelitian Wang et al. (2023) menunjukkan lingkungan literasi di rumah memainkan peran perantara yang lengkap dalam hubungan regresi antara pendidikan orang tua dan minat membaca anak-anak tunarungu, dan efek ini tidak memiliki perbedaan yang signifikan antar gender. Pendidikan orang tua mempunyai efek positif dan prediktif terhadap minat membaca anak-anak tunarungu, sementara menciptakan lingkungan literasi di rumah yang berkualitas tinggi dapat meningkatkan efek ini.

Kesimpulan

Proses penerimaan ibu dengan anak tunarungu dimulai dengan rasa sedih (grief) dan khawatir (anxiety) atas ketidakmampuan pengasuhan di masa mendatang. Hal tersebut merupakan respon alami yang ditunjukkan manusia saat mengalami kehilangan atau perasaan duka. Namun studi kasus ini yang merujuk pada ibu dengan anak tuna rungu, proses penerimaan terjadi sangat cepat

Proses penerimaan ibu dipengaruhi oleh latar belakang keluarga yang bagus, resiliansi keluarga yang kuat, serta pemahaman agama dan spiritualitas yang berpengaruh terhadap proses penerimaan ibu. Selain itu ibu memiliki dukungan moral dan material dari keluarga yang hangat. Proses penerimaan tersebut kemudian ditunjukkan dengan pandangan yang positif terhadap situasi yang dialami serta usaha pengobatan yang terus menerus.

Referensi

- Aanondsen, C. M., Jozefiak, T., Lydersen, S., Heiling, K., & Rimehaug, T. (2023). Deaf and hard-of-hearing children and adolescents' mental health, Quality of Life and communication. *BMC Psychiatry*, 23(1), 297. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04787-9>
- Black, K., & Lobo, M. (2008). A Conceptual Review of Family Resilience Factors. *Journal of Family Nursing*, 14(1), 33–55. <https://doi.org/10.1177/1074840707312237>
- Chin, W.-C., Chang, H.-L., & Chao, K.-Y. (2023). Exploring coping strategies of parents of children with autism spectrum disorder in Taiwan: A qualitative study. *Journal of Nursing Research*, 31(3), e278. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000553>
- Fox, F., Aabe, N., Turner, K., Redwood, S., & Rai, D. (2017). "It was like walking without knowing where I was going": A Qualitative Study of Autism in a UK Somali Migrant Community. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(2), 305–315. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2952-9>
- Isaacson, B. (2010). Hearing Loss. *Medical Clinics of North America*, 94(5), 973–988. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2010.05.003>
- Kayama, M., & Haight, W. (2014). Disability and stigma: How Japanese educators help parents accept their children's differences. *Social Work (United States)*, 59(1), 24–33. <https://doi.org/10.1093/sw/swt027>
- Kubler-Ross, E., & Kessler, D. (2014). Finding the meaning of grief through the five stages of loss. *On grief and grieving*. Simon & Schuster.
- Makausi, A. R., Tiwa, T. M., & Kumaat, T. D. (2022). Penerimaan diri orang tua dari anak tunarungu wicara di Kota Manado. *PSIKOPEDIA*, 2(2). <https://doi.org/10.53682/pj.v2i2.2125>
- Ramadayanti, N. E. (2022). Pola asuh orang tua dalam menghadapi emosi anak tuna grahita. *Institut Agama Islam Negeri Ponorogo*.
- Roberts, A. (2000). Why are children deaf? *Current Paediatrics*, 10(3), 206–211. <https://doi.org/10.1054/cupe.2000.0118>
- Sealy, J., McMahon, C., & Sweller, N. (2023). Parenting Deaf Children: Exploring Relationships Between Resolution of Diagnosis, Parenting Styles and Morale, and Perceived Child Vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*, 32(9), 2761–2775. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02579-z>



Widhiati, R. S. A., Malihah, E., & Sardin, S. (2022). Dukungan sosial dan strategi menghadapi stigma negatif anak berkebutuhan khusus dalam pendidikan. *Jurnal Paedagogy*, 9(4), 846. <https://doi.org/10.33394/jp.v9i4.5612>