



BRPKM

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/index.php/BRPKM>

e-ISSN 2776-1851



ARTIKEL PENELITIAN

Gambaran *Parental Burnout* pada Orang Tua dengan Anak *Autism Spectrum Disorder*

ANNISA AUDREY PRASETYANTI & IWAN WAHYU WIDAYAT*

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran *parental burnout* pada orang tua dengan anak *autism spectrum disorder*. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif studi kasus intrinsik melalui wawancara, *field notes*, dokumen, dan artefak. Data dianalisis dengan analisis tematik oleh Braun & Clark. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan partisipan mengalami *parental burnout* yang unik, namun hampir serupa. Pengalaman *parental burnout* tersebut berupa pengalaman kelelahan, pengalaman ketidakmampuan, pengalaman kontras, pengalaman keberjarakan dengan anak, dan kesulitan-kesulitan selama pandemi Covid-19. *Parental burnout* yang terjadi disebabkan oleh faktor risiko dan protektif yang tidak seimbang. Faktor risiko tersebut di antaranya faktor risiko yang berasal dari internal individu, internal keluarga, dan eksternal. Sedangkan faktor protektif berasal dari dukungan dan rasa cinta pada anak. Hal tersebut berdampak pada diri sendiri, keluarga, anak, dan masyarakat. Untuk mengatasi *parental burnout*, dilakukan upaya-upaya yang berupa relaksasi, pembelajaran mandiri, membangun relasi dengan lingkungan, dan mengefektifkan *parenting* untuk mengatasi perilaku maladaptif anak.

Kata kunci: *gangguan spektrum autisme, parental burnout, orang tua dengan anak ASD*

ABSTRACT

This research aims to describe the overview of parental burnout in parents with children with autism spectrum disorder. This research used intrinsic case through interviews, field notes, documents, artifacts. Data were analyzed by thematic analysis by Braun & Clarke. The results showed that all participants experienced parental burnout that was unique, but almost similar. The experiences are the experience of fatigue, the experience of inability, the experience of contrast, the experience of distance from children, and the experience of the Covid-19 pandemic. Parental burnout is caused by unbalanced risk and protective factors. These risk factors come from internal individuals, internal families, and external factors. Meanwhile, protective factors come from support and love for children. It has impact on oneself, family, children, and society. To overcome parental burnout, efforts are made related to individual relaxation efforts, individual learning efforts, relational efforts, and parenting efforts for children.

Keywords: *autism spectrum disorder, parental burnout, parent of child with ASD*

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: iwan.widayat@psikologi.unair.ac.id



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (CC-BY-4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Autism spectrum disorder (ASD) adalah salah satu dari sekelompok gangguan dengan onset yang biasanya terjadi selama tahun-tahun prasekolah dan ditandai dengan kesulitan yang bervariasi, tetapi seringkali ditandai dengan kesulitan dalam komunikasi dan interaksi ([American Psychological Association, t.t.](#)) Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), penyandang ASD sering mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain, minat yang terbatas, dan perilaku yang berulang, gejala-gejala yang memengaruhi kemampuannya untuk berfungsi di sekolah, tempat kerja, dan bidang kehidupan lainnya. Gejala-gejala tersebut muncul pada masa perkembangan awal, menyebabkan gangguan yang signifikan secara klinis pada area fungsi yang penting, dan gangguan ini tidak dapat dijelaskan dengan lebih baik oleh gangguan disabilitas intelektual atau gangguan keterlambatan perkembangan global ([American Psychiatric Association, 2013](#))

Berdasarkan data dari World Health Organization, diperkirakan di seluruh dunia, sekitar 1 dari 100 anak menyandang ASD ([WHO, 2023](#)). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, saat ini di Indonesia terdapat sekitar 270,2 juta anak dengan perbandingan pertumbuhan anak ASD sekitar 3,2 juta anak. Jumlah penderita ASD di Indonesia diperkirakan mengalami peningkatan 500 orang setiap tahunnya. Pada periode tahun 2020-2021 dilaporkan sebanyak 5.530 kasus gangguan perkembangan pada anak, termasuk ASD yang mendapatkan layanan di Puskesmas ([Sumiwi, 2022](#)).

Karakteristik pada anak ASD menimbulkan berbagai kesulitan dalam proses *parenting*. Kondisi anak ASD berperilaku dalam situasi sosial yang berbeda memberikan tekanan pada keluarga untuk menjadi tangguh terhadap reaksi sosial yang negatif, yang seringkali sangat tidak adil ([Kossewska & Wojciechowska, 2017](#)). Defisit dalam keterampilan adaptif dan penurunan kemandirian pada anak ASD mengharuskan orang tua dan pengasuh memberikan lebih banyak bantuan kepada anak-anak dengan ASD untuk menyelesaikan tugas, yang dapat membatasi kemampuan pengasuh untuk menghabiskan waktu bersama orang lain, bekerja di luar rumah, dan mengembangkan serta memelihara hubungan interpersonal mereka ([Flynn & Healy, 2012](#)). Penelitian yang dilakukan oleh [Sulaimani dan Mursi \(2022\)](#) menunjukkan adanya kekhawatiran ibu terkait karakteristik anak ASD terkait kemampuan komunikasi, kurangnya perhatian, dan masalah perilaku anak-anak mereka. Orang tua dengan ASD cenderung kesulitan dalam mengontrol perilaku anak, kesulitan dalam menjalin kedekatan dan interaksi yang hangat dengan anak, kesulitan untuk memahami apa yang diinginkan oleh anak, kebingungan dalam menghadapi anak, dan kesulitan dalam mengontrol emosi anak ([Mukhtar dkk., 2018](#)).

Selain itu, orang tua dengan anak ASD perlu memiliki keterlibatan yang tinggi dalam proses *parenting*. Misalnya melibatkan anak dalam segala aktivitas dasar dalam berkehidupan seperti menyiram tanaman, mematikan lampu, meletakkan benda di tempat yang benar, dan aktivitas lainnya ([Himawan dkk., 2021](#)). Orang tua juga perlu memikirkan pertimbangan lebih dalam hal pendidikan anak; banyak orang tua merasa perlu untuk mengadvokasi anak-anak mereka di sekolah karena layanan yang mereka terima

mungkin tidak sesuai yang mereka terima mungkin tidak sesuai atau tidak diberikan secara konsisten ([Voulgarakis dkk., 2023](#))

Parenting yang berat ini tidak hanya mendapat tantangan dari dalam keluarga itu sendiri, melainkan ada banyak kesulitan dari pihak eksternal. Misalnya tidak adanya dukungan keluarga besar atau lingkungan dalam mengasuh anak serta tidak memiliki waktu untuk diri sendiri maupun untuk bersosialisasi karena waktunya tersita untuk mengasuh anak ([Mukhtar dkk., 2018](#)); adanya stigma sosial ([Papadopoulos, 2021](#)); serta kesulitan finansial khususnya kebutuhan dalam proses terapi pada anak ([Chodidjah & Kusumasari, 2018](#)).

Adanya keterbatasan yang tidak didukung dengan sumber daya memadai menimbulkan sebuah permasalahan psikologis yang dikenal sebagai *parental burnout*. *Parental burnout* didefinisikan sebagai keadaan kelelahan yang intens terkait dengan peran sebagai orang tua, di mana seseorang menjadi terpisah secara emosional dari anak-anaknya dan ragu akan kapasitasnya untuk menjadi orang tua yang baik ([Roskam dkk., 2017](#)). *Parental burnout* terjadi karena ketidakseimbangan antara faktor risiko (seperti tekanan yang tidak teratur dan tidak biasa dalam mengasuh anak, tuntutan yang terus-menerus, kesulitan, stres keluarga) dan faktor pelindung (seperti ketersediaan dan kuantitas sumber daya untuk mengatasi masalah tersebut) ([Findling dkk., 2023a](#)). Kondisi *parental burnout* bisa diidentifikasi dari empat aspek yaitu *exhaustion in parental role, contrast in parental self, feelings of being fed up dan emotional distancing* ([Roskam dkk., 2018](#)).

Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus menunjukkan tingkat burnout yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol yang sama; serta orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus menunjukkan keseimbangan yang lebih rendah antara risiko dan protektif dibandingkan kelompok kontrol ([Roskam & Mikolajczak, 2021](#)). Hasil penelitian serupa menunjukkan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus menunjukkan tingkat *parental burnout* yang jauh lebih tinggi, persepsi beban pengobatan yang lebih tinggi, dan yang lebih dalam dibandingkan ibu yang memiliki anak non-berkebutuhan khusus ([Findling dkk., 2023a](#)).

Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan adanya fenomena *parental burnout* pada orang tua dengan anak ASD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh [Kossewska & Wojciechowska \(2017\)](#) mengungkapkan bahwa orang tua dari anak-anak dengan ASD mengalami kelelahan yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua dari anak-anak dengan DS. Data lain menunjukkan 69,49% orang tua dengan anak ASD mengalami burnout level rendah, 29,38% mengalami burnout level sedang, 1,13% mengalami burnout level tinggi ([Manshadi dkk., 2023](#)). Hasil penelitian [Wenji dkk. \(2023\)](#) menunjukkan tingkat *parental burnout* dari orang tua dengan anak ASD memiliki poin $89,40 \pm 26,45$ poin (tinggi), dimana tingkat pendidikan, hubungan dengan anak, tingkat keparahan gejala autisme, koping positif, dan persepsi dukungan sosial merupakan faktor utama yang mempengaruhi *parental burnout*, yang dapat menjelaskan 51,3% dari varians ([Wenji dkk., 2023](#)). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh [Stanojević dkk. \(2017\)](#) dengan para ibu dari anak-anak yang didiagnosis dengan ASD, ditemukan perbedaan yang signifikan pada tingkat kelelahan emosional sesuai dengan tingkat autisme dan tingkat gejala autisme.

Orang tua anak dengan *autism spectrum disorder* menunjukkan perasaan kewalahan, kesedihan, stres, dan ketidakpastian ([Voulgarakis dkk., 2023](#)). Orang tua seringkali merasa malu dengan kondisi anaknya, merasa hampa, dan putus asa karena kondisi anak tidak sesuai dengan keinginannya, kadang-kadang menyalahkan Tuhan atas situasi anak atau keluarga mereka, merasa tertekan atau tidak mampu menjadi orang tua, merasa lebih emosional dan sulit mengendalikan emosi mereka, bahkan mereka bosan dengan proses *parenting* ([Mukhtar dkk., 2018](#)). Sebagian besar ibu turut menunjukkan adanya beban

emosional yang berat terhadap diagnosis anak mereka, perjuangan sehari-hari yang berkaitan dengan *parenting* anak, dan pemikiran tentang perkembangan dan masa depan anak ([Papadopoulos, 2021](#)).

Berbagai data yang ada di lapangan menunjukkan bahwa banyak orang tua yang mengalami burnout dalam menjalankan peran *parenting* pada anak dengan ASD. *Parental burnout* yang tidak segera ditangani akan membawa banyak dampak negatif. Semakin besar *parental burnout*, semakin tinggi pula tingkat keinginan untuk melakukan *espace* dan keinginan bunuh diri, perilaku lalai dan kekerasan terhadap anak mereka ([Roskam & Mikolajczak, 2020](#)). Orang tua yang menunjukkan tingkat burnout yang lebih tinggi juga menunjukkan tingkat praktik *parenting* yang bersifat memaksa atau menghukum serta penganiayaan anak yang lebih tinggi pula ([Griffith, 2022](#)).

Hasil penelitian pada 42 negara menunjukkan bahwa prevalensi *parental burnout* bervariasi di seluruh dunia, dimana budaya memiliki dampak besar pada *parental burnout* ([Roskam dkk., 2021](#)). Walau penelitian menunjukkan bahwa pengalaman burnout tampaknya sama di antara orang tua di Belgia, Prancis, Inggris, dan Amerika, namun hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa struktur dan ekspresi *parental burnout* berbeda-beda di setiap negara atau budaya ([Roskam dkk., 2018](#)).

Berdasarkan hasil penelitian [Wai Chau dan Furness \(2023\)](#), orang tua dengan anak ASD mereka secara aktif mencari kegiatan untuk meningkatkan kebahagiaan, kepuasan, dan makna hidup mereka, sehingga *parental burnout* ini bisa dilalui. Namun, hasil penelitian [Mapsee \(2022\)](#) mengungkapkan adanya orang tua yang menggunakan keterampilan mengatasi masalah yang tidak sehat, termasuk penggunaan alkohol atau merokok, yang menghasilkan lebih banyak efek negatif daripada efek positif. Sehingga, *parental burnout* justru semakin meningkat.

Adapun sejauh ini, belum ditemukan penelitian terkait *parental burnout* pada partisipan dan konteks tersebut di Indonesia. Dengan demikian, adanya gap penelitian tersebut menunjukkan urgensi untuk mengeksplorasi *parental burnout* di Indonesia, khususnya pada konteks orang tua dengan anak *autism spectrum disorder*. Sehingga, penelitian ini dilakukan dengan berlandaskan *grand tour question* bagaimana gambaran *parental burnout* pada orang tua dengan anak *autism spectrum disorder*.

METODE

Desain Penelitian

Tipe yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk memberikan pemahaman dan interpretasi yang mendalam tentang dunia sosial partisipan penelitian dengan mempelajari keadaan sosial dan material, pengalaman, perspektif dan sejarah mereka ([Ritchie dkk., 2014](#)). Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus adalah penyelidikan empiris yang menyelidiki fenomena kontemporer dalam konteks kehidupan nyata, terutama ketika batas-batas antara fenomena dan konteks tidak terlihat jelas ([Yin, 2003](#)). Dalam penelitian studi kasus, tujuan peneliti adalah mempelajari tentang kasus yang diteliti, bukan mempelajari kasus untuk digeneralisasikan ([Stake, 2005](#)). Secara spesifik, studi kasus yang digunakan adalah studi kasus intrinsik. Melalui studi kasus intrinsik, penelitian ingin memahami kasus *parental burnout* yang terjadi pada orang tua dengan anak ASD. Peneliti berusaha mendapatkan pemahaman tentang kasus *parental burnout* yang terjadi pada orang tua ASD serta memperkuat pemahaman tentang pengetahuan yang telah diketahui sebelumnya. Dengan demikian, penelitian kualitatif dengan studi kasus intrinsik sangat tepat digunakan dalam penelitian ini.

Partisipan

Peneliti melakukan pemilihan partisipan secara *purposive*. Teknik ini digunakan karena partisipan yang dipilih memiliki karakteristik atau tertentu yang memungkinkan untuk dilakukan eksplorasi dan pemahaman yang diangkat oleh peneliti ([Ritchie dkk., 2014](#)). Partisipan yang dipilih memiliki kriteria sebagai berikut: 1) orang tua, baik ayah atau ibu; 2) memiliki anak yang didiagnosis dengan ASD dengan usia 5-11 tahun; dan 3) mengalami *parental burnout* berdasarkan *screening* awal.

Kriteria yang disusun berdasarkan pada kebutuhan peneliti. Kriteria usia anak ditentukan karena orang tua yang memiliki anak berusia antara 5 dan 12 tahun menghadapi tantangan yang muncul dari perubahan kedewasaan pada anak-anak dan dari batasan, kesempatan, dan tuntutan sosial yang membebani mereka ([Collins & Madsen, 2019](#)). Hasil ini didukung dengan data yang menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak berusia 7-11 tahun dengan ASD memiliki tingkat burnout yang lebih tinggi ([Ulu & Karacasu, 2022](#)). Kriteria terkait *parental burnout* dimasukkan untuk menyaring partisipan yang memang mengalami *parental burnout*.

Setelah menentukan kriteria, peneliti melakukan survei awal melalui Google Form untuk mencari partisipan yang sesuai kriteria. Survei ini bertujuan untuk membantu peneliti dalam memilih partisipan yang sesuai dengan kriteria penelitian serta mengetahui gambaran awal mengenai fenomena *parental burnout* pada partisipan, yaitu orang tua dengan anak ASD. Kemudian, dari hasil kuesioner tersebut akan diambil beberapa partisipan yang sesuai dengan kriteria penelitian untuk diwawancara. Adapun teknik penyebaran kuesioner menunjukkan hasil yang kurang maksimal. Sehingga peneliti melakukan pencarian partisipan yang sesuai kriteria dengan melakukan izin penelitian ke salah satu sekolah inklusif, yaitu SD KT Bojonegoro. Dari sekolah tersebut, partisipan mendapatkan tiga tambahan partisipan yang bersedia menjadi partisipan. Partisipan diberikan *informed consent* untuk memastikan partisipan bersedia melakukan wawancara dan mengetahui tujuan dilakukan wawancara.

Peneliti berhasil mendapatkan empat partisipan yang kesemuanya adalah ibu. Keempat partisipan (nama disamarkan) tersebut adalah ibu Aurora (30 tahun), ibu Belle (37 tahun), ibu Cinderella (35 tahun), dan ibu Dolores (35 tahun). Anak dengan ASD pada Ibu Aurora adalah anak perempuan berusia 6 tahun. Anak dengan ASD pada Ibu Belle adalah anak laki-laki berusia 11 tahun. Anak dengan ASD pada Ibu Cinderella adalah anak laki-laki berusia 6 tahun. Anak dengan ASD pada Ibu Dolores adalah anak laki-laki berusia 10 tahun.

Strategi Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan teknik penggalan data berupa wawancara, *field notes*, penggalan dokumen, dan penggalan artefak. Masing-masing teknik memiliki pedoman pengambilan data tersendiri. Keempat teknik tersebut dipilih untuk memperkaya hasil penelitian melalui integrasi berbagai data yang diperoleh. Selain itu, teknik tersebut sejalan untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang gambaran *parental burnout* pada orang tua dengan anak ASD.

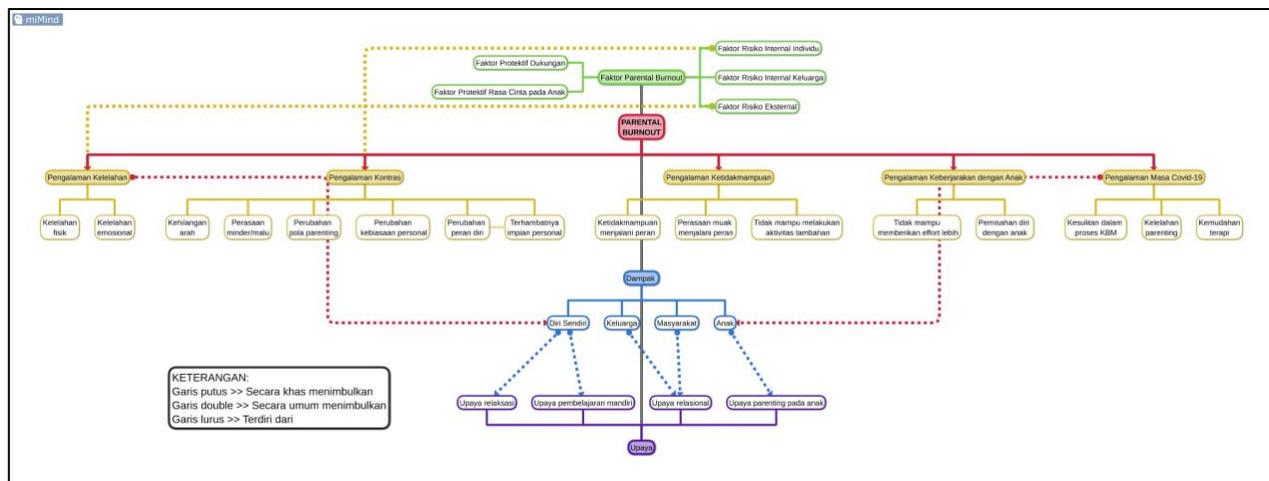
Analisis Data

Peneliti menggunakan teknik analisis tematik oleh [Braun & Clarke \(2013\)](#) untuk melaksanakan pengorganisasian dan proses analisis data penelitian. Analisis tematik adalah metode untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola (tema) dalam data, yang secara minimal mengorganisasikan dan menggambarkan kumpulan data penelitian secara (kaya) detail ([Braun & Clarke, 2013](#)). Peneliti menggunakan analisis tematik karena analisis ini sesuai untuk menggambarkan dengan kaya bagaimana gambaran *parental burnout* pada orang tua dengan anak *autism spectrum*

disorder. Tahapan yang dilakukan, yaitu: 1) transkripsi; 2) membaca dan pengenalan—mencatat hal-hal yang menarik; 3) pengkodean; 4) mencari tema; 5) meninjau ulang tema; 6) ,endefinisikan dan memberi nama tema; 7) Penulisan—menyelesaikan analisis.

Teknik pemantapan kredibilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi. Teknik triangulasi mengacu pada proses di mana dua atau lebih metode pengumpulan data atau sumber data digunakan untuk meneliti fenomena yang sama, dengan tujuan untuk mendekati kebenaran dari objek penelitian sedekat mungkin (Braun & Clarke, 2013). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi data. Teknik ini dilakukan dengan membandingkan hasil data penelitian melalui berbagai sumber data yang didapatkan. Peneliti menggunakan empat sumber data utama, yaitu hasil wawancara dengan partisipan, *field notes*, dokumen yang didapatkan dari partisipan, serta artefak yang didapatkan dari partisipan. Peneliti akan membandingkan keempat sumber data tersebut. Selain itu, peneliti melakukan *membercheck* setelah proses analisis data selesai untuk melakukan pemeriksaan apakah hasil analisis data telah sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian yang ada.

HASIL PENELITIAN



Gambar 1. Bagan Temuan Hasil Analisis Data Keseluruhan

Pengalaman Parental Burnout

Berdasarkan hasil analisis data, seluruh partisipan mengalami *parental burnout* dengan pengalaman individual yang berbeda-beda. Namun, para partisipan memiliki beberapa kesamaan pada beberapa hal. Ada lima tema pengalaman yang muncul pada para partisipan. Pertama, seluruh partisipan mengalami pengalaman kelelahan berupa kelelahan fisik dan emosional. Kelelahan fisik yang paling umum dirasakan adalah pusing atau sakit kepala dan capek/kelelahan fisik secara general. Selain itu, ada kelelahan fisik berupa rambut rontok yang hanya dialami oleh Belle. Ada pula sakit punggung, sakit tulang ekor, muntah darah, dan mimisan yang dialami oleh Aurora. Cinderella mengaku malas bergerak, sedangkan Dolores mengalami mual dan kram bahu. Pengalaman emosional yang dirasakan oleh seluruh partisipan adalah adanya kesedihan dan kemarahan. Kesedihan dan kemarahan ini muncul dari

berbagai faktor yang beragam. Secara umum, adanya stigma atau cibiran dari lingkungan sekitar yang menimbulkan kedua emosi tersebut. Ada pula kelelahan emosional berupa *overthinking* yang dialami oleh Aurora dan Belle. Kelelahan emosi berikutnya antara lain tertekan yang dialami oleh Belle dan Dolores, sakit hati yang dialami oleh Aurora dan Dolores, was-was yang dialami oleh Aurora dan Cinderella, serta badmood dan stress yang hanya dialami oleh Cinderella. Pengalaman kelelahan ini semakin meningkat selama masa pandemi Covid-19.

Kedua, pengalaman kontras. Pengalaman kontras adalah pengalaman dimana partisipan merasakan pengalaman-pengalaman yang muncul berkebalikan antara kondisi *burnout* sebelum terjadi dengan kondisi *burnout* terjadi. Dengan kata lain, pengalaman ini tidak muncul sebelumnya. Ada tiga pengalaman kontras serupa yang dialami oleh para partisipan. Pengalaman tersebut adalah adanya perubahan pola *parenting*, perubahan kebiasaan personal, serta adanya perasaan malu dan minder dalam menjalani peran sebagai orang tua. Seluruh partisipan merubah pola *parenting* mereka dari yang sebelumnya tidak menyesuaikan kebutuhan anak penyandang ASD, kini pola *parenting* yang dilakukan menyesuaikan dengan kebutuhan dan karakter anak masing-masing. Seluruh partisipan merasa malu dan minder karena adanya stigma negatif yang berkembang di masyarakat, terlebih jika anak-anak mereka melakukan perilaku maladaptif. Partisipan juga memunculkan perubahan kebiasaan personal. Ada pengalaman dimana partisipan semula sangat aktif dalam kegiatan sosial, kini menarik diri dari lingkungan sosial seperti pada partisipan Aurora. Pengalaman serupa dialami oleh Belle dan Dolores dimana yang sebelumnya sering berkumpul bersama teman, kini sudah hampir tidak pernah. Selain itu, ada partisipan yang sebelumnya sering melakukan unggahan di sosial media, kini menjadi enggan seperti pada partisipan Cinderella.

Namun, masing-masing partisipan turut mengalami detail pengalaman yang berbeda. Misalnya pengalaman kehilangan arah yang terjadi pada Aurora, Belle, dan Dolores. Ada sedikit perbedaan dimana Aurora kehilangan arah dalam menjalani aktivitas sehari-hari, yaitu dalam berkendara dan mengunjungi suatu tempat, sedangkan Belle dan Dolores kehilangan arah dalam proses *parenting* pada anak. Selain itu, ada pengalaman perubahan peran diri yang dialami oleh Belle dan Cinderella. Perubahan peran diri ini meliputi adanya *shifting roles* dari kedua partisipan yang semula pekerja menjadi ibu rumah tangga. Pengalaman kontras terakhir yang ditemui adalah adanya terhambatnya impian personal dari Aurora dan Cinderella semenjak menjadi ibu rumah tangga. Aurora dan Cinderella sama-sama tidak bisa mewujudkan jenjang pendidikan aspirasi masing-masing (Aurora S-2; Cinderella S-3).

Ketiga, para partisipan mengalami adanya ketidakmampuan dalam menjalani hal-hal tertentu. Aurora, Cinderella, dan Dolores menyatakan ketidakmampuan dalam menjalani peran sebagai orang tua. Para partisipan menyampaikan bahwa ketidakmampuan ini muncul karena adanya perilaku anak yang maladaptif. Kemudian Aurora, Belle, dan Cinderella menyampaikan ketidakmampuan menjalani aktivitas tambahan. Ketiganya hanya mampu melakukan aktivitas pokok seperti mandi, makan, minum. Sedangkan Aurora dan Cinderella menyampaikan ada perasaan muak dalam menjalani *parenting*. Perasaan ini dialami ketika anak partisipan mengalami kemunduran perkembangan/regresi maupun tidak adanya progress signifikan dari hasil terapi/belajar.

Keempat, partisipan mengalami keberjarakan dengan anak. Keberjarakan yang dimaksud disini adalah adanya jarak baik secara fisik maupun emosional dari partisipan kepada anak ketika *parental burnout* sedang muncul. Secara emosional, seluruh partisipan menyatakan bahwa mereka tidak mampu memberikan *effort* lebih dalam proses *parenting* saat *burnout*. *Effort* bermakna aktivitas-aktivitas di luar aktivitas pokok kebutuhan anak. Partisipan hanya mampu melakukan *parenting* untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti memandikan anak, memberi anak makan/minum, mengantar anak ke sekolah,

dan lain sebagainya. Sedangkan secara fisik, partisipan Aurora dan Cinderella perlu menjauh sejenak (pemisahan diri) dari anak.

Pengalaman terakhir yang muncul berkaitan dengan pandemi Covid-19. Adanya kebijakan PPKM selama pandemi Covid-19 merubah model pembelajaran anak-anak, yang semula luring menjadi daring. Para partisipan mengalami kesulitan untuk beradaptasi, terutama adaptasi dalam peran sebagai pendidik. Hal ini karena para partisipan yang semula tidak berperan menjadi guru, harus berperan ganda sebagai guru dan orang tua. Kesulitan lain yang terjadi adalah kesulitan pendampingan proses kegiatan belajar mengajar kepada anak. Namun, ada perbedaan pada partisipan Aurora dimana Aurora menyatakan bahwa adanya pembelajaran/terapi daring memudahkan partisipan karena tidak harus berpindah tempat.

Faktor Penyebab Parental Burnout

Pengalaman-pengalaman yang telah dibahas sebelumnya terbentuk karena adanya faktor protektif yang tidak sebanding dengan faktor risiko. Faktor risiko adalah hal-hal yang mampu meningkatkan risiko pengalaman *parental burnout* muncul pada individu. Sedangkan faktor protektif adalah faktor-faktor yang menjadi pelindung individu sekaligus menurunkan dampak dari faktor risiko. Faktor risiko pertama yang teridentifikasi berasal dari internal individu partisipan. Seluruh partisipan memiliki sifat *self-blaming*, dimana partisipan menyalahkan diri sendiri atas kondisi ASD yang dialami oleh anaknya. Selain itu, ada kondisi bekerja pada partisipan Aurora dan Dolores. Ada pula perilaku memendam perasaan yang ditemui pada partisipan Aurora serta kecenderungan perfeksionisme maladaptif pada partisipan Cinderella.

Faktor risiko kedua yang teridentifikasi berasal dari internal keluarga. Faktor ini cukup bervariasi antar satu partisipan dengan yang lainnya. Ada kesamaan antara Belle dan Dolores yang mengalami kendala finansial, serta Aurora dan Cinderella yang mengalami penolakan dari orang tua/mertua. Di luar hal tersebut, masing-masing partisipan memiliki faktor risiko yang bervariasi. Aurora memiliki anak kedua yang juga memiliki kondisi berkebutuhan khusus (ADHD), Belle menyatakan adanya kesulitan dalam meluangkan waktu untuk terapi, Cinderella menjalani *long distance marriage* dengan suami, Dolores tidak mendapatkan dukungan berupa hak pengasuhan anak yang mestinya dijalankan dari mantan suami serta adanya praktik *parenting* yang belum maksimal.

Faktor risiko ketiga yang teridentifikasi berasal dari lingkungan eksternal. Faktor ini sama halnya dengan faktor kedua, cukup bervariasi antar partisipan. Faktor yang paling umum adalah adanya stigma negatif dari lingkungan sekitar partisipan. Selain itu, terjadi perundungan pada anak partisipan Aurora dan Belle. Ada pula faktor terkait keterbatasan informasi yang dialami oleh Belle dan Cinderella serta kesulitan akses pendidikan yang dialami oleh Cinderella dan Dolores. Di samping itu, ada pengalaman khas berupa penolakan wali murid yang hanya ditemui pada partisipan Belle, dan tidak adanya teman serta prosedur terapi panjang yang ditemui pada partisipan Aurora.

Faktor protektif yang tidak sebanding dengan jumlah faktor risiko yang sangat beragam. Faktor protektif pertama yang ditemui adalah adanya dukungan dari lingkungan sosial. Seluruh partisipan sepakat bahwa dukungan paling utama yang muncul berasal dari pasangan, baik secara emosional material maupun bantuan praktis. Dukungan pasangan menjadi hal krusial bagi para partisipan. Selain itu, adanya dukungan keluarga turut membantu seluruh partisipan. Baik dukungan dari pihak keluarga pihak suami (mertua) seperti yang terjadi pada Aurora, serta dukungan keluarga pihak partisipan itu sendiri seperti pada Belle, Cinderella, dan Dolores. Sekolah turut menjadi faktor yang mendukung Aurora dan Dolores. Ada pula faktor pendukung khas yang muncul berasal dari teman (pada partisipan Aurora) serta tetangga (pada partisipan Dolores).

Faktor protektif berikutnya yang muncul adalah adanya kecintaan terhadap anak. Seluruh partisipan menyatakan bahwa partisipan masih semangat dan kuat dalam menjalani proses *parenting* karena rasa cinta pada anak. Para partisipan beranggapan bahwa merekalah yang paling utama berperan dalam menerima anak-anak mereka sebelum mengharapkan orang lain menerima anak-anak mereka. Selain itu, para partisipan percaya bahwa anak mereka yang berkebutuhan khusus tersebut adalah anak pilihan. Dalam salah satu istilah partisipan menyebut 'anak surga' yang mengacu pada konsep *mummyz*. Sehingga hal ini membuat partisipan merasa senang dan tetap mampu menjalani hari.

Dampak Parental Burnout

Berbagai pengalaman yang muncul dari faktor-faktor pada pembahasan sebelumnya menimbulkan dampak bagi para partisipan. Dampak paling utama muncul bagi diri partisipan itu sendiri. Secara garis besar, dampak yang ditimbulkan adalah dampak negatif. Seluruh partisipan menyatakan adanya durasi tidur yang lebih lama akibat *parental burnout*. Selain itu, Belle dan Dolores mengalami *babyblues*. Sedangkan Belle dan Cinderella mengalami *overeating*. Ada pula dampak khas yang hanya muncul pada partisipan Aurora yaitu adanya *suicidal ideation*, dugaan depresi, kecenderungan *self-harm*, *self-esteem* yang rendah. Aurora juga mengalami dampak fisik berupa berjerawat. Selain dampak negatif yang dialami partisipan sebelumnya, ada pula dampak positif berupa rasa syukur atas nikmat-nikmat yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa sebagaimana yang dialami oleh Cinderella.

Dampak kedua yang muncul adalah dampak bagi keluarga para partisipan. Ada dampak berupa pelarian diri dari keluarga serta keengganan berhubungan badan dengan pasangan yang dialami oleh Aurora. Selain itu, *bonding* keluarga yang lebih erat dirasakan oleh Cinderella. Dampak lain yang muncul berupa kesulitan berkumpul bersama keluarga seperti pada partisipan Aurora dan Belle. Ada pula dampak perselisihan dengan suami seperti yang terjadi pada Aurora dan Dolores memiliki kesamaan berupa adanya perselisihan dengan suami.

Dampak ketiga yang muncul adalah dampak bagi anak para partisipan. Belle dan Cinderella memiliki kesamaan dimana *parental burnout* yang terjadi menyebabkan adanya praktik *parenting* yang mengarah kepada perilaku *abusive*. Praktik ini ditandai dengan emosi berlebih dengan suara yang cukup keras/lantang, serta adanya penggunaan (meski tidak selalu) peralatan tertentu untuk memukul anak (sapu ataupun penebah). Ada dampak khas pada Aurora dimana partisipan mengabaikan anaknya karena kelelahan yang dirasakan.

Kemudian, ada dampak khas sebagai akibat adanya pengalaman pada masa pandemi Covid-19. Covid-19 membuat adanya keterhambatan perkembangan pada anak partisipan Cinderella. Ada pula terhambatnya proses belajar pada anak partisipan Dolores. Di samping itu, anak menjadi lebih sering tantrum dan tidak memiliki teman seperti pada kasus ibu Belle.

Dampak yang muncul terakhir berkaitan pada konteks masyarakat yang lebih meluas, baik pertemanan, rekan kerja, tetangga, dan lingkungan wali murid. Dampak yang muncul adalah menarik diri dari lingkungan masyarakat seperti yang disebutkan di atas. Dampak tersebut hanya dialami oleh dua partisipan, yaitu Aurora dan Cinderella.

Upaya Mengatasi Parental Burnout

Adanya dampak-dampak yang terjadi pada para partisipan tentu membutuhkan upaya untuk mengatasinya. Upaya yang ditemui sangat bervariasi. Namun, secara garis besar upaya ini terbagi menjadi empat tema. Upaya pertama adalah melakukan relaksasi. Upaya ini adalah upaya pertama dan utama yang dilakukan oleh para partisipan ketika *parental burnout* dialami. Hal ini dikarenakan upaya

ini berfokus untuk mengatasi pengalaman personal seperti adanya pengalaman kelelahan -baik emosional atau fisik- serta pengalaman kontras serta ketidakmampuan. Upaya yang paling umum pada relaksasi berupa jalan-jalan. Ada pula upaya khas melakukan pemulihan fisik melalui pijat dan bekam (terapi tradisional menggunakan cangkir khusus) seperti yang dilakukan oleh Belle dan Dolores. Ada pula upaya menekuni hobi seperti melakukan hobi desain pada Aurora, membaca buku dan menonton televisi pada Belle, dan bernyanyi pada Dolores. Upaya relaksasi juga dilakukan dengan mengonsumsi makanan/minuman tertentu untuk menurunkan ketegangan seperti minum kopi seperti pada Aurora serta mencoba berbagai macam kuliner seperti pada Cinderella. Selain upaya-upaya di atas, ada upaya mencari ketenangan misalnya dengan berdoa seperti pada Belle, atau hanya sekedar berdiam diri pada Dolores, atau bahkan mengunjungi psikolog seperti pada Cinderella.

Upaya kedua yang muncul masih berkaitan dengan upaya yang dilakukan secara individual. Upaya berbentuk pembelajaran mandiri yang berfokus untuk memperdalam ilmu ataupun mencari informasi yang dibutuhkan. Akan tetapi, pada partisipan Dolores tidak ditemui adanya upaya ini. Pembelajaran mandiri yang paling umum dilakukan adalah mengikuti webinar, seminar, dan kelas *parenting*. Pembelajaran mandiri lainnya yang dilakukan adalah mengikuti komunitas orang tua dengan anak ASD seperti yang dilakukan oleh partisipan Aurora dan Cinderella. Upaya khas berupa membaca jurnal serta diskusi dengan orang tua ASD secara personal dilakukan oleh Aurora. Upaya khas lain yang muncul adalah menggunakan sosmed misalnya Instagram atau Youtube seperti yang dilakukan partisipan Belle. Ada pula upaya khas berupa membuat komunitas untuk orang tua dengan anak ASD, yaitu komunitas RR pada partisipan Cinderella.

Upaya ketiga yang muncul berkaitan dengan upaya yang dilakukan dengan melakukan interaksi atau koordinasi dengan pihak lain. Upaya ini adalah upaya relasional. Pihak-pihak yang terlibat bisa dari lingkup keluarga, pertemanan, masyarakat/tetangga sekitar, serta pihak sekolah. Upaya yang paling umum terjadi adalah meluangkan waktu untuk family time. Kemudian, ada kesamaan antara Aurora dan Belle yang melakukan diskusi dengan pihak sekolah karena adanya *bullying* pada anak partisipan. Sedangkan, upaya khas yang muncul pada Aurora adalah dengan memberikan himbauan pada orang sekitarnya terkait kondisi ASD pada anaknya. Upaya khas yang muncul pada Belle adalah curhat kepada keluarga. Upaya khas yang muncul pada Cinderella adalah curhat kepada teman dan mengajak orang tua/mertua mengikuti terapi anaknya. Upaya khas yang muncul pada Dolores adalah meminta bantuan kepada suami, curhat kepada suami, serta berbicara dengan tetangga apabila ada kesalahpahaman.

Upaya keempat yang ditemui berkaitan dengan *parenting* pada anak. Upaya ini menggambarkan beberapa hal yang dilakukan secara langsung kepada anaknya yang secara langsung berdampak pada *parental burnout* partisipan. Upaya ini sangat beragam antar individu. Misalnya menyusun rencana pembelajaran dan memfasilitasi berbagai media belajar di rumah oleh partisipan Aurora, menasehati anak seperti pada partisipan Belle, penggunaan *visual aids* dan pembuatan vest & pin seperti pada partisipan Cinderella, serta mengikuti kemauan anak seperti pada partisipan Dolores. Akan tetapi ada kesamaan antara Aurora dan Belle yang melakukan pengendalian gawai pada anaknya.

DISKUSI

Parental burnout yang terjadi berasal dari adanya faktor risiko dan faktor protektif dalam hal *parenting* yang tidak seimbang. Beberapa hasil dari temuan faktor risiko pada penelitian ini telah ditemukan pada penelitian terdahulu. Sebagian besar faktor risiko muncul dari kondisi internal partisipan selaku person yang sejalan dengan teori biokologi Bronfenbrenner. Misalnya perfeksionisme pengasuhan ([Damastuti & Adiati, 2022](#); [Lin dkk., 2023](#); [Sorkkila & Aunola, 2020](#)); kewaspadaan dan penghambatan yang

berlebihan (terutama sikap negatif/pesimis dan menghukum) serta cenderung fokus pada aspek negatif dari kehidupan ([Le Vigouroux dkk., 2023](#)). Di samping itu, faktor *person* berupa adanya rasa cinta dari orang tua kepada anak sebagai faktor protektif penelitian [Mikolajczak dkk. \(2018\)](#) sejalan dengan hasil penelitian ini.

Selain itu, faktor *context* di sekitar orang tua turut menjadi faktor risiko. Misalnya memiliki anak berkebutuhan khusus yang mengganggu kehidupan keluarga ([Gérain & Zech, 2018](#); [Lindström dkk., 2011](#)), tidak memiliki dukungan emosional atau dukungan praktis dari coparent ([Lindström dkk., 2011](#); [Mikolajczak dkk., 2018](#)), memiliki praktik *parenting* anak yang buruk ([Mikolajczak dkk., 2018](#)) dan stigma autisme yang memaksa orang tua lebih sering berada di rumah ([Papadopoulos, 2021](#)) sebagai faktor risiko serta dukungan sosial seperti organisasi atau komunitas sebagai faktor protektif ([Kawamoto dkk., 2018](#); [Lindström dkk., 2011](#))

Parental burnout yang dialami oleh partisipan menunjukkan adanya *process* yang sejalan dengan perspektif bioekologi Bronfenbrenner. Proses awal muncul melalui pengalaman, dimana nantinya pengalaman ini akan saling bereksiprokal bersama dampak dan upaya yang dilakukan. Penelitian ini menunjukkan kecenderungan serupa di antara lima pengalaman yang muncul. Pengalaman pertama yang muncul adalah pengalaman kelelahan. Hal ini ditemukan pada penelitian [Stathopoulou dkk. \(2023\)](#) yang menunjukkan bahwa orang tua rentan terhadap *parental burnout* dengan dimensi yang paling dominan adalah kelelahan peran sebagai orang tua, serta menunjukkan bahwa orang tua rentan terhadap peningkatan stres yang mendominasi. Penelitian serupa menunjukkan bahwa stres dalam proses *parenting* anak berhubungan positif dengan *parental burnout* ([Liu dkk., 2023](#))

Setelah pengalaman kelelahan, partisipan mulai menunjukkan adanya pengalaman ketidakmampuan orang tua. Pengalaman tersebut meliputi ketidakmampuan menjalani peran sebagai orang tua, perasaan muak, serta ketidakmampuan melakukan aktivitas tambahan. Hal ini ditemukan pada penelitian [Findling dkk \(2023b\)](#), di mana para partisipan merasa tidak mampu karena adanya beban kerja yang berlebihan akibat multitasking yang harus mereka lakukan selain tugas-tugas yang berkaitan dengan pengasuhan anak. Beberapa pengalaman yang ditemukan serupa dengan penelitian [Roskam dkk \(2018\)](#) yang menyatakan bahwa beberapa orang tua merasa tidak mampu mengatasinya sebagai orang tua, sejalan dengan aspek *feeling of being fed up* pada *parental burnout*.

Kemudian, para partisipan mengalami pengalaman-pengalaman kontras yang belum pernah dilalui sebelumnya. Beberapa pengalaman dari hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian [Roskam dkk \(2018\)](#) yang menyatakan bahwa salah satu aspek dari *parental burnout* adalah *contrast in parental self*. Dimana orang tua dengan *parental burnout* merasa tidak menjadi diri sendiri ketika berinteraksi dengan anak-anak, adanya perasan saya malu menjadi orang tua seperti sekarang ini, serta kehilangan arah.

Setelahnya, tanpa sadar orang tua menciptakan jarak pada anaknya. Pada penelitian ini, jarak ditemukan secara fisik (pemisahan diri) dan emosional (tidak mampu memberikan *effort* lebih). Hal ini ditemukan pada penelitian yang menyatakan bahwa di luar rutinitas yang biasa (mengantar ke sekolah, waktu tidur, waktu makan), orang tua tidak lagi dapat berusaha untuk anaknya. Orang tua tidak lagi dapat menunjukkan kepada anak saya betapa mereka mencintai anak-anak mereka ([Roskam dkk., 2018](#)). Orang tua hanya berinteraksi sebatas pada aspek fungsional/instrumental dengan mengorbankan aspek emosional ([Mikolajczak dkk., 2018](#)).

Dalam prosesnya, pengalaman-pengalaman ini membawa berbagai dampak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *parental burnout* memiliki hubungan yang besar dengan pelarian orang tua dan keinginan untuk bunuh diri, perilaku pengabaian dan kekerasan terhadap anak mereka ([Macuka dkk., 2024](#); [Mikolajczak dkk., 2018](#); [Piraino dkk., 2024](#); [Roskam & Mikolajczak, 2020](#)). Selain itu, praktik *parenting* yang keras sejalan dengan penelitian [Griffith \(2022\)](#) bahwa orang tua yang menunjukkan

tingkat *burnout* yang lebih tinggi juga menunjukkan tingkat praktik *parenting* yang bersifat memaksa atau menghukum serta penganiyaan anak yang lebih tinggi pula. Ada pula penarikan diri dari masyarakat ditemukan pada penelitian [Papadopoulos \(2021\)](#) bahwa ada situasi di mana ada ketakutan akan stigmatisasi oleh orang lain, perasaan bahwa para ibu tidak dapat lagi berhubungan dengan teman lama karena teman lama tidak memiliki kepedulian yang sama, terbatasnya waktu untuk bergaul, dan ketidakmampuan untuk membawa anak-anak ke acara-acara sosial karena masalah perilaku.

Setelah dampak tersebut muncul, maka dilakukan upaya-upaya untuk mengurangi dampak *parental burnout*. Beberapa upaya yang ditemukan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, khususnya upaya relasional. Adanya upaya berupa penerima bantuan dari pasangan atau dari anggota keluarga dekat lainnya untuk memberikan pengasuhan yang lebih baik kepada anak-anak mereka; berdoa/keyakinan kepada Tuhan sebagai sumber harapan; menerima bantuan dan dukungan dari masyarakat, tetangga ([Findling dkk., 2023b](#))

Kemudian, waktu atau *chronological event* yang secara khas muncul terkait pengalaman *parental burnout* seperti masa diagnosis awal dan masa sekolah, Selain itu, pengalaman di masa pandemi turut menyumbang *parental burnout*. Hal ini ditemukan pada penelitian [Paisley \(2022\)](#) yang menyatakan bahwa kelompok orang tua dengan anak ASD ditemukan memiliki tingkat *parental burnout* yang lebih tinggi dibanding kelompok lainnya selama masa pandemi Covid-19. Hasil ini menggambarkan hubungan time sesuai perspektif bioekologi Bronfenbrenner.

Penelitian ini memiliki dua keterbatasan. Keterbatasan pertama penelitian ini muncul dari faktor demografis partisipan itu sendiri. Seluruh partisipan adalah Ibu yang berasal dari kota Bojonegoro. Gambaran *parental burnout* sangat memungkinkan berbeda antara gender serta kota tempat tinggal. Keterbatasan kedua pada penelitian ini muncul dari kelompok usia anak yang cenderung serupa. Gambaran *parental burnout* sangat memungkinkan berbeda antara satu kelompok usia dengan kelompok usia yang lain. Sehingga, penelitian berikutnya mampu mempertimbangkan faktor gender serta kelompok usia anak ASD.

SIMPULAN

Penelitian ini berhasil menggambarkan *parental burnout* pada orang tua dengan anak *autism spectrum disorder*. Orang tua dengan anak *autism spectrum disorder* mengalami *parental burnout* yang ditunjukkan dengan berbagai pengalaman serupa. Pengalaman pertama adalah adanya pengalaman kelelahan. Seluruh partisipan merasakan adanya kelelahan secara fisik maupun emosional. Pengalaman kelelahan akan memunculkan pengalaman kontras. Adanya pengalaman memunculkan pengalaman ketidakmampuan sebagai orang tua. Sejalan dengan pengalaman ketidakmampuan, maka muncul pengalaman kontras yang sebelumnya belum pernah terjadi. Tanpa sadar, pengalaman-pengalaman sebelumnya akan memunculkan pengalaman jarak secara fisik maupun emosional dengan anak. Pengalaman terakhir yang muncul berkaitan secara khas di masa pandemi Covid-19. Selama masa pandemi, adanya kebijakan PPKM menyebabkan *parenting* yang lebih berat karena orang tua harus merangkap peran untuk memberi/mendampingi pengajaran pada anak.

Parental burnout yang dialami oleh para partisipan disebabkan karena adanya ketidakseimbangan antara faktor risiko dan faktor protektif. Faktor risiko dari *parental burnout* ditemukan menjadi tiga tema, yaitu faktor yang berasal internal individu itu sendiri, internal keluarga, serta eksternal. Faktor protektif dari *parental burnout* yang muncul hanyalah dua tema. Faktor pertama berkaitan dengan dukungan serta rasa cinta pada anak.

Faktor dan pengalaman *parental burnout* yang dialami oleh para partisipan memberikan dampak yang cukup beragam. Secara garis besar, ada empat tema terkait dampak yang ditimbulkan, yaitu dampak bagi diri sendiri, dampak bagi keluarga, dampak bagi anak, dan dampak bagi masyarakat.

Untuk mengatasi berbagai dampak yang ditimbulkan dari pengalaman *parental burnout*, para partisipan melakukan berbagai upaya. Upaya pertama yang dilakukan oleh para partisipan berkaitan dengan upaya relaksasi individual. Upaya ini paling dominan dilakukan untuk mengatasi pengalaman kelelahan. Upaya kedua berkaitan dengan proses belajar individual. Upaya ketiga berkaitan dengan relasional, yaitu interaksi, komunikasi, serta koordinasi dengan berbagai pihak. Upaya terakhir yang ditemukan adalah upaya *parenting* pada anak.

Penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan teori *parental burnout* khususnya dalam konteks orang tua dengan anak ASD. Hal ini mencakup pemahaman akan pengalaman yang dilalui, identifikasi faktor, dampak, dan upaya partisipan yang berbeda dengan penelitian sebelumnya. Hasil penelitian ini mampu mendorong penelitian selanjutnya untuk mengkaji secara mendalam bagaimana gambaran maupun korelasi dukungan suami dengan *parental burnout* pada ibu dengan anak ASD serta mengkaji upaya efektif untuk mengatasi *parental burnout*. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang program dukungan yang lebih spesifik dan efektif bagi orang tua dengan anak ASD. Program-program ini bisa meliputi konseling, kelompok dukungan, dan pelatihan *coping strategies*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Allah SWT karena atas karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan artikel ini dengan baik. Terima kasih juga kepada orang tua penulis yang selalu mendukung penulis dalam berproses. Penulis juga berterima kasih kepada seluruh partisipan yang telah membantu proses pengambilan data.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Annisa Audrey Prasetyanti dan Iwan Wahyu Widayat tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

American Psychiatric Association (Ed.). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed). American Psychiatric Association.

American Psychological Association. (t.t.). Autism Spectrum Disorder. Dalam *APA Dictionary*. Diambil 14 Oktober 2023, dari <https://dictionary.apa.org/autism-spectrum-disorder>

Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners* (First published). SAGE.

- Chodidjah, S., & Kusumasari, A. P. (2018). PENGALAMAN IBU MERAWAT ANAK USIA SEKOLAH DENGAN AUTIS. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 94–100. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.545>
- Collins, W. A., & Madsen, S. D. (2019). PARENTING DURING MIDDLE CHILDHOOD. Dalam M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (Third edition). Routledge, Taylor & Francis Group.
- Damastuti, A., & Adiati, R. P. (2022). Hubungan Perfeksionsime dengan Parental Burnout Ibu Bekerja yang Dimoderasi oleh Perceived Social Support. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 2(1), 362–370. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v2i1.34194>
- Findling, Y., Barnoy, S., & Itzhaki, M. (2023a). Burden of treatment, emotion work and parental burnout of mothers to children with or without special needs: A pilot study. *Current Psychology*, 42(22), 19273–19285. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03074-2>
- Findling, Y., Barnoy, S., & Itzhaki, M. (2023b). “God gave you a special child because you are special”: Difficulties, coping strategies, and parental burnout of Jewish mothers – a qualitative study. *Frontiers in Psychology*, 14, 1259670. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1259670>
- Flynn, L., & Healy, O. (2012). A review of treatments for deficits in social skills and self-help skills in autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 431–441. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.06.016>
- Gérain, P., & Zech, E. (2018). Does Informal Caregiving Lead to Parental Burnout? Comparing Parents Having (or Not) Children With Mental and Physical Issues. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00884>
- Griffith, A. K. (2022). Parental Burnout and Child Maltreatment During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Family Violence*, 37(5), 725–731. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>
- Himawan, H., Ninin, R. H., & Abidin, F. A. (2021). Gambaran Pola Asuh Orang Tua pada Anak dengan Autism Spectrum Disorder Sebelum dan Setelah Anak Menjalani Terapi. *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha*, 12(3). <https://doi.org/10.23887/jibk.v12i3.40086>
- Kawamoto, T., Furutani, K., & Alimardani, M. (2018). Preliminary Validation of Japanese Version of the Parental Burnout Inventory and Its Relationship With Perfectionism. *Frontiers in Psychology*, 9, 970. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00970>
- Kossewska, J., & Wojciechowska, A. (2017). Parental burnout and temporal perspective of parents of children with developmental disorders. *Educational Psychology*, 54(12), 183–202. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0011.7871>
- Le Vigouroux, S., Bernat, K., & Charbonnier, E. (2023). Risk Factors and Consequences of Parental Burnout: Role of Early Maladaptive Schemas and Emotion-Focused Coping. *Trends in Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s43076-023-00288-6>
- Lin, G.-X., Szczygieł, D., Hansotte, L., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2023). Aiming to be perfect parents increases the risk of parental burnout, but emotional competence mitigates it. *Current Psychology*, 42(2), 1362–1370. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01509-w>
- Lindström, C., Åman, J., & Norberg, A. L. (2011). Parental burnout in relation to sociodemographic, psychosocial and personality factors as well as disease duration and glycaemic control in

- children with Type 1 diabetes mellitus. *Acta Paediatrica*, 100(7), 1011–1017.
<https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02198.x>
- Liu, S., Zhang, L., Yi, J., Liu, S., Li, D., Wu, D., & Yin, H. (2023). The Relationship Between Parenting Stress and Parental Burnout Among Chinese Parents of Children with ASD: A Moderated Mediation Model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05854-y>
- Macuka, I., Ercegovac, I. R., & Šimunić, A. (2024). Parent Personality, Child Neglect, and Violence in Relation to Competence and Burnout*. *Journal of Child and Family Studies*.
<https://doi.org/10.1007/s10826-023-02780-0>
- Manshadi, Z. D., Fathi, E., Manshadi, M. A. D., & Keyvanmanesh, N. (2023). *Mentalization and Self-compassion as Protective Factors for Parental Burnout among Parents with Disabled Children* [Preprint]. Dalam Review. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2681337/v1>
- Mapsee, S. A. (2022). *The Lived Experience of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Phenomenological Study - ProQuest* [Dissertation, Northcentral University].
<https://www.proquest.com/openview/dfb822c8453aee3c41045317da5868f2/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80, 134–145.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
- Mukhtar, D. Y., Kumara, A., Hastjarjo, T. D., & Adiyanti, M. G. (2018). Beban Pengasuhan yang Dialami Oleh Orangtua yang Memiliki Anak dengan Gangguan Spektrum Autis. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(1), 163–170. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.42>
- Paisley, L. (2022). *PARENTAL BURNOUT IN MOTHERS AND FATHERS OF CHILDREN WITH AND WITHOUT AUTISM SPECTRUM DISORDER DURING THE COVID-19 PANDEMIC* [Dissertation]. University of Alabama.
- Papadopoulos, D. (2021). Mothers' Experiences and Challenges Raising a Child with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Study. *Brain Sciences*, 11(3), 309.
<https://doi.org/10.3390/brainsci11030309>
- Piraino, C., Santelices, M. P., Escobar, M. J., Oyarce, D., & Van Bakel, H. J. A. (2024). Parental burnout in the context of the socio-health crisis and its relationship with abuse and neglect. *Children and Youth Services Review*, 156, 107249. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107249>
- Ritchie, J., Lewis, J., McNaughton Nicholls, C., & Ormston, R. (Ed.). (2014). *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers* (Second edition). Sage.
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B.-B., Dorard, G., ... Mikolajczak, M. (2021). Parental Burnout Around the Globe: A 42-Country Study. *Affective Science*, 2(1), 58–79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>

- Roskam, I., Brianda, M.-E., & Mikolajczak, M. (2018). A Step Forward in the Conceptualization and Measurement of Parental Burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in Psychology, 9*, 758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Gender Differences in the Nature, Antecedents and Consequences of Parental Burnout. *Sex Roles, 83*(7–8), 485–498. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01121-5>
- Roskam, I., Raes, M.-E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology, 8*, 163. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Sorkkila, M., & Aunola, K. (2020). Risk Factors for Parental Burnout among Finnish Parents: The Role of Socially Prescribed Perfectionism. *Journal of Child and Family Studies, 29*(3), 648–659. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01607-1>
- Stake, R. E. (2005). Qualitative Case Studies. Dalam N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Ed.), *The SAGE handbook of qualitative research* (3rd ed, hlm. 443–446). Sage Publications.
- Stanojević, N., Nenadović, V., Fatić, S., & Stokić, M. (2017). Exploring factors of stress level in parents of children with autistic spectrum disorder. *Specijalna edukacija i rehabilitacija, 16*. <https://doi.org/10.5937/specedreh16-13861>
- Stathopoulou, A., Crokou, V., & Drigas, A. (2023). Exploring the Issue of Parental Burnout with ICT's: How Do the Parents of Children with Disabilities Feel. *International Journal of Online and Biomedical Engineering (ijOE), 19*(01), Article 01. <https://doi.org/10.3991/ijoe.v19i01.35285>
- Sulaimani, M. F., & Mursi, N. B. (2022). EXPERIENCES OF MOTHERS IN DEALING WITH STIGMA RELATED TO THEIR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN THE SAUDI CONTEXT. *Problems of Education in the 21st Century, 80*(6), 851–864. <https://doi.org/10.33225/pec/22.80.851>
- Sumiwi. (2022, April 7). Autisme A-Z Webinar Peringatan Hari Peduli Autisme Sedunia 2022. *Kemas Kemkes.go.id*. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/autisme-a-z-webinar-peringatan-hari-peduli-autisme-sedunia-2022>
- Ulu, A. E., & Karacasu, G. (2022). Burnout, Anxiety and Coping Attitudes in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Disabilities Sports and Health Sciences, 5*(2), Article 2. <https://doi.org/10.33438/ijdsHS.1181098>
- Voulgarakis, H. M., Lisa, J. A. S., Conde, K. A., & Davies, E. A. (2023). The Experience of Parenting Children with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Content Analysis. *Child Care in Practice, 29*(1), 83–95. <https://doi.org/10.1080/13575279.2021.1939655>
- Wai Chau, W. M., & Furness, P. J. (2023). Happiness in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Study. *American Journal of Qualitative Research, 7*(1), 168–190. <https://doi.org/10.29333/ajqr/12950>
- Wenji, H., Pan, H., Li, S., Wei, C., & Chen, J. (2023b). Status quo and influencing factors of parents' parenting burnout of children with autism spectrum disorder. *护理研究 - Nursing Research, 37*(8). <https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2023.08.009>

WHO. (2023, Maret 29). Autism Spectrum Disorder. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods* (3rd ed). Sage Publications.