



**POLA ASUH ORANGTUA PADA ANAK PENYANDANG
DOWN SYNDROME
(STUDI KASUS PADA PESERTA DIDIK
SLB NEGERI JEMBER, KABUPATEN JEMBER)**

***PARENTING PARENTS OF CHILDREN WITH
DOWN SYNDROME
(A CASE STUDY ON STUDENT OF SLB NEGERI JEMBER,
JEMBER REGENCY)***

SKRIPSI

Oleh :

Astri Novanita

NIM 140910301044

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER**

2018



**POLA ASUH ORANGTUA PADA ANAK PENYANDANG
DOWN SYNDROME
(STUDI KASUS PADA PESERTA DIDIK
SLB NEGERI JEMBER, KABUPATEN JEMBER)**

***PARENTING PARENTS OF CHILDREN WITH
DOWN SYNDROME
(A CASE STUDY ON STUDENT OF SLB NEGERI JEMBER,
JEMBER REGENCY)***

SKRIPSI

diajukan guna memenuhi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi Ilmu Kesejahteraan Sosial

Oleh :

Astri Novanita

NIM 140910301044

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER**

2018

PERSEMBAHAN

Segala puja dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan hidayahNya kepada penulis dan atas dukungan serta doa dari orang-orang tercinta sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan lancar. Dengan mengharap ridho Allah SWT, peneliti persembahkan skripsi kepada:

1. Kedua Orangtua; Bapak Musawalwi dan Ibu Sri Anita yang senantiasa memotivasi, mendoakan, dan selalu menjaga semangat penulis hingga pada tahap ini.
2. Guru-guru dari TK hingga Perguruan Tinggi yang mendidik baik formal maupun non formal.
3. Almamaterku; Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Jember.

MOTTO

“Mereka yang berkebutuhan khusus bukan ciptaan Tuhan yang gagal, karena Tuhan tidak pernah gagal. Mereka hanya sedikit berbeda dan semangat mereka membuat mereka istimewa”

(anonim)¹

“Muliakanlah anak-anakmu dan baguskanlah pendidikan mereka”

(H.R. At-Thabarani dan Khatib)²

“Pendidikan merupakan perlengkapan paling baik untuk hari tua”

(Aristoteles)³

¹ Anonim. <https://idocslide.com/embed/slow-learner> [diakses tanggal 2 April 2018]

² Zuzana, Eliza. 2013. Moto Skripsi Arab dan Terjemahanya
<http://camkoha.blogspot.co.id/2013/12/motto-skripsi-arab-dan-terjemahannya.html>
[diakses tanggal 2 April 2018]

³ Zhen, Nanii. 2012. Moto Pendidikan
<https://naniizhena.wordpress.com/motto/motto-pendidikan/> [diakses tanggal 2 April 2018]

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Astri Novanita

NIM : 140910301044

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Pola Asuh Orangtua pada Anak Penyandang *Down Syndrome* (Studi Kasus pada Peserta Didik SLB Negeri Jember, Kabupaten Jember) adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali dalam pengutipan substansi disebut sumbernya. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar adanya.

Jember, 28 Maret 2018

Yang menyatakan,

Astri Novanita
NIM 140910301044

SKRIPSI

POLA ASUH ORANGTUA PADA ANAK PENYANDANG

DOWN SYNDROME

**(Studi Kasus pada Peserta Didik SLB Negeri Jember,
Kabupaten Jember)**

Oleh :

Astri Novanita

NIM 140910301044

Dosen Pembimbing :

Drs. Partono, M.Si

NIP. 195608051986031003

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Pola Asuh Orangtua pada Anak Penyandang *Down Syndrome* (Studi Kasus pada Peserta Didik SLB Negeri Jember, Kabupaten Jember)” telah diuji dan disahkan pada :

Hari, tanggal : Kamis, 17 Mei 2018

Tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua

Sekretaris

Dr. Mahfudz Sidiq, M.M
NIP. 196112111988021001

Drs. Partono, M.Si
NIP. 195608051986031003

Anggota I

Anggota II

Dr. Nur Dyah Gianawati, M.A
NIP. 195806091985032003

Dr. Hadi Prayitno, M.Kes
NIP. 196106081988021001

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dr. Ardiyanto, M.Si
NIP. 195808101987021002

RINGKASAN

“Pola Asuh Orangtua Pada Anak Penyandang *Down Syndrome* (Studi Kasus Pada Peserta Didik SLB Negeri Jember, Kabupaten Jember)” : Astri Novanita, 140910301044; 120 halaman; Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.

Keberadaan anak berkebutuhan khusus di Indonesia bukan merupakan permasalahan kecil. Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus adalah *down syndrome*. Anak dengan *down syndrome* memiliki tingkat intelegensi rendah sehingga mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan mereka. *Down syndrome* bukan suatu penyakit namun kerusakan pada gen sebelum ia lahir. Mereka tidak dapat disembuhkan tetapi hanya bisa diberdayakan untuk mampu hidup seperti makhluk sosial lainnya. Maka dari itu, perlu adanya pendidikan dan bimbingan lebih intensif. Pendidikan yang dibutuhkan oleh anak penyandang *down syndrome* tidak hanya pendidikan formal saja, namun pendidikan nonformal seperti pendidikan dalam keluarga juga diperlukan untuk membantu perkembangan dan keberfungsian sosial anak. Untuk itu, selama di rumah pola asuh orang tua sangatlah penting terlebih dalam memberikan perhatian pada anaknya. Bukan sikap memanjakan, melainkan memberikan perhatian yang cukup dalam mengembangkan, melatih kemandirian anak dan mencapai keberfungsian sosialnya. Maka dari itu, tujuan penelitian ini adalah ingin mendeskripsikan dan menjelaskan tentang pola asuh orangtua pada anak penyandang *down syndrome* di rumah.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Lokasi penelitian di SLB Negeri Jember dan rumah orangtua peserta didik *down syndrome*. Terdapat 5 informan pokok dan 7 informan tambahan. Teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan tiga tahap yakni reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan. Teknik keabsahan data, menggunakan triangulasi sumber dan teknik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dua jenis pola asuh yang diterapkan oleh orangtua pada anak penyandang *down syndrome*. Pertama, pola demokratis, yang ditandai dengan orangtua memberikan kebebasan dalam mengungkapkan dan bertindak, namun orangtua tetap mengontrol setiap aktivitas yang dilakukan anak tidak terkecuali juga dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak, orangtua memberikan pembimbingan dan pelatihan demi meningkatkan perkembangan dan keberfungsian sosial, orangtua bersikap hangat namun tegas saat memberikan kesempatan anak untuk berkembang otonomi, mengarahkan diri dan memberikan penjelasan tentang baik buruknya dalam berperilaku agar mampu diterima oleh masyarakat sosial. Kedua, mengarah pada pola asuh *over protective* atau terlalu melindungi. Ditandai dengan sikap orangtua yang belum percaya pada kemampuan anak, sehingga terlalu khawatir dan takut menghadapi kesulitan dalam beraktifitas. Akibatnya, anak menjadi mudah bergantung dan mudah menyerah.

PRAKATA

Puji Syukur kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan Rahmat dan Karunia – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi yang berjudul “Pola Asuh Orangtua pada Anak Penyandang *Down Syndrome* ” dengan baik. Penulisan dan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini dilaksanakan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Sosial pada program Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.

Keberhasilan penyusunan skripsi ini tentu tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu ucapan terima kasih yang tulus dan ikhlas penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Ardiyanto, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
2. Dr. Pairan, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan selama mengikuti studi.
3. Drs. Syech Hariyono, M.Si selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, dan masukan.
4. Drs. Partono, M.Si selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan masukan yang sangat membantu dalam penyelesaian tugas akhir skripsi.
5. Dr. Mahfudz Sidiq, M.M selaku ketua tim penguji, Dr. Nur Dyah Gianawati, M.A dan Dr. Hadi Prayitno, M.Kes selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam menguji dan menyempurnakan tugas akhir skripsi.
6. Seluruh dosen program studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Universitas Jember
7. Mas Risky selaku operator jurusan yang sudah dengan sabar membantu segala administrasi penyelesaian tugas akhir skripsi ini
8. Ibu Umi, S.Pd. selaku Kepala SLB Negeri Jember yang telah memberikan ijin penelitian, pengarahan, kemudahan sehingga penulisan skripsi berjalan dengan lancar serta Ibu Sri, Ibu Liva, Ibu Nanik, Pak Faris selaku guru

kelas dan seluruh karyawan yang turut membantu dan mendukung peneliti untuk segera menyelesaikan skripsi

9. Orangtua dari peserta didik SLB Negeri Jember selaku informan yang telah memberikan jasa dan waktunya dalam memberikan informasi dan membantu dalam penelitian skripsi
10. Keluargaku Mas Esa, Koko, Uti dan Mak (nenek) yang selalu memberikan energi positif, dukungan dan doa dalam setiap sujudnya.
11. Sahabat – sahabatku semasa perguruan tinggi Vila, Manda, Yeye, Firda, Erlina, Sari dan Triya, terimakasih sudah mengenal dan menemani dari awal hingga akhir masa kuliah
12. Sahabat – sahabatku semasa sekolah hingga perguruan tinggi teruntuk Ocik, Andita, Devira, Restik, Encut, Fanti, Milkah, dan Rusdi. Terimakasih atas dukungan dan semangatnya dalam memperjuangkan skripsi,
13. Teman seperjuangan jurusan ilmu kesejahteraan sosial 2014 terimakasih atas kebersamaan, semangat dan perjuangan selama kurang lebih 4 tahun ini
14. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan baik masukan atau materi dalam penyelesaian tugas akhir skripsi ini.

Semoga segala bantuan, partisipasi dan dukungan yang diberikan kepada penulis menjadi amal baik dan mendapat balasan dari Allah SWT. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Jember, 28 Maret 2018

Yang menyatakan,

Astri Novanita

NIM 140910301044

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Konsep <i>Down Syndrome</i>	8
2.1.1. Definisi <i>Down Syndrome</i>	8
2.1.2. Penyebab <i>Down Syndrome</i>	9
2.1.3. Karakteristik <i>Down Syndrome</i>	10
2.1.4. Permasalahan Anak <i>Down Syndrome</i>	15
2.1.5. Kehadiran Anak <i>Down Syndrome</i> dalam Keluarga	16
2.2. Konsep Keberfungsian Sosial	20
2.3. Konsep Perkembangan Anak	25
2.4. Konsep Keluarga.....	27
2.4.1 Definisi Keluarga	27
2.4.2 Definisi Orangtua	27
2.4.3 Peran dan Fungsi Orangtua	28
2.4.4 Interaksi Anak dalam Keluarga.....	30

2.5. Konsep Pola Asuh	31
2.5.1. Definisi Pola Asuh	31
2.5.2. Jenis Pola Asuh	33
2.6. Konsep Kesejahteraan Sosial.....	38
2.6.1. Definisi Kesejahteraan Sosial	38
2.6.2. Undang-Undang Kesejahteraan Anak.....	39
2.6.3. Undang Undang Penyandang Disabilitas.....	41
2.7. Kajian Penelitian Terdahulu	42
2.8. Kerangka Berpikir Penelitian.....	45
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	47
3.1 Pendekatan Penelitian	47
3.2 Jenis Penelitian.....	48
3.3 Penentuan Lokasi Penelitian.....	49
3.4 Teknik Penentuan Informan.....	49
3.4.1 Informan Pokok.....	50
3.4.2 Informan Tambahan	52
3.5 Teknik Pengumpulan Data	53
3.5.1 Observasi.....	54
3.5.2 Wawancara.....	56
3.5.3 Dokumentasi	58
3.6 Teknik Analisis Data.....	59
3.7 Teknik Keabsahan Data	60
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	62
4.1 Hasil Penelitian.....	62
4.1.1 Profil Lembaga Penelitian.....	62
4.1.2 Deskripsi Lokasi Penelitian.....	63
4.1.3 Deskripsi Informan Penelitian	65
4.1.4 Pola Asuh yang Diterapkan Orangtua pada Anak <i>Down Syndrome</i>	77
4.2 Pembahasan.....	105
4.2.1 Proses Pola Asuh Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	106

4.2.2	Sikap Pola Asuh Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	109
4.2.3	Kontrol Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	111
4.2.4	Bimbingan dan Pelatihan Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	113
4.2.5	Peraturan dan Sanksi Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	114
BAB 5. PENUTUP		117
5.1	Kesimpulan	117
5.2	Saran.....	118
DAFTAR PUSTAKA		120
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tipe Pola Asuh Orangtua.....	36
Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu.....	43
Tabel 3.1 Jadwal Observasi di SLB Negeri Jember.....	55
Tabel 3.2 Jadwal Observasi di Rumah Informan.....	55
Tabel 3.3 Jadwal Wawancara Penelitian.....	57
Tabel 4.1 Identitas Informan Pokok 1.....	67
Tabel 4.2 Identitas Informan Pokok 2.....	69
Tabel 4.3 Identitas Informan Pokok 3.....	72
Tabel 4.4 Identitas Informan Pokok 4.....	74
Tabel 4.5 Identitas Informan Pokok 5.....	76
Tabel 4.6 Penyajian Data Proses Pola Asuh Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	77
Tabel 4.7 Penyajian Data Sikap Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	87
Tabel 4.8 Penyajian Data Kontrol Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	92
Tabel 4.9 Penyajian Data Bimbingan dan Pelatihan Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	98
Tabel 4.10 Penyajian Data Peraturan dan Sanksi Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pikir Penelitian.....45



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A. Pedoman Wawancara

LAMPIRAN B. Transkrip Reduksi Data

LAMPIRAN C. Dokumentasi Penelitian

LAMPIRAN D. Surat Ijin Penelitian dari Lembaga Peneliti



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan individu melalui tahap perkembangan dari prenatal, kelahiran, masa bayi, masa kanak-kanak, masa puber, masa remaja, masa dewasa, dan usia lanjut. Pada umumnya, individu bisa bertumbuh dan berkembang sesuai umur dan tahap perkembangannya namun, lain halnya dengan individu berkebutuhan khusus di mana individu tersebut harus diperhatikan secara lebih intensif sesuai dengan kebutuhan khusus yang diperlukan. Individu berkebutuhan khusus memiliki hambatan tertentu dalam perkembangannya, salah satunya adalah perkembangan mental dan kemampuan sosial mereka. Permasalahan individu berkebutuhan khusus tidak hanya pada fisik saja seperti tuna netra atau tuna daksa, tetapi juga pada mental anak. Ketidaktahuan orangtua maupun lingkungan dalam menangani individu berkebutuhan khusus membuat individu tersebut cenderung tidak memiliki akses untuk berkembang dengan baik dan bisa jadi diasingkan.

Keberadaan anak berkebutuhan khusus di Indonesia, bukan merupakan permasalahan yang kecil. *World Health Organization* (WHO) dan Kementerian Kesehatan 2010 (dalam Riset Kesehatan Dasar 2014:25) memperkirakan bahwa, jumlah anak berkebutuhan khusus berkisar antara 7-10 % dari total jumlah anak-anak di Indonesia usia 0-18 tahun. Data yang lebih terperinci didapatkan pada Badan Pusat Statistik (BPS, 2011) yaitu terdapat 361.860 anak usia sekolah berkebutuhan khusus. Dari jumlah tersebut, sekitar 66.610 anak usia sekolah penyandang cacat yang terdaftar disekolah Luar Biasa (SLB), sedangkan sisanya anak penyandang cacat sebanyak 295.250 berada didalam masyarakat, di bawah pembinaan dan pengawasan orang tua dan keluarga yang pada umumnya belum memperoleh akses pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya.

Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus adalah tunagrahita dengan karakteristik *down syndrome*. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) (2014:25) jumlah penderita *down syndrome* mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2010. Jumlah penderita *down syndrome* tahun 2013 meningkat 0,01

dibandingkan pada tahun 2012. Pada tahun 2010, penderita *down syndrome* menempati posisi ketiga dengan penderita terbanyak setelah tuna daksa dan tuna wicara yaitu sebesar 0,12 dan posisi ke empat sebagai penderita terbanyak pada tahun 2013 yaitu sebesar 0,13. Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 (dalam Riset Kesehatan Dasar 2014:25) mencatat bahwa Jawa Timur termasuk dalam lima katagori provinsi dengan jumlah penyandang disabilitas terbanyak setelah Jawa Tengah dengan katagori kedisabilitas seperti kesulitan dalam melihat, mendengar, mengurus diri atau cacat mental.

Down syndrome sebagai bagian dari anak berkebutuhan khusus memiliki hak-hak yang telah dijamin Undang-Undang No.8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Undang-undang ini merupakan representasi dari permasalahan disabilitas yang belum terakomodir dengan baik. Adanya undang-undang ini menjadi perhatian bagi masyarakat bahwa keberadaan mereka sama dengan keberadaan kita. Dikutip dari (<http://www.rappler.com>): “Keberadaan undang undang tersebut diharapkan bisa menjamin hak dan kesempatan penyandang disabilitas terpenuhi, mulai dari hak hidup, pekerjaan, pendidikan, hingga akses fasilitas”.

Hak yang dimiliki penyandang *down syndrome* untuk diterima di lingkungan sosialnya juga harus diperhatikan. Individu dengan *down syndrome* memiliki tingkat kecerdasan yang sedemikian rendahnya (di bawah normal), sehingga untuk meniti tugas perkembangannya memerlukan bantuan atau layanan dari oranglain. Penafsiran yang salah sering terjadi dimasyarakat bahwa *down syndrome* dianggap sebagai suatu penyakit sehingga dengan memasukkan anak ke lembaga khusus anak diharapkan normal kembali. Penafsiran tersebut sama sekali tidak benar karena *down syndrome* terjadi karena adanya kerusakan pada gen sebelum ia lahir, *mental retardation is not disease but a condition* (Efendi, 2008:88). Jadi, kondisi *down syndrome* tidak bisa disembuhkan atau diobati dengan obat apapun namun hanya bisa diberdayakan untuk mampu hidup menjalankan fungsi sosialnya. Menurut Nevid (2003:150) menyatakan bahwa anak dengan *down syndrome* menderita berbagai defisit dalam belajar dan perkembangan. Mereka cenderung tidak terkoordinasi dan kurang memiliki tekanan otot yang cukup sehingga sulit untuk melakukan aktivitas fisik seperti

terlibat dalam aktivitas bermain seperti anak-anak lain. Selain itu juga mengalami defisit memori, khususnya untuk informasi yang ditampilkan secara verbal, sehingga mereka sulit untuk belajar di sekolah. Mereka juga kesulitan untuk mengekspresikan pemikiran dan kebutuhan mereka dengan jelas secara verbal tetapi disamping kesulitan-kesulitan itu mereka sebagian besar dapat belajar membaca, menulis sederhana apabila menerima pendidikan yang tepat dan dukungan yang baik. Rendahnya kapabilitas mental tersebut akan berpengaruh terhadap kemampuannya untuk menjalankan fungsi sosialnya. Mereka akan banyak mengalami kesulitan dalam menjalani kehidupannya seperti aktifitas bina diri, keaktifan sosial dan perkembangan fisiknya. Uraian tersebut memberikan implikasi bahwa ketergantungan anak *down syndrome* terhadap orang lain pada dasarnya ada, meskipun untuk masing-masing jenjang anak *down syndrome* kualitasnya berbeda, tergantung pada berat ringanya ketunagrahitaan yang diderita dan sikap dari oranglain untuk mengembangkan kemandirianya.

Kemandirian merupakan salah satu kebutuhan yang penting bagi manusia, tidak terkecuali dengan anak *down syndrome*. Berbekal kemandirian, diharapkan anak dapat mengurus diri sendiri dan dapat memenuhi kebutuhannya sendiri dalam batas batas tertentu. Setelah mengetahui batas kemampuan tersebut, dapat diketahui wujud tercapai tidaknya keberfungsian sosial anak *down syndrome*. Adapun indikator keberfungsian sosial anak yakni anak mampu melaksanakan tugas-tugas kehidupan, memiliki sifat afeksi pada diri sendiri maupun orang lain, mampu disiplin serta memenejemen diri. Ali, M dan Asrori (2005:181) mengungkapkan bahwa terdapat faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kemandirian seseorang. Perkembangan kemandirian pada seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pembawaan yang melekat pada diri individu, namun juga dipengaruhi oleh berbagai stimulasi yang datang dari lingkungannya, salah satunya yaitu pendidikan dari keluarga khususnya pola asuh orang tua untuk anaknya.

Pendidikan yang dibutuhkan oleh anak penyandang *down syndrome* tidak hanya pendidikan akademis saja, tetapi juga pendidikan non akademis seperti pendidikan dalam keluarga juga diperlukan untuk membantu perkembangan anak. Keluarga, sekolah dan masyarakat merupakan tri pusat pendidikan, namun

keluarga yang memberikan pengaruh pertama kali terhadap anak. Keluarga merupakan pusat pendidikan yang paling penting karena dalam keluarga itulah kepribadian anak terbentuk. Kepribadian yang dimiliki anak merupakan cerminan atas pendidikan atau pengasuhan yang diberikan oleh keluarga terutama orang tua dalam kehidupan anak. Pengasuhan orangtua atau yang lebih dikenal dengan pola asuh orang tua yaitu bagaimana orangtua memperlakukan anak, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan, hingga kepada upaya pembentukan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat secara umum (Casmini, 2007:47). Dalam kehidupan sehari-hari, anak lebih banyak menghabiskan waktu bersama keluarga dibandingkan di sekolah. Untuk itu, selama di rumah pola asuh orang tua sangatlah penting, terlebih dalam memberikan perhatian pada anaknya. Dengan pola asuh yang benar dan sesuai tingkat perkembangan anak yang akan memberi dampak kepada nilai-nilai perilaku dan norma. Namun, bukan sikap memanjakan anaknya, melainkan memberikan perhatian yang cukup dalam mengembangkan, melatih kemandirian anak dan mencapai keberfungsian sosialnya.

Hasil observasi pada bulan Januari 2018 dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Jember. Sekolah Luar Biasa (SLB) merupakan salah satu bentuk layanan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus di Indonesia. Sejak tahun 1901, Indonesia telah menyelenggarakan layanan pendidikan anak berkebutuhan khusus secara terpisah (segregasi) yang menempatkan anak berkebutuhan khusus terpisah dari teman sebayanya. Selama ini SLB dianggap sebagai solusi terbaik bagi anak berkebutuhan khusus untuk mendapatkan pendidikan. Kesesuaian pelayanan operasional SLB dalam mengelompokkan anak berdasarkan kelainan yang mereka miliki membuat peserta didik menjadi lebih kompetitif dan berjuang, sehingga mampu menghapus stigma bahwa mereka adalah anak-anak yang memiliki kelainan dan berbeda dengan anak pada umumnya. Adapun yang menjadi fokus peneliti adalah pada anak berkebutuhan khusus penyandang tunagrahita jenis *down syndrome*.

Terdapat tiga diantara belasan peserta didik *down syndrome* di SLB Negeri Jember yang sangat menonjol. Adapun yang dimaksudkan menonjol adalah bagaimana cara peserta didik tersebut berperilaku dan merespon lingkungan

sekitar. Seperti peserta didik penyandang *down syndrome* yang berada di kelas dua dan tiga. Terdapat 5-6 anak penyandang *down syndrome* di kelas tersebut yang telah di golongkan sesuai dengan kelainan dan kemampuan didik dan latih anak. Hal yang paling menarik adalah ketika telah digolongkan sesuai dengan kelainan dan kemampuan didik dan latih peserta didik sama, namun perkembangan mereka berbeda. Seperti terdapat peserta didik *down syndrome* yang keberfungsian sosialnya tercapai seperti sangat aktif dalam menerima respon, mampu berkomunikasi dan menyampaikan pesan meskipun verbal tidak begitu jelas namun dapat dipahami, mampu melindungi diri membantu melindungi teman bila ada yang mengganggu, mampu melaksanakan tugas-tugas kehidupan seperti mampu bantu diri umum dan memakai sepatu dan pakaian tanpa bantuan orang lain, serta terdapat peserta didik yang masih belum mampu mencapai keberfungsian sosialnya dengan tidak mempunyai sama sekali beberapa kemampuan – kemampuan yang telah disebutkan tadi meskipun sudah digolongkan dalam kelas dan kelainan yang sama.

Selain itu, terdapat hal – hal menonjol lainnya dalam observasi yang telah peneliti dapatkan. Seperti pada kegiatan makan sehat bersama, seluruh peserta didik SLB Negeri Jember melakukan kegiatan bersama-sama. Beberapa peserta didik terdapat yang sudah mampu melakukan kegiatan makan, minum, mencuci piring sendiri meskipun masih berada dalam pendampingan guru. Namun tidak sedikit juga terdapat peserta didik yang tidak mampu melakukan kegiatan tersebut meskipun sebenarnya dengan keadaan mental dan fisik yang dimiliki, mereka mampu melakukannya dengan mandiri. Selain kegiatan tersebut, terdapat peserta didik yang masih tidak mau jauh dan lepas dengan orangtua meskipun peserta didik tersebut merupakan peserta didik yang menduduki kelas tiga. Setelah ditelusuri, didalam kelas tiga tersebut peserta didiknya memiliki pautan umur yang tidak terlalu jauh dan pembelajaran akademik-non akademik yang telah diajarkan oleh wali kelas juga menyesuaikan dengan kemampuan yang dimiliki anak, namun implementasinya mengapa hanya beberapa saja diantara jumlah peserta didik hanya ia yang sangat pasif dan tidak mampu mersepon. Selain itu, setelah mendapatkan beberapa informasi ternyata pengaruh kemampuan-

kemampuan yang dimiliki oleh peserta didik juga terdapat dari campur tangan orangtua peserta didik dirumah melalui pola asuh yang diberikan.

Dari uraian di atas menggambarkan bagaimana bentuk pola asuh yang diterapkan orangtua dalam mendidik anak dirumah sangat berpengaruh dalam meningkatkan perkembangan anak. Berdasarkan beberapa pertimbangan, peneliti tertarik untuk membahas terkait dengan pola asuh yang diterapkan orangtua dalam lingkungan keluarga yang berdampak terhadap kemandirian dan perkembangan anak penyandang *down syndrome*.

1.2. Rumusan Masalah

Memiliki anak berkebutuhan khusus dengan retardasi mental yang masih membutuhkan orang lain dalam menyelesaikan masalahnya merupakan suatu tantangan tersendiri bagi orangtua. Orangtua sebagai orang pertama yang memberi pengasuhan kepada anak akan sangat mempengaruhi perkembangan anak untuk jangka panjang. Ketidaktepatan pola asuh akan berdampak pada perkembangan anak sehingga anak dengan retardasi mental atau *down syndrome* ini tidak akan mampu hidup selaras dengan lingkungan sosialnya.

Berdasarkan hal tersebut pola asuh orangtua memberikan dampak yang besar bagi perkembangan anak. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan di latar belakang rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana pola asuh orangtua pada anak penyandang *down syndrome*?”

1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dan manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.3.1. Tujuan Penelitian

Untuk mendeskripsikan dan menjelaskan pola asuh orangtua pada anak *down syndrome*.

1.3.2. Manfaat Penelitian

- a. Penelitian ini dapat memberikan gambaran terkait dengan pola asuh dalam perkembangan anak penyandang *down syndrome* di kabupaten Jember dan dapat dijadikan acuan bagi peneliti lain untuk pengembangan hasil penelitian

- b. Penelitian ini dapat menambah wawasan mahasiswa mahasiswi khususnya jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Universitas Jember mengenai kehidupan penyandang disabilitas yang berfokus pada pola asuh dalam perkembangan dan keberfungsian sosial anak penyandang *down syndrome*
- c. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi orangtua yang memiliki anak peyandang *down syndrome* dalam menerapkan pola asuh untuk membentuk perkembangan anak.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Dalam sebuah penelitian diperlukan konsep-konsep dan teori-teori sebagai landasan kerangka pemikiran secara utuh, hal ini dilakukan sejak awal penelitian sampai ditemukan pemecahan atas permasalahan yang diajukan dalam rumusan masalah. Landasan teori memiliki peran penting dalam penelitian, dengan landasan teori yang kuat dapat membantu fokus penelitian menjadi jelas dalam kegiatan pengumpulan data di lapangan. Menurut Kerlinger (dalam Sugiyono 2015:41) teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi dan proposisi yang berfungsi untuk melihat fenomena secara sistematis, melalui spesifikasi hubungan antar variabel, sehingga dapat berguna untuk menjelaskan dan meramalkan fenomena. Penjelasan ini diberikan untuk memberi jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang diajukan sesuai dengan konsep dan teori yang relevan sebagai dasar acuan yang dapat dipertanggungjawabkan dan dibuktikan kebenarannya.

Dengan penjelasan di atas menunjukkan bahwa tinjauan pustaka merupakan garis besar konsep penelitian yang sengaja disusun oleh peneliti agar dapat ditentukan arah fokus penelitian. Peneliti melakukan pertimbangan dalam memasukkan rujukan yang relevan dalam pustaka, hal ini dilakukan agar dapat menjadi acuan peneliti dalam melakukan penelitian. Berkaitan dengan pola asuh orangtua dalam mengembangkan kemandirian anak *down syndrome* di SLB Negeri Jember, merujuk pada fokus penelitian maka peneliti akan menguraikan beberapa konsep yang terkait dengan temuan di lapangan.

2.1. Konsep *Down Syndrome*

2.1.1. Definisi *Down Syndrome*

Down syndrome adalah suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental pada anak yang disebabkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Menurut Bandi (1992:24) anak cacat mental pada umumnya mempunyai kelainan yang lebih dibandingkan cacat lainnya, terutama

intelegensinya. Hampir semua kemampuan kognitif anak cacat mental mengalami kelainan seperti lambat belajar, kemampuan mengatasi masalah, kurang dapat mengadakan hubungan sebab akibat, sehingga penampilan sangat berbeda dengan anak lainnya. Anak cacat mental ditandai dengan lemahnya kontrol motorik, kurang kemampuannya untuk mengadakan koordinasi, tetapi dipihak lain dia masih bisa dilatih untuk mencapai kemampuan sampai ke titik normal. Tanda-tanda lainnya seperti membaca buku ke dekat mata, mulut selalau terbuka untuk memahami sesuatu pengertian memerlukan waktu yang lama, mempunyai kesulitan sensoris, mengalami hambatan berbicara dan perkembangan verbalnya.

2.1.2. Penyebab *Down Syndrome*

Menurut Gunarhadi (2005:13) menyatakan *down syndrome* merupakan suatu kumpulan gejala akibat dari abnormalitas kromosom, biasanya kromosom 21, yang tidak dapat memisahkan diri selama meiosis sehingga terjadi individu dengan 47 kromosom. Kelainan ini pertama kali ditemukan oleh Seguin dalam tahun 1844. Down adalah dokter dari Inggris yang namanya lengkapnya Langdon Haydon Down. Pada tahun 1866 dokter Down menindaklanjuti pemahaman kelainan yang pernah dikemukakan oleh Seguin tersebut melalui penelitian. Seguin (dalam Gunarhadi 2005:13) mengurai tanda-tanda klinis kelainan aneuploidi pada manusia. Seorang individu aneuploidi memiliki kekurangan atau kelebihan di dalam sel tubuhnya. Pada tahun 1970-an para ahli dari Amerika dan Eropa merevisi nama dari kelainan yang terjadi pada anak tersebut dengan merujuk penemu pertama kali syndrome ini dengan istilah *down syndrome* dan hingga kini penyakit ini dikenal dengan istilah yang sama.

Bagi ibu yang berumur 35 tahun keatas, semasa mengandung mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan anak *down syndrome*. Kondisi manusia yang diakibatkan oleh penyimpangan kromosom jenis trisomi 21 diberi istilah idiot mongoloid atau mongoloisme. Diberi nama demikian, karena kondisi individual dengan trisomi 21 dianggap memiliki ciri- ciri wajah yang menyerupai orang oriental. Namun sekarang kondisi yang demikian itu dinyatakan sebagai *down syndrome*. Asosiasi keterbelakangan mental tidak melekat pada suatu golongan atau bangsa tertentu. *Down syndrome* 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. Kromosom merupakan serat-serat khusus yang terdapat didalam setiap sel didalam badan manusia dimana terdapat beberapa genetik yang menentukan sifat-sifat seseorang. Selain itu *down syndrome* disebabkan oleh hasil daripada penyimpangan kromosom semasa konsepsi. Ciri utama daripada bentuk ini adalah dari segi struktur muka dan satu atau ketidak mampuan fisik dan juga waktu hidup yang singkat. Sebagai perbandingan, bayi normal dilahirkan dengan jumlah 46 kromosom (23 pasang) sedangkan bayi *down syndrome* dilahirkan hanya sepasang kromosom 21 (2 kromosom 21 dikarena bayi dengan penyakit *down syndrome* terjadi disebabkan oleh kelebihan kromosom dimana 3 kromosom 21 menjadikan jumlah kesemua kromosom ialah 47 kromosom. Keadaan ini dapat terjadi terhadap laki-laki maupun perempuan. Anak *down syndrome* biasanya kurang bisa mengkoordinasikan antara motorik kasar dan halus. Misalnya kesulitan menyisir rambut atau mengancing baju sendiri. Selain itu anak *down syndrome* juga kesulitan untuk mengkoordinasikan antara kemampuan kognitif dan bahasa, seperti memahami manfaat suatu benda.

2.1.3. Karakteristik *Down Syndrome*

Penyandang *down syndrome* mempunyai karakteristik yang beragam. Berikut merupakan beberapa ciri-ciri penyandang *down syndrome* yang meliputi aspek fisik, kognitif dan kepribadian menurut beberapa ahli, antara lain :

a. Karakteristik Fisik

Anak *down syndrome* memiliki ciri ciri fisik yang khas dan menonjol sehingga mudah bagi mereka untuk dikenali. Hal tersebut yang kemudian membedakan mereka dengan anak anak yang normal. Selikowitz (2001:44) menyebutkan ciri ciri yang penting dalam mengenali kelainan *down syndrome*, yaitu :

1. Muka datar (tipikal)
2. Mata kecil seperti orang mongol
3. Tangan dan kaki umumnya kecil dengan jari yang besar
4. Kepala besar

5. Mempunyai mulut kecil dan lidah besar
6. Hidung kecil dan datar (pesek), hal ini mengakibatkan mereka sulit bernafas
7. Letak telinga lebih rendah dengan ukuran telinga yang kecil; hal ini mengakibatkan mudah terserang infeksi telinga
8. Tangan dan jari-jari yang pendek, dan pada ruas kedua jari kelingking miring atau bahkan tidak ada sama sekali, sedangkan pada orang normal memiliki tiga ruas tulang
9. Pada telapak tangan terdapat garis melintang yang disebut *Simian Crease*. Garis tersebut juga terdapat di kaki mereka yaitu di antara telunjuk dan ibu jari yang jaraknya cenderung lebih jauh dari pada kaki orang normal. Keadaan telunjuk dan ibu jari yang berjauhan itu disebut juga *sandal foot*
10. Otot yang lemah (*hypotomus*); mengakibatkan pertumbuhan terganggu (terlambat dalam proses berguling, merangkak, berjalan, berlari dan berbicara)

b. Karakteristik Kognitif

Ciri lain dari penyandang *down syndrome* yang merupakan keluhan utama pada orangtua adalah retardasi mental atau keterbelakangan mental. Mangunsong (2009:164) menyebutkan bahwa kaum profesional mengklasifikasikan anak *down syndrome* berdasarkan tingkat kecerdasan atau skor IQ, yaitu :

1) *Mild mental retardation* (ringan) (IQ 55-70)

Pada tingkatan ini dalam segi pendidikan termasuk yang bisa dididik, mereka masih bisa dididik di sekolah umum, meskipun hasilnya lebih rendah daripada anak-anak normal pada umumnya karena rentang perhatian mereka pendek sehingga sulit berkonsultasi dalam jangka waktu yang lama. Mereka juga tidak memperlihatkan kelainan fisik yang mencolok sekalipun perkembangan fisiknya lebih lambat dibandingkan dengan anak-anak normal pada umumnya. Tinggi dan berat badanya tidak berbeda dengan anak normal namun berdasarkan hasil observasi mereka kurang dalam hal kekuatan, kecepatan dan koordinasi, serta sering memiliki masalah kesehatan. Terkadang sering merasa frustrasi saat diminta berfungsi secara sosial atau akademis yang

sesuai dengan usia mereka sehingga tingkah laku mereka menjadi tidak baik, misalnya ketika diminta untuk *acting out* atau menolak untuk melakukan tugas didalam kelas. Sikap yang ditunjukkan adalah malu dan diam. Namun hal-hal tersebut dapat berubah bila mereka banyak dilibatkan untuk berinteraksi dengan anak-anak lainya.

Diluar pendudukan, mereka dapat melakukan beberapa ketrampilan sendiri seperti makan, mandi, berpakaian dan sebagainya. Pada mereka yang IQ nya lebih tinggi mampu menikah dan berkeluarga.

2) *Moderate mental retardation* (IQ 40-55)

Pada tingkatan ini dapat dilatih untuk beberapa ketrampilan tertentu. Meski sering berespon lama terhadap pendidikan dan pelatihan, jika diberikan kesempatan pendidikan yang sesuai maka mereka dapat dididik untuk melakukan pekerjaan yang membutuhkan kemampuan tertentu. Mereka dapat dilatih untuk mengurus dirinya sendiri dan dilatih untuk membaca dan menulis sederhana. Mereka memiliki kekurangan dalam kemampuan mengingar bahasa, konseptual, perseptual, dan kreativitas, sehingga perlu diberikan tugas yang lebih simpel, singkat, relevan dan berurutan.

Mereka menampakkan kelainan fisik yang merupakan gejala bawaan, namun gejala fisik itu tidak seberat yang dialami anak-anak pada katagori *severe* dan *profound*. Mereka memiliki kordinasi fisik yang buruk dan mengalami masalah di banyak situasi sosial. Selain itu mereka juga menampakkan adanya gangguan pada fungsi bicara mereka.

3) *Severe mental retardation* (IQ 25-40)

Pada tingkatan ini mereka memperlihatkan banyak masalah dan kesulitan meskipun mereka sudah disekolahkan pada sekolah khusus. Oleh karena itu mereka membutuhkan perlindungan hidup dan pengawasan yang lebih teliti, pelayanan dan pemeliharaan yang terus menerus karena mereka tidak dapat mengurus diri mereka sendiri tanpa bantuan dari orang lain meskipun menghadapi tugas-tugas yang sederhana. Mereka jarang sekali diperkerjakan dan sedikit sekali dalam berinteraksi sosial.

Mereka juga mengalami gangguan bicara, mereka hanya bisa berkomunikasi secara vocal setelah pelatihan intensif. Tanda-tanda kelainan fisik lainnya ialah lidah yang seringkali terjulur keluar bersamaan dengan keluarnya air liur, ukuran kepala lebih besar dari biasanya. Kondisi fisik mereka lemah sehingga mereka hanya bisa dilatih keterampilan khusus selama kondisi fisik mereka memungkinkan.

4) *Profound mental retardation* (IQ dibawah 25)

Pada tingkatan ini mereka mempunyai masalah yang serius, baik itu menyangkut fisik, intelegensi serta program pendidikan yang tepat bagi mereka. Pada umumnya mereka memperlihatkan kerusakan pada otak serta kelainan fisik yang nyata, seperti *hydrocephalus*, *mongolism* dan sebagainya. Mereka dapat makan dan berjalan sendiri namun kemampuan berbicara dan berbahasa mereka sangat rendah begitupun dengan interaksi sosial mereka sangat terbatas. Kelainan fisik lain yang dimiliki mereka dapat dilihat dari kepala yang lebih besar dan sering bergoyang-goyang. Mereka juga sangat kurang dalam hal penyesuaian diri sendiri seperti sewaktu mereka berdiri, mereka tidak dapat berdiri sendiri tanpa bantuan dari orang lain dan mereka membutuhkan bantuan pelayanan medis yang baik dan intensif.

Meskipun demikian, Mangunsong (2009:164) menyatakan bahwa biasanya anak *down syndrome* memiliki IQ yang berkisar antara *mild* dan *moderate* mental retardation. Keterbelakangan mental ini menyebabkan penyandang *down syndrome* mengalami defisiensi dalam berbagai keterampilan adaptif seperti keterampilan komunikasi berbahasa, sosial, akademik, merawat diri, dan hidup berumah tangga, mengatur atau mengarahkan diri, serta keterampilan bekerja. Keterbatasan tersebut menjadi keluhan utama bagi orangtua karena dengan keterbatasan intelektual, anak menjadi tidak dapat mandiri sepenuhnya dan akan selalu membutuhkan dukungan yang berkepanjangan dan terus menerus dari keluarga dan institusi tertentu (Hoffnung dalam Mangunsong, 2009). Namun demikian, melalui pendidikan yang tepat, penyandang *down syndrome* dapat mengembangkan kemampuannya secara maksimal begitupun dengan faktor lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap kecerdasan anak penyandang *down syndrome* (Selikowitz, 2001:51).

Pernyataan di atas merupakan klasifikasi anak *down syndrome* menurut kecerdasan atau biasa disebut dengan IQ. Klasifikasi tersebut merupakan karakteristik khusus anak penyandang *down syndrome* yang memang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Tingkatan tersebut sangat beragam dan faktor dari beragamnya tingkatan tersebut adalah dari pola pengasuhan orangtua penyandang *down syndrome*. Semakin kuat pola pengasuhan, maka semakin ringan tingkatan klasifikasi begitupun sebaliknya.

c. Karakteristik Kepribadian

Dari aspek kepribadian, stereotipe dari anak *down syndrome* adalah bersahabat, suka bergaul dan terbuka. Hal itu memaksudkan bahwa mereka bisa bersosialisasi dengan lingkungan secara baik meskipun keterbelakangan mental membatasi kertampilan sosialnya. Seperti halnya perilaku dan emosinya yang juga bervariasi sangat luas, seorang anak penyandang *down syndrome* dapat lemah dan tidak aktif, sedangkan yang lainnya agresif dan hiperaktif. Sehingga gambaran stereotipe dimasa lalu tentang anak *down syndrome* yang pendek, gemuk, tak menarik dengan mulut yang selalu terbuka dan lidah yang terjulur keluar, serta retardasi mental berat adalah deskripsi yang tidak sepenuhnya benar (Soetjningsih, 1995)

Dari beberapa karakteristik yang disebutkan di atas baik dari segi fisik, kognitif dan kepribadian memang perlu adanya penanganan khusus untuk membantu proses perkembangan hingga keberfungsian sosial anak *down syndrome*. Keterkaitan dengan penelitian ini adalah, dengan adanya hambatan fisik yang membuat anak *down syndrome* harus menggatungkan dirinya pada orang lain berdampak pada pertumbuhan perkembangannya, sehingga perlu adanya pendampingan yang sangat kuat bagi keluarga khususnya orangtua *down syndrome*. Pola pengasuhan yang baik dan sesuai, akan berdampak pada kognitif serta akan membentuk kepribadian yang baik pula. Sehingga dengan adanya kriteria anak seperti halnya *down syndrome* menjadi tantangan bagi orangtua untuk berlomba-lomba mengasuh dan mengembangkan kemandirian agar mampu mengembalikan keberfungsian sosial anak *down syndrome*.

2.1.4. Permasalahan Anak *Down Syndrome*

Permasalahan anak *down syndrome* adalah terdapat pada karakteristiknya yang akan menjadi hambatan pada kegiatan belajarnya. Mereka dihadapkan dengan masalah internal dalam mengembangkan dirinya melalui pendidikan yang diikutinya. Menurut Gunarhadi (2005:197), masalah-masalah tersebut tampak dalam hal dibawah ini :

a. Kehidupan sehari-hari

Masalah ini berkaitan dengan kesehatan dan pemeliharaan diri dalam kehidupan sehari-hari. Kebiasaan di rumah dan kondisi anak *down syndrome* akan membawa suasana yang kurang kondusif terhadap kegiatan pembelajaran di sekolah. Pihak sekolah tidak berhubungan secara akademis, melainkan harus pula mempertimbangkan usaha peningkatan kebiasaan dan kondisi kesehatan yang lebih baik bagi anak.

b. Kesulitan belajar

Kesulitan belajar anak *down syndrome* adalah masalah paling besar, mengingat keterbatasan mereka kegiatan pembelajaran yang di sekolah. Keterbatasan ini tercermin dari seluruh aspek akademik seperti, matematika, IPA, IPS dan Bahasa.

c. Penyesuaian Diri

Tingkat kecerdasan yang dimiliki anak *down syndrome* tidak saja berpengaruh terhadap kesulitan belajar, melainkan juga terhadap penyesuaian diri. Hallahan D dan Kauffman (dalam Gunarhadi 2005:198) mengisyaratkan bahwa seorang dikategorikan *down syndrome* harus memiliki dua persyaratan yaitu tingkat kecerdasan dibawah normal dan bermasalah dalam penyesuaian diri. Implikasinya terhadap pendidikan, anak *down syndrome* harus mendapatkan porsi pembelajaran untuk meningkatkan ketrampilan sosialnya.

d. Ketrampilan Bekerja

Ketrampilan bekerja erat kaitannya dengan hidup mandiri. Keterbatasan anak *Down Syndrome* banyak menyekat antara kemampuan yang dimiliki tuntutan kreativitas yang diperlukan untuk bekerja. Akibatnya untuk bekerja kepada orang lain. Anak *down syndrome* tersingkir dalam kompetensi. Pekerjaan yang mungkin dilakukan dalam rangka hidup mandiri adalah usaha domestic. Hal itu

pun secara empiris dapat dilihat bahwa dewasa *down syndrome* banyak menggantungkan hidupnya kepada orang lain, terutama keluarganya. Bagi sekolah keadaan demikian merupakan tantangan bahwa selain akademik, anak *down syndrome* perlu sekali memperoleh ketrampilan bekerja dalam mempersiapkan masa depannya.

e. Kepribadian dan Emosinya

Karena kondisi mentalnya anak *down syndrome* sering menampilkan kepribadiannya yang tidak seimbang. Terkadang tenang terkadang juga kacau, sering termenung berdiam diri, namun terkadang menunjukkan sikap tantrum (sedih), marah-marah, mudah tersinggung, mengganggu orang lain, atau membuat kacau dan bahkan merusak

Permasalahan yang kerap kali membuat tantangan tersendiri bagi orangtua penyandang *down syndrome* adalah beberapa aspek yang telah dijelaskan oleh Gunarhadi di atas. Adanya *activity daily living* (ADL) yang akan dilaksanakan setiap hari secara rutin harus dilaksanakan oleh penyandang *down syndrome* dengan berbagai usaha yang sangat berat mengingat keterbatasan fisik, kognitif, emosi yang tidak stabil. Kesulitan belajar yang dominan menjadi permasalahan utama anak *down syndrome* karena susah mendapatkan konsentrasi membuat anak sangat kurang dalam hal akademis. Sehingga banyak sekolah khusus disabilitas termasuk didalamnya *down syndrome* membantu meminimalisir permasalahan tersebut dengan memaksimalkan ketrampilan yang mereka tekuni atau sukai. Hal ini berguna agar anak *down syndrome* mampu diterima dimasyarakat meskipun dengan segala permasalahan dengan keterbatasannya untuk berbaur hidup bermasyarakat.

2.1.5. Kehadiran Anak *Down Syndrome* dalam Keluarga

Keluarga yang mempunyai anak penyandang *down syndrome* mempunyai reaksi tersendiri untuk menerima kenyataan bahwa diberi titipan Tuhan yang berbeda dengan keluarga lainnya. Adapun beberapa hal yang diperlukan bila terdapat keluarga yang memiliki anak penyandang *down syndrome* menurut Gunahardi (2005:126), sebagai berikut :

a. Memahami Perasaan Orangtua

Kehadiran bayi bila tidak sesuai ekspektasi orangtua bisa mengguncang emosi. Menurut Cunnigham, C dan Davis, H (dalam Gunahardi 2005:126) mengemukakan tahapan perasaan dan reaksi keluarga yang kehadiran anak berkelainan seperti *down syndrome*, tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut :

1) Tahapan Shock (terguncang)

Secara psikologis, orangtua merasa kacau, bingung dan tidak menentu. Perasaan ditandai dengan rasa cemas yang sangat mendalam, merasa bersalah dan kehilangan kendali, bingung dan tidak masuk akal.

2) Tahap Reaksi

Pada tahap ini kebanyakan orangtua mempunyai perasaan menolak pada tahap dini. Ini merupakan respon naluriah karena bayi yang lahir tidak seperti bayi yang lahir pada umumnya. Perasaan menolak lambat laun akan menghilang seiring dengan hubungan kontak, erat antar bayi dan orangtua yang terjalin dan juga seiring respon bayi dengan lingkungan sosialnya.

- a) Rasa tidak percaya merupakan hal wajar sebagai ungapan mekanisme perlindungan diri yang efektif dari perasaan menolak. Rasa tidak percaya ini sering total pada tahap awal yakni pada saat dokter mendiagnosa bayinya mengalami *down syndrome*.
- b) Perasaan sedih dan marah ketika orangtua tegah sendirian dan merenung serta meratapi kenyataan diagnosis yang diberikan. Ungkapan sedih yang tidak dapat disembunyikan hingga air mata tiba tiba mengalir, meratap dan meluapkan emosi menjadi obat yang kemudian menjadi rasa sangat dekat dengan bayi.
- c) Perasaan tidak mampu berbuat dan malu terjadi karena perasaan bersalah telah mengecewakan banyak orang. Bagi orangtua melahirkan bayi *down syndrome* merupakan pukulan yang sangat berat bagi martabat keluarga dimata oranglain. Merasa hadirnya *down syndrome* mencerminkan keburukan, kekurangan, kelemahan bahkan mungkin kehinaan yang melekat dalam keluarga
- d) Perasaan ingin melindungi secara berlebihan didorong oleh rasa iba naluriah orangtua bahwa bayinya tidak bersalah, terbaring, tidak berdaya,

atau tergoles tidur tak berdosa. Ditahap inilah orang tua mulai melihat diri melihat kenyataan, dan menimbang nimbang antara menghindar dan harus menerima serta bertanggung jawab.

e) Perasaan emosi, berontak dan tidak percaya sudah mulai mereda dengan kenyataan yang sedikit demi sedikit mulai dapat disadari.

3) Tahap Adaptasi

Tahap mulai ditandai dengan kesadaran menerima kenyataan dan siap untuk melakukan suatu tindakan. Tahap dimana mulai menentukan langkah awal untuk merencanakan agar bisa berkembang sedapat mungkin seperti anak normal lainnya. Seperti menerima saran, masukan untuk mengidentifikasi kebutuhan kebutuhan untuk membesarkan anak, membutuhkan informasi yang akurat tentang hal hal yang bisa dilakukan untuk membantu anak *down syndrome* dalam keluarga.

4) Tahap Orientasi

Mulai bergerak mencari bantuan, ketrampilan yang dibutuhkan, menetapkan rutinitas baru dan mengatur waktu yang disesuaikan dengan kebutuhan untuk merawat anak tersebut.

b. Bantuan bagi Orang tua

Reaksi terhadap hadirnya anak *down syndrome* tidak hanya berupa kemarahan atau luapan emosi, tetapi juga perasaan yang terpendam sehingga merasa lebih baik sendirian daripada berkumpul di banyak keramaian. Beberapa hal yang bisa dilakukan untuk membantu orangtua melepaskan perasaan kesulitannya adalah :

- 1) Biarkan orangtua mengungkapkan perasaan sedih sepuas puasnya
- 2) Luangkan waktu untuk membuat keputusan secara arif dan tidak dalam kondisi penuh emosi.
- 3) Demikian juga anak, orangtua harus yakin bahwa anak *down syndrome* akan berubah, tumbuh dan berkembang seiring berjalannya waktu
- 4) Jangan penuh hari-harian dengan kegiatan terlalu padat dan tumpang tindih
- 5) Carilah orang lain yang mempunyai peristiwa serupa sehingga mampu saling bertukar pengalaman dan ilmu tentang *down syndrome*

- 6) Perlu diingat bahwa *down syndrome* juga mempunyai gen lain yang diturunkan, baik dalam bentuk kelebihan ataupun kelemahan
- 7) Orangtua hendaknya mempelajari segala hal yang berkaitan dengan *down syndrome*

c. Kebutuhan Keluarga Anak *Down Syndrome*

- 1) Bantuan Psikologis diperlukan untuk memperkecil beban kejiwaan, seperti merasa paling matang, merasa bersalah, merasa sendirian malu hilang martabatnya dst. Bantuan bisa diperoleh dari ahlinya seperti halnya psikolog atau orang-orang terdekat yang dapat memberikan jalan keluarga dalam menghadapi tekanan batin karena bayi *down syndrome*
- 2) Bantuan sosial berupa dukungan kesiapan menghadapi reaksi orang-orang tertentu atau masyarakat serta orang lain yang harus dihubungi berkaitan dengan keterbatasan keterbatasan keluarga dalam merawat anaknya yang *down syndrome*
- 3) Sedang bantuan medis berkaitan dengan kesehatan anak dalam mengantarkan tumbuh kembang anak *down syndrome*. Para dokter, ahli spesialis, atau ahli terapi lainnya dapat memberikan pengetahuan atau ketrampilan keperawatan yang dibutuhkan orangtua dalam membesarkan anaknya.

Dalam mengatasi permasalahan anak *down syndrome* keluarga membutuhkan bantuan baik bersifat psikologis, sosial maupun medis. Bantuan psikologis diperlukan untuk menanggulangi kemelut internal masing-masing pribadi dalam keluarga itu. Bantuan sosial berupa dukungan untuk keluarga dalam mengadptasikan respon diri terhadap reaksi orang lain tentang keberadaan anak *down syndrome* dan lingkungan sekitarnya. Sedangkan bantuan medis berupa kemudahan-kemudahan yang diperoleh keluarga dalam mendapatkan layanan konsultasi maupun perawatan kesehatan bagi anaknya.

Ketiga aspek di atas antara lain memahami perasaan orangtua, bantuan orangtua dan kebutuhan keluarga anak *down syndrome* dalam menerima kehadiran anak *down syndrome* memang beragam. Namun tidak sedikit diantara beberapa orangtua yang melahirkan anak *down syndrome* merasakan perasaan stress yang cukup lama untuk menerima kenyataan. Peneliti berpendapat seperti

ini karena telah melihat dari berbagai respon orangtua yang tergabung dalam komunitas Perkumpulan Orang Tua Anak *Down Syndrome* (POTADS). Perasaan bahagia akan mempunyai buah hati, hancur seketika setelah mendapat vonis mengalami *down syndrome*. Sehingga, adanya aspek di atas perlu diketahui bagi keluarga yang mempunyai rekan atau bahkan keturunan penyandang *down syndrome*. Keterkaitan ketiga aspek di atas dengan penelitian adalah, dengan adanya sikap penerimaan awal orangtua terhadap anak *down syndrome* sangat mempengaruhi pola asuh anak yang akan dibahas pada penelitian ini.

2.2. Konsep Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial secara sederhana dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang dalam melaksanakan fungsi atau kapaistas seseorang dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya sesuai dengan status sosialnya. Menurut Achlis (2011:15) mengemukakan bahwa keberfungsian sosial adalah kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas dan peranannya selama berinteraksi dalam situasi sosial tertentu yang bertujuan untuk mewujudkan nilai dirinya demi pencapaian kebutuhan hidup. Indikator peningkatan keberfungsian sosial dapat dilihat dari ciri-ciri seperti yang diungkapkan Achlis (2011:22) sebagai berikut:

- a. Individu mampu melaksanakan tugas-tugas kehidupan, peranan dan fungsinya
- b. Individu intens menekuni hobi serta mintanya
- c. Individu memiliki sifat afeksi pada dirinya dan orang lain atau lingkungannya
- d. Individu menghargai dan menjaga persahabatan
- e. Individu mempunyai daya kasih sayang yang besar serta mampu mendidilk
- f. Individu semakin bertanggung jawab terhadap tugas dan kewajibanya'
- g. Individu memperjuangkan kebutuhan hidupnya
- h. Individu belajar disiplin dan memenejemen diri
- i. Individu memiliki persepsi dan pemikiran yang realistik

Penjelasan di atas mengenai keberfungsian sosial menurut Achlis (2011) dapat dimaknai bahwa keberfungsian sosial adalah kemampuan seseorang dalam menjalankan kembali tugas dan fungsisi sosialnya yang telah ada dengan

semestinya, keberhasilan sosial bisa dikatakan berhasil ketika memenuhi salah satu dari sembilan indikator di atas.

Pada pembahasan lainya, keberfungsian sosial mengacu pada cara yang dilakukan individu, individu atau kelompok dalam melaksanakan kehidupan dan memenuhi kebutuhanya. Konsep ini pada intinya menunjuk pada pada kapabilitas individu, keluarga atau masyarakat dalam menjalankan peran-peran sosial dilingkungan. Baker, Dubois dan Miley (dalam Suharto 2005:28) menyatakan bahwa keberfungsian sosial berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan dasar diri dan keluarganya, serta dalam memberikan kontribusi positif bagi keluarga. Konsep ini mengedepankan nilai bahwa manusia adalah subyek dari segenap proses dan aktifitas kehidupanya. Bahwa manusia memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan dalam proses pertolongan serta memiliki atau dapat menjangkau, memanfaatkan dan memobilitssasi aset dan sumber-sumber yang ada disekitarnya. Terdapat pendapat juga mengenai Perspektif keberfungsian sosial pemikiran Sukoco (1998:27-45), keberfungsian sosial dapat dipandang dari berbagai segi, yaitu :

- a. Keberfungsian sosial dipandang sebagai kemampuan dalam melaksanakan peranan sosial

Keberfungsian sosial dapat dipandang sebagai penampilan atau pelaksanaan peranan yang diharapkan sebagai anggota suatu kolektivitas. Pandangan tersebut mempunyai beberapa aspek :

- 1) Status sosial.

Seseorang hidup ditengah tengah kolektivitas (keluarga, kelompok, komunitas maupun masyarakat) pasti mempunyai status sosial. Status sosial seseorang bersifat jamak atau plural, artinya orang hidup dimasyarakat mempunyai status sosial lebih dari satu, seperti sebagai orangtua, suami, pencari nafkah dan lain sebagainya.

- 2) Interaksional.

Setiap status sosial yang dimiliki seseorang selalu mempunyai pasangan (berinteraksi dengan pasanganya). Misalnya : orangtua dan anak, suami dan istri, kepala dan bawahan dan seterusnya

- 3) Tuntutan atau harapan.

Setiap status sosial yang dimiliki oleh seseorang pada dasarnya menuntut tingkah laku yang harus dilaksanakan. Tuntutan tingkah laku sesuai dengan norma atau nilai dimana orang tersebut berada. Misalnya status sosial sebagai orangtua, dapat memberikan contoh anak anaknya.

4) Tingkah laku.

Setiap individu dituntut untuk melaksanakan peran sesuai dengan status sosialnya. Namun ada yang tidak mampu menjalankan peran sesuai dengan yang diharapkan. Perilaku tersebut dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, baik faktor dari dalam diri individu (normal) maupun faktor yang berasal dari lingkungan sosialnya (eksternal)

5) Situasional.

Artinya orang bertindak selalu dalam konteks situasi sosial. Setiap orang memiliki kesadaran yang berbeda terhadap situasi sosialnya meskipun mereka berada dalam situasi sosial yang sama. Kesadaran tersebut merupakan konstruksi mental yang simbolik, karena sebagai hasil pembentukan dalam diri setiap orang.

Perasaan dan cara seseorang dalam memandang situasi sosial sangat berkaitan dengan tingkah laku seseorang dalam konteks situasi sosialnya. Apabila seseorang mempunyai perasaan dan pandangan positif terhadap situasi sosialnya, maka orang tersebut cenderung dapat melaksanakan peranan yang diharapkan dari lingkungannya. Begitu pula sebaliknya jika orang tersebut berperasaan dan berpandangan negatif, maka akan cenderung tidak melaksanakan peranan yang diharapkan oleh lingkungannya.

b. Keberfungsian sosial dipandang sebagai kemampuan dalam memenuhi kebutuhan

Setiap orang memiliki kebutuhan dan selalu dihadapkan kepada usaha untuk memenuhi kebutuhannya. Naomi I. Brill (dalam Sukoco 1998:44) menyatakan bahwa kebutuhan manusia dikelompokkan menjadi dua golongan, yaitu :

1) *The need for security.* (Kebutuhan akan rasa aman)

Kategori pertama kebutuhan manusia adalah rasa aman. Kebutuhan ini mencakup kebutuhan material seperti makan, pakaian dan rumah. Selain itu juga kebutuhan-kebutuhan non material seperti kebutuhan untuk mencintai dan dicintai, kebutuhan berkelompok dengan orang lain, kebutuhan akan lingkungan yang dapat menerima dirinya, perasaanya dan sebagainya.

- 2) *The need to accomodate the drive toward growth* (kebutuhan untuk mengakomodasi dorongan-dorongan yang dapat mengakibatkan terjadinya pertumbuhan).

Suat proses yang berlangsung secara terus menerus dan merupakan proses yang tidak pernah berhenti disebut pertumbuhan. Sejatinnya manusia sejak lahir hingga dewasa mempunyai potensi untuk tumbuh dan berkembang sesuai dengan potensi yang dimiliki.

- c. Keberfungsian sosial dipandang sebagai kemampuan dalam memecahkan masalah sosial yang dihadapi

Ketika usaha memenuhi kebutuhan, melaksanakan tugas-tugas kehidupan, seringkali muncul hambatan-hambatan, keterbatasan-keterbatasan dan kesulitan-kesulitan. Dalam kehidupan selalu dihadapkan pada permasalahan yang harus dipecahkan. Permasalahan sosial adalah kesenjangan antara harapan sosial dengan kenyataan sosial. Jadi kemampuan seseorang didalam mengatasi dan memecahkan permasalahan yang dialami menunjukkan kemampuannya dalam melaksanakan keberfungsian sosial.

- d. Indikator Keberfungsian Sosial

Menurut Achlis (2011:22) indikator seseorang mampu berfungsi sosial apabila :

- 1) Keberfungsian sosial dipandang sebagai kemampuan dalam melaksanakan peranan sosial
 - a) Individu mampu melaksanakan tugas, peran dan fungsinya
 - b) Individu dapat bertanggung jawab terhadap tugas dan kewajiban

- 2) Keberfungsian sosial dipandang sebagai kemampuan dalam memenuhi kebutuhan
 - a) Individu bersikap afeksi terhadap diri, oranglain dan lingkungan
 - b) Individu dapat menekuni hobi serta minatnya
 - c) Individu mempunyai daya kasih sayang yang besar
 - d) Individu menghargai dan menjaga persahabatan
- 3) Keberfungsian sosial dipandang sebagai kemampuan dalam memecahkan masalah sosial yang dihadapi
 - a) Individu memperjuangkan tujuan, harapan, cita-cita dihidupnya

Dari pendapat tersebut dapat peneliti pahami bahwa keberfungsian sosial merupakan kemampuan yang dimiliki individu untuk melaksanakan, memenuhi kebutuhan dasar dan memberikan timbal balik seperti halnya fungsi status sosialnya. Keterkaitan dengan penelitian, keberfungsian sosial merupakan indikator keberhasilan dari pola asuh orangtua dalam membentuk perkembangan anak dan meningkatkan kemandirian. Keberfungsian sosial pada anak penyandang *down syndrome* akan terjalin ketika anak mampu melakukan segala hal atau aktivitas dengan mandiri. Kemandirian anak *down syndrome* sebagai instrumen keberfungsian sosial mengingat hambatan-hambatan yang dimiliki anak *down syndrome* jauh dibawah rata-rata anak normal lainnya. Kemampuan yang dimaksud dalam keberfungsian sosial adalah kemandirian.

Gunarhadi (2005:120) memaparkan bahwa kemandirian anak *down syndrome* merupakan tercapainya keberhasilan-keberhasilan seorang anak yang dilalui dalam membentuk percaya diri anak. Oleh karena itu, kepercayaan diri harus ditanamkan kepada anak *down syndrome*. Hal tersebut dapat dilatihkan kepada anak *down syndrome* dalam keterampilan-keterampilan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari baik di rumah maupun di sekolah. Penguasaan keterampilan-keterampilan tersebut menandai bahwa anak dapat hidup mandiri, meliputi; (a) keterampilan bina diri, keterampilan ini berkaitan dengan kegiatan mengurus badannya sendiri (mandi, makan, kebersihan) dan pekerjaan yang berkaitan dengan kerumah tanggaan (merapikan tempat tidur, mencuci alat makan, menyapu, dan sebagainya); (b) keterampilan pengetahuan dan fungsional,

keterampilan ini menyangkut penguasaan pengetahuan dasar (membaca, menulis, matematika, pengetahuan umum, agama, kesenian yang bersifat terapan dan berfungsi untuk memecahkan masalah yang dihadapi setiap hari, misalnya keterampilan membaca koran, resep, undangan dan sebagainya); (c) keterampilan fisik, keterampilan ini menyangkut kegiatan yang berhubungan dengan tubuh dan fungsinya (pengenalan tubuh, gerak perabaan, penciuman, identifikasi suara, mobilitas, melindungi badan dan sebagainya); (d) keterampilan sosial, keterampilan ini berkaitan dengan kegiatan berkomunikasi dengan orang lain (penggunaan bahasa, sopan santun, kemasyarakatan); (e) keterampilan vokasional, keterampilan ini berkaitan dengan kegiatan yang menghasilkan produk tertentu baik yang bersifat jasa maupun kerumahtanggaan mandiri (berkebun, masak-memasak, berdagang, mengatur tempat tinggal, penggunaan uang dan sebagainya).

Konsep selanjutnya diperkuat menurut Farrell (2009:23-24) bahwa mengembangkan kemandirian (*otonomy*) bagi anak *disability/disorder* merupakan pendidikan untuk membantu memastikan bahwa kesulitan yang ditimbulkan oleh penyandang *disability/disorder* dapat ditangani, serta keterampilan dan pengetahuan lainnya anak telah dibawa untuk menanggung aktifitas menuju kemandirian. Keseimbangan yang memerlukan kebijaksanaan dan kepekaan dari orang dewasa untuk memberikan dukungan yang diperlukan dan mendorong kemandirian

Berdasarkan pendapat oleh beberapa ahli di atas tentang kemandirian adalah kemampuan individu *down syndrome* dalam melakukan kegiatan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan pribadinya yang ditandai dengan merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, sosialisasi, keterampilan hidup, pengetahuan sosial, berpartisipasi dan tanggung jawab. Beberapa aspek tersebut merupakan suatu instrumen dalam indikator keberhasilan keberfungsian sosial terhadap pola asuh orangtua.

2.3. Konsep Perkembangan Anak

Perkembangan adalah pola perubahan yang dimulai sejak pembuahan, yang berlanjut sepanjang rentang hidup. Kebanyakan perkembangan melibatkan pertumbuhan, meskipun juga melibatkan penuaan. Perkembangan meliputi tiga

aspek, yaitu fisik, mental-psikologi, dan sosial. Perkembangan fisik dapat dilihat melalui pertumbuhan tulang, otot-otot, sistem syaraf serta organ-organ tubuh. Perkembangan mental/psikologis mencakup pertumbuhan mental yang berkesinambungan yang dapat dilihat melalui peningkatan kemampuan untuk memecahkan masalah,serta kemampuan untuk menghasilkan ide-ide. Pertumbuhan kemampuan sosial juga bersifat berkesinambungan sampai seseorang mampu beradaptasi dengan lingkungan, atau mampu menyesuaikan diri dengan kebutuhan serta tuntutan lingkungan sosial di sekitarnya (Santrock, 2011:17).

Pola perkembangan manusia tercipta dari gabungan beberapa proses, yaitu biologis, kognitif, dan sosio-emosional. Proses biologi menghasilkan perubahan pada tubuh seseorang. Gen yang diwarisi dari orang tua, perkembangan otak, penambahan tinggi dan berat badan, kemampuan gerak, serta perubahan hormon pada masa pubertas adalah peran dari proses biologis dalam perkembangan. Proses kognitif mengacu pada perubahan dalam pemikiran, kecerdasan, dan bahasa. Proses sosio-emosional meliputi perubahan-perubahan dalam hubungan seseorang dengan orang lain, perubahan emosi dan perubahan kepribadian. Bayi yang tersenyum untuk membalas sentuhan ibunya, seorang anak yang menyerang teman bermainnya, perkembangan bentuk asertif lainnya, dan kegembiraan seorang remaja pada pesta dansa termasuk dalam proses sosio-emosional (Santrock, 2011:18).

Keterkaitan dengan penelitian, keluarga khususnya orangtua merupakan agen sosialisasi yang utama dalam perkembangan anak. Apabila kondisi keluarganya tidak baik maka proses perkembangan anak tidak akan bisa sempurna. Perhatian dan pemberian kasih sayang kepada anak sangat kurang dan pengenalan nilai dan norma dari masa bayi ke masa remaja akan terhambat tidak bisa seperti keluarga yang masih harmonis. Ketika anak berada dalam kondisi retardasi mental atau *down syndrome* akan mengalami banyak gangguan, seperti kesulitan dalam masalah bersosialisasi, sehingga perkembangan kemandirian anak tersebut menjadi tidak sempurna. Meningkatnya perkembangan anak sama halnya juga dengan meningkatkan keberfungsian sosial dan kesejahteraan sosial, salah satunya dengan mengembangkan diri guna melaksanakan fungsi sosialnya melalui pola

asuh orangtua yang diberikan. Sehingga keberfungsian sosial, kemandirian erat kaitannya dengan kesejahteraan sosial karena memiliki tujuan yang sama khususnya bagi penyandang *down syndrome*.

2.4. Konsep Keluarga

2.4.1 Definisi Keluarga

Lingkungan yang langsung dialami anak adalah keluarga. Keluarga terdiri dari orang-orang yang disatukan oleh hubungan darah. Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dimana terjadi interaksi antara anak dan orang tuanya. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 tahun 1992 mendefinisikan keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat, yang terdiri dari suami, istri, dan anak atau suami istri, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya sedangkan Departemen Kesehatan RI (1998) mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal dalam satu rumah dalam keadaan saling ketergantungan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan, keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami, istri, dan anak, yang saling berinteraksi dan memiliki hubungan yang erat untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Interaksi yang baik antara anak dan orang tua merupakan hal penting dalam masa perkembangan anak. Interaksi yang baik ditentukan oleh kualitas pemahaman dari anak dan orang tua untuk mencapai kebutuhan keluarga (Soetjiningsih, 2012:89). Didalam lingkungan keluarga, yang bertanggung jawab dalam suatu keluarga atau rumah tangga, dan sudah layaknya apabila orangtua mencurahkan perhatian dan bimbingan untuk mendidik anak agar supaya anak tersebut memperoleh dasar-dasar dan pola pergaulan hidup pendidikan yang baik dan benar, melalui penanaman disiplin dan kebebasan secara serasi

2.4.2 Definisi Orangtua

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2008) orangtua adalah ayah ibu kandung, (orang-tua) orang yang dianggap tua (cerdik, pandai, ahli); orang-orang yang dihormati (disegani), dikampung. Dalam konteks keluarga, tentu saja orangtua yang dimaksud adalah ayah dan ibu kandung dengan tugas dan

tanggung jawan mendidik anak dalam keluarga. Orangtua merupakan individu individu yang mengasuh, melindungi dan membimbing dari bayi hingga tahap dewasa (Morris dalam Brooks, J. 20011:10). Sedangkan menurut Mahwa (dalam Brooks, J. 2011:10) menyatakan bahwa orangtua melakukan investasi dan komitmen abadi pada seluruh periode perkembangan yang panjang dalam kehidupan anak untuk memberikan tanggung jawab dan perhatian yang mencakup kasih sayang hubungan dengan anak yang terus berlangsung, kebutuhan material seperti halnya makanan pakaian dan tempat tinggal, akses kebutuhan medis, disiplin yang bertanggung jawab, menghindarkan dari kecelakaan dan kritikan pedas serta hukuman fisik yang berbahaya, pendidikan intelektual dan moral, persiapan untuk bertanggung jawab sebagai orang dewasa dan mempertanggung jawabkan tindakan anak kepada masyarakat luas.

Keterkaitan dua teori di atas adalah apa dan bagaimana hak kewajiban sebagai orangtua. Pernyataan Morris bahwa orangtua mengasuh, melindungi dan membimbing anak telah diperjelas oleh Mahwa menyatakan bahwa orangtua mengasuh dengan pertimbangan investasi dan komitmen abadi pada seluruh periode tumbuh kembang anak dengan memberikan tanggungjawab dan kasih sayang. Melindungi dengan mencukupi berbagai kebutuhan materiil maupun non materiil sehingga mampu meminimalisir berbagai ancaman serta dengan membimbing anak dengan mengikutsertakan pendidikan intelektual, moral yang berguna untuk persiapan sebagai individu yang bertanggung jawab

2.4.3 Peran dan Fungsi Orangtua

Setiap anggota keluarga menjalankan perannya masing-masing dalam keluarga untuk mempertahankan kondisi dalam keluarga. Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan, yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat. Berbagai peranan yang terdapat di dalam keluarga adalah Peranan ayah sebagai suami dari istri, berperanan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya, serta sebagai anggota masyarakat dari

lingkungannya; Peranan ibu sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya, serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya; dan Peranan anak melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai dengan tingkat perkembangannya, baik fisik, mental, sosial dan spiritual.

Setiap anggota keluarga menjalankan perannya dengan baik apabila keluarga berfungsi sebagaimana mestinya. Fungsi keluarga berkaitan dengan peran dari keluarga yang bersifat ganda. Friedman (dalam Padila 2012) menguraikan terdapat 5 fungsi keluarga, yaitu : (1) Fungsi afektif merupakan fungsi internal berhubungan secara langsung dan menjadi dasar dari keluarga tersebut. Fungsi ini berguna untuk pemenuhan fungsi psikososial. (2) Fungsi sosialisasi, dimana keluarga merupakan tempat pertama individu memulai sosialisasi. Individu belajar untuk disiplin dan mematuhi norma yang ada sehingga mampu untuk melakukan interaksi sosial dimasyarakat. (3) Fungsi reproduksi, dimana keluarga memiliki fungsi untuk meneruskan keturunan dan meningkatkan sumber daya manusia, hal ini dikatakan sebagai fungsi reproduksi. (4) Fungsi ekonomi, dimana untuk memenuhi kebutuhan setiap anggota keluarganya seperti makanan, pakaian dan tempat tinggal. (5) Fungsi perawatan kesehatan, dalam fungsi perawatan kesehatan, keluarga memiliki peran untuk melakukan proteksi dikeluarganya terhadap penyakit.

Berbagai permasalahan dihadapi oleh setiap keluarga dalam memenuhi kebutuhan anak dengan retardasi mental. Anak dengan retardasi mental akan memerlukan bantuan dari anggota keluarga lainnya dalam waktu yang cukup lama. Apabila kelima fungsi keluarga tersebut berjalan dengan baik, maka keluarga akan menjadi harmonis. Namun, bila fungsi tersebut mengalami gangguan dalam keluarga yang memiliki anak dengan retardasi mental, maka hal ini akan menjadi beban tersendiri pada anak tersebut yang akan berpengaruh jugapada fungsi dan peran setiap anggota keluarga lainnya, sehingga diperlukan usaha dari anggota keluarga untuk tetap menjaga fungsi dan peran masing masing agar tetap berjalan dengan baik

2.4.4 Interaksi Anak dalam Keluarga

Keluarga berperan besar dalam perkembangan kepribadian anak. Keluarga menjadi faktor dalam menanamkan dasar kepribadian yang ikut menentukan corak dan gambaran seseorang setelah dewasa. Jadi gambaran kepribadian yang terlihat dan diperlihatkan seorang remaja banyak ditentukan oleh keadaan dan proses yang ada dan yang terjadi sebelumnya (Gunarsa 1990). Pada dasarnya hubungan orangtua-anak tergantung pada sikap orangtua. Sekali hubungan terbentuk, maka cenderung bertahan. Orangtua yang mempunyai kemampuan yang baik tentu akan mempunyai cara, sikap, dan waktu yang tepat untuk berkomunikasi dengan anak. Hubungan yang baik dalam keluarga antara ayah, ibu, dan anak-anak disamping anggota keluarga akandapat terjalin dengan baik apabila komunikasi berjalan dengan baik dalam lingkungan keluarga

Interaksi sosial yang pertama kali dialami oleh anak adalah hubungan anak dengan ibunya, kemudian meluas dengan ayah dan anggota keluarga yanglain. Dalam pemberian stimulasi mental pada anak maka peran seorang ibuuntuk pengasuhan anak sangat besar. Interaksi ibu-anak sebagai suatu pola perilaku yang mengikat ibu dan anak secara timbal balik yang mencakup berbagai upaya keluarga secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Ilmu sosiologi keluarga menggunakan pendekatan bahwa hubungan antar manusia harus didahului oleh kontak dan komunikasi. Hubungan antar manusia saling mempengaruhi antar satu dengan yang lainnya melalui pengertian yang diungkapkan, informasi yang dibagi, dan semangat yang disumbangkan. Model interaksi dari proses komunikasi juga menunjukkan perkembangan peran (*role development*), pengambilan peran (*role-taking*) dan pengembangan diri sendiri(*development of self*) karena manusia berkembang melalui interaksi sosialnya. Komunikasi manusia juga terjadi dalam konteks budaya tertentu, mempunyai batas-batas tertentu. Keluarga mempunyai interaksi yang memberikan ikatan bonding (hubungan biologis dan hubungan intergenerasi serta ikatan kekerabatan) yang jauh lebih lama dibandingkan dengan kelompok sosial lainnya. Interaksi dalam keluarga ini lebih dipandang sebagai suatu interaksi umum antar

anggota keluarga, suatu seri interaksi yang dilakukan oleh kedua belah pihak (*dyadic*), sejumlah interaksi antara sub-kelompok keluarga: *dyadic*, *triadic*, *tetradic*, dan sistem hubungan internal keluarga sebagai reaksi terhadap sistem sosial yang lebih luas (Klein dan White dalam Puspitawati 2013:50).

Hubungan antara orangtua dan anak dibagi menjadi dimensi kehangatan dan kekasaran. Hubungan diadik adalah hubungan dua arah antara dua individu yang mengindikasikan aspek pengaruh individu yang diakibatkan karena kontak hubungan. Penelitian Puspitawati (2013) menunjukkan bahwa lebih dari tiga perempat jumlah contoh dari sekolah negeri maupun sekolah swasta melaporkan adanya hubungan yang hangat dan mendukung dari pihak ayah maupun ibu terhadap anaknya. Sikap tersebut tercermin dari perilaku ayah dan ibu dalam hal menanyakan pendapat, mendengarkan pendapat, menghargai pendapat, memberikan kepedulian, mencintai dengan hangat, membantu pekerjaan, tertawa bersama, bertindak sportif dan pengertian, dan menyatakan cinta kepada anaknya. Hubungan diadik antara orangtua dan anak adalah hubungan timbal balik dua arah yang didasari oleh perasaan dan perilaku saling menyayangi, menolong atau membenci antara satu dengan yang lainnya.

2.5. Konsep Pola Asuh

2.5.1. Definisi Pola Asuh

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2008) pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Pola berarti corak, model, sistem, cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap. Ketika pola diberi arti bentuk atau struktur yang tepat, maka hal itu semakna dengan “kebiasaan” sedangkan definisi pola menurut wikipedia menyatakan bahwa pola adalah bentuk atau model (atau, lebih abstrak, suatu set peraturan) yang bisa dipakai untuk membuat atau untuk menghasilkan suatu atau bagian dari sesuatu, khususnya jika sesuatu yang ditimbulkan cukup mempunyai suatu yang sejenis untuk pola dasar yang dapat ditunjukkan atau terlihat, yang mana sesuatu itu dikatakan memamerkan pola. Berdasar dua definisi menurut dua sumber, peneliti menyimpulkan bahwa pola merupakan suatu bentuk, cara kerja yang bisa dilakukan secara berkelanjutan maupun tidak, dan

bertujuan untuk membuat atau menghasilkan sesuatu baik dalam bentuk verbal ataupun non verbal.

Asuh berarti mengasuh, satu bentuk kata kerja yang bermakna (1) menjaga (merawat dan mendidik anak kecil); (2) membimbing (membantu, melatih) supaya dapat berdiri sendiri (mandiri); (3) memimpin (mengepalai, menyelenggarakan) suatu badan kelembagaan. Ketika mendapat awalan dan akhiran, kata asuh memiliki makna yang berbeda. Pengasuhan berarti orang-orang yang mengasuh; wali (orangtua dan sebagainya). Pengasuhan berarti proses, perbuatan, cara pengasuhan. Kata asuh mencakup segala aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan, perawatan, dukungan dan bantuan sehingga orang tetap berdiri dan menjalani hidupnya secara sehat. Dalam pernyataan KBBI mengenai definisi asuh, peneliti menyimpulkan bahwa asuh adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan cara menjaga, memelihara, dan membimbing anak (dalam konteks penelitian) yang bertujuan untuk dapat mandiri dan menjalani hidup sehat.

Beberapa ahli menyatakan pendapatnya mengenai definisi pola asuh seperti halnya menurut Hersey dan Blanchard (dalam Garlich 2005:41) pola asuh adalah bentuk dari kepemimpinan. Kepemimpinan dalam pengertian ini adalah bagaimana mempengaruhi seseorang, orangtua sebagai pengaruh yang kuat pada anaknya. Pola asuh orangtua dalam keluarga berarti kebiasaan orangtua, ayah dan atau ibu, dalam memimpin, mengasuh, dan membimbing anak dalam keluarga. Mengasuh dalam arti menjaga dengan cara merawat dan mendidiknya. Membimbing dengan cara membantu, melatih dan sebagainya. Menurut Tafsir (dalam Djamarah 2014:51), pola asuh berarti pendidikan. Dengan demikian, pola asuh orangtua adalah upaya orangtua yang konsisten dan persisten dalam menjaga dan membimbing anak dari sejak dilahirkan hingga remaja. Pola perilaku yang diberikan pada anak bersifat relatif konsisten dari waktu ke waktu.

Penjelasan pola asuh sebelumnya kemudian diperkuat oleh pendapat Gunarsa (2002) yang mengungkapkan bahwa pola asuh adalah suatu gaya mendidik yang dilakukan orangtua untuk membimbing dan mendidik anak-anaknya dalam proses interaksi. Pola interaksi antara anak dengan orangtua yang meliputi bukan hanya pemenuhan kebutuhan fisik dan kebutuhan psikologis, tetapi juga norma-norma

yang berlaku di masyarakat seperti yang diungkapkan Rohinah (2012: 134) pola asuh dapat didefinisikan sebagai pola interaksi antara anak dengan orang tua yang meliputi pemenuhan kebutuhan fisik (seperti makan, minum dan lain-lain) dan kebutuhan psikologis (seperti rasa aman, kasih sayang dan lain-lain) serta sosialisasi norma-norma yang berlaku di masyarakat agar dapat hidup selaras dengan lingkungannya. Sehingga definisi pola asuh yang dijelaskan dalam Garliah, Tafsir dan Gunarsa dipertegas oleh Rohinah sangat berkaitan dengan dengan judul penelitian yang akan dikaji oleh peneliti bahwa pola asuh tidak jauh dari aspek kepemimpinan dan pendidikan dalam mengasuh anak. Keterkaitan dengan pola asuh dengan penelitian ini adalah bagaimana gaya pengasuhan atau yang lebih dikenal dengan pola asuh orangtua mampu memimpin, mendidik, mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kemandirian dan keberfungsian sosial hingga pada upaya pembentukan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat secara umum.

2.5.2. Jenis Pola Asuh

Terdapat berbagai pola asuh yang ditampilkan oleh orang tua pada waktu mengasuh anaknya. Pola asuh yang berbeda pada setiap orang tua akan mempengaruhi perkembangan sosial dan kepribadian anak kelak. Seperti yang diungkapkan oleh Baumrind (dalam Diana, P dan Feldman 2013:69) tentang berbagai gaya pengasuhan atau yang lebih dikenal dengan pola asuh orang tua, diantaranya:

a. Pola Asuh Otoriter

Cara ini menekankan pada kontrol dan kepatuhan yang tidak boleh dipertanyakan oleh anak, orangtua berusaha membuat anak melakukan rangkaian standar yang sudah dibuat dan menghukum mereka semena-mena dan dipaksa jika anak melanggar. Orangtua cenderung terpisah dengan anak dan kurang hangat daripada orangtua lainnya. Anak mereka cenderung menarik diri, tidak percaya dan tidak berkomunikasi dengan orangtua.

b. Pola Asuh Permisif

Menekankan pada pengungkapan dan regulasi diri. Orangtua membuat sedikit permintaan dan membiarkan anak untuk memonitor aktivitas mereka

sendiri sebanyak mungkin. Ketika orangtua harus membuat aturan, mereka akan mendiskusikan dengan anaknya dan menjelaskan alasannya. Cirinya, mereka akan cenderung hangat, tidak terlalu mengontrol, dan tidak terlalu menuntut. Untuk anak prasekolah mereka cenderung menjadi kurang dewasa-kurang dapat mengontrol diri dan kurang bereksplorasi

c. Pola Asuh Otoritatif

Menekankan pada individualitas anak, tetap juga tidak meninggalkan aturan sosial. Orangtua memiliki kepercayaan diri pada kemampuan mereka untuk mengarahkan anak, tetapi mereka juga menghargai keputusan, keinginan, opini dan pribadi mereka. Mereka mencintai dan menerima anak, tapi juga meminta anak berperilaku baik dan tegas. Mereka menetapkan batasan, memberikan hukuman yang bijaksana ketika perlu, dengan cara yang hangat dan dengan hubungan yang mendukung. Anak merasa aman dan mengetahui bahwa mereka dicintai dan juga tahu apa yang diharapkan dari mereka. Untuk anak prasekolah, dengan orangtua otoritatif cenderung menjadi mandiri dan mengandalkan diri sendiri, memiliki kontrol diri dan eksploratif

Disamping diungkapkan oleh Baumrind (dalam Diana, P dan Feldman 2013:69), juga terdapat gaya pengasuhan atau yang lebih dikenal dengan pola asuh oleh Hadis (1997:138-140) antara lain :

a. Otoriter.

Gaya pengasuhan yang ditandai oleh kontrol yang ketat dan tiadanya keterlibatan orang tua. Orang tua semacam ini adalah orang tua yang keras dalam arti yang tradisional dan kuno: mereka membuat aturan-aturan yang harus dipatuhi oleh anak tanpa boleh mendiskusikan atau membantahnya. Pelanggaran akan dikenai hukuman dan tidak ada perdebatan mengenai peraturan yang berlaku. Kerja keras, respek terhadap orang tua, dan kepatuhan adalah hal yang ingin ditanamkan oleh orang tua otoriter kepada anaknya. Antara orang tua dan anak hampir tidak ada saling memberi dan menerima karena orang tua yang otoriter tidak mau mengimbangi tuntutan mereka kepada anak dengan kebutuhan atau keinginan anak.

b. Otoritatif.

Gaya pengasuhan dimana orang tua melakukan kontrol kepada anak tetapi tidak terlalu ketat. Pada umumnya orang tua yang otoritatif adalah orang tua yang tegas namun mau memberikan penjelasan mengenai aturan yang diterapkan dan membuka kesempatan untuk mendiskusikannya. Orang tua juga paham bahwa anak mempunyai kebutuhan dan keinginan dan biasanya mereka tanggap terhadap hal tersebut bila keinginan dan kebutuhan itu masuk akal dan mungkin dilaksanakan.

c. Pemurah-permisif.

Gaya ini disebut pemurah dan permisif, karena orang tua yang tergolong demikian adalah orang tua yang memberikan kebebasan kepada anak untuk bergerak, tidak terlalu menuntut atau melarang anak. Orang tua yang pemurah-permisif adalah orang tua yang hangat, suka merawat, dan terlibat dengan anak, tetapi tetap mengontrol anak walaupun tidak terlalu ketat. Mereka umumnya toleran terhadap perilaku anak dan jarang menghukum anak.

d. Tak perdulian-tak terlibat.

Suatu gaya dimana orangtua sedikit sekali memenuhi kebutuhan fisik maupun kebutuhan emosi anak. Mereka umumnya tidak mau memberi lebih dari kebutuhan minimal yang diperlukan oleh anak, malahan mereka cenderung mengurangi kesempatan untuk bergaul dengan anak dan mengurangi berbagai upaya yang berkaitan dengan anak. Mereka membuat jarak psikologis dengan anaknya.

Dari kedua pendapat yang dikemukakan dua para ahli, macam pola asuh yang diberikan hampir sama antara lain pola asuh otoriter, otoritatif (demokrasi), permisif dan tambahan pendapat dari Aswin pola tak peduli-tak terlibat (acuh). Dari beberapa pola tersebut, apabila orangtua melaksanakan peranannya sebagai orangtua yang bertanggung jawab maka bentuk keberfungsian sosial pada anak akan tercapai. Namun apabila kualitas pengasuhan orangtua buruk, maka akan berdampak pada kepribadian serta kemandirian anak berkebutuhan khusus seperti halnya *down syndrome*. Sehingga dalam kaitannya dengan penelitian ini, peneliti menggunakan pendapat yang dikemukakan oleh Aswin yang terdiri dari 4 pola

pengasuhan sebagai indikator orangtua dalam mengembalikan keberfungsian sosial yang dihadapi oleh penyandang *down syndrome* di SLB Negeri Jember.

Adapun penguatan konsep dari kedua pendapat ahli di atas, menurut Yusuf (2007:42) bahwa faktor keluarga yang mempengaruhi perkembangan individu meliputi keberfungsian keluarga, pola hubungan orang tua dengan anak, dan kelas sosial atau sosial ekonomi. Maka dari itu, terdapat beberapa pola sikap atau perlakuan orang tua terhadap anak yang masing-masing mempunyai pengaruh tersendiri terhadap perkembangan keibadian anak yang juga mempengaruhi keberfungsian sosial anak *down syndrome* dalam lingkungan baik sekolah maupun masyarakatnya. Pola-pola tersebut dapat disimak pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Tipe Pola Asuh Orangtua

POLA PERLAKUAN ORANGTUA	PERILAKU ORANGTUA	PROFIL TINGKAH LAKU ANAK
<i>Overprotection</i> (terlalu melindungi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontak yang berlebihan dengan anak 2. Perawatan/pemberian bantuan kepada anak yang terus menerus meskipun anak sudah mampu merawat dirinya sendiri 3. Mengawasi kegiatan anak secara berlebihan 4. Memecahkan masalah anak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan tidak aman 2. Agresif dan dengki 3. Mudah merasa gugup 4. Melarikan diri dari kenyataan 5. Sangat bergantung 6. Ingin menjadi pusat perhatian 7. Bersikap menyerah 8. Kurang mampu mengendalikan emosi 9. Menolak tanggung jawab 10. Kurang percaya diri 11. Mudah terpengaruh 12. Peka terhadap kritik 13. Egois 14. Suka bertengkar 15. Pembuat onar 16. Sulit dalam bergaul 17. Mengalami "<i>homesick</i>"
<i>Permissiveness</i> (Pembolehan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kebebasan berpikir atau berusaha 2. Menerima gagasan/pendapat 3. Membuat anak merasa diterima dan merasa kuat 4. Toleran dan memahami kelemahan anak 5. Cenderung lebih suka memberi yang diminta anak daripada menerima 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandai mencari jalan keluar 2. Dapat bekerjasama 3. Percaya diri 4. Penuntut dan tidak sabaran
<i>Rejection</i> (Penolakan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bersikap merasa bodoh 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agersif (mudah marah,

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Bersikap kaku 3. Kurang memperdulikan kesejahteraan anak 4. Menampilkan sikap permusuhan atau dominasi terhadap anak 	<p>gelisah, tidak patuh/keras kepala, suka bertengkar dan nakal)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Submissive (kurang dapat mengerjakan tugas, pemalu, suka mengasingkan diri, mudah tersinggung dan penakut) 3. Sulit bergaul 4. Pendiam 5. Sadis
<i>Acceptance</i> (Penerimaan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan perhatian dan cinta kasih yang tulus kepada anak 2. Menempatkan anak dalam posisi yang penting didalam rumah 3. Mengembangkan hubungan yang hangat dengan anak 4. Bersikap respek terhadap anak 5. Mendorong anak untuk menyatakan perasaan atau pendapatnya 6. Berkomunikasi dengan anak secara terbuka dan mau mendengarkan masalahnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mau bekerjasama 2. Bersahabat 3. Loyal 4. Emosinya stabil 5. Ceria dan bersikap optimis 6. Mau menerima tanggungjawab 7. Jujur 8. Dapat dipercaya 9. Memiliki perencanaan yang jelas untuk mencapai masa depan 10. Bersikap realistis (memahami kekuatan dan kelemahan dirinya secara objektif)
<i>Submission</i> (Penyerahan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senantiasa memberikan sesuatu yang diminta anak 2. Membiarkan anak berperilaku semaunya dirumah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidakpatuh 2. Tidak bertanggungjawab 3. Agresif, teledor.lalai 4. Bersikap otoriter 5. Terlalu percaya diri
<i>Overdiscipline</i> (Terlalu disiplin)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mudah memberikan hukuman 2. Menanamkan kesiapan secara khas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implusif 2. Tidak dapat mengambil keputusan 3. Nakal 4. Sikap bermusuhan atau agresif

Sumber : Yusuf (2007:42)

Dari keenam sikap atau perlakuan itu, menjadi wawasan tersendiri bagi peneliti untuk memastikan pola asuh seperti apa yang digunakan orangtua dalam keterkaitan penelitian. Dari keenam aspek dari Yusuf terdapat beberapa aspek yang hampir sama dengan pendapat Aswin seperti pola *permissive*, *submission*,

overdisciplin. Beberapa pola yang disebutkan tadi hanya sebagai pendukung peneliti dalam mendeskripsikan atau menggambarkan pola asuh yang dimiliki oleh orangtua dalam pembahasan hasil penelitian nanti.

2.6. Konsep Kesejahteraan Sosial

2.6.1. Definisi Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial adalah konsepsi yang telah dikenal secara global sebagai upaya penanggulangan berbagai gejala sosial kemasyarakatan. Konsepsi kesejahteraan sosial sebagai perwujudan dari pemecahan masalah-masalah sosial di masyarakat memiliki beberapa pengertian, Fahrudin (2014:8) menjelaskan bahwa Kesejahteraan berasal dari kata “sejahtera” yang berasal dari bahasa Sanskerta “*catera*” yang berarti Payung. Dalam konteks ini, kesejahteraan diartikan sebagai orang yang hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman tentaram, baik lahir maupun batin sedangkan sosial berasal dari kata “*socius*” yang berarti kawan, teman, dan kerja sama. Orang sosial adalah orang dapat berelasi dengan orang lain dan lingkungannya dengan baik. Jadi kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik.

Pengertian kesejahteraan sosial di atas dapat disimpulkan bahwa kondisi sejahtera tidak hanya menyangkut satu pribadi saja, tetapi dalam cakupan luas seperti payung sosial, menyangkut kebutuhan banyak orang, menyangkut hubungan-hubungan orang dengan lingkungan sosialnya. Kesejahteraan tidak bisa diukur melalui tingkat kesejahteraan individu, apalagi konsepsi mengenai negara kesejahteraan di mana berarti adanya pemerataan kesejahteraan sesuai dengan kebutuhan tiap individu dalam masyarakat.

Menurut Undang undang Nomor 11 Tahun 2009, kesejahteraan sosial merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya sedangkan pengertian kesejahteraan sosial menurut Walter Friedlander (dalam Rukminto 1994:4) menyatakan bahwa kesejahteraan sosial ialah sistem yang teroganisir dari institusi dan pelayanan

sosial, yang dirancang untuk membantu individu ataupun kelompok agar dapat mencapai standar hidup dan kesehatan yang lebih baik.

Berdasar pernyataan-pernyataan di atas dapat disimpulkan konsep kesejahteraan sosial adalah keseluruhan usaha sosial yang terorganisir dan mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan taraf hidup dan pemenuhan kebutuhan masyarakat berdasar konteks sosialnya. Didalamnya yang tercakup juga beberapa kebijakan dan pelayananan yang terkait dengan keidupan bermasyarakat seperti jaminan sosial, pendidikan dan sebagainya.

2.6.2. Undang-Undang Kesejahteraan Anak

Anak mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara karena anak adalah tunas yang akan tumbuh dan berkembang menjadi bagian generasi penerus perjuangan dalam rangka pencapaian cita cita bangsa. Sebagai generasi penerus maka anak perlu dirawat, dibina dan ditingkatkan kesejahteraanya agar dapat tumbuh dan mengembangkan kepribadian dan kemampuan serta ketrampilan dalam melaksanakan peranan dan fungsi dalam kehidupan sesuai dengan pertumbuhan usianya.

Dalam kesejahteraan sosial, tercakup kesejahteraan sosial bagi anak agar mereka dapat berkembang dengan sehat dan wajar sebagaimana layaknya. Kesejahteraan anak sangat penting, karena mencakup usaha-usaha untuk membantu mensejahterakan pertumbuhan dan perkembangan anak, dan meningkatkan kehidupan keluarga. Sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak. Dengan adanya perlindungan akan hak dan kepentingan anak yang tertulis dalam undang-undang merupakan suatu wujud dari kepedulian pemerintah mengenai masalah anak. Dalam melindungi hak-hak anak, seperti yang tercantum dalam pasal 2 Undang-Undang Nomor 4 tahun 1979, yaitu :

- a. Anak berhak atas kesejahteraan, perawatan, asuhan, dan bimbingan berdasarkan kasih sayang, baik dalam keluarganya maupun dalam asuhan khusus untuk tumbuh dan berkembang dengan wajar.

- b. Anak berhak atas pelayanan untuk mengembangkan kemampuan dan kehidupan sosialnya, sesuai dengan kebudayaan dan kepribadian bangsa, untuk menjadi warga negara yang baik dan berguna.
- c. Anak berhak atas pemeliharaan dan perlindungan, baik semasa kandungan maupun sesudah dilahirkan.
- d. Anak berhak atas perlindungan terhadap lingkungan hidup yang dapat membahayakan atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan dengan wajar.

Disamping menguraikan hak-hak anak melalui Undang-Undang Nomor 4 tahun 1979 di atas, pemerintah Indonesia juga telah meratifikasi Konvensi Hak Anak PBB melalui Keppres Nomor 39 tahun 1990. Menurut KHA yang diadopsi dari Majelis Umum PBB tahun 1989, setiap anak tanpa memandang ras, jenis kelamin, asal-usul keturunan, agama maupun bahasa, mempunyai hak-hak yang mencakup empat bidang :

- a. Hak atas kelangsungan hidup, menyangkut hak atas tingkat hidup yang layak dan pelayanan kesehatan.
- b. Hak untuk berkembang, mencakup hak atas pendidikan, informasi, waktu luang, kegiatan seni dan budaya, kebebasan berpikir, berkeyakinan dan beragama, serta hak anak cacat (berkebutuhan khusus) atas pelayanan, perlakuan dan perlindungan khusus.
- c. Hak perlindungan, mencakup perlindungan atas segala bentuk eksploitasi, perlakuan kejam dan sewenang-wenang dalam proses peradilan pidana.
- d. Hak partisipasi, meliputi kebebasan untuk menyatakan pendapat, berkumpul dan berserikat, serta hak untuk ikut serta dalam pengambilan keputusan yang menyangkut dirinya

Anak juga memiliki kebutuhan-kebutuhan dasar yang menuntut untuk dipenuhi sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat dan wajar. Menurut Katz (Huraerah, 2006) , kebutuhan dasar yang penting bagi anak adalah adanya hubungan orangtua dan anak yang sehat dimana kebutuhan anak, seperti : perhatian dan kasih sayang yang continue, perlindungan, dorongan, dan pemeliharaan harus dipenuhi oleh orangtua. Pemenuhan hak-hak anak menurut Undang-Undang tersebut pada dasarnya menjadi tanggungjawab orangtua (pasal 9), karena orangtua adalah orang pertama yang dikenal anak dan orangtua adalah orang pertama yang mempunyai kewajiban bertanggung jawab akan masa depan anak-anaknya.

Anak yang menyandang masalah kesejahteraan atau biasa disebut PMKS akan mengalami kesulitan untuk tumbuh dan berkembang secara wajar. Anak-anak yang mengalami hal tersebut memerlukan pelayanan dan bimbingan sehingga dapat melaksanakan tugas kehidupannya sesuai dengan harapan masyarakat. Demikian hanya juga dengan anak penyandang *down syndrome* yang merupakan bagian dari anak-anak yang mengalami masalah kesejahteraan, adalah mereka yang membutuhkan perhatian, bimbingan, pengasuhan yang baik serta hak untuk mendapatkan perlindungan.

2.6.3. Undang Undang Penyandang Disabilitas

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang disabilitas, yaitu ; *“setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak”*. Pengaturan mengenai Penyandang disabilitas ini telah memasukkan perspektif hak asasi manusia sebagaimana dinyatakan dalam pasal 3 Undang-Undang Penyandang disabilitas yang berbunyi : *“Pelaksanaan dan pemenuhan hak Penyandang disabilitas bertujuan: (a) Mewujudkan penghormatan, pemajuan, perlindungan dan pemenuhan hak asasi manusia serta kebebasan dasar penyandang disabilitas secara penuh dan setara; (b)...; (c) mewujudkan taraf kehidupan Penyandang Disabilitas yang lebih berkualitas, adil, sejahtera lahir dan batin, mandiri, serta bermartabat.; (d)...; (e)Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas untuk mengembangkan diri serta mendayagunakan seluruh kemampuan sesuaibakat dan minat yang dimilikinya untuk menikmati,berperan serta berkontribusi secara optimal, aman,leluasa, dan bermartabat dalam segala aspekkehidupan berbangsa, bernegara, dan bermasyarakat.”*

Paradigma tentang penyandang disabilitas sebagai bagian hak asasi manusia (HAM) diatur secara spesifik dalam tujuan pelaksanaan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas tersebut di atas, menempatkan setiap individu penyandang disabilitas mendapatkan jaminan penghormatan, pemajuan, perlindungan dan pemenuhan HAM dari negara. Penyandang disabilitas

didudukan sebagai subjek yaitu sebagai individu yang memiliki hak dan kewajiban sehingga penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk penyandang disabilitas tidak hanya berupa rehabilitasi sosial dan jaminan sosial namun juga meliputi pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial. Pemberdayaan dan perlindungan sosial ini ditujukan untuk menguatkan hak penyandang disabilitas untuk menjadi individu yang tangguh dan mandiri melalui pelatihan, pendampingan, peningkatan akses pemasaran, advokasi sosial dan bantuan hukum dan lain-lain.

Berdasar pemahaman peneliti mengenai Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, penyandang disabilitas seperti halnya *down syndrome* harus mendapatkan kesempatan yang sama dalam upaya pengembangan dirinya melalui kemandirian sebagai manusia yang bermartabat dalam perspektif hak asasi manusia. Harapannya kedepan tidak ada lagi diskriminasi yang dilakukan terhadap penyandang disabilitas hingga berdampak pada keberfungsian sosialnya. Disamping itu penyandang disabilitas diakui sebagai bagian integral bangsa Indonesia yang tidak terpisahkan dari anggota masyarakat lainnya. Penyandang disabilitas mempunyai kedudukan, hak kewajiban peran yang sama sebagai warga negara. Sebagai bagian dari warga negara, anak *down syndrome* berhak mendapatkan perlakuan khusus, yang dimaksudkan sebagai upaya perlindungan dari kerentanan terhadap berbagai tindakan deskriminasi dan terutama upaya mengembalikan keberfungsian sosial individu.

2.7.Kajian Penelitian Terdahulu

Kajian penelitian terdahulu dalam penelitian ini berguna sebagai informasi tambahan dalam memperkaya proses penelitian ini. Kajian ini juga berfungsi sebagai pembanding hasil dan memperkaya teori maupun konsep dalam penelitian. Adapun terdapat perbedaan baik itu dalam lokasi, waktu, kajian dan objek penelitian, adanya kajian penelitian terdahulu dapat digunakan sebagai sumber pendukung, penguat dalam mengkaji fenomena yang diteliti. Berikut merupakan penelitian terdahulu yang dianggap mempunyai kontribusi penuh dengan fenomena penelitian :

Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu

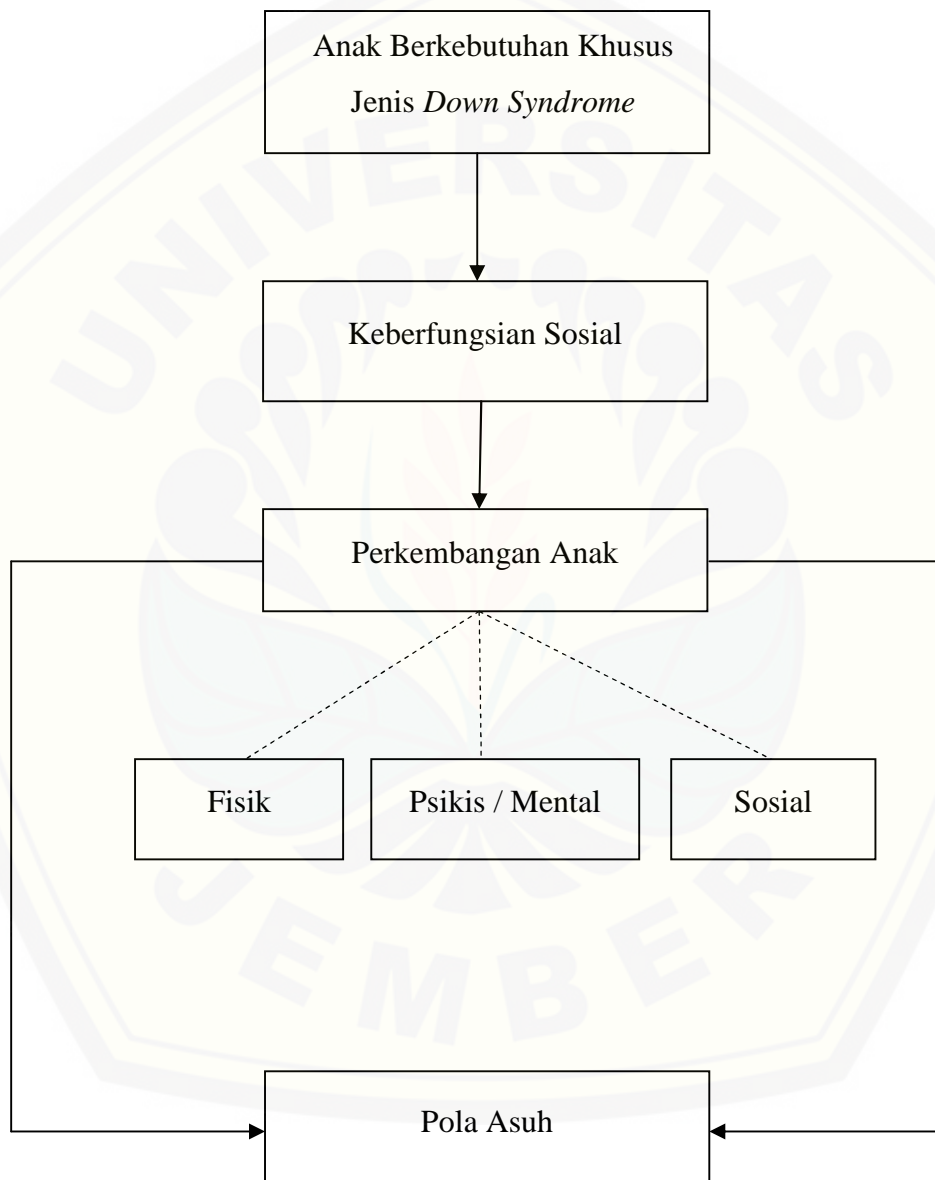
BENTUK	PENELITIAN 1	PENELITIAN 2	PENELITIAN 3
Judul	Pola Asuh Orangtua terhadap Anak dalam Keluarga pada Bidang Pendidikan di Dusun Pandanan, kecamatan Wonosari, kabupaten Klaten.	Peran Orangtua dalam Penyesuaian Diri Anak Tunagrahita	Strategi Koping Orangtua pada Anak yang Menderita <i>Sindrom Down</i> di SLB Negeri 1 Jakarta Lebak Bulus Jakarta
Tahun	2013	2012	2014
Nama Peneliti	Ester Alfianan N	Ria Ulfatusholihat	Mayang Setyo Magnawiyah
Rumusan Masalah	Bagaimana pola asuh yang diterapkan oleh orang tua yang bekerja terhadap anak dalam keluarga di Dukuh Pandanan Desa Pandanan Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten?	Bagaimana peran orangtua dalam membantu penyesuaian diri pada anak tunagrahita?	Bagaimana strategi koping pada orangtua yang memiliki anak dengan anak sindrome down dalam menghadapi masalah dan meminimalkan suatu stressor yang timbul terkait dengan kondisi anak tersebut?
HASIL PENELITIAN	Hasil dari penelitian ini adalah bahwa pola asuh yang diterapkan keluarga yang orang tua bekerja dalam bidang pendidikan di Dukuh Pandanan, Desa Pandanan, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten adalah perpaduan antara otoriter dan demokratis. Pola asuh otoriter ditandai dengan adanya peraturan-peraturan mutlak dari orang tua yang tidak bisa dibantah oleh anak khususnya dalam pemilihan sekolah untuk anak usia 6-12 tahun. Pola asuh demokratis diterapkan pada anak usia 12-15 tahun ditandai dengan diberikannya kesempatan kepada anak untuk memilih apa yang menjadi keinginannya dalam hal ini memilih sekolah yang diinginkan. Orang tua menggunakan waktu	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bentuk penyesuaian diri anak tunagrahita di antaranya yaitu ingin mandiri, memiliki keinginan sama dengan orang normal, interaksi sosial, memiliki kontrol diri, serta percaya diri. Faktor-faktor yang menjadi penyebab penyesuaian diri pada anak tunagrahita yaitu faktor fisik dan psikologis serta faktor lingkungan, yaitu adanya perhatian dari lingkungan, seperti anggota keluarga dan tetangga sekitar tempat tinggal subjek. Dalam upaya penyesuaian dirinya, anak tunagrahita membutuhkan peran orangtua yang baik, yaitu yang memberikan dukungan dan pengasuhan yang tepat. Peran orangtua meliputi dukungan materi, dukungan perhatian,	Hasil dari penelitian ini adalah bahwa stressor yang dihadapi orangtua terbagi dua, yakni stressor internal dan eksternal. Orangtua menggunakan dua jenis strategi koping <i>problem focus coping</i> dan <i>emotional focus coping</i> dengan cara berbeda-beda dalam menyelesaikan masalah. Peneliti menyarankan program edukasi kepada orangtua tentang <i>Down Syndrome</i> .

	selama di rumah untuk memperhatikan segala kebutuhan anak mulai dari jam belajar, waktu berkumpul dan fasilitas.	penerimaan orangtua, nasehat dan pengasuhan.	
Persamaan	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama mengkaji tentang pola asuh orang tua kepada anak.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama mengkaji tentang peran dan pengasuhan orangtua pada anak dan kemandirian anak.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian yakni orangtua yang memiliki anak penyandang <i>Down Syndrome</i> yang mempunyai peranan penting dalam penerimaan hingga pengasuhan selanjutnya.
Perbedaan	Perbedaan penelitian ini terletak pada kajian penelitiannya, Ester Alfiana N meneliti tentang upaya yang dilakukan oleh orang tuanya dalam bidang pendidikan, sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan mengkaji tentang upaya orang tua dalam proses perkembangan anak untuk menuju kemandiriannya.	Perbedaan penelitian ini terletak pada kajian penelitian, Ria meneliti tentang peran orangtua yang meliputi dukungan materi, dukungan perhatian, penerimaan orangtua, nasehat dan pengasuhan sedangkan dalam penelitian dikaji peneliti adalah pola asuh yang meliputi pola asuh demokratis, otoritatif dan otoritarian.	Perbedaan penelitian ini terletak pada kajian penelitian, Mayang meneliti tentang strategi koping pada orangtua <i>Down Syndrome</i> , sedangkan penelitian yang akan dikaji adalah pola asuh orangtua <i>Down Syndrome</i>

Keterkaitan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terdapat pada fokus permasalahan yang diangkat, antara lain pola asuh orangtua dan anak berkebutuhan khusus tunagrahita jenis *down syndrome*. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada pola asuh yang diberikan orangtua pada anak penyandang tunagrahita jenis *down syndrome* dalam mencapai keberfungsian sosialnya. Adanya perbedaan-perbedaan penelitian terdahulu dimaksudkan untuk memastikan bahwa penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dan menghindari stigma plagiarisme dalam penelitian.

2.8. Kerangka Berpikir Penelitian

Dalam penelitian ini dikembangkanlah suatu konsep atau kerangka pikir dengan tujuan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitiannya. Adanya kerangka pikir ini, maka tujuan yang akan dilakukan oleh peneliti akan semakin jelas karena telah terkonsep terlebih dahulu.



Gambar 2.1 Alur Pikir Penelitian
(Sumber: dikelola peneliti 2 Oktober 2017)

Dalam lingkungan keluarga, seorang anak merupakan tanggung jawab besar orangtua. Orangtua tidak bisa memilih untuk diberi anak yang normal atau anak dengan kebutuhan khusus, karena sejatinya pemberian anak merupakan karunia dari Tuhan. Ketika orangtua diberikan seorang anak dengan berkebutuhan khusus, maka ini merupakan tugas orangtua yang harus dilakukan dengan benar dan sungguh-sungguh. Salah satu jenis anak dengan berkebutuhan khusus adalah tunagrahita jenis *down syndrome*. *Down syndrome* merupakan jenis kelainan yang didasari pada kemampuan kapabilitas mental yang rendah, defisit belajar dan berkembang serta defisit memori. Akibatnya, mereka kurang mampu menjalankan tugas, tanggung jawab, memenuhi hak dan kewajibanya dengan mudah. Namun, dengan adanya karakteristik tersebut, tidak semua anak penyang *down syndrome* gagal dalam mencapai keberfungsian sosialnya. Terdapat beberapa anak penyandang *down syndrome* berhasil dalam mencapai keberfungsian sosialnya seperti mampu melaksanakan tugas, menejemen diri, memenuhi hak dengan tanpa bantuan orang lain.

Tercapai tidaknya keberfungsian sosial anak penyandang *down syndrome* dapat dilihat dari perkembangan anak yang meliputi aspek fisik, mental psikologis dan sosial. Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh agen sosialnya seperti keluarga, sekolah dan lingkungan. Meskipun agen sekolah memiliki tugas dan kewajiban untuk membentuk perkembangan anak, namun pengaruhnya tidak lebih besar dari apa yang diberikan keluarga, khususnya orangtua. Anak sebagai bagian dari anggota keluarga, dalam proses pertumbuhan dan perkembangan tidak akan terlepas dari lingkungan yang merawat dan mengasuhnya. Mengingat orangtua sebagai tri pusat pendidikan utama bagi anak, maka untuk mengetahui bagaimana orangtua mampu memberikan pengaruh, dampak yang besar bagi perkembangan anak sehingga mampu tidaknya anak mencapai keberfungsian sosial anak dengan berkebutuhan khusus jenis *down syndrome* perlu adanya pola asuh orangtua.

BAB 3. METODE PENELITIAN

Menurut Sugiyono (2014:2), metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan sedangkan menurut Darmadi (2013), metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan kegunaan tertentu. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

3.1 Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode yang relevan dengan tujuan penelitian yang sudah dijelaskan pada bab sebelumnya yaitu dengan menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Menurut Sugiyono (2015:1) menjelaskan bahwa : Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna adalah data yang sebenarnya, data yang pasti yang merupakan suatu nilai dibalik data yang tampak. Menurut Moleong (2010:6) menjelaskan bahwa, penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Adapun tujuan dari penelitian kualitatif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistimatis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki dengan banyak penajaman.

Dari beberapa uraian di atas, peneliti menginterpretasikan penelitian kualitatif merupakan cara atau metode yang sesuai untuk menjawab fenomena suatu

permasalahan penelitian lebih mendalam terhadap suatu objek penelitian. Dalam kaitannya dengan penelitian ini, peneliti tertarik dengan bagaimana pola asuh orangtua pada anak *down syndrome*. Dengan penelitian kualitatif ini berfungsi untuk mendapatkan gambaran dan mengkaji lebih dalam mengenai pola asuh orangtua pada siswa *down syndrome* yang ada di SLB Negeri Jember Kabupaten Jember. Penelitian ini memandang realita pola asuh orangtua pada siswa *down syndrome* yang mengalami retardasi mental, tingkat intelegensi di bawah rata-rata serta penerimaan lingkungan sosial terhadap kemandirian mereka sebagai penyandang anak berkebutuhan khusus.

3.2 Jenis Penelitian

Berdasar tujuan yang dilakukan oleh peneliti dalam menggambarkan pola asuh orang tua terhadap anak penyandang *down syndrome* di SLB Negeri Jember, peneliti menggunakan jenis penelitian studi kasus. Penelitian studi kasus dimaksudkan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang masalah keadaan dan posisi suatu peristiwa yang sedang berlangsung saat ini, serta menggali informasi secara mendalam. Penelitian studi kasus merupakan studi mendalam mengenai unit sosial tertentu dan hasil penelitian tersebut memberikan gambaran luas serta mendalam mengenai unit sosial tertentu. Subjek yang diteliti relatif terbatas, namun variabel-variabel dan fokus yang diteliti sangat luas dimensinya (Danim, 2002:65).

Surachmad (1982:47) membatasi pendekatan studi kasus sebagai suatu pendekatan dengan memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci. Berdasarkan batasan tersebut dapat dipahami bahwa batasan studi kasus meliputi : (1) sasaran penelitiannya dapat berupa manusia, peristiwa, latar dan dokumen; (2) sasaran-sasaran tersebut ditelaah secara mendalam sebagai suatu totalitas sesuai dengan latar atau konteksnya masing masing dengan maksud untuk memahami berbagai kaitan yang ada diantara variabel-variabelnya.

Sejalan dengan pendapat di atas, maka penelitian yang dilakukan peneliti fokus meneliti pola asih yang diterapkan orangtua peserta didik SLB Negeri Jember dalam meningkatkan kemandirian dan perkembangan anak penyandang *down syndrome*. Pola asuh orangtua yang diteliti dalam penelitian ini ditinjau dari

proses pengasuhan orangtua terhadap anak, sikap pola asuh orangtua terhadap anak, kontrol orangtua terhadap anak, bimbingan dan pelatihan orangtua terhadap anak serta adanya peraturan dan sanksi yang diberikan orangtua untuk anak.

3.3 Penentuan Lokasi Penelitian

Langkah awal dalam sebuah penelitian yakni dengan menentukan lokasi yang akan dijadikan objek penelitian. Lokasi penelitian ditentukan guna menemukan jawaban atas rumusan masalah yang diajukan melalui fenomena secara langsung dengan mengumpulkan data dilapangan selama proses penelitian. Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini diantaranya adalah rumah peserta didik SLB Negeri Jember khusus penyandang *down syndrome* yang telah terpilih untuk dijadikan informan dalam penelitian.

Berdasar penentuan lokasi penelitian pada judul pola asuh orangtua pada anak *down syndrome*, peneliti memilih lokasi SLB Negeri Jember sebagai kriteria tempat penelitian dikarenakan terdapat fenomena seorang peserta didik penyandang *down syndrome* yang menonjol dibandingkan penyandang *down syndrome* lainnya. Meskipun pendidikan akademis dan non akademis yang diberikan SLB Negeri Jember sudah menyesuaikan dengan tingkat kemampuan peserta didik, namun setelah melakukan observasi ternyata kemampuan non akademis yang dimiliki peserta didik tidak serta merta dihasilkan guru tetapi dihasilkan oleh pola asuh orangtua peserta didik dirumah. Maka dari itu, lokasi rumah orangtua dan peserta didik penyandang *down syndrome* juga menjadi lokasi terpenting dalam penelitian ini. Hal ini dikarenakan fokus penelitian ditujukan pada orangtua dalam memberikan model pola asuh sehari-hari dirumah untuk anak penyandang *down syndrome* yang secara tidak langsung akan terbentuk kemandirian dan keberfungsuan sosial ketika berada diluar rumah.

3.4 Teknik Penentuan Informan

Subjek yang akan diteliti disebut informan. Menurut Sugiyono (2014:56) untuk menentukan informan sebagai sumber data harus memenuhi kriteria antara lain: mereka yang memahami sesuatu, mereka yang masih terlibat pada pada fenomena, mereka yang mempunyai waktu dimintai informasi sesuai dengan

kenyataan dan mereka yang tergolong cukup asing sehingga tidak diragukan sebagai narasumber.

Pada penelitian ini, teknik yang digunakan dalam penentuan informan adalah dengan teknik *purposive*. Menurut Sugiyono (2014:122), *purposive* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik *purposive* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan yang telah peneliti tentukan. Oleh karena itu, penulis memilih teknik *purposive* dengan menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Dalam hal ini terdapat dua jenis tipe informan yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu informan pokok dan informan tambahan.

3.4.1 Informan Pokok

Informan pokok adalah informan yang mengetahui dan memahami serta memiliki informasi pokok terkait dengan data-data dan informasi penelitian. Suyanto dan Sutinah (2005:172) menjelaskan mengenai informan pokok bahwa mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian dan akan menjadi rujukan sumber data utama. Penarikan informan pokok dengan menggunakan teknik *purposive*, peneliti mempunyai kriteria penelitian untuk informan pokok, yakni :

- a. Orangtua memiliki anak penyandang *down syndrome* yang tinggal bersama
- b. Orangtua dari anak penyandang *down syndrome* yang tercatat sebagai peserta didik SLB Negeri Jember
- c. Orangtua dari anak penyandang *down syndrome* yang memiliki karakter menonjol, menarik dan berbeda dengan lainnya
- d. Orangtua yang terlibat secara penuh, aktif dan mengetahui kegiatan yang menjadi fokus peneliti yaitu pola asuh anak penyandang *down syndrome*

Dari kriteria informan pokok yang telah disebutkan di atas, berikut merupakan informan pokok yang berhasil peneliti dapat, antara lain:

- 1) Informan S dan M

Informan S dan M merupakan orangtua dari peserta didik SLB Negeri Jember yang berinisial DM. Alasan memilih informan S dan M karena beliau memiliki anak penyandang *down syndrome* yang sangat menonjol dan berbeda. Informan S merupakan seorang ibu rumah tangga dan memberikan kontribusi langsung dalam mengasuh anak *down syndrome* .

2) Informan N

Informan N merupakan orangtua dari peserta didik SLB Negeri Jember yang berinisial CHN. Alasan memilih informan N karena beliau memiliki anak penyandang *down syndrome* yang sangat aktif dan tegas diantara kelompok peserta didik *down syndrome* lainnya di SLB Negeri Jember. Informan S juga merupakan seorang ibu yang memiliki kontribusi penuh dalam mengasuh keseharian CHN sebagai anak penyandang *down syndrome* .

3) Informan EF

Informan EF merupakan orangtua dari peserta didik SLB Negeri Jember yang berinisial RRW. Alasan memilih informan EF karena beliau memiliki anak penyandang *down syndrome* yang agresif dan temperamen. Informan EF merupakan seorang ibu rumah tangga yang terlibat dalam keseharian RRW.

4) Informan YS dan EL

Informan YS dan EL merupakan orangtua dari peserta didik SLB Negeri Jember yang berinisial MAP. Alasan memilih informan YS dan EL karena beliau memiliki anak penyandang *down syndrome* yang sangat ramah, terbuka dan berani. Informan YS dan EL bekerja sebagai wiraswasta dirumah sehingga intensitas orangtua dan anak relatif banyak.

5) Informan MT dan NA

Informan MT dan NA merupakan orangtua dari peserta didik SLB Negeri Jember yang berinisial MH. Alasan memilih informan MT dan NA karena beliau memiliki anak penyandang *down syndrome* yang sangat pemalu, tertutup, pasif dan tidak mampu berkomunikasi. Informan MT dan NA memiliki banyak waktu dirumah dengan MH sehingga secara tidak langsung beliau sangat mengetahui model pola asuh yang dikembangkan pada anak.

3.4.2 Informan Tambahan

Menurut Suyanto dan Sutinah (2005:172) menjelaskan bahwa informan tambahan adalah mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan tambahan biasanya orang yang dianggap tahu tentang segala kejadian (masih berhubungan dengan data pokok penelitian) yang dialami oleh informan pokok. Informan tambahan berfungsi untuk pengecekan ulang keabsahan data yang telah didapat dari informan pokok sebelumnya. Dengan demikian, informasi tambahan dalam penelitian adalah

- a. Tetangga dari penyandang *down syndrome*
- b. Wali kelas dari penyandang *down syndrome*

Adapun kriteria informan tambahan yang dibutuhkan peneliti dalam mendukung informasi dan data terkait penelitian adalah sebagai berikut:

- 1) Tetangga dari penyandang *down syndrome* yang mengenal dekat, mengerti dan mengetahui penuh segala perkembangan yang terjadi
- 2) Wali kelas dari penyandang *down syndrome* yang mengetahui keseharian, perkembangan dan implementasi pengasuhan orangtua ketika anak dikelas

Berdasarkan kriteria dan penjelasan di atas, yang menjadi informan tambahan adalah sebagai berikut :

- a) Informan D

Informan D merupakan tetangga terdekat dari informan pokok N. Informan D banyak mengetahui segala perkembangan yang terjadi pada anak dari informan N karena anak informan N merupakan sahabat dekat dari keponakan informan D.

- b) Informan R

Informan R merupakan tetangga terdekat dari informan pokok EF. Informan R banyak mengetahui segala perkembangan yang terjadi pada anak dari informan EF karena letak rumah yang sangat berdekatan dan secara tidak langsung informan mampu menilai keseharian informan pokok.

- c) Informan SH

Informan SH merupakan wali kelas anak dari informan pokok N dan EF.

Informan SH memegang tanggungjawab pada kelas 1 dan 2 SD di SLB Negeri Jember. Informan SH merupakan orang yang secara tidak langsung juga memberi kontribusi kepada peserta didik SLB Negeri Jember dan memahami karakteristik peserta didik penyandang *Down Syndrome*

d) Informan L

Informan L merupakan wali kelas anak dari informan pokok MT dan NA ; YS dan EL. Informan L memegang tanggungjawab pada kelas 3 SD di SLB Negeri Jember. Informan SH merupakan orang yang secara tidak langsung juga memberi kontribusi kepada peserta didik SLB Negeri Jember dan memahami karakteristik peserta didik penyandang *Down Syndrome*

Informan dari lingkungan sosial (informan tambahan) yang telah disebutkan di atas, hal itu dimaksudkan untuk memperkaya wawasan dan informasi dalam penelitian ini. Pemilihan informan tambahan disesuaikan dengan keadaan di lapangan dan hasil observasi pengamatan yang dilakukan. Pertimbangan pemilihan informan juga berdasarkan dari kriteria yang ditentukan dan hasil diskusi dengan pihak SLB Negeri Jember sebagai tempat yang dipilih untuk melakukan penelitian tersebut.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik mengumpulkan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Untuk dapat menghasilkan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini, diperlukan suatu teknik yang sesuai, dan dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik-teknik pengumpulan data sebagai berikut:

3.5.1 Observasi

Observasi biasa diartikan sebagai pengamatan atau pencatatan secara sistemik terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian (Hadari, 1991). Observasi yang dilakukan oleh peneliti secara terus terang, yakni peneliti dalam melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data bahwasanya peneliti sedang melakukan penelitian. Objek penelitian dalam penelitian kualitatif yang diobservasi dinamakan situasi sosial yang terdiri dari tiga komponen, antara lain tempat, pelaku dan aktivitas (Sugiyono 2015:68). Berkaitan dengan apa yang dikemukakan Sugiyono, maka tempat dilakukannya observasi terdiri dari dua tempat yakni dirumah orangtua dari anak penyandang anak *down syndrome* sebagai tempat penelitian utama dan kawasan SLB Negeri Jember sebagai lokasi pengambilan fenomena; pelaku yang akan diobservasi adalah orangtua anak *down syndrome* yang disekolahkan di SLB Negeri Jember; dan aktivitas yang diobservasi adalah segala aktivitas yang dilakukan dirumah anak *down syndrome* yang meliputi proses pengasuhan orangtua terhadap anak, sikap pola asuh orangtua terhadap anak, kontrol orangtua terhadap anak, bimbingan dan pelatihan orangtua terhadap anak sertra adanya peraturan dan sanksi yang diberikan orangtua untuk anak.

Penggunaan teknik observasi secara terus terang yang dilakukan peneliti dalam rangka mendapatkan data terkait fokus penelitian bentuk pola asuh orangtua anak penyandang *down syndrome*. Berdasarkan observasi dalam penelitian ini, berikut merupakan uraian pelaksanaan observasi yang dilakukan bersama informan pokok dan tambahan :

a. Observasi di SLB Negeri Jember

Observasi dilakukan bersama wali kelas selaku informan tambahan. Observasi di sekolah bertujuan untuk mengetahui secara mendalam tentang bagaimana sikap, karakter, kemandirian peserta didik yang terpilih sebagai fokus penelitian. Perbedaan kelas membuat peneliti melaksanakan kegiatan observasi secara bergantian. Adapun jadwal observasi yang peneliti olah adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Jadwal Observasi di SLB Negeri Jember

NO	HARI, TANGGAL	PELAKU	TEMPAT	KETERANGAN
1	Senin, 8 Januari 2018	1) Infroman tambahan : Wali kelas peserta didik DM 2) DM	SLB Negeri Jember	Untuk mengetahui aktivitas dan keseharian peserta didik ketika disekolah sebagai data pendukung.
2	Selasa, 9 Januari 2018	1) Infroman tambahan : Wali kelas peserta didik DM 2) DM	SLB Negeri Jember	Untuk mengetahui aktivitas dan keseharian peserta didik ketika disekolah sebagai data pendukung.
3	Rabu, 10 Januari 2018	1) Infroman tambahan : Wali kelas peserta didik RRW dan CHN 2) RRW dan CHN	SLB Negeri Jember	Untuk mengetahui aktivitas dan keseharian peserta didik ketika disekolah sebagai data pendukung.
4	Kamis, 18 Januari 2018	1) Infroman tambahan : Wali kelas peserta didik MAP dan MH 2) MAP dan MH	SLB Negeri Jember	Untuk mengetahui aktivitas dan keseharian peserta didik ketika disekolah sebagai data pendukung.

(sumber : dikelola peneliti 3 April 2018)

b. Observasi di Rumah Informan

Tabel 3.2 Jadwal Observasi di Rumah Informan

NO	HARI, TANGGAL	PELAKU	TEMPAT	KETERANGAN
1	Sabtu, 13 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua DM	Gebang, Jember	Untuk mengetahui dan mengkroscek data dengan hasil wawancara mengenai model pola asuh yang dilihat dari proses , sikap, kontrol, bimbingan dan peraturan yang diberikan orangtua.
2	Senin, 15 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua CHN	PB Sudirman, Jember.	Untuk mengetahui dan mengkroscek data dengan hasil wawancara mengenai model pola asuh yang dilihat dari proses , sikap, kontrol, bimbingan dan peraturan yang diberikan orangtua.
3	Rabu, 17 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua RRW	Jalan Madura, Jember	Untuk mengetahui dan mengkroscek data dengan hasil wawancara mengenai model pola asuh yang dilihat dari proses ,

				sikap, kontrol, bimbingan dan peraturan yang diberikan orangtua.
4	Jumat, 19 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua MAP	Bukit Permai, Jember	Untuk mengetahui dan mengkroscek data dengan hasil wawancara mengenai model pola asuh yang dilihat dari proses , sikap, kontrol, bimbingan dan peraturan yang diberikan orangtua.
5	Selasa , 23 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua MH	Gebang, Jember	Untuk mengetahui dan mengkroscek data dengan hasil wawancara mengenai model pola asuh yang dilihat dari proses , sikap, kontrol, bimbingan dan peraturan yang diberikan orangtua.

(sumber : dikelola peneliti 3 April 2018)

3.5.2 Wawancara

Wawancara ialah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung (Husaini, 2011). Tujuan dari wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi mengenai pola asuh orangtua dalam meningkatkan kemandirian dan perkembangan anak penyandang *down syndrome* . Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara dengan orangtua dari anak *down syndrome* , wali murid disekolah *down syndrome* , dan masyarakat sekitar. Wawancara dilakukan dengan menggunakan petunjuk wawancara (*Interviewer guide*), berisi tentang pokok-pokok pertanyaan yang telah direncanakan dan dianggap penting untuk mendapatkan data penelitian sebanyak-banyaknya. Wawancara dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan peneliti sebelumnya, yaitu tentang pola asuh orangtua dalam memunculkan kemandirian anak *down syndrome* .

Wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara semi-terstruktur menurut Esterberg (dalam Sugiyono 2015:73) dimana proses wawancara semi-terstruktur bertujuan untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya. Peneliti diberi kebebasan sebeb bebasnya dalam bertanya dan memiliki kebebasan

dalam mengatur alur dan setting wawancara. Sehingga tidak ada pertanyaan yang disusun sebelumnya, peneliti hanya berpedoman pada petunjuk atau panduan wawancara dan akan dikembangkan setelah terjun ke lapangan dengan menyesuaikan kondisi di lapangan. Adapun alat – alat yang digunakan dalam wawancara yaitu buku catatan, handphone sebagai perekam.

Penggunaan teknik wawancara secara semi-terstruktur yang dilakukan peneliti dalam rangka mendapatkan data terkait fokus penelitian bentuk pola asuh orangtua anak penyandang *down syndrome*. Berdasarkan wawancara dalam penelitian ini, berikut merupakan uraian pelaksanaan wawancara yang dilakukan bersama informan pokok dan tambahan :

Tabel 3.3 Jadwal Wawancara Penelitian

NO	HARI, TANGGAL	PELAKU	TEMPAT	KEGIATAN
1	Selasa, 9 Januari 2018	1) Informan tambahan : walikelas peserta didik DM	SLB Negeri Jember	Mengumpulkan data tentang bagaimana kelemahan dan kelebihan, kebiasaan, dan kemampuan pesertadidik dengan metode wawancara semi-terstruktur
2	Kamis, 11 Januari 2018	1) Informan tambahan : walikelas peserta didik RRW dan CHN	SLB Negeri Jember	Mengumpulkan data tentang bagaimana kelemahan dan kelebihan, kebiasaan, dan kemampuan pesertadidik dengan metode wawancara semi-terstruktur
3	Jumat, 19 Januari 2018	1) Informan tambahan : walikelas peserta didik MAP dan MH	SLB Negeri Jember	Mengumpulkan data tentang bagaimana kelemahan dan kelebihan, kebiasaan, dan kemampuan pesertadidik dengan metode wawancara semi-terstruktur
4	Minggu, 14 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua DM	Gebang, Jember	Mengumpulkan data tentang bagaimana proses, sikap, kontrol dan bimbingan orangtua terhadap anak dengan menggunakan metode wawancara semi-terstruktur
5	Rabu, 17 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua RRW 2) Informan Tambahan:	Jalan Madura, Jember	Mengumpulkan data tentang bagaimana proses, sikap, kontrol dan bimbingan

		Tetangga orangtua RRW		orangtua terhadap anak dengan menggunakan metode wawancara semi-terstruktur
5	Sabtu, 20 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua MAP	Bukit permai, Jember	Mengumpulkan data tentang bagaimana proses, sikap, kontrol dan bimbingan orangtua terhadap anak dengan menggunakan metode wawancara semi-terstruktur
6	Senin, 22 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua CHN 2) Informan tambahan : tetangga CHN	PB. Sudirman, Jember	Mengumpulkan data tentang bagaimana proses, sikap, kontrol dan bimbingan orangtua terhadap anak dengan menggunakan metode wawancara semi-terstruktur
7	Rabu, 24 Januari 2018	1) Informan pokok : orangtua MH	Gebang, Jember	Mengumpulkan data tentang bagaimana proses, sikap, kontrol dan bimbingan orangtua terhadap anak dengan menggunakan metode wawancara semi-terstruktur

(Sumber : dikelola peneliti 3 april 2018)

3.5.3 Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2014:240) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

Berdasarkan beberapa macam jenis dokumen, peneliti menggunakan berbagai macam/jenis bentuk dokumen yang dikemukakan di atas dengan syarat semua jenis dokumen tersebut mempunyai hubungan atau mendukung sebagai bagian dari teknik pengumpulan informasi. Seperti saat proses wawancara dengan orangtua dari peserta didik SLB Negeri Jember dan segala hal yang berkaitan dengan penelitian.

3.6 Teknik Analisis Data

Setelah pengumpulan data selesai dilakukan, maka langkah selanjutnya yang penting untuk dilakukan yaitu menganalisisnya. Sugiyono (2014: 335) berpendapat analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data (observasi, wawancara, catatan lapangan, foto, dokumentasi) dengan cara mengorganisasikan data dalam kategori, menjabarkan dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Tohirin (2012:141) menjelaskan bahwa analisis data merupakan langkah-langkah untuk memproses temuan penelitian yang telah ditranskripsikan melalui proses reduksi data, yaitu data disaring dan disusun lagi, dipaparkan, diverifikasi, atau dibuat kesimpulan. Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka dapat diuraikan bahwa analisis data merupakan proses penyusunan data yang diperoleh dari kegiatan observasi, wawancara, dokumentasi, maupun catatan lapangan lainnya secara sistematis.

Data-data yang telah diperoleh dari penelitian akan dianalisis menurut langkah-langkah dari Milles and Huberman (Sugiyono, 2010: 337) yang meliputi 3 tahap yaitu reduksi data, penyajian data dan kesimpulan. Berikut ini akan diuraikan satu persatu proses analisis tersebut:

1. Reduksi data

Reduksi data yaitu merangkum, memilih data-data pokok, memfokuskan data-data penting, mencari tema atau polanya serta membuang yang tidak diperlukan, sehingga data yang telah direduksi akan didapatkan gambaran yang lebih jelas. Setelah itu peneliti akan lebih mudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya lagi bila diperlukan. Dalam penelitian ini mengacu pada batasan masalah yang telah ada yaitu pola asuh yang diterapkan orang tua untuk meningkatkan kemandirian dan perkembangan anak penyandang *down syndrome*.

2. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan tujuan agar peneliti dapat memahami apa yang terjadi dan yang akan dilakukan selanjutnya. Penyajian data dapat

menggunakan teks naratif, matrik atau chart. Data yang disajikan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teks berbentuk narasi berupa data-data yang berkaitan dengan pola asuh orang tua dalam meningkatkan kemandirian dan perkembangan anak penyandang *down syndrome*.

3. Kesimpulan dan Verifikasi

Kegiatan terakhir dari analisis data yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dari penelitian kualitatif yaitu temuan yang berupa deskripsi atau gambaran mengenai suatu obyek sebelumnya masih belum jelas sehingga menjadi lebih jelas. Gambaran akhir dari penelitian ini yaitu mengenai pola asuh yang diterapkan orang tua pada anak penyandang *down syndrome* untuk meningkatkan kemandirian dan perkembangan anak..

3.7 Teknik Keabsahan Data

Memastikan keabsahan data dalam penelitian yang digunakan dalam karya ilmiah ini, maka hal yang perlu dilakukan peneliti adalah dengan teknik triangulasi. Alwasilah (2011) menyatakan bahwa: Triangulasi merujuk pada pengumpulan informasi atau data dari individu dengan menggunakan berbagai metode. Triangulasi data dilakukan karena memiliki keuntungan tersendiri,. Triangulasi ini menguntungkan peneliti dalam dua hal, yaitu mengurangi resiko terbatasnya kesimpulan pada metode dan sumber data tertentu, dan meningkatkan validitas kesimpulan sehingga lebih merambah pada ranah yang lebih luas.

Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi, Sugiyono (2010:273-274), menjelaskan ada tiga macam triangulasi. Ketiga triangulasi tersebut yaitu triangulasi sumber, pengumpulan data (teknik), dan waktu. Berikut penjelasannya :

1. Triangulasi sumber adalah triangulasi yang digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.
2. Triangulasi teknik adalah suatu alat untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang sama namun dengan alat yang berbeda.

3. Triangulasi waktu adalah triangulasi yang sering mempengaruhi data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara dipagi, siang, maupun malam hari akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel.

Pada teknik keabsahan data peneliti menggunakan dua triangulasi antara lain triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dapat dicapai dengan cara membandingkan data hasil penelitian dengan data hasil wawancara, membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, sedangkan triangulasi teknik dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik berbeda seperti hanya peneliti mendapatkan data informasi dari orangtua anak *down syndrome* (informan pokok) melalui wawancara. Maka dengan memfungsikan triangulasi teknik, peneliti bisa cek dengan observasi, atau dokumentasi. Adapun menggunakan kedua triangulasi ini dikarenakan untuk membandingkan data dalam mencari kebenaran informasi dalam penelitian. Selain itu juga menghindari subjektifitas informan dalam memberikan informasi sehingga mendapatkan data yang objektif dan valid.

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan bahwa pola asuh orangtua pada anak penyandang *down syndrome* yang tercatat sebagai peserta didik SLB Negeri Jember, terdapat dua perbedaan penerapan pola asuh, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Pola asuh yang diterapkan orangtua berdampak pada keberfungsian sosial dan perkembangan psikologis, fisik, sosial anak penyandang *down syndrome* yang tercatat sebagai peserta didik SLB Negeri mengarah pada bentuk pola asuh demokratis. Ditandai dengan orangtua memberikan kebebasan dalam mengungkapkan dan bertindak, namun orangtua tetap mengontrol setiap aktivitas yang dilakukan anak tidak terkecuali juga dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak, orangtua memberikan pembimbingan dan pelatihan demi meningkatkan perkembangan dan keberfungsian sosial, orangtua bersikap hangat namun tegas saat memberikan kesempatan anak untuk berkembang otonomi, mengarahkan diri dan memberikan penjelasan tentang baik buruknya dalam berperilaku agar mampu diterima oleh masyarakat sosial. Sehingga dengan adanya penerapan pola asuh demokratis, anak mampu mencapai keberfungsian sosial dan tercapainya hak-hak anak untuk sejahtera.
2. Pola asuh kedua yang diterapkan orangtua mengarah pada pola asuh *over protective* atau terlalu melindungi. Ditandai dengan sikap orangtua yang belum percaya pada kemampuan anak sehingga terlalu khawatir dan takut anak menghadapi kesulitan dalam beraktifitas, adanya kontrol yang terlalu berlebihan sehingga membuat anak menjadi ketergantungan dan mudah menyerah, tidak terwujudnya bimbingan dan pelatihan karena orangtua selalu mengambil alih segala kegiatan anak yang menyulitkan, orangtua bersikap terlalu hangat sehingga anak terlalu lama berada di zona nyaman.

5.2 Saran

Dari hasil kesimpulan, peneliti kemudian merumuskan rekomendasi berupa saran sebagai bentuk perhatian kepada keluarga yang memiliki anak penyandang *down syndrome* diantaranya sebagai berikut :

1. Bagi Guru

Selain mengajarkan pengetahuan akademis, sebaiknya guru juga lebih memperhatikan pengetahuan non akademis. Dengan melibatkan dan menambahkan berbagai program non akademis juga sangat membantu tercapainya keberfungsian sosial anak. Karena sejatinya bagi anak *down syndrome* memiliki keterbelakangan intelektual yang erat kaitannya dengan kemampuan akademik, sementara kemampuan akademik bukanlah satu-satunya kecerdasan yang dimiliki manusia.

2. Bagi Sekolah

Sekolah perlu mengadakan forum komunikasi dengan orangtua untuk mengembangkan tentang pola asuh orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus, menyajikan informasi mengenai kondisi anak berkebutuhan khusus, karakteristik disabilitasnya serta penanganannya.

3. Bagi Pemerintah

Sebaiknya pemerintah perlu menyelenggarakan kegiatan sosial sebagai usaha peningkatan kesejahteraan anak berkebutuhan khusus, menjalin kerjasama dengan instansi lainya dalam hal publikasi dan penyajian informasi untuk memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB)

4. Bagi Orangtua dari anak penyandang *down syndrome*

Untuk keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus maupun tidak dalam menerapkan pola asuh sebaiknya memakai pola asuh demokrasi dengan memberikan kebebasan kepada anaknya. Akan tetapi sebagai orangtua harus tetap membimbing, memperhatikan dan memberikan kasih sayang secara penuh agar perilaku anak dapat terkontrol dengan baik

5. Bagi lingkungan sekitar (tetangga)

Lingkungan sekitar sebaiknya jangan memandang rendah kondisi keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus, agar anak mampu menjalankan hak – haknya untuk hidup layaknya makhluk sosial lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Achlis. 2011. *Praktek Pekerjaan Sosial*. Bandung: Kopma Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial
- Adi, F. 2014. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Rafika Aditama
- Adi, I. R. 2014, *Kesejahteraan sosial (Pekerjaan sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ali, M dan Asrori,M. 2005. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Badan Pusat Statistik. 2011. *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2011*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Bandi, M. 1992. *Psikologi Anak Luar Biasa/Berkelainan*. Surakarta: UNS.
- Casmini. 2007. *Emotional Parenting*. Yogyakarta: P_Idea
- Brooks, J. 2011. *The Process of Parenting Edisi 8*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Diana E, P dan Ruth D F. 2013. *Menyelami Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 1988. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka
- Departemen Pendidikan Nasional. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Djamarah, S B. 2014. *Pola Asuh Orang Tua dan Komunikasi dalam Keluarga: Upaya Membangun Citra Membentuk Pribadi Anak*. Jakarta: Rineka Cipta
- Efendi, M. 2008. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Farrel, M. 2009. *Foundation of Special Education: An Introduction*. UK: Wiley Blackwell.
- Gunahardi. 2005. *Penanganan Anak Sindroma Down dalam Lingkungan Sekolah dan Keluarga*. Jakarta: Depdiknas
- Gunarsa, Y S. 1990. *Dasar dan Teori Perkembangan Anak*. Jakarta : PT BPK Gunung Mulia

- Gunarsa, Y S. 2002. *Asas-Asas Psikologi Keluarga Idaman*. Jakarta: Gunung Mulia
- Hadis, A. 1995. *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Akademik
- Kementerian Kesehatan. 2014. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Mangunsong, F. 2009. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid I*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Kampus Baru UI, Depok.
- Moleong, L. J. 2010. *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nevid, J S. 2003. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Rohinah. 2012. *Mengembangkan Karakter Anak Secara Efektif di Sekolah dan di Rumah*. Yogyakarta : PT Pustaka Insan Mandiri.
- Padila. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jogjakarta : Nuha Medika.
- Puspitasari, H. 2013. *Pengantar Studi Keluarga*. Bogor : Kampus IPB Taman Rencana Bogor
- Rappler ID. 2016. *RUU Disahkan, Hak Penyandang Disabilitas Dijamin Undang-Undang*. <https://www.rappler.com/indonesia/126291-dpr-sahkan-uu-penyandang-disabilitas> [diakses pada 25 September 2017]
- Santrock, J. W. 2011. *Masa Perkembangan Anak*. Jakarta: Salemba Humanika
- Selikowitz, M. 2001. *Mengenal Sindrom Down*. Jakarta :Arcan.
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta :EGC
- Soetjiningsih. 2012. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta :Sagungseto
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : Alfabeta

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Penerbit CV. Alfabeta: Bandung.

Suharto, E. 2009. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*. Bandung: PT Refika Aditama

Sukoco, D H. 1998. *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. Bandung: Koperasi Mahasiswa Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial

Universitas Jember. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: Badan Penerbit Universitas Jember

Yusuf, S. 2007 *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya

Peraturan Perundang-Undangan :

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992. *Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Sejahtera*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992. Nomor 3475. Jakarta

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009. *Kesejahteraan Sosial*. 16 Januari 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 4967. Jakarta

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1979. *Kesejahteraan Anak*. 23 Juli 1979. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 3143. Jakarta

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016. *Penyandang Disabilitas*. 17 April 2016. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 5870. Jakarta

Jurnal :

Hidayati, N. I. 2014. Pola Asuh Otoriter Orang Tua, Kecerdasan Emosi, Dan Kemandirian Anak SD. *Jurnal Psikologi*, 3(1): 1-8.

Lili Garliah, dkk. 2005. Peran Pola Asuh Orangtua dalam Memotivasi Berprestasi. *Jurnal Psikologi*, 1(1): 41

Rina, A P. 2016. Meningkatkan Life Skill pada Anak *Down Syndrome* dengan Teknik Modelling. *Jurnal Psikologi Indonesia*. 5(2): 218-219

Rosmaharani, S. 2015. Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan dan Persepsi Beban Keluarga Merawat Anak dengan Retardasi Mental. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 5(2): 213

Ulya, L. L. 2013. Hubungan Antara Pola Asuh Demokratis Dengan Kemandirian Dalam Pengambilan Keputusan. *Jurnal Psikologi*.

Wiryadi, S. S. 2014. Pola Asuh Orang Tua Dalam Upaya Pembentukan Kemandirian Anak *Down Syndrome*. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*. 3(3): 737-746.

Skripsi/Tesis :

Ester, A. N. 2013. Pola Asuh Orangtua terhadap Anak dalam Keluarga pada Bidang Pendidikan. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta

Magnawiyah, M.S. 2014. Strategi Koping Orangtua pada Anak yang Menderita Sindrom Down. *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah

Ulfatusholihat, R. 2012. Peran Orangtua dalam Penyesuaian Diri Anak Tunagrahita. *Skripsi*. Yogyakarta: Gunadarma

Widiasih, R. 2016. Keberfungsian Sosial Alumni Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita Yogyakarta Penerima Program Sertifikasi Tahun 2013-2015. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Zakarya, Y.N. 2013. Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Bersih dengan Metode Bermain Puzzle terhadap Kemampuan Melakukan Cuci Tangan Anak Tunagrahita. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember





LAMPIRAN

LAMPIRAN A. PEDOMAN WAWANCARA

PEDOMAN WAWANCARA

Paduan wawancara dengan orangtua anak penyandang *down syndrome*

• Informan Pokok :

A. Identitas Diri

Nama :
Status :
Jenis kelamin :
Usia :
Pendidikan :
Hari / Tanggal wawancara :
Lokasi Wawancara :

B. Daftar Pertanyaan

1. Mempunyai anak berapa bapak ibu? apa ada perbedaan dalam mengasuh kesehariannya?
2. Bagaimana sikap bapak ibu saat mengetahui anak berbeda dengan lainnya?
3. Apakah bapak ibu menggunakan jasa asisten (pembantu) dalam mengasuh anak?
4. Umur berapa anak bapak ibu saat ini? Kelas berapa?
5. Sebelum masuk di SLB Patrang, apakah ada keinginan untuk disekolakan di sekolah umum?
6. Apakah bapak ibu bekerja? Berapa jam bapak ibu bisa bertemu dengan anak?
7. Bagaimana cara bapak ibu dalam mengontrol aktivitas keseharian anak ditengah kesibukan pekerjaan?
8. Apakah bapak ibu menemani sampai pulang sekolah?
9. Bagaimana cara bapak ibu dalam mengajak anak belajar?
10. Apakah bapak ibu mempercayakan anak pada guru les? Atau di handle sendiri?
11. Adakah peraturan dan sanksi dibuat orangtua untuk anak dirumah?
12. Bagaimana cara bapak ibu mengembangkan proses activity daily living (ADL) / bina diri?
13. Bagaimana cara bapak ibu dalam mengembangkan aspek sosial seperti :
 - bergaul dengan teman,
 - menjalin komunikasi dengan baik denga orang lain
 - berkenalan dengan orang baru, dan
 - adaptasi ketempat baru

14. Apabila anak mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas, bagaimana bapak ibu menyikapi hal tersebut? apakah bapak ibu memberikan bantuan kepada anak dengan mengambil alih pekerjaan atau dengan memberikan pengarahan dan contoh untuk kemudian ditirukan oleh anak?
15. Bagaimana cara bapak ibu memenuhi segala kebutuhan yang diperlukan oleh anak baik dari hal kecil hingga terbesar?
16. Apakah dalam kehidupan sehari-hari bapak ibu mengikutsertakan anak dalam pekerjaan rumah?
17. Apakah selain mengembangkan kemandirian bina diri, apakah bapak ibu juga mengembangkan anak untuk dekat dengan Tuhan? Bagaimana caranya?
18. Bagaimana sikap bapak ibu apabila anak sedang emosi? Bagaimana cara mengatasinya?
19. Mengetahui perkembangan bahasa anak down syndrome kurang maksimal, apakah anak dibebaskan bicara semampunya dan menunjuk objek, diusahakan dengan menggunakan bahasa isyarat ataukah memaksa untuk bicara?
20. Hal-hal seperti apa yang biasa dibicarakan sewaktu di rumah?
21. Bagaimana respon bapak ibu apabila mendapati orang luar sedang mengganggu anak anda?

PEDOMAN WAWANCARA

Paduan wawancara dengan tetangga anak penyandang *down syndrome*

- **Informan Tambahan : Wali Murid**

A. Identitas Diri

Nama :
Status :
Jenis kelamin :
Usia :
Pendidikan :
Hari / Tanggal wawancara :
Lokasi Wawancara :

B. Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana perkembangan anak dalam kegiatan belajar mengajar?
2. Apakah anak sudah mampu latih ataukah mampu didik?
3. Bagaimana reaksi anak ketika telah melakukan kesalahan?
4. Bagaimana reaksi orangtua setelah diberitahu tentang kesalahan anak?
5. Perbandingan dengan tahun lalu, kemajuan seperti apa yang terdapat pada peserta didik?
6. Bagaimana kelebihan dan kekurangan peserta didik dalam aspek kemandirian dan sosialnya disekolah?

PEDOMAN WAWANCARA

Paduan wawancara dengan tetangga anak penyandang *down syndrome*

- **Informan Tambahan : Tetangga**

A. Identitas Diri

Nama :
Status :
Jenis kelamin :
Usia :
Pendidikan :
Hari / Tanggal wawancara :
Lokasi Wawancara :

B. Daftar Pertanyaan

1. Apakah sudah lama kenal dengan keluarga x?
2. Bagaimana menurut anda tentang pola pengasuhan keluarga x?
3. Apakah x sering bermain dilingkungan luar rumah? ,

4. Apakah anda pernah melihat kejadian kejadian tidak baik yang dilakukan orantua terhadap anak?
5. Apakah terdapat kemajuan dari segi fisik, psikis maupun sosial dalam anak?



LAMPIRAN B. TRANSKRIP REDUKSI DATA

Transkrip Wawancara	Reduksi Data		Penyajian Data	Kesimpulan/ Verifikasi
	Kategorisasi	Data		
Pola Asuh Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i>	Proses Pola Asuh Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i> dirumah dalam aspek kehidupan sehari hari (ADL) dan Keaktifan Sosial.	<p>- Kehidupan sehari hari (ADL)</p> <p>“saya ajari sama tak praktekin juga mbak. Kayak kalau mau nyuci piring, disabun muter, trus dicium wangi apa nggak, gitu. Kalau Cuma ngomong aja susah mbak, susah <i>mudenge</i>. Kan anak anak gini itu kadang <i>ndak</i> nentu. <i>Ono seng lambat, ono seng koyok yok yok o, nek DM ini kudu dibalen baline dulu baru dia paham</i>. Tapi <i>nek ibu</i> repot atau <i>kesusu</i> gitu ya langsung <i>tak tulungi dewe ben ndang beres mbak.</i>” (M,13 Januari 2018).</p> <p>“Dulu sebelum saya bekerja, DM mesti saya latih untuk hidup mandiri seperti kalau lapar ambil piring nasi ke dapur, kalau sudah, cuci sendiri sekarang dia sudah bisa. Cara ngajarnya dulu selalu saya kasih lihat dulu, saya praktekan, makanya saya sediakan piring plastik buat DM. Kalau lapar nggak suka lauknya, saya ajari masak mie mbak. Pakai panci ini, airnya segini, kalau sudah mendidih dimasukan, begitu. Bertahap memang lama, tapi alhamdulillah akhirnya DM bisa.” (M, 13 Januari 2018).</p> <p>“Jadi bertahap gitu ya tante.. dikasih arahan-dicoba-lalu-dibenarkan” (EL, 20 Januari 2018)</p>	Proses Pola Asuh Orangtua pada Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i> dirumah dalam aspek kehidupan sehari hari (ADL) adalah dengan cara bertahap :	Proses pola asuh orangtua pada anak penyandang <i>down syndrome</i> dirumah dilakukan dengan cara bertahap dengan menggunakan metode ajar-latih-ulang.
			<p>bertahap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diperlihatkan dan dipraktekkan/ dicontohkan oleh orangtua 2. Ditirukan/ dilakukan oleh anak penyandang <i>down syndrome</i> 3. Diulang 	<p>Dalam metode ajar dimaksudkan untuk memperlihatkan bagaimana bentuk, fungsi dan tata cara penggunaan barang secara fungsional, tahapan selanjutnya adalah metode latih untuk mengimplementasikan apa yang telah diperlihatkan dan dicontohkan kepada anak penyandang <i>down syndrome</i> dan terakhir adalah proses pengulangan yang bertujuan agar menjadi terbiasa tanpa ketergantungan dengan orang</p>

		<p>“ya bantuan kalau waktu diperlukan aja mbak. saya mulai adik kecil sudah saya ajari mbak, ya kayak kakak kakanya dulu. Kkadang dengan memperlihatkan atau mencontohi caranya makan nggak boleh sampai jatuh, trus kalau mandi nggak boleh mainan air nanti masuk angin, dia itu kalau diajak ngomong atau diperintah itu masih nyambung, jadi mudah untuk ngajari mbak. sampai alhamdulillah, dia itu memang beda dari kakak kakanya, tapi ngga separah yang orang pikirkan. Kalau papanya kerja, ya pernah bantuin mbak. Kalau makan ya makan bareng sama papanya. Kalau mandi sama pakai baju jarang papanya. Soalnya malem pulangnye, jadi ketemunya kalau adik sudah mandi.” (N, 22 Januari 2018)</p> <p>“iya, kalau saya memberi contoh dulu baru dipraktekkan sama anaknya mbak. Kalau cuma diarahkan aja, emang dia ngerti mbak, tapi ndak maksimal. Kayak misal pakai kerudung sekolah itu ya, biar rambutnye ndak kelihatan, saya contohin rambutnye dikuncit dulu, baru di kerudungi, gitu..” (N, 22 Januari 2018)</p> <p>“anaknya itu gimana ya jelasin nya mbak, dia anak pertama dan seperti itu, saya dulu pelan pelan ngajari mandi,makan dengan cara praktekan dia biar dicontoh mbak, akhirnya saya biasakan dia makan sendiri, makai</p>		lain.
--	--	--	--	-------

	<p>baju itu dupraktekan, masiti saya kasih liat dulu mbak, tapi namanya anak kayak gitu, bener dia akhirnya meniru ya, tapi kekurangan kan pasti ada, ya karna itu saya bantu mbak.” (NA, 24 Januari 2018)</p> <p>“kalau belajar itu harus dirayu dulu. Dia itu susah buat nulis mbak, semester kemarin itu dia sudah bisa menebal, trus garis garisnya dihilangkan, dia sudah nggak bisa lagi, balik mulai nol lagi. Dari situ tiap malam saya teter (latih) MH buat nulis mbak, saya pengangi tanganya, saya arahkan, saya lepas pelan pelan dia bisa, tapi lama kelamaan dia balik lagi, haduuuuuh..” (MT, 24 Januari 2018)</p> <p>“gini mbak, dalam pembelajaran bina diri itu tidak langsung saya praktekan mbak, saya mengajarkan pembelajaran bina diri ya saya potong-potong. Misalnya hari ini saya cuma ngasih tau tentang kegiatan mandi menggosok gigi, pentingnya menggosok gigi dan alat-alat apa saja yang digunakan buat menggosok gigi. Nanti kan tak suruh mengulang lagi baru melakukan evaluasi, misalnya dengan gambar, menebalkan tulisan, mewarnai gitu. Hari rabu depannya saya mengulang bina diri itu, tapi saya tambahkan seperti langkah-langkahnya dalam menggosok gigi, nanti hari berikutnya tak ulang lagi terus baru tak praktekan. Gitu mbak.” (SH, 11 Januari 2018)</p>		
	<p>- Keaktifan Sosial</p>	<p>Proses Pola Asuh</p>	<p>Proses pola asuh orangtua</p>

1. SOSIALISASI

“Dulu waktu kecil pernah mbak pikirnya ibuk biar membaur. Tapi *gak iso, tukaran tok*, kan nek anak normal lainnya kan nggudo gituloh mbak, akhire wegah DM. Sekarang TV ini wes temane DM.” (M,13 Januari 2018).

“ndak tau mbak. Nek ada anak biasa itu langsung bilang ‘**pergi pergi pergi**’ gitu. Kan biasane nek anak biasa seng kayak seng nggudo , yaopo ngunu mbak. Dadi nek gak ada temane, ya TV iki mbak nek tak tinggal kerja.” (M,13 Januari 2018).

“**nggak pernah mbak, saya lebih suka anak anak saya main di rumah.** Ya kayak yang tadi saya bilang itu mbak, disisi lain saya takut anak saya jadi trauma kalau diejek anak anak sama kalau misal main sama RRW yang belum tau karakternya kan kasian saya.. dia ini susah mbak, mesti reflek kalau seseautu ndak srek gitu, tapi dia juga cepet langsung minta maaf”. (EF, 17 Januari 2018)

“ nah iki beda lagi mbak. **Anak saya tiga tiganya itu ndak pernah namanya main klyapan kesana kemari.** Mas sama mbaknya ja mulai kecil ndak pernah keluyuran, kalau main biar temanya yang main kesini. Kalau mereka kan wajar ya mbak, endak nek RRW, kalau ada temen main gitu, ndak cocok, langsung di

Orangtua pada Anak Penyandang *Down Syndrome* dirumah dalam aspek Keaktifan Sosial dibedakan menjadi beberapa bagian seperti:

1. Sosialisasi
2. Komunikasi dan
3. Mobilisasi

dalam membangun perkembangan keaktifan sosial pada anak penyandang *down syndrome* mempunyai indikator keberhasilan yang berbeda, adanya mindset terlalu *overprotect* akan menghasilkan kegagalan pada proses sosialisasi dan mobilisasi, sedangkan menjadi suatu keberhasilan apabila orangtua memberikan pengarahan, pengertian dan pelatihan.

Keberhasilan yang dimaksud seperti:

- Mampu memahami pesan sederhana dan dapat menyampaikan pesan.
- Mampu melakukan percakapan dengan orang lain dengan benar.
- Mampu bergaul dengan teman dan orang lain sesuai norma yang berlaku dalam kelompok, keluarga dan masyarakat secara terbatas.

gepuk, di jungkrakno, dulu pernah ada yang ndak terima anaknya kena pukul RRW. Bapaknya langsung balik marah juga, akhirnya juga males anaknya, paling kalau main keluar gitu ke samping rumah ini, main mijit kakinya mbah jan, kan sakit, mesti dipejeti kalau kesana. Kalau main sama anak anak kecil yang seumuran dia, dia nggak pernah mbak. Tapi kalau di sekolah dia main sama siapa aja mau.” (EF, 17 Januari 2018)

“..di blok belakang masjid itu baru banyak seumuran dia, mainya kesitu, tapi kalau lagi ikut saya ngantar kue ke warung musollah itu dia nyusul trus main, trus liat mamanya pulang ikut pulang dia selalu ijin mau main gitu mbak, akhirnya saya bolehkan.”// “Darisitu saya mikir sama mamanya, kalau dia dikekang terus seperti ini, nanti besarnya dia nggak bakal bisa **berkembang** otaknya jadi, mulai pas pindahan ini, saya sama mamanya selalu kasih pengertian, ngajak dia kemanapun dan **kasih pengertian mbak, kalau main nanti MAP ngga boleh jauh jauh..**” (EL dan YS, 20 Januari 2018)

“iya mbak, malah saya sangat ndukung kalau adik mau dan berani main sama semua orang. Seperti yang saya bilang tadi, anak kayak adik ini memang **harus dibiasakan berbaur meskipun dia punya kekurangan kan mbak.** jadi awalnya itu ya saya ajak ke tempat tempat baru, saya kenalkan orang baru sampai akhirnya

- Mampu berkunjung/bertamu dan menerima tamu dengan sopan.
- Mampu mengenal dan menggunakan sarana umum
- Mampu bepergian ke tempat tertentu sampai tujuan dengan maksud yang benar dan selamat.

Dan, kegagalan yang dimaksud adalah tidak :

- Mampu memahami pesan sederhana dan dapat menyampaikan pesan.
- Mampu melakukan percakapan dengan orang lain dengan benar.
- Mampu bergaul dengan teman dan orang lain sesuai norma yang berlaku dalam kelompok, keluarga dan masyarakat secara terbatas.
- Mampu berkunjung/bertamu dan

saya ngajikan dia. Kan ditempat ngajinya kan anaknya normal semua, jadi maksud saya itu, biar dia ndak minder mbak.. alhamdulillah teman sama gurunya bisa nerima adik”. (N, 22 Januari 2018)

“ya sebenarnya pengeeeen banget mbak saya, tapi kayak masih **ndak tega gituloh mau ngelepas MH** mbak. dia kalau mau keluar gitu harus sama saya, tapi kan saya juga harus nyiapkan pekerjaan abinya, ngurusi adiknya, jadi kalau saya nunggu dia terus nanti takut adiknya iri, merasa pilih kasih gitu. Mending dirumah aja..” (NA, 24 Januari 2018)

2. KOMUNIKASI

“Fisioterapi nggak pernah mbak, tapi **selalu saya ajari mbak, dari mudah ke yang susah**, mulutnya itu kalau dia ajak komunikasi itu apa ya kayak ndak bisa mangap lo mbak, kayak di kemu. Ya kalau mbak pengen tau kalau dia lagi marah, kan dia ngomel ya, itu kayak TV gangguan ituwes suaranya. Tapi kalau disuruh menyampaikan pesan, dia bisa mbak, masih nyambung juga kalau diajak bicara” (M,13 Januari 2018).

“ndak pernah se mbak. Nek dak ditanyai ya gak kiro

menerima tamu dengan sopan.

- Mampu mengenal dan menggunakan sarana umum
- Mampu bepergian ke tempat tertentu sampai tujuan dengan maksud yang benar dan selamat.

cerito. Tapi **nek ada titipan pesan dari sekolah gitu baru bilang dia, sampe bener bener dibaca sama saya.** Kan ada buku penghubung itu, kalau ndak ditanda tanagi dia gak bakal berhenti nggundang sampe dia bener bener dapet tanda tangan. Contohnya kayak tadi bilang ada mbak sekolah mau kesini katanya. Jadi nek ada yang perlu disampekno ya baru bilang gitu.” (M,13 Januari 2018).

“itu mbak memang bicaranya dia lambat, kecilnya dia jalan dulu mbak. dulu sempat sampai saya pijat mbak, katanya disuruh ngerok sama apagitu saya lupa namanya. Tapi ini sudah mulai ada perkembangan mbak dibanding dulu. **saya sekeluarga ngajari RRW ini sampai ikut mangap mangap juga demi RRW** bisa bicara mbak. meskipun ndak pati jelas, tapi dia paham kok sama apa yang kita omongkan.” (EF, 17 Januari 2018)

“pelan pelan mbak, dulu waktu saya sama mamanya sering mancing dia buat ngomong mbak, jadi caranya gimana ya ma? Dulu kan mesti kita ajakin ngomong terus, dulu kalau ngomong ini digeret mbak, karena **sering dipancing buat ngomong**, akhirnya jadi terbiasa akhirnya lancar.. dia kalau ada pesan dari sekolah gitu biasanya langsung bilang ke mamanya kalau jemput sekolah” // ”iya, kayak tadi ini, dia bilang “ma, mbak Astri mau kesini, aku tak mandi yo ma” gitu mbak, udah

siap dari tadi sore ini haha”. (EL dan YS, 20 Januari 2018)

“iya, belum jelas ta mbak? dulu ndak pernah saya bawa ke fisioterapi mbak. kalau adik dari kecil ini ndak pernah dibawa ke dokter atau lainnya mbak. tapi menurut saya jelas kok mbak, ndak ada masalah. Dia juga nyambung kalau diajak ngobrol, sama kayak anak lainnya ini, cuman kan adek ini terlambat iq nya aja kayaknya mbak. dulu saya latih ngomong ya kayak anak saya yang lainnya, **bertahap, mulai ‘aiueo’ mulai ‘mama, papa’** yang mudah mudah gitu mbak..” (N, 22 Januari 2018)

“MH ini pelit kalau mau bicara mbak, dia ini **sebenarnya bisa ngomong, tapi nggak mau ngommong**, heran saya, jadi kalau mau sesuatu dia pakai isyarat misal nunjuk nunjuk apa gitu. Saya sampai bilang kedia ‘kalau ayo ngomong biacara, ibu nggaktau bahasa isyayrat, ngomong, mau apa’ gitu, padahal saya nggak pernah ngajari mbak, tapi dia tetep aja, sampai bapaknya pernah ke orang pintar mbak, saking pengen anaknya ngomong. Tapi syaratnya memberatkan, jadi akhirnya ditinggalkan sama bapaknya..”

“kalau (mengajak berkomunikasi) itu masih paham mbak. kalau **misal saya minta tolong ambilkan sesuatu gitu, dia paham**, tapi ya itu, dia mau njawab itu loh, ndak pernah terdengar, responya cuma senyum sama mengangguk.” (NA, 24 Januari 2018)

3. MOBILITAS

“DM ini mbak, *nggak tau gelem nek dijak kemana kemana*. Jadi yawes mesti karo pak e ibu kalo keluar berdua. Tapi kalo mau belanja keperluan DM kayak beli baju batik buat ke Medan yang kemarin itu, berangkat, datang, beli langsung pulang. Gitu nek keluar sama DM. Dadi hemat nek belanja, gak iso tuku tuku liyane hehe.” (M,13 Januari 2018).

“yo nggak juga se mbak. Pokok nek bapak sama ibu pergi **DM ndak mau ikut**, pintu ini ndak pernah tak kunci tapi pager depan itu tak gembok, takut ada orang masuk.” (M,13 Januari 2018).

“dia itu paling nggak mau kalau diajak keluar kecuali kalau sama bapaknya. Keluarnya itu RRW paling ya ke pasar malam kalau ada mbak. dia **kalau diajak ke toko gitu minta gendong, takut hilang**. Kalau berkunjung gitu, dia diem aja malu malu” (EF, 17 Januari 2018)

“kalau dibawa ke alun alun, ke mall gitu seneng banget dia, dia suka kalau diajak main keluar gitu. Dia kalau

dibawa ketempat tempat gitu itu ya **semua orang disapa**. Pokok ceria gitu haha” // “apalagi kalau lagi kumpul dirumah saudaranya, dia yang paling berani mbak, **suka ngobrol, grapyak** dia ini kalau sama saudaranya, sayang sama saudaranya” (EL dan YS, 20 Januari 2018)

”ya bisa kok mbak. dia sering saya ajak kemana mana, **nggak pernah rewel atau nakal**. Paling nakalnya itu ya kalau ada yang cari gara sama dia mbak. tapi kalau sudah krasan dirumahnya siapa gitu, hmm ndak mau pulang dia, kalau disuruh nginep dirumah budenya, ya **berani** dia mbak..” (N, 22 Januari 2018)

“kalau diajak ketempat umum gitu mbak, **harus lihat mood anaknya dulu**. Kalau berangkat saja pas dirumah moodnya jelek, jangan harap dapat sapaan dari MH, semua bisa saja kena (ekspresi menghantam) dari MH, kalau nggak ya kena sasaran pukulan MH, kan jadi kasian orang lain yang nggatau apa apa. Jadi ya kalau mau diajak keluar dulu mau ngajak MH pikir pikir dulu mbak..”

“emosi nggak nya, itu **semua tergantung moodnya** dia mbak. Saya sama bapaknya itu aja yang setiap hari kumpul sama MH, harus menyesuaikan sama mood anaknya. kayak gini wes, misal mau kerumah budenya, dia **dirumah sudah mood jelek, sampai sana itu masih terbawa moodnya kemanapun**, trus cara menyelesaikan ya dibiarkan dulu lama kelamaan dirayu rayu gituu.. harus ekstra pokoknya..” (NA, 24 Januari 2018)

<p>Sikap Orangtua dalam Mengasuh Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i> dirumah</p>	<p>”ya ibu cukup tau diri mbak sama kemampuan DM ini. Anak kayak gini nek gak di oyok latian kan ya gak iro dapet mandiri mandiri. Nanti kalau dia sudah besar, masak masih saya bantu terus. Makanya dulu itu saya wes bener bener lillah mbak <i>tak ajari sembarang kalir alon alon asal kelakon.</i> Caranya tak praktekan dulu sama tak jelasno mbak, trus saya suruh coba coba coba terus wes. Ya alhamdulillah dia bisa semuanya, saya enak ndak kepikiran wes saya tinggal kerja” (M, 13 Januari 2018).</p> <p>“ya dulu saya pikir anak ini bisa sama kayak yang lainnya meskipun fisiknya kayak gini ya mbak. Tapi beberapa bulan dipanggil sama gurunya katanya disuruh coba ke SLB. Wong namanya orangtua pengen anaknya pintar ya mbak tapi ternyata sek gak bisa nututi anaknya” (M,13 Januari 2018).</p> <p>“...katanya nanti sekolah itu bisa jadi jati dirinya, bisa jadi identitasnya, nanti kalau ada tamu atau orang lain tanya, pasti yang ditanya kelas berapa Jadi dia biar punya sesuatu yang dibanggakan gitu. Trus saya pikir lagi, memang bener ya. Akhirnya saya sekolahkan di SLB itu, trus kebetulan gurunya teman saya, jadi tak pasrahno sak sembarange ke bu Sri itu mbak. Kalau waktu kenaikan kelas gitu mbak, bu Sri bilang, ‘anakmu ndak tak unggahno disik ya ‘ hahaha, iyawes, seng ngerti kan</p>	<p>Sikap orangtua dalam mengasuh anak penyandang <i>down syndrome</i> dirumah memiliki hasil yang varian lain sikap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Percaya pada kemampuan anak 2. Tidak percaya pada kemampuan anak 	<p>Orangtua dalam menyikapi pengasuhan dan bimbingan kepada anak penyandang <i>down syndrome</i> dalam mengembangkan kemandirian yaitu saling mempercayakan kemampuan yang dimiliki anak seperti ketika anak mengalami kesulitan saat melakukan aktivitas, sikap orangtua tidak langsung membantu atau mengambil alih apa yang mereka sedang kerjakan, namun memberikan intruksi terlebih dahulu, dipraktekan, dicoba oleh anak dan dilakukan secara berulang.</p> <p>Selanjutnya adalah sikap yang tidak percaya pada kemampuan anak, seperti ketika anak berada dalam kesulitan melakukan aktivitas, orangtua langsung turun tangan atau</p>	

	<p>ya gurunya, jadi saya wes tak pasrahno sekolah mbak.. andai kata dia nggak bisa apa apa, pikiranya lambat, yang penting dia harus sekolah.” (EF, 15 Januari 2018)</p> <p>“kalau memakai kaos gitu bisa mbak soale kan langsung, kaya daleman igitu bisa sendiri. Kalau seragam itu dia dibantu, soalnya kan bajunya kancingan. Dia agak susah. Kalau makai sepatu dia bisa masukan, kalau nali nggak bisa, makanya saya belikan sepatu yang cekrekan. Dia nyapu juga bisa kok, biasanya kalau disuruh mbahnya nyapu, nyapu dia” (EF,15 Januari 2018)</p> <p>“kalau makan minum bisa mbak. Tapi kalau mau berangkat sekolah itu dia dibantu sama mbaknya, soalnya mbaknya mungkin tau, ibunya repot masak jadi dia sambil siap siap sendiri juga bantu adeknya. Gitu.” (EF,15 Januari 2018)</p> <p>“kalau saya sih mbak langsung tak bantu mbak” (EF,15 Januari 2018)</p> <p>“Jadi mbak kalau masalah main atau bersosial lah istilahnya, saya sama mamanya dulu memang kayak mengekanglah istilahnya, bukan karna malu atau apa, tapi takut, khawatir kita, wong dia nggak tau tempat apa dan nggak kenal siapa siap dulu sampe kabur. Darisitu saya mikir sama mamanya, kalau dia dikekang</p>	<p>memberikan alternatif lain sehingga tidak melatih anak untuk berusaha dengan usaha sendiri.</p> <p>Jadi, adanya sikap orangtua yang diberikan kepada anak, akan berpengaruh besar terhadap motivasi diri anak untuk mampu tidaknya melakukan kegiatan dalam memenuhi kebutuhannya tanpa bantuan orang lain</p>
--	--	---

terus seperti ini, nanti besarnya dia nggak bakal bisa berkembang otaknya, jadi, mulai pas pindahan ini, saya sama mamanya **selalu kasih pengertian**, ngajak dia kemanapun dan kasih pengertian mbak, kalau main nanti MAP nggak boleh jauh jauh, nanti mama nangis, sama kasih pengertian letak rumahnya dimana, kalau pulang lewat sini, disebelah sana rumah siapa.. gitu mbak, akhirnya sekarang samean tau, dia anaknya cepet menghafal rute rute kalau mau kerumah siapa gitu. Hehe” (YS, 20 Januari 2018)

“...tapi hikmahnya mbak, katanya enak sama mama papa kalau belajar, jadi ya saya sama papanya malah **semangat juga** karna bisa ngajari sendiri secara inten jadi bisa mantau perkembangannya MAP.”

“namanya anak kayak gini, kalau belajar gitu ya ngajari **susah susah gampang**, sulitnya kalau dia lagi nggak mood dan malas, dia gabakal bisa konsentrasi sudah. Dia sekarang lagi kesusahan nulis bentuk S mesti dibolak balik, makanya saya ini coba latih lagi, saya bantu mengasah lagi”. (EL, 20 Januari 2018)

“kalau saya, selalu *mbelajari* dia untuk harus bisa sendiri. Soalnya kalau saya terus terusan ambil alih dia nanti gak bakal bisa gituloh. Kayak pasang sepatu itu, dia kadang malas nggak bisa gitu ya, trus saya bilang, **‘bisa kok, dicoba dulu’** . jadi biar dia coba dulu, baru saya benarkan kurang begini begini, gitu mbak..” (EL, 20 Januari 2018)

“iya mbak, kalau ndak begitu nanti ndak besar besar, ndak pinter pinter. Semua anak saya itu harus makan tepat waktu. Soalnya kan kalau ndak makan itu lemes kan mbak, gak bisa mikir nanti sama juga **papanya itu orangnya disiplin**, kalau anaknya bandel seumpama sore ndak mandi mandi gitu langsung dimarahi” (N, 22 Januari 2018)

“kalau makai kerudung itu biar ndak keluar dikuncit dulu baru dipakai kerudungnya, itu dia sendiri yang benerin mbak, meskipun dia kadang susah caranya nguncit rambutnya, saya nggak mau kalau dimintai tolong, biar dia belajar sendiri, nanti dia jadikan kebiasaan kalau minta tolong terus. Ndak mau saya.” (N, 22 Januari 2018)

“ya kayaknya pernah sih mbak, cuma saya itu orangnya ndak ngurusan. Terserah orang orang mau bilang apa, **yang penting saya menjalankan tugas saya sebagai seorang ibu, mendidik anak**, jadi ibunya anak anak yang baik, gitu wes mbak. Kalau dengerin orang ndak mari mari.” (N, 22 Januari 2018)

“Kalau lapar gitu ya, langsung digereet sudah ke dapur, lalu makan sendiri bisa. **Kalau mandi, sebatas dia menyiram aja, sabunan sabunan sendiri, cuman kan ndaktega, ndakberani ngelepas dia nganu sendiri itu nggak tega.** kalau memakai baju sekolah bisa mbak, tapi untuk mengancing baju, dia agak susah kan banyak ya,

	daripada dia telat sekolah kan bareng ngantar adiknya seklah takut telat, <i>saya bantuin mbak</i> , kalau memakai sepatu bisa kok MH..” (NA, 24 Januari 2018)		
Kontrol Orangtua pada Aktivitas Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i> dalam kehidupan sehari-hari di rumah	<p>“ya yak apa ya mbak, dulu sebelum bekerja saya wes mbiasakan DM untuk apa apa sendiri, kasarane ben biso mandiri mbak. dulu setiap hari bisa ngontrol sendiri kaya habis pulang sekolah ganti baju, ambil makan, trus buka buku dikamar, nulis nulis, ndak tau nulis apa pokok nulis wes. Nek dulu sebelum bekerja dan masih belum sepenuhnya bisa kayak sekarang setiap waktu ngontrol DM, Nek sekarang ketemunya sama DM paling ya sebelum berangkat sekolah itu sama pulang kerja paling DM wes didepan TV wes sampe malem. Paling ngontrol ponakan atau masnya gitu kan di rumah. Kalau keponakan itu yang biasa antar jemput DM itu mbak, saya kalau ada apa apa ya ngontrol lewat ponakanya. Kalau sama pak e jarang tau kan malem pulangny. Trus sama tetangga sini gitu <i>wes</i>, mesti bilang kalau ada apa apa.” (M, 13 Januari 2018)</p> <p>”DM ndak kayak anak lainnya semua jenis makanan suka mbak, kayak sayur sayur ini ndak begitu doyan mbak, dia sukanya itu ikan, segala jenis ikan. Kan biasane nek mlijo ikan kadang ada kadang ndak ada, nah kalao kayak gitu DM masak mie sendiri wes. Jadi setiap hari disini menu wajibnya harus ada ikan wes mbak.” (M, 13 Januari 2018)</p> <p>”iya mbak, meskipun ndak begitu suka sayur</p>	Kontrol orangtua pada aktivitas anak penyandang <i>down syndrome</i> dalam kehidupan sehari-hari berada dibawah pengawasan orangtua, adapun aspek yang terkontrol antara lain adalah kebutuhan material dan immaterial.	<p>Kontrol terhadap aktivitas anak penyandang <i>down syndrome</i>, selalu berada dibawah pengawasan orangtua karena intensitas waktu dan tempat yang selalu bersama dengan anak membuat segala aktivitas yang dilakukan oleh anak terpantau dengan baik.</p> <p>Adapun kontrol orangtua dari segi kebutuhan material antara lain adalah kebutuhan sandang, pangan dan papan sedangkan kebutuhan non immaterial adalah kontrol terhadap perilaku, disiplin yang berupa nasihat, dan pengarahan.</p>

seenggaknya kan **kandungan ikan itu banyak protein** nya, jadi ya nggak papa, alham dulillah meskipun ndak suka sayur, DM ndak pernah sakit sampe parah wes amit amit”

(M, 13 Januari 2018)

“marah ya nyentakiki gitu mbak, soalnya dia wes **merasa anaknya ini wes susah jadi bapaknya itu ndak mau RRW ini sedih** gituloh mbak, ya mungkin itu perwakilan rasa sayang bapaknya paling ya mbak, sampai bener bener marah, betul ini” (EF, 15 Januari 2018)

“kalau RRW ini sakitnya kalau bapaknya sakit, dia ikut sakit juga mbak, kalau nggak habis diajak ke tempat yang jauh gitu, dia paling cuma kecapean, masuk angin gitu. Semua anak saya itu mbak, ndak pernah yang namanya sakit itu langsung dibawa ke dokter itu ndak pernah. Cukup cuma kerokan langsung istirahat sembuh mbak, jadi mudah anak anak saya itu. **Pokok cirinya RRW sekarang kalau sakit itu**, pasti dia dieeeeem aja mbak, kalau ditanya dia dieem juga itu tanda tanda wes ketahuan sudah kalau sakit, akhirnya saya kerik wes trus tidur, sembuh wes” (EF, 15 Januari 2018)

“...Kalau saya suruh belajar, **saya tanyai ada PR apa nggak RRW?** Dia selalu jawab ‘*gaono bu gaonok*’ trus saya suruh ambil buku ditasnya saya suruh buka trus dia jawab ‘oh *iki* PR buk’ gitu, lucu RRW iku mbak. **Pokok mbaknya belajar, dia juga belajar.** Sampai *sak kesele*

anaknya *wes* mbak. Dia deket sama mbaknya, jadi semua itu dipegang mbaknya..” (EF, 15 Januari 2018)

“kalau saya mesti **tak kasihtau mbak, tak nasehati**, tak bilangi ‘RRW kalau dia dipukul kan sakit juga kan?, jadi nggal boleh mukul’ gitu mbak, kan kasian anak orang kan ndak sengojo nyenggol langsung kenek tendangan sikut RRW.” (EF, 15 Januari 2018)

“...**ciri cirinya, kalau dia melakukan kesalahan** dia kalau nggak nangis diem diem, dia kayak salting gitu mbak. trus akhir akhir, mengaku, trus minta maaf gitu,, hehe jadi, saya kalau ngajari MAP ini, ndak boleh menyakiti orang lain kalau nggak mau disakiti, dia paham...” (YS, 20 Januari 2018)

“apa ya, kalau digodain, dibohongi maksudnya dijanjiin mau diajak, tapi gajadi gitu dia kayak kecewa gituloh. **Kecewanya dia itu dieeeeeeeem, trus tiba tiba netes**, tapi diem anaknya mbak. Cara ngatasinya kalau sama dia gampang, minta maaf sama kasih perhatian dia sudah mau baikan emosinya” (EL,20 Januari 2018)

“Untuk masalah makan dia ndak pernah rewel ya pa, **dia makan sehari itu bisa bebebarapa kali** loh malahan, jadi saya ini ndak pernah masak sedikit. Ohya, dia favoritnya itu segala macam makananya ya mbak, yang penting pedes, hmm kalau nambah nambah jangan kaget haha. Kalau masalah pakaian setiap harinya itu dia suka pakai kaos mbak, soalnya nyerap keringat. Dia itu kalau

udah berkeringat gitu ya, langsung ganti mbak, kayak tadi ini disekolah ganti baju karna basah tadi, sampai rumah, ganti lagi dia. **Jadi saya mesti punya cadangan banyak bajunya MAP** ini ya pa, paling banyak sendiri bajunya MAP ini, kalau nyuci hahaha”

“..dia nggak suka barang kotor, mesti dia bersihkan sendiri, rapikan sendiri. Kalau habis makan gitu ya, harus cuci tangan sampai bersih, nggado krupuk saja cuci tangan dia. Kalau baru bangun tidur gitu, dia langsung wes mandi, baju dia keringetam langsung ganti, kasur depan tv acak acakan gitu dia bersihkan mbak, **rapih dia itu.**” (YS,20 Januari 2018)

“iya mbak, kerjanya dirumah berdua, jadi **bisa ngontrol setiap waktu sama aktivitasnya MAP.** Setiap aktivitasnya juga dia selalu bilang (ijin) sama saya atau papanya” (EL,20 Januari 2018)

“nggak mbak, harus makanlah, kasian biar ndak lemes. **Ini nanti jam 1 sebelum ngaji, makan, trus jam 5 atau 6 gitu makan** malam.” (N, 22 Januari 2018)

“cara mengontrol saya ya yak apa ya? *Wong* setiap hari bertatap muka, ketemu setiap hari, jadi setiap adik melakukan aktivitas itu **selalu dibawah pengawasan saya**, disisi lain saya juga *ndak* punya kesibukan lain mbak. kalau misal mau ada acara gitu, ya saya ajak adik mbak..” (N, 22 Januari 2018)

“adik ndak pernah minta yang neko neko masalah

makanan ataupun maianan ataupun baju atau lainnya. Cuman kalau misalnya lagi pergi rekreasi gitu, kalau didepan matanya dia lagi suka sama barang atau makanan, ya dia minta, ya **seperti anak kayak biasanya itu mbak, kalau ada uangnya, ya beli, kalau gak bawa uang ya nggak beli.** Hahaha”

“iya mbak, setiap hari sama saya sama abinya, ndak pernah lepas. Jadi saya **selalu mengawasi tiap jam bahkan detik.**” (NA, 24 Januari 2018)

“dia nggak bisa ngambil nasi di magic jar mbak, panas, saya juga khawatir. Tapi dia ngerti kok kalau lapar langsung ke dapur sambil tok tok piring, haha, hobinya makan dia mbak.. **sehari bisa beberapa kali makan,** abinya kalah hehe. Dulunya kalau tau, sekitar umur 1,5 tahun MH itu badanya kecil seperti busung lapar itu. Beda, MH yang sekarang sama yang dulu mbak..tapi nggak papa, malah saya bersyukur mbak, meskipun kondisinya begitu, tapi diberi kesehatan panjang umur, saya wes seneng mbak. nggak papa, biar orangtuanya aja yang ngalah, **yang penting makan buat anak tercukupi ya mbak**” (NA, 24 Januari 2018)

“setiap hari mbak, setiap hari. Dia itu alhamdulillah bukan anak pemilih, saya masak sayur asem ya mau, apa aja dia mau mbak. **Tapi kalau lauknya keras dan susah dikunyah itu dia ndak mau.** saya sengaja masak ikan nggak ada sayur, dia ya mau aja mbak. jadi meskipun

		<p>ikan benggol gitu dia mau, almhamdulillah, lumayan anaknya doyan makan, seenggaknya meskipun benggol kan ada protein nya ya mbak hehe” (NA, 24 Januari 2018)</p> <p>“kesulitan lainnya itu, MH nggak pernah suka pakai baju. Jadi kalau dirumah gitu dia cuma pakai dalaman aja mbak. Biasanya saya kalau habis mandikan MH gitu sudah saya rampungkan MH sampai selesai, baru saya mandi, lah kok saya keluar dari kamar mandi gitu, sudah dilepas lagi bajunya.. cara mengatasinya dulu sudah pernah saya coba sembunyikan kaos dalamnya mbak, sampai dia cari bongkar semua lemari, akhirnya gak nemu, dia malah mau makai punya saya, akhirnya saya nyerah sudah, dia tetep pakai kaos sama celanan dalam kalau dirumah“(NA, 24 Januari 2018)</p>		
<p>Adanya Bimbingan/ Pelatihan dari Orangtua Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i></p>		<p>”yaa sedikit paham dikit mbak. soalnya mulai dulu sebelum bekerja itu DM mesti saya sangoni kan tiga ribu gitu, jadi kalau mau beli beli dia kasih semuanya meskipun harganya seribu. jadi saya ajari kalau beli jajan seribuan dapat tiga. akhirnya ngertinya itu aja mbak. kalau bakso itu kan dulu biasanya uangnya DM yang utuh disekolah, dia kasihkan semuanya beli bakso tiga ribu, sampai hafal tukang baksonya, akhirnya meskipun kadang pakai uang bapaknya lima ribu, dia disusuk i dua ribu ya ga ngerti dia. Kalau sekarang dia ngerti itu uang seribu, dua ribu, lima ribu sampai sepuluh ribu mbak.</p>	<p>Adanya bimbingan atau pelatihan dari orangtua anak penyandang down syndrome bertujuan untuk mengasah mental anak. Adapun macam bimbingan yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bimbingan kecerdasan 2. Bimbingan Agama 	<p>Dalam mengembangkan kemandirian anak penyandang <i>down syndrome</i>, orangtua memberikan bimbingan dan pelatihan seperti memberikan contoh melakukan suatu kegiatan disertai dengan intruksi yang mudah diterima dengan anak dan juga dengan membantu anak melakukan suatu</p>

	<p>kalau harganya ini, kembali segini sek ndak bisa dia. yang penting saya latih untuk ngerti dulu ini uang berapa berapa gitu dulu mbak.” (M, 13 Januari 2018)</p> <p>“bisa gerakan e aja mbak, nek baca sek belum bisa. Memang saya bimbing bener emang kalau sholat, ndak papa meskipun ndak mbaca apa apa, yang penting sholat. Ini setiap magrib sama isya rutin sama saya, ikut dibelakang saya wes biasanya..” (M, 13 Januari 2018)</p> <p>“terbiasa lihat mbahnya sholat itulah mbak, jadi dia minta belajar ‘allah” juga. Jadi karena seringnya ikut, jadi terlatih terus setiap adzan langsung wes ‘allah ya buk’ gitu. Jadi kadang ya RRW ini malah yang ngingatkan sholat. Ya kadang jadi saling mengingatkan. Mumpung dia mau, ndak ada yang maksa, jadi bimbingnya ndak susah” (EF, 17 Januari 2018)</p> <p>”iya dia paham kok mbak. malah dia ini paling dicari kalau datang ke gereja. Meskipun disekolah mungkin doanya islam, ndak papa, saya bimbing juga dia dirumah, di gereja, lebih tak kenalkan doa doa MAP itu sebenarnya yan kayak gimana, gitu. Dia seneng kalau diajak ke gereja.” // “ndak papa, kita ndak mempermasalahkan itu se ya pa. Biar dia ndak bingung, makanya dibimbing dari dalam keluarganya kalau masalah agama, kita ajak rutin ke gereja, ndak pernah absen dia hehe” (EL dan YS, 20 Januari 2018)</p> <p>”dia itu, ngerti ngerti nggak ngerti. kalau ditanya nominal</p>		<p>kegiatan dengan tindakan langsung namun tetap dengan memberikan penjelasan penjelasan sederhana.</p> <p>Adapun hasil dari bimbingan kecerdasan adalah anak mampu mengenali fungsi mata uang, nominal mata uang atau mampu belanja dengan catatan menggunakan uang, sedang bimbingan agama adalah anak mampu mengenal agamanya, bagaimana tata cara ibadah dan norma agama.</p>
--	--	--	---

	<p>uang itu berapa, ngerti dia, tapi kalau ditanya bayar 20 kembali berapa gitu ndak bisa. Kalau masalah uang ini biasanya sama saya ajari kalo di toko gitu dia yang tak suruh ngitung uang mbak di toko. Jadi cara bimbing saya biar dia tau tentang uang gitu biasanya saya suruh nata, trus menghitung semampunya dia. sedikit sedikit dia ngerti.” (EL, 20 Januari 2018)</p> <p>”sholat bisa ini mbak. saya ajari memang, kalau tarawih ini kuat ini. Di tempat ngajinya kan di ajari sholat, kapan hari itu pernah dia ngajak sholat, yaudah akhirnya sering saya ajak sholat, tapi lebih ke gerakanya dulu, tapi tetep saya bimbing sholat mbak, biar dia juga bisa doakan buat dirinya sendiri” (N,22 Januari 2018)</p> <p>“cerita nya itu begini, kan abinya sama saya kalau habis magrib ini kan ngajar ngaji mbak, jadi sore itu karna biasanya dia tau ada ngaji disini, jadi dia inisiatif sendiri mbeber tikar ini, trus tiba tiba dia iku sholat mbak. ee ternyata anak ini mau sholat. Akhirnya tau dia punya inisiatif sendiri, saya latih pelan pelan mbak, saya biasakan sholat, meskipun kadang bacaanya ndak tau dia baca apa, tapi ggerakan sama sedikit sedikit bacaan saya sama abinya ngajari dikit dikit” (NA, 24 Januari 2018)</p>		
<p>Adanya Peraturan dan</p>	<p>“nggak mbak, <i>ndak</i> pernah ibu nyuruh nyuruh gitu. Wes semuanya <i>jarno sepenginya</i> anaknya. Dia pengen nonton TV ya biar nonton, nanti kalau dia sudah ngerasa ngantuk</p>	<p>Adanya peraturan dan sanksi yang dibuat orangtua untuk anak</p>	<p>Dalam mengembangkan kemandirian dirumah, orang tua tidak membuat peraturan</p>

<p>Sanksi dirumah Anak Penyandang <i>Down Syndrome</i></p>	<p>ya dia langsung matikan TV, meskipun bapak atau ibu juga masih liat trus dia tidur. Sejauh ini yo nggak pernah bikin peraturan macem macem mbak.” (M, 13 Januari 2018)</p> <p>“ndak mbak, gunane opo, peraturan paling ya cuman waktunya bangun sekolah ya harus bangun. DM ndak pernah metel kayak masnya mbak, jadi ya memang kesehariannya itu ya Cuma itu itu saja. Dia mau tidur atau ngapain terserahnya DM. DM nggak kira mau melakukan macam macam, iya kalau masnya..” (S, 14 januari 2018)</p> <p>“peraturan apa ya? Kalau siang itu, waktunya tidur, kalau masih nonton tv aja tak marahi mbak, pokok siang harus tidur ini, <i>nek gak</i>, malem nya <i>ngalong</i>, trus paginya ndak mau sekolah, bahaya mbak haha. Trus kadang kan dia kalau bangun ngalem gitu kan mbak, bilang <i>‘prei prei’</i> gitu kalau mau sekolah, kalau kayak gitu saya bilang mau dipanggilkan bapak, langsung takut dia, bangun akhirnya. Tapi kadang kalau lagi <i>gak ngalem</i> gitu bagunya jam 5, itu langsung bangunin mbaknya, diajak mandi gitu mbak hahaha.. trus ya tadi itu, kalau habis magrib harus belajar, tv harus dimatikan, kalau ndak mau, ndak boleh liat tv lagi, langsung takut wes RRW.” (EF, 15 Januari 2018)</p> <p>“....Kalau peraturan, peraturanya pokok MAP nggak</p>	<p>penyandang down syndrome adalah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan tidak tertulis 2. Sanksi berupa nasihat 	<p>secara tertulis, namun hanya sebatas mengingatkan apabila salah dan melakukan aktivitas tidak sesuai. Adapun sanksi yang dibuat adalah bukan kekerasan fisik, melainkan pemberian nasihat.</p>
--	--	---	---

tidur siang, nggak boleh nonton TV. Suka protes soalnya dia suka liat TV.” (EL, 20 Januari 2018)

“kan setiap hari kita bareng, jadi kalau memang dia melakukan kesalahan gitu, kan pasti ada akibatnya kan kayak barang rusak atau temanya menangis. Saya kalau mengarahkan itu, biarkan berjalan dulu, bertahap, sampai dia ngerti, jadi akhirnya dia paham sendiri kalau melakukan seperti ini salah, maka dia akan merasa bersalah gitu mbak. ciri cirinya, kalau dia melakukan kesalahan sia kalau nggak nangis diem diem, dia kayak saltang gitu mbak. trus akhir akhir, mengaku, trus minta maaf gitu., hehe jadi, saya **kalau ngajari MAP ini, ndak boleh menyakiti orang lain kalau nggak mau disakiti, dia paham. Sekedar itu sih peraturan diruamh yang saya ajarkan ke anak anak bahakn mamanya MAP**” (EL, 20 Januari 2018)

“dia itu kalau main lihat kondisi dulu. Kalau ada papanya,dia ndak berani main ada pun papanya, mesti ijin dulu sampai boleh mbak. papanya itu cuman khawatir, gak papa main, **asal waktunya belajar ya belajar**. Kedua kakanya itu, kalau waktunya belajar ya belajar, nggak dibeda bedakan meskipun CHN anaknya begini. Jam mainya itu selesai ngaji mbak. Gak papa main, asal waktu belajar ndak boleh alasan ngantuk .” (N, 22 Januari 2018)

“peraturan ya ada mbak. seperti kalau belajar ndak boleh sambil nonton TV, kalau waktunya ngaji ya harus ngaji, kalau nggak saya bilangin ke papanya dia langsung takut sudah mbak. papanya kalau nyebet, nyebet bener ini mbak. Semua anak saya, kalau nggak nurut gitu langsung wes haha.. papanya ini keras soalnya, tapi kerasnyaa orangtua kan karna sayang mbak..” (N, 22 September 2018)

“peraturan apa ya? Nggak ada mbak, paling kalau malam itu harus belajar. Saya ndak pernah kasih hukuman atau yang lainnya mbak, wong MH seperti itu..” (NA, 24 Januari 2018)

LAMPIRAN C. DOKUMENTASI PENELITIAN



Foto Wawancara dengan Wali Kelas



Foto Kegiatan Belajar Mengajar SLB Negeri Jember



Foto Wawancara dengan Informan Pokok 1



Foto Wawancara dengan Informan Pokok 2



Foto Wawancara dengan Informan Pokok 3



Foto Wawancara dengan Informan Pokok 4



Foto Wawancara dengan Informan Pokok 5

LAMPIRAN D. SURAT IJIN PENELITIAN



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id-pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 5014/UN25.3.1/LT/2017
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

8 November 2017

Yth. Kepala
SLB Negeri Jember
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Jember nomor 4371/UN25.1.2/LT/2017 tanggal 6 November 2017 perihal Ijin Penelitian mahasiswa,

Nama : Astri Novanita
NIM : 140910301044
Fakultas : ISIP
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Alamat : Jl. Jawa VI/35 Sumbersari-Jember
Judul Penelitian : "Pola Asuh Orangtua Terhadap Anak Penyandang *Down Syndrome* (Studi Kasus Pada Peserta Didik SLB Negeri Jember Kabupaten Jember)"
Lokasi Penelitian : SLB Negeri Jember
Lama Penelitian : 3 Bulan (19 November 2017-20 Februari 2018)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



Tembusan Yth
1. Orang Tua Peserta SLBN Jember;
2. Dekan FISIP Univ Jember;
3. Mahasiswa ybs;
4. Arsip.



CERTIFICATE NO : QMS/173