

Original Research Article

Artikel Penelitian Orisinal

## Dynamics of Mothers' Emotion Regulation in Handling Meltdowns and Tantrums in Children with Autism Spectrum Disorder (ASD)

### [Dinamika Regulasi Emosi Ibu Dalam Penanganan *Meltdown* dan *Tantrum* Pada Anak Dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*]

Sylvia Dewi Suryaganda & Astrid Gisela Herabadi

Fakultas Psikologi

Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

This study aims to understand the dynamics of mothers' emotion regulation in handling meltdowns or tantrums in children with autism spectrum disorder (ASD). The dynamic includes the emotional regulation process, the methods for handling children's meltdowns and tantrums, as well as the contributing factors. This study is a qualitative research, which data was collected through interviews with three study participants. Study results show that study participants utilize the five models of emotion regulation developed by Gross (2007), namely: (1) situation selection; (2) situation modification; (3) attention deployment; (4) cognitive change; and (5) response modulation. In this study, one of the findings was related to how the mothers' condition can affect the way mothers regulate emotions. When the study participants are in a conducive condition, cognitive change tend to be prioritized before response modulation, and vice versa. Factors that affect mothers' emotional regulation in handling meltdowns or tantrums are: (1) personal health; (2) personality; (3) mood; (4) busyness; (5) aspirations; and (6) interactions with other family members at home.

**Keywords:** emotion regulation, autism spectrum, mothers of children with special needs, meltdown, tantrum

Studi ini bertujuan untuk memahami dinamika regulasi emosi ibu dalam penanganan *meltdown* maupun *tantrum* anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Dinamika tersebut mencakup proses regulasi emosi, cara yang digunakan dalam penanganan *meltdown* dan *tantrum* anak, serta faktor yang mempengaruhi. Studi ini merupakan penelitian kualitatif, dengan pengambilan data dilakukan melalui wawancara pada tiga partisipan studi. Hasil studi menunjukkan bahwa partisipan studi menggunakan lima model regulasi emosi yang dikembangkan oleh Gross (2007), yakni: (1) *situation selection*; (2) *situation modification*; (3) *attention deployment*; (4) *cognitive change*; dan (5) *response modulation*. Dalam studi ini ditemukan bahwa kondisi partisipan studi dapat memengaruhi cara dalam meregulasi emosi. Saat partisipan studi berada dalam kondisi yang kondusif, *cognitive change* cenderung didahulukan sebelum *response modulation*, dan demikian sebaliknya. Faktor yang memengaruhi regulasi emosi ibu dalam penanganan *meltdown* maupun *tantrum* antara lain adalah: (1) kesehatan diri; (2) kepribadian; (3) suasana hati; (4) kesibukan; (5) aspirasi; atau (6) interaksi dengan anggota keluarga lain di rumah.

**Kata kunci:** regulasi emosi, spektrum autisme, ibu dengan anak berkebutuhan khusus, *meltdown*, *tantrum*

Received/Masuk:  
24 July/Juli 2023

Accepted/Terima:  
5 February/Februari 2024

Published/Terbit:  
25 July/Juli 2024

Correspondence concerning this article should be addressed to:

Korespondensi sehubungan dengan artikel ini ditujukan pada:

Sylvia Dewi Suryaganda

Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jalan Jenderal Sudirman Kav. 51, Jakarta Selatan 12930, DKI Jakarta, Indonesia.

E-Mail: [sylvia.syl Dewi@gmail.com](mailto:sylvia.syl Dewi@gmail.com)

Families who have children with Autism Spectrum Disorder (ASD) have their own unique characteristics in their daily dynamics. Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) have limitations in communication and social interaction, have restricted and repetitive behavior, and are likely to react with hypo- or hyperactivity to certain sensory input. Families with children with Autism Spectrum Disorder (ASD) can face various challenges, such as parents' mental and psychological problems, problems with costs and access to therapy, problems with marriage, and problems related to limitations in socializing (Faraji-Khavi et al., 2021, Sim et al., 2018). Parents experience limitations in socializing and recreation, have difficulty finding caregivers, feel the need to maintain harmonious interactions between children, and bear expensive costs for child therapy (Ahmad, 2020). Lack of acceptance of children or partner support in parenting can also give rise to conflict in marriage (Rfat et al., 2023). Parents also face emotional challenges related to other people's perceptions of their children and parenting methods, as well as challenges to maintain patience and work out how to deal with children (Yalim & Mohamed, 2023). They may also experience higher levels of anxiety, depression, and stress compared to other parents (Pocinho & Fernandes, 2018). The severity of symptoms and obstacles experienced by children in development also raise concerns for mothers (Zhou et al., 2019).

One of the child's behaviors that is difficult for parents to handle is aggressive behavior. Caregivers have several concerns about children with Autism Spectrum Disorder (ASD), one of which is inappropriate behavior, such as aggressive behavior, self-harming behavior, and repetitive behavior (Tathgur & Kang, 2021). Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) are more likely to become angry because they have difficulties in expressing the discomfort they feel (Quetsch et al., 2023; Sisterhen & Wy, 2023). Kanne and Mazurek (2011) found that 56% of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) directed their aggression towards caregivers. This can then increase stress in caregivers (Neece et al., 2012). Parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) can experience parenting stress, especially when children engage in aggressive behavior and self-harm (Karuppannan et al., 2022). Aggressive behavior and self-harm in children with Autism Spectrum Disorder (ASD) can also be found when children experience meltdowns or when they express their tantrums.

Keluarga yang memiliki anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* memiliki kekhasan tersendiri dalam dinamikanya sehari-hari. Anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* memiliki keterbatasan dalam komunikasi dan interaksi sosial, memiliki perilaku terbatas dan berulang, serta memiliki kemungkinan untuk bereaksi secara hipo- atau hiper-aktivitas terhadap input sensorik tertentu. Keluarga dengan anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* dapat menghadapi berbagai tantangan, seperti permasalahan mental dan psikologis orang tua, permasalahan biaya dan akses terapi, permasalahan pada pernikahan, hingga permasalahan sehubungan dengan keterbatasan dalam bersosialisasi (Faraji-Khavi et al., 2021, Sim et al., 2018). Orang tua mengalami keterbatasan dalam bersosialisasi dan rekreasi, mengalami kesulitan memperoleh pengasuh, merasa perlu menjaga keharmonisan interaksi antar anak, serta menanggung biaya yang mahal untuk terapi anak (Ahmad, 2020). Kurangnya penerimaan terhadap anak ataupun dukungan pasangan dalam pengasuhan juga dapat memunculkan konflik dalam pernikahan (Rfat et al., 2023). Orang tua juga menghadapi tantangan emosional berkaitan dengan persepsi orang lain mengenai anak mereka dan cara pengasuhan, serta tantangan untuk mempertahankan kesabaran dan mengupayakan cara menangani anak (Yalim & Mohamed, 2023). Mereka juga mungkin mengalami kecemasan, depresi, dan stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua lainnya (Pocinho & Fernandes, 2018). Beratnya gejala dan hambatan yang dialami anak dalam perkembangan juga memunculkan kekhawatiran bagi para ibu (Zhou et al., 2019).

Salah satu perilaku anak yang sulit untuk ditangani oleh orang tua adalah perilaku agresif. Para pengasuh memiliki beberapa perhatian atau kekhawatiran (*concern*) terhadap anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, salah satunya adalah perilaku yang tidak pantas, seperti perilaku agresif, perilaku melukai diri sendiri, dan perilaku berulang (Tathgur & Kang, 2021). Anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* lebih mudah untuk marah karena kesulitan dalam mengungkapkan ketidaknyamanan yang mereka rasakan (Quetsch et al., 2023; Sisterhen & Wy, 2023). Kanne dan Mazurek (2011) menemukan bahwa 56% anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* mengarahkan agresinya kepada pengasuh. Hal ini kemudian dapat meningkatkan stres pada pengasuhnya (Neece et al., 2012). Orang tua anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* dapat mengalami stres pengasuhan, khususnya ketika anak melakukan perilaku agresif dan melukai diri sendiri (Karuppannan et al., 2022). Perilaku agresif dan melukai diri sendiri pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* juga dapat ditemukan saat

Meltdown and tantrum are two different things. Meltdown is an emotional behavior that arises due to sensory, cognitive, or social pressure felt by children (Powell, 2021), so that children become overwhelmed and look for ways to calm themselves (Laine-Toner, 2023). A child's reaction during a meltdown can be in the form of fight, flight, or freeze, or an emotional outburst (Powell, 2021). Tantrums generally occur because the child's wishes are not fulfilled, feelings of disappointment, or disturbance or discomfort, which the child expresses by crying, shouting, hitting, and other behaviors (Alfazri, 2019). Meltdowns take longer to subside, while tantrums can subside when the child gets what they want (Laine-Toner, 2023). When a meltdown occurs, children are difficult to communicate with and may cause injury, whereas during a tantrum, children are more likely to be distracted (Punter & Chaney, 2022). Anxiety and tantrums may be experienced by children with Autism Spectrum Disorder (ASD) regardless of age, ability, or school level (Maskey et al., 2013). Likewise, meltdown can be experienced by individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD) until adulthood, which is caused by pressures from sensory, social and emotional stimuli (Lewis & Stevens, 2023). This indicates that parents need to prepare themselves to help their children overcome meltdowns and tantrums, both now and if they continue until the children grow up.

Parents play a role in triggering or calming meltdowns and tantrums in children. Tantrums can become more difficult to control if parents lack empathy for their children in handling them. On the other hand, children's conditions can improve if parents show support (Rahmadani, 2021). Parents, especially mothers, can feel a greater subjective burden than fathers (Picardi et al., 2018) and higher levels of stress related to their role as mothers (Di Renzo et al., 2022), especially in families with fathers that have less time together with children (compared to mothers) because they have to work (Zeppieri, 2021). Sources of stress in mothers can come from internal sources (related to the child's growth and development, the child's future, and lack of knowledge about Autism Spectrum Disorder [ASD]) or external sources (related to lack of family support, economic problems, and environmental influences). This can give rise to various responses such as lack of concentration, feelings of sadness and shock (or surprise), even crying (Muchlisa & Helda, 2020). Negative emotions or difficulties in

anak mengalami *meltdown* maupun ketika mengekspresikan *tantrum* mereka.

*Meltdown* dan *tantrum* merupakan dua hal berbeda. *Meltdown* merupakan perilaku emosional yang muncul karena tekanan sensori, kognitif, atau sosial yang dirasakan anak (Powell, 2021), sehingga anak menjadi kewalahan dan mencari cara untuk menenangkan diri mereka (Laine-Toner, 2023). Reaksi anak ketika *meltdown* dapat berupa *fight*, *flight*, atau *freeze*, maupun ledakan emosi (Powell, 2021). *Tantrum* umumnya terjadi karena tidak terpenuhinya keinginan anak, perasaan kecewa, ataupun merasa terganggu, yang diekspresikan anak dengan menangis, berteriak, memukul, dan perilaku lainnya (Alfazri, 2019). *Meltdown* membutuhkan waktu lebih lama untuk reda, sedangkan *tantrum* dapat mereda ketika anak memperoleh hal yang diinginkannya (Laine-Toner, 2023). Saat *meltdown* terjadi, anak sulit diajak berkomunikasi dan mungkin menimbulkan cedera, sedangkan saat *tantrum*, anak lebih dapat dialihkan perhatiannya (Punter & Chaney, 2022). Kecemasan dan *tantrum* mungkin dialami oleh anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* terlepas dari usia, kemampuan, maupun tingkat sekolahnya (Maskey et al., 2013). Demikian pula *meltdown* dapat dialami individu dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* hingga usia dewasa, yang disebabkan oleh tekanan dari stimulus sensori, sosial, dan emosional (Lewis & Stevens, 2023). Hal ini menandakan bahwa orang tua perlu menyiapkan diri untuk membantu anak mengatasi *meltdown* maupun *tantrum*, baik pada saat ini maupun apabila berkelanjutan hingga anak tumbuh dewasa.

Orang tua turut berperan dalam memicu ataupun menenangkan *meltdown* dan *tantrum* pada anak. *Tantrum* dapat semakin sulit dikendalikan apabila orang tua kurang berempati terhadap anak dalam penanganannya. Sebaliknya, anak dapat menjadi lebih membaik keadaannya jika orang tua menunjukkan dukungan (Rahmadani, 2021). Orang tua, khususnya ibu, dapat merasakan beban subjektif yang lebih besar dibandingkan ayah (Picardi et al., 2018) dan tingkat stres yang lebih tinggi terkait perannya sebagai ibu (Di Renzo et al., 2022), khususnya pada keluarga dengan ayah yang kurang memiliki waktu bersama anak (dibandingkan dengan ibu) karena harus bekerja (Zeppieri, 2021). Sumber stres pada ibu dapat berasal dari sumber internal (sehubungan dengan tumbuh kembang anak, masa depan anak, dan kurangnya pengetahuan mengenai *Autism Spectrum Disorder [ASD]*) ataupun sumber eksternal (sehubungan dengan kurangnya dukungan keluarga, masalah ekonomi, dan pengaruh lingkungan). Hal tersebut dapat memunculkan berbagai respon seperti kurangnya konsentrasi, adanya perasaan

finding more adaptive solutions to problems are also challenges for mothers when dealing with tantrums in children (Rif'ati & Suryanto, 2018). Mothers can feel helpless and frustrated when they have to meet the demands of a child with Autism Spectrum Disorder (ASD) who requires a lot of maternal attention (Papadopoulos, 2021). As a result, the stress experienced by mothers gives rise to anxiety, emotional instability, and avoidance of the environment (Fikriyyah et al., 2018). Anxiety in mothers was also found to be accompanied by low levels of positive reappraisal (Megreya et al., 2020). In particular, when a child experiences a meltdown or tantrum, the child has difficulty managing their own emotions and needs the mother's help to calm them down. However, in this condition, mothers also experience challenges in controlling their own emotions, such as restraining themselves from getting angry and trying various ways to calm themselves (Yalim & Mohamed, 2023).

Meltdowns and tantrums have an urgency that must be addressed immediately by the mother because they are demanding of the mother, either in the form of being directed at the mother or to attract the mother's attention. Apart from that, meltdowns or tantrums expressed by children can potentially hurt the child themselves and others. Over time, children's age increases, and this is followed by energy and body size which also increases or enlarges, so mothers need to make efforts to be able to handle their children's meltdowns and tantrums appropriately as early as possible. Meanwhile, meltdowns and tantrums shown by children cause an emotional burden for the mother. Mothers face the challenge of controlling meltdowns and tantrums in their children, but they also need to control themselves. In these challenging situations, mothers need adaptive emotion regulation. Emotion regulation is a strategy carried out by individuals to manage one or more emotions they feel, both their own emotions and helping others regulate emotions (McRae & Gross, 2020). In this context, mothers can try to regulate their emotions first before helping their children regulate their emotions. This is related to the role of parents in regulating children's emotions when children experience unpleasant situations (Yumpi-R, 2016). Cognitive emotion regulation was found to have a negative correlation with parenting stress (Iswinarti et al., 2020). Cognitive emotion regulation is an individual's way of managing emotions through cognitive aspects, so that they can manage their responses after going through challenging experiences (Gamefski et al.,

sedih dan terkejut, hingga menangis (Muchlisa & Helda, 2020). Emosi negatif ataupun kesulitan dalam mencari penyelesaian masalah secara lebih adaptif juga menjadi tantangan bagi ibu saat menghadapi *tantrum* pada anak (Rif'ati & Suryanto, 2018). Ibu dapat merasa tidak berdaya dan frustrasi ketika mereka harus memenuhi tuntutan anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* yang membutuhkan banyak perhatian ibu (Papadopoulos, 2021). Dampaknya, stres yang dialami ibu memunculkan kecemasan, ketidakstabilan emosi, dan penghindaran terhadap lingkungan (Fikriyyah et al., 2018). Kecemasan pada ibu juga ditemukan dapat disertai dengan rendahnya penilaian ulang positif (*positive reappraisal*; Megreya et al., 2020). Secara khusus, ketika anak mengalami *meltdown* maupun *tantrum*, anak kesulitan untuk mengelola emosinya sendiri dan membutuhkan bantuan ibu untuk menenangkannya. Akan tetapi, pada kondisi tersebut, ibu juga mengalami tantangan untuk mengendalikan emosinya sendiri, seperti menahan diri untuk tidak marah dan mencoba berbagai cara untuk menenangkan diri (Yalim & Mohamed, 2023).

*Meltdown* maupun *tantrum* memiliki urgensi untuk segera diatasi oleh ibu karena bersifat menuntut (*demanding*) pada ibu, baik dalam bentuk diarahkan pada ibu ataupun untuk menarik perhatian ibu. Selain itu, *meltdown* maupun *tantrum* yang diekspresikan anak dapat berpotensi melukai diri anak sendiri dan orang lain. Seiring waktu, usia anak bertambah, dan hal tersebut diikuti oleh tenaga dan ukuran badan yang juga meningkat atau membesar, sehingga ibu perlu berupaya agar dapat menangani *meltdown* maupun *tantrum* anak secara tepat sedini mungkin. Sementara itu, *meltdown* maupun *tantrum* yang ditunjukkan oleh anak memberikan beban emosional bagi ibu. Ibu menghadapi tantangan untuk mengendalikan *meltdown* maupun *tantrum* pada anak, namun juga perlu untuk mengendalikan dirinya sendiri. Dalam situasi yang menantang tersebut, ibu memerlukan adanya regulasi emosi yang adaptif. Regulasi emosi adalah strategi yang dilakukan oleh individu untuk mengelola satu atau lebih emosi yang dirasakan, baik emosinya sendiri, maupun membantu orang lain dalam meregulasi emosi (McRae & Gross, 2020). Dalam konteks ini, ibu dapat mengupayakan untuk meregulasi emosinya terlebih dahulu sebelum membantu regulasi emosi anak. Hal ini berkaitan dengan adanya peran orang tua dalam pengaturan emosi anak saat anak mengalami situasi yang tidak menyenangkan (Yumpi-R, 2016). Regulasi emosi kognitif ditemukan memiliki korelasi negatif dengan stres pengasuhan (Iswinarti et al., 2020). Regulasi emosi kognitif merupakan cara individu untuk mengelola emosi melalui aspek kognitif, sehingga dapat mengelola responnya setelah

2004, as cited in Iswinarti et al., 2020). The ability to regulate emotional responses also gives parents the capacity to socialize emotional learning to children (Havighurst & Kehoe, 2017). Better emotion regulation also helps parents to have more positive parenting behaviors (Zimmer-Gembeck et al., 2022). Emotional regulation skills also improve psychological well-being in mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), which also has an impact on the mother's ability to understand the child's condition, accept feelings and manage their emotions (Jeihan, 2015).

Emotion regulation is an effort made by individuals, whether consciously or not, to manage one or more emotions experienced (Gross, 2007). Gross (2007) also explains that individuals can regulate emotions through several emotion regulation models, namely: (1) situation selection; (2) situation modification; (3) attention deployment; (4) cognitive change; and (5) response modulation. Situation selection is an individual's way of sorting situations to avoid unwanted emotional triggers. Situation modification is a way for individuals to change existing situations to reduce the strong influence of certain emotional responses. Attention deployment is a way for individuals to divert their attention from emerging or unwanted emotions. Cognitive change is an individual's attempt to change the way they think so that the emotions that arise are not as strong as previously, including changing the way they view situations and their capacity to handle problems. Response modulation is a change in the emotions felt by an individual, both in thinking and behavior. There are two strategies in emotion regulation, namely: (1) cognitive reappraisal; and (2) expressive suppression. Cognitive reappraisal is an individual's strategy to make changes to cognitive aspects that influence their emotions, while expressive suppression is an effort to reduce emotions to reduce behavioral expression. Cognitive reappraisal in a number of studies is seen as an effective way of regulating emotions because it succeeds in bringing about the expected changes (McRae & Gross, 2020). However, the use of cognitive reappraisal and expressive suppression is influenced by the intensity of emotions, the stimuli that arise, the time to manage them, relationship factors, personality and culture (McRae & Gross, 2020).

melalui pengalaman yang menantang (Garnefski et al., 2004, sitat dalam Iswinarti et al., 2020). Kemampuan mengatur respon emosional juga membuat orang tua memiliki kapasitas dalam mensosialisasikan pembelajaran emosional kepada anak (Havighurst & Kehoe, 2017). Regulasi emosi yang lebih baik juga membantu orang tua untuk memiliki perilaku pengasuhan yang lebih positif (Zimmer-Gembeck et al., 2022). Keterampilan regulasi emosi juga meningkatkan *psychological well-being* pada ibu anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* yang berdampak pula pada kemampuan ibu memahami keadaan anak, menerima perasaan, dan mengelola emosinya (Jeihan, 2015).

Regulasi emosi merupakan upaya yang dilakukan individu baik secara sadar ataupun tidak untuk mengelola satu atau lebih emosi yang dialami (Gross, 2007). Gross (2007) juga menjelaskan bahwa individu dapat meregulasi emosi melalui beberapa model regulasi emosi, yakni: (1) pemilihan situasi (*situation selection*); (2) modifikasi situasi (*situation modification*); (3) penyebaran perhatian (*attention deployment*); (4) perubahan kognitif (*cognitive change*); dan (5) modulasi respon (*response modulation*). Pemilihan situasi (*situation selection*) merupakan cara individu untuk memilih situasi agar terhindar dari pemicu emosi yang tidak diinginkan. Modifikasi situasi (*situation modification*) merupakan cara individu untuk mengubah situasi yang ada sehingga mengurangi pengaruh kuat dari respon emosi tertentu. Penyebaran perhatian (*attention deployment*) merupakan cara individu untuk mengalihkan perhatian mereka dari emosi yang muncul atau emosi yang tidak diinginkan. Perubahan kognitif (*cognitive change*) merupakan upaya individu mengubah cara berpikirnya sehingga emosi yang muncul tidak sekuat sebelumnya, termasuk mengubah cara pandangnya terhadap situasi dan kapasitasnya dalam menangani permasalahan. Modulasi respon (*response modulation*) merupakan perubahan emosi yang dirasakan individu, baik itu dalam berpikir maupun berperilaku. Terdapat dua strategi dalam regulasi emosi, yakni: (1) *cognitive reappraisal*; dan (2) *expressive suppression*. *Cognitive reappraisal* adalah strategi individu untuk melakukan perubahan pada aspek kognitif yang memengaruhi emosinya, sedangkan *expressive suppression* merupakan upaya untuk meredam emosi sehingga mengurangi ekspresi perilaku. *Cognitive reappraisal* dalam sejumlah studi dipandang sebagai cara yang efektif dalam meregulasi emosi karena berhasil memunculkan perubahan yang diharapkan (McRae & Gross, 2020). Akan tetapi, penggunaan *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression* dipengaruhi oleh intensitas emosi, rangsangan yang muncul, waktu untuk mengelolanya, faktor hubungan, kepribadian, maupun budaya (McRae & Gross, 2020).

Adaptive emotion regulation in handling meltdowns and tantrums is an ability that mothers need to continue to hone. The authors are interested in exploring the process of emotion regulation in mothers, including the dynamics of emotion regulation in mothers in handling meltdowns and tantrums in children with Autism Spectrum Disorder (ASD), as well as factors that influence emotion regulation. It is hoped that the findings from this study can help add references regarding mothers' experiences in dealing with meltdowns and tantrums in children with Autism Spectrum Disorder (ASD), as well as help mothers to recognize their emotion regulation, so they can try more adaptive ways to manage their emotions in dealing with meltdowns and tantrums in children with Autism Spectrum Disorder (ASD). It is also hoped that the mother's emotion regulation ability in this context will help the mother develop resilience, as well as help the mother develop emotion regulation abilities in other contexts.

Regulasi emosi yang adaptif dalam penanganan *meltdown* maupun *tantrum* merupakan kemampuan yang perlu terus diasah oleh ibu. Para penulis tertarik untuk menggali proses regulasi emosi pada ibu, mencakup dinamika regulasi emosi pada ibu dalam menangani *meltdown* dan *tantrum* pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, serta faktor yang memengaruhi regulasi emosi tersebut. Temuan dari studi ini diharapkan dapat membantu menambah referensi mengenai pengalaman para ibu dalam menangani *meltdown* maupun *tantrum* pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, serta membantu para ibu untuk mengenali regulasi emosinya, sehingga dapat mengupayakan cara yang lebih adaptif untuk mengelola emosinya dalam menangani *meltdown* maupun *tantrum* pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Kemampuan ibu dalam meregulasi emosi pada konteks ini juga nantinya diharapkan dapat membantu ibu mengembangkan resiliensi, serta membantu ibu dalam mengembangkan kemampuan regulasi emosi pada konteks lainnya.

## Method

### Study Design

This study is a qualitative - phenomenological research which describes the life experiences of study participants and the meaning in the phenomena studied (Creswell & Creswell, 2018).

### Study Participants

The population of this study is housewives who do not work full time, who have children with Autism Spectrum Disorder (ASD) that experience meltdowns and tantrums in *Jabodetabek*. Determining study participants utilized purposeful sampling and snowball sampling techniques.

### Study Data Collection

Data collection was carried out using the interview method and took place in the period of December 2022 - May 2023, with in-depth interviews, open questions, and personality measurement inventories. The interview guide was prepared taking into account the five models of emotion regulation by Gross (2007). The authors also provided open-ended questions regarding factors influencing emotion regulation in mothers. To help understand the personality description of the study participants, the authors also utilized the Big Five Inventory which has

## Metode

### Desain Studi

Studi ini merupakan penelitian kualitatif - fenomenologis yang menggambarkan pengalaman hidup partisipan studi dan pemaknaannya dalam fenomena yang diteliti (Creswell & Creswell, 2018).

### Partisipan Studi

Populasi studi ini adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja penuh waktu, yang memiliki anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* yang mengalami *meltdown* dan *tantrum* di *Jabodetabek*. Penentuan partisipan studi menggunakan teknik *purposeful sampling* dan *snowball sampling*.

### Pengambilan Data Studi

Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara dan berlangsung pada rentang waktu Desember 2022 - Mei 2023, dengan *in-depth interview*, pertanyaan terbuka, dan alat ukur kepribadian. Penyusunan panduan wawancara disusun dengan memperhatikan lima model regulasi emosi oleh Gross (2007). Para penulis juga mengajukan pertanyaan terbuka mengenai faktor yang memengaruhi regulasi emosi pada ibu. Untuk membantu memahami gambaran kepribadian partisipan studi, para penulis juga memberikan *Big Five Inventory* yang telah diadaptasi

been adapted into Bahasa Indonesia by Ramdhani (2012). Data analysis was carried out using content analysis. The authors also ensured that there was informed consent to participate in the study from the study participants and also ensured that the confidentiality of the study participants' personal data was maintained.

## Study Ethics

Before the study was carried out, the authors obtained ethical clearance approval from the *Komisi Etika Penelitian Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya*, with ethical clearance number 0010S/III/PPPE.PM.10.05/01/2023.

## Results

### Description of the Emotion Regulation Situation of the Study Participants

The authors replaced the names of the study participants and their children with pseudonyms to protect the confidentiality of the identities of the study participants. Brief information regarding the study participants is available in Table 1.

#### *Participant 1 (Ezra) and Sub-Participant 1 (Zico)*

Participant 1 (Ezra) is a 36-year-old housewife who has a freelance job. Their youngest child, Sub-Participant 1 (Zico), is six years old, and was diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) at the age of 2.5 years by a pediatrician and has been following the treatments of Occupational Therapy, Sensory Integration, Speech Therapy, and Neurosensory Therapy. The trigger for meltdown in Sub-Participant 1 (Zico) is when exposed to certain leaves and grass, while tantrums can occur when Sub-Participant 1 (Zico) feels that their desires are not being facilitated. Sub-Participant 1 (Zico) expressed their discomfort by screaming, hitting their own thigh, and jumping up and down. Participant 1 (Ezra) felt that the meltdowns or tantrums shown by Sub-Participant 1 (Zico) could affect their emotions, especially giving rise to angry emotions. Participant 1 (Ezra) carried out situation selection as a preventive method, namely by arranging their schedule so that they could finish their household chores early and be able to accompany Sub-Participant 1 (Zico). Participant 1 (Ezra) also arranged the layout of the room so that nothing broke when Sub-Participant 1 (Zico) played, so that there was no need for conflict between Participant 1 (Ezra) and Sub-Participant 1 (Zico).

ke Bahasa Indonesia oleh Ramdhani (2012). Analisis data dilakukan dengan *content analysis*. Para penulis juga memastikan adanya *informed consent* untuk berpartisipasi dalam studi dari partisipan studi dan memastikan kerahasiaan data pribadi partisipan studi terjaga.

## Etika Studi

Sebelum studi ini dilaksanakan, para penulis telah memperoleh persetujuan *ethical clearance* dari Komisi Etika Penelitian Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, dengan nomor etik 0010S/III/PPPE.PM.10.05/01/2023.

## Hasil

### Gambaran Situasi Regulasi Emosi Partisipan Studi

Para penulis mengganti nama para partisipan studi dan anaknya dengan nama samaran untuk menjaga kerahasiaan identitas partisipan studi. Informasi singkat sehubungan dengan para partisipan studi tersedia dalam Tabel 1.

#### *Partisipan 1 (Ezra) dan Sub-Partisipan 1 (Zico)*

Partisipan 1 (Ezra) adalah ibu rumah tangga berumur 36 tahun yang memiliki pekerjaan lepas. Anak bungsunya, Sub-Partisipan 1 (Zico), berumur enam tahun, dan memperoleh diagnosa *Autism Spectrum Disorder (ASD)* pada usia 2,5 tahun oleh dokter anak dan telah mengikuti Terapi Okupasi, Sensori Integrasi, Terapi Wicara, serta Terapi Neurosensori. Pemicu *meltdown* pada Sub-Partisipan 1 (Zico) adalah apabila terkena daun tertentu dan rerumputan, sedangkan *tantrum* dapat terjadi ketika Sub-Partisipan 1 (Zico) merasa keinginannya tidak terfasilitasi. Sub-Partisipan 1 (Zico) mengekspresikan ketidaknyamanannya dengan berteriak, memukul paha sendiri, dan melompat-lompat. Partisipan 1 (Ezra) merasa bahwa *meltdown* maupun *tantrum* yang ditunjukkan oleh Sub-Partisipan 1 (Zico) dapat memengaruhi emosinya, khususnya memunculkan emosi marah. Partisipan 1 (Ezra) melakukan pemilihan situasi (*situation selection*) sebagai cara preventif, yaitu dengan mengatur jadwalnya agar dapat menyelesaikan pekerjaan rumah lebih awal dan dapat menemani Sub-Partisipan 1 (Zico). Partisipan 1 (Ezra) juga mengatur tata letak ruangan agar tidak ada barang yang pecah saat Sub-Partisipan 1 (Zico) bermain sehingga tidak perlu terjadi konflik antara Partisipan 1 (Ezra) dan Sub-Partisipan 1 (Zico).

Table 1  
*General Description of Study Participants*

	Participant & Sub-Participant 1	Participant & Sub-Participant 2	Participant & Sub-Participant 3
Mother			
Pseudonym	Ezra	Sinta	Mita
Age	36 Years Old	51 Years Old	49 Years Old
Child			
Pseudonym	Zico	Mika	Adit
Age	6 Years Old	22 Years Old	17 Years Old

Participant 1 (Ezra) also carried out situation modification by temporarily stopping the activity they were doing when Sub-Participant 1 (Zico) started to show their annoyance. Participant 1 (Ezra) also applied attention deployment when Sub-Participant 1 (Zico) had a tantrum but Participant 1 (Ezra) had work that needed to be completed immediately. Participant 1 (Ezra) thought of the quickest way to divert the discomfort of Sub-Participant 1 (Zico), namely by giving the smartphone to Sub-Participant 1 (Zico), then returning to the work that Participant 1 (Ezra) was doing, so that Participant 1 (Ezra) could also be calmer.

“If he's really angry, I'll give him a smartphone. I quickly think about what he likes, I just give him that.”  
 - Participant 1 (Ezra).

When the situation is conducive for Participant 1 (Ezra), Participant 1 (Ezra) is more able to make cognitive changes in managing the emotions they feel. Participant 1 (Ezra) also attended regular meetings with a psychologist who helped them become more empathetic towards Sub-Participant 1 (Zico). Participant 1 (Ezra) is also active in looking for learning resources so that Participant 1 (Ezra) can better understand the condition of Sub-Participant 1 (Zico), either from books, the Internet, or discussions with other mothers of children with special needs.

Partisipan 1 (Ezra) juga melakukan modifikasi situasi (*situation modification*) dengan memberhentikan sejenak aktivitas yang sedang dilakukannya saat Sub-Partisipan 1 (Zico) mulai menunjukkan kekesalannya. Partisipan 1 (Ezra) juga menerapkan penyebaran perhatian (*attention deployment*) saat Sub-Partisipan 1 (Zico) *tantrum* namun Partisipan 1 (Ezra) memiliki pekerjaan yang harus segera diselesaikan. Partisipan 1 (Ezra) segera memikirkan cara tercepat untuk mengalihkan ketidaknyamanan Sub-Partisipan 1 (Zico), yaitu dengan memberikan *handphone* kepada Sub-Partisipan 1 (Zico), lalu kembali mengerjakan pekerjaan yang Partisipan 1 (Ezra) lakukan, sehingga Partisipan 1 (Ezra) juga dapat menjadi lebih tenang.

“Kalau dia udah marah banget, saya kasi *handphone*. Saya pikirin cepet apa yang dia suka, saya kasi aja gitu.”  
 - Partisipan 1 (Ezra).

Ketika situasi sedang kondusif bagi Partisipan 1 (Ezra), Partisipan 1 (Ezra) lebih dapat melakukan perubahan kognitif (*cognitive change*) dalam mengelola emosi yang dirasakan. Partisipan 1 (Ezra) juga menghadiri pertemuan rutin dengan psikolog yang membantunya semakin berempati kepada Sub-Partisipan 1 (Zico). Partisipan 1 (Ezra) juga aktif untuk mencari sumber pembelajaran agar Partisipan 1 (Ezra) dapat lebih memahami kondisi Sub-Partisipan 1 (Zico), baik dari buku, Internet, maupun berdiskusi dengan ibu anak berkebutuhan khusus lainnya.

Tabel 1  
*Gambaran Umum Partisipan Studi*

	Partisipan & Sub-Partisipan 1	Partisipan & Sub-Partisipan 2	Partisipan & Sub-Partisipan 3
Ibu			
Nama Samaran	Ezra	Sinta	Mita
Umur	36 Tahun	51 Tahun	49 Tahun
Anak			
Nama Samaran	Zico	Mika	Adit
Umur	6 Tahun	22 Tahun	17 Tahun



“So I can know why he behaved this way, oh, because something happened before. Now it's more like that. Then, with Zico, I have to be concrete, not abstract. If it's abstract, it's difficult. So I concretize these events. Even for a normal child, there is a trigger for them to get angry, and especially so for Zico, whose communication is difficult.” - Participant 1 (Ezra).

This cognitive change also helped Participant 1 (Ezra) to be able to communicate more calmly and slowly with Sub-Participant 1 (Zico). Participant 1 (Ezra) also sometimes discussed with their spouse how to handle Sub-Participant 1 (Zico).

Different things can happen when Participant 1 (Ezra) feels that they are in a condition that is not conducive to handling meltdowns or tantrums in Sub-Participant 1 (Zico), such as feeling unwell, or pressed for time because of a lot of work. In this situation, response modulation occurred, namely Participant 1 (Ezra) became irritable and reacted to the meltdown or tantrum shown by Sub-Participant 1 (Zico).

“It gets to me. He gets loud, we get loud, following in. So if he's angry, we're angry too. Then I'll leave him alone. I approach him later afterwards.” - Participant 1 (Ezra).

Participant 1 (Ezra) also felt that this condition was also influenced by the tension of taking care of household and caregiving duties full time. When feeling very angry, Participant 1 (Ezra) will try to distance and calm themselves first by resting, chatting with their spouse, while still paying attention to Sub-Participant 1 (Zico).

Participant 1 (Ezra) applied all five models of emotion regulation, with the more frequently utilized strategy being cognitive change. In terms of personality, Participant 1 (Ezra) shows a tendency towards traits of agreeableness and openness that stand out, so they have sensitivity and empathy towards the condition of Sub-Participant 1 (Zico), as well as being more open to new learning that is beneficial for them. The high level of conscientiousness and neuroticism makes Participant 1 (Ezra) want to be able to complete their tasks on time and tends to be easily disturbed when they are in an urgent situation. Participant 1 (Ezra) aspires to be able to work again in a company, but Participant 1 (Ezra) cannot make this happen at this time because they choose to take care of

“Jadi bisa tau kenapa dia berperilaku ini, oh, karena sebelumnya ada sesuatu yang terjadi sebelumnya. Sekarang lebih kayak gitu. Terus Zico kan harus konkrit, bukan yang abstrak. Kalau abstrak kan sulit ya. Jadi kita mengkonkritkan kejadian-kejadian itu. Anak normal aja kalau marah ada pemicunya, apalagi kayak Zico yang komunikasinya berat.” - Partisipan 1 (Ezra).

Perubahan kognitif (*cognitive change*) ini juga membantu Partisipan 1 (Ezra) untuk dapat berkomunikasi dengan lebih tenang dan perlahan kepada Sub-Partisipan 1 (Zico). Partisipan 1 (Ezra) juga terkadang berdiskusi dengan suaminya mengenai cara menangani Sub-Partisipan 1 (Zico).

Hal berbeda dapat terjadi ketika Partisipan 1 (Ezra) sedang merasa dirinya berada dalam kondisi yang tidak kondusif untuk menangani *meltdown* maupun *tantrum* pada Sub-Partisipan 1 (Zico), seperti sedang merasa tidak enak badan, atau terdesak waktu karena banyaknya pekerjaan. Pada situasi ini, terjadi modulasi respon (*response modulation*), yaitu Partisipan 1 (Ezra) menjadi mudah marah dan bersikap reaktif terhadap *meltdown* maupun *tantrum* yang ditunjukkan oleh Sub-Partisipan 1 (Zico).

“Ngaruh. Dia jadi kenceng, kita kenceng, ikutan. Jadi kalau dia marah, kita juga marah. Terus saya diemin dulu. Baru saya deketin.” - Partisipan 1 (Ezra).

Partisipan 1 (Ezra) juga merasa bahwa kondisi ini juga dipengaruhi oleh ketegangan dalam mengurus tugas rumah tangga dan pengasuhan secara penuh waktu. Saat merasa sangat marah, Partisipan 1 (Ezra) akan berusaha mengambil jarak dan menenangkan dirinya dulu dengan beristirahat, mengobrol dengan suami, sambil tetap memperhatikan Sub-Partisipan 1 (Zico).

Partisipan 1 (Ezra) menerapkan kelima model regulasi emosi, dengan strategi yang lebih banyak digunakan adalah perubahan kognitif (*cognitive change*). Dari segi kepribadian, Partisipan 1 (Ezra) menunjukkan kecenderungan *trait agreeableness* dan *openness* yang menonjol, sehingga memiliki kepekaan dan empati terhadap kondisi Sub-Partisipan 1 (Zico), sekaligus lebih terbuka terhadap pembelajaran baru yang bermanfaat bagi dirinya. Adanya *trait conscientiousness* dan *neuroticism* yang cukup tinggi membuat Partisipan 1 (Ezra) ingin dapat menyelesaikan tugasnya tepat waktu dan cenderung mudah untuk terganggu perasaannya ketika sedang berada dalam situasi yang mendesak. Partisipan 1 (Ezra) memiliki aspirasi untuk dapat bekerja kembali di perusahaan,

Sub-Participant 1 (Zico) full time. Participant 1 (Ezra) believes that Participant 1 (Ezra) has the responsibility for caring for children and plays a role in the well-being of the family.

### ***Participant 2 (Sinta) and Sub-Participant 2 (Mika)***

Participant 2 (Sinta) is 51 years old and has two children. Their eldest child, Sub-Participant 2 (Mika), is 22 years old, and was diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) at the age of three by a pediatrician. Sub-Participant 2 (Mika) has attended a special school and several therapies, including: Speech Therapy, ABA Therapy, and Sensory Integration. Participant 2 (Sinta) used to work in a company, but quit to focus on taking care of Sub-Participant 2 (Mika). The trigger of a meltdown in Sub-Participant 2 (Mika) is noise and other causes that Participant 2 (Sinta) and their spouse cannot understand. Tantrums are usually shown by Sub-Participant 2 (Mika) when they are in a bad mood, being scolded, hungry, or refusing to do something. During a meltdown or tantrum, Sub-Participant 2 (Mika) can scream, bite, or hit the door. Participant 2 (Sinta) felt that their and Sub-Participant 2's (Mika) emotions influenced each other, including if Sub-Participant 2 (Mika) showed meltdowns or tantrums, namely feelings of fear and anger. Even though Participant 2 (Sinta) understands that Sub-Participant 2 (Mika) is a child with special needs, Participant 2 (Sinta) still finds it difficult to handle Sub-Participant 2 (Mika) during meltdowns or tantrums. Participant 2 (Sinta) continues to try to regulate their emotions so that they can handle meltdowns and tantrums in Sub-Participant 2 (Mika) more adaptively.

Participant 2 (Sinta) carried out situation selection so that Sub-Participant 2 (Mika) felt comfortable, by preparing food in advance and arranging the layout of the room. Participant 2 (Sinta) also carried out situation modification by adjusting their attitude to the mood of Sub-Participant 2 (Mika). For example, when Participant 2 (Sinta) wants to reprimand Sub-Participant 2 (Mika), then Participant 2 (Sinta) will see the initial response from Sub-Participant 2 (Mika) before continuing the reprimand. If Sub-Participant 2 (Mika) shows an angry response when being reprimanded, Participant 2 (Sinta) will delay reprimanding Sub-Participant 2 (Mika).

akan tetapi Partisipan 1 (Ezra) belum dapat mewujudkannya saat ini karena memilih untuk mengurus Sub-Partisipan 1 (Zico) penuh waktu. Partisipan 1 (Ezra) memiliki pandangan bahwa Partisipan 1 (Ezra) memiliki tanggung jawab dalam pengasuhan anak dan turut mengambil peran dalam kesejahteraan keluarga.

### ***Partisipan 2 (Sinta) dan Sub-Partisipan 2 (Mika)***

Partisipan 2 (Sinta) berumur 51 tahun dan memiliki dua orang anak. Anak sulungnya, Sub-Partisipan 2 (Mika), berumur 22 tahun, dan didiagnosa memiliki *Autism Spectrum Disorder (ASD)* sejak usia tiga tahun oleh dokter anak. Sub-Partisipan 2 (Mika) telah mengikuti sekolah khusus dan beberapa terapi, di antaranya: Terapi Wicara, Terapi ABA, dan Sensori Integrasi. Partisipan 2 (Sinta) pernah bekerja di perusahaan, namun berhenti untuk fokus mengurus Sub-Partisipan 2 (Mika). Hal yang dapat memunculkan *meltdown* pada Sub-Partisipan 2 (Mika) adalah suara bising serta penyebab lainnya yang tidak dapat dipahami oleh Partisipan 2 (Sinta) maupun suaminya. *Tantrum* biasanya ditunjukkan oleh Sub-Partisipan 2 (Mika) ketika suasana hatinya sedang buruk, dimarahi, lapar, maupun menolak melakukan sesuatu. Ketika *meltdown* maupun *tantrum*, Sub-Partisipan 2 (Mika) dapat berteriak, menggigit, maupun memukul pintu. Partisipan 2 (Sinta) merasa bahwa emosinya dan Sub-Partisipan 2 (Mika) saling memengaruhi, termasuk jika Sub-Partisipan 2 (Mika) menunjukkan *meltdown* maupun *tantrum*, yakni perasaan takut dan marah. Meskipun Partisipan 2 (Sinta) memahami bahwa Sub-Partisipan 2 (Mika) adalah anak berkebutuhan khusus, Partisipan 2 (Sinta) masih merasa kesulitan saat menangani Sub-Partisipan 2 (Mika) ketika *meltdown* maupun *tantrum*. Partisipan 2 (Sinta) terus berupaya untuk meregulasi emosinya agar dapat menangani *meltdown* maupun *tantrum* pada Sub-Partisipan 2 (Mika) dengan lebih adaptif.

Partisipan 2 (Sinta) melakukan pemilihan situasi (*situation selection*) agar Sub-Partisipan 2 (Mika) merasa nyaman dengan cara menyiapkan makanan lebih awal serta mengatur tata letak ruangan. Partisipan 2 (Sinta) juga melakukan modifikasi situasi (*situation modification*) dengan menyesuaikan sikapnya dengan suasana hati Sub-Partisipan 2 (Mika). Sebagai contoh adalah ketika Partisipan 2 (Sinta) ingin menegur Sub-Partisipan 2 (Mika), maka Partisipan 2 (Sinta) akan melihat respon awal dari Sub-Partisipan 2 (Mika) sebelum melanjutkan tegurannya. Apabila Sub-Partisipan 2 (Mika) menunjukkan respon marah saat ditegur, Partisipan 2 (Sinta) akan menunda untuk menegur Sub-Partisipan 2 (Mika).

“It's just that now, she's already big, I'm scared too. I shouted, I babbled at her, it made her angry. I look at her being like that, so then sometimes I become silent. But sometimes she also wants to vent, but then I'm not angry anymore, while she seems like she's still not satisfied and her anger hasn't come out yet. So whether I want it or not, I have to be patient.” - Participant 2 (Sinta).

Participant 2 (Sinta) felt that the situation modification efforts carried out were also the result of years of learning through experience with Sub-Participant 2 (Mika). Attention deployment was carried out by Participant 2 (Sinta) to avoid conflict with Sub-Participant 2 (Mika), which arose when Participant 2 (Sinta) was teaching Sub-Participant 2 (Mika). Sub-Participant 2 (Mika) easily gets annoyed when corrected, which causes Participant 2 (Sinta) to also be angry. Participant 2 (Sinta) calmed themselves by shifting their focus to household chores or playing on their smartphone. Participant 2 (Sinta) also often felt tired and felt bored with their daily life.

Since Sub-Participant 2 (Mika) was diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), Participant 2 (Sinta) continues to learn about Autism Spectrum Disorder (ASD) and pay attention to Sub-Participant 2's (Mika) behavior patterns, which cause Participant 2 (Sinta) to experience cognitive change in understanding Sub-Participant 2 (Mika). This method helped Participant 2 (Sinta) to feel calmer and reassured other family members by providing understanding. Participant 2 (Sinta) also learned to evaluate themselves by thinking about what they should and should not do in the future when dealing with meltdowns or tantrums in Sub-Participant 2 (Mika).

“You can't repeat being angry like yesterday, when she got angry, I got angry, and it ended up getting worse, need to learn from what has happened. My patience gets bigger and bigger, but it takes time, it's a long process.” - Participant 2 (Sinta).

Participant 2 (Sinta) sometimes experienced situations that were not conducive, especially when Participant 2 (Sinta) was physically and mentally exhausted, which made it more difficult for them to manage negative emotions. The response modulation that Participant 2 (Sinta) showed was to scold Sub-Participant 2 (Mika) more firmly. Participant 2 (Sinta) also sometimes distanced themselves so as not to become the target of Sub-

“Cuma ya ini sekarang, kan dia udah besar ya, saya juga takut ya. Saya bentak, saya ngoceh-ngoceh ke dia, itu bikin dia marah. Saya lihat dia gitu, kadang-kadang saya diam. Tapi dia juga kadang-kadang (dia) mau melampiaskan, saya udah ngga marah, dia kayak masih belum puas belum keluar marahnya. Jadi ya mau ngga mau ya mesti ya sabar.” - Partisipan 2 (Sinta).

Partisipan 2 (Sinta) merasa bahwa upaya modifikasi situasi (*situation modification*) yang dilakukan tersebut juga merupakan hasil belajar selama bertahun-tahun melalui pengalaman dengan Sub-Partisipan 2 (Mika). Penyebaran perhatian (*attention deployment*) dilakukan oleh Partisipan 2 (Sinta) untuk menghindari konflik dengan Sub-Partisipan 2 (Mika) yang muncul ketika Partisipan 2 (Sinta) sedang mengajar Sub-Partisipan 2 (Mika). Sub-Partisipan 2 (Mika) mudah merasa kesal jika dikoreksi yang membuat Partisipan 2 (Sinta) juga menjadi marah. Partisipan 2 (Sinta) menenangkan dirinya dengan mengalihkan fokusnya pada pekerjaan rumah maupun bermain *handphone*. Partisipan 2 (Sinta) juga seringkali merasa kelelahan dan adanya perasaan jenuh terhadap kesehariannya.

Sejak Sub-Partisipan 2 (Mika) didiagnosa dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, Partisipan 2 (Sinta) terus belajar mengenai *Autism Spectrum Disorder (ASD)* dan memperhatikan pola perilaku Sub-Partisipan 2 (Mika) yang membuat Partisipan 2 (Sinta) memiliki perubahan kognitif (*cognitive change*) dalam memahami Sub-Partisipan 2 (Mika). Cara ini membantu Partisipan 2 (Sinta) untuk merasa lebih tenang dan menenangkan anggota keluarga yang lain dengan memberikan pengertian. Partisipan 2 (Sinta) juga belajar mengevaluasi dirinya dengan memikirkan hal yang harus dan tidak boleh dilakukan ke depannya saat menangani *meltdown* maupun *tantrum* pada Sub-Partisipan 2 (Mika).

“Ngga boleh lagi kayak kemarin itu saya marah dia marah akhirnya tambah parah gitu kan, belajar dari yang sudah-sudah kejadian. Kesabarannya makin lama makin besar, tapi butuh waktu itu prosesnya lama.” - Partisipan 2 (Sinta).

Partisipan 2 (Sinta) juga terkadang mengalami situasi yang tidak kondusif, khususnya ketika Partisipan 2 (Sinta) sedang kelelahan secara fisik dan mental, yang membuatnya merasa lebih sulit dalam mengelola emosi negatif. Modulasi respon (*response modulation*) yang Partisipan 2 (Sinta) tunjukkan adalah memarahi Sub-Partisipan 2 (Mika) dengan lebih tegas. Partisipan 2 (Sinta) juga terkadang mengambil jarak agar tidak menjadi

Participant 2's (Mika) meltdown or tantrum. Sub-Participant 2 (Mika) usually screams until they stop on their own. Currently Participant 2 (Sinta) views the challenges of Sub-Participant 2 (Mika)'s difficult behavior as part of everyday life. Participant 2 (Sinta) also assessed that the feelings of fear and anger felt began to decrease slowly because the frequency of meltdowns and tantrums shown by Sub-Participant 2 (Mika) began to decrease.

Participant 2 (Sinta) tends to apply expressive suppression. Openness regarding feelings and thoughts is not normal in Participant 2's (Sinta) family, so Participant 2 (Sinta) rarely discusses with their spouse about their feelings when dealing with meltdowns or tantrums in Sub-Participant 2 (Mika). According to Participant 2 (Sinta), sometimes Participant 2 (Sinta) and their spouse have different views in dealing with Sub-Participant 2 (Mika). Participant 2 (Sinta) aspires to be able to work again and have their own income to help their spouse, but Participant 2 (Sinta) cannot leave Sub-Participant 2 (Mika) alone at home. In terms of personality, Participant 2 (Sinta) has a fairly prominent trait of neuroticism which makes them easily feel anxious or experience other forms of negative emotions. However, the agreeableness and openness traits which were also quite prominent helped Participant 2 (Sinta) to understand Sub-Participant 2's (Mika) condition and be open to new learning. Participant 2 (Sinta) also tried to foster enthusiasm within themselves by believing that God would help them overcome difficult situations, especially when facing tantrums and meltdowns in Sub-Participant 2 (Mika). Participant 2 (Sinta) also started actively exercising, which according to them made their mood happier.

### ***Participant 3 (Mita) and Sub-Participant 3 (Adit)***

Participant 3 (Mita) is 49 years old and is the mother of Sub-Participant 3 (Adit) who is 17 years old. Sub-Participant 3 (Adit) was diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) at the age of 1.5 years by a pediatrician and has participated in various therapies such as: Speech Therapy, ABA Therapy, and Stemcell Therapy. Participant 3 (Mita) also applied a gluten-free, casein-free, sugar-free (CFGFSF) diet to Sub-Participant 3 (Adit). In their daily life, Participant 3 (Mita) has freelance work that can be done from home or outside. Previously Participant 3 (Mita) had worked at a company, but Participant 3 (Mita) quit to focus on taking care of Sub-Participant 3 (Adit), because of difficulties in finding a caregiver for

asaran *meltdown* atau *tantrum* Sub-Partisipan 2 (Mika). Sub-Partisipan 2 (Mika) biasanya akan berteriak hingga reda dengan sendirinya. Saat ini Partisipan 2 (Sinta) memandang tantangan dari perilaku sulit Sub-Partisipan 2 (Mika) sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Partisipan 2 (Sinta) juga menilai bahwa perasaan takut dan marah yang dirasakan mulai berkurang secara perlahan karena frekuensi *meltdown* dan *tantrum* yang ditunjukkan oleh Sub-Partisipan 2 (Mika) mulai berkurang.

Partisipan 2 (Sinta) cenderung menerapkan *expressive suppression*. Keterbukaan mengenai perasaan maupun pikiran bukanlah hal yang biasa dalam keluarga Partisipan 2 (Sinta), sehingga Partisipan 2 (Sinta) jarang berdiskusi dengan pasangannya mengenai perasaannya ketika mengatasi *meltdown* maupun *tantrum* pada Sub-Partisipan 2 (Mika). Menurut Partisipan 2 (Sinta), terkadang Partisipan 2 (Sinta) dan suaminya memiliki pandangan yang berbeda dalam menangani Sub-Partisipan 2 (Mika). Partisipan 2 (Sinta) memiliki aspirasi untuk dapat bekerja kembali dan memiliki penghasilan sendiri untuk membantu suaminya, namun Partisipan 2 (Sinta) tidak dapat meninggalkan Sub-Partisipan 2 (Mika) sendiri di rumah. Dari segi kepribadian, Partisipan 2 (Sinta) memiliki *trait neuroticism* yang cukup menonjol yang membuatnya mudah merasa cemas maupun mengalami bentuk emosi negatif lainnya. Akan tetapi, *trait agreeableness* dan *openness* yang juga cukup menonjol membantu Partisipan 2 (Sinta) untuk memahami kondisi Sub-Partisipan 2 (Mika) dan terbuka terhadap pembelajaran baru. Partisipan 2 (Sinta) juga berusaha menumbuhkan semangat dalam dirinya dengan percaya bahwa Tuhan akan membantunya mengatasi keadaan yang sulit, khususnya saat menghadapi *tantrum* dan *meltdown* pada Sub-Partisipan 2 (Mika). Partisipan 2 (Sinta) juga mulai aktif berolahraga yang menurutnya membuat suasana hatinya lebih bahagia.

### ***Partisipan 3 (Mita) dan Sub-Partisipan 3 (Adit)***

Partisipan 3 (Mita) berumur 49 tahun dan adalah ibu dari Sub-Partisipan 3 (Adit) yang berumur 17 tahun. Sub-Partisipan 3 (Adit) didiagnosa *Autism Spectrum Disorder (ASD)* pada usia 1,5 tahun oleh dokter anak dan telah mengikuti berbagai terapi seperti: Terapi Wicara, Terapi ABA, dan *Stemcell Therapy*. Partisipan 3 (Mita) juga menerapkan diet *gluten-free, casein-free, sugar-free (CFGFSF)* kepada Sub-Partisipan 3 (Adit). Sehari-harinya Partisipan 3 (Mita) memiliki pekerjaan lepas yang dapat dikerjakan dari rumah maupun di luar rumah. Sebelumnya Partisipan 3 (Mita) pernah bekerja di perusahaan, namun Partisipan 3 (Mita) berhenti untuk fokus mengurus Sub-Partisipan 3 (Adit) karena kesulitan dalam menemukan pengasuh

Sub-Participant 3 (Adit). Meltdown occurs when Sub-Participant 3 (Adit) feels hot or when entering a new place, as well as other reasons whose cause is unknown to Participant 3 (Mita). Tantrums can occur when Sub-Participant 3 (Adit) is late for meals, or if they demand that their mother (Participant 3 [Mita]) accompany them. During meltdowns or tantrums, Sub-Participant 3 (Adit) can display the behavior of shouting, hitting things, and even hitting their own head.

Meltdowns and tantrums are conditions that can affect Participant 3's (Mita) emotions, especially emotions of anger. Participant 3 (Mita) carried out situation selection by avoiding situations that trigger meltdowns or tantrums in Sub-Participant 3 (Adit), namely by arranging the room as comfortable as possible for Sub-Participant 3 (Adit) so that Sub-Participant 3 (Adit) does not become restless. If Sub-Participant 3 (Adit) starts to show signs of restlessness or discomfort, Participant 3 (Mita) will carry out situation modification to calm Sub-Participant 3 (Adit), namely by asking Sub-Participant 3 (Adit) to take them on their lap. Sub-Participant 3 (Adit), who is currently bigger than Participant 3 (Mita), is strong enough to withstand the weight and that can calm them down.

“It depends, if my emotions are good, I tell him to sit down, then I sat on him. So he sat on the floor, then I sat down and kept him from screaming. Then when it's already possible, I put his hands forward, then like that, it's really fast (the tantrum subsides).” - Participant 3 (Mita).

Participant 3 (Mita) also carried out situation modification by playing jazz instrumental music which could calm the whole house. Participant 3 (Mita) also prepared themselves by praying in the morning. Participant 3 (Mita) carried out attention deployment by asking their spouse to help accompany Sub-Participant 3 (Adit) and do other household chores to divert the emotions that Participant 3 (Mita) was feeling.

When Participant 3 (Mita) has more free time and is in a good mood, Participant 3 (Mita) is more able to make cognitive changes by studying the patterns that occur in Sub-Participant 3 (Adit), so that they can begin to understand the causes and effects of the meltdown conditions that Sub-Participant 3 (Adit) experienced. Examples that Participant 3 (Mita) discovered are that when Sub-Participant 3 (Adit) returned from traveling

untuk Sub-Partisipan 3 (Adit). *Meltdown* terjadi saat Sub-Partisipan 3 (Adit) merasa kegerahan atau saat masuk ke tempat baru, serta hal lain yang tidak diketahui penyebabnya oleh Partisipan 3 (Mita). *Tantrum* dapat terjadi ketika Sub-Partisipan 3 (Adit) terlambat makan, atau jika menuntut ibunya (Partisipan 3 [Mita]) untuk menemani. Saat *meltdown* maupun *tantrum*, Sub-Partisipan 3 (Adit) dapat menunjukkan perilaku berteriak, memukul barang, hingga memukul kepalanya sendiri.

*Meltdown* maupun *tantrum* merupakan kondisi yang dapat memengaruhi emosi Partisipan 3 (Mita), khususnya emosi marah. Partisipan 3 (Mita) melakukan pemilihan situasi (*situation selection*) dengan menghindari situasi yang memicu *meltdown* maupun *tantrum* pada Sub-Partisipan 3 (Adit), yaitu dengan mengatur ruangan senyaman mungkin bagi Sub-Partisipan 3 (Adit) agar Sub-Partisipan 3 (Adit) tidak menjadi gelisah. Jika Sub-Partisipan 3 (Adit) mulai menunjukkan tanda gelisah, Partisipan 3 (Mita) akan mengambil tindakan modifikasi situasi (*situation modification*) untuk menenangkan Sub-Partisipan 3 (Adit), yaitu dengan meminta Sub-Partisipan 3 (Adit) memangkunya. Sub-Partisipan 3 (Adit) yang saat ini lebih besar badannya dari Partisipan 3 (Mita) cukup kuat untuk menahan berat badan tindhian yang bisa menenangkannya.

“Tergantung ya kalau emosiku lagi bagus, aku suruh dia duduk, aku tiban badannya aku dudukin. Jadi dia duduk di lantai, terus aku dudukin udah aku tahan-tahanin dia teriak-teriak. Terus kalau udah bisa, tangannya aku taro ke depan, kayak gitu sih cepat ya (redanya).” - Partisipan 3 (Mita).

Partisipan 3 (Mita) juga melakukan modifikasi situasi (*situation modification*) dengan memutar musik instrumental jazz yang dapat menenangkan seisi rumah. Partisipan 3 (Mita) juga menyiapkan diri dengan berdoa di pagi hari. Partisipan 3 (Mita) melakukan penyebaran perhatian (*attention deployment*) dengan meminta bantuan suaminya menemani Sub-Partisipan 3 (Adit) dan mengerjakan pekerjaan rumah lainnya untuk mengalihkan emosi yang Partisipan 3 (Mita) rasakan.

Pada saat Partisipan 3 (Mita) sedang memiliki waktu yang lebih luang dan suasana hati yang baik, Partisipan 3 (Mita) lebih dapat melakukan perubahan kognitif (*cognitive change*) dengan cara mempelajari pola yang terjadi pada Sub-Partisipan 3 (Adit), sehingga dapat mulai memahami sebab-akibat dari kondisi *meltdown* yang Sub-Partisipan 3 (Adit) alami. Sebagai contohnya adalah Partisipan 3 (Mita) menemukan bahwa ketika Sub-

to a certain tourist spot, before the death of one of the extended family members close to them, or when there was a change in the weather, Sub-Participant 3 (Adit) can experience a prolonged meltdown which can only be helped to be calmed by a spiritual approach. Participant 3 (Mita) also implemented the diet required by Sub-Participant 3 (Adit) so that Sub-Participant 3 (Adit)'s emotions became more stable. Participant 3 (Mita) also applied discipline to Sub-Participant 3 (Adit). When Participant 3 (Mita) succeeded in cognitive reappraisal, Participant 3 (Mita) became less angry and was more able to help Sub-Participant 3 (Adit) to calm down more quickly.

When Participant 3 (Mita) was not in a conducive state to handling meltdowns or tantrums, namely when Participant 3 (Mita) was in a bad mood or was under pressure from work, Participant 3 (Mita) tended to carry out response modulation. An unpleasant mood for Participant 3 (Mita) could occur if Participant 3 (Mita) conflicted with their spouse, felt limited in fulfilling their aspirations, felt unwell, and did not get sufficient rest. In this condition, Sub-Participant 3's (Adit) scream during a tantrum could trigger Participant 3's (Mita) anger.

“Sometimes when he's like that, it's not a meltdown though, at 2 or 3 in the morning, he can become furious, get angry. Just imagine, bothering other people, bothering neighbors, at 4 in the morning, basically he acts up like that, so my emotions immediately rise. I'll definitely snap at him.” - Participant 3 (Mita).

The response modulation carried out by Participant 3 (Mita) was to scold Sub-Participant 3 (Adit) in a louder voice so that Sub-Participant 3 (Adit) was shocked and became silent. If it happened during the day, Participant 3 (Mita) allowed Sub-Participant 3 (Adit) to play with water to cool down. If the tantrum carried out by Sub-Participant 3 (Adit) cannot be controlled by Participant 3 (Mita), Participant 3 (Mita) will direct Sub-Participant 3 (Adit) to the room so that Sub-Participant 3 (Adit) can express their own anger, even though Participant 3 (Mita) felt worried about the condition of Sub-Participant 3 (Adit).

“I said 'I'm sorry Lord'. If I get really emotional, I tell Adit to go into their room and just close the door and I leave him. It's up to him if he wants to scream there.

Partisipan 3 (Adit) pulang dari berpergian ke tempat wisata tertentu, menjelang berpulangannya salah satu anggota keluarga besar yang dekat dengan mereka, atau ketika ada perubahan cuaca, Sub-Partisipan 3 (Adit) dapat mengalami *meltdown* berkepanjangan yang baru dapat dibantu untuk ditenangkan dengan pendekatan spiritual. Partisipan 3 (Mita) juga menerapkan diet yang diperlukan oleh Sub-Partisipan 3 (Adit) agar emosi Sub-Partisipan 3 (Adit) menjadi lebih stabil. Partisipan 3 (Mita) juga menerapkan disiplin pada Sub-Partisipan 3 (Adit). Saat Partisipan 3 (Mita) berhasil untuk melakukan perubahan kognitif (*cognitive reappraisal*), Partisipan 3 (Mita) menjadi tidak cepat marah dan lebih dapat membantu Sub-Partisipan 3 (Adit) untuk lebih cepat tenang.

Pada saat Partisipan 3 (Mita) sedang tidak kondusif dalam menangani *meltdown* maupun *tantrum*, yaitu ketika suasana hati Partisipan 3 (Mita) kurang baik ataupun sedang terdesak pekerjaan, Partisipan 3 (Mita) cenderung melakukan modulasi respon (*response modulation*). Suasana hati yang tidak enak bagi Partisipan 3 (Mita) dapat terjadi jika Partisipan 3 (Mita) sedang berkonflik dengan suaminya, merasa terbatas dalam pemenuhan aspirasinya, merasa kurang sehat, dan tidak mendapatkan waktu istirahat yang mencukupi. Pada kondisi ini, teriakan Sub-Partisipan 3 (Adit) saat *tantrum* dapat memicu kemarahan Partisipan 3 (Mita).

“Kadang kalau lagi gitu tu, bukan *meltdown* nih, jam 2 atau jam 3 pagi, dia bisa ngamuk, marah. Bayangin, gangguin orang lain kan, gangguin tetangga, sama jam 4 pagi gitu pokoknya dia suka-suka dah itu langsung naik tu emosiku. Pasti aku bentak.” - Partisipan 3 (Mita).

Modulasi respon (*response modulation*) yang dilakukan oleh Partisipan 3 (Mita) adalah memarahi Sub-Partisipan 3 (Adit) dengan suara yang lebih keras sehingga Sub-Partisipan 3 (Adit) kaget dan menjadi diam. Jika terjadi pada siang hari, Partisipan 3 (Mita) mengizinkan Sub-Partisipan 3 (Adit) untuk bermain air untuk menenangkan diri. Jika *tantrum* yang dilakukan oleh Sub-Partisipan 3 (Adit) tidak dapat dibendung oleh Partisipan 3 (Mita), Partisipan 3 (Mita) akan mengarahkan Sub-Partisipan 3 (Adit) ke kamar agar Sub-Partisipan 3 (Adit) segera dapat mengekspresikan kemarahannya sendiri, meskipun Partisipan 3 (Mita) merasa khawatir pada kondisi Sub-Partisipan 3 (Adit).

“Aku bilang 'I'm sorry Lord'. Kalau udah emosi banget, Aditnya aku suruh masuk kamar aku tutup aja pintunya aku tinggal. Udah dia mau teriak-teriak

Like that, I'm alone at home, what am I supposed to do. That's an inner conflict, I feel emotions like I want to cry. But yeah, I might have to cool down.” - Participant 3 (Mita).

Participant 3 (Mita) tends to use cognitive reappraisal as an emotion regulation strategy to overcome meltdowns and tantrums in Sub-Participant 3 (Adit), especially when in a conducive situation. On the other hand, Participant 3 (Mita) also carried out expressive suppression when Participant 3 (Mita) felt that their situation was not conducive to facing Sub-Participant 3 (Adit), namely by suppressing their own emotions. In their daily life, Participant 3 (Mita) does not easily open up to other people, including their spouse. From the personality aspect, Participant 3 (Mita) has quite prominent agreeableness and conscientiousness traits which help them understand the condition of Sub-Participant 3 (Adit). However, Participant 3 (Mita)'s tendency to complete their work on time and achieve the expected quality makes Participant 3 (Mita) sometimes anxious and more impatient in dealing with Sub-Participant 3's (Adit) meltdowns or tantrums if they appear at inappropriate times for Participant 3 (Mita). Participant 3 (Mita) aspires to have a career in a company, but it is difficult for them to find a caregiver for Sub-Participant 3 (Adit), so Participant 3 (Mita) decided not to continue their career. Participant 3 (Mita) attempted to reduce the stress of daily childcare by taking on freelance work to earn income to meet Sub-Participant 3's (Adit) needs in the future. Participant 3 (Mita) also utilized a spiritual approach that provide calm or composure. Participant 3 (Mita) learned to stay strong and try their best for Sub-Participant 3 (Adit) at this time.

## Emotion Regulation Dynamics

The data obtained shows that the emotion regulation model as expressed by Gross (2007) is experienced by study participants in handling meltdowns and tantrums in children with Autism Spectrum Disorder (ASD), including situation selection, situation modification, attention deployment, cognitive change, and response modulation. Meltdowns and tantrums in children also influence emotions in mothers which can give rise to emotions such as anger, fear, or sadness. Situation selection is carried out by mothers to prevent the emergence of meltdowns or tantrums. Mothers carry out situation modification to reduce meltdowns and tantrums.

gitu di situ. Kayak gitu aku sendiri di rumah, gimana coba. Itu pertentangan batin deh, emosi mau nangis gitu kan. Tapi ya udah aku mungkin harus *cooling down*.” - Partisipan 3 (Mita).

Partisipan 3 (Mita) cenderung menggunakan *cognitive reappraisal* sebagai strategi regulasi emosinya untuk mengatasi *meltdown* maupun *tantrum* pada Sub-Partisipan 3 (Adit), khususnya jika sedang berada pada situasi yang kondusif. Pada sisi lainnya, Partisipan 3 (Mita) juga melakukan *expressive suppression* pada saat Partisipan 3 (Mita) merasa situasi dirinya sedang tidak kondusif untuk menghadapi Sub-Partisipan 3 (Adit), yaitu dengan meredam emosinya. Dalam kesehariannya, Partisipan 3 (Mita) tidak mudah terbuka kepada orang lain, termasuk kepada suaminya. Dari aspek kepribadian, Partisipan 3 (Mita) memiliki *trait agreeableness* dan *conscientiousness* yang cukup menonjol yang membantunya dalam memahami kondisi Sub-Partisipan 3 (Adit). Akan tetapi, kecenderungan Partisipan 3 (Mita) untuk menyelesaikan pekerjaannya tepat waktu dan mencapai kualitas yang diharapkan membuat Partisipan 3 (Mita) terkadang menjadi cemas dan lebih tidak sabar dalam menghadapi *meltdown* maupun *tantrum* Sub-Partisipan 3 (Adit) jika muncul di saat yang tidak tepat bagi Partisipan 3 (Mita). Partisipan 3 (Mita) memiliki aspirasi untuk berkarier di perusahaan, namun sulit baginya untuk menemukan pengasuh (*caregiver*) bagi Sub-Partisipan 3 (Adit), sehingga Partisipan 3 (Mita) memutuskan untuk tidak melanjutkan kariernya. Partisipan 3 (Mita) berusaha mengurangi ketegangan dari pengasuhan anak sehari-hari dengan mengambil pekerjaan lepas untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan Sub-Partisipan 3 (Adit) di masa depan. Partisipan 3 (Mita) juga menggunakan pendekatan spiritual yang memberikan ketenangan. Partisipan 3 (Mita) belajar untuk tetap kuat dan mengusahakan yang terbaik bagi Sub-Partisipan 3 (Adit) pada saat ini.

## Dinamika Regulasi Emosi

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa model regulasi emosi sebagaimana yang diungkapkan oleh Gross (2007) dialami oleh para partisipan studi dalam menangani *meltdown* maupun *tantrum* pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, mencakup *situation selection*, *situation modification*, *attention deployment*, *cognitive change*, dan *response modulation*. *Meltdown* maupun *tantrum* pada anak turut memengaruhi emosi pada ibu yang dapat memunculkan emosi seperti marah, takut, maupun sedih. Pemilihan situasi (*situation selection*) dilakukan ibu untuk mencegah munculnya *meltdown* maupun *tantrum*. Modifikasi situasi (*situation modification*)

Table 2  
*Actions in Handling Meltdowns and Tantrums Based on the Emotion Regulation Model*

Emotion Regulation Model	Actions for Meltdown or Tantrum
Situation Selection	Participant 1 (Ezra): Waking up earlier to do chores. Participant 2 (Sinta): Preparing meals earlier, managing the placement of objects. Participant 3 (Mita): Ensuring the room as is comfortable as possible for the child.
Situation Modification	Participant 1 (Ezra): Postponing chores to facilitate the child's wants. Participant 2 (Sinta): Adjusting ways to interact with the child's mood. Participant 3 (Mita): Reducing child's anxiety by accompanying them, playing jazz instrumental music, preparing one's self in the morning.
Attention Deployment	Participant 1 (Ezra): Giving smartphone to pacify the child's anger. Participant 2 (Sinta): Playing on smartphone or working on household chores to distract one's emotions. Participant 3 (Mita): Distracting one's emotion by doing other household chores.
Cognitive Change	Participant 1 (Ezra): Discussing with psychologist, having empathizing with the child. Participant 2 (Sinta): Self-learning about Autism Spectrum Disorder (ASD), understanding the child's condition, self-evaluating about how one handles the child's tantrum. Participant 3 (Mita): Learning the meltdown patterns of the child, implementing diet and discipline.
Response Modulation	Participant 1 (Ezra), Participant 2 (Sinta), and Participant 3 (Mita): Reprimanding the child when the situation is not conducive for the mother, keeping one's distance with the child to calm down.

Attention deployment is carried out by mothers to avoid emotions that arise before or after meltdowns or tantrums in children. Cognitive changes help mothers understand meltdowns and tantrums in their children so that mothers can take adaptive actions to calm their children. Response modulation is the mother's response when a child's meltdown or tantrum occurs, or when the mother tries to calm their self. A summary of examples of the actions by mothers (in handling meltdowns or tantrums) based on each model of emotion regulation is available in Table 2.

In this study, the differences that occur in the mother's emotion regulation process are determined by how conducive the mother's condition is during a meltdown or tantrum of the child. When the mother is in a conducive

dilakukan ibu untuk meredam *meltdown* maupun *tantrum*. Penyebaran perhatian (*attention deployment*) dilakukan ibu untuk menghindari emosi yang muncul dari sebelum atau sesudah *meltdown* maupun *tantrum* pada anak. Perubahan kognitif (*cognitive change*) membantu ibu dalam memahami *meltdown* maupun *tantrum* pada anak sehingga ibu dapat mengambil tindakan yang adaptif dalam menenangkan anak. Modulasi respon (*response modulation*) merupakan respon ibu saat *meltdown* maupun *tantrum* pada anak terjadi, maupun saat ibu berusaha menenangkan diri. Adapun rangkuman contoh penenangan ibu berdasarkan tiap model regulasi emosi tersedia dalam Tabel 2.

Dalam studi ini, perbedaan yang terjadi dalam proses regulasi emosi ibu ditentukan oleh seberapa kondusif kondisi ibu pada saat terjadi *meltdown* maupun *tantrum* pada anak. Ketika ibu berada dalam situasi yang kondusif,



Tabel 2

*Penanganan Meltdown dan Tantrum Berdasarkan Model Regulasi Emosi*

Model Regulasi Emosi	Penanganan Terhadap <i>Meltdown</i> maupun <i>Tantrum</i>
Pemilihan Situasi ( <i>Situation Selection</i> )	Partisipan 1 (Ezra): Bangun lebih pagi untuk mengerjakan pekerjaannya. Partisipan 2 (Sinta): Menyiapkan makanan lebih awal, mengatur tata letak barang. Partisipan 3 (Mita): Mengatur ruangan senyaman mungkin untuk anak.
Modifikasi Situasi ( <i>Situation Modification</i> )	Partisipan 1 (Ezra): Menghentikan pekerjaan untuk memfasilitasi keinginan anak. Partisipan 2 (Sinta): Menyesuaikan cara interaksi dengan suasana hati anak. Partisipan 3 (Mita): Meredakan kegelisahan anak dengan menemani anak, memutar musik instrumental <i>jazz</i> , menyiapkan diri di pagi hari.
Penyebaran Perhatian ( <i>Attention Deployment</i> )	Partisipan 1 (Ezra): Memberikan <i>handphone</i> untuk meredakan kemarahan anak. Partisipan 2 (Sinta): Bermain <i>handphone</i> ataupun melakukan pekerjaan rumah untuk mengalihkan emosi yang dirasakan. Partisipan 3 (Mita): Mengalihkan emosi dengan mengerjakan pekerjaan rumah lain.
Perubahan Kognitif ( <i>Cognitive Change</i> )	Partisipan 1 (Ezra): Berdiskusi dengan psikolog, berempati pada anak. Partisipan 2 (Sinta): Belajar mandiri mengenai <i>Autism Spectrum Disorder (ASD)</i> , memaklumi keadaan anak, mengevaluasi cara dirinya menangani kemarahan anak. Partisipan 3 (Mita): Mempelajari pola <i>meltdown</i> pada anak, menerapkan diet dan disiplin.
Modulasi Respon ( <i>Response Modulation</i> )	Partisipan 1 (Ezra), Partisipan 2 (Sinta), dan Partisipan 3 (Mita): Memarahi anak saat situasi tidak kondusif bagi ibu, mengambil jarak dengan anak untuk meredakan emosi.

situation, cognitive change will occur first so that the mother can work on actions according to their understanding of the child. On the other hand, when the mother is in a condition that is not conducive, the mother will first show response modulation, then make cognitive changes to improve the situation. Several factors influence whether the mother's situation is conducive or not, which influences the way the mother views their child during meltdowns or tantrums.

## Discussion

An interesting finding in this study is that when the mother's condition is not conducive, response modulation which precedes cognitive change in the mother can

perubahan kognitif (*cognitive change*) akan terjadi lebih dahulu sehingga ibu dapat mengusahakan cara sesuai pemahamannya mengenai anak. Sebaliknya, saat ibu berada dalam kondisi yang tidak kondusif, ibu akan lebih dulu menunjukkan modulasi respon (*response modulation*), lalu kemudian melakukan perubahan kognitif (*cognitive change*) untuk membuat keadaan menjadi lebih baik. Beberapa faktor turut memengaruhi situasi kondusif atau tidaknya ibu yang berpengaruh pada cara ibu memandang anak ketika *meltdown* maupun *tantrum*.

## Diskusi

Hal menarik yang ditemukan dalam studi ini adalah ketika kondisi ibu sedang tidak kondusif, modulasi respon (*response modulation*) yang mendahului perubahan kognitif

sometimes help the mother to relieve the child's meltdowns or tantrums so that the mother can regain control of the situation. On the other hand, when the mother is in a conducive condition, cognitive change that precedes response modulation can make the mother think more calmly to find solutions for handling meltdowns and tantrums in children. Ways to calm one's self by hugging, refraining from giving advice, diverting the child's attention, or appreciating the child as written by Vega et al. (2022) can be carried out more often by study participants when they are in a conducive situation through a process of cognitive change. In terms of emotion regulation strategies, it has been found in various studies that cognitive reappraisal can be carried out more by individuals when negative emotions have moderate (or not high) intensity and there is relatively more time to manage them (McRae & Gross, 2020).

Loneliness factors can be considered for future studies by noting that not all mothers have adequate support. A study found that mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) had higher levels of loneliness compared to mothers of children without Autism Spectrum Disorder (ASD; Laslo-Roth et al., 2023), so they required support in coping. In this study, it was found that mothers who received adequate social support more often carried out cognitive change and discussed potential methods. However, for mothers who have more limited social support, they tend to choose to suppress their feelings and thoughts and try more to find solutions that they can possibly do independently. In these findings, it was also found that mothers who have better communication with their spouses can feel more supported when dealing with meltdowns and tantrums in their children. On the other hand, if the mother and their spouse have different opinions regarding handling the child's situation, this becomes an additional challenge for the mother which puts the mother in a less conducive situation. This is also in line with the view regarding the role of spouses in parenting (Belsky et al., 1984, as cited in Hartley et al., 2011; Hartley et al., 2012). Desiningrum et al. (2021) found that the spouse's involvement in parenting will reduce pressure on the mother and the spouse's less cooperative attitude can increase stress on the mother. The presence of professionals, friends, and community are also factors that mothers need in caring and parenting for children with Autism Spectrum Disorder (ASD). The factors of social acceptance and adequate support from friends were also found to have an impact on fewer symptoms of stress, anxiety, and depression (Alibekova et al., 2022). Another study

(*cognitive change*) pada ibu terkadang dapat membantu ibu dalam meredakan *meltdown* maupun *tantrum* anak sehingga ibu dapat kembali mengendalikan keadaan. Sebaliknya, saat ibu berada dalam kondisi yang kondusif, perubahan kognitif (*cognitive change*) yang mendahului modulasi respon (*response modulation*) dapat membuat ibu berpikir dengan lebih tenang untuk mencari solusi bagi penanganan *meltdown* maupun *tantrum* pada anak. Cara menenangkan diri dengan memeluk, menahan diri untuk tidak menasehati, mengalihkan perhatian anak, maupun mengapresiasi anak sebagaimana dituliskan oleh Vega et al. (2022) dapat lebih dilakukan partisipan studi saat mereka berada dalam situasi kondusif melalui proses perubahan kognitif. Dari segi strategi regulasi emosi, ditemukan pada berbagai studi bahwa *cognitive reappraisal* lebih dapat dilakukan oleh individu ketika emosi negatif memiliki intensitas sedang (atau tidak tinggi) dan adanya waktu yang relatif lebih banyak untuk mengelolanya (McRae & Gross, 2020).

Faktor kesepian dapat dipertimbangkan untuk studi berikutnya dengan memperhatikan bahwa tidak semua ibu memiliki dukungan yang memadai. Sebuah studi menemukan bahwa ibu dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* memiliki tingkat kesepian yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu dari anak tanpa *Autism Spectrum Disorder (ASD)*; Laslo-Roth et al., 2023), sehingga mereka memerlukan dukungan dalam mengatasinya. Dalam studi ini ditemukan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan sosial yang memadai lebih sering melakukan perubahan kognitif (*cognitive change*) dan mendiskusikan cara yang dapat dilakukan. Namun, pada ibu yang lebih terbatas dukungannya, mereka cenderung memilih untuk meredakan perasaan dan pikirannya dan lebih berusaha memperoleh solusi yang mungkin dapat dilakukan secara mandiri. Pada temuan ini juga ditemukan bahwa ibu yang memiliki komunikasi yang lebih baik dengan suaminya dapat merasa lebih terbantu saat menangani *meltdown* maupun *tantrum* pada anak. Sebaliknya, apabila ibu dan suaminya berbeda pendapat dalam penanganan anak, hal tersebut menjadi tantangan tambahan pada ibu yang membuat ibu berada dalam situasi yang kurang kondusif. Hal ini sejalan pula dengan pandangan mengenai adanya peran pasangan dalam pengasuhan (Belsky et al., 1984, sitat dalam Hartley et al., 2011; Hartley et al., 2012). Desiningrum et al. (2021) menemukan bahwa keterlibatan pasangan dalam pengasuhan akan mengurangi tekanan pada ibu dan sikap kurang kooperatif pasangan dapat meningkatkan stres pada ibu. Adanya tenaga profesional, teman, dan komunitas juga menjadi faktor yang diperlukan para ibu dalam pengasuhan anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Faktor penerimaan

also found that mothers require more professional quality in handling children, breaks from responsibilities, discussions with other parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), as well as counseling for themselves and their spouses (Hartley & Schultz, 2015). Mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) can also be encouraged to consider involvement in the community, whether online or offline, as a possible source of support. Communities in online social media, such as Facebook, have also been found to help mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in obtaining information and emotional support, as well as as a platform to discuss the challenges of caring for and raising children with Autism Spectrum Disorder (ASD; Roffeei et al., 2015).

McRae and Gross (2020) explained that individual factors such as personality are one of the factors that can influence the emotion regulation process. The results of this study show that the presence of the agreeableness trait in mothers helps mothers to be more empathetic to the child's condition and build cooperation with the mother's social support. Apart from that, the openness trait also helps mothers to be more open to new ideas and ways of dealing with situations. On the other hand, the traits of neuroticism and conscientiousness make the mother feel anxious if there is a situation beyond their planning, making the mother easily provoked by emotions when the child shows tantrum behavior. However, the contribution of personality traits to emotion regulation in mothers in the context of handling meltdowns and tantrums needs to be studied further, quantitatively and qualitatively to obtain data that can be applied in a wider scope.

The mothers in this study were also found to aspire to be able to work again as previously, because they had experienced the benefits of working. These benefits include independence and a sense of financial security, to developing social networks and reducing stress felt at home (Frech & Damaske, 2012). Mothers' activities can also contribute to the emotion regulation process that mothers go through. Several activities, whether done alone or with other people, can help mothers have better mental health quality. Active activities such as walking in natural environments have been found to help reduce stress and tension (Sudimac et al., 2022), and self-paced activities such as reading and artistic activities can help

sosial dan dukungan yang memadai dari teman juga ditemukan berdampak pada gejala stres, kecemasan, dan depresi yang lebih sedikit (Alibekova et al., 2022). Studi lainnya juga menemukan bahwa para ibu lebih membutuhkan kualitas profesional yang menangani anak, jeda dari tanggung jawab, diskusi dengan orang tua dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* lainnya, serta konseling bagi dirinya dan pasangan (Hartley & Schultz, 2015). Para ibu dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* juga dapat didorong untuk mempertimbangkan keterlibatan dalam komunitas, baik daring ataupun luring, sebagai salah satu sumber dukungan yang mungkin diperoleh. Komunitas dalam media sosial daring, seperti *Facebook*, juga ditemukan dapat membantu ibu dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* dalam memperoleh dukungan informasi dan emosional, serta sebagai *platform* untuk membahas tantangan dalam merawat dan membesarkan anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*; Roffeei et al., 2015).

McRae dan Gross (2020) menjelaskan bahwa faktor individual seperti kepribadian menjadi salah satu hal yang dapat memengaruhi proses regulasi emosi. Hasil studi ini menunjukkan bahwa adanya *trait agreeableness* pada ibu membantu ibu untuk lebih berempati pada kondisi anak dan membangun kerja sama dengan dukungan sosial yang dimiliki ibu. Selain itu, *trait openness* juga membantu ibu untuk lebih terbuka terhadap ide maupun cara baru dalam mengatasi keadaan. Di sisi lain, *trait neuroticism* dan *conscientiousness* membuat ibu merasa gelisah apabila terdapat situasi di luar perencanaannya, sehingga membuat ibu mudah terpancing emosi saat anak menunjukkan perilaku *tantrum*. Akan tetapi, kontribusi *trait* kepribadian terhadap regulasi emosi pada ibu dalam konteks penanganan *meltdown* dan *tantrum* perlu dikaji lebih jauh, secara kuantitatif maupun kualitatif untuk memperoleh data yang semakin dapat diterapkan dalam cakupan yang lebih luas.

Para ibu dalam studi ini juga ditemukan memiliki aspirasi untuk dapat bekerja kembali seperti sebelumnya, karena mereka telah pernah merasakan manfaat bekerja. Manfaat tersebut termasuk kemandirian dan rasa aman secara finansial, hingga mengembangkan jaringan sosial dan mengurangi tekanan yang dirasakan di rumah (Frech & Damaske, 2012). Aktivitas para ibu juga dapat berkontribusi pada proses regulasi emosi yang dilalui oleh ibu. Beberapa aktivitas, baik dilakukan secara sendiri maupun bersama orang lain dapat membantu ibu memiliki kualitas kesehatan mental yang lebih baik. Aktivitas aktif seperti berjalan di lingkungan alam ditemukan dapat membantu mengurangi stres dan

individuals manage stress better (Lagunes-Cordoba, 2022). Therefore, mothers need to pay attention to how they use their free time so they can choose appropriate activities and relieve the pressure they feel. These efforts ultimately also help mothers to be better prepared to face meltdowns and tantrums in their children with more adaptive emotion regulation. The mother's age does not directly influence the mother's emotion regulation process, because there are various other factors that can contribute to the mother's condition. Meltdowns and tantrums in children can also change in form and cause, so that the challenges that arise and the mother's capacity that is developed can also be different. A spiritual approach was found to help mothers feel calmer before, during, and after dealing with meltdowns or tantrums in their children. This was confirmed in a study by Dolcos et al. (2021), namely that religious coping is positively related to cognitive reappraisal and coping efficacy, and negatively related to symptoms of anxiety and depression.

### Limitations and Suggestions

The authors were aware of the diversity in the ages of the children in this study. In future studies, children's ages can be further controlled by researchers interested in the same topic, in order to obtain more specific data on certain developmental stages. However, in this study, mothers still face difficult challenges when their children have meltdowns or tantrums, regardless of the child's age.

Study participants found it increasingly difficult to manage their emotions due to meltdowns and tantrums accompanied by children's increasing energy, but mothers could still try various ways to calm themselves and their children. One mother whose child was six years old seemed to be able to control the child's anger quickly and thereby help calm their own emotions immediately. On the other hand, mothers with older children with strong energy found it more difficult to calm their children. Mothers also experience more diverse emotions, such as feelings of anger, fear, and sadness, so mothers need longer process and time to regulate their emotions. This can be studied further in future studies.

After processing various existing data and studying

ketegangan (Sudimac et al., 2022), serta kegiatan sendiri seperti membaca maupun kegiatan artistik dapat membantu individu mengelola stres dengan lebih baik (Lagunes-Cordoba, 2022). Maka dari itu, para ibu perlu memperhatikan caranya menggunakan waktu luang bagi dirinya sendiri sehingga dapat memilih aktivitas yang sesuai dan meringankan tekanan yang dirasakan. Upaya tersebut pada akhirnya juga membantu ibu untuk lebih siap menghadapi *meltdown* maupun *tantrum* pada anak dengan regulasi emosi yang lebih adaptif. Faktor usia ibu tidak secara langsung memengaruhi proses regulasi emosi ibu, karena adanya berbagai faktor lain yang dapat berkontribusi pada kondisi ibu. *Meltdown* maupun *tantrum* pada anak juga dapat berubah bentuk dan penyebabnya, sehingga tantangan yang muncul dan kapasitas ibu yang terbentuk juga dapat berbeda. Pendekatan spiritual ditemukan dapat membantu ibu untuk merasa lebih tenang sebelum, saat, dan setelah berhadapan dengan *meltdown* maupun *tantrum* pada anak. Hal ini dikonfirmasi pada studi oleh Dolcos et al. (2021), yaitu bahwa *religious coping* berhubungan positif dengan *cognitive reappraisal* dan *coping efficacy*, serta berhubungan negatif dengan gejala kecemasan dan depresi.

### Keterbatasan dan Saran

Para penulis menyadari adanya keragaman usia anak pada studi ini. Dalam studi berikutnya, usia anak dapat lebih dikontrol oleh peneliti yang berminat pada topik yang sama, agar dapat memperoleh data yang lebih spesifik pada tahap perkembangan tertentu. Walaupun demikian, dalam studi ini dapat dilihat bahwa ibu tetap menghadapi tantangan yang tidak mudah saat anaknya *meltdown* maupun *tantrum*, terlepas dari usia anak tersebut.

Partisipan studi merasa semakin kesulitan mengelola emosinya karena *meltdown* maupun *tantrum* anak disertai energi anak yang semakin bertambah, namun ibu tetap dapat mengupayakan berbagai cara untuk menenangkan diri dan anaknya. Salah satu ibu yang anaknya berusia enam tahun terlihat dapat mengontrol kemarahan anak dengan cepat dan dengan demikian turut meredakan emosinya sendiri dengan segera. Di sisi lain, ibu yang sudah memiliki anak yang lebih besar dengan tenaga yang kuat merasa lebih kesulitan dalam menenangkan anak. Ibu juga mengalami emosi yang lebih beragam, seperti munculnya rasa marah, takut, dan sedih, sehingga ibu memerlukan proses dan waktu yang lebih lama dalam meregulasi emosinya. Hal tersebut dapat dikaji lebih lanjut dalam studi berikutnya.

Setelah mengolah berbagai data yang tersedia dan

related information, the authors consider that studies in a specific context on mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) can help mothers recognize themselves in certain situations that involve intense emotions, as well as bring mothers to realize the part of themselves that contributes to the emotions felt, not just from the stimulus provided by the child. The in-depth review of these contributing factors can also be studied further by other researchers who have the same interest, in connection with the theme of this study.

This study was carried out qualitatively, but the data will become even more interesting if other researchers (who have similar interests) analyze it quantitatively, qualitatively, or with mixed methods on each factor that contributes to emotion regulation, including emotion regulation in various contexts experienced by mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD).

## Conclusion

In this study, it was found that meltdowns and tantrums in children also influence mothers' emotions, so that mothers use various methods to regulate their emotions, starting from situation selection to cognitive change and response modulation. In general, the form of meltdowns or tantrums shown by children is by screaming, hitting or throwing things, hitting themselves, or directing their anger towards their mother. This meltdown and tantrum condition is a prolonged challenge for mothers throughout caring for their children from early childhood until their current age. Emotion regulation plays a role for mothers in handling meltdowns and tantrums in children, but the dynamics depend on whether the mother is in a conducive situation or not when facing meltdowns or tantrums in children.

When the mother is in a condition that is not conducive, both mother and child are in an intense emotional state, so the mother applies response modulation first. On the other hand, when the mother is in a conducive condition, the mother is better prepared to handle the child's meltdowns and tantrums more adaptively through cognitive change emotion regulation model and implementing cognitive reappraisal strategies. Personality factors and relationships with spouses in this study also appeared to influence study participants in their emotion regulation models. Other factors within the mother which were also found to contribute to the mother's emotion regulation model

mempelajari informasi terkait, para penulis memandang bahwa studi pada konteks yang spesifik pada ibu dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* dapat turut membantu ibu mengenal diri pada situasi tertentu yang melibatkan emosi yang intens, serta membawa ibu menyadari bagian dari dirinya yang turut berkontribusi pada emosi yang dirasakan, bukan hanya dari stimulus yang diberikan oleh anak. Pendalaman terhadap faktor yang berkontribusi tersebut juga dapat dikaji lebih jauh oleh peneliti lain yang memiliki minat yang sama, sehubungan dengan tema studi ini.

Studi ini dijalankan secara kualitatif, namun data akan menjadi semakin menarik dan jika peneliti lainnya (yang memiliki minat sejalan) melihat secara kuantitatif, kualitatif, maupun *mixed method* pada tiap faktor yang berkontribusi pada regulasi emosi, termasuk regulasi emosi pada berbagai konteks yang dialami oleh ibu dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*.

## Simpulan

Dalam studi ini ditemukan bahwa *meltdown* maupun *tantrum* pada anak turut memengaruhi emosi ibu, sehingga ibu melakukan berbagai cara untuk meregulasi emosinya, mulai dari memilih situasi (*situation selection*) sampai dengan melakukan perubahan kognitif (*cognitive change*) maupun modulasi respon (*response modulation*). Secara umum, bentuk *meltdown* maupun *tantrum* yang ditunjukkan anak adalah dengan berteriak, memukul atau melempar barang, memukul diri sendiri, maupun mengarahkan kemarahan kepada ibunya. Kondisi *meltdown* dan *tantrum* ini menjadi tantangan berkepanjangan bagi ibu sepanjang mengasuh anaknya sejak dini hingga usia saat ini. Regulasi emosi berperan bagi ibu dalam penanganan *meltdown* dan *tantrum* pada anak, namun dinamikanya tergantung pada kondisi ibu sedang berada dalam situasi yang kondusif atau tidak saat menghadapi *meltdown* maupun *tantrum* pada anak.

Saat ibu berada dalam kondisi yang tidak kondusif, baik ibu dan anak berada dalam kondisi emosi yang intens, sehingga ibu menerapkan modulasi respon (*response modulation*) terlebih dahulu. Sebaliknya, saat ibu berada dalam kondisi yang kondusif, ibu lebih siap menangani *meltdown* maupun *tantrum* anak dengan lebih adaptif melalui model regulasi emosi perubahan kognitif (*cognitive change*) dan menerapkan strategi penilaian kembali (*cognitive reappraisal*). Faktor kepribadian dan hubungan dengan pasangan dalam studi ini juga terlihat mempengaruhi partisipan studi dalam model regulasi emosinya. Faktor lainnya dalam diri ibu yang juga ditemukan berkontribusi

in handling meltdowns and tantrums in children with Autism Spectrum Disorder (ASD) were health conditions, mood, busyness, and aspirations.

pada model regulasi emosi ibu dalam penanganan *meltdown* maupun *tantrum* pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* adalah kondisi kesehatan, suasana hati, kesibukan, dan aspirasi.

### Acknowledgements

The authors are very grateful to the study participants and their families who agreed to provide data that was very useful for this study. The authors also thank other parties who provided input on this study.

### Ucapan Terima Kasih

Para penulis sangat berterima kasih pada para partisipan studi dan keluarganya yang berkenan untuk memberikan data yang sangat bermanfaat bagi studi ini. Para penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para pihak lain yang turut memberikan masukan terhadap studi ini.

## References

- Ahmad, E. S. N. (2020). The challenges faced by the parents of autistic children in Jordan. *Journal of Education and Practice*, 11(28), 74-82.  
<https://doi.org/10.7176/JEP/11-28-09>
- Alfazri, U. K. (2019). Identifikasi perilaku tantrum dan sensory meltdown anak autis berdasarkan behavioral assessment di SLB Autisma Dian Amanah [Identification of tantrum behavior and sensory meltdown on autistic children based on behavioral assessment in SLB Autisma Dian Amanah]. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Widia Ortodidaktika*, 8(9), 971-982.  
<https://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/plb/article/view/16179>
- Alibekova, R., Kai Chan, C., Crape, B., Kadyrzhanuly, K., Gusmanov, A., An, S., Bulekbayeva, S., Akhmetzhanova, Z., Ainabekova, A., Yerubayev, Z., Yessimkulova, F., Bekisheva, A., Ospanova, Z., Rakhimova, M. (2022). Stress, anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorders in Kazakhstan: Prevalence and associated factors. *Global Mental Health*, 9, 472-482.  
<https://doi.org/10.1017/gmh.2022.51>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.  
<https://us.sagepub.com/en-us/nam/research-design/book270550>
- Desiningrum, D. R., Suminar, D. R., Surjaningrum, E. R., Suryanto, & Hendriani, W. (2021). Husband's social support for mother of children with autism spectrum disorder. *The Family Journal*. Advance online publication.  
<https://doi.org/10.1177/10664807211005086>
- Di Renzo, M., Guerriero, V., Petrillo, M., & Bianchi di Castelbianco, F. (2022). What is parental stress connected to in families of children with autism spectrum disorder? Implications for parents' interventions. *Journal of Family Issues*, 43(9), 2456-2479.  
<https://doi.org/10.1177/0192513X211030735>
- Dolcos, F., Hohl, K., Hu, Y., Dolcos, S. (2021). Religiosity and resilience: Cognitive reappraisal and coping self-efficacy mediate the link between religious coping and well-being. *Journal of Religion and Health*, 60, 2892-2905.  
<https://doi.org/10.1007/s10943-020-01160-y>
- Faraji-Khiavi, F., Zahiri, M., Amiri, E., Dindamal, B., Pirani, N. (2021). The experiences of families raising autistic children: A phenomenological study. *Journal of Education and Health Promotion*, 10(1): 78.  
[https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_837\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_837_20)
- Fikriyyah, S., Adriani, R. B., & Murti, B. (2018). What are the factors that affect the risk of parenting stress in mothers with disability children? A new evidence from Sukoharjo, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(2), 156-165.  
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.08>  
<https://thejmch.com/index.php/thejmch/article/view/96>

- Frech, A., & Damaske, S. (2012). The relationships between mothers' work pathways and physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 53(4), 396-412.  
<https://doi.org/10.1177/0022146512453929>
- Gross, J. J. (Ed.) (2007). *Handbook of emotion regulation*. The Guildford Press.  
<https://psycnet.apa.org/record/2007-01392-000>  
<https://www.guilford.com/books/Handbook-of-Emotion-Regulation/Gross-Ford/9781462549412>
- Hartley, S. L., Barker, E. T., Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., & Floyd, F. J. (2011). Marital satisfaction and parenting experiences of mothers and fathers of adolescents and adults with autism. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities (AJIDD)*, 116(1), 81-95.  
<https://doi.org/10.1352/1944-7558-116.1.81>
- Hartley, S. L., Barker, E. T., Baker, J. K., Seltzer, M. M., & Greenberg, J. S. (2012). Marital satisfaction and life circumstances of grown children with autism across 7 years. *Journal of Family Psychology*, 26(5), 688-697.  
<https://doi.org/10.1037/a0029354>
- Hartley, S. L., & Schultz, H. M. (2015). Support needs of fathers and mothers of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 45(6), 1636-1648.  
<https://doi.org/10.1007%2Fs10803-014-2318-0>
- Havighurst, S., & Kehoe, C. (2017). The role of parental emotion regulation in parent emotion socialization: Implications for intervention. In K. Deater-Deckard, & R. Panneton (Eds.), *Parental stress and early child development* (pp. 285-307). Springer.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4_12)
- Iswinarti, I., Jadmiko, G. T., & Hasanati, N. (2020). Cognitive emotion regulation: Its relationship to parenting stress. *Journal of Social Studies Education Research (JSSER)*, 11(2), 204-222.  
<https://jsser.org/index.php/jsser/article/view/2261>
- Jeihan, I. (2015). *Efektivitas pelatihan ketrampilan regulasi emosi terhadap peningkatan psychological well-being pada ibu yang memiliki anak autis di SLB Alamanda Surakarta* [The effectiveness of emotion regulation training in increasing psychological well-being of mothers with autistic children in SLB Alamanda Surakarta] [Undergraduate thesis, Universitas Sebelas Maret]. Universitas Sebelas Maret (UNS) Institutional Repository.  
<https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/47905/Efektivitas-Pelatihan-Ketrampilan-Regulasi-Emosi-terhadap-Peningkatan-Psychological-Well-Beingpada-Ibu-yang-Memiliki-Anak-Autis-di-SLB-Alamanda-Surakarta>
- Kanne, S. M., & Mazurek, M. O. (2011). Aggression in children and adolescents with ASD: Prevalence and risk factors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 926-937.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-010-1118-4>
- Karuppattan, A., Ramamoorthy, A. K., Ananathakrishnan, P., & Swaminathan, A. (2022). Parenting stress and coping strategies of mothers with autism spectrum disorder in Chennai district - A descriptive cross-sectional study. *The International Journal of Indian Psychology*, 10(2), 868-876.  
<https://doi.org/10.25215/1002.088>  
<https://ijip.in/articles/parenting-stress-and-coping-strategies-of-mothers-with-autism-spectrum-disorder-in-chennai-district-a-descriptive-cross-sectional-study/>
- Lagunes-Córdoba, E., Yoldi-Negrete, M., Hewson, T., Guízar-Sánchez, D., Robles-García, R., Tovilla-Zárate, C. A., Tracy, D., Saracco-Alvarez, R. A., & Fresán, A. (2022). A better way of life: The role of leisure activities on self-perceived health, perceived stress, confidence in stress management, and satisfaction with social support in psychiatrists and psychiatry trainees in Mexico. *Frontiers in Psychiatry*, 13: 1052275.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1052275>
- Laine-Toner, K. (2023). *Where do I start? How to navigate the emotional journey of autism parenting*. Jessica Kingsley Publishers.  
[https://uk.jkp.com/products/where-do-i-start?\\_pos=1&\\_sid=0a3efaea6&\\_ss=r](https://uk.jkp.com/products/where-do-i-start?_pos=1&_sid=0a3efaea6&_ss=r)

- Laslo-Roth, R., George-Levi, S., & Ben-Yaakov, L. (2023). Support me in the good times too: Interpersonal emotion regulation, perceived social support, and loneliness among mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(1), 55-75.  
<https://doi.org/10.1177/02654075221113031>
- Lewis, L. F., & Stevens, K. (2023). The lived experience of meltdowns for autistic adults. *Autism*, 27(6), 1817-1825.  
<https://doi.org/10.1177/13623613221145783>
- Maskey, M., Warnell, F., Parr, J. R., Le Couteur, A., & McConachie, H. (2013). Emotional and behavioural problems in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(4), 851-859.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-012-1622-9>
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1-9.  
<https://doi.org/10.1037/emo0000703>
- Megreya, A. M., Al-Attayah, A. A., Moustafa, A. A., & Hassanein, E. E. A. (2020). Cognitive emotion regulation strategies, anxiety, and depression in mothers of children with or without neurodevelopmental disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 76: 101600.  
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101600>
- Muchlisa, N., & Helda. (2020). Coping strategies used by mothers in children with autism. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(3), 2238-2242.  
<https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i3.2626>  
<https://medicopublication.com/index.php/ijphrd/article/view/2626>
- Neece, C. L., Green, S. A., & Baker, B. L. (2012). Parenting stress and child behavior problems: A transactional relationship across time. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities (AJIDD)*, 117(1), 48-66.  
<https://doi.org/10.1352/1944-7558-117.1.48>
- 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>
- Picardi, A., Gigantesco, A., Tarolla, E., Stoppioni, V., Cerbo, R., Cremonte, M., Alessandri, G., Lega, I., & Nardocci, F. (2018). Parental burden and its correlates in families of children with autism spectrum disorder: A multicentre study with two comparison groups. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 14(1), 143-176.  
<https://doi.org/10.2174/1745017901814010143>
- Pocinho, M., & Fernandes, L. (2018). Depression, stress and anxiety among parents of sons with disabilities. *The Psychologist: Practice & Research Journal*, 1(1): 103.  
<https://doi.org/10.33525/pprj.v1i1.29>
- Powell, T. (2021). *Recognising autism and Asperger's Syndrome: A practical guide to adult diagnosis and beyond* (2nd ed.). Taylor & Francis Group.  
<https://doi.org/10.4324/9780367854904>
- Punter, D., & Chaney, C. (2022). *Parenting rewired: How to raise a happy child autistic child in a very neurotypical world*. Jessica Kingsley Publishers.  
[https://uk.jkp.com/products/parenting-rewired?\\_pos=1&\\_sid=03c75d357&\\_ss=r](https://uk.jkp.com/products/parenting-rewired?_pos=1&_sid=03c75d357&_ss=r)
- Quetsch, L. B., Brown, C., Onovbiona, H., Bradley, R., Aloia, L., & Kanne, S. (2023). Understanding aggression in autism across childhood: Comparisons with a non-autistic sample. *Autism Research*, 16(6), 1185-1198.  
<https://doi.org/10.1002/aur.2930>
- Rahmadani, Z. (2021). *Komunikasi antarpribadi orang tua dengan anak penderita autis dalam mengatasi tantrum pada anak autis (Studi pada Komunitas Peduli Autis Lampung (KOPALA))* [Interpersonal communication between parents and children with autism in handling tantrums on autistic children (Study in Komunitas Peduli Autis Lampung (KOPALA))] [Undergraduate thesis, Universitas Lampung]. Digital Repository Universitas Lampung (UNILA).  
<https://digilib.unila.ac.id/67744/>



- Ramdhani, N. (2012). Adaptasi bahasa dan budaya Inventori Big Five [Lingual and cultural adaptation of the Big Five Inventori]. *Jurnal Psikologi*, 39(2), 189-205.  
<https://doi.org/10.22146/jpsi.6986>  
<https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/6986>
- Rfat, M., Koçak, O., & Uzun, B. (2023). Parenting challenges in families of children with a diagnosis of autism spectrum disorder: A qualitative research study in Istanbul. *Global Social Welfare*. Advance online publication.  
<https://doi.org/10.1007/s40609-023-00270-1>
- Rif'ati, M. I., & Suryanto. (2018). Pola regulasi emosi orang tua dengan anak temper tantrum [Emotion regulation patterns of parents with temper tantrum children]. *Proceedings of Temu Ilmiah Nasional Ikatan Psikologi Sosial 2018 Conference Call for Paper (2-3) November 2018, Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya*.
- Roffeei, S. H. M., Abdullah, N., & Basar, S. K. R. (2015). Seeking social support on Facebook for children with autism spectrum disorders (ASDs). *International Journal of Medical Informatics*, 84(5), 375-385.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2015.01.015>
- Sim, A., Vaz, S., Cordier, R., Joosten, A., Parsons, D., Smith, C., & Falkmer, T. (2018). Factors associated with stress in families of children with autism spectrum disorder. *Developmental Neurorehabilitation*, 21(3), 155-165.  
<https://doi.org/10.1080/17518423.2017.1326185>
- Sisterhen, L. L., & Wy, P. A. W. (2023). *Temper tantrums*. StatPearls [Internet] - Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544286/>  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31335006/>
- Sudimac, S., Sale, V., & Kühn, S. (2022). How nature nurtures: Amygdala activity decreases as the result of a one-hour walk in nature. *Molecular Psychiatry*, 27, 4446-4452.  
<https://doi.org/10.1038/s41380-022-01720-6>
- Tathgur, M. K., & Kang, H. K. (2021). Challenges of the caregivers in managing a child with autism spectrum disorder - A qualitative analysis. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 43(5), 416-421.  
<https://doi.org/10.1177/02537176211000769>
- Vega, A. D., Utami, W. S., & Hartini, J. (2022). The role of parents in managing the behavior of temper tantrum early childhood. *International Journal of Sumatran Islamic Studies*, 1(4), 49-60.
- Yalim, T., & Mohamed, S. (2023). Meltdown in autism: Challenges and support needed for parents of children with autism. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 12(1), 850-876.  
<https://doi.org/10.6007/IJARPED/v12-i1/16184>
- Yumpi-R., F. (2016). Peran orangtua pada regulasi emosi anak autis [The role of parents in autistic children's emotion regulation]. *Insight: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 12(1), 39-56.  
<https://doi.org/10.32528/ins.v12i1.328>  
<https://jurnal.unmuhjember.ac.id/jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/INSIGHT/article/view/328>
- Zeppieri, S. (2021). *Dealing with an autism diagnosis: A complete guide for parents*. Lulu.com Publisher.  
<https://www.lulu.com/shop/susan-zeppieri/dealing-with-an-autism-diagnosis/ebook/product-55dm94.html?q=dealing+with+an+autism&page=1&pageSize=4>
- Zimmer-Gembeck, M. J., Rudolph, J., Kerin, J., & Bohadana-Brown, G. (2022). Parent emotional regulation: A meta-analytic review of its association with parenting and child adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 46(1), 63-82.  
<https://doi.org/10.1177/01650254211051086>
- Zhou, W., Liu, D., Xiong, X., & Xu, H. (2019). Emotional problems in mothers of autistic children and their correlation with socioeconomic status and the children's core symptoms. *Medicine*, 98(32): e16794.  
<https://doi.org/10.1097/md.00000000000016794>