

SKRIPSI

**SIKAP ORANG TUA TERHADAP ANAK YANG MENGALAMI
SINDROM DOWN DI KECAMATAN BACUKIKI BARAT**



OLEH:

**HARISA
NIM: 18.3200.030**

**PRORAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE**

2023 M / 1445 H

**SIKAP ORANG TUA TERHADAP ANAK YANG MENGALAMI
SINDROM DOWN DI KECAMATAN BACUKIKI BARAT**



OLEH

HARISA

NIM: 18.3200.030

Skripsi sebagai salah satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Institut Agama Islam Negeri Parepare

**PRORAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERIPAREPARE**

2023 M / 1445 H

PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

Judul Skripsi : Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* di Kecamatan Bacukiki Barat

Nama Mahasiswa : Harisa

NIM : 18.3200.030

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
B-2796/In.39.7/12/2021

Disetujui oleh:

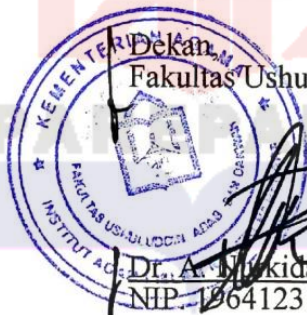
Pembimbing Utama : Dr. Muhammad Jufri, M.Ag (.....)

NIP : 19720723 200003 1 001

Pembimbing Pendamping : Muhammad Haramain, M.Sos.I (.....)

NIP : 19840312 201503 1 003

Mengetahui:



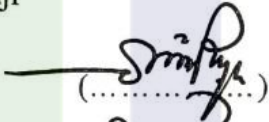



Dekan
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Dr. A. Mukidam, M.Hum
NIP. 196412311992031045


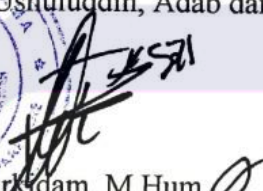
PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* di Kecamatan Bacukiki Barat
Nama Mahasiswa : Harisa
Nomor Induk Mahasiswa : 18.3200.030
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi
Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah
B-2733/In.39.7/12/2021
Tanggal Kelulusan : 10 Februari 2023

Disahkan oleh Komisi Penguji

Dr. Muhammad Jufri, M.Ag (Ketua) 
Muhammad Haramain, M.Sos. I (Sekertaris) 
Dr. Hj. Darmawati, S.Ag., M.Pd. (Anggota) 
Dr. Nurhikmah, M.Sos.I. (Anggota) 

Mengetahui:


Dekan,
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Dr. A. Nurhidam, M.Hum.
NIP. 196412311992031045

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ ، نَبِيِّنَا وَحَبِيبِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى
آلِهِوَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ ، وَمَنْ تَبِعَهُمْ بِإِحْسَانٍ إِلَى يَوْمِ الدِّينِ

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah *subhanahu wata'ala*, atas berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat”** sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Sosial pada Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Parepare.

Sholawat serta salam semoga senantiasa penulis limpahkan kepada Baginda Nabi kita Muhammad *shallallahu 'alaihi wasallam, rahmatan lil 'alamin* yang telah membawa ajaran yang paling sempurna kepada manusia di muka bumi, membawa kita dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang yakni Agama Islam.

Pertama-tama saya ucapkan terima kasih kepada kepada kedua orang tua penulis yaitu Ayahanda tercinta Supianto dan Ibunda tercinta Sitti Halijah Latif, juga Nenek tercinta Hj. Yangka serta saudaraku Haeril atas segala do'a dan dukungannya sehingga penulis diberi kemudahan dan kekuatan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Selama penelitian dan penulisan skripsi ini, penulis mengalami banyak hambatan namun berkat bantuan, bimbingan, dorongan, dan motivasi dari bapak Dr.

Muhammad Jufri, M.Ag. Selaku dosen pembimbing I dan bapak Muhammad Haramain, M. Sos.I. Selaku dosen Pembimbing II, atas segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Selanjutnya, penulis juga menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Hannani, M.Ag selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri Parepare yang telah bekerja keras mengelola pendidikan di IAIN Parepare.
2. Bapak Dr. A. Nurkidam, M.Hum. sebagai selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Parepare atas pengabdianya dalam menciptakan suasana pendidikan yang positif bagi mahasiswa.
3. Ibu Emilia Mustary, M.Psi. selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam yang telah meluangkan waktunya dalam mendidik penulis selama studi di IAIN Parepare.
4. Bapak dan Ibu dosen beserta admin Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Parepare yang telah memberikan ilmu dan meluangkan waktu kepada penulis selama proses perkuliahan.
5. Kepada sahabat saya yaitu Adnianty Muhadir, Andi Siti Khadijah, Azzhra Anindya R. Terima kasih selalu memberikan dukungan, bantuan, dan semangat yang tidak pernah berhenti diberikan kepada peneliti selama penyusunan skripsi, sehingga peneliti memiliki *support system* yang

menjadi tempat berbagi cerita dan dapat melalui kesulitan, serta bersedia menemani setiap proses dan pencapaian peneliti.

6. Masyarakat kecamatan Bacukiki Barat yang telah mendukung dan memberikan kesempatan, bantuan, serta informasi dalam meneliti.
7. Kepada Muhammad Raihan Pandu Satria. Terima kasih atas dukungan dan semangat yang tidak pernah berhenti diberikan kepada peneliti, sehingga peneliti memiliki *support system* yang selalu menguatkan disegala keadaan. Terima kasih karena sudah selalu bersedia menemani setiap proses dan pencapaian peneliti.
8. Teman-teman jalan saya Fatmawati, Fajrina Nurimana, Nurmaynita sari, Farwan, Nasriani, Adelia yang telah memberikan semangat dan hiburan selama tahap pengerjaan Skripsi dan juga memberikan kesempatan, bantuan, serta informasi dalam meneliti. Teman-teman seperjuangan Program Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2018 yang tidak dapat saya sebut satu persatu, yang telah menemani masa perkuliahan dan menjadi teman seperjuangan selama di IAIN Parepare.
9. Semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam penyusunan skripsi, baik dalam bentuk moral maupun material.

Semoga Allah *subhanahu wata'ala* berkenan menilai segala kebajikan menjadi amal jariyah serta memberikan rahmat dan pahala kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini. Penulis menyadari tidak menutup kemungkinan masih terdapat kekurangan dan kesalahan dalam skripsi ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang positif demi perbaikan pada skripsi ini agar menjadi yang lebih baik. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan khususnya bagi penulis.

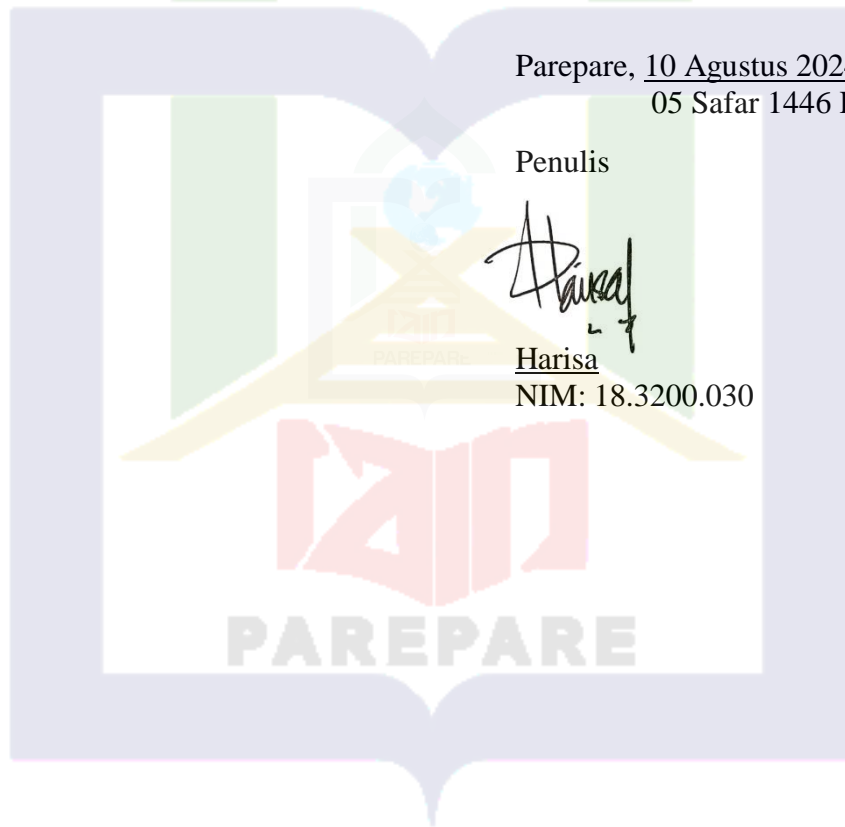
Parepare, 10 Agustus 2024
05 Safar 1446 H

Penulis



Harisa

NIM: 18.3200.030



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Harisa
NIM : 18.3200.030
Tempat/Tgl Lahir : Parepare, 07 April 2000
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah
Judul Skripsi : Sikap Orang tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum

Parepare, 10 Agustus 2024
05 Safar 1446 H

Penulis



Harisa
NIM: 18.3200.030

ABSTRAK

Harisa, *Sikap Orang tua Terhadap Anak yang Mengalami Sindrom down Di Kecamatan Bacukiki Barat (Dibimbing oleh Muhammad Jufri dan Muhammad Haramain).*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) sikap orang tua terhadap anak yang mengalami anggota keluarga *sindrom down*, (2) penerimaan diri orang tua yang memiliki anak *sindrom down* di Kecamatan Bacukiki Barat.

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Bacukiki Barat. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian lapangan (*field research*). Sumber data dalam penelitian yaitu data primer dan data sekunder. Adapun teknik pengumpulan data dari penelitian ini diperoleh melalui wawancara dengan informan (Masyarakat di Kecamatan Bacukiki Barat), observasi dengan melakukan pengamatan yang dilakukan secara langsung di lingkungan sekolah, dan dokumentasi. Data yang diperoleh dianalisis dengan cara reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sikap orang tua terhadap anak yang mengalami anggota keluarga *sindrom down* telah di ketahui bahwa sikap orang tua berbeda-beda seperti dua diantara lima orang tua yang anaknya terdeteksi kelainan *sindrom down* dapat menerima dan sabar mengasuh dan menjaga anaknya sehingga tidak ada rasa benci dan marah apa yang diberikan oleh Allah SWT. Dan tiga orang tua lainnya mempunyai sikap yang berbeda yaitu mereka terkadang ada rasa benci di awal ketika mengetahui bahwa anaknya menderita *sindrom down* tetapi adanya pembiasaan terhadap orang tua yang memiliki anak *sindrom down* mereka kembali sabar untuk menghadapi semua ujian yang telah di dapatkan. Pada penerimaan diri orang tua yang memiliki anak *sindrom down* yang dialami yaitu *shock* (kaget) dan tidak menyangka bahwa mereka akan dikaruniakan anak yang berkelainan khusus seperti anak *sindrom down*. Kondisi ini dihadapi ibu sebagai langkah awal menuju penerimaan dini anak yang akan mendorong untuk menggunakan strategi pemecahan masalah yang dikenal sebagai koping dengan kondisi penerimaan. Strategi koping ibu berfokus pada dua aspek penting: berurusan dengan anak dan dengan dirinya sendiri.

Kata Kunci: *Sindrom down*, Sikap orang tua

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUTAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PENGUJI	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
TABEL LAMPIRAN	xiv
TRANSLITERASI.....	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Kegunaan Penelitian.....	10
BAB II.....	12
TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Penelitian Relevan.....	12
B. Tinjauan Teori	14
C. Kerangka Konseptual.....	26
D. Kerangka Pikir.....	38
BAB III.....	39
METODE PENELITIAN	39
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	39
B. Lokasi dan waktu penelitian.....	40

1. Lokasi penelitian.....	40
2. Waktu Penelitian.....	40
C. Fokus Penelitian.....	40
D. Jenis dan Sumber Data.....	40
E. Teknik Pengumpulan Data dan Pengelolaan Data.....	41
F. Uji Keabsahan Data.....	42
G. Teknik Analisis Data.....	47
BAB IV	50
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
A. Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami <i>sindrom down</i> Kecamatan Bacukiki Barat.....	50
B. Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak <i>Sindrom down</i> Kecamatan Bacukiki Barat	58
BAB V	70
PENUTUP.....	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	I
BIOGRAFI PENULIS	XVIII

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Pikir	38



TABEL LAMPIRAN

No. Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
1	Instrumen Penelitian	Terlampir
2	Surat Pengantar dari Kampus	Terlampir
3	Surat Izin Rekomendasi	Terlampir
4	Surat Izin Penelitian Kantor Kecamatan Bacukiki Barat	Terlampir
5	Surat Selesai Penelitian	Terlampir
6	Keterangan Wawancara	Terlampir
7	Dokumentasi	Terlampir
8	Biodata Penulis	Terlampir

TRANSLITERASI

A. Transliterasi

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda.

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin:

Huruf	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Tsa	Ts	te dan sa
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	h	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Dzal	Dz	de dan zet
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es

ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Shad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dhad	ḍ	de (dengan titik dibawah)
ط	Ta	ṭ	te (dengan titik dibawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik dibawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik ke atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika terletak di tengah atau di akhir, ditulis dengan tanda(“).

2. Vokal

- a. Vokal tunggal (*monoftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagaiberikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أَ	Fathah	A	A
إِ	Kasrah	I	I
أُ	Dhomma	U	U

- b. Vokal rangkap (*diftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
يَئِ	Fathah dan Ya	Ai	a dan i
وَأُ	Fathah dan Wau	Au	a dan u

Contoh :

كَيْفَ : Kaifa

حَوْلَ : Haula

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
نَا / نِي	Fathah dan Alif atau ya	A	a dan garis di atas
يِي	Kasrah dan Ya	I	i dan garis di atas
وُو	Kasrah dan Wau	U	u dan garis di atas

Contoh :

مَات : māta

رَمَى : ramā

قِيلَ : qīla

يَمُوت : yamūtu

4. Ta Marbutah

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua:

- ta marbutah* yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah [t].
- ta marbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu ditransliterasikan dengan *ha (h)*.

Contoh :

رَوْضَةُ الْجَنَّةِ	: <i>rauḍah al-jannah</i> atau <i>rauḍatul jannah</i>
الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ	: <i>al-madīnah al-fāḍilah</i> atau <i>al-madīnatul fāḍilah</i>
الْحِكْمَةُ	: <i>al-hikmah</i>

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda tasydid (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda syaddah. Contoh:

رَبَّنَا : *Rabbanā*

نَجَّيْنَا : *Najjainā*

الْحَقُّ : *al-haqq*

الْحَجُّ : *al-hajj*

نُعْمٌ : *nu‘ima*

عَدُوٌّ : *‘aduwwun*

Jika huruf ى bertasydid di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah (يِ), maka ia litransliterasi seperti huruf *maddah* (i).

Contoh:

عَرَبِيٌّ : ‘Arabi (bukan ‘Arabiyy atau ‘Araby)

عَلِيٌّ : ‘Ali (bukan ‘Alyy atau ‘Aly)

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf لا (*alif lam ma'arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contoh:

الشَّمْسُ	: <i>al-syamsu</i> (bukan <i>asy-syamsu</i>)
الزَّلْزَلَةُ	: <i>al-zalزالah</i> (bukan <i>az-zalزالah</i>)
الفَلْسَفَةُ	: <i>al-falsafah</i>
الْبِلَادُ	: <i>al-bilādu</i>

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun bila hamzah terletak diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif. Contoh:

تَأْمُرُونَ	: <i>ta'murūna</i>
النَّوْعُ	: <i>al-nau'</i>
شَيْءٌ	: <i>syai'un</i>
أَمْرٌ	: <i>Umirtu</i>

8. Kata Arab yang lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dar *Qur'an*), *Sunnah*. Namun bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

Fī zilāl al-qur'an

Al-sunnah qabl al-tadwin

Al-ibārat bi 'umum al-lafẓ lā bi khusus al-sabab

9. Lafẓ al-Jalalah (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

دِينُ اللَّهِ

Dīnillah

بِاللَّهِ *billah*

Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafẓ al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُمُ فِي رَحْمَةِ اللَّهِ

Hum fī rahmatillāh

10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga berdasarkan pada pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya,

digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*). Contoh:

Wa mā Muhammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wudi‘a linnāsi lalladhī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramadan al-ladhī unzila fih al-Qur‘an

Nasir al-Din al-Tusī

Abū Nasr al-Farabi

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata *Ibnu* (anak dari) dan *Abū* (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi. Contoh:

Abū al-Walid Muhammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walid Muhammad Ibnu)

Naṣr Ḥamīd Abū Zaid, ditulis menjadi: Abū Zaid, Naṣr Ḥamīd (bukan: Zaid, Naṣr Ḥamīd Abū)

A. Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

swt. = *subḥānahū wa ta‘āla*

saw. = *ṣallallāhu ‘alaihi wa sallam*

a.s.	=	' <i>alaihi al- sallām</i>
H	=	Hijriah
M	=	Masehi
SM	=	Sebelum Masehi
l.	=	Lahir tahun
w.	=	Wafat tahun
QS .../...: 4	=	QS al-Baqarah/2:187 atau QS Ibrahīm/ ..., ayat 4
HR	=	Hadis Riwayat

Beberapa singkatan dalam bahasa Arab:

ص	=	صفحة
دم	=	بدون
صلعم	=	صلى الله عليه وسلم
ط	=	طبعة
بن	=	بدون ناشر
الخ	=	إلى آخرها / إلى آخره
ج	=	جزء

Beberapa singkatan yang digunakan secara khusus dalam teks referensi perlu dijelaskan kepanjangannya, diantaranya sebagai berikut:

- ed. : Editor (atau, eds. [dari kata editors] jika lebih dari satu orang editor).
Karenadalam bahasa Indonesia kata “editor” berlaku baik untuk satu atau lebih editor, maka ia bisa saja tetap disingkat ed. (tanpa s).
- et al. : “Dan lain-lain” atau “dan kawan-kawan” (singkatan dari *et alia*). Ditulis dengan huruf miring. Alternatifnya, digunakan singkatan dkk. (“dan kawan-kawan”) yang ditulis dengan huruf biasa/tegak.
- Cet. : Cetakan. Keterangan frekuensi cetakan buku atau literatur sejenis.
- Terj. : Terjemahan (oleh). Singkatan ini juga digunakan untuk penulisan karya terjemahan yang tidak menyebutkan nama penerjemahnya.
- Vol. : Volume. Dipakai untuk menunjukkan jumlah jilid sebuah buku atau ensiklopedi dalam bahasa Inggris. Untuk buku-buku berbahasa Arab biasanya digunakan kata juz.
- No. : Nomor. Digunakan untuk menunjukkan jumlah nomor karya ilmiah berkala seperti jurnal, majalah, dan sebagainya.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Keluarga sebagai kelompok sosial terkecil dalam masyarakat, mempunyai peran penting dalam memberikan dukungan, kasih sayang, arahan, dan pengawasan kepada anak agar ia tumbuh percaya diri. Keluarga yang paling tidak terdiri dari orang tua dan anak, harus mampu menjalankan peran dan fungsinya masing-masing dalam proses perkembangan anak, agar anak dapat tumbuh menjadi sosok yang sesuai dengan harapan keluarga dan masyarakat. Menurut Loutzenhiser, lingkungan keluarga seperti itu dikatakan sebagai family founctioning (keberfungsian keluarga). Hal ini bertujuan bagi individu agar mampu merubah emosi dan pikiran negatif yang ada dalam dirinya menjadi lebih berfikir positif.

Sindrom down muncul pada satu dalam setiap 700 kelahiran (Santrock, 2007). Prevalensi ibu melahirkan anak *sindrom down* ini semakin meningkat dengan bertambahnya usia ibu saat mengandung. Perempuan berumur 20 tahun memiliki peluang 1 per 2000 memiliki anak dengan *sindrom down*. Saat usia 35 tahun, resiko ini meningkat menjadi 1 per 500. Usia di atas 45 tahun resikonya dapat mencapai 1 per 18 kelahiran (Durand dan Barlow, 2007). Keberadaan anak *sindrom down* secara nasional maupun pada masing-masing provinsi belum memiliki data yang pasti. Menurut WHO jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia adalah sekitar 7% dari total jumlah anak usia 0-18 tahun atau sebesar 6.230.000 pada tahun 2010.¹

¹Hukormas, "Keterbatasan Bukanlah Halangan", Artikel Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012), h. 117-120.

Setiap orang tua menginginkan dan merasa bahagia ketika melihat anaknya berkembang dengan sempurna. Namun demikian sering terjadi dimana anak memperlihatkan masalah-masalah dalam proses perkembangannya sejak usia dini.²Salah satu masalah yang ada dalam perkembangan anak adalah gangguan psikiatrik yang dikenal dengan istilah “anak berkebutuhan khusus” (*special need children*) merupakan anak yang secara bermakna mengalami kelainan atau gangguan (fisik, mental intelektual, sosial dan emosional) di dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang mengalami *sindrom down* dibandingkan dengan anak normal lainnya maka anak yang memiliki masalah tersebut sejak usia dini akan memerlukan pelayanan pendidikan khusus atau pengobatan anak berkebutuhan khusus.

Anak adalah sebuah anugrah terindah yang diberikan Allah untuk setiap orang tua. Setiap anak yang terlahir di dunia ini, berbeda-beda dan mempunyai keunikannya masing-masing. Hal ini merupakan salah satu dari tandatandakekuasaan Allah SWT, agar manusia selalu bersyukur dan selalu menjaga apa yang dimilikinya, karena itu Allah menitipkan anak kepada siapa saja yang dikehendaki-Nya. Sebagaimana Allah SWT berfirman jika hal tersebut menimpa seorang muslim maka hendaknya menjadikan salat dan sabar sebagai penolong seperti dalam surah Al Baraqah ayat 153.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

Terjemahnya:

²Rachmayanti, S., Zulkaida, A. “Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Autis dan Perannya Dalam Terapi Autisme”.*Jurnal Psikologi.1*, no. 1, (2017), h.7-17.

“Wahai orang-orang yang beriman Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sungguh, Allah beserta orang-orang yang sabar”. (QS. Al Baqarah: 153).³

Selain itu sebagai seorang muslim hendaknya ketika di timpa musibah menyerahkan semuanya kepada Allah dan menerima keadaan tersebut dengan hati yang lapang dada berharap hanya kepada Allah. Karena Allah tidak akan menguji kaumnya sampai batas kemampuan dirinya seperti dalam hadist yang diriwayatkan Tirmidzi yang artinya:

“Berobatlah kalian, maka sesungguhnya Allah tidak mendatangkan penyakit kecuali mendatangkan juga obatnya, kecuali penyakit tua” (H.R. At Tirmizi). Dan terakhir yang harus dimiliki oleh seorang muslim yaitu tawakal yaitu penyerahan dan penghambaan diri hanya kepada Allah setelah semua usaha yang dilakukan telah dikerjakan serta menyakini bahwa apapun yang terjadi adalah yang terbaik dari Allah untuk umatnya.

Beberapa pasangan suami istri menginginkan kehadiran seorang anak. Anak merupakan harapan bagi setiap orang tua serta orang tua ingin mendanakan anak yang sehat, baik secara jasmani maupun rohani. Namun tidak semua anak yang dilahirkan dan tumbuh dalam keadaan sempurna, beberapa diantaranya memiliki keterbatasan baik secara fisik maupun psikis yang dialami sejak awal perkembangannya.

Sindrom down adalah kelainan genetik yang diketahui dengan adanya kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental karena adanya abnormalitas kromosom. Anak *sindrom down* disebut juga dengan istilah anak cacat, anak berkelainan, anak tuna dalam pembelajaran menjadi salah satu anak yang berkebutuhan khusus.⁴ Penerimaan orang tua terhadap kondisi anak yang sangat memengaruhi perkembangan anak yang berkebutuhan khusus di masa

³ Kementerian Agama RI, “Al-Qur’an Al-Baqarah dan Terjemahannya”, (Jakarta: Departemen Agama RI, 2013),

⁴ Santoso, H, “Cara memahami dan mendidik anak berkebutuhan khusus”, (Yogyakarta: Gosyen Publishing 2012), h.10.

mendatang. Keluarga sangat berpengaruh dalam membantu mengembangkan kemampuan anak yang merupakan anugerah dari Tuhan yang harus di jaga dan dirawat.⁵

Sindrom down merupakan kelainan autosom yang paling umum di dunia. Sindrom ini disebabkan oleh trisomi kromosom nomor 21 yang tidak membelah menjadi dua, melainkan menjadi tiga. Akibatnya seorang bayi memiliki 47 kromosom, bukan 46 kromosom dan menjadikannya abnormalitasan pada perkembangan fisik dan mentalny⁶. Kromosom tersebut adalah salah satu gangguan kromosom paling terkenal pada manusia. Efek nya memengaruhi hampir seluruh sistem tubuh dan menimbulkan gangguan intelektual, tubuh yang cenderung pendek, wajah agak datar, lidah yang menonjol, bentuk mata yang khas. Penny Hauser-Cram dkk memaparkan bahwa anak dengan DS adalah sub-kelompok yang yang paling sering diteliti dari kelompok yang memiliki disabilitas kognitif

Individu dengan *sindrom down* mengalami kelainan fisik dalam tampilan wajah yang mirip antara satu dengan yang lainnya. *Sindrom* ini disebabkan oleh kelebihan satu salinan kromosom 21. Terjadinya *sindrom down* kurang lebih pada satu dari 700 bayi yang bertahan hidup. *Sindrom down* menimpa satu di antara 700 kelahiran bayi dan terdapat 300 ribu kasus mengenai *sindrom down* di Indonesia. Prevalensi ibu melahirkan anak *sindrom down* ini semakin meningkat dengan bertambahnya usia ibu saat mengandung. Perempuan berumur 20 tahun memiliki peluang satu per 2000 memiliki anak *sindroma down*. Usia 35 tahun, resiko ini

⁵Lestari, S. “*Psikologi keluarga: penanaman nilai dan penanganan konflik Tunagrahita*”, (Jakarta: Luxima Metro Media, 2012), h.21.

⁶Soetjinisih. “*Tumbuh Kembang Anak*”, (Jakarta: Kedokteran EGC, 2015). h.103.

meningkat menjadi satu per 500.Usia diatas 45tahun resikonya dapat mencapai satu per 18 kelahiran.⁷

Anak dengan *sindrom down* juga mengalami keterlambatan perkembangan fisik, bahasa dan sosial. Selain itu, fungsi intelektual anak dengan *sindrom down* pada rentan ketidak mampuan menengah dalam rentan yang luas. Dengan keterbatasan tersebut orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam melatih serta mendampingi anak dalam setiap aktivitas perkembangannya. Intensitas pembelajaran yang diberikan orang tua di rumah lebih banyak sehingga sangat penting bagi orang tua untuk memahami karakteristik anak *sindrom down* dalam belajar. Orang tua yang memiliki anak *sindrom down* akan bersikap lebih hati-hati dalam memberikan aktivitas penunjang perkembangannya.

Perawatan pada anak *sindrom down* memang sering menjadi masalah bagi keluarga terutama ibu. Merawat anak yang mengalami ketidaksempurnaan baik secara fisik maupun psikologis ini bukanlah pekerjaan yang mudah. Kebanyakan orang tua tidak memiliki pengetahuan yang cukup memadai untuk membawa anaknya bertahan di lingkungan kehidupan mereka sesuai dengan apa yang diharapkan. Sebuah penelitian mengenai sikap orang tua terhadap anak mereka yang menderita *sindrom down* menunjukkan bahwa hampir semua responden yang ada dalam penelitian tersebut tidak mengetahui bahwa anak mereka mengalami *sindrom down*. Pengetahuan mereka tentang *sindrom down* sangat kurang. Namun, mereka memahami keadaan emosi anak, kemampuan anak, dan memiliki pandangan yang baik terhadap anak mereka. Namun demikian, kebanyakan dari mereka masih mempunyai pengertian yang kurang tepat mengenai harapan hidup, kemungkinan

⁷ Somantri, S. T, "Psikologi anak luar biasa", (Bandung: PT. Refika Aditama, 2016), h. 129.

ayah dan ibu menurunkan penyakit, serta pemikiran bahwa mempunyai anak *Sindrom down* akan mempengaruhi kehidupan mereka.⁸

Penyandang *sindrom down* 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 sehingga lidah sedikit terjulur keluar. Pada anak *sindrom down* pada umumnya mengalami perkembangan fisik maupun mental, hal ini menyebabkan keluarga sulit untuk menerima keadaan anak dengan *down syndrome*.

Bukan hanya orang tua, saudara dari anak berkebutuhan khusus juga berjuang dengan perasaan yang sulit seperti ketakutan, kemarahan, cemburu, rasa bersalah, malu, kesepian, kebingungan, dan tertekan. Di sisi lain, beberapa saudara dari anak berkebutuhan khusus menganggap hidup dengan anak berkebutuhan khusus sebagai suatu ujian. Saudara dari anak berkebutuhan khusus sering menunjukkan peningkatan toleransi untuk perbedaan serta memiliki tingkat empati dan altruisme yang lebih tinggi, juga mengalami peningkatan dalam kedewasaan dan tanggung jawab.⁹

Hal ini menjadi lebih berat dibandingkan mengasuh adik yang normal karena anak yang memiliki keterbatasan memerlukan waktu dan perhatian yang lebih banyak namun hanya mendapat sedikit balasan. Masalah ini tentu menjadi beban tambahan bagi orang tua dengan anak *sindrom down*, dimana orang tua harus menjelaskan bagaimana keadaan dan keterbatasan anak *sindrom down* pada anaknya yang lain. Orang tua juga harus memberi pemahaman pada anaknya bahwa mereka

⁸Levis DM, Harris S, Whitehead N, Moultrie R, Duwe K, & Rasmussen SA, "Women's knowledge, attitudes, and beliefs about *Sindrom down*" A qualitative research study. *Am J Med Genet Part A*, (2012), h. 130-132.

⁹Verté, S., Hebbrecht, L., & Roeyers, H. "Psychological Adjustment of Siblings of Children Who Are Deaf or Hard of Hearing" (*The Volta Review*, 2006), h.89.

harus lebih menyayangi dan lebih sabar dalam menghadapi saudaranya yang mengalami *sindrom down*.

Dalam keluarga memegang tanggung jawab utama atas anak dan pekerjaan rumah tangga merupakan tugas ibu. Ibu sebagai salah satu dari keluarga anak *sindrom down* sangat berperan penting dalam mengetahui perkembangan anak. Ibu dan anak *down syndrome* memberikan pengasuhan dengan menerima keadaan anak dan memberikan ekspresi kasih sayang yang berdampak pada perkembangan anak *sindrom down* yang lebih optimal.¹⁰

Sikap penerimaan keluarga terkhusus orang tua yang anaknya terdeteksi *sindrom down* sangat berbeda dengan anak yang normal atau tidak terdeteksi *sindrom down*. Maka yang dapat dialami oleh orang tua yang mempunyai anak *sindrom down* akan merasakan stress, shock, sedih, marah, dan rasa tidak percaya untuk menerima semua yang terjadi di dalam keluarganya. Anak yang ia miliki mengetahui kedua orang tuanya bahwa anaknya mempunyai masalah yaitu terkena *sindrom down* dengan lapang dada keluarga menerima semuanya karena anak merupakan salah satu anugerah yang diinginkan setiap orang tua.

Tingkat penerimaan orang tua dalam menerima anak dengan problematika *sindrom down* sangat dipengaruhi oleh tingkat kestabilan dan kematangan emosinya. Pendidikan, status sosial ekonomi, jumlah anggota keluarga, struktur dalam keluarga, dan kultur turut melatarbelakanginya. Penerimaan ayah terhadap seorang anak merupakan refleksi dari penerimaan dirinya. Ayah yang mempunyai penerimaan diri yang baik maka dapat dengan mudah menerima kekurangan anaknya, begitu pula sebaliknya. Individu yang mempunyai penerimaan diri yang baik menunjukkan sikap

¹⁰Verté, S., Hebbrecht, L., & Roeyers, H. *Psychological Adjustment of Siblings of Children Who Are Deaf or Hard of Hearing...*, h.99.

menyayangi dirinya dan juga lebih memungkinkan untuk bisa menyayangi orang lain, sedangkan individu yang penerimaan dirinya rendah maka cenderung membenci dirinya dan lebih memungkinkan untuk membenci orang lain.¹¹

Setiap orang tua, wajar bila mengharap anak yang cerdas, sempurna secara fisik, mental, dan lainnya, sekaligus mengharap sang anak kelak menjadi anak yang penuh prestasi di dalam kehidupannya kelak. Orang tua akan memberikan pendidikan yang terbaik dan memenuhi setiap kebutuhan anak-anaknya. Setiap orang tua akan melakukan apa saja yang terbaik untuk si anak. Paling tidak, yang dianggap baik.

Ibu adalah orang yang kali pertama merasakan suatu tekanan karena ia merasa tidak berharga dan gagal melahirkan seorang anak yang ia lahirkan dengan keadaan normal. Ibu yang paling terpuakul karena secara tidak langsung ia yang sangat dekat dengan sang janin saat mengandung sampai pada masa melahirkan. Hal ini dapat ditunjukkan dengan salah satu hasil wawancara dalam penelitian yang meneliti tentang dinamika resiliensi orang tua anak *sindrom down*.¹²

Perasaan-perasaan yang dialami seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus terutama *sindrom down* sudah dapat dipastikan akan memiliki suatu pekerjaan tambahan bagi dirinya seperti intensif dalam perhatian terhadap perkembangan anaknya. Tidak hanya menambah pekerjaan tetapi juga memikirkan masa depan anaknya ketika sang anak sudah memasuki usia pernikahan.

Pengertian lain tentang *sindrom down* adalah salah satu tunagrahita. *Sindrom down* merupakan kelainan kromosom. Kromosom ini terbentuk akibat kegagalan

¹¹ Rizkiana, Ulfa dan Retnaningsih, “Penerimaan Diri pada Remaja Penderita Leukimia” *Jurnal Psikologi* Volume 2, No.2 Universitas Gunadarma (2010). h. 65.

¹² Muniroh, Siti Mumun, “Dinamika Resiliensi Orang tua Yang Memiliki Anak Autis, Vol.7. No.2. (2011). h. 123.

sepasang kromosom saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan. Ciri-ciri *sindrom down* tampak nyata dilihat dari fisik penderita, misalnya tinggi badan relatif pendek, kepala mengecil, hidung yang datar menyerupai orang Mongolia. Biasanya lapisan kulit penderita tampak keriput meskipun usianya masih muda.¹³

Penerimaan yang berasal dari orang lain masuk dalam penerimaan sosial. Rogers menjelaskan bahwa penerimaan sosial mengacu pada sikap seseorang dalam menerima orang lain secara penuh, tanpa adanya penilaian ataupun tuntutan. Menurut Safaria faktor-faktor yang menyebabkan seseorang menerima situasi yang tidak sesuai dengan harapannya pada dasarnya tidak terlepas dari interpretasi orang tersebut terhadap peristiwa yang dialaminya, karena biasanya orang cenderung melihat suatu kejadian dari sisi yang negatif dan jarang sekali melihatnya dari sisi positif.

Selain itu, harapannya ketika terdapat anak berkebutuhan khusus *sindrom down* dalam suatu keluarga, maka keberadaannya dapat diterima, karena hal ini akan berpengaruh pada proses tumbuh kembangnya, yang menurut Berns keluarga memegang peranan penting dalam perkembangan anak (termasuk mereka yang berkebutuhan khusus), yang memungkinkan anak menjadi orang dewasa yang produktif. Penerimaan dari setiap anggota keluarga akan memberikan energi dan rasa percaya diri anak yang terbelakang mental *sindrom down* untuk lebih berupaya meningkatkan setiap kemampuan yang dimiliki, sehingga membantunya hidup mandiri, tanpa bergantung pada bantuan orang lain.

Dapat menyadari bahwa pentingnya proses penerimaan orang tua terhadap anak yang terkena *sindrom down*, maka peneliti tersebut tertarik untuk melakukan

¹³ Smart, Aqila, "Anak Cacat Bukan Kiamat Metode Pembelajaran dan Terapi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus, 2010", Yogyakarta : Kata Hati. h. 77.

penelitian untuk mengenai sikap penerimaan orang tua terhadap anak yang terdeteksi *sindrom down*. Adapun sikap yang dimiliki oleh keluarga yang mempunyai anak *sindrom down* ialah keluarga merasa sedih karena terkadang mereka merasa tidak bersyukur atas karunia yang diberikan oleh Tuhan dan keluarga juga merasa tidak adil terhadap pemberian Tuhan kepada keluarga tersebut. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Sikap Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Yang Mengalami *Sindrom down* Kecamatan Bacukiki Barat”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana sikap orang tua terhadap anak yang mengalami anggota keluarga *sindrom down* Kecamatan Bacukiki Barat?
2. Bagaimana penerimaan diri orang tua yang memiliki anak *sindrom down* Kecamatan Bacukiki Barat?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui sikap keluarga terhadap anak yang mengalami *sindrom down* Kecamatan Bacukiki Barat.
2. Untuk mengetahui penerimaan diri orang tua yang memiliki anak *sindrom down* Kecamatan Bacukiki Barat.

D. Kegunaan Penelitian

Dalam setiap penelitian akan memberikan kegunaan baik secara teoritis ataupun secara praktisi. Kegunaan penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai bacaan tentang sikap penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami *sindrom down*.

2. Manfaat Praktisi, hasil penelitian ini dapat membantu keluarga yang mempunyai anggota keluarga *sindrom down*, agar keluarga dapat bersikap harmonis seperti keluarga pada umumnya dengan keadaan anggota keluarga yang mengalami *sindrom down*.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Relevan

Dalam melakukan penelitian ini maka perlu untuk melakukan kajian terhadap penelitian sebelumnya, telah dokemukakan oleh penulis sebagian rujukan peneliti sebelumnya yang berkesinambungan dengan skripsi yang akan penulis teliti, yaitu:

1. Niken Safitri (Jurnal, Sikap orang tua terhadap penerimaan konseling genetika pada *sindrom down*). Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis explanatory research dengan pendekatan cross-sectional. Survei menggunakan kuesioner pada orang tua anak *Sindrom down* di salah satu sekolah untuk anak berkebutuhan khusus di Semarang dilakukan, di mana sampel ditentukan secara purposive sampling. Analisis univariat dan bivariat dilakukan terhadap data-data yang diperoleh. Hasil penelitian ini Sebanyak 51 responden turut berpartisipasi dalam penelitian ini. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar responden (84,3%) mendukung konseling genetika pada *Sindrom down*. Mayoritas responden (98,0%) mempunyai sikap positif terhadap anak dengan *Sindrom down*. Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p\text{-value} = 0,416$) antara sikap yang ditunjukkan ayah dan ibu terhadap penerimaan konseling genetika pada *Sindrom down*.¹⁴ Adapun perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini, pada penelitian sebelumnya menggunakan metode kuantitatif sedangkan penelitian ini

¹⁴Niken Safitri, "Sikap orang tua terhadap penerimaan konseling genetika pada *sindrom down*," Jurnal Keperawatan Anak. Vol 2 No. 1, (2014): 17-23.

menggunakan metode kualitatif. Adapun persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini yaitu sama-sama membahas tentang *sindrom down*.

2. Intan Sari Swara (Skripsi Sarjana, Mahasiswi Program Studi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta) dengan judul “Dinamika Sikap Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak *Sindrom down*” penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif sebagai pendekatan umum yang menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif seperti observasi terstruktur dan interaksi komunikatif sebagai alat pengumpulan data. Persamaan penelitian ini dengan jurnal yang ditulis oleh Intan Sari Swara yakni penelitian yang berfokus membahas tentang sikap orang tua yang mengalami anak *sindrom down*.
3. Marwa Sopa Indah (Skripsi Sarjana, Mahasiswi Program Studi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta) dengan judul “Pelaksanaan Bimbingan Dalam Menumbuhkan Kemandirian Anak Yang Mengalami *Sindrom down* Di SLB-C Yayasan Khrisna Murti Jakarta Selatan” penelitian ini dengan dapat memperlihatkan dan menyesuaikan masalah yang akan diteliti, serta tujuan yang akan dikemukakan maka penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun sasaran subjek pada penelitian ini yaitu pembimbing yang juga sebagai gurunberjumlah dua orang yang dapat memberikan bimbingan terhadap anak *sindrom down*.

Dalam penelitian jurnal yang ditulis oleh Marwa Sopa Indah persamaannya terhadap penelitian ini terletak pada metode yang digunakan yaitu kualitatif. Adapun perbedaannya jurnal yang ditulis oleh Marwa Sopa Indah yaitu pada subjek penelitian di atas guru pembimbing berjumlah dua

orang sedangkan subjek pada penelitian ini yaitu keluarga yang dimana termasuk orang tua yang mempunyai anak *sindrom down*.

B. Tinjauan Teori

1. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap dalam arti yang sempit adalah pandangan atau kecenderungan mental. Sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh.¹⁵ Dengan demikian, pada prinsipnya sikap itu dapat kita anggap suatu kecenderungan siswa untuk bertindak dengan cara tertentu. Kecenderungan mereaksi atau sikap seseorang terhadap sesuatu hal, orang atau benda dengan demikian bisa tiga kemungkinan, yaitu suka (menerima atau senang), tidak suka (menolak atau tidak senang) dan sikap acuh tak acuh. Beberapa ahli mendefinisikan sikap sebagai berikut:

- 1) *Chaplin*, mendefinisikan sikap sebagai predisposisi atau kecenderungan yang relatif stabil dan berlangsung terus-menerus untuk bertindak laku atau bereaksi dengan cara tertentu terhadap objek, lembaga, atau persoalan tertentu
- 2) *Fishbein*, mendefinisikan sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons segala konsisten terhadap suatu objek.
- 3) *Horocks*, sikap merupakan variabel laten yang mendasari, mengarahkan dan memengaruhi perilaku

¹⁵ M. Alisuf Sabri, Psikologi Pendidikan berdasarkan Kurikulum Nasional, (Jakarta : Pedoman Ilmu Raya, 2010), hlm. 83

- 4) *Trow*, mendefinisikan sikap sebagai suatu kesiapan mental atau emosional dalam beberapa jenis tindakan pada situasi yang tepat. Disini *trow* lebih menekankan kesiapan mental atau emosional sebagai sesuatu objek
- 5) *Gable*, mengemukakan bahwa sikap adalah sesuatu kesiapan mental atau saraf yang tersusun melalui pengalaman dan memberikan pengaruh langsung kepada respons individu terhadap semua objek atau situasi yang berhubungan dengan objek itu.
- 6) *Harlen*, mengemukakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kecenderungan seseorang untuk bertindak dalam menghadapi suatu objek atau situasi tertentu
- 7) Menurut *Popham*, sikap sebenarnya hanya sebagian dari ranah afektif yang di dalamnya mencakup perilaku seperti perasaan, minat, emosi dan sikap.
- 8) Menurut *Katz dan Stotland*, memandang sikap sebagai kombinasi dari :
 - 1) reaksi atau respons kognitif (respons perceptual dan pernyataan mengenai apa yang diyakini),
 - 2) respon afektif (respons pernyataan perasaan yang menyangkut aspek emosional), dan
 - 3) respon konatif (respons berupa kecenderungan perilaku tertentu sesuai dengan dorongan hati).¹⁶

Dari beberapa definisi diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa sikap adalah reaksi dari suatu perangsang atau situasi yang dihadapi individu. atau salah satu aspek psikologis individu yang sangat penting, karena sikap

¹⁶ Sutarjo Adi Susilo, Pembelajaran Nilai Karakter, (Jakarta : Rajawali Pers, 2014) hlm.68

merupakan kecenderungan untuk berperilaku sehingga banyak mewarnai perilaku seseorang. Sikap setiap orang bervariasi, baik kualitas maupun jenisnya sehingga perilaku individu menjadi bervariasi.

Perwujudan atau terjadinya sikap seseorang itu dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, kebiasaan, dan keyakinan. Karena itu untuk membentuk dan membangkitkan suatu sikap yang positif untuk menghilangkan suatu sikap yang negatif dapat dilakukan dengan memberitahukan atau menginformasikan faedah atau kegunaan dengan membiasakan atau dengan dasar keyakinan.

Selain itu ada berbagai faktor-faktor lain yang ada pada individu yang dapat mempengaruhi sikap, karena setiap orang mempunyai sikap yang berbeda-beda terhadap suatu perangsang. Faktor-faktor tersebut diantaranya adanya perbedaan, bakat, minat, pengalaman, pengetahuan, intensitas perasaan, dan juga situasi lingkungan. Demikian pula sikap pada diri seseorang terhadap sesuatu atau perangsang yang sama mungkin juga tidak selalu sama.¹⁷

Sebagaimana sikap kita terhadap berbagai hal di dalam hidup kita, adalah termasuk ke dalam kepribadian. Di dalam kehidupan manusia sikap selalu mengalami perubahan dan perkembangan. Peranan pendidikan dalam pembentukan sikap pada anak-anak didik adalah sangat penting.

Menurut Ngalim Purwanto, faktor-faktor yang sangat mempengaruhi perkembangan dan pembentukan sikap anak-anak yang perlu diperhatikan di dalam pendidikan adalah: kematangan (*maturation*), keadaan fisik anak,

¹⁷ Ngalim Purwanto, Psikologi Pendidikan, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2014), hlm.141

pengaruh keluarga, lingkungan sosial, kehidupan sekolah, bioskop, guru, kurikulum sekolah, dan cara guru mengajar.

b. . Komponen-Komponen Sikap

- 1) Komponen Kognisi Komponen ini merupakan bagian sikap orang tua yang timbul berdasarkan pemahaman, kepercayaan maupun keyakinan terhadap objek sikap. Secara umum dapat dikatakan bahwa komponen kognisi menjawab pertanyaan apa yang diketahui, dipahami dan diyakini orang tua terhadap objek sikap yang menjadi pegangan seseorang
- 2) Komponen Afeksi Komponen ini merupakan bagian sikap siswa yang timbul berdasarkan apa yang dirasakan siswa terhadap objek. Komponen ini digunakan untuk mengetahui apa yang dirasakan orang tua ketika menghadapi objek. Perasaan siswa terhadap objek dapat muncul karena faktor kognisi maupun factor-faktor tertentu. Seseorang orang tua merasa senang atau tidak senang, suka atau tidak suka terhadap sesuatu anak yang terkenas *indrom down*. Hal ini termasuk komponen adeksi. Dengan demikian komponen afeksi merupakan perasaan yang dimiliki oleh seseorang terhadap suatu objek.
- 3) Komponen Konasi Konasi merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak maupun bertingkah laku dengan caracara tertentu terhadap suatu objek berdasarkan pengetahuan maupun perasaannya terhadap objek.

c. Reaksi Sikap/Emosional Orang tua

Ketika orang tua mengetahui bahwa anak mereka menderita *sindrom down*, mereka akan mengalami berbagai respon emosional. Ketika orang tua pertama kali mengetahui bahwa anak mereka menderita *sindrom down*, mereka mengalami berbagai respons emosional. Namun, respon emosional orang tua adalah normal dan wajar.

Menurut Triantoro, ada beberapa reaksi emosional yang sering dimunculkan terhadap orang tua yaitu :¹⁸

1. *Shock*, perasaan yang dialami oleh orang tua secara umum ketika mengetahui bahwa anaknya menderita *sindrom down*. Orang tua yang tidak ingin anaknya terdiagnosa *sindrom down* merasakan terkejut.
2. Penyangkalan atau merasa tidak percaya, Perasaan tidak percaya atau penyangkalan bahwa anak mereka menderita *sindrom down* maka orang tua akan emosi karena mereka tidak akan menyangka bahwa akan melahirkan anak seperti ini. Tetapi orang tua seringkali memiliki kesan bahwa mereka tidak memiliki alasan untuk menolak diagnosis dokter atau ahli tentang anak mereka dengan *sindrom down*.
3. Perasaan sedih, adalah perasaan yang akan dialami setiap orang tua begitu mereka mengetahui bahwa anak yang diinginkan terlahir tidak sempurna atau *sindrom down*.

¹⁸ Triantoro Safira, (Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna bagi Orang Tua). Yogyakarta : Graha Ilmu, Edisi Pertama, 2015). hlm .35.

4. Setelah menerima diagnosis untuk anaknya, banyak orang tua, terutama ibu yang terlalu mengkhawatirkan anaknya, mengalami perasaan cemas atau *overprotection*.
5. Perasaan menolak keadaan, yang terkadang dirasakan sangat ditentang oleh orang tua. Terkadang, perasaan ini secara tidak sengaja diungkapkan kepada pasangan atau anak, menambah ketegangan pada keluarga jika tidak segera ditangani.
6. Karena tidak mampu dan malu, ketika melahirkan anak yang tidak sehat atau sempurna, perasaan tidak mampu dan malu ini ditunjukkan pada diri sendiri.
7. Perasaan marah, ketika orang tua mengetahui bahwa anak mereka menderita *sindrom down*, mereka sering merasa marah dan kemarahan itu berlangsung lama, membuat emosi mereka semakin sensitif.
8. Dengan menyalahkan diri sendiri, dia menunjukkan perasaan bersalah dan berdosa.

2. Teori Koping

a. Pengertian Koping

Koping adalah perubahan kognitif dan perilaku yang terus menerus untuk menghadapi kebutuhan internal dan/atau eksternal tertentu yang mengurangi atau melebihi sumber daya individu. Koping yang efektif adalah koping yang sabar dan penerimaan situasi stres dan membantu Anda untuk tidak khawatir tentang tekanan yang tidak terkendali.

Mekanisme koping adalah cara-cara yang digunakan oleh individu. Memecahkan masalah, menanggapi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku. Koping adalah proses mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara kebutuhan (*needs*) dan pendapatan (*resources*) dalam situasi stres. Mengatasi dapat ditujukan untuk mengoreksi atau menyelesaikan masalah dan juga dapat membantu mengubah persepsi tentang ketidaksesuaian. ambil resiko, lepaskan mencegah situasi stres.¹⁹

Diantara beberapa pendapat mengenai koping dapat disimpulkan bahwa koping adalah cara atau langkah yang dilakukan oleh individu untuk menghadapi masalah yang dihadapinya, beradaptasi dengan perubahan, dan merespon situasi yang mengancam atau melampaui batas kemampuannya, baik secara kognitif maupun perilaku.

Model Terapi Suportif Keperawatan Jiwa (*Wermon, Rockland*) Dalam konsep ini, faktor biopsikososial dan reaksi maladaptif digabungkan menjadi satu, dan terdapat aspek biologis yang bermasalah seperti sering sakit perut dan batuk, sedangkan aspek psikologis yang diperoleh dari peristiwa tersebut meliputi aspek psikologis seperti kecemasan, kurang konsentrasi, dan suasana hati. kekurangan. membuat Percaya diri, melamun, cepat marah, sulit diajak bekerja sama, menarik diri, manja, tidak bahagia, bermusuhan, dan tidak bisa mendapatkan pekerjaan. Prinsip terapi adalah memperkuat respon adaptif, dan individu mengenali kekuatan yang ada pada dirinya dan kekuatannya. Ini akan menjadi solusi untuk masalah yang Anda hadapi.

¹⁹Abdul Nasir & Abdul Muhith, Dasar-dasar Keperawatan Jiwa, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), h.3

b. Jenis- Jenis Koping

Lazarus dan Folkman (1979) mengidentifikasi dua strategi koping (dalam Taylor, 1991) :

- 1) Koping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*), mencakup bertindak secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang relevan dengan solusi.
- 2) Koping yang berfokus pada emosi (*emosional-focused coping*), merujuk pada berbagai upaya untuk mengurangi berbagai reaksi emosional negatif terhadap stres.

c. Klasifikasi koping

Ada dua mekanisme berdasarkan klasifikasi. Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme yang mendukung fungsi terintegrasi (lengkap atau total), pertumbuhan, pembelajaran, dan pencapaian tujuan. Kategori tersebut adalah Percakapan dengan Orang Lain, Pemecahan masalah yang efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang, memiliki perspektif luas, didukung oleh orang lain, dan aktivitas konstruktif.

Mekanisme koping maladaptif kemudian dapat diidentifikasi sebagai mekanisme koping yang menghambat fungsi integratif (lengkap atau menghambat pertumbuhan, mengurangi otonomi, dan mendominasi lingkungan. Kategori cenderung merusak, obat-obatan, jamu, dan tidak sehat. Ini adalah tindakan melakukan aktivitas (alkohol, tidak dapat memikirkan apa yang harus dilakukan). Disorientasi atau ketidakmampuan memecahkan masalah.

d. Gaya Koping

Gaya koping menurut Nasir dan Muhith sangat menentukan. Gaya atau karakteristik tertentu dari seseorang yang memecahkan masalah berdasarkan kebutuhan yang dihadapinya. Ada dua jenis gaya koping: gaya koping positif dan gaya koping negatif. Sebuah gaya koping positif adalah gaya koping mandiri. Integritas ego, gaya koping yang positif, mempengaruhi mekanisme koping adaptif, sedangkan gaya koping negatif adalah gaya koping yang mengurangi pengaruh integritas ego.²⁰

e. Faktor yang Mempengaruhi Koping

Menurut Parker ada tiga faktor utama dalam mempengaruhi seseorang untuk melakukan koping, yaitu:

1. Karakteristik Situasional

Ketika seseorang mengalami koping, mereka akan mengamati situasi yang mereka hadapi dan menentukan apakah dapat dikontrol atau diubah, apakah diinginkan atau tidak, menantang atau mengancam. Seorang individu akan bertindak rasional, berpikir positif, dan yakin akan kemampuannya untuk mengatasi tantangannya jika ia menentukan bahwa peristiwa atau masalah yang dihadapinya menantang. Di sisi lain, jika situasinya dianggap berbahaya, ia biasanya akan kembali ke keyakinan atau agamanya, mempertimbangkan untuk mati, atau mengantisipasi bahwa Tuhan akan memenuhi semua keinginannya.

²⁰Abdul Nasir & Abdul Muhith, "Dasar-dasar Keperawatan Jiwa", Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama, 2017). h.3.

2. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial, yang dapat berdampak pada perilaku dan emosi individu, adalah contoh dari faktor-faktor tersebut. Kemampuan koping seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya, yang meliputi rumahnya, lingkungan sekitarnya, tempat kerjanya, dan sebagainya. Kebanyakan orang yang menarik diri sebagai bentuk *coping* biasanya berasal dari keluarga yang tidak saling mendukung, kurang harmonis, dan memiliki status sosial ekonomi yang rendah.

3. Faktor Personal atau Perbedaan Individu

Karakteristik perbedaan individu yang mempengaruhi manifestasi koping yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, persepsi terhadap stimulus yang dihadapi, dan perkembangan kognitif individu merupakan perbedaan individu yang mempengaruhi manifestasi koping.

Menurut uraian di atas, tiga kategori faktor yang mempengaruhi koping adalah karakteristik situasional, faktor lingkungan, dan faktor pribadi, atau perbedaan individu.

Beberapa kelompok dalam gaya koping positif diantaranya:

1. *Problem solving* (masalah dihadapi dan dipecahkan)
2. *Utilizing social support* (dukungan dari orang lain untuk menyelesaikan masalah)

3. *Looking for silver lining* (berfikir positif dan mengambil hikmah dari masalah).

Beberapa kelompok dalam gaya coping negatif diantaranya:

1. *Avoidance* (membebaskan diri atau lari dari masalah)
2. *Self-blame* (menyalahkan diri sendiri)
3. *Wishfull thinking* (penentuan standar diri yang terlalu tinggi)

f. Strategi coping

Mekanisme berbasis strategi Lazarus dan Folkman, Nasir dan Muhith. Coping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*). *Problem-focused coping* adalah upaya mengatasi stres dengan mengendalikan atau mengubah masalah yang Anda hadapi dan lingkungan yang menyebabkan stres.²¹

Problem focused coping ditujukan untuk mengurangi keinginan dari situasi yang penuh dengan stres atau memperluas sumber untuk mengatasinya. Seseorang menggunakan metode *problem focused coping* apabila mereka percaya bahwa sumber atau keinginan dari situasinya dapat diubah. Strategi yang dipakai dalam *problem focused coping* antara lain sebagai berikut.

1. *Confrontative Coping*: usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang agresif, tingkat kemarahan yang cukup tinggi, dan pengambilan risiko.
2. *Seeking Social Support*: usaha untuk mendapatkan kenyamanan emosional dan bantuan informasi dari orang lain

²¹Yusuf, S. *Mental Hygiene*, Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama, (Bandung Pustaka Bani Quraisy, 2014), h.115.

3. *Planful problem solving*: usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang hati-hati, bertahap, dan analitis.

Emotion focused coping yaitu usaha mengatasi stres dengan cara mengatur respon emosional dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang dianggap penuh tekanan. *Emotion focused coping* ditujukan untuk mengontrol respon emosional terhadap situasi stres. Seseorang dapat mengatur respon emosionalnya melalui pendekatan perilaku dan kognitif. Strategi yang digunakan dalam *emosional focus coping* antara lain sebagai berikut.

1. *Self control*: usaha untuk mengatur perasaan ketika menghadapi situasi yang menekan.
2. *Distancing*: usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan, seperti menghindari dari permasalahan seakan tidak terjadi apa-apa atau menciptakan pandangan-pandangan yang positif, seperti menganggap masalah seperti lelucon.
3. *Positive reappraisal*: usaha mencari makna positif dari permasalahan dengan berfokus dalam pengembangan diri, biasanya juga melibatkan hal-hal yang bersifat religius.
4. *Accepting responsibility*: usaha untuk menyadari tanggungjawab diri sendiri dalam permasalahan yang dihadapinya dan mencoba menerimanya untuk membuat semuanya menjadi lebih baik
5. *Escape/avoidance*: usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut dengan beralih pada hal lain seperti makan, minum,

merokok, atau menggunakan obat-obatan.

Berdasarkan uraian di atas coping dapat dibagi menjadi dua strategi coping. Pertama, coping yang berfokus pada masalah (PFC), yaitu mencakup bertindak secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang relevan dengan solusi. Kedua, coping berfokus pada emosi (EFC) atau yaitu merujuk pada berbagai upaya untuk mengurangi berbagai reaksi emosional negatif terhadap stres

C. Kerangka Konseptual

Sebagai alur dari penelitian ini peneliti akan menjelaskan beberapa pengertian dari judul yang akan diteliti sebagai berikut:

1. Keluarga

keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang dimana terdiri atas beberapa keluarga yang termasuk di dalamnya yaitu ayah, ibu, dan anak-anaknya dan masih banyak lagi anggota keluarga lainnya serta beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.²² Di dalam keluarga juga menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sikap, sifat yang berbeda dengan anggota keluarga lainnya. Keluarga juga dapat di pahami bahwa sebagai kesatuan interaksi dan komunikasi yang terlihat dari keterlibatan semua orang dalam memainkan peran, baik itu pada suami dan istri, orang tua dan anak, maupun anak dan saudara.

Dalam proses interaksi dan komunikasi dalam keluarga berperan penting dalam menjaga hubungan keluarga dalam proses interaksi dan komunikasi intra keluarga. Keluarga juga merupakan kelompok dari satu atau lebih orang yang

²²Sudirharto. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. (Jakarta: EGC, 2007), h.53.

hidup dengan satu orang yang terkait oleh aturan dan emosi, dan masing-masing memiliki peran untuk dimainkan. Peran penting dalam keluarga berdampak kuat terhadap perkembangan sikap terhadap keluarga dan kecerdasan intelektual generasi muda sebagai pewaris negara, dan keluarga dapat berperan penting dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia.²³

Adapun penjelasan mengenai peran dalam keluarga yaitu:

a. Peran Ayah

Seorang ayah dapat digambarkan sebagai orang yang tidak ikut serta dalam pengasuhan anak, tetapi ayah berperan sebagai kepala keluarga, pemimpin dalam rumah tangga atau keluarga, suami dari istri dan ayah bagi anak-anaknya. Seorang ayah juga berperan sebagai pencari nafkah dalam keluarganya, pendidik serta pelindung untuk melindungi keluarga tercintanya. Jika seorang ayah tidak ikut aktif dalam memperhatikan proses perkembangan anaknya tetapi ayah dapat menjadi seorang pemimpin yang dapat di contoh oleh anak-anaknya.

b. Peran Ibu

Ibu adalah seorang pejuang yang sangat kuat dalam proses melahirkan seorang sang buah hati yang diimpikan dalam sebuah keluarga. Ibu dapat berperan sebagai seorang istri dan seorang ibu dari anak-anaknya, ibu juga sekaligus berperan mengurus rumah tangga, dan juga sebagai pengasuh dan pendidik untuk anak-anaknya. Ibu juga berperan untuk menjadi guru dalam membimbing anak-anaknya dan juga dapat mengawasi anaknya dalam pergaulan yang kurang baik untuk keluarganya.

²³Goode, William J, *Sosiologi Keluarga* (Jakarta: Bina Aksara, 1983), h.72.

c. Peran Anak

Peran anak dalam keluarga yaitu seorang anak hanya dapat melaksanakan perintah dari ayah dan ibunya. Anak juga dapat berperan penting untuk menjadi penerus untuk keluarganya, anak dapat melaksanakan peran psikososial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental dan sosial.²⁴

2. Sikap

a. Pengertian sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus tau objek. Sikap juga dapat sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipasi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap merupakan respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Menurut Secord & Backman, mendefinisikan sikap sebagai keteraturan dalam hal perasaan (*afeksi*), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya

b. Aspek-aspek pokok

- 1) Aspek keyakinan terhadap perilaku merupakan keyakinan individu bahwa menampilkan atau tidak menampilkan perilaku tertentu akan menghasilkan akibat-akibat atau hasil-hasil tertentu. Aspek ini merupakan aspek dalam pengetahuan individu tentang objek sikap. Maka semakin positif keyakinan individu akan akibat dari suatu objek sikap, maka semakin positif juga sikap individu terhadap objek sikap tersebut, begitupun sebaliknya.

²⁴Leny, R, *Keperawatan Keluarga: plus contoh aspek keluarga*.(Yogyakarta: Nuha Medika, 2010), h.24.

- 2) Aspek evaluasi akan mengenai akibat perilaku merupakan penilaian yang dapat diberikan setiap individu terhadap tiap akibat atau hasil yang diperoleh apabila menampilkan perilaku tertentu. Pada aspek evaluasi dapat menguntungkan dan merugikan atau menyenangkan atau tidak menyenangkan. Maka semakin positif evaluasi individu akan akibat dari suatu objek, maka semakin positif pula sikap terhadap suatu objek tersebut.

c. Komponen sikap

Menurut Allport menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen tersebut bersama-sama dalam membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

d. Tingkatan sikap

- 1) Menerima (*receiving*), Menerima dapat diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.
- 2) Merespon (*responding*), Memberikan jawaban yang ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap.
- 3) Menghargai (*valuing*), Dapat mengajak orang lain untuk mengerjakan atau dapat mendiskusikan suatu masalah merupakan suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

4) Bertanggung jawab (*responsible*), Bertanggung jawab merupakan segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran pada sikap ini dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Pada secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek

e. Tingkatan sikap

Ada berbagai macam tingkatan sikap yang berpengaruh terhadap pengetahuan sebagai berikut:

- 1) Menerima dapat diartikan dalam sikap yaitu seseorang (subjek) yang mau memperhatikan stimulus yang diberikan. Contohnya orang tua dapat memberikan arahan terhadap anaknya seperti mengajarkan anaknya pentingnya belajar.
- 2) Merespon dapat diartikan sebagai kemampuan untuk memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan dapat menyelesaikan tugas yang telah diberikan maka itu adalah salah satu indikator dari sikap.
- 3) Menghargai dapat diartikan kemampuan untuk mengajak orang lain agar mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

3. Orang Tua

Orang tua merupakan suatu komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu serta merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah dan membentuk sebuah keluarga.²⁵ Pada umumnya, setiap orang tua ingin mendambakan dan memiliki kehadiran seorang anak dalam keluarga kecilnya

²⁵Sunardi dan Sunaryo. *Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus* (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Ketenagaan, 2007), h.10.

dan tentunya pasangan suami istri mengharapkan sang buah hatinya terlahir dalam keadaan sehat dan sempurna, namun tidak semua orang tua atau seorang ibu yang melahirkan seorang anak itu terlahir sempurna.

Mengambil peran penting dalam kehidupan baru sebagai adalah bagian dari menjadi orang tua. Pada bulan-bulan setelah kelahiran seorang anak, calon orang tua merumuskan dan menyesuaikan gaya hidup mereka untuk memenuhi kebutuhan pengasuhan anak, serta pola kerja, persepsi pribadi, dan interaksi mereka dengan orang lain.

Kelahiran seorang anak, menurut Laura Lein, merupakan titik balik dan peralihan yang sangat penting. Disinilah seseorang mulai memiliki tanggung jawab sebagai orang tua dengan menjaga dan merawat anak, yang belum pernah dilakukan sebelumnya. Beberapa psikolog bahkan menyebut ini sebagai masa krisis dalam kehidupan dewasa karena pada masa-masa tersebut, orang tua harus lebih siap dalam membesarkan dan mengasuh anak. Ketika Anda menjadi orang tua, hampir semua hal tentang hidup Anda berubah.²⁶

Pada orang tua baru seringkali membuat mereka bingung. Mereka juga senang dan terdorong oleh harapan yang mereka miliki pada bayi mereka dan melewati tahun pertama, dari senyum pertama bayi mereka hingga langkah tentatif pertama bayi mereka. Menjadi orang tua adalah paradoks karena, di satu sisi, ini adalah pengalaman yang sangat pribadi karena hal seperti ini belum pernah terjadi sebelumnya, tetapi di sisi lain, ini adalah pengalaman yang sangat umum karena setiap orang dewasa yang memiliki anak akan disebut sebagai orang tua. Karena beban emosional dan fisik dalam mengasuh bayi, begitu sedikit

²⁶Lein Laura. dkk, Children. (Anak Bagaimana Mengasuh Anak dan Pengaruh Anak bagi Kehidupan orang tuanya). YB.Tugyarso. 1989. Yogyakarta : Kanisus. Get. I. hlm. 85.

orang tua baru yang terpaksa mengasuh anak mereka sendiri, memiliki bayi tidak hanya mengubah apa yang terjadi di dalam keluarga tetapi juga bagaimana keluarga yang sedang tumbuh berinteraksi dengan dunia luar.

Dalam Islam mengasuh dan merawat serta menjaga anak adalah salah satu kewajiban orang tua dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya. Walaupun anak itu memiliki kekurangan sebagaimana firman Allah dalam Al Quran surat Al Baqarah Ayat 233.

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّيَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بَوْلِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَلَنْ أَرَادَا فِضَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تُسْرِضُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَأَلْتُمْ مِمَّا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemahannya:

Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.²⁷

4. Anak Sindrom down

Sindrom down merupakan salah satu masalah yang terjadi pada anak yang terlahir dalam keadaan tidak sempurna dengan kondisi keterbelakangan

²⁷Kementerian Agama RI, "Al-Qur'an Al-Baqarah Dan Terjemahannya", (Jakarta: Departemen Agama RI, 2013).

perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan oleh kelainan kromosom. *Sindrom down* atau gangguan jiwa merupakan salah satu anak berkebutuhan khusus, suatu kondisi dimana perkembangan fisik dan mental anak terhambat karena perkembangan kromosom yang tidak normal. Anak umumnya memiliki kelainan yang lebih banyak dibandingkan kelainan lainnya, terutama kecerdasan. Hampir semua kemampuan kognitif anak gangguan jiwa sangat berbeda tampilannya dengan anak lain karena belajarnya lambat, kemampuan memecahkan masalah kurang, dan tidak ada hubungan sebab akibat. Membaca buku dengan mata tertutup atau membuka mulut terus-menerus untuk memahami sesuatu, membutuhkan waktu lama untuk memahami, mengalami gangguan sensorik, dan mengalami kesulitan mengembangkan bicara dan bahasa.²⁸

Sindrom down adalah kumpulan gejala yang disebabkan oleh kelainan kromosom, Biasanya kromosom 21 tidak terpisah selama meiosis, menghasilkan 47 kromosom. Perkembangan fisik dan fungsi otak dapat menyebabkan *sindrom down* dan cacat fisik dan mental ketika kromosom ekstra atau kromosom abnormal hadir. Karena *sindrom down* merupakan salah satu penyebab cacat intelektual, bicara, bahasa dan keterbelakangan mental disebabkan oleh gangguan pada sistem saraf pusat dan medial, karena lambat, biasanya menderita masalah belajar. Tidak ada obat untuk *sindrom down*, tetapi anak-anak dengan *sindrom down* dapat tumbuh dengan bahagia dengan dukungan dan perhatian penuh.

²⁸Akbar, Idil. *Pentingnya Dukungan Keluarga Pada Anak Down Syndrome*. (Jakarta: Penerbit Elek Media Komputindo, 2013), h.17.

a. Ciri-ciri *Sindrom down*

1) Pasien dengan gejala yang sangat khas

Hal ini mudah dikenali dari penampilan fisiknya yang khas berupa bagian kepala depan dan belakang yang rata (*mikrosefali*) yang relatif lebih kecil dari biasanya. Wajah biasanya memiliki makroglosia dengan hidung pesek, mulut sempit, dan lidah menonjol. Seringkali mata dimiringkan dengan sudut tangahterlipat (suka keriput). Tanda-tanda klinis bagian tubuh lainnya adalah tangan pendek, termasuk buku-buku jari, dan jarak yang jauh antara jari pertama dan kedua tangan dan kaki. Perawakan mereka yang relatif kecil, kepala kecil, dan hidung pesek menyerupai orang *Mongolia* sering disebut sebagai *Mongoloid*. Di sisi lain, lapisan kulit biasanya terlihat berkerut (*dermatoglyphs*).

Anak-anak dengan *sindrom down* menderita berbagai ketidakmampuan belajar dan perkembangan. Mereka cenderung tidak terkoordinasi dan tidak memiliki tonus otot yang memadai, sehingga sulit bagi mereka untuk terlibat dalam aktivitas fisik dan aktivitas bermain seperti anak-anak lain. Anak-anak ini mengalami kesulitan dalam belajar di sekolah, terutama dengan defisit memori untuk informasi verbal. Mereka juga mengalami kesulitan mengikuti arahan guru dan secara verbal mengartikulasikan pikiran atau kebutuhan mereka. Terlepas dari kesulitan ini, dengan Pendidikan dan dukungan yang tepat, Sebagian besar dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung dasar.

2) Perkembangan anak *sindrom down*

Anak-anak dengan *sindrom down* antara usia 0 dan 2 tidak dapat

berolahraga tanpa bantuan orang tua dan bahkan tidak dapat mendengar semudah yang kita katakan. Penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman bahasa akan lebih baik setelah satu tahun *Care* mencatat bahwa bayi *Mongolia* cenderung kurang waspada dan makan lebih sedikit saat menyusui.

3) Mereka biasanya lebih suka tidur dari pada anak-anak.

Anak usia prasekolah usia 2-4 tahun diharapkan dapat melakukan aktivitas yang bermakna dengan menggunakan tangannya. Cara menggunakan data longitudinal untuk menemukan bahwa anak-anak dengan *sindrom down* pada usia 4 tahun memiliki frekuensi masalah perilaku yang lebih tinggi seperti kemarahan, agresi, rasa sakit, dan kemarahan, tetapi tidak ada perbedaan dari anak-anak normal.

Menurut Bruni masa bayi antara usia 5 dan 8 berkembang ketika anak-anak dengan *sindrom down* belajar lebih banyak keterampilan sehari-hari, seperti mengenakan pakaian dan sepatu. Sementara itu, menurut Selikowitz keterampilan motorik umum pada anak usia sekolah dengan *sindrom down* mulai meningkat. Pada usia 10 tahun, anak *sindrom down* hanya bisa memanjat pondasi menangkap bola dengan mudah. Seorang anak dengan *sindrom down* pada usia ini hanya biasa menggambar manusia utuh. Secara sosial dan pribadi, anak *sindrom down* umumnya lebih mampu melakukan aktivitas sehari-hari, membantu diri sendiri, dan bersosialisasi dengan teman sebaya yang tidak mampu secara intelektual.

Menurut Robert, menyebutkan karakteristik anak *sindrom down* menurut tingkatan adalah sebagai berikut:

- 1) Karakteristik anak *sindrom down* ringan Anak *sindrom down* ringan banyak yang lancar berbicara tetapi kurang pembendaharaan katanya, Mengalami kesukaran berpikir abstrak tetapi masih mampu mengikuti kegiatan akademik dalam batas-batas tertentu. Pada umur 16 tahun baru mencapai umur kecerdasan yang sama dengan anak umur 12 tahun.
- 2) Karakteristik anak *sindrom down* sedang Anak *sindrom down* sedang hampir tidak bisa mempelajari pelajaran-pelajaran akademik. Mereka umumnya dilatih untuk merawat diri dan aktivitas sehari-hari. Pada umur dewasa mereka baru mencapai tingkat kecerdasan yang sama dengan umur 7 tahun.
- 3) Karakteristik anak *sindrom down* berat dan sangat berat Anak *sindrom down* berat dan sangat berat sepanjang hidupnya akan selalu bertanggung pada pertolongan dan bantuan orang lain. Mereka tidak dapat memelihara diri, tidak dapat membedakan bahaya atau tidak, kurang dapat bercakap-cakap. Kecerdasannya hanya berkembang paling tinggi seperti anak normal yang berusia 3 atau 4 tahun. Mereka mempunyai paras muka yang hampir sama seperti muka orang mongol. Pangkal hidungnya pendek. Jarak diantara 2 mata jauh dan berlebihan kulit di sudut dalam.²⁹

5. Penerimaan Diri

Menurut Hurlock, Elizabeth B, Penerimaan diri adalah suatu tingkatan kesadaran individu tentang karakteristik pribadinya dan adanya

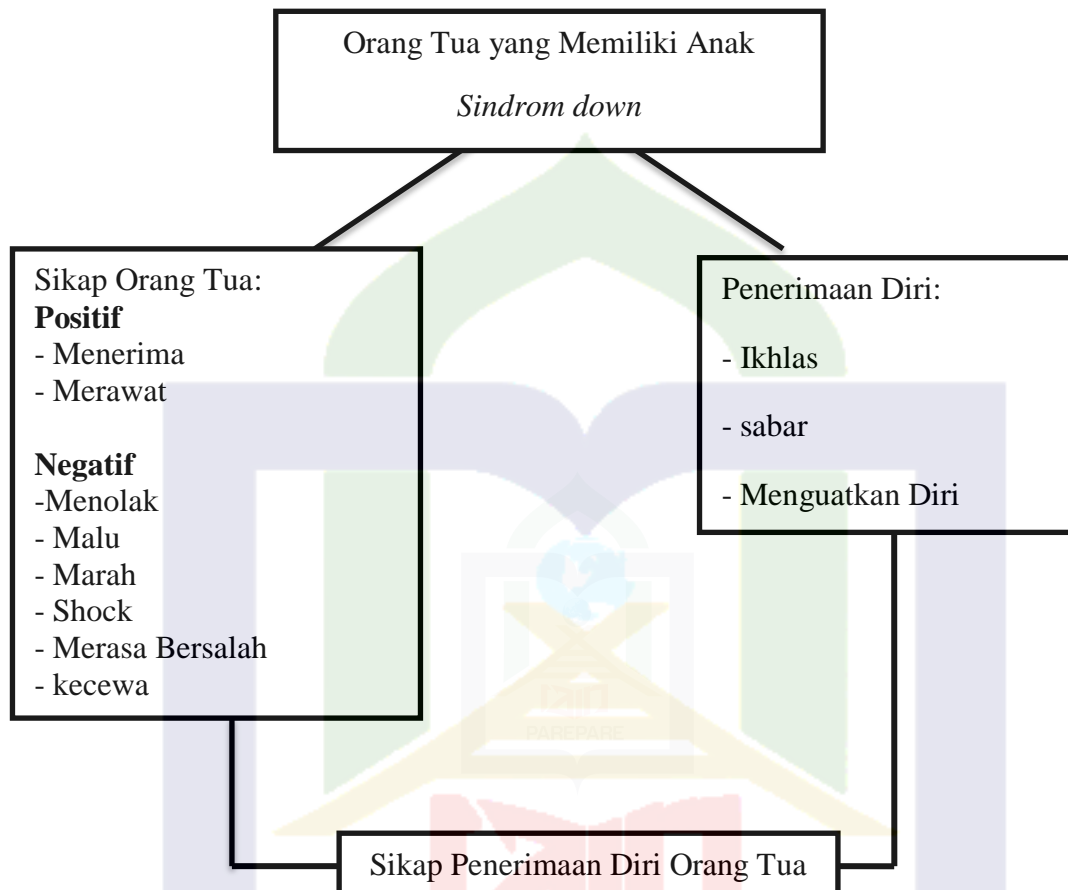
²⁹Robert, Mengenal Anak Gangguan *Sindrom down* Sejak Dini, (Jakarta: Penerbit Elek Media Komputindo), 2008), hlm. 65.

kemauan untuk hidup dengan keadaan tersebut. Individu dengan penerimaan diri merasa bahwa karakteristik tertentu yang dimiliki adalah bagian diri yang tidak terpisahkan, yang selanjutnya dihayati sebagai anugerah.³⁰ Segala apa yang ada pada dirinya dirasakan sebagai sesuatu yang menyenangkan, sehingga individu tersebut memiliki keinginan untuk terus dapat menikmati kehidupan. Perubahan apapun yang terjadi berkaitan dengan proses menua dapat diterima oleh individu yang memiliki penerimaan diri dengan hati lapang.

Penerimaan diri (*Self-Acceptance*) ialah suatu kemampuan seorang individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Hasil analisa, evaluasi atau penilaian terhadap diri sendiri akan dijadikan dasar bagi seseorang individu untuk dapat mengambil suatu keputusan dalam rangka penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Sikap penerimaan diri dapat dilakukan secara realistis, tetapi juga dapat dilakukan secara idealis. Sikap penerimaan idealis ditandai dengan kemampuan memandang segi kelemahankelemahan maupun kelebihan-kelebihan diri sendiri secara objektif.

³⁰Hurlock, Elizabeth B, Psikologi Perkembangan Anak Jilid 1 (Jakarta: Erlangga, 2014), hlm. 65.

D. Kerangka Pikir



Gambar 2.1

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang dilakukan secara terjun langsung ke daerah objek kemudian dilakukan pengumpulan data dari hasil penelitian lapangan, yang dikumpulkan disesuaikan dengan fakta yang ditemukan dilapangan.

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif karena mangacu pada praktik sikap keluarga yang mengalami *sindrom down*. Penelitian dengan pendekatan kualitatif menjelaskan analisis proses dan proses berfikir secara induktif yang berkaitan langsung dengan fenomena yang diamati dan senantiasa menggunakan logika ilmiah.³¹

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif karena mengacu padasikap keluarga terhadap anggota yang mengalami *down syundrome*. Penelitian dengan pendekatan kualitatif menjelaskan analisis proses dan proses berfikir secara induktif yang berkaitan langsung dengan fenomena yang diamati dan senantoiasa menggunakan logika ilmiah³². Penelitian kualitatif adalah studi yang mendeskripsikan atau menjabarkan situasi dalam bentuk transkrip dalam bentuk wawancara, dokumen tertulis, yang tidak dijelaskan dalam bentuk angka.

³¹Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif, Teori dan Praktik* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2011),

³²Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif, Teori dan Praktik* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2011),

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Bacukiki Barat yang lebih jelasnya di Kelurahan Cappa Galung. Alasan peneliti memilih lokasi ini karena dapat mempermudah peneliti untuk mendapatkan masyarakat yang anggota keluarganya memiliki anak *sindrom down*. Dari keenam Kelurahan di Kecamatan Bacukiki Barat, Kelurahan Cappa Galung merupakan pusat peneliti melakukan observasi.

2. Waktu Penelitian

Adapun waktu penelitian yang digunakan pada kegiatan dalam penelitian ini akan dilakukan dalam waktu kurang lebih 1 bulan lamanya disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.

C. Fokus Penelitian

Agar pembahasan yang disajikan lebih terarah, maka peneliti membatasi masalah yang akan diteliti dan peneliti memfokuskan pada sikap orang tua yang memiliki anak *sindrom down* dan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak *sindrom down*.

D. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif artinya data yang berbentuk kata-kata bukan dalam bentuk angka. Data kualitatif diperoleh melalui berbagai macam teknik pengumpulan data misalnya wawancara, observasi dan dokumentasi yang dilakukan.

2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana dapat diperoleh. Apabila penelitian menggunakan wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data tersebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti. Berdasarkan sifatnya, sumber data ada dua yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer merupakan jenis data yang diperoleh secara langsung dari narasumber dan informasi melalui wawancara dan observasi langsung dilapangan. Narasumber adalah orang yang dikategorikan sebagai sampel dalam penelitian yang merespon pertanyaan-pertanyaan peneliti.³³

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari referensi-referensi seperti jurnal dan berbagai hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini.

E. Teknik Pengumpulan Data dan Pengelolaan Data

Penelitian ini, seorang peneliti yang langsung melakukan penelitian ke tempat atau lokasi penelitian untuk mengadakan serta memperoleh sebuah data yang actual dan nyata dan berkaitan pada penelitian ini.

1. Observasi

Observasi adalah cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai keadaan lapangan maupun hal-hal yang

³³Sugiyono, Statistika Untuk Penelitian (Bandung: Alfabeta, 2002), h.34.

berhubungan dengan tesis ini dan memaparkan apa yang terjadi dilapangan sesuai interpretasi dari peneliti.³⁴

2. Wawancara (interview)

Wawancara adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu, ini merupakan proses Tanya jawab lisan, dimana dua orang atau lebih berhadapan secara fisik.³⁵ Percakapan ini dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interview*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewe*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan ini.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah tehnik pengumpulan data yang cara memperoleh informasi dari macam-macam sumber tertulis atau dokumen yang ada pada responden. Dalam hal ini dokumen berfungsi sebagai sumber data, karena dengan dokumen tersebut dapat dimanfaatkan untuk membuktikan, menafsirkan dan meramalkan tentang peristiwa. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data yang sudah tersedia dalam catatan dokumen yang berfungsi sebagai data pendukung dan data pelengkap.

F. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility* (kredibilitas), uji *transferability* (transferabilitas), uji *dependability* (dependabilitas), dan uji *confirmability* (objektivitas).

³⁴Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian* (Jakarta: PT.Rinaka Cipta, 2002), h.107.

³⁵Moelong L, J, *Metode Penelitian Kualitatif*(Bandung: Remaja Rosda Karya,2006). h. 276.

1. Uji *Credibility* (Kredibilitas)

Uji kredibilitas atau biasa diartikan sebagai uji kepercayaan data terhadap hasil penelitian yang telah dilaksanakan peneliti. Dalam pengujian kredibilitas data hasil penelitian antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, dan *member check*.

a. Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan dilakukan berarti peneliti melakukan kembali pengamatan dan wawancara lagi bersama informan yang sudah dijumpai sebelumnya maupun informan baru yang ada di lapangan. Melalui perpanjangan pengamatan maka akan semakin munculnya keakraban peneliti dengan informan, semakin terbuka satu sama lain, serta sudah saling percaya sehingga tidak ada informasi akurat yang disembunyikan lagi. Peneliti melakukan pengamatan diperpanjang dengan kembali ke lapangan untuk memverifikasi keakuratan atau kepalsuan data yang diperoleh.

b. Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan dilakukan berarti peneliti melakukan pengamatan lebih teliti dan berkesinambungan untuk memperoleh kejelasan data yang akurat serta urutan peristiwa akan terekam secara absolut dan sistematis. Dengan meningkatkan ketekunan, maka salah satu cara peneliti mengecek kembali apakah data yang pernah didapatkan dan disajikan sudah benar atau salah. Untuk meningkatkan ketekunan, peneliti harus mempersiapkan diri dengan mengamati dan membaca berbagai referensi,

termasuk buku, penelitian sebelumnya, dan dokumentasi yang berkaitan dengan temuannya. Peneliti juga harus melakukan penelitian dengan cermat dan serius untuk memastikan bahwa data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi benar-benar akurat.

c. Triangulasi

Triangulasi dalam uji kredibilitas dapat diartikan sebagai suatu pengecekan data yang menggabungkan dari beberapa sumber data yang ada dan teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber, teknik, dan waktu.

1) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dalam pengujian kredibilitas data dilaksanakan dengan cara data yang sudah didapatkan dari beberapa sumber. Data yang didapatkan oleh peneliti akan dianalisis dan menggali kebenarannya dari sumber yang berbeda sehingga akan menghasilkan bukti atau yang nyata.

2) Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dalam pengujian kredibilitas data digunakan untuk menguji data dari sumber yang sama tetapi menggunakan metode yang berbeda seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi. Peneliti kembali ke sumber data untuk membahas lebih lanjut data mana yang dianggap akurat dan valid jika berbagai teknik menghasilkan data yang berbeda.

3) Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu juga dapat mempengaruhi kredibilitas data. Apabila data yang didapatkan melalui wawancara di pagi hari pada saat informan masih segar, sehingga data yang diberikan akan valid dan menjadi kredibel atau dapat dipercaya. Dengan demikian, untuk menguji kredibilitas data dapat dilakukan pengecekan melalui teknik observasi, wawancara, maupun teknik lainnya dalam waktu ataupun kondisi yang berbeda. Apabila mendapatkan data yang berbeda, maka dibutuhkan pengujian data selanjutnya hingga mendapatkan kejelasan dan kepastian data.

d. *Member Check*

Member check merupakan adalah proses dimana peneliti memeriksa data yang mereka dapatkan dari informan. Tujuan dari proses pengecekan data adalah untuk memastikan apakah data yang diperoleh sudah cocok dengan sumber data yang diberikan. Jika informan telah mengakui keabsahan data, maka ini menunjukkan bahwa data lebih dapat dipercaya. Namun, peneliti harus melakukan percakapan dengan informan jika data yang ditemukan oleh peneliti dengan berbagai interpretasi tidak disepakati. Sementara itu, peneliti harus menyesuaikan temuannya agar sesuai dengan apa yang diberikan informan jika perbedaannya signifikan. Sedangkan jika perbedaannya sangat mencolok, maka peneliti harus mengubah temuannya dan harus menyamakan dengan apa yang diberikan oleh informan. Tujuan dilakukannya *member check* agar informasi yang didapatkan peneliti akan digunakan dalam laporan

sesuai dengan maksud dari informan.³⁶ Jadi pelaksanaan *member check* dalam penelitian ini adalah melakukan diskusi dengan informan untuk menyampaikan hasil temuan yang diperoleh peneliti. Apabila hasil temuan data telah di sepakati bersama maka informan akan diminta untuk menandatangani agar dapat lebih terpercaya.

2. Uji *Transferability* (Transferabilitas)

Uji *transferabilitas* dilakukan pada penelitian kualitatif agar orang dapat memahami hasil penelitian dengan tepat. Oleh karena itu, peneliti membuat laporan dengan memberikan penjelasan secara rinci, sistematis, jelas, serta dapat dipercaya. Dengan demikian, pembaca memiliki pemahaman yang jelas tentang hasil penelitian dan dapat memutuskan apakah akan mengaplikasikannya di tempat lain. Pengujian ini berfungsi sebagai deskripsi serta pemerinci dari hasil penelitian yang terkait Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* di Kecamatan Bacukiki Barat.

3. Uji *Dependability* (Dependabilitas)

Dalam penelitian kualitatif, uji dependabilitas digunakan untuk menguji keseluruhan kegiatan peneliti selama proses penelitian. Pemeriksaan yang dilakukan melibatkan berbagai pihak untuk memeriksa proses penelitian yang dilakukan oleh peneliti sehingga hasil temuan yang diperoleh peneliti dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

4. Uji *Confirmability* (Objektivitas)

³⁶Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D", h.270-276.

Dalam penelitian dapat dikatakan objektif jika hasil penelitian sudah disepakati oleh banyak orang. Pengujian *confirmability* (objektivitas) dalam penelitian kualitatif dapat diartikan bahwa menguji hasil penelitian dari proses penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Apabila hasil penelitian sudah sesuai dengan proses penelitian peneliti, maka penelitian sudah memenuhi standar *confirmability*.³⁷ Pengujian ini dilakukan untuk mengecek kebenaran hasil data yang diperoleh peneliti terkait Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat.

a. *Dependability* (Realiabilitas)

Uji *dependability* artinya penelitian yang dapat dipercaya, dengan kata lain beberapa percobaan yang dilakukan selalu saja mendapatkan hasil tetap. Penelitian *dependability* merupakan penelitian apabila penelitian yang dilakukan oleh orang lain dengan step penelitian yang sama akan mendapatkan hasil yang sama pula.

G. Teknik Analisis Data

Analisa data merupakan proses dari penjelasan dasar sehingga dapat ditemukan judul dan dapat merumuskan hipotesis seperti yang direkomendasikan oleh data. Analisa data mencakup banyak kegiatan yaitu: mengkategorikan data, mengatur data, manipulasi data, menjumlahkan data, yang diarahkan untuk memperoleh jawaban dari problem penelitian.

³⁷Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D", h.276-277.

Untuk kajian penelitian ini menggunakan tehnik analisis deskriptif kualitatif dengan pendekatan model analisis data yang bertujuan untuk meringkas data dalam bentuk mudah dipahami dan mudah ditafsirkan, sehingga hubungan antara problem penelitian dapat dipelajari dan diuji. Untuk itu data yang menggunakan analisis data kualitatif model Miles dan Huberman yang meliputi tiga hal, yaitu:

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses penyederhanaan yang dilakukan melalui seleksi, penfokusan dan pengabstraksian data mentah menjadi data yang bermakna. Arti kata reduksi yakni pengurangan, pemotongan. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, sehingga peneliti dapat memfokuskan pengambilan data dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mempermudah peneliti membuat kesimpulan yang dapat dipertanggung jawabkan.

b. Penyajian Data (Data Display)

Langkah selanjutnya setelah mereduksi data adalah menyajikan data. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan, perbandingan atau penjelasan antara kategori yang diteliti. Penyajian data yang digunakan pada data adalah teks yang berbentuk naratif deskriptif, penggunaan penyajian ini akan mempermudah untuk memahami

apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah di pahami berdasar pada data tersebut.

c. Penarikan Kesimpulan

Pada tahap penarikan kesimpulan ini kegiatan yang dilakukan adalah memberikan kesimpulan terhadap data-data hasil penafsiran. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah temuan baru sebelumnya belum pernah ada. Temuan tersebut dapat berupa deskripsi/gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum jelas, sehingga setelah diteliti menjadi jelas. Jika hasil dari kesimpulan ini kurang kuat, maka perlu adanya verifikasi. Verifikasi yaitu menguji kebenaran, kekokohan dan mencocokkan makna-makna yang muncul dari data.³⁸

³⁸Hendi Suhendi, "Analisi Data Kualitatif", h. 186.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab IV ini Penulis akan mengemukakan hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan baik itu berupa *interview* (wawancara) maupun observasi.

A. Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *sindrom down* Kecamatan Bacukiki Barat

Sindrom down adalah suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Kromosom ini terbentuk akibat kegagalan sepasang kromosom untuk saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan. *Sindrom down* pertama kali dideskripsikan dan dipublikasikan oleh John Langdon Down pada tahun 1886, namun baru sekitar awal tahun 1960-an ditemukan diagnosis pastinya setelah penelitian pada kromosom penderita yang diduga mengalami *sindrom down*.

Kehadiran anak merupakan saat yang ditunggutunggu dan sangat menggembirakan bagi pasangan suami istri. Kehadirannya bukan saja mempererat tali cinta pasangan suami istri, namun juga sebagai penerus generasi yang sangat diharapkan oleh keluarga tersebut. Orang tua berharap memiliki anak yang sehat, baik fisik maupun mental, akan tetapi pada kenyataannya tidak semua pasangan dikaruniai anak sehat. Sering terjadi keadaan anak yang lahir mengalami hambatan perkembangan sejak usia dini.

Sebagian anak memang terlahir dalam keadaan yang kurang sempurna. Secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial mereka terhambat dalam mencapai tujuan atau kebutuhan dan potensi secara maksimal, seperti yang dinyatakan oleh Suran & Rizzo dalam Mangunsong. Mereka yang disebut dengan anak berkebutuhan khusus ini berbeda dengan kebanyakan anak karena mereka memiliki kekurangan seperti keterbelakangan mental, kesulitan belajar, gangguan emosional, keterbatasan fisik, gangguan bicara dan bahasa, kerusakan pendengaran, kerusakan penglihatan, ataupun memiliki bakat khusus. Oleh karena itu mereka membutuhkan pendidikan khusus dan pelayanan terkait untuk mengembangkan segenap potensi yang dimiliki.

Anak *sindrom down* kurang bisa mengkoordinasikan antara motorik kasar dan halus, sehingga mereka kesulitan untuk menyisir rambut dan mengancingkan baju sendiri. Selain itu anak *sindrom down* juga mengalami kesulitan dalam mengkoordinasikan antara kemampuan bahasa dan kognitif, seperti memahami manfaat suatu benda.

Sindrom down disebabkan adanya gangguan pada kromosom ke-21. manusia memiliki 23 pasang kromosom. Tapi pada anak *sindrom down*, kromosom mereka yang ke-21 tidak sepasang (dua) melainkan tiga kromosom (trisomi). Jadi dengan kata lain *sindrom down* adalah gangguan genetik. Jumlah seluruh kromosom mencapai 47 buah. Akibatnya, terjadi gangguan sistem metabolisme di dalam sel. Hubungan seks (*coitus*) yang dilakukan saat pasangan atau salah satu pasangan stres, bisa menghasilkan keturunan (anak)

yang kelak mengidap *sindrom down*. Hipotesa itu diungkapkan ahli penyakit *sindrom down* Dr. Dadang Syarief Effendi "Pada saat coitus atau hubungan seks dimungkinkan terjadipembuahan. Namun, jika hubungan seks dilakukan dalam kondisi stres, pada saat pembuahan proses pembelahan kromosom terjadi secara tidak sempurna. Secara normal, manusia memiliki 23 pasang kromosom. Pada penderita *sindrom down*, kromosom nomor 21 membelah menjadi tiga bagian (*trisomi*). Padahal pada mutasi yang normal, kromosom tersebut seharusnya membelah menjadi dua bagian.

Orang tua dengan anak yang didiagnosa mengalami *sindrom down* dengan anak normal memiliki tanggung jawab yang berbeda. Mangunsong, mengelompokkan empat jenis tanggung jawab orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Pertama, orang tua dengan anak berkebutuhan khusus mempunyai tanggung jawab sebagai pengambil keputusan karena orang tualah yang memutuskan alternatif mana yang akan ditempuh anaknya. Tanggung jawab kedua adalah sebagai orang tua yang perlu menyesuaikan diri dengan keadaan anaknya, sosialisasi anak dan sebagainya. Ketiga adalah sebagai guru dari anaknya bukanlah pendidik anak berkebutuhan khusus yang professional, mereka bisa berperan dalam memberikan beberapa pelatihan pada aspek-aspek tertentu sebatas kemampuan yang dimiliki orang tua.³⁹

³⁹Budiarti, Retna. 2013. Pengaruh Support Group Counseling Dalam Meningkatkan Self Awareness Orang tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. Jurnal Psikologia Vol. 2, No. 1, Hal 77- 86

Sikap merupakan keteraturan perasaan, pemikiran dan perilaku seseorang dalam berinteraksi dalam lingkungan social Para peneliti psikologi social menempatkan sikap sebagai hal yang penting dalam interaksi social, karena sikap dapat mempengaruhi banyak hal tentang perilaku dan sebagai isu sentral dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Yang dijelaskan dalam wawancara kepada ibu Nabaria merasakan sikap yang jenuh terhadap anaknya:

“Saya biasa mengatakan dalam hati kalau saya capek tapi disini lain kita harus sabar menjalani hidup ini dan memperbanyak rasa syukur”.⁴⁰

Ibunya mengatakan bahwa pada awalnya memiliki anak dengan *Sindrom down* itu bukan dari lahir namun ketika anaknya berusia 10 tahun anaknya sedang bermain-main bersama teman-temannya namun ketika dia pulang ke rumah tepatnya pukul setengah enam tetangga ibu N ikut serta membawa anak ibu N pulang ke rumah dan memberitahukan kepada ibu bahwa anaknya sedang ketawa-ketawa sendiri di pinggir jalan, disitu ibu N sangat kaget melihat kondisi anaknya dan ibu N bingung apa yang harus dilakukan.

Kepada renaldi dalam kutipan wawancara sikapnya pasrah dan menerima:

“Kalau berbicara titik jenuh pasti ada karena anak ini kapan dia mempunyai kemauan dan tidak di turuti maka dia akan marah dan membentak-bentak orang di rumah.”⁴¹

⁴⁰Informan 2, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

⁴¹Informan 3, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 18 Desember 2022

Dari hasil wawancara ini perlunya pembiasaan di keluarga R yang akan menjalani hidup dengan anak *sindrom down*. Awalnya memang keluarga R tidak menyangka akan adanya keluarga *sindrom down* dalam keluarga ini namun kita harus ikhlas menerima semua ini karena ini adalah ujian dari Allah SWT.

Dan dimana sikap dalam faktor lingkungan dalam teori koping Faktor ini meliputi lingkungan fisik dan psikososial yang dapat mempengaruhi perilaku dan perasaan individu. Peran lingkungan, seperti rumah tangga, lingkungan sekitar, tempat kerja dan lain sebagainya, akan mempengaruhi koping yang dilakukan seseorang. Bentuk perilaku koping dengan cara menarik diri biasanya terjadi pada seseorang yang berasal dari keluarga yang kurang mendukung satu sama lain, kurang harmonis dan dari status sosial ekonomi yang rendah. Penulis melakukan wawancara kepada ibu Hartati dalam pengaruh lingkungannya:

“Masalah interaksi dan komunikasi lancar dan ketika pulang sekolah kakaknya biasa bertanya tentang pengalaman atau aktivitas yang dilakukan Selama disekolah, baik ketika anak ini berada di luar rumah dia akan melakukan dan menerapkan hal yang sama ketika di rumah dan kita akan menjejarkan hal-hal baik.”⁴²

Pada wawancara dengan ibu H dapat disimpulkan bahwa peran lingkungan sangat berpengaruh pada keluarga ini karena dengan adanya komunikasi antara orang tua dan anak itu sangat mempengaruhi *motoric* anak

⁴²Informan 1, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

terutama kepada anak *sindrom down* yang berbeda dengan anak normal lainnya. Ketika kita berkomunikasi dengan anak *sindrom down* maka sangat diperlukan kesabaran dan latihan berulang-ulang dalam proses komunikasi agar anak *downsyndrome* juga mudah untuk menangkap apa yang diajarkan oleh orang tuanya.

Dalam melakukan coping seseorang akan melihat dan menilai situasi yang dihadapinya apakah dapat dikontrol atau dapat dirubah, diinginkan atau tidak diinginkan, menantang atau mengancam. Jika individu menilai bahwa kejadian atau masalah yang dihadapinya menantang, maka ia akan bertindak secara rasional, berfikir positif dan percaya diri dalam mengatasi permasalahannya. Sebaliknya, jika situasi dinilai mengancam, maka biasanya ia akan kembali pada kepercayaan atau agama yang dianut, berfikir tentang kematian atau mengharapkan dipenuhinya semua keinginan oleh Tuhan. Dan dijelaskan kepada ibu Nabaria:

“Anak saya ini penyakitnya bukan dari lahir melainkan usianya yang 10 tahun baru terkena penyakit *sindrom down*. Anak saya awalnya bermain-main dengan tetangga di pinggir jalan dia ketawa-ketawa terus sampai dia pulang ke rumah dan saya kaget kenapa ini anak ketawa-ketawa terus biar tidak ada yang lucu bahkan sampai tetangga saya kaget dan heran melihat anak saya”⁴³

Sedangkan Informan atas nama Renaldi mengatakan bahwa:

“Kalau berbicara kata tersinggung di lingkungan masyarakat dan social pasti ada karena kakak saya ini kalau di sore hari biasanya dia duduk-duduk di depan rumah sambil melihat kendaraan yang lewat-

⁴³Informan 2, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

lewat nah ketika dia duduk-duduk di depan rumah biasa ada anak-anak kecil lewat di dekatnya lalu menertawakan atau mengganggu kakak saya, sedangkan kakak saya jika diganggu dia akan marah. Kita juga sebagai keluarga ada perasaan tidak enak jika ingin memarahi langsung anak tersebut maka dari itu kami pihak keluarga memberikan sedikit edukasi terhadap anak tersebut bahwa jangan diganggu lagi anak ini karena dia bakalan marah jika diganggu dan mengamuk.”

Dan langkah selanjutnya dalam sikap orang tua yang mempunyai anak seperti itu yang dijelaskan oleh ibu Nabaria:

“Saya tetap sayang dan memberikan rasa adil terhadap anak saya. Karna saya juga tidak bisa mengharap lebih terhadap anak saya yang satu ini karna masalah kondisi untuk mencari nafkah mungkin tidak bisa lagi.”

Menurut D.Krech & R.S Crutchfield, sikap sebagai sebuah organisasi yang memiliki sifat menetap dari sebuah proses emosional, motivasional, perseptual, serta kognitif yang berkaitan dengan aspek dunia individu. Dalam sikap yang dihadapi orang tua terhadap anaknya yaitu Ibu Nabaria:

“Saya tetap sayang dan memberikan rasa adil terhadap anak saya. Karna saya juga tidak bisa mengharap lebih terhadap anak saya yang satu ini karna masalah kondisi untuk mencari nafkah mungkin tidak bisa lagi, dan sebagian ibu dan saudara-saudara lainnya mau tidak mau kita tetap menerima dan sabar.”

Terima atau tolak dua sikap yang akan dimiliki oleh anggota keluarganya dan bahkan ibunya sendiri terhadap mereka yang menderita *Sindrom down*. Biasanya, beberapa orang tua tentu mereka sudah menerima keberadaan anak *sindrom down*, karena bagaimanapun mereka sudah menjadi bagian dari keluarga. Namun, jawaban setiap individu yang diterima tidak

selalu sama. Jawaban ini akan mengungkapkan kemudian apakah mereka benar-benar menerima atau melawan metode dan pengobatan tertentu.

Dan terkadang bersikap sabar menghadapinya ucap Ibu nurjannah:

“Harapan saya itu terhadap anak saya yaitu saya terus berusaha mengajarkan anak ini untuk berkelakuan baik dan tidak mudah marah jika ada orang lain yang mengganggu dia.”⁴⁴

Dalam proses wawancara yang telah dilakukan pada penelitian ini, para partisipan selalu mengungkapkan harapan besar agar anak mereka dapat sembuh atau menjadi lebih baik, karena pada dasarnya para orang tua akan mengusahakan semaksimal mungkin agar anak mereka dapat sembuh. Karena bagaimanapun mereka sebagai orang tua menginginkan yang terbaik untuk anaknya.

Seperti yang dijelaskan oleh bapak kamal:

“masalah penyesalan kemungkinan ada, tetapi bagaimana pun dia adalah anak yang di titipkan oleh Allah SWT yang dimana kita harus sabar dan ikhlas merawat anak seperti ini, karena rezeki anak berbeda-beda.”⁴⁵

Parish dan Cloud juga mendukung pernyataan Gupta dan Singhal bahwa orang tua dengan anak *sindrom down* memerlukan usaha yang lebih dalam memenuhi kebutuhan finansial keluarga untuk hidup dengan anak *sindrom down*. Hal ini dikarenakan anak *sindrom down* memerlukan dukungan dan kesabaran untuk mencapai potensi yang maksimal. Aktivitas utama yang

⁴⁴Informan 4, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 20 Desember 2022

⁴⁵Informan 5, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 21 Desember 2022

dilakukan anak disabilitas adalah bermain, hidup dengan keluarga, dan dalam era modern saat ini, mendatangi day care.⁴⁶

B. Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak *Sindrom down* Kecamatan Bacukiki Barat

Penerimaan adalah pengasuhan dengan penekanan pada interaksi yang berdasarkan ada hubungan yang hangat dan saling menguntungkan, sehingga akan meningkatkan perkembangan kesadaran dan pemikiran moral pada anak. Lebih jauh hal ini dihubungkan dengan terpenuhinya kebutuhan dan kedekatan (attachment) dan penghargaan diri (self-esteem). Salah satu pengaruh pengasuhan yang hangat dan responsif adalah tersampainya ide pada anak bahwa ia sangat berharga dan pantas mendapatkan perlakuan yang sebaik-baiknya. Berarti penerimaan ibu dapat disimpulkan dari proses menghargai apa yang ibu punya seperti contoh sang buah hati/ anak walaupun sang anak memiliki kekurangan seperti penyakit kelainan *sindrom down*. Ibu tersebut tidak menyangkal hadirnya sang anak yang terkenas *sindrom down* tersebut dan mau merawat, membesarkan, dan bangga akan hadirnya anak tersebut, Sehingga tidak melalaikan tugasnya sebagai orang tua yang harus membesarkan dan merawat hingga dewasa.

Penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak *sindrom down* tidaklah mudah, karena orang tua khususnya ibu masih beranggapan kalau adanya anak yang mengalami *sindrom down* menjadi kekurangan atau sisi negatif dalam hidupnya.⁴⁷

⁴⁶Parish, S. L., & Cloud, J. M, Financial well-being of young children with disabilities and their families. *Social Work*, hlm 78.

⁴⁷ Megasari, I., & Kristiana, I., (2016). Hubungan antara dukungan sosial suami dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak *sindrom down* di Semarang. *Jurnal Empati*, vol. 5, no. 4, hal. 653-659. Universitas Diponegoro Semarang

Para orang tua berusaha keluar dari tekanan hidup yang mereka rasakan ketika anak yang *sindrom down*, mereka berusaha untuk berfikir rasional atas peristiwa yang mereka alami. Upaya ini dilakukan agar mereka dapat keluar dari masalah yang sedang mereka hadapi. Upaya tersebut termasuk juga dalam proses penerimaan akan anaknya yang menderita *sindrom down*. Saat orang tua memiliki anak *sindrom down*, dan dalam keadaan anaknya menderita *sindrom down*, mereka harus menerimanya. Karena bagaimanapun, anak tersebut merupakan anak yang lahir dari rahim mereka dan titipan Tuhan yang harus di jaga. Hal ini dijelaskan oleh orang tua yang mempunyai anak terkena *sindrom down* ibu hartati

“Menerima karna ini semua sudah takdir yang diberikan sama yang maha kuasa.”⁴⁸

Dan pasrah menerimanya yang dijelaskan oleh ibu Nabaria:

“Menerima saja karna mau di apa kita juga tidak tau awal mula kejadian anak saya terkena penyakit ini bahkan saya sudah berusaha 3 tahun lamanya untuk berobat medis dll. Tapi namanya takdir kita tidak tau.”⁴⁹

Ada juga yang menerima dengan lapang dada yang dijelaskan oleh saudara yang terkena penyakit itu Renaldi:

“Keluarga sudah menerima kondisi dan kekurangan yang dimiliki kakak saya.”⁵⁰

⁴⁸Informan 1, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

⁴⁹Informan 2, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

⁵⁰Informan 3, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 18 Desember 2022

Walaupun ada rasa penyesalan yang ia katakan oleh ibu Nabaria:

“Kalau berbicara penyesalan yah biasa orang tua saya mengeluarkan kata penyesalan karena dia kaget kenapa saya harus memiliki anak seperti ini. Tapi di sisi lain keluarga menguatkan orang tua saya bahwa kita tidak boleh menyerah dan menyesal untuk memiliki anak yang menderita *sindrom down*. Karena anak ini juga kondisinya bukan dari lahir tapi karena dia sudah terjatuh dari ayunan dan mengalami pendarahan di bagian otak sehingga baru terlihat di usia 5 tahun”.⁵¹

Rogers menyatakan bahwa penerimaan berkaitan dengan proses seseorang menerima kenyataan yang ada, yakni dengan menerima orang lain apa adanya secara keseluruhan, memiliki sikap yang positif terhadap orang lain, mengakui dan menerima berbagai aspek dari orang lain termasuk kualitas baik buruknya. Yang dijelaskan juga dalam kutipan wawancara yang peneliti Renaldi menyatakan mengenai dampak positif:

“Dampak positif yang dapat kami lihat yaitu kami mampu beradaptasi dengan hal yang baru yang semua orang tidak dapat kandi dalam keluarganya, melatih kesabaran kita, dan dapat berkomunikasi dengan bahasa kalbu atau bahasa hati yang kita mainkan.”⁵²

Dan ada juga yang menjelaskan dalam wawancaranya ibu Nurjannah

“Dampak positif yang saya dapatkan merawat anak ini yaitu kesabaran saya di uji dan anak ini juga Alhamdulillah dari kecil dia tidak pernah menyusahkan saya sampai dia besarpun dia sudah berusaha mandi sendiri bahkan sampai dia mengalami menstruasi dia membersihkan sendiri kotorannya, kecuali dia sakit betul baru saya repot mengurusnya. Alhamdulillah saya bangga juga merawat anak yang mengalami kelainan *sindrom down*”.⁵³

⁵¹Informan 2, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

⁵²Informan 3, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 18 Desember 2022

⁵³Informan 4, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 20 Desember 2022

Sebagai seorang orang tua dari anak *sindrom down*, mereka memiliki tugas khusus dalam mendidik anak mereka. Tugas khusus ini mereka rasakan karena cara mendidik anak *sindrom down* berbeda halnya dalam mendidik anak normal. Berbagai macam usaha yang serius dan sungguh-sungguh mereka lakukan dalam mendidik anak. Segala cara yang dapat mereka lakukan mereka upayakan. Bagi ibu memiliki anak *sindrom down* merupakan tanggung jawab besar dalam mendidik lebih dari mendidik anak mereka yang normal. Upaya mendidik anak dilakukan dengan pro aktif agar anak dapat sembuh dan hidup normal. Perhatian yang lebih juga diberikan pada anak, karena ibu merasa anaknya sangat membutuhkan perhatian mereka. Ibu merupakan fasilitas hidup yang dapat menunjang kemandirian anak. Dan menjelaskan dalam kutipan wawancaranya Renaldi:

“Kalau berbicara komunikasi awalnya kami bingung bagaimana cara kita untuk melakukan komunikasi terhadap anak ini bagaimana cara interaksi kita nanti. Tetapi setelah kita memahmi cara dia berbicara dengan cara melakukan pergerakan atau bahasa isyarat yang harus kita pahami. Dan masalah keinginan yang dia inginkan kita harus mengujudkan karena jika tidak maka dia akan mengamuk contoh apabila dia menunjuk penjual itu artinya dia ingin berbelanja atau jika dia tidak suka baju yang dipakai maka dia akan membawa kita kedepan lemari dan menunjuk baju yang dia suka. Begitulah cara kita berinteraksi dan berkomunikasi kepada kakak saya ini”⁵⁴

Dan cara orang tua merawat dan mendidik anaknya yang dijelaskan dalam kutipan wawancara bapak Kamal:

⁵⁴Informan 3, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 18 Desember 2022

“Dampak positif yang saya dapatkan merawat anak ini yaitu kesabaran saya di uji dan anak ini juga Alhamdulillah dari kecil dia tidak pernah menyusahkan saya sampai dia besarpun dia sudah berusaha mandi sendiri bahkan sampai dia mengalami menstruasi dia membersihkan sendiri kotorannya, kecuali dia sakit betul baru saya repot mengurusnya. Alhamdulillah saya bangga juga merawat anak yang mengalami kelainan *sindrom down*.”

Jelsild, menjelaskan beberapa karakteristik penerimaan diri yaitu spontan dan bertanggung jawab, tidak menyalahkan kondisi yang ada, memiliki keinginan, gagasan, dan aspirasi. Kemudian individu yang dapat menerima orang lain akan memiliki penilaian yang realistis mengenai kemampuan dan pengertian akan arti orang lain. Beberapa ciri penerimaan diri untuk dapat membedakan antara orang yang dapat menerima keadaan dirinya atau orang yang telah mengembangkan sikap penerimaan dalam dirinya dengan seseorang yang menolak keadaan dirinya atau menolak keadaan dirinya atau tidak dapat bersifat realistis.

Setiap orang tua memiliki ikatan emosional terhadap anaknya, meskipun terkadang di awal mereka terlihat kurang mampu menerima keadaan anak tersebut, tetapi mendapatkan motivasi diri serta informasi lingkungan, maka saat ibu menerima dirinya, membuat ibu mengupayakan melakukan berbagai usaha terhadap diri dan anaknya, yang disebut dengan koping.

Menurut Lazarus & Folkman, menyatakan koping adalah suatu tindakan merubah kognitif secara konstan dan merupakan suatu usaha tingkah laku untuk mengatasi tuntutan internal atau eksternal yang dinilai membebani atau melebihi sumber daya yang dimiliki individu. Koping dipandang sebagai

suatu usaha untuk menguasai situasi tertekan, tanpa memperhatikan akibat dari tekanan tersebut.

Dan menjelaskan dari kutipan wawancara dan merasakan kondisi mentalnya Ibu Nurjannah:

“Kadang saya merasa sedih dan biasa saya berpikir saya gagal jadi ibu tetapi disisi lain saya harus kuat terima semua ini karena ini yang terbaik diberikan di keluarga saya.”⁵⁵

Tetapi diposisi lain ibu Nurjannah tidak pernah merasa tersinggung mempunyai anak seperti itu.

“Saya tidak pernah marah atau tersinggung jika ada orang lain menanyakan kondisi anak saya. Anak saya juga jarang bermain diluar dia sering di rumah membantu saya bahkan dia bisa membersihkan rumah.”⁵⁶

Koping adalah usaha kognitif dan behaviorial dalam mengatasi tuntutan internal maupun eksternal yang menimbulkan tekanan bagi individu. Keadaan tertekan yang menimpa diri individu akan memunculkan perilaku koping pada individu sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Dalam kutipan wawancara penulis lakukan kepada ibu Hartati:

“Kadang ibu merasa kesal terhadap anak saya ketika anaknya nakaldan tidak mau mendengar.”⁵⁷

Dan untuk penerimaan dalam masalah yang dihadapinya ibu Hartati mengatakan bahwa:

⁵⁵Informan 4, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 20 Desember 2022

⁵⁶Informan 4, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 20 Desember 2022

⁵⁷Informan 1, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

“Masalah langkah untuk kedepannya yang dapat saya berikan terhadap anak saya yaitu saya berusaha memberikan yang terbaik untuk anak saya dan saya berusaha memberikan peluang untuk prestasi yang anak saya bisa lakukan seperti dia hobynya menari.”⁵⁸

Ada yang mempunyai anak *sindrom down* sejak lahir ada pula yang awalnya normal dan menjadi tidak normal karena adanya musibah yang terjadi pada saat masih umur balita. Untuk menerima anaknya semua dengan segala usaha karena menurut kutipan wawancara dari ibu Nurjannah mengatakan bahwa:

“Anak saya ini pas saya mengetahui bahwa anak ini memiliki kelainan penyakit *sindrom down* pas dia lahir, karena setiap ditimbang timbangannya tidak pernah stabil atau turun terus sehingga saya sempatkan untuk tanyakan ke dokter *dok kenapa anak saya timbangannya tidak pernah stabil* dokterpun bilang *anak ini sebenarnya memiliki kelainan sindrom down* Dari situ awalnya saya mengetahui anak saya menderita *sindrom down*.”⁵⁹

Dan kutipan wawancara yang sempat normal waktu lahir ibu Nabaria:

“Anak saya terkena penyakit *sindrom down* awalnya dia bermain-main dengan tetangga di pinggir jalan dia ketawa-ketawa terus sampai dia pulang ke rumah dan saya kaget kenapa ini anak ketawa-ketawa terus biar tidak ada yang lucu bahkan sampai tetangga saya kaget dan heran melihat anak saya.”⁶⁰

Dan ibu Hartati juga mengatakan bahwa:

“Awalnya anak saya seperti anak normal lainnya tetapi pada umur 2 bulan dia berbaring di tempat tidur lalu adik-adiknya sedang bermain bola di dalam rumah. Tidak lama saya tinggal ternyata anak saya terkena bola pas di bagian kepala. Setelah itu anak saya satu ini tidak

⁵⁸Informan 1, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

⁵⁹Informan 4, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 20 Desember 2022

⁶⁰Informan 2, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

bisa bereaksi dan tidak mengeluarkan suara tangisan, maka dari saya segera membawa ke rumah sakit terdekat dokterpun mengatakan anak ini sudah tidak bisa diselamatkan. Tetapi sampai saat itu saya tidak berhenti berusaha untuk mengobati anak saya, tidak lama kemudian saya membawa anak saya ke orang pintar (*sandro*) dan Alhamdulillah anak saya masih selamat walaupun kondisinya tidak seperti anak normal lainnya atau bisa dikatakan anak *sindrom down*.”⁶¹

Usaha terhadap diri ibu sendiri dilakukan dengan cara penataan emosi, seperti pasrah, mendekatkan diri pada Tuhan yakni berdoa dan pasrah, membandingkan dengan kondisi orang lain, sharing pada pasangan. Selanjutnya usaha ini disebut dengan *Emotional focus coping (EFC)*. *Emotional focus coping (EFC)* adalah merujuk pada berbagai upaya untuk mengurangi berbagai reaksi emosional negatif terhadap stress.⁶² Hal ini dilakukan dengan beberapa cara, yakni; pasrah dengan keadaan, mendekatkan diri pada Tuhan, membandingkan dengan kondisi orang lain dan sharing pada pasangan mereka.

Setiap orang tua memiliki perjalanan emosionalnya masing-masing ketika anak mereka divonis *sindrom down*. Emosi mereka menjadi tidak lagi stabil setelah menerima vonis tersebut. Situasi menekan ini akan mendorong ibu untuk menjalani proses penerimaan. Ibu juga memiliki cara yang berbeda-beda dalam menghadapi suatu situasi ini.

Seseorang bisa dikatakan mampu melakukan penerimaan diri apabila saat mengatasi tekanan hidupnya bisa menunjukkan respon yang

⁶¹Informan 1, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 12 Desember 2022

⁶² Taylor, Shelly E. 1995. *Health Psychology*. Singapore: Mc Graw Hill, Inc

tepat. Penerimaan diri yang positif adalah keyakinan pada diri sendiri, sehingga timbul kemampuan menerima. Orang yang menerima diri dapat menerima kelemahan – kelemahan dan kekuatan – kekuatan mereka tanpa keluhan dan terlampau memikirkannya.

Karena anak *sindrom down* tumbuh semakin mandiri dan kuat, mereka menginginkan dukungan formal, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk tingkat pendidikan, situasi sosial ekonomi, dan latar belakang budaya. Dukungan yang diterima orang tua dan anak dari lingkungan sekitarnya berdampak pada orang tua yang memiliki anak *sindrom down*. Menurut temuan penelitian ini, pengaruh dukungan adalah untuk meningkatkan gairah dalam mengasuh anak, menjadi lebih kuat, lebih tenang, dan tidak merasa diremehkan dan dijauhi. Kedua, saat orang tua berintegrasi ke dalam masyarakat dan merasa dipahami dan diterima, interaksi interpersonal mereka berubah yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan anak, yang berdampak pada perkembangan anak.

Kutipan wawancara yang dijelaskan oleh bapak Kamal mengatakan bahwa:

“Orang tua menyatakan bahwa kehadiran anak *sindrom down* sebagai anugerah dan karunia dari Tuhan, sehingga mereka mensyukuri keberadaan anak *sindrom down*. Menilai keberadaan anak *sindrom down* sebagai anugerah dan karunia dari Tuhan merupakan sudut pandang positif dari orang tua. Penerimaan, seperti menerima apa yang

terjadi tidak bisa berubah serta belajar untuk hidup dengan hal tersebut.”⁶³

Calhoun dan Acocella mengatakan penerimaan diri adalah individu yang dapat menerima dirinya dan juga menerima orang lain apa adanya. Hal ini tidak berarti bahwa dia tidak pernah kecewa terhadap dirinya sendiri atau bahwa dia gagal mengenali kesalahannya sebagai suatu kesalahan. Dia tidak perlu meminta maaf atas eksistensinya, dan dengan menerima dirinya sendiri, dia juga dapat menerima orang lain. Penerimaan diri akan membantu individu dalam menyesuaikan diri sehingga sifat-sifat dalam dirinya seimbang dan terintegrasi.⁶⁴

Untuk faktor-faktor penerimaan sang ibu terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi dalam diri sang ibu termasuk berserah diri dan ikhlas pada Tuhan, beribadah, mendalami ilmu-ilmu agama dan meyakini bahwa segala hal yang terjadi pasti akan menjadikannya manusia yang bermanfaat dengan kualitas hidup yang baik. Sedangkan untuk faktor yang kedua adalah eksternal yang terdiri dari dukungan suami, keluarga, lingkungan serta teman seperjuangan.

Orang tua menyadari bahwa anak *sindrom down* merupakan anugerah dari Tuhan yang tidak bisa diubah lagi sehingga mereka memutuskan untuk menjaga dan merawat anak *sindrom down* dengan baik. Orang tua memiliki

⁶³Informan 5, Sikap Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat, 22 Desember 2022

⁶⁴ Acocella, dkk. 1990. Psikologi tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan. Semarang : IKIP Semarang Press

cara untuk mengatasi masalah terkait dengan keberadaan anak *sindrom down* dengan mencari solusi agar anaknya dapat berkembang dengan lebih baik dan mempersiapkan masa depan anaknya ketika mereka sudah tidak mampu lagi untuk merawatnya. Dalam penelitian ini orang tua mencarikan sekolah yang sesuai dan berpengalaman dalam menangani anak-anak berkebutuhan khusus. Disamping itu bapak membekali anaknya ketrampilan bermain piano. Orang tua mempersiapkan untuk tidak terlalu tergantung pada orang lain.

Orang tua menyatakan bahwa kemampuan anak *sindrom down* yang lebih mandiri dan kesehatan fisik yang makin kuat serta tidak rentan terkena penyakit membantunya dalam menerima kondisi anak tersebut. Perubahan perilaku anak ke arah yang lebih positif membuat orang tua dengan anak *sindrom down* dapat lebih menerima anaknya dan lebih dekat dengan anaknya. Perubahan perilaku yang dimaksud adalah mencakup kemampuan berinteraksi dengan teman, dapat membuat teman baru dan dapat melakukan hal-hal sesuai dengan harapan. Dan juga mencoba belajar dari pengalaman yang dialami serta mencari hal positif dari hal yang dialami. Hal ini ditunjukkan oleh orang tua yang menyatakan bahwa penyesuaian psikologis adalah proses pembelajaran dari pengalaman memiliki anak *sindrom down*.

Harapannya penerimaan tidak hanya dilakukan oleh keluarga inti anak yang mengalami *Sindrom down*, namun juga keluarga besar penderita *Sindrom down* tersebut. Hal ini dikarenakan peran keluarga besar ikut dalam serta mengasuh dan mendidik anak dengan penuh kelembutan dan kasih sayang,

merupakan sumber dukungan agar anak *Sindrom down* mampu menumbuhkan kesadaran dalam dirinya akan pentingnya keberadaannya, karena ada perasaan dianggap dan diperhatikan, sehingga mampu membangun kebiasaan-kebiasaan positif.

Ibu dapat menerima kondisi anak yang mengalami *sindrom down* dengan melewati suatu proses yang panjang dengan melewati tahapan-tahapan penerimaan diri. Semua tahap pasti dilewati namun dengan respon dan jangka waktu yang berbeda-beda. Waktu yang dibutuhkan untuk menerima anak *sindrom down* tidak sama pada masing-masing orang yang mengalaminya. Hal itu dipengaruhi oleh adanya faktor pendukung dan juga penghambat bagi masing-masing orang di sekitarnya termasuk keluarga atau lingkungan sekitar dan juga saat usia ibu mengandung berpengaruh terhadap kondisi janin, sehingga disarankan untuk mempertimbangkan usia saat mengandung dan pemeriksaan secara berkala pada ahli. Orang tua harus peka terhadap perkembangan anak sehingga jika terdapat keterlambatan pada anak sudah seharusnya untuk diperiksakan pada ahli (dokter atau psikolog) agar segera mendapatkan penanganan yang tepat. Setelah diadakan penelitian ini, diharapkan masyarakat umum lebih mengerti mengenai kondisi anak *sindrom down* sehingga dapat memberikan respon yang positif dan juga dukungan untuk keluarga demi kemajuan anak.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai sikap orang tua terhadap anak yang mengalami *sindrom down* di Kecamatan Bacukiki Barat, maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sikap orang tua terhadap anak yang mengalami anggota keluarga *sindrom down* di Kecamatan Bacukiki Barat. Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa tidak semua orang tua dapat menerima dengan adanya anggota keluarga yang mengalami *sindrom down* tetapi beberapa orang tua juga bisa melewati proses yang panjang dengan sikap yang berbeda-beda. Waktu untuk menerima keadaan anak yang mengalami *sindrom down* dapat menyesuaikan pada diri orang tua dengan sikap sabar, tawakkal, berserah diri kepada Allah swt.
2. Penerimaan diri orang tua yang memiliki anak *sindrom down* di Kecamatan Bacukiki Barat penelitian ini diketahui bahwa penerimaan diri orang tua ada yang ikhlas menerima dan juga ada yang awalnya mereka belum siap untuk memiliki anak kelainan *sindrom down* tetapi mereka melewati prosesnya dan sudah berusaha untuk memberikan pengobatan untuk penyembuhan anaknya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran diantaranya sebagai berikut:

1. Orang tua yang memiliki anak *sindrom down*, diharapkan memiliki sikap dan kepribadian yang teguh untuk menghadapi anak *sindrom down*. Bukan tanpa alasan, seperti yang diketahui memiliki anak *sindrom down* tentu memerlukan kesabaran dalam mengurus, mendidik, dan merawat anak *sindrom down*.
2. Anak merupakan salah satu bagian dari nikmat yang diberikan Allah SWT kepada setiap orang tua. Penerimaan orang tua terhadap nikmat yang Allah berikan tentu memiliki beragam ekspresi. Ketika orang tua mengetahui bahwa anak yang dilahirkannya memiliki kelainan *sindrom down*, pasti memiliki penerimaan diri yang berbeda daripada orang tua yang lain. Ada rasa kecewa dan marah terhadap Allah atas apa yang diberikan kepada dirinya. Dari penelitian ini, peneliti berharap agar penerimaan diri terhadap orang tua yang memiliki anak *sindrom down* agar menerima dengan lapang atas nikmat yang diberikan Allah kepada orang tua.
3. Kepada masyarakat terkhususnya masyarakat kecamatan Bacukiki Barat hendaknya tidak merasakan penyesalan apa yang telah di karunika sang buah hati namun, tetap sabar dan ikhlas serta bertawakkal kepada yang maha kuasa karena tidak seorangpun yang diberikan ujian kepada Allah SWT di batas kemampuannya.

4. Peneliti berharap bagi pembaca di masa mendatang dapat memanfaatkan sebagai referensi untuk studi serupa tentang sikap penerimaan orang tua yang memiliki anak *sindrom down*.



DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an Al-Karim

Abdul Nasir & Abdul Muhith. 2011. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*, (Jakarta: Salemba Medika).

Acocella, Ahmad Supadie. *Psikologi tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan. Semarang* (IKIP Semarang Press, 2015).

Akbar, Idil. 2013. *Pentingnya Dukungan Keluarga Pada Anak Down Syndrome*. (Jakarta: Penerbit Elek Media Komputindo).

Al-Quran dan terjemahannya. Kementerian Agama RI, 2013

Budiarti, Retna. 2013. *Pengaruh Support Group Counseling Dalam Meningkatkan Self Awareness Orang tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*. (Jurnal Psikologia Vol. 2, No. 1).

Goode, William J. 2016. *Sosiologi Keluarga*, (Jakarta: Bina Aksara).

Hurlock, Elizabeth B. 2017. *Psikologi Perkembangan Anak*. (Jakarta: Erlangga).

Imam Gunawan. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif, Teori dan Praktik*. (Jakarta: PT. Bumi Aksara).

Kementerian Agama RI. 2013. "Al-Qur'an Al-Baqarah dan Terjemahannya", Jakarta: Departemen Agama RI.

Lein Laura. Dkk. 2018. *Children. Anak Bagaimana Mengasuh Anak dan Pengaruh Anak bagi Kehidupan orang tuanya. YB Yogyakarta: Kanisus. Get. I. 2018*.

Leny, R. 2010. *Keperawatan Keluarga: pluscontoh askep keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Lestari, S. 2012. *Psikologi keluarga: penanaman nilai dan penanganan konflik Tunagrahita* Jakarta: Luxima Metro Media.

Levis DM, Harris S, Whitehead N, Moultrie R, Duwe K, & Rasmussen SA. 2012. Women's knowledge, attitudes, and beliefs about *Sindrom down: A qualitative research study*. Am J Med Genet Part A, 158A.

M. Alisuf Sabri. 2010. *Psikologi Pendidikan berdasarkan Kurikulum Nasional*. Jakarta: Pedoman Ilmu Raya.

- Megasari, I., & Kristiana, I., (*Hubungan antara dukungan sosial suami dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak sindrom down di Semarang*). Jurnal Empati, vol. 5, no. 4, (2016).
- Moelong L, J, *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya, 2006.
- Muniroh, Siti Mumun. (*Dinamika Resiliensi Orang tua Yang Memiliki Anak Autis*). Vol.7. No. 2, (2010).
- Muslim Salam. 2011. *Metodologi Penelitian Sosial Kualitatif Menggugat Doktrin Kualitatif*. Makassar: Masagena Press.
- Ngalim Purwanto, Psikologi Pendidikan. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014.
- Niken Safitrii. 2014. "Sikap orang tua terhadap penerimaan konseling genetika pada sindrom down," Jurnal Keperawatan Anak. Vol 2 No. 1: 17-23.
- Rachmayanti, S., Zulkaida, A. 2017. Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Autis dan Perannya Dalam Terapi Autisme. *Jurnal Psikologi.1, no. 1*.
- Santoso, H. 2012. *Cara memahami dan mendidik anak berkebutuhan khusus*. Yogyakarta: Gosen Publishing.
- Smart, Aqila. 2010. *Anak Cacat Bukan Kiamat Metode Pembelajaran dan Terapi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kedokteran EGC, 2015.
- Somantri, S. T. Psikologi anak luar biasa. Bandung: PT. Refika Aditama, 2007.
- Sudirharto. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC, 2007.
- Sugiyono, *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, 2002.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rinaka Cipta, 2002.
- Sunardi dan Sunaryo. *Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Ketenagaan, (2007).
- Sutarjo Adi Susilo, *Pembelajaran Nilai Karakter*. Jakarta: Rajawali Pers, 2014.
- Taylor, Shelly E. *Health Psychology*. Singapore: Mc Graw Hill, Inc, 2013.

Triantoro Safira. 2015. *Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna bagi Orang Tua*. Yogyakarta: Graha Ilmu, Edisi Pertama.

Yusuf, S. *Mental Hygiene*. 2014. *Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*. Bandung Pustaka Bani Quraisy.



LAMPIRAN-LAMPIRAN



PEDOMAN WAWANCARA

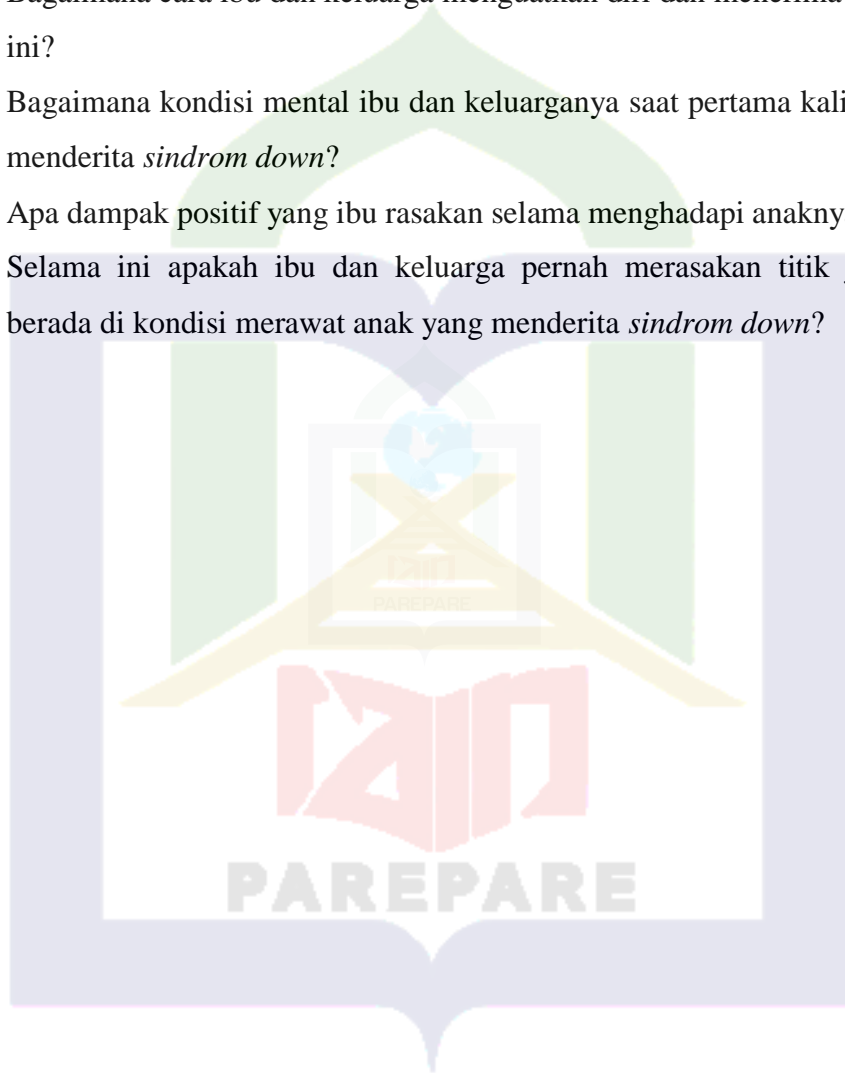
	KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH Jl. Amal Bakti No. 8 Soreang 91131 Telp. (0421) 21307
	VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN PENULISAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : HARISA
NIM : 18.3200.030
FAKULTAS : USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
PRODI : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JUDUL : SIKAP ORANG TUA TERHADAP ANAK YANG
MENGALAMI *SINDROM DOWN* DI KECAMATAN
BACUKIKI BARAT

Pedoman Wawancara

1. Bagaimana awalnya ibu mengetahui bahwa anaknya menderita *sindrom down*?
2. Bagaimana pandangan ayah, ibu dan saudara-saudaranya ketika melihat kondisi anaknya menderita kelainan *sindrom down*?
3. Bagaimana perasaan ibu? Apakah sudah dapat menerima semua kekurangan yang dimiliki anaknya?
4. Apakah ada rasa benci atau bosan ibu kepada anak yang menderita *sindrom down*?
5. Apakah ibu tersinggung atau marah ketika ada anak atau orang lain yang bertamu di rumah ibu dan takut melihat kondisi anaknya?
6. Apa langkah selanjutnya terhadap anaknya?

7. Apa bu ada rasa penyesalan melahirkan anak yang menderita *sindrom down*?
8. Apa ibu dan keluarga lainnya sudah menerima keadaan anaknya?
9. Bagaimana interaksi dan komunikasi ibu kepada anaknya?
10. Bagaimana perlakuan anak jika berada di rumah dan disekolah?
11. Bagaimana cara ibu dan keluarga menguatkan diri dan menerima keadaan saat ini?
12. Bagaimana kondisi mental ibu dan keluarganya saat pertama kali tau anaknya menderita *sindrom down*?
13. Apa dampak positif yang ibu rasakan selama menghadapi anaknya?
14. Selama ini apakah ibu dan keluarga pernah merasakan titik jenuh ketika berada di kondisi merawat anak yang menderita *sindrom down*?



Surat Pengantar Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Parepare



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Amal Bakat No. 8 Soreang, Kota Parepare-91132 Telepon (0421) 21307, Fax. (0421) 24404
PO Box 909 Parepare 91100 website: www.iainpare.ac.id, email: mail@iainpare.ac.id

Nomor : B-3781 /In.39/FUAD.03/PP.00.9/11/2022

Parepare, 29 November 2022

Lamp : -

Hal : Izin Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth.
Walikota Parepare
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Parepare
Di-

Tempat

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Yang bertandatangan dibawah ini Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare menerangkan bahwa:

Nama	: HARISA
Tempat/Tgl. Lahir	: Parepare, 07 April 2000
NIM	: 18.3200.030
Semester	: IX
Alamat	: Cappagalung Kota Parepare

Bermaksud melaksanakan penelitian dalam rangka penyelesaian Skripsi sebagai salah satu Syarat untuk memperoleh gelar Sarjana. Adapun judul Skripsi :

SIKAP KELUARGA TERHADAP ANAK YANG MENGALAMI DOWN SYNDROME DI KECAMATAN BACUKIKI BARAT

Untuk maksud tersebut kami mengharapkan kiranya mahasiswa yang bersangkutan dapat diberikan izin dan dukungan untuk melaksanakan penelitian di Wilayah Kota Parepare terhitung mulai tanggal **01 Desember 2022 s/d 01 Januari 2023**.

Demikian harapan kami atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih



Wassalamu Alaikum Wr. Wb



Dekan,

Dr. A. Mukidam, M.Hum
NIP. 19641231 199203 1 045

Suart Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Parepare

 <p style="text-align: center;">PEMERINTAH KOTA PAREPARE KECAMATAN BACUKIKI BARAT Jalan Chalik No. 8 Parepare Telp. (0421)23527 Email : bacukiki Barat@gmail.com, Website : www.bacukiki Barat.pareparekota.go.id</p>	<p style="text-align: right;">KodePos 91122</p>												
Parepare, 19 Desember 2022													
<p>Nomor : 800/ 381 / Bek Brt Lamp. : - Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian</p>	<p>Kepada Yth. HARISA Di- Parepare</p>												
<p>Sehubungan dengan surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Parepare Nomor : 857/IP/DPM-PTSP/12/2022 tanggal 07 Desember 2022 perihal Rekomendasi Penelitian dengan judul "SIKAP KELUARGA TERHADAP ANAK YANG MENGALAMI DOWN SYNDROME DI KECAMATAN BACUKIKI BARAT".</p>													
<p>Untuk maksud tersebut, maka kami pada dasarnya memberikan izin kepada :</p>													
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td>Nama</td><td>: HARISA</td></tr> <tr><td>Tempat/Tgl. Lahir</td><td>: Parepare, 07 APRIL 2000</td></tr> <tr><td>Jenis Kelamin</td><td>: Perempuan</td></tr> <tr><td>Universitas/Lembaga</td><td>: INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE</td></tr> <tr><td>Jurusan</td><td>: BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM</td></tr> <tr><td>Alamat</td><td>: Jl. PINISI NO.17, KEC.BACUKIKI BARAT, KOTA PAREPARE</td></tr> </table>		Nama	: HARISA	Tempat/Tgl. Lahir	: Parepare, 07 APRIL 2000	Jenis Kelamin	: Perempuan	Universitas/Lembaga	: INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE	Jurusan	: BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM	Alamat	: Jl. PINISI NO.17, KEC.BACUKIKI BARAT, KOTA PAREPARE
Nama	: HARISA												
Tempat/Tgl. Lahir	: Parepare, 07 APRIL 2000												
Jenis Kelamin	: Perempuan												
Universitas/Lembaga	: INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE												
Jurusan	: BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM												
Alamat	: Jl. PINISI NO.17, KEC.BACUKIKI BARAT, KOTA PAREPARE												
<p>Untuk melakukan penelitian di Wilayah Kecamatan Bacukiki Barat Kota Parepare terhitung mulai tanggal 10 Desember 2022 s.d 10 Januari 2023.</p>													
<p>Demikian rekomendasi ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>													
<p style="text-align: right;">a.n. CAMAT BACUKIKI BARAT Sekretaris, <u>ILHAM A., S.Kom.</u> Perdana (IV/a) NIP. 197909102005021002</p> 													
<p>Tembusan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Walikota Parepare di Parepare (sebagai laporan) 2. Pertinggal 													

Surat Izin Penelitian Kantor Kecamatan Bacukiki Barat



**PEMERINTAH KOTA PAREPARE
KECAMATAN BACUKIKI BARAT**

Jalan Chalik No. 8 Parepare Telp. (0421)23527
Email : bacukiki Barat@gmail.com, Website : www.bacukiki Barat.pareparekota.go.id

KodePos 91122

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 800 / 385 / Bck. Brt

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **ILHAM A., S.Kom**
Jabatan : Sekretaris Camat
Nip. : 197909102005021002

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **IARISA**
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Pekerjaan : MAHASISWA
Jurusan : **BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM**
Alamat : **Jl. PINISI NO.17, KEC.BACUKIKI BARAT
KOTA PAREPARE**

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di Wilayah Kecamatan Bacukiki Barat, yang dilaksanakan sejak tanggal 10 Desember 2022 s.d 10 Januari 2023, dengan judul penelitian "SIKAP KELUARGA TERHADAP ANAK YANG MENGALAMI DOWN SYNDROME DI KECAMATAN BACUKIKI BARAT".

Demikian keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 27 Desember 2022



ILHAM A., S.Kom
Sekretaris,

Ilham A., S.Kom.
Pembina (IV/a)
NIP. 197909102005021002

Surat Keterangan Selesai Meneliti di Kecamatan Bacukiki Barat



PEMERINTAH KOTA PAREPARE KECAMATAN BACUKIKI BARAT

Jalan Chalik No. 8 Parepare Telp. (0421)23527
Email : bacukiki Barat@gmail.com, Website : www.bacukiki Barat.pareparekota.go.id
KodePos 91122

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 800 / 385 / Bek. Brt

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **ILHAM A., S.Kom**
Jabatan : Sekretaris Camat
Nip. : 197909102005021002

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **HARISA**
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Pekerjaan : MAHASISWA
Jurusan : **BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM**
Alamat : **Jl. PINISI NO.17, KEC.BACUKIKI BARAT
KOTA PAREPARE**

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di Wilayah Kecamatan Bacukiki Barat, yang dilaksanakan sejak tanggal 10 Desember 2022 s.d 10 Januari 2023, dengan judul penelitian **“SIKAP KELUARGA TERHADAP ANAK YANG MENGALAMI DOWN SYNDROME DI KECAMATAN BACUKIKI BARAT”**.

Demikian keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 27 Desember 2022



Camat BACUKIKI BARAT
Sekretaris,

ILHAM A., S.Kom.
Penyina (IV/a)
NIP. 197909102005021002

DATA DISABILITAS KELURAHAN CAPPALUNG

NO	IDBDT	KDKEC	KDDESA	NAMA	JENSKEL	NIK	UMUR	JENISACAT
1	7372011004000454	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	MASKUR	LAKI- LAKI	7372040211880001	32	CACAT MENTAL RETERDASI
2	7372011004000479	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	HJ. MANATI	PEREMPUAN	7372071124000029	75	TUNA RUNGU, WICARA DAN CACAT TUBUH
3	7372011004000002	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	EDY	LAKI- LAKI	7372043112780016	42	MANTAN PENDERITA GANGUAN JIWA
4	7372011004000243	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	HARTINI	PEREMPUAN	7372044803800005	40	CACAT MENTAL RETERDASI
5	7372011004000858	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	SAPPE	PEREMPUAN	7372047112790052	41	TUNA WICARA
6	7372011004000511	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	IMANI	LAKI- LAKI	NULL	48	TUNA RUNGU, WICARA, NETRA, DAN CACAT TUBUH
7	7372011004000529	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	RUSNIA	PEREMPUAN	7372044109540001	66	TUNA RUNGU, WICARA DAN CACAT TUBUH
8	7372011004000308	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	WAHYUNI	PEREMPUAN	7372045801080001	12	MANTAN PENDERITA GANGUAN JIWA
9	7372011004000695	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	MURCAYA	PEREMPUAN	7372047112750032	44	TUNA DAKSA / CACAT TUBUH
10	7372011004000564	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	AISAH	PEREMPUAN	7372044107360002	78	TUNA DAKSA / CACAT TUBUH
11	7372011004000282	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	EMPENG	PEREMPUAN	7372047112360038	85	TUNA NETRA / BUTA
12	7372011004000002	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	SARIFA	PEREMPUAN	7372047112420023	78	MANTAN PENDERITA GANGUAN JIWA
13	7372011004000119	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	SRI UNI HANDAYANI	PEREMPUAN	7372046050600001	14	CACAT FISIK DAN MENTAL
14	7372011004000422	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	ITIHA	PEREMPUAN	7372047108410001	79	TUNA NETRA / BUTA
15	7372011004000511	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	SUBAEDAH	PEREMPUAN	7372047112880006	32	TUNA RUNGU, WICARA, NETRA, DAN CACAT TUBUH
16	7372011004000762	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	SARAMINA	LAKI- LAKI	7372044107450027	75	TUNA NETRA / BUTA
17	7372011004000854	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	SANANG	PEREMPUAN	7372041006680003	52	TUNA NETRA / BUTA
18	7372011004000756	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	SAMSAM	PEREMPUAN	7372047110380001	82	TUNA NETRA / BUTA
19	7372011004000530	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	RASTAVANIA	LAKI- LAKI	7372046912980006	22	CACAT FISIK DAN MENTAL
20	7372011004000236	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	HALIMA	PEREMPUAN	7372047112760034	44	TUNA NETRA / BUTA
21	7372011004000206	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	DAMAR AMAR	LAKI- LAKI	7372040811040006	16	CACAT FISIK DAN MENTAL
22	7372011004000496	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	BUSTANI SYAM	LAKI- LAKI	7372042105600001	60	CACAT MENTAL RETERDASI
23	7372011004000461	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	MUSDALIFA	PEREMPUAN	7372047112850013	35	TUNA WICARA
24	7372011004000463	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	HAMBLI	LAKI- LAKI	7372043112460036	74	CACAT FISIK DAN MENTAL
25	7372011004000339	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	HARIA	PEREMPUAN	7372047004730001	47	TUNA DAKSA / CACAT TUBUH
26	7372011004000120	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	M. FAUZAN	LAKI- LAKI	7372041206030001	17	CACAT FISIK DAN MENTAL
27	7372011004000508	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	NURHAYATI. B	PEREMPUAN	7372047101710001	49	TUNA WICARA
28	7372011004000562	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	KADRI	LAKI- LAKI	7372043112640070	50	TUNA NETRA DAN CACAT TUBUH
29	7372011004000123	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	HATIMANG ASIZ	PEREMPUAN	7372045012650004	55	TUNA DAKSA / CACAT TUBUH
30	7372011004000323	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	NURUL OKAVIANI	PEREMPUAN	7372044908020003	18	TUNA RUNGU, WICARA DAN CACAT TUBUH
31	7372011004000919	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	AMIR	LAKI- LAKI	7372041204600002	60	TUNA DAKSA / CACAT TUBUH
32	7372011004000182	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	FITRI	PEREMPUAN	7372044303900001	30	TUNA DAKSA / CACAT TUBUH
33	7372011004000191	BACUKIKI BARAT	CAPPA GALUNG	AMNA	PEREMPUAN	7372047010730001	47	CACAT MENTAL RETERDASI

Surat Pernyataan Informan

Surat Keterangan Wawancara

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama orang tua : Hartati
Pekerjaan orang tua : Ibu Rumah Tangga
Nama Anak : Wahyuni
Usia Anak : 12 Tahun

Dengan ini menyatakan bahwa saudara

Nama : Harisa
NIM. : 18.3200.030
Fakultas/Prodi : Ushuluddin, Adab & Dakwah/ Bimbingan Konseling Islam

Telah melakukan wawancara dengan saya untuk keperluan skripsi dengan judul penelitian "Sikap Orang Tua Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 12 Desember 2022
Yang Bersangkutan



Orang tua

PAREPARE

Surat Keterangan Wawancara

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama orang tua : Nabaria
Pekerjaan orang tua : Ibu Rumah Tangga
Nama Anak : Nurul Oktaviani
Usia Anak : 18 Tahun

Dengan ini menyatakan bahwa saudara

Nama : Harisa
NIM. : 18.3200.030
Fakultas/Prodi : Ushuluddin, Adab & Dakwah/ Bimbingan Konseling Islam

Telah melakukan wawancara dengan saya untuk keperluan skripsi dengan judul penelitian "Sikap Orang Tua Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 12 Desember 2022

Yang Bersangkutan



Orang tua

Surat Keterangan Wawancara

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama orang tua : *Penaldi (Saudari)*

Pekerjaan orang tua : *Mahasiswa*

Nama Anak : *Pastavani*

Usia Anak : *24 tahun*

Dengan ini menyatakan bahwa saudara

Nama : Harisa

NIM. : 18.3200.030

Fakultas/Prodi : Ushuluddin, Adab & Dakwah/ Bimbingan Konseling Islam

Telah melakukan wawancara dengan saya untuk keperluan skripsi dengan judul penelitian "Sikap Orang Tua Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 12 Desember 2022

Yang Bersangkutan



Orang tua

PAREPARE

Surat Keterangan Wawancara

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama orang tua : Kamal
Pekerjaan orang tua : Tukang Batu
Nama Anak : Sri Umi Handayani
Usia Anak : 14 tahun

Dengan ini menyatakan bahwa saudara

Nama : Harisa
NIM. : 18.3200.030
Fakultas/Prodi : Ushuluddin, Adab & Dakwah/ Bimbingan Konseling Islam

Telah melakukan wawancara dengan saya untuk keperluan skripsi dengan judul penelitian "Sikap Orang Tua Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 12 Desember 2022
Yang Bersangkutan



Orang tua

Surat Keterangan Wawancara

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama orang tua : Nurjannah
Pekerjaan orang tua : Ibu Rumah Tangga
Nama Anak : Sariifa
Usia Anak : 30 Tahun

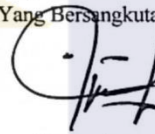
Dengan ini menyatakan bahwa saudara

Nama : Harisa
NIM. : 18.3200.030
Fakultas/Prodi : Ushuluddin, Adab & Dakwah/ Bimbingan Konseling Islam

Telah melakukan wawancara dengan saya untuk keperluan skripsi dengan judul penelitian "Sikap Orang Tua Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 12 Desember 2022
Yang Bersangkutan



Orang tua



DOKUMENTASI WAWANCARA PENELITIAN



Wawancara dengan ibu Hartati yang memiliki anak *sindrom down*



Foto bersama ibu Hartati dan anaknya yang mengalami *sindrom down*



Wawancara dengan ibu Nabaria yang memiliki anak *sindrom down*



Foto bersama ibu Nabaria dan anaknya yang mengalami *down syndrome*



Wawancara dengan saudara Renaldi sebagai pengganti orang tua yang memiliki kakak *sindrom down*



Wawancara dengan bapak Kamal yang memiliki anak *sindrom down*



Wawancara dengan ibu Nurjannah yang memiliki anak *sindrom down*



Foto bersama ibu Nurjannah dan anaknya yang mengalami *down syndrme*

BIOGRAFI PENULIS



Penulis bernama Harisa anak pertama dari dua bersaudara, lahir di Parepare pada tanggal 07 April 2000 dari pasangan Bapak Supianto dan Ibu Sitti Halijah Latif. Penulis beralamat di Parepare Jalan Lambo No.17, Kecamatan Bacukiki Barat, Kelurahan Cappa Galung.

Pada tahun 2012 penulis menyelesaikan pendidikan di Sekolah Dasar 57 Parepare. pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan SMP Negeri 3 Parepare dan selesai pada tahun 2015. Selanjutnya, penulis melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 2 Parepare dan tamat pada tahun 2018. Pada tahun 2018 penulis melanjutkan jenjang pendidikan ke perguruan tinggi dan terdaftar sebagai mahasiswa di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam.

Berkat rahmat dan petunjuk Allah Swt. Dan atas dukungan, usaha, motivasi, disertai doa-doa kedua orang tua, keluarga, dan sahabat, Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Sikap Orang tua Terhadap Anak yang Mengalami *Sindrom down* Di Kecamatan Bacukiki Barat”. Semoga penulisan skripsi ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat dalam bidang pendidikan dan pembaca.