

## **PENGALAMAN IBU YANG MEMILIKI ANAK *DOWN SYNDROME***

**Sarah Nur Rachmawati, Achmad Mujab Masykur**

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro,  
Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

Rachmasarah01@gmail.com

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman ibu yang memiliki anak *down syndrome*. Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak *down syndrome*, berdomisili di kota Klaten, dan berusia dewasa awal hingga dewasa madya. Subjek dalam penelitian ini adalah tiga orang ibu. Penelitian ini menggunakan metode wawancara dalam pengambilan data. Metode analisis data pada penelitian ini menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Prosedur IPA bertitik fokus pada pengalaman subjek melalui kehidupan pribadinya. Eksplorasi yang dilakukan pada subjek akan memunculkan makna dalam peristiwa unik oleh subjek. Hasil penelitian ini adalah ketiga subjek dapat menerima dan merawat anak dengan baik karena dorongan dari dalam diri. Selain itu, faktor dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan juga memengaruhi dalam proses menerima dan mengasuh anak dengan baik. Dukungan sosial yang didapatkan juga menekan stres ketika memiliki anak *down syndrome*. Hal tersebut menjadikan ketiga subjek terdorong untuk memberikan yang terbaik dengan tujuan melatih mandiri anak melalui terapi dan pendidikan yang tepat. Penerimaan diri dipengaruhi oleh faktor dukungan sosial yaitu keluarga dan lingkungan. Hal tersebut mendorong subjek untuk memahami keadaan anak dan mengasuh anak dengan penanganan yang tepat.

**Kata kunci:** pengalaman ibu; anak; *down syndrome*.

### **Abstract**

This research aims to know the experience of mother who have children with down syndrome. Characteristics of the subjects in this study is mother who have children with down syndrome, living in Klaten, and early adult age up to middle adulthood. Subjects in this research are three mothers. This research use interviews method in data collection. Method of data analysis use Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). IPA point of view based on the experience of the subjects through her personal life. Exploration conducted on the subject will bring meaning in the unique occurrence by the subject. The results of this study are the subjects receive and treat children well as encouragement of themselves. In addition, factors of social support from family and environment also affect the process of receiving and caring for children well. Social support obtain also suppress stress when having children with down syndrome. This makes the subjects give the best with the purpose to train children to be independently through therapy and right education. Self-acceptance is influenced by social support factors that family and environment. It encourages the subject to understand children situation and take care of children with the proper handling.

**Keywords :** mother's experience; children; down syndrome.

## **PENDAHULUAN**

Wanita dewasa yang sudah menemukan pasangan yang cocok akan memutuskan untuk menikah. Pernikahan dilakukan untuk membangun keluarga baru, dan juga untuk memperoleh keturunan. Hal tersebut menjelaskan bahwa salah satu sumber kebahagiaan dan kepuasan seorang wanita adalah ketika memiliki anak. Beberapa wanita merasa sempurna ketika setelah menikah mampu hamil dan melahirkan seorang anak. Menurut Ibrahim dan Nur (2002), proses kehamilan merupakan masa penantian yang penuh kebahagiaan bagi seorang ibu. Salah satu fungsi seorang wanita adalah sebagai ibu yang secara kodrati sebagai penerus keturunan (kartono, 2007).

Beberapa pasangan suami istri menginginkan kehadiran seorang anak. Anak merupakan aset berharga dalam sebuah keluarga. Anak yang terlahir sempurna merupakan harapan bagi orangtua. Orangtua mendambakan anak yang sehat, baik secara jasmani maupun rohani. Namun

tidak semua anak dilahirkan dan tumbuh dalam keadaan normal. Beberapa di antaranya memiliki keterbatasan baik secara fisik maupun psikis, yang telah dialami sejak awal masa perkembangan. Anak yang mengalami gangguan perkembangan adalah anak berkebutuhan khusus.

Menurut Santoso (2012), anak berkebutuhan khusus disebut juga dengan istilah anak cacat, anak berkelainan, anak tuna dan dalam pembelajarannya menjadi salah satu kelompok anak yang memiliki kebutuhan khusus. Menurut Somantri (2007), anak berkebutuhan khusus salah satunya adalah retardasi mental (tuna grahita) yang mempunyai kemampuan intelektual dibawah rata-rata dan tingkat kelainan ringan, berat, dan sangat berat yaitu dengan IQ 70-25. Salah satu anak retardasi mental / tunagrahita adalah *down syndrome*. Perkembangan yang lambat merupakan ciri utama pada anak *down syndrome*. Selain itu Penyandang *down syndrome* memiliki fitur wajah yang khas, termasuk lipatan-lipatan di sudut, mata sipit yang cenderung mengarah ke atas, hidung yang rata, wajah seperti orang mongol, dan mulut kecil dengan langit-langit datar sehingga lidah mereka sedikit terjulur keluar. Pada anak *down syndrome* pada umumnya dapat dengan mudah melipat dan melengkungkan tubuhnya, padahal anak normal tidak dapat melakukan hal tersebut (Mangunsong, 2009).

Anak *down syndrome* mengalami hambatan perkembangan fisik maupun mental, hal ini yang menyebabkan keluarga sulit untuk menerima keadaan anak dengan *down syndrome*. Menurut Gunarhadi (2005), faktor yang menyebabkan tingginya resiko melahirkan anak *down syndrome* adalah usia ibu, yaitu 35 tahun lebih. Namun bukan berarti bayi lahir mengalami *down syndrome* hanya dari kalangan ibu yang berusia 35 tahun lebih. Menurut Stray (dalam Gunarhadi, 2005), kenyataannya 80% anak *down syndrome* lahir dari ibu yang berusia kurang dari 35 tahun. Menurut Gunarhadi (2005), alat reproduksi pada anak *down syndrome* berfungsi seperti anak normal seuisanya. Hal tersebut merupakan tantangan khusus bagi orang tua untuk memberikan pemahaman mengenai alat reproduksi pada anak dan memberikan penanganan apabila anak sudah memasuki masa pubertas.

Memiliki anak dengan berkebutuhan khusus merupakan salah satu sumber stres dan beban bagi orang tua baik secara fisik maupun mental. Lestari (2012), menyatakan sumber stres adalah salah satunya masalah anggota keluarga yang berkebutuhan khusus. Beban yang dialami orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memunculkan reaksi emosional didalam dirinya. Penolakan tidak hanya dilakukan oleh individu lain di sekitar tempat tinggalnya, namun beberapa bahkan tidak diterima dalam keluarganya sendiri.

Anak yang terlahir dengan gangguan perkembangan menyebabkan orang tua melakukan penolakan dan menyalahkan diri sendiri terhadap kondisi yang dialami yaitu dengan kehadiran anaknya yang tidak sesuai dengan harapan (Triana & Andriany, 2010). Beban yang dialami orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memunculkan reaksi emosional didalam dirinya. Penolakan tidak hanya dilakukan oleh individu lain di sekitar tempat tinggalnya, namun beberapa bahkan tidak diterima dalam keluarganya sendiri. Hal yang perlu disoroti adalah sebagian dari orangtua masih mengalami kendala dalam mengakses informasi yang tepat sehingga tidak mengetahui secara pasti tentang penanganan anak dengan baik. Kemis dan Rosnawati (2013), mengatakan bahwa akibat dari kendala dan stres yang dialami orang tua akan menimbulkan penolakan atau justru mungkin akan memberikan perlindungan secara berlebihan, sehingga akan mengakibatkan masalah perilaku dan emosi pada anak. Hasil penelitian Anggraini (2013), yang berjudul "Persepsi Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus" menyebutkan bahwa dari 29 orang tua dengan anak berkebutuhan khusus, sebanyak 17 orangtua (58,62%) merasa malu dengan kehadiran anak berkebutuhan khusus. Kemudian sebanyak 10 orangtua (34,48%) merasa sangat kecewa karena anaknya tergolong ABK dan tidak memenuhi apa yang

diharapkan. Penelitian Ricci & Hodopp (dalam Gousmett, 2006), menunjukkan bahwa beberapa ibu lebih stres dibandingkan ayah.

Penerimaan orang tua terhadap kondisi anak sangat *memengaruhi* perkembangan anak-anak yang berkebutuhan khusus di masa mendatang. Menurut Lestari (2012), orang tua sangat berpengaruh dalam membantu mengembangkan kemampuan anak yang merupakan anugerah dari Tuhan yang harus dijaga dan dirawat. Menurut Mangunsong (2011), *Parenting support group memengaruhi* tentang penerimaan diri seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Parenting support group* adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya

Menurut Barnard dan Martell (dalam Santrock, 2007), bahwa dalam beberapa keluarga mengganggu tanggung jawab utama atas anak dan pekerjaan rumah tangga merupakan tugas ibu. Ibu sebagai salah satu dari orangtua anak *down syndrome* sangat berperan penting dalam mengetahui perkembangan anak. Hasil penelitian Karina (2012), bahwa ibu dengan anak *down syndrome* memberikan pengasuhan dengan menerima keadaan anak dan memberikan ekspresi kasih sayang yang berdampak pada perkembangan anak *down syndrome* yang lebih optimal. Apabila orangtua kurang memiliki pemahaman tentang *down syndrome*, maka dapat berakibat kurangnya perhatian pada anak dan menganggap anak mengalami cacat atau bahkan tidak bisa berbicara selamanya. Orang tua adalah penentu kehidupan anak sebelum dan sesudah dilahirkan dan bertanggung jawab merawat dan memperlakukannya sebagaimana anak yang lahir secara normal (Lestari, 2012).

Keterampilan merupakan cara yang dapat dilakukan untuk melatih kemandirian anak *down syndrome* (Gunarhadi, 2005) yaitu: (1) Keterampilan bina diri adalah keterampilan yang berkaitan dengan mengurus diri dan pekerjaan yang berkaitan dengan kerumahtanggaan, (2) keterampilan pengetahuan dan fungsional adalah keterampilan yang berkaitan dengan penguasaan pengetahuan dasar, (3) keterampilan fisik adalah keterampilan yang berkaitan dengan tubuh dan fungsinya, (4) keterampilan sosial adalah keterampilan dalam berkomunikasi dengan orang lain, dan (5) keterampilan vokasional adalah keterampilan yang berkaitan dengan yang menghasilkan produk tertentu baik bersifat jasa atau kerumahtanggaan.

Menurut Mangunsong (2011), ada beberapa peran orang tua dari anak berkebutuhan khusus, yaitu: (1) orangtua sebagai pengambil keputusan. Tenaga profesional hanya sekedar membantu melayani, memberikan berbagai alternatif pemecahan masalah sesuai dengan *problem* yang dihadapi oleh anak berkebutuhan khusus. Namun pilihan mengenai alternatif yang akan dilakukan adalah hak dan kewajiban orang tua. (2) tanggung jawab sebagai orangtua. Proses penyesuaian diri bahwa orangtua dari anak berkebutuhan khusus dapat menerima realita, dan mampu melakukan penyesuaian secara emosional. Merencanakan masa depan anak, (3) tanggung jawab sebagai guru. Orang tua memiliki pengaruh yang kuat terhadap anak, dan merupakan orang yang mengetahui anak karena memiliki waktu yang lebih banyak bersama anak. sehingga orangtua memahami kebutuhan pendidikan anak sesuai dengan perkembangannya, (4) sebagai penasehat. Orangtua bertanggung jawab sebagai pendukung dan memberikan arahan anak berkebutuhan khusus.

Ada tahapan yang dilalui oleh orangtua sebelum dapat menerima keadaan anak (Safaria, 2005), yaitu : (1) tahap *denial* (penolakan) yaitu muncul rasa tidak percaya saat menerima diagnosa dari seorang ahli, perasaan orangtua selanjutnya akan diliputi kebingungan. Bingung mengenai diagnosa, bingung akan apa yang harus dilakukan, sekaligus bingung mengapa hal ini dapat terjadi pada anak mereka. (2) Tahap *anger* (marah) yaitu tahapan yang ditandai dengan adanya reaksi emosi/ marah pada orang tua yang memiliki anak *down syndrome* dan orangtua menjadi peka dan sensitif terhadap masalah-masalah kecil yang pada akhirnya menimbulkan kemarahan.

(3) Tahap *bargaining* (tawar-menawar) yaitu tahapan dimana orangtua mulai berusaha untuk menghibur diri dengan pernyataan seperti “Mungkin kalau kami menunggu lebih lama lagi, keadaan akan membaik dengan sendirinya” dan berpikir tentang upaya apa yang akan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan anak. (4) Tahap *depression* (depresi) yaitu tahapan yang muncul dalam bentuk putus asa dan kehilangan harapan. Kadangkala depresi dapat juga menimbulkan rasa bersalah, terutama di pihak ibu, yang khawatir apakah keadaan anak mereka akibat dari kelalaian selama hamil, atau akibat dosa di masa lalu. (5) Tahap *acceptance* (penerimaan) yaitu orangtua pada tahap ini mulai menerima keadaan anak sehingga cenderung mengharapkan yang terbaik sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anak mereka. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui secara lebih mendalam mengenai pengalaman ibu yang memiliki anak *down syndrome*.

## **METODE**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi. Polkinghorne (dalam Herdiansyah, 2010) mendefinisikan fenomenologi sebagai studi yang digunakan untuk memberikan gambaran mengenai arti dari pengalaman-pengalaman beberapa individu mengenai suatu konsep tertentu. Fenomenologi berusaha menemukan makna-makna psikologis yang terkandung dalam fenomena melalui penyelidikan dan analisis contoh-contoh hidup. Tujuan penelitian fenomenologi menurut Smith (2009) adalah menangkap informasi-informasi sedekat mungkin bagaimana fenomena tersebut dialami di dalam konteks terjadinya fenomena tersebut.

Penelitian ini menggunakan metode wawancara. Menurut Sugiyono (2015), wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk menggali informasi secara lebih mendalam dengan jumlah responden yang berjumlah sedikit. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*). Menurut Smith (2009), metode IPA yang digunakan untuk analisis data memiliki tahapan sebagai berikut:

1. membuat transkrip dari hasil wawancara telah dilaksanakan.
2. membaca berulang-ulang transkrip wawancara yang telah disusun dan memberi komentar eksploratif merupakan tanggapan peneliti dari setiap jawaban subjek. Tanggapan tersebut berbentuk komentar deskriptif, konseptual, dan linguisitik.
3. mencari tema emergen dalam setiap jawaban subjek dalam transkrip. Tema emergen merupakan ringkasan penafsiran peneliti dari jawaban subjek yang telah di buat komentar eksploratif untuk dijadikan tema tertentu.
4. mengelompokkan tema-tema emergen yang relevan untuk memperoleh tema super-ordinat.
5. beralih ke transkrip subjek selanjutnya.
6. mencari tema induk dengan cara mengaitkan tema superordinat antar subjek.
7. mendeskripsikan tema induk.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini memunculkan empat tema induk, yaitu: (1) upaya penanganan profesional yaitu mengenai upaya penanganan profesional (medis). Upaya para subjek untuk mendapatkan diagnosis dan solusi dari medis mengenai keadaan anak. (2) *Stressor* memiliki anak *down syndrome* yaitu mengenai proses penerimaan diri mengenai keadaan dan diagnosis medis ketiga subjek mengalami perubahan emosi. Hal itu dipengaruhi oleh problematika dalam keluarga, lingkungan, diri sendiri, dan dalam pola pengasuhan anak, Sehingga hal tersebut juga memunculkan stres pada ketiga subjek. (3) Dukungan sosial dan penyesuaian diri yaitu mengenai dukungan sosial dan penyesuaian diri berisi mengenai dorongan secara positif yang *memengaruhi* proses penerimaan diri. Faktor dukungan sosial sendiri berasal dari keluarga dan lingkungan. Ketiga subjek mendapatkan dukungan keluarga dan lingkungan. Cara mengatasi

masalah juga *memengaruhi* dalam proses penerimaan diri. (4) Pengasuhan anak *down syndrome* yaitu mengenai yaitu mengenai pengasuhan anak *down syndrome* yang dipengaruhi faktor dari dalam dan luar. Tema pengasuhan anak *down syndrome* meliputi penerimaan diri subjek dan penerapan pengasuhan pada anak.

### **1. Upaya Penanganan Profesional**

Ketiga subjek melakukan pemeriksaan dan melakukan penentuan diagnosis medis mengenai keterlambatan pada anak. Subjek WT, S, dan RM mendapatkan informasi mengenai kesehatan anak tidak mengalami gangguan namun anak mengalami *down syndrome*. Wahyuning (dalam Gunarhadi, 2005) menyatakan bahwa anak dengan *down syndrome* 90-95 persen memiliki kecerdasan (IQ) rendah, yaitu dibawah 30. Medis memberikan solusi pada ketiga subjek atas kelainan anak, yaitu dengan cara memberikan terapi dan menyekolahkan anak pada sekolah khusus. Upaya penanganan khusus yang dilakukan subjek WT, S dan RM dengan tujuan agar anak dapat tertangani dengan baik. Mark Slikowits (dalam Gunarhadi, 2005) menyatakan bahwa intervensi yang diberikan pada anak *down syndrome* adalah terapi okupasi, wicara, fisiologis, dan pendidikan khusus.

### **2. Stressor Memiliki Anak Down syndrome**

Subjek WT, S, dan RM merasakan kekecewaan akan hasil diagnosis yang berasal dari ahli sekaligus muncul kecemasan akan masa depan anak. Hal ini termasuk tahapan *denial* (penolakan), Safaria (2005), menyatakan pada tahap ini dimulai rasa tidak percaya akan diagnosa dari medis dan selanjutnya diliputi kebingungan. Didukung dengan pendapat Mangunsong (2011), bahwa reaksi yang muncul pertama kali pada orang tua yang mengetahui anaknya mengalami kelainan yaitu terkejut, menolak, cemas, bahkan marah dengan kenyataan yang dialami anak. Ketiga subjek marah akan kejadian yang dialaminya. Sering kali muncul pernyataan yang menyalahkan keadaan, merasa tidak adil kenapa keluarganya yang mengalami hal tersebut. Menurut Safaria (2005), subjek mengalami masa tahapan *anger* (marah) dimana muncul rasa ketidakadilan dalam diri mengenai keadaan yang dialami.

Muncul problematika dalam keluarga dari ketiga subjek, yaitu penolakan saudara. Kondisi ketiga anak subjek yang mengalami *down syndrome* menjadikan pemicu munculnya pembicaraan lingkungan sekitar. Hal tersebut merupakan sumber stressor ketiga subjek. Hasil penelitian Ghoniyah dan Savira (2015), bahwa ketika memiliki anak *down syndrome* beberapa tetangga lingkungan sekitar tempat tinggal memberikan tekanan dan respon negatif.

Ketiga Subjek mengalami stres pengasuhan yaitu karena kurang memahami penanganan *down syndrome*. Menurut Lestari (2012), stres atau situasi penuh tekanan yang terjadi pada saat pengasuhan anak. Hasil penelitian Ghoniyah dan Savira (2015), juga menunjukkan bahwa ibu dengan anak *down syndrome* mengalami berbagai masalah dalam kehidupan terkait mengenai pengasuhan anak. Sehingga *memengaruhi* kondisi psikologis subjek. Didukung hasil penelitian Ghoniyah dan Savira (2015), bahwa ibu yang memiliki anak *down syndrome* mengalami kecemasan pada saat mengasuh anak. Ketiga subjek mengalami kendala pada ekonomi yang merupakan salah satu *stressor* karena kurang mencukupi kebutuhan anak terapi.

Ketiga subjek tidak hanya memiliki tekanan dalam diri melainkan juga *stressor* berasal dari luar, yaitu dari keluarga, lingkungan sekitarnya dan masa depan anak. Didukung dengan penelitian Ghoniyah dan Savira (2015), yang menyatakan bahwa kecemasan atau stressor muncul karena perlakuan negatif lingkungan dan masa depan anak. selain itu juga karena penyakit yang diderita anak. kendala ekonomi juga *memengaruhi* akan stres pada diri subjek.

### **3. Dukungan Sosial dan Penyesuaian Diri**

Dukungan keluarga yang berasal dari luar ketiga subjek mendorong untuk menerima keadaan anak. Selain itu ketiga subjek juga dapat mengasuh anak dengan baik dan menyelesaikan masalah yang muncul. Hasil penelitian Ghoniyah dan Savira (2015), menunjukkan bahwa dukungan sosial dari pihak keluarga dalam mengasuh anak *down syndrome* membuat ibu mampu mengatasi permasalahan yang muncul. Dukungan emosional dari suami dalam bentuk perhatian dan motivasi juga membuat subjek menjadi nyaman dan tenang. Menurut Sarafino (2006), dukungan emosi adalah dukungan yang berupa perhatian dan empati yang muncul pada diri seseorang ketika melihat keadaan orang lain. Didukung dengan Sarafino (2006), yang menyatakan bahwa dukungan emosional memunculkan rasa nyaman pada diri seseorang dalam keadaan stres. Adanya dukungan dari suami, akan membuat ibu merasa diterima dengan keadaan yang dialaminya sehingga ibu tidak merasa sendiri dalam menghadapi keadaan yang sangat sulit (Lestari, 2012). Kahn & Antonoucci (Roy, 2011), menyatakan bahwa dukungan sosial berasal dari orang-orang yang selalu berada dalam sepanjang hidupnya setiap hari seperti orang tua, anak, dan suami/istri. Hasil penelitian Putri dan Lestari (2015), bahwa dalam proses pengasuhan ibu lebih banyak berperan akan, suami juga berupaya membantu mengasuh anak.

Subjek S mendapatkan dukungan instrumental, menurut Sarafino (2006), dukungan instrumental adalah dukungan secara langsung dan nyata dengan memberikan atau meminjamkan uang. Saudara-saudara S membantu dalam hal perhatian dan finansial yang bertujuan untuk meringankan masalah perekonomian subjek dalam merawat anak sehingga membuat subjek merasa lebih tenang.

Dukungan dari lingkungan juga didapatkan oleh ketiga subjek sehingga dapat mengelola emosi menjadi lebih positif. Subjek WT dan RM mendapatkan dukungan dari sesama ibu-ibu yang memiliki anak *down syndrome*. Didukung dengan hasil penelitian Suri (2012), bahwa sesama orang tua yang memiliki anak *down syndrome* dan saling bertukar pendapat memberikan efek positif pada diri mereka. Berbeda dengan subjek S mendapatkan dukungan dari guru mengaji, yang membuat S untuk menerima keadaan anak. Dukungan yang diperoleh dari lingkungan akan membuat subjek tidak merasa tertekan dan mengalami stres dalam mengasuh anaknya (Zeisler, 2011). Hasil penelitian Wijayanti (2015), menyatakan bahwa dukungan lingkungan *memengaruhi* pengelolaan emosi positif pada ibu yang memiliki anak *down syndrome*. Selanjutnya ibu yang memiliki anak *down syndrome* dapat menerima keadaan anak ketika keluarga dan lingkungan tidak mempermasalahkan kondisi anak. Pada tahap ini mulai proses tawar-menawar pada subjek, menurut Safaria (2005), tahapan ini merupakan tahapan ketika proses menghibur diri atas keadaan anak.

Penyesuaian diri subjek berawal dari cara subjek *coping stress*, yaitu *emotional focused coping*. Menurut Lestari (2012), salah satu strategi *coping* adalah *emotional focused coping* adalah usaha yang dilakukan untuk mengubah pengalaman emosi terhadap stres dengan cara mengatur respon emosional dengan tujuan dapat menyesuaikan diri pada situasi yang dianggap penuh tekanan. Subjek menanggapi permasalahan yang dialami dapat diselesaikan dengan baik. Sesuai dengan hasil penelitian Suri (2012), bahwa orang tua yang memiliki anak *down syndrome* menganggap permasalahan yang dihadapi akan membuat pribadi menjadi lebih baik dalam menghadapi masalah karena masalah tidak bisa dihindari dan mencari solusi untuk menyelesaikan.

### **4. Pengasuhan Anak Down Syndrome.**

*Coping stress* yang telah dilakukan membuat ketiga subjek dapat menerima keadaan anak mereka dengan ikhlas dan dapat menyesuaikan diri. Hal yang demikian menurut hasil penelitian Ghoniyah dan Savira (2015), bahwa lambat laun setelah ibu menjalani kehidupan dengan anak *down syndrome* mampu memahami dan menyesuaikan diri dengan keadaan anak. Selain itu

ketiga subjek juga tidak merasa malu dengan keadaan anak yang memiliki kekurangan. Ketiga subjek telah melewati tahapan *Acceptance* (penerimaan), hal yang demikian menurut Sarafino (2005), tahapan tersebut tahapan dimana orang tua telah mencapai titik pasrah dan menerima keadaan anak dan mengharapkan yang terbaik sesuai kemampuan anak.

Penerimaan diri pada keadaan anak ditunjukkan ketiga subjek dalam penerapan pola asuh pada anak agar mandiri. Menurut Menurut Lestari (2012), pengasuhan anak bertujuan untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan anak yang dilandasi dengan rasa kasih sayang. Didukung dengan penelitian Wiryadi (2014), yang menyebutkan bahwa orangtua sangat berperan penting dalam mengantarkan keberhasilan pendidikan terhadap kemandirian anak *down syndrome*. Ketiga subjek menyekolahkan anak dengan tujuan agar anak dapat mandiri dan dapat bermanfaat untuk lingkungan sekitar. Menurut Gunarhadi (2005), keterampilan tersebut merupakan cara melatih kemandirian anak *down syndrome*. Menurut mangunsong (2011), ada empat peran orang tua, yaitu orang tua sebagai pengambil keputusan, tanggung jawab sebagai orang tua, tanggung jawab sebagai guru, dan sebagai penasehat. Ketiga subjek melakukan keempat peran tersebut. Pertama mengambil keputusan dalam memberikan penanganan medis. Ketiga subjek bertanggung jawab atas kehadiran anak *down syndrome* sehingga merencanakan masa depan anak. Subjek juga memberikan pendidikan anak yang sesuai dengan perkembangan dan hambatan anak. Subjek WT, S, dan RM juga memberikan nasehat dan arahan pada anak.

## **KESIMPULAN**

Diagnosis medis, problematika keluarga, dan problematika lingkungan mengakibatkan terjadinya konflik pada diri ibu. Dukungan sosial berupa dukungan emosi suami serta dukungan saudara dan dukungan lingkungan yang diberikan membuat ibu melakukan *coping stress*. Faktor-faktor tersebut *memengaruhi* penerapan pengasuhan pada anak *down syndrome*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini, R. R. (2013). Persepsi orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. *Jurnal PLB FIP UNP*, 1(1). Diunduh dari <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu/article/viewFile/951/807>
- Ghonyah, Z., & Savira, S.I. (2015). Gambaran psychological well being pada perempuan yang memiliki anak down syndrome. *Jurnal Psikologi UNESA*, 3(1). Diunduh dari <https://www.google.com/search?q=Gambaran+psychological+well+bein+pada+%09perempuan+yang+memiliki+anak+down+syndrome.&ie=utf8oe=utf8&client=firefox-b>
- Gousmett, S. L. (2006). Families of children with developmental disabilities: family environment, social support and sibling well-being. *Thesis*. Psychology University of Canterbury Upper Riccarton.
- Gunarhadi. (2008). *Penanganan anak down syndrome dalam lingkungan keluarga dan sekolah*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Herdiansyah, H.(2010). *Metodologi penelitian kualitatif untuk ilmu-ilmu sosial*. Jakarta: Salemba Humandika.
- Ibrahim, M., & Nur, M. (2002). *Pembelajaran berdasarkan masalah*. Surabaya: UNESA University Press.

- Karina, D.P. (2012). Pengasuhan ibu yang memiliki anak down syndrome. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, 1(2). Diunduh dari [http://journal.unair.ac.id/filerPDF/abstrak\\_449553\\_tpjua.pdf](http://journal.unair.ac.id/filerPDF/abstrak_449553_tpjua.pdf)
- Kartono, K. (2007). *Psikologi wanita mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*. Bandung: CV mandar maju.
- Kemis., & Rosnawati, A. (2013). *Pendidikan anak berkebutuhan khusus Tunagrahita*. Jakarta: Luxima Metro Media.
- Lestari, S. (2012). *Psikologi keluarga: Penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Jakarta: Kencana.
- Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Jakarta: LPSP3 UI.
- Mangunsong, F. (2011). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Jakarta: LPSP3 UI.
- Putri, D.P.K., & Lestari, S. (2015). Pembagian peran dalam rumah tangga pada pasangan suami istri jawa. *Jurnal Penelitian Humaniora*, 16(1). Diunduh dari <https://www.google.com/search?q=Pembagian+peran+dalam+rumah+tangga+pada+%09pasangan+suami+istri+jawa&ie=utf8&oe=utf8&client=firefox-b>
- Roy, R. (2011). *Social support, health, and illness*. Toronto: University of Toronto Press
- Santrock, J. W. (2007). *Perkembangan anak*. Jakarta: Erlangga.
- Safaria, T. (2005). *Autisme: Pemahaman baru untuk hidup bermakna bagi orangtua*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Santoso, H. (2012). *Cara memahami dan mendidik anak berkebutuhan khusus*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sarafino, E.P. (2006). *Health psychology: Biopsychosocial interaction*. New York: John Wiley & Sons.
- Somantri, S. (2007). *Psikologi anak luar biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Smith, A. J. (2009). *Psikologi kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. Yogyakarta: Alfabeta.
- Suri, D.P., & Daulay, W. (2012). Mekanisme koping pada orang tua yang memiliki anak down syndrome di sdlb negeri 107708 lubuk pakam kabupaten deli serdang. *Jurnal USU*, 1(1). Diunduh dari <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkh/article/view/57/0>
- Triana, N. Y., & Andryani, M. (2010). Stres dan koping keluarga dengan anak tunagrahita di SLB C dan SLB C1 Widya Bhakti Semarang. *E-journal Fakultas Kedokteran*. Semarang: Universitas Diponegoro.

- Wijayanti, D. (2015). Subjective well-being dan penerimaan diri ibu yang memiliki anak down syndrome. *Jurnal psikologi UNMUL*, 4(1), 120-130. Diunduh dari [http://ejournal.psikologi.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2015/12/ejournal%20dian%20wijayanti%20\(12-08-15-06-26-24\).pdf](http://ejournal.psikologi.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2015/12/ejournal%20dian%20wijayanti%20(12-08-15-06-26-24).pdf)
- Wiryadi, S.S. (2014). Pola asuh orang tua dalam upaya pembentukan kemandirian anak down syndrome x kelas d1/c1 di slb negeri 2 padan. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus FIP UNP*, 3(3). Diunduh dari <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu/article/viewFile/3911/3145>
- Zeisler, L. (2011). *Assosiation between stress an decisional procrastinations of children with down syndrome during their developmental transitions*. South Orange: Seton Hall University.