

PENGASUHAN IBU YANG MEMILIKI ANAK

DOWN SYNDROME

SKRIPSI



Disusun Oleh :

DHINDA KARINA PUTRI

110810230

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2012

PENGASUHAN IBU YANG MEMILIKI ANAK

DOWN SYNDROME

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi
Universitas Airlangga Surabaya



Disusun Oleh :

DHINDA KARINA PUTRI

110810230

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2012

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya rela gelar keserjanaan saya dicabut.

Surabaya, 30 Agustus 2012

Penulis

Dhinda Karina Putri

110810230

HALAMAN PERSETUJUAN

**Skripsi ini telah disetujui oleh
Dosen Pembimbing Penulisan Skripsi**

**Wiwini Hendriani, S. Psi, M. Si
NIP. 197811022005012003**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

pada hari tanggal 7 September 2012

dengan susunan Dewan Penguji

Ketua,

Dra. Dewi Retno Suminar, M.Si.

NIP. 196703131991032002

Sekretaris,

Anggota,

Endang Retno S., S.Psi., M.Psych.

NIP.

Wiwini hendriani, S.Psi., M.Si

NIP. 197811022005012003

HALAMAN MOTTO

“ It Always Seems Impossible
Until It’s Done”
– Nelson Mandela

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan hasil karya ini untuk,

Allah SWT atas segala limpahan anugerah, kekuatan, dan nikmat yang diberikan padaku selama ini.

Orangtuaku tercinta,

Mama, mama, mama, mama, mama...

Sosok paling berarti dalam hidup ini. I love you mama !

Papa, papa, papa, papa...

Sosok terhebat di dunia ini, i love you papa !

Adikku tercinta serta sahabat-sahabatku tersayang.

..i love you all..

Para ibu dengan anak down syndrome..

Sayangilah anak down syndrome.

Anak down syndrome merupakan harta karun yang tak ternilai.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah SWT, pemberi kekuatan dan pemilik kesempurnaan yang telah memberi limpahan karunia, kemudahan, kesabaran, dan kekuatan kepada peneliti hingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tidak hanya dari usaha peneliti sendiri melainkan juga atas bantuan berbagai pihak yang mendukung. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Seger Handoyo, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya.
2. Wiwin Hendriani, S. Psi, M. Si, selaku Dosen Pembimbing Skripsi, terimakasih banyak atas segala waktu, ilmu, kesabaran, semangat, diskusi, serta dukungannya yang luar biasa selama ini kepada peneliti. Semoga Allah membalas semua kebaikan ibu.
3. Endang Retno Surjaningrum, S. Psi, M. Psych., selaku Dosen Wali yang sudah seperti orang tua sendiri. Terimakasih ibu telah membimbing peneliti mulai dari awal kuliah hingga akhir perkuliahan atas semua dorongan semangat dan pertimbangan yang diberikan.

4. Segenap Dosen Fakultas Psikologi yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan dan pengalaman kepada peneliti selaku mahasiswa selama proses belajar di Fakultas Psikologi.
5. Seluruh karyawan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga yang telah banyak membantu peneliti dalam kelancaran memenuhi berbagai urusan akademik.
6. Para subjek dalam penelitian ini. Terimakasih telah meluangkan waktu dan ketersediaannya dalam membantu peneliti demi kelancaran menyelesaikan skripsi. Banyak pelajaran yang peneliti dapatkan dari sini.
7. Ir. Hidarrijadi Wahjono, MT dan Henik Nurhayati. Orang tua peneliti yang merupakan segalanya bagi peneliti. Terimakasih untuk semua perhatian, kasih sayang, cinta, dan doa yang diberikan pada peneliti selama ini. Tiada yang lebih penting daripada membahagiakan papa mama.
8. Hendi Dario Wicaksono. Adik peneliti yang tersayang. Terimakasih untuk segala dukungan, canda tawa, dan perhatian pada peneliti selama ini.
9. Hidarjastuti Handari dan Anissa Ridha Nurafriana. Bude dan sepupu peneliti yang tersayang. Terima kasih untuk segala dukungan, doa serta semangat yang selama ini diberikan pada peneliti
10. Keluarga besar R. Soedarsono dan H. Abdul Mo'in, eyang, pakhde, budhe, om, tante, mas, mbak, adik sepupu, ponakan, terimakasih atas segala dukungan dan kedekatan yang luar biasa ini.
11. Dyota, Ninin, Ncha, Bimbi, Bunga, Wilda, Wildan. Terimakasih banyak selebor tercinta. Sahabat-sahabat yang selalu menemani dalam suka dan

duka selama perkuliahan dan berharap kita seterusnya seperti ini. Segala cerita, keramaian, keceriaan, kekompakan, dan persaudaraan kita tidak akan terganti..

12. Bagus, Ocol, Ima, Rani, Momon, Murni, Danar, Vika, Mira, Iga, Hasby, uda irfan, dan para teman-teman lainnya yang tidak bisa disebutkan satu-satu. Sukses selalu untuk kita semua.
13. Meiliano Oliq. Terima kasih banyak pernah menjadi bagian terindah dalam hidup ini. Semangat, cinta, perhatian serta dukungan yang pernah diberikan. Semoga kita bisa meraih kebahagiaan kita masing-masing.
14. Annisa Hayuning P. Terima kasih banyak teman seperjuangan atas semangat, bantuan, serta dorongan. Semoga kita bisa meraih cita-cita bersama.
15. Seluruh angkatan 2008 Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Terimakasih banyak untuk kebersamaan dan keharmonisan yang terjalin selama ini. Sukses bersama untuk kita semua.
16. Mindlab Eastcoast Center Surabaya. Terima kasih banyak telah memberikan pengalaman kerja yang sangat berharga dan momen-momen yang tidak terlupakan bagi peneliti.
17. Segenap karyawan Therapy Pijat Waras Surabaya. Terima kasih untuk segala dukungan serta doa untuk keberhasilan peneliti. Semoga makin sukses untuk kita semua.

ABSTRAK

Dhinda Karina Putri, 110810230, Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak *Down Syndrome*, Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya, 2012.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengasuhan yang diterapkan oleh ibu yang memiliki anak *down syndrome*. Ibu sebagai orang terdekat dalam kehidupan anak akan dapat membantu anak *down syndrome* untuk dapat berkembang secara optimal melalui penerapan pengasuhan yang tepat.

Tipe penelitian ini adalah tipe penelitian kualitatif studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada dua orang subjek yang menjadi ibu dari seorang anak yang menderita *down syndrome*. Teknik penggalan data dalam penelitian ini adalah metode wawancara. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis tematik dengan melakukan koding terhadap hasil transkrip wawancara yang telah diverbatim, catatan lapangan dan beberapa dokumentasi.

Hasil penelitian ini yaitu ibu dengan anak *down syndrome* memberikan pengasuhan yang cenderung mengarah pada *parental acceptance*. Aspek-aspek dalam *parental acceptance* yang muncul dalam pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* antara lain penerimaan terhadap anak *down syndrome* serta ekspresi kasih sayang terhadap anak *down syndrome*. Dalam pengasuhan *parental acceptance* muncul perilaku pengasuhan yang berbeda dengan prinsip *parental acceptance* yang berdampak pada perkembangan anak *down syndrome* yang kurang optimal..

Kata kunci : Pengasuhan, ibu, anak *down syndrome*

ABSTRACT

Dhinda Karina Putri, 110810230, Parenting of Mothers with *Down Syndrome* Children, Thesis, Faculty of Psychology Airlangga University Surabaya, 2012.

This study aims to determine the care that is applied by the mothers of *down syndrome* children. Mothers as the nearest person in child's life can help *down syndrome* children to develop optimally through the application of appropriate parenting.

This type of research is a qualitative research case study. The research was conducted on two subjects who became the mother of a child with *down syndrome*. Data mining techniques in this study is interview method. Data analysis techniques used in this study is thematic analysis with doing coding of transcript interview results that has been verbatim, field notes and some documentation.

The results of this study is mothers with *down syndrome* children provide care that tends to lead to parental acceptance. Aspects of parental acceptance that arise in caring mother of *down syndrome* children include acceptance and the expression of affection for *down syndrome* children. In nurturing parental acceptance of different parenting behaviors appear to the principle of parental acceptance that affect the development of *down syndrome* children less than optimal.

Keywords: parenting, mothers, *down-syndrome* children

DAFTAR ISI

HALAMAN SURAT PERNYATAAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Fokus Penelitian.....	8
1.3. Signifikansi Penelitian.....	9
1.4. Tujuan Penelitian.....	11
1.5. Manfaat Penelitian.....	11
1.5.1. Manfaat Teoritis.....	11
1.5.2. Manfaat Praktis.....	12

BAB II. LANDASAN TEORI

2.1. <i>Down Syndrome</i>	13
2.1.1. Pengertian <i>Down Syndrome</i>	13
2.1.2. Penyebab <i>Down Syndrome</i>	14
2.1.3. Tipe-tipe <i>Down Syndrome</i>	15
2.1.4. Karakteristik <i>Down Syndrome</i>	19
2.2. Pengasuhan.....	22

2.2.1. Pengertian Pengasuhan.....	22
2.2.2. Pengasuhan Anak.....	24
2.2.3. Pola Pengasuhan.....	26
2.3. Perspektif Teoritis.....	31

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Tipe Penelitian.....	34
3.2. Unit Analisis.....	36
3.3. Subjek Penelitian.....	37
3.4. Teknik Penggalan Data.....	39
3.5. Teknik Pengorganisasian dan Analisis Data.....	41
3.6. Teknik Pemanjapan Kredibilitas Penelitian.....	45
3.7. Prosedur Penelitian.....	45

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Pelaksanaan Penelitian.....	48
4.1.1. Tahap Pra Penggalan Data.....	48
4.1.2. Tahap Penggalan Data.....	49
4.1.3. Tahap Pasca Penggalan Data.....	51
4.2. Hasil Penelitian.....	53
4.2.1. Deskripsi Penemuan.....	53
4.2.1.1. Subjek Penelitian 1.....	53
4.2.1.2. Subjek Penelitian 2.....	72
4.2.2. Hasil Analisis Data.....	86
4.2.2.1. Subjek Penelitian 1.....	86
4.2.2.1.1. Sikap terhadap <i>Down Syndrome</i> yang Dialami oleh Anak.....	86
4.2.2.1.2. Pengasuhan Ibu terhadap Anak <i>Down Syndrome</i>	87
4.2.2.1.3. Pola Pengasuhan Ibu terhadap Anak <i>Down Syndrome</i>	88
4.2.2.2. Subjek Penelitian 2.....	92
4.2.2.2.1. Sikap terhadap <i>Down Syndrome</i> yang Dialami oleh Anak.....	92
4.2.2.2.2. Pengasuhan Ibu terhadap Anak <i>Down Syndrome</i>	93

4.2.2.2.3. Pola Pengasuhan Ibu terhadap Anak <i>Down Syndrome</i>	94
4.2.3. Rangkuman Kasus Kedua Subjek.....	97
4.3. Pembahasan.....	102

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan.....	109
5.2. Saran.....	109

DAFTAR PUSTAKA.....	111
----------------------------	------------

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Perbandingan usia ibu pada masa kehamilan dengan melahirkan anak <i>down syndrome</i>	15
Tabel 2.2. Konsep Pengasuhan Seorang Ibu.....	24
Tabel 2.3. Konsep Pengasuhan Seorang Ayah.....	25
Tabel 3.1. Pokok-Pokok Pertanyaan Wawancara untuk Subjek dan <i>Significant Other</i>	40
Tabel 4.1. Jadwal Pelaksanaan Wawancara.....	50
Tabel 4.2. Rangkuman Kasus Kedua Subjek.....	97

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 4.1. Skema Pengasuhan Subjek Penelitian 1.....	91
Gambar 4.2. Skema Pengasuhan Subjek Penelitian 2.....	96

DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara Subjek.....	114
2. Pedoman Wawancara <i>Significant Other</i>	120
3. Surat Ketersediaan Subjek Penelitian.....	123
4. Surat Ketersediaan <i>Significant Other</i>	125
5. Hasil Transkrip Wawancara.....	127
6. Koding Hasil Transkrip Wawancara.....	197

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Semua orang tua pasti memiliki harapan bahwa anaknya kelak akan lahir sempurna baik secara fisik maupun mental. Orang tua umumnya juga memiliki harapan bahwa anaknya kelak akan meraih prestasi dan dapat membanggakan. Namun, ketika bayi yang lahir dan mereka rawat ternyata didiagnosa menderita gangguan perkembangan, orang tua mau tidak mau harus menerima realita bahwa anak mereka memiliki kekurangan. Begitu pula yang dialami oleh ibu yang memiliki anak dengan gangguan *down syndrome*, dimana harapannya atas kesempurnaan perkembangan anak ternyata tergantikan dengan realita bahwa anak mengalami gangguan perkembangan dan tidak normal seperti anak lainnya.

Menurut penelitian, *down syndrome* menimpa satu di antara 700 kelahiran hidup. Di Indonesia sendiri terdapat 300.000 kasus *down syndrome* (Karinda, 2005). *Down syndrome* merupakan suatu kelainan genetik dimana anak mengalami gangguan pada kromosom. *Down syndrome* disebabkan adanya gangguan pada kromosom ke-21. Manusia memiliki 23 pasang kromosom tetapi pada anak *down syndrome*, kromosom mereka yang ke-21 tidak sepasang (dua) melainkan tiga kromosom (trisomi).

Kaplan & Sadock (2010) menyatakan bahwa anak-anak dengan gangguan *down syndrome* memiliki ciri-ciri fisik yang dapat dikenali dengan mudah oleh tiap orang. Anak-anak *down syndrome* mempunyai ciri-ciri fisik yang unik: Sifat pada kepala, muka dan leher: Mereka mempunyai paras muka yang hampir sama

seperti muka orang Mongol. Pangkal hidung terlihat sangat rendah. Jarak diantara 2 mata jauh dan berlebihan kulit di sudut dalam; Ukuran mulut yang kecil dan ukuran lidah yang besar menyebabkan lidah selalu terjulur. Pertumbuhan gigi lambat dan tidak teratur. Letak telinga terlihat rendah. Kepala biasanya lebih kecil dan agak lebar dari bahagian depan ke belakang. lehernya agak pendek; Sifat pada tangan dan lengan: Sifat-sifat yang jelas pada tangan adalah mereka mempunyai jari-jari yang pendek dan jari kelingking membengkok ke dalam. Pada telapak tangan mereka biasanya hanya terdapat satu garisan urat dinamakan "*simian crease*"; Sifat pada kaki: Kaki agak pendek dan jarak di antara ibu jari kaki dan jari kaki kedua agak jauh terpisah; Serta sifat pada otot: Kanak-kanak *down syndrom* mempunyai otot yang lemah sehingga cukup mengalami masalah dalam motorik kasar. Anak-anak *down syndrome* dapat mengalami masalah kelainan organ-organ dalam terutama sekali jantung dan usus.

Pada umumnya anak *down syndrome* akan mengalami keterlambatan secara menyeluruh pada aspek-aspek perkembangan seperti motorik kasar, motorik halus, sosial, dan bicara tentunya. Sekitar 90-95% anak *down syndrome* akan memiliki kecerdasan yang rendah. Anak *down syndrome* memiliki IQ rendah, yaitu antara 35-55, kebanyakan kurang dari 40 (Suryo, 1997). Selain terlihat dari penampilan fisik dengan ciri-ciri tertentu, kelainan genetik pada anak *down syndrome* juga disertai dengan keterbelakangan mental dengan taraf mungkin berat, sedang atau ringan (Sitat dalam Karinda, 2005). Anak *down syndrome* termasuk dalam golongan retardasi mental sedang (*moderate mentally retarded*).

Kondisi fisik, fisiologis serta mental yang dimiliki oleh anak *down syndrome* memicu tekanan dan kesedihan terhadap orang tua, khususnya ibu sebagai figur terdekat dan umumnya lebih banyak berinteraksi secara langsung dengan anak. Keadaan fisik, fisiologis serta mental anak *down syndrome* yang “berbeda” dari anak yang lain umumnya membuat sang ibu mengalami tekanan dan sulit menerima kondisi anak. Respon tersebut salah satunya dipengaruhi oleh adanya konsep pemikiran orang tua tentang anak “idaman” yaitu keturunan yang sehat fisik maupun mental. Reaksi umum yang terjadi pada orang tua, khususnya ibu saat pertama kali mengetahui keadaan sang anak yaitu ia merasa kaget, mengalami goncangan batin, takut, sedih, kecewa, merasa bersalah, menolak atau marah-marah karena sulit untuk mempercayai kenyataan *down syndrome* yang dialami sang anak.

Dalam sebuah artikel dalam jurnalisme publik WIKIMU.COM, seorang ibu berinisial S mengungkapkan ia merasa lelah merawat anaknya yang mengalami *down syndrome* karena menurut ibu S anaknya sulit untuk diatur dan tidak bisa melakukan kegiatan sehari-harinya sendiri. Anaknya juga membutuhkan perhatian yang lebih dibandingkan anaknya yang lain. Ibu S juga pernah mencoba meninggalkan anaknya karena takut akan masa depan serta pengasuhan anaknya jika dia sudah tidak ada.

Sama halnya dengan kisah yang dialami Noni Fadhillah, ibu dari Zeina Nabila yang menderita *down syndrome*. Ibu Noni sangat terpukul atas kelahiran putrinya yang mengidap *down syndrome*. Ia tidak bisa menerima kenyataan bahwa anaknya mengalami keterbelakangan mental. Noni memutuskan untuk

tidak mengasuh anaknya sendiri. Ia menyerahkan segala bentuk pengasuhan anaknya pada ibu, ayah serta adiknya. Noni terlihat tidak bisa menerima kehadiran anaknya. Ia lebih memilih fokus pada pekerjaannya ketimbang mengasuh putri semata wayangnya. Ia tidak pernah mendampingi proses tumbuh kembang putrinya. Ia tidak pernah ikut campur dalam mengasuh Zeina anaknya (POTADS, 2012).

Berdasarkan 2 kasus yang dipaparkan di atas, dapat dikatakan kedua ibu tersebut yang memiliki anak *down syndrome* memberikan penolakan terhadap kehadiran anaknya. Dimana pada ibu pertama merasa lelah mengasuh anaknya yang *down syndrome* tersebut, anak sulit diatur serta tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan sendiri dan terus-menerus tergantung orang lain. Pada ibu kedua bahkan tidak mau mengasuh anaknya sendiri, semua diserahkan pada orang lain, merupakan salah satu bentuk penolakan yang ditunjukkan ibu terhadap anaknya yang *down syndrome* tersebut.

Kondisi anak *down syndrome* yang benar-benar berbeda dari anak yang lain kerap dipersepsikan akan menambah kesulitan yang dihadapi seorang ibu dalam memberikan pengasuhan. Banyaknya beban yang dirasakan ibu sebagai figur terdekat anak yang mengalami *down syndrome* menyebabkan ibu mengalami masa sulit untuk menyesuaikan diri dengan keadaan anak yang membutuhkan perhatian lebih sehingga akan memungkinkan munculnya kondisi stres. Seorang ibu yang mengalami stres terhadap kondisi anak tersebut tentunya akan semakin sulit memberikan pendidikan dan pengasuhan yang optimal terhadap anak. Tidak jarang hal-hal yang dilakukan justru kontraproduktif terhadap perkembangan

anak. Misalnya pada artikel tabloid wanita indonesia edisi 1051, ibu Maria Yustina, ibunda dari anak penyandang *down syndrome* sangat ingin anaknya mengalami perkembangan yang cukup pesat, ia memberikan berbagai aktivitas pada anaknya yang *down syndrome* seperti les piano, les renang, les menari dan lain-lain, namun ia lupa mempertimbangkan bahwa anaknya yang *down syndrome* jika terlampau capek akan menyebabkan kemunduran dalam perkembangannya, biasanya ditandai dengan perubahan matanya menjadi juling (Muchtar, 2010). Masing-masing anak *down syndrome* memiliki keterbatasan fisik yang akhirnya akan membatasi perkembangan anak *down syndrome* menjadi kurang optimal.

Senada dengan yang diungkapkan seorang ibu dengan anak berkebutuhan khusus dimana si anak (4) dimasukkan ke TK umum selama beberapa bulan namun ibu melihat itu ternyata tidak efektif. Si anak tidak mengalami kemajuan dalam kemampuan untuk berkomunikasi secara verbal dan yang lebih parah lagi tujuan agar bisa bersosialisasi seperti yang banyak dicari orang tua ketika menyekolahkan di sekolah umum ternyata tidak tercapai. Maklum sikap agresif kerap ditunjukkan anak tersebut sehingga membuat anak-anak lain justru takut untuk mendekat (Parenting Indonesia, 2012). Pemberian fasilitas pendidikan bagi anak *down syndrome* dengan menyekolahkan di sekolah umum ternyata justru membuat anak *down syndrome* tidak mengalami perkembangan yang optimal.

Namun berbeda dengan uraian sebelumnya, penelitian yang dilakukan oleh Harris dan McHale (Sitat dalam Lam dan Mackenzie, 2002) ternyata justru

menyatakan bahwa secara psikologis ibu dengan anak *down syndrome* dapat menerima kenyataan akan anaknya yang tidak sempurna atau mengalami *down syndrome*. Dalam penelitian tersebut ibu mampu bertanggung jawab penuh atas proses pengasuhan anaknya yang mengalami *down syndrome*, dimana pengasuhannya berbeda dari anak yang normal.

Hasil tersebut senada dengan pengalaman Hawa, salah satu ibu dari anak *down syndrome*, yang menyatakan:

“Self-help penting diterapkan bagi anak, kami terus mencoba untuk membuat dia mandiri dapat melakukan sendiri untuk keperluan dirinya. Meskipun kita masih harus membantunya banyak sekalipun. Saya lebih suka dia untuk melakukan hal-hal untuk dirinya sendiri bukan tergantung pada kita untuk membantunya sepanjang jalan”(Joosa dan Berthelsen, 2006).

Ibu Hawa, seorang ibu dari anak *down syndrome* berhasil menerapkan pengasuhan yang dapat dikatakan positif terhadap anaknya, dengan berusaha membuat sang anak lebih mandiri, bisa memenuhi kebutuhannya sendiri tanpa bantuan orang lain. Ia selalu berusaha mengarahkan sang anak yang *down syndrome* untuk melakukan semua kegiatannya sendiri, tanpa harus terus bergantung pada orang lain. Pengasuhan yang ia terapkan penuh dengan semangat optimistis dan penuh cinta kasih sayang. Ibu tersebut menerima akan keadaan *down syndrome* yang dialami oleh anaknya.

Supriyanto (2001) mengungkapkan bahwa orang tua dalam pola asuhnya harus dapat menciptakan relasi atau hubungan sehat dengan anak dan menyediakan kebutuhan fisik, serta keamanan bagi anak sehingga tercipta keluarga yang harmonis. Pola pengasuhan orang tua khususnya ibu sangat mempengaruhi kemampuan anak *down syndrome*. Melalui penerapan pola

pengasuhan yang baik, anak akan melewati masa-masa perkembangannya dengan baik. Dalam pengasuhan juga diperlukan *bonding attachment* yang kuat antara orang tua khususnya ibu dengan anak, orangtua khususnya ibu yang memahami dan menyadari akan kelemahan anak *down syndrome* merupakan faktor utama untuk membantu perkembangan anak *down syndrome* dengan lingkungan (Suryani, 2005).

Pola pengasuhan menurut Rohner (1986) dalam bukunya *the Warmth Dimension*, yaitu terdiri atas *parental acceptance* dan *parental rejection*. *Parental acceptance* berkaitan dengan kehangatan, kasih sayang, kepedulian, perhatian, kenyamanan, pemeliharaan, dukungan dan perwujudan cinta sederhana lainnya yang dirasakan orang tua dan diekspresikan langsung terhadap anak mereka baik secara verbal maupun fisik. Sedangkan *parental rejection* yaitu bentuk perlakuan yang terkesan meninggalkan kehangatan, kasih sayang atau perwujudan cinta lainnya dari orang tua terhadap anak. Ekspresi perasaan ini diwujudkan ke dalam bentuk perilaku agresi dan pengabaian, termasuk juga perasaan tidak sayang bahkan terkadang disertai dengan ciri adanya variasi perilaku yang dapat melukai fisik maupun psikis anak.

Seperti pengalaman yang dialami oleh Joanne, seorang ibu dengan anak *down syndrome* menyatakan:

“Saya berusaha menghabiskan banyak waktu untuk memberikannya perhatian serta berbagai hal untuk kemajuan perkembangannya. Saya menerima keadaannya dan berusaha adil dengan anak-anak saya lainnya. Saya berharap memiliki waktu yang lebih banyak bersamanya agar bisa lebih optimal. Saya menyekolahkan di sekolah khusus namun saya tetap mendorongnya untuk berbaur dengan anak-anak lain yang normal ataupun mungkin sama dengan dia.” (Joosa dan Berthelsen, 2006).

Joanne menerima keadaan anaknya yang *down syndrome* serta tidak membedakannya dengan anaknya yang lain, ia berusaha memberikan yang terbaik pada anak *down syndrome*. Ia benar-benar peduli terhadap kebutuhan anaknya tersebut, ia memberikan peluang besar untuk anak *down syndrome* berkembang.

Harris dan McHale (Sitat dalam Lam dan Mackenzie, 2002) mengungkapkan bahwa dalam hal pengasuhan bagi anak *down syndrome*, orang tua khususnya ibu perlu untuk melakukan penyesuaian diri sehingga akan lebih membantu perkembangan anak *down syndrome* tersebut. Orang tua khususnya ibu mempunyai peran yang besar bagi perkembangan anak yang mengalami *down syndrome*. Ibu sebagai orang terdekat dalam kehidupan anak akan dapat membantu anak *down syndrome* untuk dapat berkembang secara optimal dalam kondisinya, dengan menerapkan pengasuhan yang tepat. Sikap yang penuh cinta kasih dan penerimaan terhadap apapun keadaan anak dalam pola pengasuhannya merupakan hal yang dibutuhkan oleh anak. Namun pada kenyataannya memang tidak semua ibu berhasil menunjukkan pengasuhan yang optimal dan efektif terhadap anak *down syndrome* dikarenakan munculnya sejumlah tekanan yang dirasakan akibat adanya persepsi negatif terhadap kondisi anak.

Terkait dengan uraian tersebut, penelitian ini bermaksud menggali lebih jauh tentang bagaimana sebenarnya pola pengasuhan yang diberikan oleh ibu yang menjadi partisipan penelitian terhadap anak *down syndrome*.

1.2. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian ini, fokus penelitian ini adalah: Bagaimana pola pengasuhan yang diterapkan oleh ibu yang memiliki anak *down syndrome* ditinjau dari teori Rohner (1986) yaitu *parental acceptance* dan *parental rejection* ?

1.3. Signifikansi Penelitian

Pembahasan mengenai seorang ibu yang memiliki anak *down syndrome* bukan merupakan sesuatu yang asing. Berbagai penelitian mengenai ibu yang memiliki anak *down syndrome* telah banyak dilakukan. Penelitian-penelitian tersebut memiliki fokus penelitian dan hasil yang beragam. Ada penelitian yang mengangkat tema serupa tetapi fokus penelitiannya berbeda yaitu terletak pada proses penyesuaian dirinya. Seperti skripsi yang dibuat oleh Widyaningsih (2009) mengenai proses penyesuaian diri pada ibu yang memiliki anak *down syndrome*. Hasil studinya menunjukkan bahwa ketiga ibu memiliki hambatan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar karena adanya penolakan dari lingkungan tersebut. Lebih lanjut, untuk mengatasinya dukungan dari lingkungan terdekat sangat dibutuhkan untuk membantu ibu dalam melakukan penyesuaian diri yang lebih efektif.

Fokus penelitian lainnya adalah pada pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* tersebut. Pada umumnya banyak terdapat penelitian yang mengambil tema dan memperhatikan masalah mengenai pengasuhan ibu yang memiliki seorang anak yang menderita *down syndrome*. Salah satunya jurnal penelitian yang berjudul "*parenting a child with down syndrome: a phenomenographic study*". Jurnal penelitian tersebut menggunakan metode

penelitian kualitatif fenomenologi, dimana dalam penelitian fenomenologi melihat secara dekat interpretasi individual tentang pengalaman-pengalamannya. Peneliti berusaha memahami makna dari sebuah pengalaman dari perspektif partisipan. Peneliti memperkenalkan bahwa terdapat banyak cara yang berbeda untuk menginterpretasikan pengalaman yang sama dan tidak pernah berasumsi bahwa peneliti mengetahui apa makna sesuatu bagi partisipan yang mereka teliti. Sedangkan dalam penelitian “pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome*” ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif studi kasus yaitu suatu penelitian kualitatif yang berusaha menemukan makna, menyelidiki proses, dan memperoleh pengertian dan pemahaman yang mendalam dari individu, kelompok, atau situasi. Menurut Smith, sebagaimana dikutip Lodico, Spaulding, dan Voegtle (2006) studi kasus dapat menjadi berbeda dari bentuk-bentuk penelitian kualitatif lain oleh fakta bahwa studi ini berfokus pada satu “unit tunggal”, yaitu pengasuhan ibu dengan anak *down syndrome*.

Hasil dari penelitian di atas adalah meskipun berdampak besar pada kehidupan keluarga, ibu tidak melihat situasi tersebut dengan cara yang negatif. Ketahanan diri para ibu cukup kuat dalam menghadapi anak yang *down syndrome* meskipun mereka melaporkan sedikit terhambat dalam hal penyesuaian dirinya. Selain itu penelitian ini menghasilkan pemahaman baru mengenai pengasuhan anak dengan *down syndrome* dalam konteks budaya tertentu. Dalam jurnal tersebut penelitian mengenai pengasuhan ibu dilakukan di Singapura, dimana antara Singapura dan Indonesia memiliki perbedaan kultur budaya. Seperti yang dikemukakan (Parke, 2004; Pumariega, dkk,2005) pada penelitiannya, bahwa

etnisitas dan pengalaman bentuk budaya keluarga, mempengaruhi dalam proses perkembangan seorang anak. Dimana setiap kultur budaya memiliki cara tersendiri dan berbeda dalam pengasuhan anak dalam keluarga.

Maka dari itu penelitian mengenai pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* ini penting untuk diteliti karena berdasar jurnal penelitian di atas bahwa setiap kultur budaya memiliki cara berbeda dalam pengasuhan anak dalam keluarga. Penelitian mengenai pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* ini dilakukan di Indonesia yang memiliki perbedaan kultur dengan negara Singapura dimana penelitian dalam jurnal di atas dilakukan. Penelitian mengenai pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* ini diharapkan dapat menghasilkan pengetahuan mengenai pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* khususnya dengan kultur budaya Indonesia.

Penelitian ini menggunakan wawancara sebagai metode penelitiannya, hal ini dimaksudkan agar penulis mendapatkan gambaran secara utuh mengenai pengasuhan ibu yang memiliki anak menderita *down syndrome*.

1.4. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan fokus penelitian ini, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengasuhan yang diterapkan oleh ibu yang memiliki anak *down syndrome*.

1.5. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat, baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan pengasuhan ibu terhadap anak *down syndrome*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu yang memiliki anak *down syndrome*, hasil penelitian ini dapat dijadikan sumbangan informasi ataupun dapat memberikan gambaran tentang proses pengasuhan anak dengan *down syndrome* agar ibu mengetahui pola pengasuhan yang tepat diterapkan pada anak *down syndrome*.
- b. Bagi anak *down syndrome*, dengan adanya hasil penelitian ini anak *down syndrome* akan mendapatkan pola pengasuhan yang tepat dari ibunya dan berdampak pada perkembangan dirinya yang optimal dan sesuai dengan keadaannya.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. *Down Syndrome*

2.1.1. *Pengertian Down Syndrome*

Down syndrome merupakan suatu bentuk kecacatan kromosom yang paling sering terjadi. Kelainan yang berdampak pada keterbelakangan pertumbuhan fisik dan mental. Jenis kelainan ini pertama kali dikenal pada tahun 1966 oleh Dr. John Langdon Down (Smart, 2010).

Pada saat itu *down syndrome* sering disebut sebagai *mongoloid*, karena ciri-ciri mereka yang menyerupai orang Mongolia yaitu tinggi badan yang relatif pendek, lingkaran kepala kecil, dan hidung yang datar. Kemudian pada tahun 1970 an para ahli dari Amerika dan Eropa merevisi namanya dengan merujuk pada nama sang penemu sindrom ini yaitu menjadi *down syndrome*.

Berdasarkan kamus kedokteran Dorland (2005), *down syndrome* adalah gangguan kromosom yang ditandai dengan kranium kecil, bagian anteroposterior (dari depan ke belakang badan, seperti pada proyeksi radiografi) yang mendatar, jembatan hidung yang datar, lipatan epikantus, ruas-ruas jari yang pendek, jarak yang lebar antara jari tangan dan kaki pertama dan kedua, dan retardasi mental sedang sampai berat, dengan penyakit *Alzheimer* pada dekade keempat atau kelima. Kelainan kromosom adalah trisomi kromosom 21 yang berhubungan dengan usia ibu yang sudah lanjut. Disebut juga *trisomy 21* dan *nondisjunction*, dahulu disebut *mongolism*.

Berdasarkan kamus lengkap psikologi Chaplin (2004), *down syndrome* adalah satu kerusakan atau cacat fisik bawaan yang disertai keterbelakangan mental. Lidahnya tebal dan retak-retak atau terbelah, wajahnya datar ceper dan matanya miring dan matanya miring.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, penulis menyimpulkan *down syndrome* merupakan suatu bentuk gangguan kromosom yang ditandai dengan mengalami retardasi mental sedang hingga parah, serta beberapa tanda fisik yang khas, seperti postur tubuh pendek dan gemuk, mata berbentuk oval dan condong ke atas, lipatan kelopak mata bagian atas yang memanjang melewati sudut bagian dalam mata, rambut lurus yang tipis dan halus, hidung yang lebar dan datar, telinga berbentuk persegi lidah yang besar dan berkerut serta tangan pendek dan lebar dengan jari-jari yang pendek, atau biasa disebut *mongoloid*.

2.1.2. Penyebab *Down Syndrome*

Down syndrome terjadi karena seseorang memiliki kelebihan kromosom. Normalnya, tubuh manusia memiliki miliaran sel yang memiliki pusat informasi genetik, sebagian besar sel tubuh manusia mengandung 23 pasang kromosom (total 46 kromosom), sedangkan anak *down syndrome* memiliki kelebihan kromosom 21 sehingga memiliki 47 kromosom, hal itu diberi nama *Trisomy 21*. Akibat jumlah kromosom 21 yang berlebihan tersebut, terjadi guncangan sistem metabolisme sel yang berakibat munculnya *down syndrome*.

Dari hasil penelitian 88% kromosom 21 tambahan tersebut berasal dari ibu, akibat kesalahan pada proses pembentukan ovum, 8% dari ayah, dan 2% akibat penyimpangan pembelahan sel setelah pembuahan (Matheis, 1997).

Anak *down syndrome* juga dipengaruhi oleh umur ibu pada saat mengalami kehamilan. Ibu-ibu yang berisiko memiliki anak *down syndrome* adalah ibu-ibu yang mengalami kehamilan di usia 35 tahun.

Tabel 2.1

Perbandingan usia ibu pada masa kehamilan dengan melahirkan anak *down syndrome*

<i>Mother's Age</i>	<i>Incidence of Down Syndrome</i>
Under 30	Less than 1 in 1,000
30	1 : 900
35	1 : 400
36	1 : 300
37	1 : 230
38	1 : 180
39	1 : 135
40	1 : 105
42	1 : 60
44	1 : 35

(Sumber *Hook, E.G*, dalam Karinda 2005)

Jadi penulis menyimpulkan bahwa penyebab *down syndrome* adalah dimana seseorang memiliki kelebihan kromosom, kromosom 21 sehingga memiliki 47 kromosom, hal itu diberi nama *Trisomy 21*. Kelebihan kromosom tersebut dipengaruhi oleh kesalahan pada proses pembentukan ovum serta umur ibu yang relatif tua, ibu mengalami kehamilan sekitar umur 35 tahun.

2.1.3. Tipe-tipe *Down Syndrome*

Hasil penelitian terhadap kelainan *down syndrome* ini menemukan tiga jenis kelainan atau *syndrome* akibat perbedaan kerusakan kromosom seperti sewaktu terjadi pembuahan sel, yaitu:

1. *Trisomy 21*

Yang pertama dan paling umum dijumpai (95%) adalah trisomi 21 yang diakibatkan oleh ketidakberesan kromosom pada pasangan orang tuanya yang menurunkan jumlah kromosom menjadi 47 (23 pasang + 1) sehingga anak yang dilahirkan kelak akan mempunyai kelebihan satu kromosom oleh jajaran pasangan selnya pada nomor 21, sehingga dijuluki *trisomy 21*.

2. *Mosaicims*

Mosaicims merupakan salah satu tipe kelainan *down syndrome* yang jarang sekali ditemui, dimana kelainan ini muncul disebabkan oleh adanya kesalahan saat terjadinya pembelahan sel di awal mitosis. Hal ini disebabkan oleh kemunculan kromosom lain yang berbeda pada saat kehidupan berdampingan dalam individu sel, yang di luar aturan semestinya (Robinson dan Robinson, 1965 dalam Delphie 1996:39).

3. *Translocation*

Jenis ini ialah jenis yang paling jarang, hanya melibatkan 2% dari pada semua individu yang memiliki *down syndrome* hanya dapat diturunkan oleh bapak atau ibu, lebih kurang satu dari pada tiga kejadian ini seorang dari pada ibu, bapak pembawa yang seimbang. Ini bermakna walaupun mereka adalah pembawa kromosom yang tidak sempurna,

keseimbangannya menyebabkan ibu atau bapak itu sendiri tidak terlibat. Dalam keadaan “*translocation*”, *down syndrome* sebagian dari kromosom 21 terpecah dan bagian yang ketinggalan pula terlekat kepada pasangan kromosom yang lain dan kerap kali terjadi pada pasangan kromosom 14. Sepanjang yang diketahui keadaan individu-individu yang mempunyai *translocation down syndrome* sama dengan keadaan individu-individu yang mempunyai jenis *down syndrome trisomy 21*.

Tidak jauh berbeda dari penelitian sebelumnya, Suryo (2003) mengemukakan ada tiga jenis *down syndrome*, yaitu:

1. Perpindahan tempat (*Translocation*)

Down syndrome dengan translokasi hanya terjadi 4-5% dari kasus *down syndrome* yang ada. *Down syndrome* jenis ini terjadi karena kelebihan pada kromosom ke 21, membelah dan menempel pada kromosom lain, biasanya menempel pada kromosom 14 atau 21 dan kromosom tersebut lebih panjang. Beberapa anak dengan bagian atau ciri ini hanya mempunyai 3 bagian rangkap kromosom 21 dari keseluruhan kromosom yang mana dinamakan Trisomy 21.

Down syndrome jenis ini dipengaruhi oleh usia ibu pada saat kehamilan, 9% terjadi pada ibu-ibu yang mengalami kehamilan pada usia lebih dari 30 tahun. Selain usia ibu pada saat mengandung, *down syndrome* jenis ini disebabkan karena keturunan dimana orang tua pembawa (*carrier*).

2. Mosaik (*Mosaicism down syndrome*)

Mosaicism down syndrome adalah tipe kedua yang dihasilkan karena kelainan perkembangan kromosom, dimana beberapa sel individual dalam tubuh memiliki ekstra kromosom *Trisomy 21* sedangkan yang lain mempunyai tipe kromosom yang lain jadi dalam 1 sel ada lebih dari 1 tipe kromosom. Dari seluruh kasus *down syndrome* yang ada hanya 1-2% yang mengalami *down syndrome* tipe ini.

3. Trisomi 21 (*Non disjunction*)

Terjadi 95% dari kasus *down syndrome* yang ada. Tipe ini terjadi karena terdapat ketidaksempurnaan dalam pembelahan sel selama proses pembuahan terjadi sehingga kromosom ke-21 mengalami kelebihan sel.

Kedua penelitian di atas, membuat penulis berkesimpulan bahwa terdapat 3 tipe *down syndrome*, yaitu *trisomy 21*, *mosaicisms*, dan *translocation*. *Trisomy 21* adalah tipe *down syndrome* yang paling sering terjadi, disebabkan oleh ketidaksempurnaan dalam pembelahan sel selama proses pembuahan sehingga kromosom ke-21 kelebihan sel. *Mosaicisms* adalah salah satu tipe kelainan *down syndrome* yang jarang sekali ditemui, disebabkan oleh kelainan perkembangan kromosom, dimana beberapa sel individual dalam tubuh memiliki ekstra kromosom *Trisomy 21* sedangkan yang lain mempunyai tipe kromosom yang lain jadi dalam 1 sel ada lebih dari 1 tipe kromosom. Sedangkan *translocation* ialah tipe *down syndrome* yang paling jarang ditemui, terjadi karena kelebihan pada kromosom ke 21, membelah dan menempel pada kromosom lain, biasanya menempel pada kromosom 14 atau 21 dan kromosom tersebut lebih panjang.

2.1.4. Karakteristik *Down Syndrome*

A. Fisik

Down syndrome yang juga dikenal sebagai mongoloid, pertama kali ditemukan oleh Langdown Down pada tahun 1866. Anak-anak *down syndrome* sangat mudah dikenali karena anak-anak *down syndrome* memiliki ciri fisik yang menonjol. Ciri fisik khusus yang dimiliki oleh anak-anak *down syndrome* meliputi tubuh yang pendek, wajah membulat, mulut selalu terbuka, lidah tebal, memiliki lipatan epikantus, di samping itu otot mulut mereka juga lemah sehingga menghambat kemampuan berbicara (Suryo, 1997).

Ciri khas lain selain tampilan wajah, *down syndrome* juga dapat diamati dari anggota tubuh yang lain seperti tangan dan kaki. Tangan mereka lebih kecil dengan jari-jari yang pendek dan kelingking yang bengkok. Bila pada kelingking normal memiliki 3 ruas tulang, maka pada penderita *down syndrome*, ruas kedua jari kelingking mereka kadang tumbuh miring atau semakin tidak ada sama sekali. Selain itu, di telapak tangan mereka terdapat garis melintang yang disebut *Simian crease*, garis tersebut juga terdapat di kaki mereka yaitu antara telunjuk dan ibu jari yang jaraknya cenderung lebih jauh daripada kaki orang normal. Keadaan telunjuk dan ibu jari yang berjauhan ini disebut juga *sandal foot*.

Selain penampilan fisik yang khas, *down syndrome* juga dengan beberapa keterlambatan pertumbuhan seperti perkembangan motorik yang lambat, beberapa tidak dapat berjalan sampai usia 3 atau 4 tahun, tendensi kegemukan, kemampuan berbicara yang lambat, organ reproduktif yang sama keadaannya seperti organ internal termasuk dalam tipe di bawah perkembangan. Karena kerusakan organ

internal sedikitnya 25% dari anak *down syndrome* meninggal akibat kelainan jantung sebelum masa pertumbuhan (Allen dan Sherard, 1975).

B. Psikis

Menurut Payne dan Patton (1981), anak *down syndrome* termasuk dalam kategori *moderately retarded* yang mempunyai karakteristik fisik seperti yang diuraikan di atas. Anak pada tahap tersebut akan mengalami keterlambatan dalam kemampuan seperti duduk, merangkak, jalan, dan berbicara, namun seorang anak *down syndrome* bisa berkembang sebagaimana layaknya anak-anak normal, baik fisik maupun hormonal. Anak-anak *down syndrome* biasanya mempunyai perasaan peka, meski mereka tak bisa menyatakan perasaannya dan perlu waktu untuk melakukan pendekatan yang berbeda dengan anak normal, karena anak *down syndrome* mempunyai dasar psikologis, sosial, dan kebutuhan emosi yang sama dengan anak normal lainnya. Pada umumnya, anak *down syndrome* selalu tampak gembira, karena mereka tidak sadar akan cacat yang dideritanya.

C. Kognitif

Anak *down syndrome* hambatannya juga terjadi pada kognitifnya. Pada umumnya anak-anak *down syndrome* tergolong dalam *moderate mentally retardation*. Jika ditinjau dari intelektualnya, anak *down syndrome* memiliki IQ antara 32-60 dalam skala Stanford Binet (Drew, Logan, dan Hardman, 1990).

Anak-anak *down syndrome* memang memiliki ketidakmampuan belajar yang kurang dibandingkan dengan anak normal, namun para ahli fisik, pengajar, dan orang tua saat ini menyadari bahwa prestasi anak-anak tersebut mungkin sebagian besar dipengaruhi oleh apa yang diharapkan orang-orang di sekitarnya.

Hal ini yang dinamakan harapan dari lingkungan dan mungkin menjadi suatu faktor yang paling penting dalam menentukan pendidikan dan potensi keterampilan pada anak *down syndrome* (Mattheis, dkk., 1995).

Mercell dan Snell (dalam Drew, Logan, dan Hardman, 1990) menjelaskan bahwa hambatan memori anak *down syndrome* berhubungan dengan ketidakmampuan untuk mengarahkan stimulasi yang relevan dalam situasi belajar. Anak *down syndrome* dengan kapasitas kognitif yang terbatas akan lebih mudah mempelajari suatu konsep atau kemampuan baru jika dalam situasi belajarnya menggunakan materi yang konkrit, misalnya dengan melakukan apa yang diajarkan dengan aktivitas yang lebih konkrit dengan contoh.

D. Kemampuan Adaptif

Thurlow dan Gilman (dalam Smith, 1994) membagi 10 area spesifik perilaku adaptif yaitu:

- a. *Self-help skill*. Meliputi keterampilan menyiapkan makan, makan dan minum, memakai baju, penggunaan toilet, menjaga kebersihan, dan kerapian diri.
- b. *Communication skill*. Dapat memahami ucapan dan mampu mengekspresikannya.
- c. *Personal-social skill*. Dapat berinteraksi dan bermain dengan orang lain, dapat berpartisipasi dalam kelompok, bersosialisasi dengan orang lain, mengekspresikan emosinya, mengutarakan keinginannya, memiliki rasa tanggung jawab terhadap diri maupun lingkungan sekitar.

- d. *Perceptual motor/ physical education skill*. Keterampilan yang memungkinkan memanipulasi tangan, jari, mulut, dan lidah. Yang menggunakan motorik halus (*fine motor*) seperti mengambil sekeping uang logam, menulis dan menggunakan otot-otot besar (*gross motor*) seperti memanjat dan berputar-putar.
- e. *Cognitive functioning*. Merupakan kemampuan dasar, misalnya mengenal jenis warna, menulis, membaca, mengenal angka, waktu, uang
- f. *Health care*. Yaitu merawat pada waktu dirinya sedang terluka, mengetahui cara mencegah sakit, merawat diri.
- g. *Consumer skill*. Yaitu kemampuan cara menggunakan uang, cara menyimpan uang di bank, mengerti kegunaan uang, merencanakan uang yang dimiliki.
- h. *Domestic skill*. Yaitu membersihkan dan merawat rumah, merawat baju, memiliki kemampuan memasak.
- i. *Community orientation*. Dapat merencanakan untuk pergi berlibur, penggunaan telepon, mengetahui kelompok masyarakat yang baik.
- j. *Vocational skill*. Perilaku dan kebiasaan kerja, kemampuan yang dibutuhkan untuk bekerja, penampilan kerja.

2.2. Pengasuhan

2.2.1. Pengertian Pengasuhan

Menurut Andayani dan Koentjoro, pengasuhan adalah tugas yang disandang oleh pasangan suami istri ketika mereka sudah mempunyai keturunan (Andayani dan Koentjoro, 2004:12). Hoghughi (2004) menyebutkan bahwa

pengasuhan mencakup beragam aktifitas yang bertujuan agar anak dapat berkembang secara optimal dan dapat bertahan hidup dengan baik. Prinsip pengasuhan menurut Hoghughi tidak menekankan pada siapa (pelaku) namun lebih menekankan pada aktifitas dari perkembangan dan pendidikan anak. Oleh karenanya pengasuhan meliputi pengasuhan fisik, pengasuhan emosi dan pengasuhan sosial.

Sementara itu, menurut Jerome Kagan seorang psikolog perkembangan mendefinisikan pengasuhan (*parenting*) sebagai serangkaian keputusan tentang sosialisasi pada anak, yang mencakup apa yang harus dilakukan oleh orang tua/pengasuh agar anak mampu bertanggung jawab dan memberikan kontribusi sebagai anggota masyarakat termasuk juga apa yang harus dilakukan orang tua/pengasuh ketika anak menangis, marah, berbohong, dan tidak melakukan kewajibannya dengan baik (Berns, 1997). Berns (1997) menyebutkan bahwa pengasuhan merupakan sebuah proses interaksi yang berlangsung terus-menerus dan mempengaruhi bukan hanya bagi anak juga bagi orang tua. Senada dengan Berns, Brooks (2001) juga mendefinisikan pengasuhan sebagai sebuah proses yang merujuk pada serangkaian aksi dan interaksi yang dilakukan orang tua untuk mendukung perkembangan anak. Proses pengasuhan bukanlah sebuah hubungan satu arah yang mana orang tua mempengaruhi anak namun lebih dari itu, pengasuhan merupakan proses interaksi antara orang tua dan anak yang dipengaruhi oleh budaya dan kelembagaan sosial dimana anak dibesarkan.

Berdasarkan penjelasan di atas maka pengasuhan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah pengasuhan merupakan sebuah proses interaksi yang

terus-menerus antara orang tua dengan anak. Pengasuhan bertujuan untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, baik secara fisik, mental maupun sosial.

2.2.2. Pengasuhan Anak

Pengasuhan anak memiliki beberapa konsep dasar tentang cara memperlakukan anak. Perbedaan yang besar dalam konsep ini adalah ketika anak dilihat sebagai sosok yang sedang berkembang, maka konsep pengasuhannya adalah konsep perkembangan. Sedangkan ketika konsep pengasuhannya mempertahankan cara-cara yang selama ini tertanam dalam masyarakat maka disebut dengan konsep tradisional.

Peran yang dilakukan oleh seorang ibu juga berbeda dengan yang dilakukan ayah, sama halnya pula dengan konsep pengasuhan. Berikut tabel perbedaan gaya pengasuhan antara ayah dan ibu dalam keluarga.

Tabel 2.2

Konsep Pengasuhan Seorang Ibu

Konsep tradisional	Konsep Perkembangan
1. Lebih menekankan pada pekerjaan-pekerjaan rumah tangga misalnya mencuci, memasak, membersihkan rumah, dan lain-lain	1. Melatih anak untuk mampu melayani diri sendiri
2. Memenuhi kebutuhan fisik anak (makan, minum, dan lain-lain)	2. Memenuhi kebutuhan emosional anak
3. Melatih anak kebiasaankebiasaan umum (mandi, jabat tangan, dan lain-	3. Melatih perkembangan sosial anak
	4. Merangsang pertumbuhan mental anak
	5. Menyediakan lingkungan yang baik bagi anak

lain) 4. Mengajarkan dan melatih pendidikan moral 5. Mendisiplinkan anak	6. Memperhatikan kebutuhan perkembangan anak secara individual 7. Mendisiplinkan dengan pemahaman
--	--

Sumber: Bigner (1979, dalam Handayani, dkk., 2008:162).

Tabel 2.3

Konsep Pengasuhan Seorang Ayah

Konsep tradisional	Konsep Perkembangan
1. Menata tujuan dan cita-cita anak 2. Menekankan pada apa yang seharusnya dilakukan dan tidak dilakukan pada anak 3. “Lebih mengetahui” apa yang terbaik bagi anak 4. Menjadi orang yang kuat adalah hal yang baik 5. Mengharapkan anaknya patuh tanpa syarat 6. Bebas dari pekerjaan pengasuhan, pengasuhan adalah tugas ibu	1. Menekankan perilaku mandiri pada anak 2. Mencoba memahami anak dan dirinya sendiri 3. Mengakui keunikan individual yang ada pada anak 4. Mengarahkan pada perilaku yang matang bagi anak 5. Menjadi orang tua adalah sebuah pilihan

Sumber: Bigner (1979, dalam Handayani, dkk., 2008:162).

Berdasarkan uraian-uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa ayah dan ibu memiliki perannya masing-masing dalam keluarga. Berdasarkan dua tabel di atas diungkapkan perbedaan konsep pengasuhan pada ibu maupun ayah. Perbedaan ini menunjukkan peran ayah dan ibu yang berbeda dalam pengasuhan anak. Ibu lebih sering interaksi secara langsung dengan anaknya dalam

pengasuhannya, sedangkan ayah cenderung tarang berinteraksi langsung dengan anak, ayah lebih fokus bertanggung jawab mencari nafkah guna memenuhi finansial keluarga.

2.2.3. Pola Pengasuhan

Pola pengasuhan menurut Amato dan Booth (1997, dalam Handayani, dkk., 2008) memiliki dua aspek yaitu :

1. *Parental Support*

Parental Support adalah perhatian, kedekatan, perasaan yang ditunjukkan dan diberikan orang tua pada anak.

2. *Parental Control*

Parental Control adalah tingkat fleksibilitas orang tua dalam menjalankan aturan dan mendisiplinkan anak.

Dorongan dan kontrol yang diberikan orang tua tersebut dapat berakibat pada aspek sosial, psikologis, dan pencapaian akademis anak. Semakin tinggi tingkat dorongan yang diberikan orang tua akan akan berhubungan dengan hasil positif yang didapatkan anak. Hal ini termasuk pencapaian di bidang akademis yang lebih baik, *self esteem* yang lebih tinggi, kompetensi sosial yang lebih baik, serta penyesuaian psikologis yang lebih baik.

Hubungan yang terjadi antara besarnya *parental support* dan dampak positif pada anak bersifat *linear*. Sedangkan hubungan yang terjadi antara *parental control* dan dampak positif pada anak bersifat *curvilinear* (Olson dan DeFrain, 2003).

Sedangkan Baumrind (1965, dalam Handayani, dkk., 2008) mengemukakan adanya empat pola pengasuhan orang tua yaitu :

1. Pengasuhan demokratis

Orang tua dengan pola asuh demokratis akan memberlakukan aturan dan harapan terhadap anak secara jelas dan berlaku secara fleksibel. Anak dapat belajar tentang hak dan kewajibannya dengan baik. Hasil penelitian menyatakan bahwa dalam pola asuh demokratis anak-anak akan tumbuh dengan baik karena kesehatan mentalnya terjaga dan memiliki emosi yang lebih stabil. Baumrind sendiri menyatakan bahwa pola asuh demokratis akan membuat anak memiliki rasa percaya diri dan riang gembira.

2. Pengasuhan otoriter (*authoritarian*)

Gaya yang membatasi dan menghukum, dimana orang tua mendesak anak untuk mengikuti arahan mereka dan menghormati pekerjaan dan upaya mereka. Orang tua yang otoriter menerapkan batas dan kendali yang tegas pada anak dan meminimalisir perdebatan verbal, berharap dan menginginkan kepatuhan dari anak. Hasil observasi Baumrind menunjukkan bahwa anak yang berada dalam pengasuhan otoriter akan menunjukkan perilaku yang sensitif, mudah terbawa situasi (*moody*), tidak bahagia, mudah mengalami stres dan tidak ramah.

3. Pengasuhan membolehkan (*permissive*)

Gaya pengasuhan dimana orang tua sangat terlibat dengan anak, namun tidak terlalu menuntut atau mengontrol mereka. Orang tua menempatkan kebutuhan dan keinginan anak sebagai prioritas utama. Orang tua jarang

meminta anak untuk mengikuti apa yang harus dilakukan atau mengikuti aturan yang telah dibuatnya. Anak dengan pengasuhan demikian, menurut observasi Baumrind menunjukkan perilaku agresif dan menunjukkan perilaku impulsif. Selain itu anak-anak tersebut sering memberontak, mendominasi, dan memiliki prestasi yang rendah.

4. Pengasuhan menolak (*rejecting*)

Orang tua dengan pengasuhan menolak tidak memberikan perhatian pada kebutuhan anak dan jarang memiliki harapan tentang masa depan anak. Orang tua tidak memberikan perhatian, bahkan tidak membuat aturan yang harus diikuti anak. Anak dengan pengasuhan tersebut akan menunjukkan perilaku yang tidak matang dan memiliki problem psikologis.

Berbeda dengan Baumrind, Rohner (1986) dalam bukunya *the Warmth Dimension* menyebutkan pola pengasuhan yang terdiri atas *parental acceptance* dan *parental rejection* (Puspitawati dan Herawati, 2009).

1. *Parental acceptance*

Berkaitan dengan kehangatan, kasih sayang, kepedulian, perhatian, kenyamanan, pemeliharaan, dukungan dan perwujudan cinta sederhana lainnya yang dirasakan orang tua dan diekspresikan langsung terhadap anak mereka baik secara verbal maupun fisik. Ekspresi secara fisik seperti memeluk, mencium, membelai, dan tersenyum. Sedangkan ekspresi secara verbal seperti memuji dan mengatakan hal-hal yang menyenangkan.

2. *Parental rejection*

Bentuk perlakuan yang terkesan meninggalkan kehangatan, kasih sayang atau perwujudan cinta lainnya dari orang tua terhadap anak. Ekspresi perasaan ini diwujudkan ke dalam bentuk perilaku agresi dan pengabaian, termasuk juga perasaan tidak sayang bahkan terkadang disertai dengan ciri adanya variasi perilaku yang dapat melukai fisik maupun psikis anak.

Rohner (1986) membagi *parental rejection* ke dalam empat ekspresi yaitu (a) dingin dan kurang kasih sayang (*cold and unaffectionate*), (b) permusuhan dan penyerangan (*hostile and aggressive*), (c) penyia-nyiaan dan pengabaian (*indifference and neglect*) dengan ciri ketidakmampuan orang tua secara fisik dan psikologis dalam memenuhi kebutuhan anaknya, dan mengabaikannya, (d) penolakan (*unindifference rejection*) dengan ciri tidak dicintai, tidak diinginkan dan penolakan orang tua tanpa adanya indikator yang jelas secara verbal maupun fisik.

Kehangatan, permusuhan, dan sikap tidak peduli berhubungan dengan bagian dalam individu (psikologis). Oleh karena itu, bisa saja orang tua merasa hangat atau dingin dan tidak mencintai anaknya atau bermusuhan, lekas marah, tidak sabaran atau sikap yang berlawanan dengan keinginan mereka. Cara lain mungkin orang tua akan menyia-nyiakan anak, merasa tidak ada perhatian, dan tidak mempedulikan mereka atau hanya sedikit memperhatikan kesejahteraannya. Kasih sayang, penyerangan (agresif) dan pengabaian merupakan manifestasi perilaku dari kondisi internal tersebut, sehingga jika orang tua mengungkapkan perasaan cintanya malah terlihat seperti penuh kasih sayang tetapi mungkin saja

beberapa anak merasa tidak pernah mengalami atau menerima cinta dan penghargaan dari orang tua mereka.

Penyerangan (agresi) adalah suatu perilaku dengan maksud melukai seseorang, sesuatu atau diri sendiri (fisik dan verbal). Secara fisik misalnya memukul, mendorong, melempar benda, meninju, mencakar, mencekik dan sebagainya. Perlakuan verbal seperti makian, sindiran kasar dan tajam, penghinaan, teriakan, dan sebagainya.

Penyia-nyiaan merupakan ekspresi bila orang tua gagal dalam memenuhi kebutuhan fisik, kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan lain dari anak, juga mengenyampingkan perhatian, bantuan dan keinginan anak yang juga diekspresikan oleh anak atau orang tua. Sedangkan pengabaian adalah tidak tersedianya kondisi psikologis dan fisik orang tua. Secara fisik orang tua mungkin terlihat atau ada tetapi sesungguhnya tidak memberi akses psikologis, misalnya anak memanggil ibunya untuk dimintai tolong, tetapi karena ibu sedang asyik menelepon dengan rekan kerjanya dan merasa terganggu dengan kedatangan sang anak, maka ibu menjawab “Nanti saja, pergi!”. Pengabaian sering didorong oleh kondisi internal penyia-nyiaan artinya orang tua tidak peduli secara psikis dengan kehadiran anak. Selain itu, pengabaian bisa didorong karena rasa marah. Semua bentuk perilaku tersebut dapat menyebabkan anak merasa tidak dicintai atau tidak disayang. Bahkan anak yang berada dalam keluarga yang penuh kehangatan dan cinta sekalipun, setidaknya pernah mengalami beberapa perlakuan yang menyakitkan.

Berdasarkan beberapa pola pengasuhan menurut beberapa tokoh di atas, peneliti memutuskan menggunakan teori pola pengasuhan yang diungkapkan oleh Rohner (1986) dalam bukunya *the Warmth Dimension* yaitu *parental acceptance* dan *parental rejection*. *Parental acceptance* berkaitan dengan kehangatan, kasih sayang, kepedulian, perhatian, kenyamanan, pemeliharaan, dukungan dan perwujudan cinta sederhana lainnya yang dirasakan orang tua dan diekspresikan langsung terhadap anak mereka baik secara verbal maupun fisik. Sedangkan *parental rejection* yaitu bentuk perlakuan yang terkesan meninggalkan kehangatan, kasih sayang atau perwujudan cinta lainnya dari orang tua terhadap anak. Ekspresi perasaan ini diwujudkan ke dalam bentuk perilaku agresi dan pengabaian, termasuk juga perasaan tidak sayang bahkan terkadang disertai dengan ciri adanya variasi perilaku yang dapat melukai fisik maupun psikis anak. Dua pola pengasuhan *parental acceptance* dan *parental rejection* lebih tepat digunakan dalam penelitian ini dikarenakan ibu yang memiliki anak dengan berkebutuhan khusus *down syndrome* memiliki perasaan dilematis antara menerima atau menolak kehadiran sang anak yang berbeda dari anak normal lainnya. Perasaan dilematis tersebut mempengaruhi pola pengasuhan ibu terhadap anaknya yang *down syndrome*.

2.3. Perspektif Teoritis

Dalam setting perkembangan, pembahasan mengenai pengasuhan anak tidak dapat dipisahkan dari bidang kajian mengenai psikologi keluarga. Keluarga adalah suatu sistem (suatu kesatuan) yang dibentuk oleh bagian-bagian yang saling berhubungan dan berinteraksi. Hubungan tidak pernah hanya berlangsung

satu arah. Misalnya interaksi antara ibu dan anaknya, dimana mengarah pada pengasuhan ibu terhadap anaknya. Ketika orang memutuskan menjadi orang tua, maka pengasuhan anak menjadi prioritas yang utama.

Demikian halnya dengan ibu yang memiliki anak *down syndrome*. *Down syndrome* merupakan suatu bentuk gangguan kromosom yang ditandai dengan mengalami retardasi mental sedang hingga parah, serta beberapa tanda fisik yang khas, seperti postur tubuh pendek dan gemuk, mata berbentuk oval dan condong ke atas, lipatan kelopak mata bagian atas yang memanjang melewati sudut bagian dalam mata, rambut lurus yang tipis dan halus, hidung yang lebar dan datar, telinga berbentuk persegi lidah yang besar dan berkerut serta tangan pendek dan lebar dengan jari-jari yang pendek, atau biasa disebut *mongoloid*.

Ibu dengan anak *down syndrome* memiliki peranan penting dalam perkembangan anaknya. Pengasuhan yang ibu terapkan memegang andil dalam perkembangan anak ke arah yang lebih baik. Ibu memiliki waktu yang banyak dalam berinteraksi dengan anaknya dibandingkan dengan ayah. Pengasuhan ibu sangat berpengaruh dengan pencapaian berbagai bidang oleh si anak, jika ibu memilih pola pengasuhan yang tepat perkembangan anak pun menjadi maksimal.

Atas dasar itu peneliti menggunakan teori pola pengasuhan yang diungkapkan oleh Rohner (1986) dalam bukunya *the Warmth Dimension* yang dirasa lebih tepat digunakan dalam penelitian ini yaitu *parental acceptance* dan *parental rejection*. *Parental acceptance* berkaitan dengan kehangatan, kasih sayang, kepedulian, perhatian, kenyamanan, pemeliharaan, dukungan dan perwujudan cinta sederhana lainnya yang dirasakan orang tua dan diekspresikan

langsung terhadap anak mereka baik secara verbal maupun fisik. Sedangkan *parental rejection* yaitu bentuk perlakuan yang terkesan meninggalkan kehangatan, kasih sayang atau perwujudan cinta lainnya dari orang tua terhadap anak. Ekspresi perasaan ini diwujudkan ke dalam bentuk perilaku agresi dan pengabaian, termasuk juga perasaan tidak sayang bahkan terkadang disertai dengan ciri adanya variasi perilaku yang dapat melukai fisik maupun psikis anak.

Dua pola pengasuhan *parental acceptance* dan *parental rejection* lebih tepat digunakan dalam penelitian pengasuhan ibu dengan anak *down syndrome*. Dimana ibu yang memiliki anak dengan berkebutuhan khusus *down syndrome* memiliki perasaan dilematis antara menerima atau menolak kehadiran sang anak yang berbeda dari anak lainnya. Perasaan dilematis tersebut mempengaruhi pola pengasuhan ibu terhadap anaknya yang *down syndrome* dimana ibu yang dapat menerima kenyataan anaknya yang *down syndrome* akan menerapkan pola pengasuhan *parental acceptance*, memberikan segenap kasih sayang kepada sang anak. Sedangkan sebaliknya ibu yang masih belum bisa menerima keadaan anaknya yang berbeda dari anak lainnya akan menerapkan pola pengasuhan *parental rejection* yang salah satunya ditunjukkan oleh ketidakpedulian ibu terhadap sang anak.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Tipe Penelitian

Metode yang digunakan harus sesuai dengan tujuan penelitian, pertanyaan penelitian, serta sumber daya yang tersedia (Patton dalam Poerwandari, 2011). Sesuai dengan pertanyaan penelitian, maka penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif digunakan dalam penelitian ini, karena sangat tepat untuk menjelaskan kompleksitas perilaku manusia.

Adapun mengenai paradigma, penelitian ini menggunakan paradigma interpretif - fenomenologis. Dalam paradigma ini, penelitian sosial tidak selalu dan tidak memiliki nilai instrumental untuk sampai pada peramalan dan pengendalian fenomena sosial. Penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan pemahaman, membantu mengerti dan menginterpretasi apa yang ada di balik peristiwa, latar belakang pemikiran manusia yang terlibat di dalamnya, serta bagaimana manusia meletakkan makna peristiwa yang terjadi (Poerwandari, 2011). Peneliti memilih paradigma tersebut karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu mengembangkan pemahaman tentang bagaimana pengasuhan seorang ibu yang memiliki anak menderita *down syndrome*, dengan menganalisis serta menginterpretasi hasil wawancara dengan ibu yang memiliki anak *down syndrome* tersebut.

Dalam penelitian ini, tipe penelitian kualitatif yang digunakan adalah studi kasus. Menurut Punch (1998) yang didefinisikan sebagai kasus adalah fenomena khusus yang hadir dalam suatu konteks yang terbatas (*blounded context*), meski batas-batas antara fenomena dan konteks tidak sepenuhnya jelas. Kasus tersebut

dapat berupa individu, peran, kelompok kecil, organisasi, komunitas, atau bahkan suatu bangsa. Kasus dapat pula berupa keputusan, kebijakan, proses, atau peristiwa khusus tertentu. Beberapa tipe unit yang dapat diteliti dalam studi kasus yaitu: individu-individu, karakteristik atau atribut dari individu-individu, aksi dan interaksi, peninggalan atau artefak perilaku, setting serta peristiwa atau insiden tertentu (Poerwandari, 2011). Menurut Smith, sebagaimana dikutip Lodico, Spaulding, dan Voegtle (2006) studi kasus dapat menjadi berbeda dari bentuk-bentuk penelitian kualitatif lain oleh fakta bahwa studi ini berfokus pada satu “unit tunggal” atau “suatu sistem terbatas”. Pendekatan studi kasus membuat peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interrelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus khusus tersebut (Poerwandari, 2011).

Studi kasus dapat dibedakan dalam beberapa tipe :

1. *Studi kasus intrinsik*: penelitian dilakukan karena ketertarikan atau kepedulian pada suatu studi kasus khusus. Penelitian ini dilakukan untuk memahami secara utuh kasus tersebut, tanpa harus dimaksudkan untuk menghasilkan konsep-konsep ataupun teori tanpa upaya menggeneralisasi.
2. *Studi kasus instrumental*: penelitian pada suatu kasus unik tertentu, dilakukan untuk memahami isu dengan lebih baik, juga untuk mengembangkan dan memperhalus teori.
3. *Studi kasus kolektif*: suatu studi kasus instrumental yang diperluas sehingga mencakup beberapa kasus. Tujuannya adalah untuk mempelajari fenomena atau populasi atau kondisi umum dengan lebih mendalam. Karena menyangkut kasus majemuk dengan fokus baik didalam tiap kasus

ataupun antar kasus, studi ini sering juga studi kasus majemuk, atau studi kasus komparatif.

Penelitian mengenai pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* ini menggunakan tipe studi kasus intrinsik. Peneliti menggunakan tipe studi kasus intrinsik tersebut dikarenakan peneliti tertarik untuk memahami secara utuh mengenai pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* namun tanpa adanya maksud untuk menghasilkan konsep atau teori baru maupun menggeneralisasikan hasil penelitian yang nantinya didapatkan setelah penelitian selesai dilakukan.

3.2. Unit Analisis

Unit analisis berkaitan erat dengan masalah penentuan apa yang dimaksud dengan “kasus” dalam penelitian yang bersangkutan dengan suatu problem yang mengganggu banyak peneliti di awal studi kasusnya (Yin, 2002: 30).

Unit analisis dalam penelitian ini adalah pengasuhan. Dari cakupan tersebut, penulis ingin mengetahui pengasuhan yang dilakukan seorang ibu yang memiliki anak *down syndrome*. Pengasuhan subjek dianalisis berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Rohner (1986) dalam bukunya *the Warmth Dimension*, dimana terdapat dua pola pengasuhan yaitu *parental acceptance* dan *parental rejection*. *Parental acceptance* berkaitan dengan kehangatan, kasih sayang, kepedulian, perhatian, kenyamanan, pemeliharaan, dukungan dan perwujudan cinta sederhana lainnya yang dirasakan orang tua dan diekspresikan langsung terhadap anak mereka baik secara verbal maupun fisik. Sedangkan *parental rejection* yaitu bentuk perlakuan yang terkesan meninggalkan kehangatan, kasih

sayang atau perwujudan cinta lainnya dari orang tua terhadap anak. Ekspresi perasaan ini diwujudkan ke dalam bentuk perilaku agresi dan pengabaian, termasuk juga perasaan tidak sayang bahkan terkadang disertai dengan ciri adanya variasi perilaku yang dapat melukai fisik maupun psikis anak.

3.3. Subjek Penelitian

Prosedur penentuan subjek atau sumber data dalam penelitian kualitatif umumnya menampilkan karakteristik (Sarantakos, 1993; dalam Poerwandari, 2005: 95):

1. Diarahkan tidak pada jumlah sampel yang besar, melainkan pada kasus-kasus tipikal sesuai kekhususan masalah penelitian
2. Tidak ditentukan secara kaku sejak awal, tetapi dapat berubah baik dalam hal jumlah maupun karakteristik sampelnya sesuai dengan pemahaman konseptual yang berkembang dalam penelitian
3. Tidak diarahkan pada keterwakilan (dalam arti jumlah atau peristiwa acak) melainkan pada kecocokan konteks

Dengan karakteristik tersebut, jumlah sampel dalam penelitian kualitatif tidak dapat ditentukan secara tegas di awal penelitian (Poerwandari, 2005: 96)

Pengambilan subjek dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan kriteria tertentu (purposif), yakni dengan memilih subjek-subjek yang memenuhi kriteria yang ditentukan dan yang memiliki informasi penting terkait dengan topik penelitian. Dengan menggunakan teknik purposif ini, peneliti tidak akan pernah tahu apakah kasus yang dipilih dapat mewakili populasi atau tidak. Menurut Neuman (2000: 196) terdapat tiga situasi dimana teknik purposif ini tepat untuk

digunakan. Situasi pertama, ketika penulis menggunakannya untuk memilih kasus-kasus unik yang sangat informatif, kedua apabila peneliti ingin meneliti kelompok populasi khusus yang sulit dicapai, dan yang ketiga adalah ketika penulis ingin mengidentifikasi tipe-tipe tertentu dari kasus-kasus untuk penyelidikan yang mendalam (*in-depth investigation*).

Berdasarkan pendapat Neuman tersebut, maka alasan penulis menggunakan teknik purposif adalah dikarenakan penulis ingin meneliti kelompok populasi yang sulit dicapai. Seperti yang telah dipaparkan di bab pendahuluan sebelumnya, kelahiran anak dengan *down syndrome* tidak cukup banyak, menurut penelitian *down syndrome* menimpa satu di antara 700 kelahiran hidup. Oleh karena itu untuk dapat meneliti kasus pengasuhan ibu dengan anak *down syndrome* akan sulit dilakukan, karena populasi ibu dengan anak *down syndrome* tidak begitu banyak. Oleh karenanya, penulis lebih menitikberatkan pada kesesuaian calon subjek dengan karakteristik yang telah ditentukan. Adapun pengambilan subjek dalam penelitian ini mempertimbangkan karakteristik sebagai berikut:

1. Ibu yang memiliki anak menderita *down syndrome*.
2. Subjek bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sampai proses pengambilan data selesai.

Selain itu, *significant others* juga diperlukan untuk melengkapi informasi atau data-data yang dibutuhkan oleh peneliti. *Significant others* adalah orang yang berada di lingkungan yang sama dengan subjek sehingga mengetahui kehidupan sehari-hari subjek penelitian. Dalam hal ini peneliti akan menggunakan anak

kandung atau saudara kandung atau keluarga terdekat subjek sebagai *significant other* dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Mengenal dan memahami keseharian subjek selama di rumah maupun di luar rumah dalam mengasuh anaknya yang menderita *down syndrome*.
2. Bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

3.4. Teknik Penggalan Data

Teknik penggalan data dalam penelitian ini ialah menggunakan metode wawancara mendalam atau *depth interview*. Wawancara adalah percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Wawancara dilakukan untuk memperoleh pengetahuan tentang makna-makna subjektif yang dipahami individu berkenaan dengan topik yang diteliti dan bermaksud melakukan eksplorasi terhadap isu-isu lain yang berkaitan dengan topik tersebut (Poerwandari, 2011).

Bertujuan mengungkap pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome*, metode wawancara dianggap sebagai metode yang sesuai. Melalui proses wawancara peneliti dapat menjalin hubungan yang lebih dekat dengan subjek dan lebih mengerti akan apa yang diungkapkan serta jika ada sesuatu yang kurang jelas atau bahkan terdapat sesuatu hal yang perlu ditambahkan untuk dapat menggali data lebih dalam dapat segera terlaksana dengan menggunakan metode wawancara.

Penelitian ini wawancara akan dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara. Pedoman wawancara digunakan untuk mengingatkan interviewer mengenai aspek-aspek apa yang harus dibahas, juga menjadi daftar pengecek

(*check list*) apakah aspek-aspek relevan tersebut telah dibahas atau ditanyakan. Adanya pedoman wawancara, interviewer harus memikirkan bagaimana pertanyaan tersebut akan dijabarkan secara kongkret dalam kalimat tanya, sekaligus menyesuaikan pertanyaan dengan konteks aktual saat wawancara berlangsung (Poerwandari, 2011).

Model wawancara yang digunakan dalam penelitian ini ialah wawancara informal dengan dibantu menggunakan pedoman umum. Hal tersebut bertujuan agar pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada subjek tetap terarah pada fokus penelitian dan jawaban beragam yang diungkapkan subjek yang memiliki latar belakang serta pengalaman dan pengetahuan berbeda juga dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi proses penelitian.

Adapun daftar pertanyaan yang diajukan kepada subjek untuk mengungkap pengasuhan ibu dengan anak *down syndrome* ialah :

Tabel 3.1

**Pokok-Pokok Pertanyaan Wawancara untuk
Subjek dan *Significant Other***

No.	Untuk Subjek	Untuk <i>Significant Other</i>
1.	Identitas diri subjek	<i>Identitas Significant Other</i>
2.	Latar belakang keluarga subjek	Perilaku subjek sehari-hari
3.	Riwayat kehidupan subjek	Pengasuhan subjek dengan anak <i>down syndrome</i>
4.	Karakteristik anak yang menderita <i>down syndrome</i>	<i>Parental Acceptance</i> subjek pada anak <i>down syndrome</i>
5.	Sikap terhadap <i>down syndrome</i> yang dialami oleh anak	<i>Parental Rejection</i> subjek pada anak <i>down syndrome</i>

6.	Aktivitas sehari-hari bersama anak <i>down syndrome</i>	Pendapat mengenai pengasuhan subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>
7.	Pengasuhan anak	
8.	<i>Parental Acceptance</i>	
9.	<i>Parental Rejection</i>	

Pedoman wawancara yang lengkap dapat dilihat pada lampiran. Alat perekam yang digunakan dalam wawancara adalah alat perekam berupa media *smartphone*. Hasil rekaman dari media *smartphone* kemudian diketik dalam bentuk transkrip hasil wawancara (*verbatim*) dan hasil inilah yang kemudian dianalisis lebih lanjut.

3.5. Teknik Pengorganisasian dan Analisis Data

Langkah penting pertama sebelum analisis dilakukan adalah mengorganisasikan data langsung yang diperoleh dari subjek melalui wawancara mendalam dengan mengubahnya menjadi transkrip dan membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. Koding dimaksudkan untuk dapat mengorganisasi dan mensistematisasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari. Dengan demikian pada gilirannya peneliti akan dapat menemukan makna dari data yang dikumpulkannya. Langkah awal koding dapat dilakukan melalui (Poerwandari, 2011) :

1. Peneliti menyusun transkripsi verbatim (kata demi kata) atau catatan lapangannya sedemikian rupa sehingga ada kolom kosong yang cukup besar di sebelah kiri dan kanan transkrip. Hal ini akan memudahkan membubuhkan kode-kode atau catatan-catatan tertentu di atas transkrip tersebut.

2. Peneliti secara urut dan kontinyu melakukan penomoran pada baris-baris transkrip dan atau catatan lapangan tersebut.
3. Peneliti memberikan nama untuk masing-masing berkas dengan kode tertentu. Kode yang dipilih haruslah kode yang mudah diingat dan dianggap paling tepat mewakili berkas tersebut.

Setelah langkah penyusunan koding, peneliti dapat mulai memberikan perhatian pada substansi data yang dikumpulkannya. Langkah selanjutnya yang perlu dilakukan :

1. Membaca transkrip berulang-ulang untuk mendapatkan pemahaman tentang kasus atau masalah, kemudian menggunakan salah satu bagian kosong untuk menuliskan pemadatan fakta-fakta, tema-tema yang muncul maupun kata-kata kunci yang dapat menangkap esensi data dari teks yang dibaca.
2. Peneliti kemudian menggunakan satu sisi yang lain untuk menuliskan apapun yang muncul saat peneliti membaca transkrip tersebut. Peneliti dapat menuliskan kesimpulan sementara, suatu hal yang tiba-tiba muncul di pikirannya, interpretasi sementara, atau apapun. Pada tahap ini belum dilakukan penyimpulan konseptual apapun. Penyimpulan konseptual terlalu cepat hanya akan menghalangi peneliti untuk memperoleh pemahaman utuh mengenai realitas yang ditelitinya.
3. Lembaran terpisah peneliti dapat mendaftar tema-tema yang muncul tersebut, dan mencoba memikirkan hubungan-hubungan di antara mereka.

4. Setelah peneliti melakukan proses di atas pada tiap-tiap transkrip atau catatan lapangannya, ia dapat menyusun “master” berisikan daftar tema-tema dan kategori-kategori yang telah disusun sehingga menampilkan pola hubungan antar kategori.

Langkah selanjutnya adalah pengujian terhadap dugaan. Dugaan adalah kesimpulan sementara. Dengan mempelajari data, kita mengembangkan dugaan-dugaan yang merupakan kesimpulan-kesimpulan sementara. Dugaan yang berkembang tersebut harus terus dipertajam, diuji ketepatannya. Begitu tema-tema dan pola-pola muncul dari data, untuk meyakini temuannya, selain mencoba untuk terus menajamkan tema dan pola yang ditemukan, peneliti juga perlu mencari data yang memberikan gambaran berbeda dari pola-pola yang muncul tersebut. Untuk memudahkan pengujian terhadap dugaan atau kesimpulan sementara, peneliti dapat melakukan antara lain :

1. Menuliskan pokok-pokok pertanyaan penelitian di tempat-tempat yang biasa dilihat untuk memungkinkan peneliti tidak melenceng, melainkan selalu fokus pada analisis yang sesuai tujuan penelitiannya.
2. Membandingkan tema dan sub-sub tema yang dikembangkannya dengan kembali mempelajari sumber data yang ada.
3. Menggunakan skema atau matriks-matriks sederhana untuk mendeskripsikan kesimpulannya.

Pengujian terhadap dugaan berkait erat, bahkan bertumpuk dengan upaya mencari penjelasan-penjelasan yang berbeda mengenai data yang sama. Berbagai perspektif harus disertakan dalam koding untuk memungkinkan keluasan analisis,

serta untuk mengecek bias-bias yang mungkin tidak disadari peneliti. Peneliti juga merasa perlu mencari alternatif penjelasan lain tentang kesimpulan yang didapat. Karena dalam penelitian kualitatif terdapat kemungkinan hal-hal yang menyimpang dari asumsi atau tidak terpikirkan sebelumnya. Alternatif penjelasan ini dapat ditemukan melalui teori-teori lain dan akan berguna pada bagian pembahasan, kesimpulan, dan saran. Kemudian setelah data hasil penelitian terkumpul maka peneliti membaca kembali dengan seksama akan wawancara subjek dan *significant other* sehingga mengerti benar permasalahan dan penghayatan pengalaman subjek. Serta dilakukan interpretasi secara keseluruhan dimana di dalamnya mencakup keseluruhan kesimpulan dari hasil penelitian (Poerwandari, 2011).

Dalam menganalisis transkrip, peneliti dapat pula mengikuti langkah-langkah analisis yang disarankan Strauss dan Corbin (dalam Poerwandari, 2011)

1. Koding terbuka (*open coding*), dalam tahap open coding memungkinkan peneliti mengidentifikasi kategori-kategori, properti-properti dan dimensi-dimensinya.
2. Koding aksial (*axial coding*), mengorganisasi data melalui dikembangkannya hubungan-hubungan (koneksi) diantara kategori-kategori, atau diantara kategori dengan sub kategori-kategori dibawahnya
3. Koding selektif (*selective coding*), melalui mana peneliti menyeleksi kategori yang paling mendasar, secara sistematis menghubungkannya

dengan kategori-kategori lain, dan memvalidasi hubungan-hubungan tersebut.

3.6. Teknik Pemantapan Kredibilitas Penelitian

Kredibilitas penelitian terletak pada keberhasilannya mencapai maksud mengeksplorasi masalah atau mendeskripsikan setting, proses, kelompok sosial atau pola interaksi yang kompleks. Teknik untuk menentukan kredibilitas penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah dengan validitas konstruk dan teknik triangulasi data. Validitas disini merupakan suatu kepastian bahwa yang diukur benar-benar sesuatu yang ingin diukur. Validitas konstruk ini juga dapat dicapai dengan proses pengumpulan data yang tepat. Salah satu caranya adalah dengan proses triangulasi untuk meningkatkan kredibilitas penelitian, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut.

Salah satu teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini ialah teknik triangulasi data. Metode triangulasi data ialah digunakannya variasi sumber-sumber data yang berbeda. Berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda dan yang dekat dengan kehidupan sehingga tahu akan lingkungan subjek dan bersedia memberikan informasi tentang subjek dalam penelitian ini (Poerwandari, 2011).

3.7. Prosedur Penelitian

Rencana awal tentang tahapan langkah yang akan dilakukan peneliti sebelum terjun ke lapangan, ialah :

1. Mencari berbagai data dan informasi mengenai ibu yang memiliki anak *down syndrome*.
2. Mengumpulkan informasi dan data mengenai ibu yang memiliki anak *down syndrome*.
3. Peneliti meminta pendapat dan melakukan diskusi untuk menyusun rencana, tujuan dan desain penelitian.
4. Penelitian difokuskan pada subjek usia dewasa antara 40-55 tahun yang memiliki anak *down syndrome* dan berkaitan dengan topik penelitian
5. Menyusun data dan segala bahan untuk penelitian.
6. Menyusun pedoman wawancara yang telah dibuat dan berdasarkan pada tujuan penelitian.
7. Mencari dan memilih individu yang sesuai dengan kriteria subjek penelitian.
8. Mempersiapkan berbagai peralatan untuk proses wawancara
9. Menghubungi dan mengadakan perjanjian untuk bertemu dan wawancara dengan subjek serta *significant others* yang ditentukan melalui kesepakatan bersama.
10. Melakukan analisis koding dari masing-masing subjek dan *significant others* pada transkrip wawancara.
11. Melakukan analisis deskripsi per subjek yang didukung dan disesuaikan dengan pernyataan *significant others*.

12. Melakukan analisis pembahasan seluruh subjek yang dihubungkan dengan teori.
13. Melakukan analisis secara terintegrasi dan menemukan makna di dalamnya.
14. Menulis laporan penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Pelaksanaan Penelitian

4.1.1. Tahap Pra Penggalan Data

Sejak bulan Januari 2012, peneliti memulai pelaksanaan tahap pra pengambilan data pada penelitian ini. Dalam melaksanakan tahap pra pengambilan data, peneliti melakukan pencarian data dan informasi mengenai pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* di berbagai buku pribadi, referensi buku di *psycho corner*, perpustakaan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, berbagai jurnal di perpustakaan maupun di internet, serta berdiskusi dengan berbagai teman dan dosen pembimbing.

Setelah peneliti memperoleh berbagai referensi yang dibutuhkan, peneliti segera membuat rancangan penelitian dan membuat pedoman wawancara. Pedoman wawancara ini membantu peneliti dalam melakukan proses wawancara mendalam hingga tujuan dapat tercapai. Pedoman wawancara ini diturunkan dari pertanyaan penelitian yang terdapat dan perspektif teori. Selama proses wawancara, peneliti tidak harus menanyakan pertanyaan yang terdapat dalam pedoman wawancara secara runtut dan kaku. Peneliti diberikan kebebasan bertanya sesuai dengan kondisi dan membuat suasana yang nyaman dengan subjek. Peneliti juga diperbolehkan menanyakan hal yang tidak terdapat dalam pertanyaan pedoman wawancara. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini ialah wawancara informal dimana proses wawancara didasarkan sepenuhnya pada berkembangnya pertanyaan-pertanyaan secara spontan dalam interaksi alamiah.

Dengan tujuan bahwa orang-orang yang diajak bicara mungkin tidak menyadari bahwa ia sedang diwawancarai secara sistematis untuk menggali data. Proses pengambilan data juga tidak memperbolehkan adanya intervensi dan manipulasi. Sehingga subjek dibebaskan dalam bercerita banyak hal yang tidak terdapat dalam pedoman wawancara.

Aktifitas penelitian ini sempat vakum selama kurang lebih 4 bulan, karena dalam waktu tersebut peneliti untuk sementara memfokuskan perhatian kepada hal lain (kuliah). Mulai akhir bulan Juni 2012 penulis memulai kembali memfokuskan perhatian dalam mengerjakan penelitian ini.

Dikarenakan metode yang digunakan adalah studi kasus, dimana kasus yang diteliti adalah mengenai “Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak *Down Syndrome*”, maka dalam tahap penggalan data ini, peneliti membuat beberapa karakteristik subjek penelitian, sebelum menentukan subjek penelitian.

Setelah karakteristik dari subjek ditentukan, pencarian subjek dimulai dengan menghubungi semua kenalan yang diperkirakan dapat menuntun peneliti untuk menemukan subjek. Adapun cara peneliti mendapatkan *significant person* adalah dengan meminta persetujuan untuk diwawancarai orang-orang yang dekat dan mengetahui keseharian subjek.

Setelah mendapatkan calon subjek penelitian, peneliti segera melakukan persiapan yang bersifat administratif dan operasional. Penulis mempersiapkan surat kesediaan menjadi subjek penelitian, serta alat perekam berupa media *smartphone*.

4.1.2. Tahap Penggalan Data

Peneliti mulai turun ke lapangan setelah mendapat persetujuan dari kedua belah pihak untuk diadakannya proses wawancara. Proses wawancara dengan subjek dan *significant other* berlangsung dalam jangka waktu mulai tanggal 8 Agustus hingga 14 Agustus 2012. Peneliti sempat mengalami kendala pada wawancara pertama dengan subjek satu. Ketika itu peneliti mendatangi rumah subjek untuk melaksanakan wawancara. Namun selesai wawancara ternyata alat perekam peneliti mengalami gangguan dan hanya ada sebagian hasil rekaman yang tersimpan. Sehingga wawancara itu diulang kembali dengan kalimat berbeda sehingga subjek tidak merasa jenuh atau bosan. Peneliti juga membenahi media perekamnya agar tidak mengalami gangguan kembali ke depannya.

Wawancara dilakukan sebanyak tiga kali yang sudah termasuk dengan wawancara *significant other* di sesi akhir wawancara. Proses wawancara disesuaikan dengan tempat dan waktu yang telah disetujui bersama. Hal tersebut dilakukan untuk menjalin hubungan baik dan kenyamanan subjek yang tidak mengganggu aktifitasnya sehari-hari. Berikut akan ditampilkan gambaran rincian pelaksanaan wawancara yang dilakukan peneliti dengan subjek dan *significant other*.

Tabel 4.1

Jadwal Pelaksanaan Wawancara

No.	Kode Subjek	Tanggal	Waktu	Lokasi
1.	AH0808RS	8 Agustus 2012	14.00-15.30 WIB	Tempat tinggal subjek, Pandugo Baru
2.	AH1108RS	11 Agustus 2012	08.00-10.30 WIB	Tempat tinggal subjek,

				Pandugo Baru
3.	HN1308RS	13 Agustus 2012	13.00-14.30 WIB	Tempat tinggal subjek, Kalijudan
4.	HN1408RS	14 Agustus 2012	13.00-14.00 WIB	Tempat tinggal subjek, Kalijudan
7.	AK1208RS <i>(Significant other</i> subjek 1)	12 Agustus 2012	08.00-09.30 WIB	Tempat tinggal subjek, Pandugo Baru
8.	KR1408RS <i>(Significant other</i> subjek 2)	14 Agustus 2012	14.00-15.00 WIB	Tempat tinggal subjek, Kalijudan

4.1.3. Tahap Pasca Penggalan Data

Setelah melakukan pengambilan data, penulis kemudian membuat transkrip dari wawancara yang telah dilakukan. Transkrip wawancara yang lebih dahulu dianalisis adalah transkrip wawancara subjek pertama. Transkrip wawancara yang telah dibuat, penulis diskusikan dengan dosen pembimbing, kemudian penulis memperbaiki dan menambahkan beberapa tema yang muncul dalam wawancara, namun tidak penulis tangkap dengan teliti. Setelah itu, penulis membuat transkrip wawancara *significant other* subjek pertama, penulis diskusikan dengan dosen pembimbing, kemudian melakukan perbaikan dan selanjutnya penulis membuat transkrip wawancara subjek kedua, dan verbatim

significant person subjek kedua. Proses pada subjek kedua tersebut berjalan seperti halnya pada transkrip wawancara subjek pertama.

Setelah menambahkan tema-tema yang ‘tertinggal’ pada transkrip-transkrip yang telah dibuat, penulis kemudian memfokuskan diri untuk membuat analisa kasus subjek pertama. Penulis terlebih dahulu mengumpulkan transkrip wawancara berdasarkan tema-tema yang muncul, kemudian penulis membuat urutan kejadian dan melengkapinya dengan penuturan *significant other*. Setelah terangkaikan urutan kejadian berdasarkan penuturan subjek pertama dan *significant other* nya, penulis membuat kesimpulan berupa pengasuhan yang dilakukan subjek pertama beserta pola pengasuhan yang diterapkan.

Singkatnya, penulis melakukan beberapa langkah dalam mengkodekan verbatim wawancara. Berikut merupakan langkah-langkah yang dilakukan oleh

1. *Open Coding*, adalah koding pertama kali yang dilakukan dari keseluruhan data kasar yang didapatkan (hasil verbatim wawancara). Dalam langkah awal ini penulis membaca transkrip wawancara secara berulang-ulang, menganalisis kata demi kata, kalimat demi kalimat dan paragraf demi paragraf, kemudian menulis semua ide yang muncul di benak, membuatnya menjadi suatu tema, dan melokasikan tema-tema dan menentukan kode-kode dengan maksud meringkas bermacam data ke dalam kategori-kategori.
2. *Axial Coding*, adalah pengorganisasian data hasil *open coding* untuk dikembangkan ke arah beberapa proposisi. Pada tahap ini pula dilakukan

upaya analisis hubungan antar kategori, termasuk juga dengan sub kategori-sub kategori di bawahnya.

3. *Selective Coding*, adalah menyeleksi kategori inti dan kaitannya dengan kategori lain, sehingga dapat diketahui dan dijelaskan mana yang menjadi inti atau pusat dari konsep atau kategori lainnya, dan kemudian memeriksa kembali kesesuaiannya dengan verbatim hasil wawancara

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Deskripsi Penemuan

4.2.1.1. Subjek Penelitian 1

4.2.1.1.1. Setting Penelitian Kasus Subjek 1

Subjek menikah dengan suaminya saat berumur 22 tahun. Subjek dengan suami terpaut umur 10 tahun. Subjek dikaruniai 4 orang anak dalam pernikahannya, anak kesatu laki-laki, anak kedua dan ketiga perempuan, dan anak bungsu subjek laki-laki. Subjek seorang ibu rumah tangga yang lebih sering berkegiatan di dalam rumah daripada di luar rumah. Subjek dan keluarganya adalah keluarga yang hangat dan harmonis, mereka saling menyayangi satu sama lainnya.

Subjek melahirkan anak ketiganya yang berjenis kelamin perempuan dengan kelainan *down syndrome*. Anaknya mengalami keterbelakangan mental dengan berbagai keterlambatan dalam perkembangannya, antara lain intelektualnya, berbicara, kemandiriannya, serta fisiknya. Kondisi anak down syndrome tersebut sempat membuat subjek merasa shock namun akhirnya subjek

beserta keluarganya menerima keberadaan anak *down syndrome* tersebut bahkan tidak malu memiliki anak dengan kelainan *down syndrome*.

4.2.1.1.1. Identitas Subjek Penelitian 1

Nama	: AH
Tempat, Tanggal Lahir	: 23 Oktober 1964
Usia	: 48 tahun
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Agama	: Islam
Domisili	: Surabaya, Jawa Timur
Pendidikan	: D3

4.2.1.1.1.2. Riwayat Kehidupan Subjek

Subjek menikah dengan suami saat umur 22 tahun. Subjek dengan suaminya terpaut 10 tahun.

Umur 22 tahun. (AH0808RS:18)
10 tahun, terpautnya 10 tahun. (AH0808RS:22)

Subjek dikaruniai 4 anak dalam pernikahannya. Anak pertama subjek adalah laki-laki, sedangkan yang kedua dan yang ketiga adalah perempuan, anak yang terakhir atau keempat adalah laki-laki. Anak subjek yang menderita *down syndrome* adalah anak gadis subjek yang ketiga.

Gini ya Dhin, anak saya itu 4, nomor 1 laki, nomor 2 perempuan, nomor 3 perempuan, nomor 4 laki, yang *Down Syndrome* itu yang nomor 3. (AH0808RS:26)

Anak pertama dengan yang kedua terpaut 2 tahun selisih umur. Begitu juga dengan anak kedua dan ketiga terpaut 2 tahun selisih umur juga. Sedangkan

anak ketiga dengan yang keempat terpaut 4 tahun selisih umur. Anak subjek yang menderita *down syndrome* adalah anak gadis subjek yang ketiga.

Eee dari nomor 1 terpaut dengan nomor 2 itu 2 tahun, nomor 2 ke nomor 3 itu juga 2 tahun, nomor 3 ke nomor 4 itu 4 tahun.
(AH0808RS:29)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai riwayat kehidupan subjek, dimana subjek menikah saat umur 22 tahun dan terpaut 10 tahun dengan suaminya. Subjek memiliki 4 anak dan yang menderita *down syndrome* adalah anak subjek yang ketiga.

4.2.1.1.1.3. Kehidupan Masa Kecil Subjek

Kehidupan masa kecil subjek bisa dibilang bahagia. Subjek bersyukur terlahir dalam keluarga yang bahagia. Subjek menjalani kehidupan sehari-harinya dalam keluarga dengan nyaman dan tentram.

Ee masa kecil saya si anu eee ya biasa aja sii, ya bahagia Alhamdulillah ya dijalani biasa-biasa aja gak terlalu eee apa ya pokoknya biasa aja. (AH0808RS:36)

Subjek mengungkapkan bahwa dirinya merupakan tipikal anak yang tomboy saat kecil dulu. Subjek menyukai permainan yang berbau laki-laki ketimbang perempuan.

Hehehe iya agak tomboy, yang seneng main kayak manjat-manjat pohon. (AH0808RS:42)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran kehidupan masa kecil subjek yang bahagia. Subjek memiliki keluarga yang harmonis. Subjek juga termasuk tipikal anak yang tomboy saat kecil dulu.

4.2.1.1.1.4. Pengasuhan Ibu Subjek

Subjek memiliki hubungan yang sewajarnya antara ibu dan anak. Ibu subjek adalah seorang wanita karier yang lebih sering beraktifitas di luar rumah ketimbang di dalam rumah. Bisa dikatakan ibu subjek adalah orang yang sibuk. Subjek biasanya menghabiskan waktu di rumah dengan orang yang ada di rumah saja.

Eee gimana ya? Biasa saja sih. Eee karena ibu saya itu kan dulu orang sibuk, jadi kebanyakan kita di rumah itu eee sehari-hari itu paling ketemunya ya malam, pagi sama malam. Ya paling dirumah ya sama orang yang tinggal dirumah. (AH0808RS:48)

Walaupun ibu subjek adalah wanita karier yang memiliki kesibukan cukup tinggi, ibu subjek menyempatkan diri untuk menerapkan kedisiplinan pada anaknya.

Ibu saya dulu itu sibuk sekali, ya biasa gak otoriter tau gimana, Cuma memang agak sedikit disiplin, tapi gak keras-keras amat ya enggak. (AH0808RS:50)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran pengasuhan ibu subjek pada anak-anaknya termasuk subjek adalah disiplin. Walaupun ibu subjek merupakan wanita karier yang sibuk, beliau tetap meluangkan waktu untuk menerapkan kedisiplinan pada anak-anaknya tersebut.

4.2.1.1.1.5. Gambaran Keluarga Subjek

Keluarga subjek adalah keluarga yang harmonis. Subjek dan seluruh keluarga besarnya selalu berkumpul bersama-sama guna menambah kehangatan dalam keluarga. Biasanya subjek dan keluarga sering mengadakan acara keluarga untuk mempererat tali silahturami.

Iya, harmonis ya keluarga saya baik, Alhamdulillah ya cukup harmonis, ya sering kumpul juga kalau ada acara keluarga, baik sih. (AH0808RS:78)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran keluarga subjek adalah keluarga yang harmonis. Subjek dan keluarganya selalu berkumpul bersama-sama.

4.2.1.1.1.6. Kondisi Anak *Down Syndrome* Saat Lahir

Kondisi fisik anak subjek yang *down syndrome* saat lahir cukup bagus namun memang sudah terlihat perkembangannya agak lambat.

Kondisi fisiknya ya bagus, Cuma memang perkembangannya agak lambat. (AH1108RS:12)

Perkembangan anak *down syndrome* lambat, berbeda dari anak normal lainnya, terlihat saat anak mulai terlambat mengangkat kepala.

Apa itu, eee kayak mengangkat kepala itu agak lambat, tidak seperti bayi-bayi normal. (AH1108RS:14)

Selain itu anak *down syndrome* memiliki keterlambatan kemampuannya, misalnya anak normal bisa merangkak umur 7 tahun, anak *down syndrome* akan lebih tua lagi saat ia mampu merangkak dengan benar.

Eee biasanya merangkak itu berapa ya? Eee 7 bulan ya ini dia enggak, agak terlambat. (AH1108RS:16)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai kondisi anak *down syndrome* saat lahir, kondisi fisik anak termasuk bagus. Namun anak *down syndrome* mengalami keterlambatan dalam kemampuannya, anak akan sulit melakukan merangkak serta mengangkat kepala, tidak seperti anak normal lainnya.

4.2.1.1.1.7. Indikasi Pertama yang Muncul pada Anak *Down Syndrome*

Indikasi pertama yang muncul pada anak subjek yang *down syndrome* adalah kelainan pada bentuk wajahnya. Wajahnya terlihat seperti mongoloid, menyerupai orang Mongolia yang tinggi badannya relatif pendek, lingkaran kepala kecil, dan hidung yang datar. Namun subjek baru menyadarinya ketika anaknya tersebut menginjak umur sekitar 1-2 tahun, padahal dokter menyatakan dari anak subjek lahir telah terlihat kelainannya tersebut

Itu sebenarnya kalau katanya dokter itu mulai lahir sudah kelihatan, Cuma saya itu ngertinya ya kira-kira umur ya 1 tahun, 2 tahun lah eee memang anak ini wajahnya ada kelainan tidak sama dengan yang lainnya. (AH1108RS:44)

Berdasarkan informasi di atas tampak gambaran indikasi pertama yang muncul pada anak *down syndrome* adalah bentuk wajahnya yang menyerupai orang Mongolia, yang biasa disebut juga dengan mongoloid.

4.2.1.1.1.8. Keterlambatan pada Anak *Down Syndrome*

Keterlambatan yang terjadi pada anak subjek yang *down syndrome* antara lain keterlambatan berbicara serta keterlambatan dalam berjalan, anak subjek tidak kuat berlari.

Keterlambatan berbicara, terus eee.. apa ya seperti sekarang ini dia itu gak bisa berlari. (AH1108RS:48)

Subjek mengungkapkan bahwa anaknya yang *down syndrome* memiliki keseimbangan tubuh yang kurang, kakinya sebagai penopang tubuh kurang kuat. Selain itu anak subjek juga tidak bisa melompat selayaknya anak lain.

Jalan aja, Cuma berlari gak bisa, kayak loncat itu gak bisa. (AH1108RS:50)

Iya, penopangnya kurang, kadang-kadang itu kalau jalan itu cepet-cepet, eee keseimbangannya kurang. (AH1108RS:52)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran keterlambatan pada anak *down syndrome* antara lain terletak pada keterlambatan dalam kemampuan berbicaranya. Selain itu anak subjek juga terlambat dalam berjalan, anak subjek memiliki keseimbangan tubuh yang kurang.

4.2.1.1.1.9. Perkembangan Kemampuan Anak *Down Syndrome*

Kemampuan interpersonal anak subjek yang *down syndrome* sangat baik, anak mudah beradaptasi dengan lingkungan serta orang lain.

Dia cepet akrab sama orang, kalau disapa orang ya langsung lihat, jadi ya dia cepet akrab. Mau eee kenalan sama orang juga. (AH1108RS:63)

Namun subjek mengungkapkan bahwa anaknya yang *down syndrome* ketika melihat anak yang *down syndrome* lain takut, anak subjek tidak mau mendekat. Anak subjek tidak menyadari kalau sebenarnya dia memiliki kekurangan yang sama dengan anak tersebut.

Itu ketika saya bawa ke sekolah yang ee itu, yang isinya anak Down Syndrome itu dia gak mau, dia kalau melihat anak-anak yang kelainan itu dia gak mau mendekat. (AH1108RS:73)
Kayak takut gitu, dia gak sadar kalau dia itu punya kekurangan tapi kalau dia itu lihat orang lain seperti itu dia kayak takut gitu. (AH1108RS:76)

Sedangkan kemampuan kemandirian anak subjek cukup baik. Anak subjek mampu mengurus dirinya sendiri. Anak subjek mampu melakukan pekerjaan dengan mandiri seperti memakai baju sendiri, menyuci sendiri, serta mendandani dirinya sendiri.

Kalau kemampuan buat dirinya sendiri ya lumayan ya, dia pakai baju sendiri, bisa makan, bisa nyuci sendiri, eee misalkan ee maaf kalau lagi haid itu dia bisa ngurus sendiri, dandan juga sendiri.
(AH1108RS:84)

Kemampuan intelektual anak subjek kurang, disebabkan oleh IQ nya yang kurang dari anak normal lainnya.

Kalau intelektualnya ya kurang lah, kayak terlambat gitu IQ nya.
(AH1108RS:88)

Selain itu kemampuan berbicara anak subjek yang *down syndrome* juga kurang. Anak subjek berbicaranya hanya sepotong-potong saja tetapi anak subjek selalu berusaha berbicara ketika menginginkan sesuatu walaupun terkadang kurang jelas apa yang sedang dibicarakannya.

Kalau kemampuan berbicaranya ya kurang, Cuma mama, papa, ya Cuma sepotong-sepotong gitu saja. (AH1108RS:92)
Iya, tapi kalau dia ngomong sama kita ya dia itu berusaha mengungkapkan apa mau dia, tapi kita aja ya yang kurang paham.
(AH1108RS:94)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai perkembangan kemampuan anak *down syndrome* yang banyak mengalami keterlambatan dalam kemampuannya antara lain keterlambatan intelektual, berbicara, serta berjalan. Sebaliknya kemampuan interpersonal serta kemandirian anak subjek bisa dibilang cukup baik.

4.2.1.1.10. Respon Awal Subjek Saat Melahirkan Anak *Down Syndrome*

Subjek awalnya merasa kaget ketika diberi tahu bahwa anak yang telah dilahirkannya mongoloid, subjek sebenarnya saat itu juga tidak tahu sebenarnya apa yang dimaksud dengan mongoloid.

Mmm he'e pertama itu kan gak tahu ya, setelah menginap semalam baru diberitahu sama dokter ya kaget juga, ya Cuma dokternya itu tidak menjelaskan kalau itu Down Syndrome, Cuma bilang ee Mongoloid, ya kan saya gak ngerti apa itu Mongoloid, setelah dijelaskan saya baru ngerti, tapi belum ketemu anaknya. (AH0808RS:100)

Subjek sempat merasa khawatir akan keadaan anaknya. Subjek merasa takut apa kekurangan yang terjadi pada diri anaknya, subjek juga sempat takut memegang anaknya untuk pertama kali.

Saya pikir "aduh, apanya yang kurang anak ini?" setelah penjelasan dari dokter itu baru anaknya di bawa ke saya, ya pertama itu saya gak berani megang anaknya karena kan di bedong gitu ya, jadi yang kelihatan ya Cuma wajahnya aja. (AH0808RS:104)

Setelah melihat keadaan anaknya, subjek sempat merasa bingung karena fisik anaknya yang utuh tidak ada bedanya dengan anak yang normal.

Pelan-pelan saya buka bedongnya anak ini, saya mau lihat apanya anak ini yang kurang, setelah saya buka lho lengkap, gak ada yang kurang. (AH0808RS:110)

Akhirnya subjek menanyakan pada dokter lagi tentang kelainan anaknya tersebut. Dokter mengungkapkan bahwa keterlambatannya akan tampak saat sudah tumbuh besar.

Akhirnya saya Tanya lagi ke dokternya "sebenarnya anak ini cacatnya dimana?" "ooo, ini belum kelihatan bu, baru nanti kalau sudah besar pertumbuhannya lambat". Ooo baru saya ngerti kalau anak ini terbelakang eee apa itu terkena *down syndrome*. (AH0808RS:112)

Subjek mengungkapkan bahwa saat pertama kali sebenarnya ia merasa shock, namun lama-kelamaan subjek bisa menerimanya dan mensyukuri karunia anak yang telah diberikan kepadanya.

Ya pertama ya shock juga, tapi lama-lama ya di syukuri aja, ya diterima aja. Awalnya aja yang shock, tapi gak sampek yang shock banget itu. (AH0808RS:114)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai respon awal subjek saat melahirkan anak *down syndrome*, subjek awalnya sempat merasa shock namun lama-kelamaan subjek dapat menerimanya dan mensyukurinya dengan ikhlas mengenai kelainan yang diderita oleh anaknya.

4.2.1.1.11. Perasaan Subjek Memiliki Anak *Down Syndrome*

Perasaan subjek terhadap anaknya yang menderita *down syndrome* adalah subjek menerima keadaan anaknya tersebut. Pernah terbesit dalam hati subjek menolak kehadiran anaknya yang *down syndrome* tersebut tetapi tertutupi oleh perasaan iba akan keadaan anaknya yang mengalami kelainan tersebut.

Kalau menolak itu ya enggak. (AH1108RS:106)
Iya ya Cuma kasian kok bisa kayak gini. (AH1108RS:108)

Subjek mengungkapkan bahwa tidak adanya rasa penyesalan yang muncul dari dirinya telah melahirkan seorang anak yang memiliki kelainan *down syndrome*.

Tidak ada rasa penyesalan dalam diri saya.(AH1108RS:114)

Subjek menerima dengan ikhlas keadaan anaknya yang *down syndrome*. Subjek sama sekali tidak menolak kehadiran anaknya tersebut.

Iya saya ikhlas mbak menerima keadaan anak saya.
(AH1108RS:116)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai perasaan yang subjek alami memiliki anak *down syndrome*, subjek

menerima keadaan anaknya yang mengalami kelainan tersebut. Subjek dapat menerimanya dengan ikhlas.

4.2.1.1.1.12. Sikap Subjek pada Anak *Down Syndrome*

Subjek mengungkapkan bahwa tidak pernah merasa malu memiliki anak *down syndrome*. Subjek merasa dapat menerima keadaan anaknya tersebut.

Enggak pernah saya merasa malu. (AH1108RS:118)

Subjek tidak pernah menyembunyikan keberadaan anaknya yang *down syndrome* tersebut. Subjek bangga memiliki anak tersebut, subjek merasa kekurangan anaknya adalah suatu anugerah.

Tidak pernah mbak. Saya bangga memiliki anak seperti itu mbak.
(AH1108RS:118)

Sikap subjek terhadap anaknya yang *down syndrome* sama seperti sikap subjek terhadap anak-anaknya yang lain yang tidak mengalami kelainan. Subjek memperlakukan anaknya yang *down syndrome* tidak membeda-bedakan dengan anaknya yang lain.

Samalah sikap saya dengan anak saya yang lain. (AH1108RS:98)

Namun ada hal-hal tertentu ketika anaknya yang *down syndrome* harusnya bisa melakukan tapi anak tidak mengerjakannya, subjek akan tetap menegurnya. Tetapi jika tidak mampu melakukan, subjek tidak akan menegur anaknya yang *down syndrome* tersebut.

Iya, Cuma ada hal-hal tertentu ya yang kita misalnya disuruh melakukan sesuatu ya dia tidak bisa ya kita tidak bisa memarahi, tapi kalau saya merasa itu bisa dilakukan sama dia tapi dia tidak melakukan ya saya tegur. (AH1108RS:100)

Subjek menyatakan bahwa terkadang ia memarahi anaknya ketika anaknya melakukan kesalahan yang seharusnya anak mampu kerjakan dengan mandiri. Intensitasnya bisa dibilang cukup jarang.

Apa ya, ya paling dimarahin. Marah-marah gitu lha mbak ke dia. (AH1108RS:211)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran mengenai sikap subjek pada anak *down syndrome* yang dapat menerima keberadaan dan tidak pernah malu terhadap kondisi anak *down syndrome*. Subjek juga tidak membedakan antara anak *down syndrome* dengan anak subjek yang lainnya. Terkadang subjek juga memberikan pengecualian ketika anaknya yang *down syndrome* tersebut tidak bisa melakukan sendiri suatu pekerjaan, subjek akan memakluminya. Namun jika anak subjek mampu mengerjakannya dan ternyata melakukan kesalahan, subjek akan tetap memarahi anak *down syndrome* sama seperti anak subjek yang normal lainnya.

4.2.1.1.1.13. Hubungan Antara Subjek dengan Anak *Down Syndrome*

Hubungan subjek dengan anaknya yang *down syndrome* terjalin sangat dekat. Anak subjek selalu menemani subjek berkegiatan di dalam rumah ataupun di luar rumah.

Wah dini ini mah deket banget sama saya mbak, gimana ngga deket lha wong tiap waktu sama saya terus. Kemana-kemana dia juga terus ikut saya, selalu nemenin saya. (AH0808RS:123)

Dari kecil anak subjek yang *down syndrome* diasuh sendiri oleh subjek, karena itu anak subjek jadi begitu dekat dengan subjek. Sosok subjek bagi

anaknya yang *down syndrome* sangat kuat, subjek merupakan ibu yang disayanginya.

Saya memegang sendiri mbak didik anak saya ini, gak saya serahin ke orang lain. Apa-apa ya saya sendiri yang harus saya tangani, akhirnya dari kecil yah dia kebiasaan sama saya terus. Deket banget lah saya sama dia, sayang banget juga sama dia, dia juga kliatan sayang banget sama saya. (AH0808RS:125)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai hubungan antara subjek dengan anak *down syndrome* yang sangat dekat. Terjalin hubungan yang sangat dekat diantara keduanya. Subjek sangat menyayangi anaknya tersebut begitu juga sebaliknya.

4.2.1.1.14. Pemberian Kesempatan pada Anak *Down Syndrome* untuk Menenal Lingkungan Luar

Subjek selalu mengajak anaknya yang *down syndrome* kemanapun subjek pergi, anak subjek ikut dalam segala kegiatan subjek di luar rumah. Subjek mengenalkan lingkungan luar pada anaknya dengan selalu mengajaknya ke luar rumah.

Iya tiap saya pergi pasti saya ajak dia, dia kalo udah diajak pergi gitu kliatan seneng gitu. Kadang malah saya ajak arisan ibu-ibu lho mbak. Lumayan jadi dia bisa tau dunia luar sedikit-sedikit kan ya. (AH0808RS:129)

Subjek juga rutin mengajak anaknya pergi tiap minggu ke mall, jalan ke mall adalah salah satu kesukaan anaknya. Maka dari itu subjek memilih mengajaknya agar anaknya bisa lebih bersosialisasi dengan lingkungan luar. Subjek tidak pernah membetasi anaknya untuk mengenal lebih jauh lingkungan luar.

Biasanya sih saya ajak ke mall dia, lha wong dia itu seneng banget kalo diajakin ke mall, yasudah lumayan saya sering ajak kesana biar dia gak terlalu kaget kalo ketemu banyak orang. Saya sih gak pernah batesin dia mau ngapa-ngapain di luar rumah asal ada yang nemenin aja, kalo gag saya ya bisa kakak-kakaknya atau adiknya. (AH0808RS:131)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran tentang pemberian kesempatan pada anak down syndrome untuk mengenal lingkungan luar, subjek memberi kesempatan pada anaknya untuk lebih mengenal lingkungan luar. Subjek tidak segan-segan mengajak anaknya ke luar rumah agar lebih bersosialisasi dengan lingkungan luar.

4.2.1.1.1.15. Perhatian Subjek terhadap Anak *Down Syndrome*

Subjek mengungkapkan bahwa ia memberikan perhatian yang sama antara anaknya yang *down syndrome* dengan anaknya yang lain, subjek tidak membedakan. Untuk hal-hal tertentu subjek memberikan perhatian khusus bagi anak *down syndrome*, yaitu di saat-saat anak membutuhkan bantuan karena tidak bisa melakukan sesuatu sendiri.

Eggak juga, sama kayak sama anak yang lainnya, Cuma untuk hal-hal tertentu dia mungkin butuh bantuan ya, namanya juga anak yang gak normal, dia kan gak sama dengan yang lainnya, yang lain bisa melakukan ini tapi kan dia kadang gak bisa itu aja, tapi kalau yang lainnya ya sama aja. (AH1108RS:128)

Senada dengan yang diungkapkan *significant other* bahwa subjek memberikan perhatian yang sama antara anak normal dengan anak yang *down syndrome*.

iya dia itu gak membedakan, ya ini anak normal atau ini anak gak normal ya gak ada bedanya. (AK1208RS:46)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai perhatian subjek terhadap anak *down syndrome* yang tidak ada bedanya dengan anak subjek lainnya. Subjek memperlakukan anak *down syndrome* sama seperti anak lainnya, hanya hal-hal tertentu anak *down syndrome* membutuhkan perhatian khusus.

4.2.1.1.16. Pemenuhan Kebutuhan Anak *Down Syndrome* oleh Subjek

Subjek memberikan fasilitas sesuai dengan kesenangan anaknya yang *down syndrome*. Kebetulan anaknya senang mendengarkan musik jadi subjek sering memperlihatkan acara-acara musik di televisi.

Ya itu mbak, kan dia seneng mendengarkan musik ya saya kasih eee apa saya sering setelin TV yang nyanyi-nyanyi tapi belum saya les kan untuk itu. (AH1108RS:132)

Subjek belum menyediakan sarana les untuk anaknya tersebut, sebenarnya subjek ingin mengikutkan anaknya les yang sesuai dengan minatnya agar bisa mengembangkan bakatnya.

Sebenarnya ada niatan untuk dileskan tapi anaknya kan belum bisa ngomong, jadi gimana ya? Hehehee. (AH1108RS:134)

Lalu subjek juga tidak memberikan kebutuhan akan pendidikan untuk anaknya yang *down syndrome*. Subjek tidak menyekolahkan anaknya dengan layak sampai jenjang yang sesuai dengan umur anak tersebut. Subjek hanya menyekolahkan anaknya selama 2 atau 3 bulan di YPAC, sempat juga di SD negeri hanya bertahan 1 hari. Anak subjek terakhir bersekolah umur 11 tahun.

Sekarang sudah gak pernah, dia itu terakhir sekolah itu umur 11 tahun, ya sudah kadang sekolahnya itu Cuma 1 hari kalau di YPAC itu Cuma 2 bulan, 2 bulan atau 3 bulan gitu, terus yang di Kandang

Sari itu malah Cuma 1 hari doang. Tapi kalau dia yang dewasa ini sudah gak pernah lagi. (AH1108RS:199)

Subjek memiliki cara lain untuk memberikan dukungan pada anaknya tersebut agar anaknya mau berkembang ke arah kemajuan, salah satunya dengan mengajarkannya tentang berbagai hal tetapi dengan ajaran yang konsisten, jadi ketika anak tidak bisa tetap disuruh terus-menerus sampai dia bisa.

Eee misalnya saya suruh dia melakukan sesuatu tetapi dia tidak bisa ya saya suruh terus supaya dia bisa. (AH1108RS:136)

Subjek juga memenuhi kebutuhan untuk mendukung anak *down syndrome* hidup mandiri. Subjek mengajarkan anaknya yang *down syndrome* untuk membantu subjek membereskan rumah. Subjek mengenalkan serta mengajarkan berbagai pekerjaan rumah pada anaknya tersebut, akhirnya anak subjek terbiasa melakukan pekerjaan rumah rutin seperti membereskan tempat tidur, menyapu, serta mencuci piring. Anak *down syndrome* diajarkan *life skill* agar menjadi lebih mandiri.

Ya mbak dia selalu membantu saya bersih-bersih rumah. Kebiasaannya bangun tidur beresin tempat tidurnya, abis gitu baru tempat tidur saya. Kadang ya menyapu sama cuci piring. Dari dulu sudah kebiasaan dia ngerjain kerjaan rumah sehari-hari ini. Saya selalu ngajarin dia mbak biar biasa hidup mandiri. (AH0808RS:118)

Significant other juga mengungkapkan bahwa subjek memberikan pelajaran pada anak *down syndrome* agar dapat lebih mandiri. Segala sesuatunya harus diajarkan terlebih dahulu agar anak dapat melakukannya kelak.

Iya selalu, mmm kaya misalnya dia itu bisa mandiri gak tergantung sama orang tua, ya biasanya diajarin dulu, kayak misalnya mau

melakukan sesuatu ya, itu diajari dulu. Ya biar dekat sama anaknya gitu. (AK1208RS:48)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai subjek memberikan pemenuhan kebutuhan pada anaknya yang *down syndrome* berupa materi. Subjek memberikan fasilitas sesuai dengan kesenangan serta minat anaknya. Namun subjek tidak menyekolahkan ataupun mengikutkan anak *down syndrome* les. Subjek memberikan dukungan lain dengan memenuhi kebutuhan anak dalam hal mengajarkan *life skill* agar anak dapat hidup mandiri. Subjek juga memberikan ajaran yang konsisten agar anaknya mampu melakukan sesuatu hal sampai bisa dengan mandiri.

4.2.1.1.17. Peraturan untuk Anak *Down Syndrome*

Subjek tidak benar-benar membuat peraturan khusus untuk anaknya yang *down syndrome*, hanya ada satu hal ketika anak *down syndrome* pergi ke luar rumah atau tinggal di dalam rumah tidak boleh ditinggal sendirian, harus ada yang mendampingi. Tetapi untuk hal lainnya sama saja dengan anak subjek yang lain.

Ya paling Cuma ini mbak, ya gak boleh keluar sendiri itu aja, jadi kalau mau keluar ya harus di dampingi. (AH1108RS:146)
Kalau yang lain sama saja, eh gak boleh ditinggal dalam rumah sendiri juga. (AH1108RS:148)

Subjek juga tetap mengontrol anaknya yang *down syndrome* sebagai bentuk disiplin anak yaitu dengan cara terus-menerus mengingatkan agarnya akhirnya kebiasaan disiplin.

Iya dengan cara mengingatkan, ya memang berulang-ulang mbak, tapi akhirnya ya bisa sendiri, jadi diingatkan terus akhirnya dia disiplin. (AH1108RS:154)

Significant other mengungkapkan bahwa subjek menerapkan peraturan pada anak *down syndrome* yang bertujuan agar anaknya tersebut memiliki kemandirian.

Dibilang keras juga enggak, dibilang enggak keras ya juga enggak, jadi ya kayak gimana ya, mmm ya biar anaknya bisa mandiri. (AK1208RS:59)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran tentang peraturan untuk anak *down syndrome* tidak jauh berbeda dengan peraturan anak subjek yang lainnya, hanya ada hal tertentu yang memang perlu diberlakukan peraturan untuk anak *down syndrome* tersebut. Subjek membuat beberapa peraturan agar anaknya menjadi lebih mandiri.

4.2.1.1.1.18. Parental Acceptance

4.2.1.1.1.18.1. Penerimaan terhadap Anak Down Syndrome

Subjek dan keluarga menerima keadaan subjek yang *down syndrome*. Anak *down syndrome* dianggap seperti anak biasa, tidak ada yang menganggapnya berbeda. Perlakuan terhadap anak tersebut juga sama dengan anak-anak yang lain. Kasih sayang yang diberikan pun sama seperti yang lainnya, tidak ada bedanya sama sekali.

Menerima, seluruh keluarga ya menerima. Pokoknya ya eee ya dianggap kayak anak biasa aja tidak ada yang menganggap kalau anak ini berbeda gitu, ya mungkin mereka tahu anak ini berbeda tapi ya perlakuan mereka ya sama aja. (AH1108RS:179)

Significant other mengungkapkan bahwa subjek selalu mendampingi anaknya yang *down syndrome*. Subjek tidak pernah melepaskan perhatian pada anaknya tersebut.

Iya selalu mendukung perkembangannya. Ibu juga selalu mendampingi adik. (AK1208RS:50)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran tentang penerimaan subjek terhadap anak *down syndrome*, subjek menerima kondisi anak *down syndrome*. Begitu pula dengan keluarga subjek semuanya menerima dan memberikan kasih sayang yang sama terhadap anak tersebut.

4.2.1.1.18.2. Ekspresi Kasih Sayang terhadap Anak *Down Syndrome*

Subjek seringkali menunjukkan ekspresi kasih sayang pada anaknya yang *down syndrome* tersebut. Ketika anak berhasil melakukan suatu hal dengan mandiri, subjek akan memberikan pujian atas keberhasilan anaknya tersebut. Itu salah satu ekspresi verbal yang ditunjukkan subjek pada anaknya.

Ya dipuji mbak “ya pinter” misalkan dia disuruh melakukan sesuatu terus dia sudah selesai ya “eh pinter ya” dia seneng gitu.
(AH1108RS:179)

Sedangkan ekspresi fisik yang diberikan subjek pada anaknya ketika ia berhasil melakukan pekerjaan dengan mandiri adalah dengan dicium. Dengan ciuman merupakan salah satu ungkapan kasih sayang subjek terhadap anaknya tersebut.

Iya yang paling sering ya dicium. (AH1108RS:179)

Senada dengan yang diungkapkan oleh *significant other* bahwa subjek seringkali memberikan pujian agar anaknya merasa berharga. Selain itu subjek juga sering memberikan pelukan serta ciuman kasih sayang untuk anak *down syndrome* tersebut.

Biasanya kayak eee apanya ya,eee biasanya kalau anaknya lewat ya di peluk, dicium gitu. Kalau bicara verbal itu ya eee. (AK1208RS:77)
He’e memuji, kayak misalnya kalau ada acara gitu, anaknya didandani terus bilang “ih cantik” gitu. (AK1208RS:79)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran tentang ekspresi kasih sayang yang sering ditunjukkan subjek pada anaknya antara lain dengan memberikan pujian-pujian serta memberikan ciuman sebagai ungkapan kasih sayang subjek terhadap sang anak.

4.2.1.2. Subjek Penelitian 2

4.2.1.2.1. Setting Penelitian Kasus Subjek 2

Subjek menikah dengan suaminya saat berumur 23 tahun. Subjek dengan suaminya lahir di tahun yang sama. Subjek dikaruniai 3 orang anak dalam pernikahannya, ketiga anaknya berjenis kelamin laki-laki. Subjek seorang ibu rumah tangga yang lebih sering berkegiatan di dalam rumah daripada di luar rumah. Subjek dan keluarganya adalah keluarga yang hangat dan harmonis, mereka saling menyayangi satu sama lainnya.

Subjek melahirkan anak ketiganya yang berjenis kelamin laki-laki dengan kelainan *down syndrome*. Anaknya mengalami keterbelakangan mental dengan berbagai keterlambatan dalam perkembangannya, antara lain intelektualnya, berbicara, kemandiriannya, serta fisiknya. Subjek sebenarnya telah mengetahui bahwa kelak anak yang dilahirkannya akan mengalami kelainan sejak kandungan menginjak 5 bulan namun subjek beserta suami sepakat untuk mempertahankan anak tersebut. Subjek beserta keluarganya telah siap menerima keberadaan anak *down syndrome* tersebut, mereka tidak malu memiliki anak dengan kelainan *down syndrome*.

4.2.1.2.1.1. Identitas Subjek Penelitian 2

Nama : HN

Tempat, Tanggal Lahir	: 28 Maret 1961
Usia	: 51 tahun
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Agama	: Islam
Domisili	: Surabaya, Jawa Timur
Pendidikan	: SMA

4.2.1.2.1.2. Riwayat Kehidupan Subjek

Subjek menikah dengan suami saat umur 23 tahun. Subjek dengan suaminya memiliki umur yang sama hanya beda bulan saja.

Saya menikah pada usia 23 tahun. (HA1308RS:28)

Sama kok tahunnya, saya maret, bapaknya itu Juli.
(HN1308RS:30)

Subjek dikaruniai 3 anak dalam pernikahannya. Anak subjek berjenis kelamin laki-laki semua. Anak subjek yang menderita *down syndrome* adalah anak subjek yang kedua.

3 anak laki semua. Yang *down syndrome* anak tengah saya.
(HN1308RS:34)

Anak pertama dengan yang kedua terpaut 5 tahun selisih umur. Sedangkan anak kedua dengan yang ketiga terpaut 1 tahun selisih umur.

Yang pertama sama yang ini itu 5 tahun, terus yang ke-2 sama yang ke-3 1 tahun, antara Sandy sama yang ini malah gak KB itu malah jaraknya jauh. (HN1308RS:36)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai riwayat kehidupan subjek, dimana subjek menikah saat umur 23 tahun

dan memiliki umur yang sama dengan suaminya. Subjek memiliki 3 anak dan yang menderita *down syndrome* adalah anak subjek yang kedua.

4.2.1.2.1.3. Kehidupan Masa Kecil Subjek

Kehidupan masa kecil subjek bisa dibilang cukup bahagia, namun subjek mengungkapkan bahwa terkadang merasa senang, terkadang jenuh juga. Jenuh ketika subjek bekerja, karena sejak kecil subjek telah dituntut untuk bekerja.

Ya seneng, ya sedih, ya sumpek hehehehehe..... sumpeknnya kan saya suruh bekerja, dari kecil kan saya dituntut bekerja.
(HN1308RS:16)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran kehidupan masa kecil subjek yang cukup bahagia. Subjek terkadang merasa jenuh ketika bekerja karena dari kecil telah dituntut untuk bekerja.

4.2.1.2.1.4. Pengasuhan Ibu Subjek

Subjek memiliki hubungan yang sangat akrab dengan ibunya. Ibu subjek mengasuh subjek seperti ibu-ibu pada umumnya, memberikan kasih sayang penuh terhadap anaknya.

Ya sangat akrab. Ya seperti ibu-ibu yang lain. (HN1308RS:20)

Subjek mengungkapkan bahwa subjek dengan ibunya seperti teman dekat. Ibu subjek bukan tipe orang yang otoriter jadi subjek sebagai anaknya merasa bisa menjadi seorang teman dengan ibunya.

Eggak otoriter, ya kayak temen. Ya bapak ibu saya seperti temen.
(HN1308RS:22)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran pengasuhan ibu subjek pada anak-anaknya cukup dekat, malah seperti seorang teman bagi subjek. Ibu subje dan subjek memiliki hubungan yang sangat akrab.

4.2.1.2.1.5. Gambaran Keluarga Subjek

Keluarga subjek adalah keluarga pengusaha. Subjek dan keluarganya terbiasa bekerja. Biasanya mereka bekerja mulai matahari belum bersinar sekitar habis salat shubuh. Semua anggota keluarga dari nenek, kakek, bapak, ibu, serta kakak saya sudah terbiasa bekerja dari kecil.

Keluarga saya kan pengusaha makanan, jadi ya dari Shubuh itu sudah bangun, abis sholat ya sudah kerja, semua dari nenek, bapak saya, ibu saya, kakak-kakak saya ya semua udah kerja semua.
(HN1308RS:24)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran keluarga subjek adalah keluarga besar pengusaha yang terbiasa bekerja dari kecil, semua anggota keluarga bekerja tidak ada yang menganggur.

4.2.1.2.1.6. Kondisi Anak *Down Syndrome* Saat Lahir

Kondisi fisik anak subjek yang *down syndrome* saat lahir sudah terlihat bentuk wajah yang menyerupai orang Mongolia, mongoloid.

Ya menyedihkan, face itu face Mongol terus badanya itu molor.
(HN1308RS:40)

Sebenarnya saat hamil umur 5 bulan subjek telah mengetahui kelak keadaan anaknya ketika lahir, namun subjek dan suami sepakat untuk tetap mempertahankan kehamilan tersebut

Iya sudah terlihat, saya hamil 5 bulan itu sebenarnya sudah suruh kiret, tapi saya gak mau. (HA1308RS:42)

Iya sebenarnya sama dokter suruh kiret, tapi sama bapaknya gak boleh. (HN1308RS:44)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai kondisi anak *down syndrome* saat lahir, kondisi fisik anak telah tampak menyerupai orang Mongolia, atau disebut juga dengan mongoloid. Sebenarnya subjek telah mengetahui kelainan yang akan diderita anaknya tersebut sejak 5 bulan dalam kandungan.

4.2.1.2.1.7. Indikasi Pertama yang Muncul pada Anak *Down Syndrome*

Indikasi pertama yang muncul pada anak subjek yang *down syndrome* adalah kelainan pada bentuk wajahnya. Wajahnya terlihat seperti mongoloid, menyerupai orang Mongolia yang tinggi badannya relatif pendek, lingkaran kepala kecil, dan hidung yang datar.

Ya dari face nya aja kan sudah kelihatan. (HN1308RS:46)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran indikasi pertama yang muncul pada anak *down syndrome* adalah bentuk wajahnya yang menyerupai orang Mongolia, yang biasa disebut juga dengan mongoloid.

4.2.1.2.1.8. Keterlambatan pada Anak *Down Syndrome*

Keterlambatan yang terjadi pada anak subjek yang *down syndrome* antara lain keterlambatan intelektualnya, anak subjek memiliki IQ yang rendah, pernah diteskan IQ anak subjek hanya mencapai skor 65.

Eee pernah, IQ nya Cuma 65 kalau gak salah. (HN1308RS:59)

Subjek mengungkapkan bahwa anaknya yang *down syndrome* memiliki kemampuan berbicara yang kurang. Anak subjek susah untuk berbicara

Ya dia itu bisa nangkap, tapi ngomongnya itu agak anu, eee agak susah. (HN1308RS:59)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran keterlambatan pada anak *down syndrome* antara lain terletak pada keterlambatan dalam kemampuan intelektual yaitu skor IQ yang dibawah rata-rata. Selain itu anak subjek juga terlambat dalam berbicara, anak subjek memiliki kesulitan dalam berbicara.

4.2.1.2.1.9. Perkembangan Kemampuan Anak *Down Syndrome*

Kemampuan interpersonal anak subjek yang *down syndrome* sangat baik, anak mudah beradaptasi dengan lingkungan serta orang lain. Subjek mengatakan bahwa anaknya tersebut gaul.

Wah gaul ini. Iya, saya gak pernah ngumpetin anak saya ini, jadi dari gang 15 sampai gang 1 kenal semua. (HN1308RS:65)

Sedangkan kemampuan motorik anak subjek cukup baik. Anak subjek mampu melakukan pekerjaan dengan mandiri seperti menyapu rumah atau sekedar

Motoriknya sih baik. Kalau dia ya seperti biasa, ya dirumah ya nyapu, ya bersih-bersih. (HN1308RS:55)

Kemampuan intelektual anak subjek kurang, disebabkan oleh IQ nya yang kurang dari anak normal lainnya, skornya di bawah rata-rata.

Eee pernah, IQ nya Cuma 65 kalau gak salah. (HN1308RS:59)

Selain itu kemampuan berbicara anak subjek yang *down syndrome* juga kurang. Anak subjek susah untuk berbicara namun anak subjek mengerti sebenarnya apa yang sedang dibicarakan orang lain.

Ya dia itu bisa nangkap, tapi ngomongnya itu agak anu, eee agak susah. (HN1308RS:61)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai perkembangan kemampuan anak *down syndrome* yang banyak mengalami keterlambatan dalam kemampuannya antara lain keterlambatan intelektual serta berbicara. Sebaliknya kemampuan interpersonal serta motorik anak subjek bisa dibbilang cukup baik.

4.2.1.2.1.10. Respon Awal Subjek Saat Melahirkan Anak *Down Syndrome*

Subjek menyatakan bahwa sejak awal kelahiran anaknya yang *down syndrome*, subjek sudah menerima kehadiran anaknya tersebut. Subjek menerima apa adanya apapun keadaan anaknya tersebut dengan ikhlas.

Yaa diterima apa adanya anak saya itu. (HN1308RS:84)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai respon awal subjek saat melahirkan anak *down syndrome*, subjek dapat menerima dan mensyukurinya dengan ikhlas mengenai kelainan yang diderita oleh anaknya tersebut.

4.2.1.2.1.11. Perasaan Subjek Memiliki Anak *Down Syndrome*

Perasaan subjek terhadap anaknya yang menderita *down syndrome* adalah subjek menerima keadaan anaknya tersebut. Subjek menerimanya dengan ikhlas.

Ya gak papa to mbak hehehe. (HN1308RS:88)

Subjek mengungkapkan bahwa tidak adanya rasa malu yang muncul dari dirinya telah melahirkan seorang anak yang memiliki kelainan *down syndrome*.

He'e hehehe, saya juga gak malu kok. (HN1308RS:90)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai perasaan yang subjek alami memiliki anak *down syndrome*, subjek menerima keadaan anaknya yang mengalami kelainan tersebut. Subjek dapat menerimanya dengan ikhlas dan sama sekali tidak muncul rasa malu terhadap anak *down syndrome*.

4.2.1.2.1.12. Sikap Subjek pada Anak *Down Syndrome*

Sikap subjek terhadap anaknya yang *down syndrome* sama seperti sikap subjek terhadap anak-anaknya yang lain yang tidak mengalami kelainan. Subjek memperlakukan anaknya yang *down syndrome* tidak membeda-bedakan dengan anaknya yang lain.

Ya biasa aja, gak ada perbedaan. (HN1308RS:92)

Significant other juga mengungkapkan bahwa anak *down syndrome* diperlakukan sama seperti yang lainnya, diajak berkegiatan bersama-sama serta mengobrol bersama.

Ya biasa aja, sering ngajak makan, sering ngobrol, sering ngajak lihat tv bareng. Sama saja interaksi dengan anaknya yang normal lainnya. (KR1408RS:26)

Subjek menceritakan bahwa ia juga pernah memarahi anaknya ketika anaknya melakukan kesalahan yang seharusnya bisa ia lakukan. Tetapi subjek hanya memarahinya dengan nada suara yang meninggi saja tanpa ada kekerasan fisik sedikitpun.

Ya marah paling teriak “aaaaaaa” hehehehe. Iya, dengan nada suara tinggi gitu aja sudah ngerti anaknya. (HN1408RS:69)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran mengenai sikap subjek pada anak *down syndrome* yang tidak membeda-bedakan antara anak *down*

syndrome dengan anak subjek yang lainnya. Subjek terkadang memarahinya ketika anak *down syndrome* melakukan kesalahan, sama seperti anak subjek yang normal lainnya.

4.2.1.2.1.13. Hubungan Antara Subjek dengan Anak *Down Syndrome*

Hubungan subjek dengan anaknya yang *down syndrome* terjalin sangat dekat. Subjek begitu menyayangi anaknya tersebut.

Iya saya sangat dekat sama dia. Hehehehe. (HN1308RS:108)

Subjek adalah seorang ibu rumah tangga yang kebanyakan kegiatan dilakukan di rumah jadi anak subjek selalu bersama subjek hampir selama 24 jam. Subjek menemani anaknya setiap waktu begitu juga sebaliknya.

Laa saya dirumah e mbak ya otomatis to mbak, 24 jam saya terus sama sahif. (HN1308RS:110)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai hubungan antara subjek dengan anak *down syndrome* yang sangat dekat. Terjalin hubungan yang sangat dekat diantara keduanya. Subjek sangat menyayangi anaknya tersebut begitu juga sebaliknya.

4.2.1.2.1.14. Pemberian Kesempatan pada Anak *Down Syndrome* untuk Menenal Lingkungan Luar

Subjek selalu mengajak anaknya yang *down syndrome* kemanapun subjek pergi, anak subjek ikut dalam segala kegiatan subjek di luar rumah. Subjek mengenalkan lingkungan luar pada anaknya dengan selalu mengajaknya ke luar rumah. Subjek mengatakan bahwa setiap pergi ke luar rumah selalu lengkap sekeluarga termasuk anaknya yang *down syndrome* tersebut.

Iya selalu saya ajak keluar dia, ya satu tim tadi itu hehehehe. .
(HN1308RS:114)

Subjek selalu memberi kesempatan anaknya untuk mengenal lingkungan luar. Subjek biasanya dibiarkan mengenal sendiri lingkungan luarnya, misalnya supaya lebih mengenal dan akrab dengan tetangga biasanya anak disuruh pergi ke warung atau toko sendiri.

Saya suruh ke warung, ke toko gitu, biar dia bisa cepet akrab sama tetangga itu. (HN1308RS:114)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran tentang pemberian kesempatan pada anak *down syndrome* untuk mengenal lingkungan luar, subjek memberi kesempatan pada anaknya untuk lebih mengenal lingkungan luar. Subjek tidak segan-segan menyuruh anaknya ke luar rumah agar lebih bersosialisasi dengan lingkungan luar.

4.2.1.2.1.15. Perhatian Subjek terhadap Anak *Down Syndrome*

Subjek mengungkapkan bahwa ia memberikan perhatian yang lebih pada anaknya yang *down syndrome*, perhatian yang diberikan berbeda dari anak-anaknya yang normal. Subjek meluangkan waktu lebih untuk anak *down syndrome* tersebut sebagai salah satu bentuk perhatian lebih subjek.

Ya pokoknya lebih dari kakaknya. Ya pokoknya lebih meluangkan waktu dari pada yang normal. (HN1408RS:10)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai perhatian subjek terhadap anak *down syndrome* yang lebih daripada anak-anaknya yang lain. Subjek meluangkan waktu lebih banyak bagi anak *down syndrome* dibandingkan dengan anak-anaknya yang normal.

4.2.1.2.1.16. Pemenuhan Kebutuhan Anak *Down Syndrome* oleh Subjek

Subjek memberikan fasilitas sesuai dengan kesenangan anaknya yang *down syndrome*. Kebetulan anaknya senang bermain puzzle, ia cepat sekali menyelesaikan puzzle yang berantakan dengan rapi. Subjek membelikan puzzle untuk anaknya yang *down syndrome* tersebut.

Mmm kalau mainan ya biasanya saya berikan puzzle, kalau mainan itu dia cepet, Cuma di lihat gitu terus dibongkar terus suruh pasang lagi sudah gak lihat gambarnya. (HN1408RS:16)

Selain itu anak subjek juga menyenangi kegiatan tulis-menulis, anak terlihat semangat melakukan kegiatan itu. Subjek menyediakan sarana untuk menulis berupa alat-alat tulis yang lengkap agar anak dapat melakukan kegiatan tersebut.

Yaaa seneng nulis-nulis gitu, mmm kalau sudah asik nulis ya sudah gak mau di ganggu. Saya beliin aja alat tulis lengkap gitu. (HN1408RS:18)

Subjek juga menyediakan sarana berupa buku-buku untuk anaknya tersebut. Anak *down syndrome* subjek senang sekali membaca buku, semakin banyak buku, semakin juga ia terlihat senang.

Ya kalau dia itu biasanya seneng kalau ada banyak buku. Di rumah ini banyak banget buku, biasanya kalo lagi ke toko buku pasti saya belikan. (HN1408RS:30)

Subjek juga memenuhi kebutuhan untuk mendukung anak *down syndrome* hidup mandiri. Subjek mengajarkan anaknya yang *down syndrome* untuk membantu subjek membereskan rumah. Subjek mengenalkan serta mengajarkan berbagai pekerjaan rumah pada anaknya tersebut, akhirnya anak subjek terbiasa melakukan pekerjaan rumah rutin seperti membereskan tempat tidur, menyapu,

serta mencuci piring. Anak *down syndrome* diajarkan *life skill* agar menjadi lebih mandiri. Subjek menyatakan bahwa anaknya yang *down syndrome* biasanya di rumah mengerjakan pekerjaan rumah dengan sendirinya, tanpa dikasih pekerjaan anak subjek sudah mencarinya sendiri.

Ya dia gak usah di kasih pekerjaan sudah cari sendiri. Biasanya rajin beresin rumah bantuin ibu. (HN1308RS:102)

Subjek juga memberikan pendidikan yang layak bagi anaknya yang *down syndrome*. Subjek menyekolhkannya di SLB dari tingkat pra sekolah sampai lulus tingkat SMA. Selain itu subjek juga memberikan les sesuai dengan minat anak yaitu melukis.

Di SLB, dari pra sekolah sampai SMA. Ini untuk sementara ya ikut les melukis. (HN1308RS:78)

Senada dengan yang dikatakan oleh *significant other* bahwa subjek terus memenuhi kebutuhan anak *down syndrome* guna perkembangannya ke arah yang optimal. Subjek memberikan kursus keahlian menggambar.

Ya itu apa kalau eee membantu eee kursus menggambar. (KR1408RS:32)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran mengenai subjek memberikan pemenuhan kebutuhan pada anaknya yang *down syndrome*. Subjek memberikan fasilitas sesuai dengan kesenangan serta minat anaknya. Selain itu subjek juga memberikan pemenuhan kebutuhan *life skill* anaknya agar anak *down syndrome* dapat hidup mandiri. Selain itu juga anak mendapatkan kebutuhan pendidikan yang layak dari subjek.

4.2.1.2.1.17. Peraturan untuk Anak Down Syndrome

Subjek mengungkapkan bahwa ia tidak membuat peraturan khusus untuk anaknya yang *down syndrome*. Subjek menerapkan aturan yang sama untuk anaknya yang *down syndrome* dengan anak-anaknya yang lain.

Tidak ada aturan khusus untuk sahid. (HN1408RS:36)

Senada dengan *significant other* yang mengungkapkan bahwa subjek tidak membuat aturan khusus untuk anaknya yang *down syndrome* tersebut.

Tidak ada aturan khusus kok. (KR1408RS:39)

Subjek tidak menerapkan aturan khusus bagi anak *down syndrome* karena subjek ingin anaknya tersebut menjadi lebih mandiri. Subjek ingin anaknya tersebut tidak tergantung dengan orang lain terus-menerus.

Iya biar dia lebih mandiri mbak. (HN1408RS:38)

Berdasarkan informasi diatas maka dapat memberikan gambaran tentang peraturan untuk anak *down syndrome* tidak jauh berbeda dengan peraturan anak subjek yang lainnya. Subjek tidak memberlakukan peraturan khusus untuk anak *down syndrome* agar anaknya tersebut mandiri tidak tergantung dengan orang lain.

4.2.1.2.1.18. Parental Acceptance

4.2.1.2.1.18.1. Penerimaan terhadap Anak Down Syndrome

Subjek menerima kondisi anaknya yang *down syndrome* serta memberikan kasih sayang penuh terhadap anaknya yang *down syndrome*. Subjek begitu menyayangi anaknya tersebut.

Iya selalu saya memberi kasih sayang buat dia. (HN1408RS:40)

Subjek memberikan apa yang menjadi kesenangan anaknya yang *down syndrome* tersebut. Kebetulan anaknya gemar makan jadi subjek sering membuatnya makanan.

Hehehehehe apa yaaa, ya memberikan kesenangannya dia. Ya buatin makan, dia sering makan, seneng makan. (HN1408RS:44)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran tentang kasih penerimaan subjek terhadap anak *down syndrome*, subjek menyayangi anaknya yang *down syndrome*. Subjek memberikan kasih sayang pada anaknya tersebut. Subjek selalu memberikan apa yang menjadi kesukaan anaknya yang *down syndrome* tersebut.

4.2.1.2.1.18.2. Ekspresi Kasih Sayang terhadap Anak *Down Syndrome*

Subjek seringkali menunjukkan ekspresi kasih sayang pada anaknya yang *down syndrome* tersebut. Ketika anak berhasil melakukan suatu hal dengan mandiri, subjek akan memberikan pujian atas keberhasilan anaknya tersebut. Itu salah satu ekspresi verbal yang ditunjukkan subjek pada anaknya.

Ya memuji dia. (HN1408RS:48)

Sedangkan ekspresi fisik yang diberikan subjek pada anaknya ketika ia berhasil melakukan pekerjaan dengan mandiri adalah dengan dicium. Dengan ciuman merupakan salah satu ungkapan kasih sayang subjek terhadap anaknya tersebut.

Yaaa di ciummm hehehehe. (HN1408RS:52)

Significant other juga mengatakan bahwa subjek selalu memberikan ekspresi kasih sayang pada anaknya. Subjek sering mengelus serta mencium lembut anak *down syndrome*, subjek juga sering memujinya ketika berhasil melakukan sesuatu.

Yaa ngelus-ngelus, mencium gitu. Ya kalau bantuin terus jalaninya juga bener pasti di puji. (KR1408RS:62)

Berdasarkan informasi diatas tampak gambaran tentang ekspresi kasih sayang yang sering ditunjukkan subjek pada anaknya antara lain dengan memberikan pujian-pujian serta memberikan ciuman sebagai ungkapan kasih sayang subjek terhadap sang anak.

4.2.2. Hasil Analisis Data

4.2.2.1. Subjek Penelitian 1

Subjek merupakan pribadi yang sabar dan tegar atas apa yang menimpanya. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga yang memiliki 4 orang anak dimana salah satu anaknya ada yang menderita kelainan *down syndrome*. Subjek berusaha sabar dan tegar menerima keberadaan anaknya yang *down syndrome* tersebut. Subjek meyakini bahwa kehadiran anak *down syndrome* di dunia ini tetap sebagai anugerah yang indah untuk dirinya, walaupun anaknya memiliki kelainan yang menyebabkan anaknya berbeda dengan anak normal lainnya.

4.2.2.1.1. Sikap terhadap *Down Syndrome* yang Dialami oleh Anak

Sikap ibu terhadap *down syndrome* yang dialami oleh anak dimana subjek 1 sebagai ibu, subjek awalnya sempat merasa shock ketika mengetahui anak yang dilahirkannya mengalami *down syndrome*. Sempat muncul penolakan dalam hati subjek. Namun subjek lama-kelamaan bisa menerima keadaan anaknya tersebut, ia berusaha mensyukurinya. Rasa penolakan yang tadi muncul telah tertutupi oleh

perasaan kasih sayang serta kasihan pada anaknya yang *down syndrome* tersebut. Subjek menyayanginya dengan sepenuh hati.

Subjek dapat menerima kenyataan mengenai kondisi anaknya tersebut. Subjek tidak malu memiliki anak *down syndrome* dan tidak pernah menyembunyikan keberadaannya dari orang lain. Subjek menganggap keberadaan anaknya yang *down syndrome* sama seperti anak subjek yang lainnya. Subjek memperlakukannya sama, tidak ada perbedaan dengan anak yang normal. Ketika anak *down syndrome* melakukan kesalahan yang seharusnya ia bisa lakukan, subjek akan tetap memarahi anaknya yang *down syndrome* tersebut sama seperti anak subjek yang normal lainnya.

4.2.2.1.2. Pengasuhan Ibu terhadap Anak *Down Syndrome*

Pengasuhan ibu terhadap anak *down syndrome* yang dalam penelitian ini subjek 1 sebagai seorang ibu secara keseluruhan dilakukan dengan penuh kasih sayang dan perhatian. Orang tua khususnya ibu mempunyai peran yang besar bagi perkembangan anak yang mengalami *down syndrome*. Ibu sebagai orang terdekat dalam kehidupan anak akan dapat membantu anak *down syndrome* untuk dapat berkembang secara optimal dalam kondisinya, dengan menerapkan pengasuhan yang tepat. Sikap yang penuh cinta kasih dan penerimaan terhadap apapun keadaan anak dalam pola pengasuhannya merupakan hal yang dibutuhkan oleh anak. Pengasuhan tersebut bertujuan untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, baik secara fisik, mental maupun sosial.

Subjek memberikan perhatian pada anaknya yang *down syndrome* dengan cara bersikap penuh cinta dan kasih sayang terhadap anaknya tersebut. Dalam

pengasuhannya, subjek menyediakan berbagai fasilitas yang merupakan kegemaran anaknya yang *down syndrome* guna mendukung perkembangannya secara optimal, baik fisik, mental, maupun sosial. Namun subjek tidak memenuhi kebutuhan pendidikan anaknya, anak tidak disekolahkan sampai pada jenjang yang seharusnya. Subjek memberikan dukungan pada anaknya dengan cara lain yaitu pengajaran *life skill* pada anak *down syndrome* agar anak tersebut dapat hidup mandiri. Subjek tidak membedakan antara anaknya yang normal dengan anaknya yang *down syndrome*, semua diberikan perhatian yang sama besarnya, namun subjek membuat beberapa peraturan khusus yang diterapkan untuk anak *down syndrome*, dimana subjek mengetahui ada beberapa hal anak *down syndrome* masih membutuhkan bantuan dari orang lain. Dalam pengasuhannya subjek selalu memberikan cinta kasih pada anaknya.

4.2.2.1.3. Pola Pengasuhan Ibu terhadap Anak *Down Syndrome*

Orang tua dalam pola asuhnya harus dapat menciptakan relasi atau hubungan sehat dengan anak dan menyediakan kebutuhan fisik, serta keamanan bagi anak sehingga tercipta keluarga yang harmonis. Pola pengasuhan orang tua khususnya ibu sangat mempengaruhi kemampuan anak *down syndrome*. Melalui penerapan pola pengasuhan yang baik, anak akan melewati masa-masa perkembangannya dengan baik.

Parental Acceptance

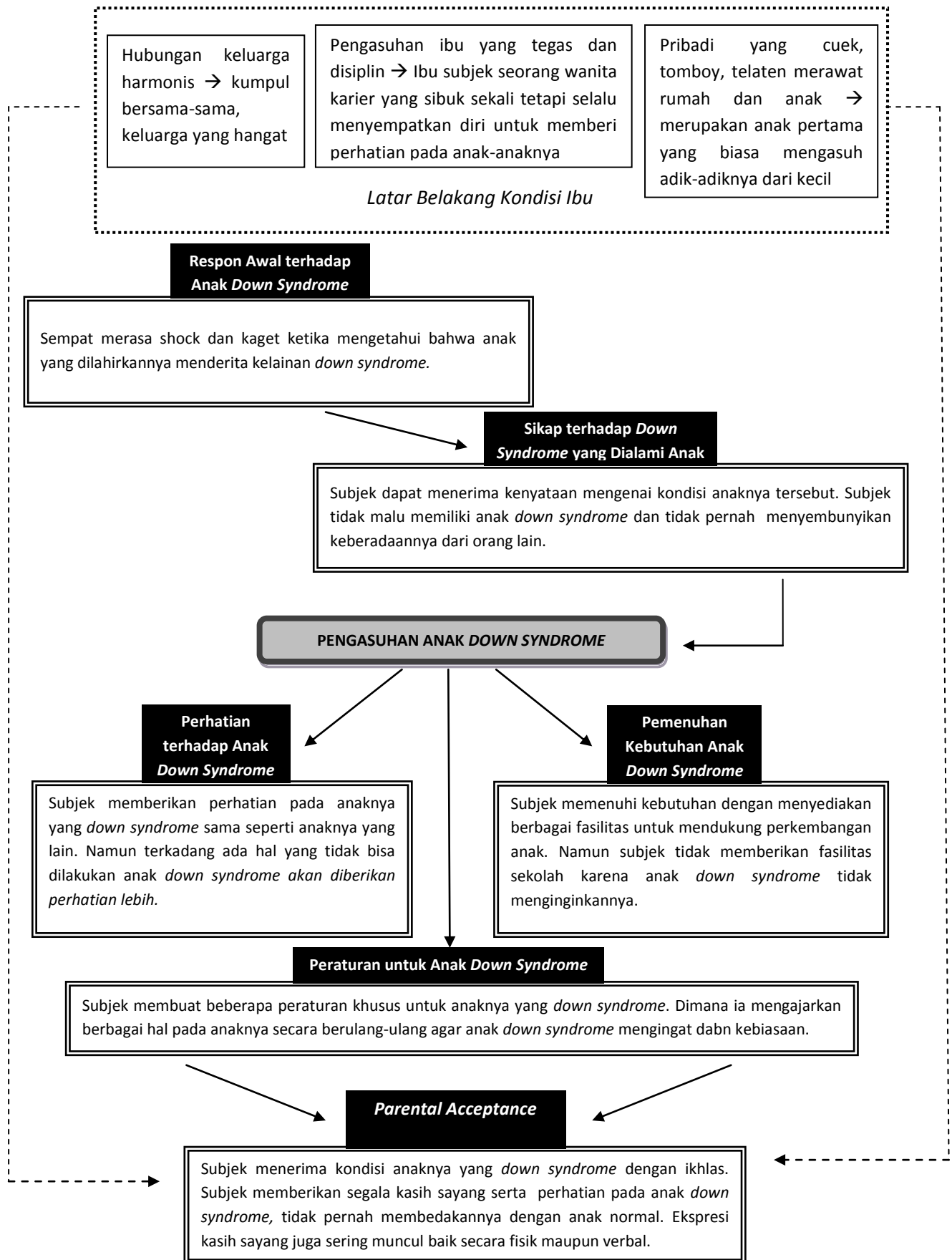
Subjek menerima dengan ikhlas keadaan anaknya yang *down syndrome*. Subjek memberikan segala kasih sayang pada anaknya yang *down syndrome*. Subjek tidak pernah membedakannya dengan anaknya yang lain. Subjek juga

selalu memberi perhatian pada anaknya tersebut. Subjek memberikan dukungan penuh bagi anaknya yang *down syndrome* guna perkembangannya secara optimal. Subjek menyediakan berbagai sarana sesuai dengan minat anaknya, subjek memberikan sarana anak berupa berbagai tontonan musik karena anaknya menyukai musik. Selain itu guna perkembangan kemandiriannya, subjek seringkali mengajak anaknya berjalan-jalan keluar agar tidak kaget dengan keramaian atau dapat mudah beradaptasi dengan lingkungan baru serta mengajarkannya *life skill* seperti pekerjaan rumah agar anak dapat hidup mandiri. Namun subjek tidak memenuhi kebutuhan pendidikannya, anaknya hanya disekolahkan selama 2 atau 3 bulan saja, selanjutnya anak tidak pernah lagi mendapat pendidikan. Subjek menyatakan bahwa anaknya tidak mau bersekolah dan subjek kesulitan serta tidak tega memaksa anak *down syndrome* untuk bersekolah. Subjek memutuskan untuk membiarkan anaknya tidak bersekolah dan memenuhi kebutuhan dalam hal lainnya, menyediakan segala fasilitas berupa materi pada anak, memberikan pengajaran *life skill* serta berbagai hal dengan tujuan mendukung perkembangan anak *down syndrome*.

Ekspresi secara fisik yang sering ditunjukkan subjek pada anaknya adalah menciumnya, subjek selalu mencium anaknya setiap ada kesempatan sebagai bentuk perwujudan cinta seorang ibu pada anaknya. Subjek dengan tulus mencium anaknya yang *down syndrome* tersebut. Sedangkan ekspresi secara verbal yang sering ditunjukkan subjek pada anaknya adalah memuji setiap anak melakukan sesuatu yang benar. Salah satunya dengan kalimat, “Ya pintar”, ketika subjek melontarkan kalimat tersebut anaknya yang *down syndrome* terlihat sangat

senang dengan pujian yang diberikan oleh subjek tersebut, anak memberikan respon yang positif.

Berdasarkan analisa dari urutan kejadian tersebut di atas, penulis akhirnya membuat suatu gambar yang penulis anggap sebagai mekanisme pengasuhan subjek pertama terhadap anak *down syndrome*. Berikut merupakan gambar alur mekanisme pengasuhan subjek pertama:



4.2.2.2. Subjek Penelitian 2

Subjek merupakan pribadi yang tegar atas apa yang menimpanya dan keluarganya. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga yang memiliki 3 orang anak dimana salah satu anaknya ada yang menderita kelainan *down syndrome*. Subjek sabar dan tegar menerima keberadaan anaknya yang *down syndrome* tersebut sejak kehamilan 5 bulan, subjek meyakini bahwa kehadiran anak *down syndrome* di dunia ini tetap sebagai anugerah yang indah untuk dirinya.

4.2.2.2.1. Sikap terhadap *Down Syndrome* yang Dialami oleh Anak

Sikap ibu terhadap *down syndrome* yang dialami oleh anak dimana subjek 2 sebagai ibu, subjek menerima keadaan anak *down syndrome* dengan ikhlas. Sebenarnya subjek telah mengetahui kelak anak yang akan dilahirkannya akan mengalami kelainan sejak umur kandungan subjek menginjak 5 bulan. Sejak awal dokter menyuruh subjek untuk menggugurkan kandungannya, namun subjek dan suaminya sepakat untuk mempertahankan anak tersebut dan akhirnya lahir seorang anak dengan kelainan *down syndrome*.

Subjek menganggap keberadaan anaknya yang *down syndrome* sama seperti anak subjek yang lainnya. Subjek memperlakukannya sama, tidak ada perbedaan dengan anak yang normal. Ketika anak *down syndrome* melakukan suatu kesalahan, subjek tetap memarahinya dengan nada suara yang meninggi tanpa kekerasan fisik sama seperti anak subjek yang normal lainnya. Subjek dapat menerima kenyataan mengenai kondisi anaknya tersebut. Subjek menyatakan bahwa dirinya tidak pernah merasa malu akan kondisi *down syndrome* yang diderita oleh anaknya tersebut.

4.2.2.2.2. Pengasuhan Ibu terhadap Anak *Down Syndrome*

Pengasuhan ibu terhadap anak *down syndrome* yang dalam penelitian ini subjek 2 sebagai seorang ibu secara keseluruhan dilakukan dengan cukup baik. Orang tua khususnya ibu mempunyai peran yang besar bagi perkembangan anak yang mengalami *down syndrome*. Ibu sebagai orang terdekat dalam kehidupan anak akan dapat membantu anak *down syndrome* untuk dapat berkembang secara optimal dalam kondisinya, dengan menerapkan pengasuhan yang tepat. Sikap yang penuh cinta kasih dan penerimaan terhadap apapun keadaan anak dalam pola pengasuhannya merupakan hal yang dibutuhkan oleh anak. Pengasuhan tersebut bertujuan untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, baik secara fisik, mental maupun sosial.

Subjek memberikan perhatian lebih pada anaknya yang *down syndrome* dengan cara mengekspresikan kasih sayang terhadap anaknya tersebut, subjek beranggapan bahwa anak *down syndrome* membutuhkan perhatian lebih daripada anak normal lainnya. Dalam pengasuhannya, subjek melengkapi berbagai kebutuhan anak yang merupakan kegemaran anaknya yang *down syndrome* guna mendukung perkembangannya secara optimal, baik fisik, mental, maupun sosial. Salah satunya subjek menyediakan puzzle sebagai bentuk pemenuhan fasilitas bagi anaknya karena puzzle merupakan salah satu kegemaran anak subjek. Anak subjek yang *down syndrome* tersebut menyelesaikan tiap puzzle dengan waktu yang cukup cepat. Selain itu subjek juga memberikan pengajaran *life skill* pada anak *down syndrome* agar anak tersebut dapat hidup mandiri. Subjek juga memberikan kebutuhan pendidikan bagi anak *down syndrome* secara layak, anak

disekolahkan dari tingkat pra sekolah hingga SMA di SLB. Dalam pengasuhannya subjek selalu memberikan cinta kasih pada anaknya serta mendukung segala kegiatan anaknya guna kemajuan dalam perkembangannya.

4.2.2.2.3. Pola Pengasuhan Ibu terhadap Anak *Down Syndrome*

Orang tua dalam pola asuhnya harus dapat menciptakan relasi atau hubungan sehat dengan anak dan menyediakan kebutuhan fisik, serta keamanan bagi anak sehingga tercipta keluarga yang harmonis. Pola pengasuhan orang tua khususnya ibu sangat mempengaruhi kemampuan anak *down syndrome*. Melalui penerapan pola pengasuhan yang baik, anak akan melewati masa-masa perkembangannya dengan baik.

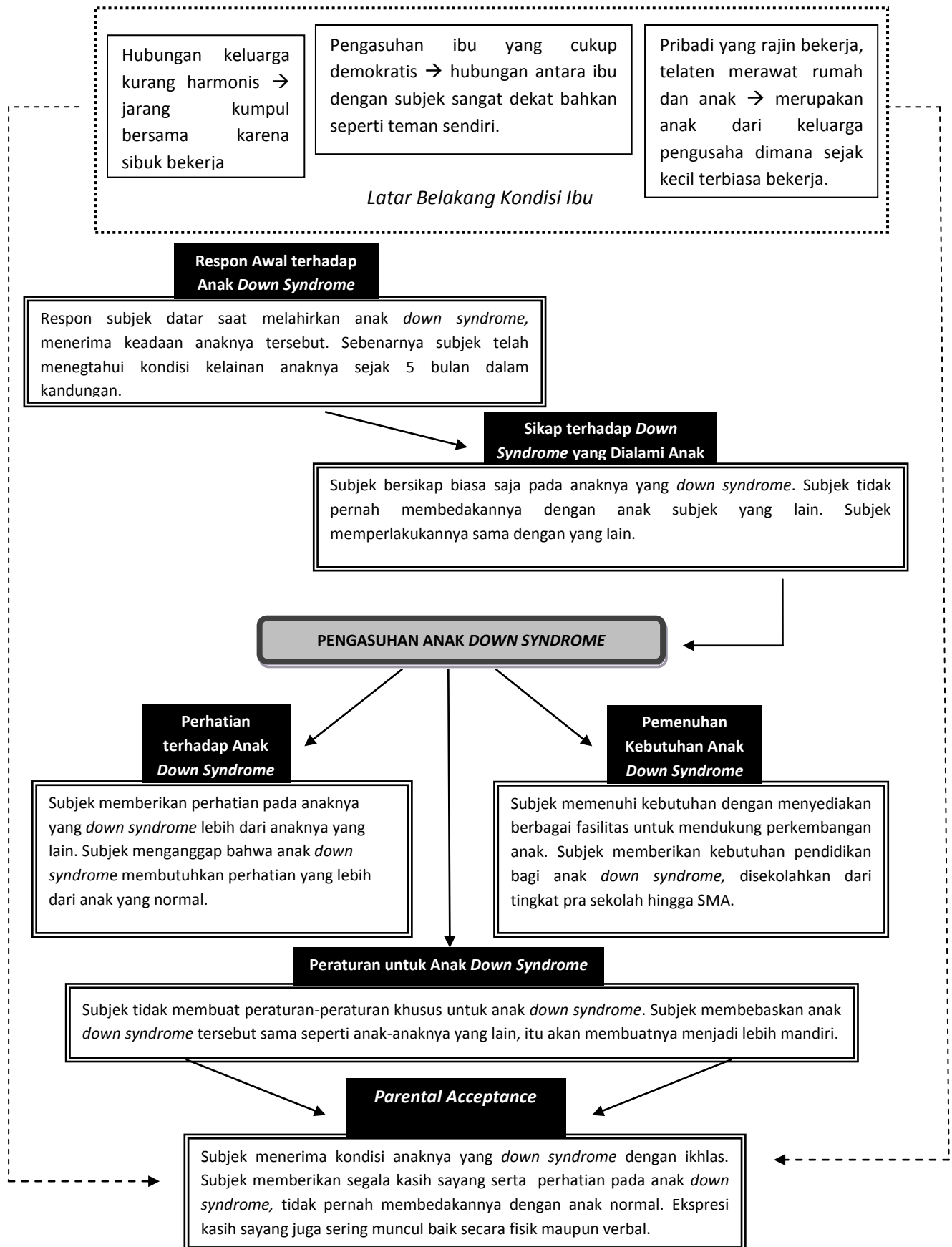
1. *Parental Acceptance*

Subjek menerima dengan ikhlas keadaan anaknya yang *down syndrome*. Subjek memberikan segala kasih sayang pada anaknya yang *down syndrome*. Subjek tidak pernah membedakannya dengan anaknya yang lain. Subjek juga selalu memberi perhatian pada anaknya tersebut. Subjek memberikan dukungan penuh bagi anaknya yang *down syndrome* guna perkembangannya secara optimal. Subjek memenuhi segala kebutuhan anak untuk mendukung perkembangan anak *down syndrome* antara lain kebutuhan pendidikan, kebutuhan *life skill*, kebutuhan materi dan banyak lagi kebutuhan anak untuk kemajuan perkembangannya. Subjek juga selalu memberikan kesukaan anak subjek, antara lain karena anak subjek gemar makan akhirnya subjek sering memasakkannya.

Ekspresi secara fisik yang sering ditunjukkan subjek pada anaknya adalah menciumnya, subjek selalu mencium anaknya setiap ada kesempatan sebagai

bentuk perwujudan cinta seorang ibu pada anaknya. Subjek dengan tulus mencium anaknya yang *down syndrome* tersebut. Sedangkan ekspresi secara verbal yang sering ditunjukkan subjek pada anaknya adalah memuji anak melakukan suatu pekerjaan dengan mandiri.

Berdasarkan analisa dari urutan kejadian tersebut di atas, penulis akhirnya membuat suatu gambar yang penulis anggap sebagai mekanisme pengasuhan subjek kedua terhadap anak *down syndrome*. Berikut merupakan gambar alur mekanisme pengasuhan subjek kedua:



4.2.3. Rangkuman Kasus Kedua Subjek

Sebelum menuju pada sub pembahasan, terlebih dahulu hasil analisis kedua subjek ditampilkan kembali dalam tabel berikut :

Tabel 4.2
Rangkuman Kasus Kedua Subjek

Unit Analisis	Subjek 1 (AH)	Subjek 2 (HN)
<i>Identitas</i>		
Jenis Kelamin	Wanita	Wanita
Usia	48 tahun	51 tahun
Jumlah Anak	4 orang anak, Yang pertama laki-laki, kedua perempuan terpaut 2 tahun dari yang pertama, yang ketiga perempuan terpaut 2 tahun juga dari yang kedua, yang keempat laki-laki terpaut 4 tahun dari yang ketiga. Yang <i>down syndrome</i> anak ketiga.	3 orang anak laki-laki, yang pertama dengan kedua terpaut 5 tahun, sedangkan yang kedua dengan yang ketiga terpaut 1 tahun. Yang <i>down syndrome</i> anak kedua.
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Domisili	Surabaya	Surabaya
Pendidikan terakhir	D3	SMA
Latar belakang keluarga subjek	Subjek memiliki latar belakang keluarga yang harmonis. Subjek memiliki masa kecil yang cukup bahagia karena mendapat cukup perhatian dari sang ibu.	Subjek memiliki latar belakang keluarga yang sibuk bekerja masing-masing. Namun subjek merasa cukup bahagia. Subjek dengan ibunya memiliki hubungan yang sangat harmoni.
Kondisi anak <i>down syndrome</i> saat lahir	Anak subjek yang <i>down syndrome</i> kondisi fisiknya bagus namun memang perkembangannya agak lambat.	Anak subjek yang <i>down syndrome</i> kondisinya saat lahir menyedihkan, wajahnya mongol.
Indikasi pertama yang muncul pada anak <i>down syndrome</i>	Indikasi pertama yang muncul pada anak subjek yang <i>down syndrome</i> adalah bentuk wajahnya yang mongoloid.	Indikasi pertama yang muncul terletak pada wajah sang anak, wajahnya mongoloid.
Keterlambatan pada anak <i>down syndrome</i>	Anak subjek yang <i>down syndrome</i> mengalami keterlambatan dalam berbicara, anak banyak berbicara namun tidak jelas apa yang sedang	Subjek mengalami keterlambatan dalam IQ nya, IQ subjek hanya mencapai skor 65. Serta keterlambatan berbicara, anak subjek susah

	dibicarakannya. Lalu keterlambatan jalan, anak memiliki keseimbangan tubuh yang kurang, kaki sebagai penopang tubuhnya juga tidak kuat.	kalau berbicara, kurang bisa dipahami orang lain.
Perkembangan kemampuan anak <i>down syndrome</i>	Kemampuan interpersonal anak subjek yang <i>down syndrome</i> sangat baik, anak mudah beradaptasi dengan lingkungan serta orang lain. Sedangkan kemampuan kemandiriannya juga sangat bagus, anak mengerjakan segala keperluan dengan sendiri tanpa bantuan orang lain. Kemampuan intelektualnya terlambat karena anak memiliki IQ yang rendah. Sedangkan kemampuan berbicaranya kurang, walaupun anak selalu ingin mengungkapkan apa yang dia inginkan, namun subjek kadang kurang memahami apa yang diungkapkan anaknya tersebut.	Kemampuan interpersonal anak subjek yang <i>down syndrome</i> sangat baik, anak mudah beradaptasi dengan lingkungan serta orang lain. Sedangkan kemampuan kemandiriannya juga sangat bagus, anak mengerjakan segala keperluan dengan sendiri tanpa bantuan orang lain. Kemampuan intelektualnya terlambat karena anak memiliki IQ yang rendah yaitu 65. Sedangkan kemampuan berbicaranya kurang, walaupun anak selalu ingin mengungkapkan apa yang dia inginkan, namun subjek kadang kurang memahami apa yang diungkapkan anaknya tersebut.
Respon awal ibu saat melahirkan anak <i>down syndrome</i>	Subjek awalnya merasa shock telah melahirkan anak <i>down syndrome</i> , namun tidak terlalu shock karena subjek tidak begitu memahami mengenai <i>down syndrome</i> tersebut.	Respon awal subjek saat melahirkan anak <i>down syndrome</i> yaitu menerimanya dengan ikhlas, tidak terbesit sedikitpun marah dalam hatinya.
Perasaan subjek memiliki anak <i>down syndrome</i>	Subjek menerima keadaan anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan ikhlas. Sempat terbesit penolakan dalam hati subjek, namun itu semua tidak sebanding dengan kasih sayang serta perasaan kasihan subjek pada anaknya tersebut.	Subjek merasa santai memiliki anak yang berbeda yaitu <i>down syndrome</i> . Subjek mengungkapkan bahwa tidak masalah saya dikaruniai seorang anak yang <i>down syndrome</i> ini.
Sikap subjek pada anak <i>down syndrome</i>	Subjek menganggap keberadaan anaknya yang <i>down syndrome</i> sama seperti anaknya yang lain. Subjek juga pernah memarahi anak <i>down syndrome</i>	Subjek bersikap biasa saja pada anaknya yang <i>down syndrome</i> . Subjek tidak pernah membedakannya dengan anak subjek yang lain. Subjek

	ketika membuat kesalahan sama seperti anak subjek yang normal lainnya.	memperlakukannya sama dengan yang lain. Subjek tetap memarahi anak <i>down syndrome</i> ketika ia melakukan suatu kesalahan.
Hubungan antara subjek dengan anak <i>down syndrome</i>	Hubungan yang terjalin antara subjek dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> sangat dekat. Subjek selalu menemani anaknya begitu juga sebaliknya, baik di dalam rumah maupun di luar rumah.	Hubungan subjek dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> terjalin kedekatan yang kuat diantara keduanya, layaknya seorang ibu dengan anaknya. Keduanya selalu menghabiskan waktu bersama-sama dalam satu hari penuh.
Pemberian kesempatan pada anak <i>down syndrome</i> untuk mengenal lingkungan luar	Subjek selalu mengajak anaknya yang <i>down syndrome</i> kemana-mana. Terkadang anak ikut dalam segala kegiatan subjek di luar rumah. Subjek juga tidak pernah membatasi anaknya ketika ia ingin mengenal lingkungan baru asalkan tetap ada pendampingan.	Subjek selalu memberi kesempatan atau peluang besar bagi anaknya yang <i>down syndrome</i> untuk mengenal lebih jauh lingkungan di sekitarnya.
Perhatian subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	Subjek memberikan perhatian pada anaknya yang <i>down syndrome</i> sama seperti anaknya yang lain, subjek sama sekali tidak membedakannya. Namun untuk hal-hal tertentu, anak <i>down syndrome</i> diberikan perhatian khusus.	Subjek memberikan perhatian pada anaknya yang <i>down syndrome</i> lebih dari anaknya yang lain. Subjek menganggap bahwa anak <i>down syndrome</i> membutuhkan perhatian yang lebih dari anak yang normal.
Pemenuhan kebutuhan anak <i>down syndrome</i> oleh subjek	Subjek memberi fasilitas pada anaknya yang <i>down syndrome</i> sesuai dengan yang digemarinya. Subjek tidak menyekolahkan anaknya secara lengkap, subjek hanya sempat memasukkan anaknya ke YPAC namun hanya 2 atau 3 bulan saja bertahan, sempat juga masuk SD negeri hanya bertahan satu hari saja. Subjek juga mengajarkan <i>life skill</i> pada anak <i>down syndrome</i> .	Subjek selalu melengkapi kebutuhan anaknya yang <i>down syndrome</i> tersebut. Subjek biasanya membelikan apa yang menjadi kesukaan anaknya tersebut. Subjek juga mengajarkan <i>life skill</i> pada anak <i>down syndrome</i> . Subjek menyekolahkan anaknya di SLB dari tingkat pra sekolah sampai SMA.
Peraturan untuk anak <i>down</i>	Subjek membuat beberapa peraturan khusus untuk	Subjek tidak membuat peraturan-peraturan khusus

<i>syndrome</i>	anaknyanya yang <i>down syndrome</i> . Salah satunya anak tidak boleh keluar atau ditinggal sendirian, harus ada yang mendampinginya. Lalu selalu mengajarkan berbagai hal yang baik bagi anak secara berulang-ulang, selalu mengingatkan agar dapat menjadi kebiasaan bagi anaknyanya tersebut.	untuk anak <i>down syndrome</i> . Subjek membebaskan anak <i>down syndrome</i> tersebut sama seperti anak-anaknyanya yang lain, itu akan membuatnya menjadi lebih mandiri.
Simpulan tentang Penerimaan	Subjek menerima kondisi anaknyanya yang <i>down syndrome</i> . Subjek memberikan kasih sayang pada anaknyanya dengan setulus hati. Subjek dan seluruh keluarga selalu memberikan kasih sayang pada anaknyanya yang <i>down syndrome</i> tersebut. Subjek selalu mencium dan memuji anaknyanya ketika ada kesempatan.	Subjek menerima kondisi <i>down syndrome</i> yang diderita oleh anaknyanya. Subjek selalu memberikan kasih sayang pada anaknyanya yang <i>down syndrome</i> , subjek juga selalu memberikan perhatian bagi anaknyanya tersebut dengan memberikan kesenangan anaknyanya tersebut. Subjek selalu mencium dan memuji anaknyanya setiap ada kesempatan sebagai perwujudan cintanyanya.

Berdasarkan fakta di lapangan memperlihatkan bahwa subjek penelitian (AH) dan (HN) dalam memberikan pengasuhan pada anak *down syndrome* tidak begitu berbeda satu sama lain. Perbedaan terlihat pada respon awal subjek saat melahirkan anak *down syndrome*, peraturan yang dibuat untuk anak *down syndrome*, serta pemenuhan kebutuhan anak *down syndrome*. Namun persamaan muncul diantara kedua subjek tersebut pada pengasuhan terhadap anak *down syndrome* tersebut.

Pada subjek pertama (AH), respon awal subjek saat mengetahui jika anak yang dilahirkannya mengalami *down syndrome* sempat mengalami shock. Walaupun shock yang dialami subjek tidak terlalu, subjek sempat merasa kaget

dan khawatir akan keadaan anaknya tersebut. Subjek sempat dilanda rasa takut akan keadaan fisik anaknya yang kurang dari anak normal tetapi anak subjek terlahir dengan fisik yang cukup bagus dan tidak terlihat seperti anak memiliki kelainan.

Pada subjek kedua (HN), respon awal subjek saat mengetahui jika anak yang dilahirkannya mengalami *down syndrome* adalah langsung menerimanya. Subjek telah mengetahui keadaan anaknya yang mengalami kelainan sebenarnya sejak anak 5 bulan dalam kandungan subjek. Namun subjek dan suaminya sepakat untuk mempertahankan anak tersebut, hingga akhirnya subjek melahirkan seorang anak yang menderita kelainan *down syndrome*. Maka dari itu subjek telah siap lahir batin menerima keadaan anaknya sebelum anak tersebut lahir ke dunia ini.

Perbedaan peraturan yang dibuat oleh subjek pertama dan kedua untuk anak *down syndrome* terlihat dimana subjek pertama lebih mengkhawatirkan keadaan anak yang mana ia membuat sebuah peraturan khusus yang berlaku bagi anak *down syndrome* yaitu pendampingan selalu untuk anak *down syndrome*, kemanapun anak pergi serta dimanapun anak melakukan kegiatan. Sedangkan subjek kedua tidak ada aturan khusus untuk anak *down syndrome*, peraturan anak *down syndrome* sama seperti anak subjek yang normal lainnya. Subjek menyatakan bahwa tidak adanya aturan khusus bagi anak *down syndrome* bertujuan untuk membentuk kemandiriannya.

Dalam pemenuhan kebutuhan pendidikan anak juga berbeda antara subjek pertama dengan subjek kedua, subjek pertama tidak menyekolahkan anaknya secara wajar, subjek hanya memasukkannya di YPAC dan bertahan selama 2 atau

3 bulan lalu juga sempat menyekolahkan di sekolah dasar negeri namun juga hanya bertahan selama 1 hari. Sedangkan untuk subjek kedua menyekolahkan anaknya di sekolah luar biasa mulai dari tingkat pra sekolah hingga lulus sekolah menengah atas.

Kedua subjek memiliki pengasuhan yang tidak jauh berbeda satu sama lain. Subjek pertama dan subjek kedua sama-sama memberikan kasih sayang yang setulus hati kepada anaknya. Kedua subjek juga selalu memberikan ekspresi kasih sayang pada anaknya sama persis yaitu memuji dan menciumnya. Kedua subjek tidak menolak kehadiran anak mereka yang *down syndrome*. Subjek menerima kehadiran anak *down syndrome* dengan ikhlas dan tidak pernah merasa malu atau bahkan menyembunyikan keberadaan anak *down syndrome*.

4.3. Pembahasan

Kedua subjek bersikap menerima terhadap kondisi anaknya yang *down syndrome* tersebut, mereka tidak pernah merasa malu bahkan menyembunyikan keberadaan anak *down syndrome*. Tidak dipungkiri sempat muncul perasaan kaget atau shock setelah mengetahui bahwa anak yang dilahirkannya mengalami kelainan *down syndrome*. Subjek pertama menyatakan bahwa dirinya sempat shock ketika mengetahui bahwa anaknya menderita *down syndrome*. Senada dengan kisah yang dialami seorang ibu dimana ia tidak bisa menerima kenyataan dan sangat terpukul bahwa anaknya mengalami keterbelakangan mental (POTADS, 2012). Namun lama-kelamaan subjek pertama tetap menyayangi anaknya yang *down syndrome* dengan ikhlas dan dapat menerima keadaan tersebut dengan ikhlas pula. Lain halnya dengan subjek kedua dimana ia telah bisa

menerima kehadiran anaknya yang *down syndrome* sejak anak dalam kandungan 5 bulan. Saat lahir, subjek kedua dapat menerima dengan ikhlas akan kondisi anaknya yang memiliki keterbelangan mental. Sama halnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Harris dan McHale (Sitat dalam Lam dan Mackenzie, 2002) ternyata justru menyatakan bahwa secara psikologis ibu dengan anak *down syndrome* dapat menerima kenyataan akan anaknya yang tidak sempurna atau mengalami *down syndrome*.

Brooks (2001) mendefinisikan pengasuhan sebagai sebuah proses yang merujuk pada serangkaian aksi dan interaksi yang dilakukan orang tua untuk mendukung perkembangan anak. Proses pengasuhan bukanlah sebuah hubungan satu arah yang mana orang tua mempengaruhi anak namun lebih dari itu, pengasuhan merupakan proses interaksi antara orang tua dan anak yang dipengaruhi oleh budaya dan kelembagaan sosial dimana anak dibesarkan. Begitu juga dengan ibu yang memiliki anak *down syndrome*, kedua subjek yang merupakan ibu dari anak *down syndrome* juga memberikan pengasuhan terhadap anaknya tersebut dimana diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Harris dan McHale (Sitat dalam Lam dan Mackenzie, 2002) bahwa ibu mampu bertanggung jawab penuh atas proses pengasuhan anaknya yang mengalami *down syndrome*, dimana pengasuhannya berbeda dari anak yang normal. Ibu dari anak *down syndrome* memiliki tanggung jawab lebih besar dalam mengasuh anaknya tersebut. Ibu harus bisa menerima kondisi *down syndrome* yang diderita anaknya, dimana anak tersebut mengalami keterlambatan dalam berbagai hal antara lain keterlambatan intelektual, keterlambatan berbicara, kesulitan dalam kemandirian,

serta tidak sempurnanya bentuk fisik anak *down syndrome*. Kedua subjek menerima dengan ikhlas kondisi anaknya yang *down syndrome*, mereka memberikan kasih sayang serta perhatian terhadap anak *down syndrome* tersebut.

Supriyanto (2001) mengungkapkan bahwa orang tua dalam pola asuhnya harus dapat menciptakan relasi atau hubungan sehat dengan anak dan menyediakan kebutuhan fisik, serta keamanan bagi anak sehingga tercipta keluarga yang harmonis. Pola pengasuhan orang tua khususnya ibu sangat mempengaruhi kemampuan anak *down syndrome*. Melalui penerapan pola pengasuhan yang baik, anak akan melewati masa-masa perkembangannya dengan baik. Kedua subjek memberi dukungan penuh terhadap perkembangan anaknya yang *down syndrome* ke arah yang lebih baik. Kedua subjek berusaha memberikan pemenuhan kebutuhan pada anaknya tersebut, mulai dari kebutuhan pendidikan, kebutuhan materi untuk menstimulus perkembangannya, kebutuhan pengajaran *life skill* serta banyak lagi untuk mengoptimalkan perkembangan pada anak *down syndrome*. Namun pada subjek pertama tidak memenuhi kebutuhan pendidikan anaknya yang *down syndrome*, dikarenakan subjek pertama terlalu menuruti keinginan anak dimana anak tersebut tidak mau disekolahkan. Tetapi hal tersebut berdampak pada kemampuan intelektual serta kemampuan berbicara anak *down syndrome* yang terhambat. Sedangkan pada subjek kedua, anak *down syndrome* disekolahkan di lembaga pendidikan SLB dari tingkat pra sekolah hingga lulus tingkat sekolah menengah atas.

Menurut penelitian terdahulu mengenai keberhasilan seorang ibu menerapkan pola pengasuhan yang baik sehingga anak melewati masa-masa

perkembangan dengan baik. Seorang ibu dari anak *down syndrome* berhasil menerapkan pengasuhan yang dapat dikatakan positif terhadap anaknya, dengan berusaha membuat sang anak lebih mandiri, bisa memenuhi kebutuhannya sendiri tanpa bantuan orang lain. Ia selalu berusaha mengarahkan sang anak yang *down syndrome* untuk melakukan semua kegiatannya sendiri, tanpa harus terus bergantung pada orang lain. Pengasuhan yang ia terapkan penuh dengan semangat optimistis dan penuh cinta kasih sayang (Joosa and Berthelsen, 2006) . Kedua subjek juga berhasil dalam membuat perkembangan kemandirian anak *down syndrome* berkembang dengan cepat. Kedua subjek selalu mengajarkan pada anaknya untuk mengerjakan semuanya sendiri, misalnya pekerjaan rumah seperti menyapu, membereskan tempat tidur, serta cuci piring, anak *down syndrome* diajarkan dan dibiasakan untuk mengerjakan semuanya secara mandiri dan berusaha tanpa meminta bantuan dari orang lain. Anak *down syndrome* dari kedua subjek tersebut saat ini telah terbiasa mengerjakan segala hal untuk keperluan dirinya secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain, tetapi yang paling menonjol dalam pekerjaan rumah. Anak *down syndrome* telah menjalani rutinitasnya di rumah dengan mandiri.

Pola pengasuhan yang diterapkan oleh seorang ibu haruslah tepat agar dapat mendukung perkembangan anak *down syndrome*. Menurut Rohner (1986), pola pengasuhan terdiri atas *parental acceptance* dan *parental rejection*. Dimana *parental acceptance* memberikan seluruh kasih sayang pada anak *down syndrome*, sedangkan *parental rejection* merupakan penolakan terhadap kehadiran anak

down syndrome dengan melakukan pengabaian, penyalahnyian, sikap bermusuhan, serta hal-hal lain yang berupa penolakan.

Berdasarkan literatur yang telah dijabarkan diatas dapat dihubungkan dengan hasil penelitian yang didapatkan yaitu kedua subjek melakukan pengasuhan terhadap anak *down syndrome* mengarah pada *parental acceptance* yang menerima kondisi anak *down syndrome*. Kedua subjek menerapkan *parental acceptance* dalam mengasuh anak *down syndrome* namun pada subjek kesatu perilaku pengasuhan yang diberikan berbeda dari penjelasan mengenai *parental acceptance*. Kedua subjek mencurahkan segala kasih sayang yang dipunya untuk anaknya yang *down syndrome* tersebut. Ekspresi kasih sayang baik verbal maupun fisik pun sering muncul dalam kehidupan sehari-hari antara kedua subjek dengan anak *down syndrome*.

Kedua subjek menerima kondisi *down syndrome* yang diderita oleh anaknya tersebut. Kedua subjek memenuhi segala kebutuhan anak *down syndrome*, mereka pun memberikan kasih sayang serta perhatian pada anaknya tersebut. Kedua subjek tidak pernah merasa malu akan anaknya yang menderita kelainan *down syndrome*, kedua subjek tidak pernah menyembunyikan keadaan anaknya tersebut. Kedua subjek mencurahkan kasih sayang serta perhatian sama seperti anak subjek yang normal, mereka akan tetap memarahi anak *down syndrome* ketika ia melakukan kesalahan yang tidak seharusnya terjadi, sama seperti saat subjek memarahi anaknya yang normal lainnya ketika membuat suatu kesalahan. Peraturan-peraturan yang dibuat oleh kedua subjek pun hampir sama antara anak *down syndrome* dengan anak yang normal, tetapi ada beberapa hal

tertentu dimana anak *down syndrome* tidak sanggup untuk melakukannya, kedua subjek akan memakluminya dan mendampingi.

Pada kedua subjek ditemukan bahwa *parental acceptance* diterapkan pada anak *down syndrome*. Dapat dilihat kedua subjek mencurahkan kasih sayang mereka pada anak mereka tersebut. Walaupun terkadang muncul sikap memarahi anak *down syndrome* dengan nada suara yang tinggi namun hal tersebut masih merupakan suatu bentuk perhatian agar anak menjadi disiplin dan tidak akan mengulangi kesalahan yang sama di lain waktu. Pada subjek pertama mendukung perkembangan anaknya berupa pengajaran *life skill* agar anak menjadi lebih mandiri serta kebebasan anak untuk pengenalan akan dunia luar agar anak mudah beradaptasi dengan lingkungan baru nantinya. Subjek menerima kondisi anaknya tersebut dan memberikan perhatian serta kasih sayang terhadap anak *down syndrome*. Namun pada subjek pertama muncul sikap tidak memenuhi kebutuhan pendidikan anak *down syndrome* dimana berdampak pada perkembangan anaknya yang kurang optimal. Dalam hal ini anak *down syndrome* kurang mampu dalam berbicara serta kurang dalam menangkap berbagai simbol, anak juga kurang dalam kemampuan motoriknya, penopang tubuh yang kurang serta sulit untuk berlari dan melompat. Subjek pertama menerapkan pola pengasuhan *parental acceptance* namun perilaku pengasuhannya berbeda dari prinsip *parental acceptance* tersebut dimana subjek pertama tidak memberikan kebutuhan pendidikan bagi anaknya sehingga berdampak negatif terhadap perkembangannya anaknya tersebut walaupun keputusan tidak menyekolahkan anaknya tersebut sebenarnya semata-mata untuk menuruti kemauan anaknya yang *down syndrome*.

Berbeda dengan subjek pertama, subjek kedua dimana subjek melakukan pola pengasuhan *parental acceptance*, subjek menerima *down syndrome* yang diderita oleh anaknya tersebut. Perilaku pengasuhan yang diterapkan subjek pun sesuai dengan prinsip *parental acceptance*. Subjek memenuhi berbagai kebutuhan anak *down syndrome*, salah satunya kebutuhan pendidikan dimana anaknya disekolahkan mulai dari tingkat pra sekolah hingga lulus SMA serta pemberian les melukis sesuai dengan kesukaan anak subjek. Hal-hal tersebut berdampak pada perkembangan anak *down syndrome* yang cukup optimal dimana anak dapat berinteraksi dengan orang lain walaupun terkadang kurang jelas dalam berbicara, kemampuan adaptif anak *down syndrome* juga berkembang dimana ia mudah sekali akrab dengan lingkungan baru serta orang baru.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Berdasarkan penjelasan di Bab IV, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Pada penelitian ini ibu dengan anak *down syndrome* memberikan pengasuhan yang cenderung mengarah pada *parental acceptance*. Aspek-aspek dalam *parental acceptance* yang muncul dalam pengasuhan ibu yang memiliki anak *down syndrome* antara lain penerimaan terhadap anak *down syndrome* serta ekspresi kasih sayang terhadap anak *down syndrome*. Ibu menerima kondisi *down syndrome* yang diderita oleh anaknya. Ibu dengan anak *down syndrome* memberikan perhatian pada anaknya serta mendukung segala kegiatan anaknya guna kemajuan dalam perkembangannya, perkembangan fisik, mental maupun sosialnya. Bagi seorang ibu menyayangi serta mengasahi anaknya adalah sebuah kewajiban, begitu pula bagi ibu dengan anak *down syndrome* yang menyayangi serta mengasahi sepenuh hati anaknya tersebut. Ekspresi kasih sayang berupa fisik maupun verbal seperti memuji dan mencium sering ditunjukkan ibu pada anaknya yang *down syndrome* sebagai perwujudan cinta dari seorang ibu. Namun terkadang muncul perilaku pengasuhan yang berbeda dengan prinsip *parental acceptance* yang justru memberikan perkembangan yang negatif bagi anak *down syndrome*.

5.2. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian kualitatif ini masih banyak kekurangan terutama dari segi penggalian informasi. Sebaiknya dalam penelitian selanjutnya tidak hanya menggunakan metode wawancara dan catatan lapangan tetapi juga menggunakan metode observasi untuk memperkaya data penelitian dan lebih mengetahui kondisi subjek. Selain itu pemilihan individu sebagai subjek penelitian sebaiknya juga lebih bervariasi pada latar belakang ibu dengan anak *down syndrome* (usia yang berbeda dan latar belakang budaya yang berbeda) sehingga hal tersebut akan membantu memberikan gambaran lebih dalam tentang perbedaan pengasuhan yang diterapkan oleh masing-masing individu.

2. Bagi ibu yang memiliki anak *down syndrome*

Berdasarkan pada pengasuhan yang diterapkan pada anak *down syndrome* dimana sikap menerima lebih besar ketimbang sikap penolakan terhadap kehadiran anak berdampak pada perkembangan anak tersebut yang optimal. Bagi para ibu yang memiliki anak *down syndrome* lain yang tidak pernah menyangka akan melahirkan seorang anak dengan kelainan *down syndrome* diharapkan dapat menerima keberadaan anak agar anak tersebut dapat melewati perkembangannya dengan baik. Walaupun menerima, Ibu tetap harus mempertimbangkan kebutuhan anak saat ini dan di masa mendatang, kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya. Ibu juga diharapkan dapat mempertimbangkan perilaku pengasuhan yang diberikan pada anak *down syndrome*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, B dan Koentjoro. (2004). *Peran Ayah Menuju Coparenting*. Surabaya: CV Citramedia.
- Brooks, J. B. (2001). *The Process of Parenting*. United States: Mayfield Publishing Company.
- Davidson, G. C., Neale, J. M., Kring, A. M. (2006). *Psikologi Abnormal*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Drew, C.J., Logan, D.R. dan Hardman, M.L. (1990). *Mental Retardation: A Life Cycle Approach*. New York: Macmillan Publishing Company.
- Emzir. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja, dan Keluarga*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Handayani, M.M., Suminar, D.R., Hendriani, W., Alfian, I.N., dan Hartini, N. (2008). *Psikologi Keluarga*. Surabaya: Unit Penelitian dan Publikasi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Joosa, E., dan Berthelsen, D. (2006). Parenting A Child with Down Syndrome: A Phenomenographic Study. *Journal of Developmental Disabilities*, No. 12, 45-58.
- Karinda. (2005). *Down Syndrome*. Diakses tanggal 20 Juni 2012 dari <http://www.BA-depok@yahoogroups.com>.

- Lam, W.L., and Mackenzie, E.A. (2002). Coping with A Child with Down Syndrome: The experiences of Mothers in Hongkong. *Qualitative Health Research*, 2 Februari, Vol 12, No. 2, 223-237.
- Maslim, R. (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Jakarta : PT. Nuh Jaya.
- Muchtar, D. S. (2010). Jendela Bunda Dewi Kisah Sejati. Diakses tanggal 8 Juli 2012 dari http://dewimuchtar.blogspot.com/2010_02_18_archive.html.
- Neuman, W. A. D. (2005). *Kamus Kedokteran Dorland*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.
- Neuman, W. L. (2000). *Social Research Methods, Qualitative and Quantitative Approaches. Third Edition*. Boston : Pearson Education Inc.
- Nury. (2008). *Sindroma Down*. Diakses tanggal 5 Juli 2012 dari <http://www.wikimu.com/News/Print.aspx?id=6047>.
- Parenting Indonesia. (2012). Menyekolahkan Si Anak “Spesial”. Diakses tanggal 10 Juli 2012 dari <http://www.parenting.co.id/article/balita/menyekolahkan.si.anak.spesial/001/003/32>
- Peterson, G. W., and Wilson, S. M. (2005). *Parent-Youth Relations: Cultural and Cross Cultural Perspectives*. United States: The Haworth Press.Inc.
- Poerwandari, E. K. (2011). *Pendekatan Kualitatif Untuk Perilaku Manusia*. Depok : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3).

- Poerwandari, E.K. (2005). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan pendidikan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- POTADS. (2006). Kisah Zeina Nabila. Diakses tanggal 3 Juli 2012 dari http://www.potads.com/article.php?pageNum_rs_artikel=6&totalRows_rs_artikel=51
- Puspitawati, H., dan Herawati, T.. (2009). *Sistem dan Dinamika Keluarga*. Bogor: Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Smith, M.B., Ittenbach, R.F. dan Patton, J.R. (1994). *Mental Retardation 4th*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Smith, P. M., Brown, C., Goodman, S., and Kupper, L. (2003). Parenting A Child with Special Needs. *National Information Center for Children and Youth with Disabilities*, ND20, 3rd Edition.
- Suryo. (1997). *Genetika Manusia*. Yogyakarta: UGM (Universitas Gajah Mada).
- Van Dyke, D.C., Mattheis P.J., Schoon Eberly S., and Williams J. (1995). *Medical and Surgical Care for Children with Down Syndrome*. Bethesda, MD: Woodbine House.
- Widyaningsih, R. (2011). *Skripsi Gambaran Proses Penyesuaian Diri Ibu yang Memiliki Anak Down Syndrome*. Jakarta: Universitas Mercu Buana.
- Yin, R. K. (2002). *Studi Kasus Desain dan Metode*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

PEDOMAN WAWANCARA SUBJEK

No.	Dimensi / Aspek	Pertanyaan
1.	Identitas Diri	<p>Mohon maaf sebelumnya, saya berbicara dengan saudara siapa?</p> <p>Bisa tolong dijelaskan tentang data diri saudara meliputi tanggal lahir, usia, pekerjaan, agama, dan riwayat studi saudara?</p>
2.	Latar belakang keluarga subjek	<p>Menurut anda bagaimana kehidupan masa kecil anda?</p> <p>Bagaimana hubungan anda dengan ibu anda saat itu? Bagaimana beliau mengasuh waktu itu?</p> <p>Bisa tolong gambarkan sedikit keadaan keluarga anda saat itu?</p>
3.	Riwayat kehidupan subjek	<p>Anda menikah pada saat umur berapa?</p> <p>Terpaut berapa selisih tahun kah anda dengan suami anda?</p> <p>Berapa anak yang anda miliki saat ini dan berapa umur mereka sekarang?</p>
4.	Karakteristik anak yang menderita <i>down</i>	Bagaimanakah kondisi anak anda saat pertama kali lahir?

	<i>syndrome</i>	Apakah indikasi pertama yang muncul pada anak anda sehingga anda tersadar telah terjadi perubahan pada anak anda tersebut?
		Keterlambatan apa saja yang terjadi pada diri anak anda?
		Bagaimana kemampuan interpersonal anak anda? Bagaimana hubungan anak anda dengan orang lain serta lingkungan luar?
		Bagaimana kemampuan intelektual pada anak anda?
		Bagaimanakah kemampuan motorik pada anak anda?
		Bagaimanakah kemampuan berbicara anak anda?
5.	Sikap terhadap <i>down syndrome</i> yang dialami oleh anak	Bagaimana respon awal anda saat anda mengetahui bahwa anak yang anda lahirkan menderita <i>down syndrome</i> ?
		Bagaimana perasaan anda memiliki anak <i>down syndrome</i> yang berbeda dari lainnya?
		Bagaimanakah sikap yang ibu tunjukkan

		pada anak ibu yang <i>down syndrome</i> ?
		Apakah anda merasa bangga telah memiliki anak yang <i>down syndrome</i> ?
		Bagaimanakah hubungan anda dengan anak yang <i>down syndrome</i> saat ini?
6.	Aktivitas sehari-hari bersama anak <i>down syndrome</i>	Coba ceritakan bagaimana kehidupan sehari-hari anda di rumah dengan anak anda yang <i>down syndrome</i> ?
		Apakah terjalin hubungan yang sangat dekat antara anda dengan anak anda yang <i>down syndrome</i> ?
		Dalam satu hari kira-kira berapa jam anda menghabiskan waktu dengan anak anda yang <i>down syndrome</i> ?
		Apakah anda sering mengajak anak anda yang <i>down syndrome</i> keluar rumah bersama keluarga?
		Apakah anda selalu memberi kesempatan anak anda yang <i>down syndrome</i> untuk mengenal lebih jauh lingkungan luar?
7.	Pengasuhan Anak	Bagaimanakah perhatian yang ibu curahkan pada anak ibu yang <i>down</i>

		<p><i>syndrome</i>? Apakah ada perhatian lebih?</p> <p>Bagaimana cara ibu untuk memenuhi kebutuhan perkembangan anak ibu yang <i>down syndrome</i> tersebut? (benda)</p> <p>Bagaimanakah cara ibu memberikan dukungan pada anaknya yang <i>down syndrome</i> untuk merangsang pertumbuhan mental maupun kemandiriannya? (perilaku)</p> <p>Apakah ibu membuat sebuah aturan-aturan khusus bagi anaknya yang <i>down syndrome</i>?</p>
8.	<i>Parental Acceptance</i>	<p>Apakah ibu selalu mencurahkan kasih sayang pada anak ibu yang <i>down syndrome</i>?</p> <p>Bentuk kasih sayang seperti apa yang paling sering ibu tunjukkan pada anak ibu sebagai perwujudan cinta ibu pada anak ibu tersebut?</p> <p>Bentuk ekspresi verbal seperti apakah yang sering ibu tunjukkan ketika anak ibu berhasil melakukan sesuatu dengan mandiri? (memuji, mengatakan hal yang</p>

		menyenangkan)
		Sedangkan bentuk ekspresi fisik apakah sering ibu tunjukkan jika anak bisa melakukan sesuatu dengan mandiri? (memeluk, mencium, membelai, dll)
9.	<i>Parental Rejection</i>	Apakah ibu selalu memenuhi segala kebutuhan anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan sepenuh hati? Adakah perasaan terpaksa?
		Apakah ibu pernah secara sadar memberikan reaksi dingin pada anak ibu tersebut ketika ia sedang bertanya-tanya tentang berbagai hal yang membingungkan bagi ibu?
		Pernahkah ibu memberikan sikap

		<p>permusuhan pada anak ibu jika ia terus-menerus melakukan kesalahan yang sama? (marah, memukul)</p>
		<p>Apakah ibu pernah sempat mengabaikan serta menyalahkannya anak ibu yang <i>down syndrome</i>? Sebutkan alasannya?</p>
		<p>Pernahkah muncul sikap menolak atau tidak menerima anak ibu yang mengalami <i>down syndrome</i>? Pernahkah menolak kehadirannya di dunia ini?</p>

PEDOMAN WAWANCARA *SIGNIFICANT OTHER*

No.	Dimensi / Aspek	Pertanyaan
1.	Identitas <i>significant other</i>	Mohon maaf sebelumnya, saya berbicara dengan saudara siapa?
		Apa hubungan anda dengan subjek?
		Apakah anda tinggal satu rumah dengan subjek?
		Apakah anda ikut serta dalam mengasuh anak subjek?
2.	Perilaku subjek sehari-hari	Bagaimana perilaku subjek sehari-hari di rumah ataupun di luar rumah?
		Tahukah anda apa saja kesibukan subjek di rumah? Sedangkan kesibukan subjek di luar rumah apa saja?
		Menurut sepenglihatan anda, bagaimanakah hubungan subjek dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> ?
		Menurut sepenglihatan anda, bagaimanakah subjek memperlakukan anaknya dalam kehidupan sehari-hari?
3.	Pengasuhan subjek dengan anak yang	Apakah subjek selalu memberikan support pada anaknya yang <i>down</i>

	<i>down syndrome</i>	<i>syndrome</i> tersebut?
		Apakah subjek terlihat selalu mendukung setiap perkembangan dari anaknya tersebut?
		Apakah subjek membuat aturan-aturan khusus bagi anaknya yang <i>down syndrome</i> tersebut?
		Menurut sepenglihatan anda, bagaimanakah subjek dalam mengasuh anaknya dalam kehidupan sehari-hari?
4.	<i>Parental rejection</i> subjek pada anak <i>down syndrome</i>	Pernahkah subjek berlaku kasar secara fisik maupun verbal terhadap anaknya yang <i>down syndrome</i> tersebut?
		Perlakuan kasar seperti apa yang dilakukan subjek terhadap anak <i>down syndrome</i> ?
		Kira-kira intensitasnya cukup sering atau jarang?
5.	<i>Parental acceptance</i> subjek pada anak <i>down syndrome</i>	Dalam ingatan anda, apakah sering ibu menunjukkan ekspresi kasih sayang baik secara fisik maupun verbal pada anaknya tersebut?
		Biasanya berupa apa kasih sayang itu

		dinyatakan oleh subjek?
6.	Pendapat mengenai pengasuhan subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	Menurut pendapat anda apakah sudah cukup tepat pengasuhan yang diterapkan subjek pada anaknya? Secara keseluruhan penilaian anda terhadap pengasuhan ibu pada anaknya yang <i>down syndrome</i> tersebut sudah cukup baik kah?

SURAT KETERSEDIAAN UNTUK MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : A. Happy M.

Jenis Kelamin : Perempuan

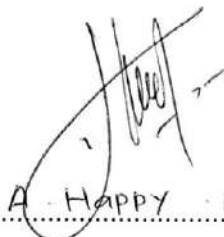
Tempat, Tanggal lahir : Malang, 23 Oktober 1964

Alamat : Jl. Pandugo Baru 8 J-18

Menyatakan kesediaan saya sebagai narasumber/ subjek dalam penelitian yang dilakukan oleh Dhinda Karina Putri, mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya, NIM : 110810230 untuk keperluan skripsi yang berjudul **Pengasuhan Ibu yang memiliki anak *Down Syndrome***. Saya juga tidak keberatan dengan digunakannya alat perekam (*tape recorder*) dalam proses penggalan data (*interview*).

Demikian surat kesediaan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, untuk dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 12 Agustus 2012


(A. Happy M.)

SURAT KETERSEDIAAN UNTUK MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Haifah Nuraini

Jenis Kelamin : Perempuan

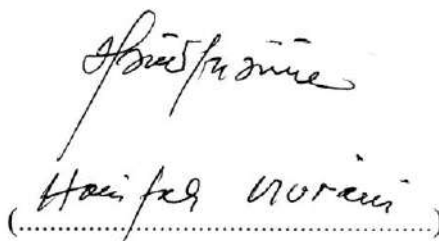
Tempat, Tanggal lahir : Yogyakarta 28 Maret 61

Alamat : Jl. Kalijudan 182^A Sby.

Menyatakan kesediaan saya sebagai narasumber/ subjek dalam penelitian yang dilakukan oleh Dhinda Karina Putri, mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya, NIM : 110810230 untuk keperluan skripsi yang berjudul **Pengasuhan Ibu yang memiliki anak *Down Syndrome***. Saya juga tidak keberatan dengan digunakannya alat perekam (*tape recorder*) dalam proses penggalan data (*interview*).

Demikian surat kesediaan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, untuk dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 13 Agustus 2012


(Haifah Nuraini)

SURAT KETERSEDIAAN UNTUK MENJADI
SIGNIFICANT OTHER PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Annasty Karina

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, Tanggal lahir : Padang, 16 Januari 1990

Alamat : Jl. Pandugo Baru X 5-18

Menyatakan kesediaan saya sebagai *significant other* dalam penelitian yang dilakukan oleh Dhinda Karina Putri, mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya, NIM : 110810230 untuk keperluan skripsi yang berjudul **Pengasuhan Ibu yang memiliki anak *Down Syndrome***. Saya juga tidak keberatan dengan digunakannya alat perekam (*tape recorder*) dalam proses penggalan data (*interview*).

Demikian surat kesediaan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, untuk dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 12 Agustus 2012



(Annasty Karina

SURAT KETERSEDIAAN UNTUK MENJADI
SIGNIFICANT OTHER PENELITIAN


Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Klausnul Rizzi
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat, Tanggal lahir : Surabaya 13 Mei 1990
Alamat : Jl. Kalijudan 102^a Surabaya

Menyatakan kesediaan saya sebagai *significant other* dalam penelitian yang dilakukan oleh Dhinda Karina Putri, mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya, NIM : 110810230 untuk keperluan skripsi yang berjudul **Pengasuhan Ibu yang memiliki anak *Down Syndrome***. Saya juga tidak keberatan dengan digunakannya alat perekam (*tape recorder*) dalam proses penggalan data (*interview*).

Demikian surat kesediaan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, untuk dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 14 Agustus 2012


(Klausnul Rizzi)

SUBJEK 1
(AH0808RS)
WAWANCARA 1

Nama subjek (inisial) : AH	Kode Subjek : AH0808RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP0808
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 8 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Pandugo Baru, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa besar dan 2 sofa kecil berwarna coklat, serta 1 meja tamu berbentuk persegi panjang . Banyak foto-foto keluarga serta lukisan yang tertempel di tembok.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Subjek adalah seorang wanita yang berusia 48 tahun, seorang ibu dengan 4 orang anak. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga.. Subjek berperawakan sedang, tingginya sekitar 165cm, berkulit kuning, berambut pendek lurus dan berwarna hitam. Saat wawancara subjek mengenakan <i>longdress</i> batik.
Penampilan subjek	Secara umum subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang dalam menceritakan kejadian yang dialaminya. Subjek juga bercerita dengan santai, gerakannya cukup ekspresif, bahkan ketika bercerita ia suka sambil menjelaskan dengan tangannya. Dalam menjawab pertanyaan subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, tidak tampak ada raut kesedihan di wajahnya. Subjek nampaknya telah ikhlas dengan apa yang dialami anaknya dan berusaha untuk tetap bersikap biasa.

Kode	Baris	Transkrip
DKP0808		Selamat siang ibu, perkenalkan nama saya Dhinda Karina Putri, dari Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Eee siang ini saya akan melakukan eee wawancara dengan ibu dengan tujuan untuk memperoleh data penelitian guna memenuhi skripsi saya yang berjudul eee “Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Down Syndrome.
AH0808RS	5.	He’e

DKP0808		Nah semua data penelitian yang saya peroleh, saya jamin akan dijaga kerahasiannya. Eee sebelumnya ibu mohon mengisi surat pernyataan wawancara yang tadi telah dibicarakan. Baik, saya mulai aja ya ibu?
AH0808RS		Iya
DKP0808	10.	Eee apa kabarnya siang ini ibu?
AH0808RS		Baik Alhamdulillah
DKP0808		Hehehe, iya Alhamdulillah. Eee boleh tau nama ibu?
AH0808RS		Andi Happy
DKP0808		Oo berapa usia ibu saat ini?
AH0808RS	15.	Usia 48 tahun.
DKP0808		Eee tanggal lahirnya?
AH0808RS		23 Oktober 1964
DKP0808		Kalau boleh tahu kesibukan ibu saat ini apa aja?
AH0808RS		Ibu rumah tangga, hehehehe
DKP0808	20.	Eee kalau boleh tahu pendidikan terakhir ibu?
AH0808RS		Eee apa itu eee Perbanas
DKP0808		Ooo hehehe, kalau boleh tahu ibu menikah usia berapa ya?
AH0808RS		Umur 22 tahun

DKP0808	25.	Ooo umur 22 tahun?
AH0808RS		Iya
DKP0808	30.	Ee terpaut berapa tahun antara ibu dengan suami ibu?
AH0808RS		10 tahun, terpautnya 10 tahun
DKP0808	30.	Terus eee, bisa tolong ibu ceritakan anggota keluarga ibu misalnya eee anak ibu berapa?
AH0808RS		Oo gitu?
DKP0808	35.	Iya
AH0808RS		Gini ya Dhin, anak saya itu 4, nomor 1 laki, nomor 2 perempuan, nomor 3 perempuan, nomor 4 laki, yang Down Syndrome itu yang nomor 3
DKP0808	35.	Oo yang nomor 3. Terpautnya berapa tahun ibu?
AH0808RS		Eee dari nomor 1 terpaut dengan nomor 2 itu 2 tahun, nomor 2 ke nomor 3 itu juga 2 tahun, nomor 3 ke nomor 4 itu 4 tahun.
DKP0808	40.	Ooo 4 tahun ya bu?
AH0808RS		Iya he'e. Jadi Dini itu terpaut 2 tahun, eh ee terpaut 4 tahun dari yang pertama.
DKP0808	40.	Oo iya, sama seperti yang terakhir ya?
AH0808RS		Iya
DKP0808		Eee selanjutnya mungkin sedikit mengarah ke masa kecil ibu, eee menurut ibu bagaimana ya kehidupan masa kecil ibu?

AH0808RS		Ee masa kecil saya si anu eee ya biasa aja sii, ya bahagia Alhamdulillah ya dijalani biasa-biasa aja gak terlalu eee apa ya pokoknya biasa aja.
DKP0808		Oo iya
AH0808RS	45.	Cukup bahagia Alhamdulillah, hehehe
DKP0808		Hehehehe, jika digolongkan ya, ee ibu tipikal anak kecil yang seperti apa ya? Misalnya kayak pendiam, atau gimana?
AH0808RS		Ooo saya agak tomboy
DKP0808		Ooo
AH0808RS	50.	Hehehe iya agak tomboy, yang seneng main kayak manjat-manjat pohon.
DKP0808		Ooo
AH0808RS		Hehehe seneng saya waktu kecil itu
DKP0808		Ooo jadi agak tomboy?
AH0808RS		He'e agak tomboy
DKP0808	55.	Terus waktu itu ya bu' hubungan ibu dengan ibu'nya ibu itu bagaimana ibu? Jadi beliau itu mengasuhnya bagaimana ibu? Dengan kasih sayang atau terkadang kan orang tua zaman dulu ada yang sedikit otoriter atau bagaimana gitu?
AH0808RS		Eee gimana ya? Biasa saja sih. Eee karena ibu saya itu kan dulu orang sibuk, jadi kebanyakan kita di rumah itu eee sehari-hari itu paling ketemunya ya malam, pagi sama
	60.	

		malam. Ya paling dirumah ya sama orang yang tinggal dirumah.
DKP0808	65.	He'e
AH0808RS		Ibu saya dulu itu sibuk sekali, ya biasa gak otoriter tau gimana, Cuma memang agak sedikit disiplin, tapi gak keras-keras amat ya enggak
DKP0808		Biasa aja ya?
AH0808RS		He'e biasa saja. hehehe
DKP0808		Dulu ibu berapa bersaudara?
AH0808RS		Sayaa 10
DKP0808		Ibu nomor?
AH0808RS	70.	Eee saya kalau dari saudara kandung itu nomor 1, tapi saya punya saudara lagi itu 3, saudara dari ibu lain
DKP0808		ooo
AH0808RS		Anak nomor 1 kalau saudara kandung
DKP0808	75.	Ooo gitu?
AH0808RS		Iya
DKP0808		Eee waktu itu sebagai kakak ibu dekat dengan adek-adek ibu?
AH0808RS		Iya, cukup dekat
DKP0808		Cukup dekat?

AH0808RS		Iya
DKP0808		Iya juga si sebagai kakak tertua
AH0808RS	80.	Iya, sempat juga adek yang paling kecil itu pernah saya asuh, namanya juga anak paling tua
DKP0808		Iya benar-bener, jadi sifat ngemongnya ibu sudah dari dulu ya?
AH0808RS		Iya, sering ngasuh adek-adek saya yang kecil. Kan saya waktu SMP, SMA kan masih punya adek yang kecil yang baru lahir
DKP0808	85.	Mmm terpautnya jauh?
AH0808RS		Iya jauh, berapa tahun ya? Mmm 16 tahun ya
DKP0808		Mmm 16 tahun ya?
AH0808RS		Iya 16 tahun sama yang paling kecil
DKP0808	90.	Eee terus bisa tolong gambarkan sedikit ya ibu, keadaan keluarga ibu saat itu gimana? Jadikan mungkin karena ibunya ibu sibuk
AH0808RS		Hee'e
DKP0808		Tapi cukup harmonis, bahagia gitu ya ibu?
AH0808RS		Iya, harmonis ya keluarga saya baik, Alhamdulillah ya cukup harmonis, ya sering kumpul juga kalau ada acara keluarga, baik sih..
DKP0808	95.	Baik

AH0808RS		Baik ya biasa-biasa gak ada yang terlalu istimewa juga, hehehehe
DKP0808		Hehehehe, secara keseluruhan ya, bahagiakah ibu dengan masa kecil ibu yang seperti itu?
AH0808RS		Ooo bahagia sekali hehehe, ya bahagia sekali
DKP0808	100.	Eee baik selanjutnya pengalaman ibu waktu melahirkan anak ibu yang down syndrome
AH0808RS		He'e
DKP0808		Eee pada saat umur berapakah ibu melahirkan Dini?
AH0808RS		Eee 28 tahun
DKP0808		Oo 28 tahun?
AH0808RS	105.	Eh 27 tahun
DKP0808		Oo 27 tahun?
AH0808RS		Iya
DKP0808		Hmmm...
AH0808RS		Waktu umur 27 tahun itu anak yang ke-3
DKP0808	110.	Berarti anak yang ke-3?
AH0808RS		Iya
DKP0808		Eee... berapa ya bu umurnya Dini saat ini?
AH0808RS		20 tahun

DKP0808	115.	Tahun ini genap 20 tahun?
AH0808RS		Iya genap 20 tahun
DKP0808	120.	Kalau boleh tahu ya, bagaimana respon awal ibu saat melahirkan Dini?
AH0808RS		Mmm he'e pertama itu kan gak tahu ya, setelah menginap semalam baru diberitahu sama dokter ya kaget juga, ya Cuma dokternya itu tidak menjelaskan kalau itu Down Syndrome, Cuma bilang ee Mongoloid, ya kan saya gak ngerti apa itu Mongoloid, setelah dijelaskan saya baru ngerti, tapi belum ketemu anaknya
DKP0808		Mmm he'e
AH0808RS		Setelah itu, setelah mendapat penjelasan dari dokter, saya itu masih bertanya-tanya dalam hati "Mongoloid itu apa sih?" saya pikir cacat fisik,
DKP0808	125.	Ooo iya
AH0808RS		Saya pikir "aduh, apanya yang kurang anak ini?" setelah penjelasan dari dokter itu baru anaknya di bawa ke saya, ya pertama itu saya gak berani megang anaknya karena kan di bedong gitu ya, jadi yang kelihatan ya Cuma wajahnya aja.
DKP0808		mmm..
AH0808RS	130.	Kelihatan wajahnya ya baik-baik saja, gak ada yang kurang "apa anak ini cacat, apa gak ada kakinya?" karena gak tahu mongoloid itu apa.
DKP0808		Iya..

AH0808RS	135.	Setelah itu saya buka pelan-pelan, hati-hati sekali kan saking takutnya saya
DKP0808		He'e
AH0808RS		Pelan-pelan saya buka bedongnya anak ini, saya mau lihat apanya anak ini yang kurang, setelah saya buka lho lengkap, gak ada yang kurang
DKP0808		He'e
AH0808RS	140.	Akhirnya saya Tanya lagi ke dokternya "sebenarnya anak ini cacatnya dimana?" "ooo, ini belum kelihatan bu, baru nanti kalau sudah besar pertumbuhanya lambat". Ooo baru saya ngerti kalau anak ini terbelakang eee apa itu terkena down syndrome
DKP0808		Iya
AH0808RS		Ya pertama ya shock juga, tapi lama-lama ya di syukuri aja, ya diterima aja. Awalnya aja yang shock, tapi gak sampek yang shock banget itu.
DKP0808		Iya, jadi dari lahir itu ibu sudah tahu ya?
AH0808RS	145.	Iya, masih umur sehari itu sudah diberi tahu sama dokternya.
DKP0808		Dokternya itu yang mendeteksi?
AH0808RS		Iya yang memberi tahu kalau anak ini down syndrome
DKP0808		Mmm... gitu
AH0808RS		iya
DKP0808		Waktu itu ya bu, apa yang dipikiran ibu ketika melahirkan anak yang seperti itu?

AH0808RS	150.	Mm pikiran waktu itu gimana ya? Apa juga karena usia muda juga, jadi belum ngerti anak ini seperti apa, Cuma yang ada dalam pikiran saya, anak ini nanti gimana ya? Cacatnya apa ya? Kelambatan pertumbuhannya itu gimana ya? Belum punya gambaran bahwa aka seperti ini
DKP0808		Mmm he'e
AH0808RS	155.	Cuma nanti pertumbuhannya gimana ya? Tapi kok saya lihat perkembangannya ya baik aja gitu, fisiknya maksudnya

SUBJEK 1
(AH1108RS)
WAWANCARA 2

Nama subjek (inisial) : AH	Kode Subjek : AH1108RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP1108
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 11 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Pandugo Baru, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa besar dan 2 sofa kecil berwarna coklat, serta 1 meja tamu berbentuk persegi panjang . Banyak foto-foto keluarga serta lukisan yang tertempel di tembok.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Subjek adalah seorang wanita yang berusia 48 tahun, seorang ibu dengan 4 orang anak. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga.. Subjek berperawakan sedang, tingginya sekitar 165cm, berkulit kuning, berambut pendek lurus dan berwarna hitam. Saat wawancara subjek mengenakan gamis panjang berwarna merah tua.
Penampilan subjek	Secara umum subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang dalam menceritakan kejadian yang dialaminya. Subjek juga bercerita dengan santai, gerakannya cukup ekspresif, bahkan ketika bercerita ia suka sambil menjelaskan dengan tangannya. Dalam menjawab pertanyaan subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, tidak tampak ada raut kesedihan di wajahnya. Subjek nampaknya telah ikhlas dengan apa yang dialami anaknya dan berusaha untuk tetap bersikap biasa.

Kode	Baris	Transkrip
DKP1108	5.	Selamat pagi ibu
AH1108RS		Selamat pagi
DKP1108		Kemarin sudah ya bu' wawancara pertama
AH1108RS		He'e
DKP1108		Sekarang wawancara hari kedua ya ibu' ya?

AH1108RS		Iya'
DKP1108		Gimana kabarnya ibu?
AH1108RS		Baik, Alhamdulillah baik
DKP1108	10.	Yasudah, mulai saja ya ibu, disini saya mau Tanya soal karakteristik anak yang menderita Down Syndrome
AH1108RS		He'e
DKP1108		Disini gimana ya ibu kondisi fisik anak ibu saat pertama kali lahir?
AH1108RS		Kondisi fisiknya ya bagus, Cuma memang perkembanganya agak lambat.
DKP1108		Ooo
AH1108RS	15.	Apa itu, eee kayak mengangkat kepala itu agak lambat, tidak seperti bayi-bayi normal
DKP1108		Ooo iya
AH1108RS		Eee biasanya merangkak itu berapa ya? Eee 7 bulan ya ini dia enggak, agak terlambat
DKP1108		Munduranya berapa bulan?
AH1108RS		Eee hampir 1 tahun kali ya
DKP1108	20.	Ooo 1 tahun, eee terus bagaimana kondisi anak ibu saat menginjak batita? Ee balita bawah 3 tahun ya bu? Apa terlihat perubahan yang signifikan gitu ibu?
AH1108RS		Maksudnya perubahan kearah?
DKP1108		Misalkan kayak fisik, eee misalnya bentuk tangan, atau bentuk wajah itu ada perubahan

		atau masih tetep
AH1108RS	25.	Enggak, enggak ada perubahan tetep aja seperti itu, fisiknya bagus, sehat. Cuma eee motoriknya agak anu
DKP1108		Ooo motoriknya ya?
AH1108RS		Eee enggak maksudnya itu merangkak usia berapa, dia baru bisa usia berapa, anak lain sudah bisa jalan dia itu belum
DKP1108	30.	Ooo .. gitu ya
AH1108RS		Iya tapi dia itu sehat
DKP1108		Terus kalau dari sisi psikologisnya gimana ibu? Kayak misalnya berbicara, atau kayak mengungkapkan rasa senang dan rasa sedihnya itu gimana?
AH1108RS	35.	Mmm kalau dia eee anak ini kayak anu ya, gimana ya, dia itu kalau kesakitan ya nangis tapi ya gak bersuara gitu. Cuma meneteskan air mata aja
DKP1108		mmm
AH1108RS		Itu pada waktu masih kecil, kalau sekarang sih enggak, Cuma dulu gak bisa ngomong kan?
DKP1108		Ooo iya
AH1108RS	40.	Kalau lihat ekspresi atau kayak nonton tv gitu orang sedih dia itu gak terpengaruh
DKP1108		ooo

AH1108RS		Tapi kalau lihat orang yang seneng ketawa-ketawa dia itu ikut ketawa
DKP1108		Ooo iya ikut ketawa
AH1108RS		Iya ikut ketawa, tapi kalau untuk yang sedih-sedih dia enggak anu eee gak ikut sedih
DKP1108	45.	Ooo iya, gak respect gitu ya?
AH1108RS		He'e
DKP1108		Mmm, terus indikasi pertama yang muncul pada anak ibu sehingga ibu itu tersadar kalau anak ibu itu eee memiliki eee...
AH1108RS		Kelainan?
DKP1108	50.	Iya kelainan
AH1108RS		Eee wajahnya kali ya, wajahnya itu sudah kelihatan
DKP1108		Itu umur?
AH1108RS	55.	Itu sebenarnya kalau katanya dokter itu mulai lahir sudah kelihatan, Cuma saya itu ngertinya ya kira-kira umur ya 1 tahun, 2 tahun lah eee memang anak ini wajahnya ada kelainan tidak sama dengan yang lainnya
DKP1108		Mmm iya. Terus keterlambatan apa saja yang terjadi pada diri anak ibu?
AH1108RS		Keterlambatan jalan
DKP1108		Iya
AH1108RS		Keterlambatan berbicara, terus eee.. apa ya seperti sekarang ini dia itu gak bisa berlari

DKP1108	60.	Ooo...
AH1108RS		Jalan aja, Cuma berlari gak bisa, kayak loncat itu gak bisa
DKP1108		Ooo iya berarti kekuatan kaki penopangnya kurang?
AH1108RS		Iya, penopangnya kurang, kadang-kadang itu kalau jalan itu cepet-cepet, eee keseimbangannya kurang
DKP1108	65.	Ooo... keseimbangannya kurang
AH1108RS		Ya mungkin karena anaknya gemuk, itu mungkin
DKP1108		Terus eee itu sejak umur berapa ya ibu? Keterlambatan itu, umur 1 tahun itu?
AH1108RS		Iya
DKP1108	70.	Eee jadi 1 tahun sudah terlihat ya?
AH1108RS		Mmm 7 bulan itu sudah terlihat, kan anak-anak itu 7 bulan sudah merangkak
DKP1108		Ee iya, terus bagaimana kemampuan anak ibu itu berinteraksi dengan orang lain?
AH1108RS		Kalau kemampuan interaksinya ya bagus kok
DKP1108	75.	Bagus ya?
AH1108RS		Dia cepet akrab sama orang, kalau disapa orang ya langsung lihat, jadi ya dia cepet akrab. Mau eee kenalan sama orang juga
DKP1108		Mmm mau kenalan, terus kalau adaptasi sama lingkungan baru itu gimana ibu?
AH1108RS		Ya cepet, maksudnya lingkungan gimana ya? Saya tadi kan sudah bilang kalau cepet

DKP1108		Ooo iya, kalau dulu yang pertama kali masuk sekolah yang YPAC itu bisa langsung adaptasi?
AH1108RS	80.	Eee itu yang anu dia agak takut kan di YPAC itu bukan Cuma ada anak-anak yang Down Syndrome saja, jadi dia agak takut.
DKP1108		Ooo takut
AH1108RS		Dia itu takut, setiap dibawa kesitu dia itu lari terus
DKP1108		Ooo iya
AH1108RS	85.	Enggak mau,
DKP1108		Ooo gitu
AH1108RS		Itu ketika saya bawa ke sekolah yang ee itu, yang isinya anak Down Syndrome itu dia gak mau, dia kalau melihat anak-anak yang kelainan itu dia gak mau mendekat
DKP1108		Ooo...
AH1108RS	90.	Kayak takut gitu, dia gak sadar kalau dia itu punya kekurangan tapi kalau dia itu lihat orang lain seperti itu dia kayak takut gitu
DKP1108		Ooo gitu, kalau untuk yang lingkungan kayak keluarga itu dia langsung cepet ya?
AH1108RS		Iya cepet
DKP1108		Kalau misanya sama tetangga-tetangga gini gimana?
AH1108RS	95.	Ya akrab

DKP1108		Eee secara keseluruhan itu bagaimana ya kemampuan yang dimiliki anak ibu saat ini?
AH1108RS		Kemampuan maksudnya kemampuan mandirinya?
DKP1108		He'e mandirinya
AH1108RS	100.	Kalau kemampuan buat dirinya sendiri ya lumayan ya, dia pakai baju sendiri, bisa makan, bisa nyuci sendiri, eee misalkan ee maaf kalau lagi haid itu dia bisa ngurus sendiri, dandan juga sendiri
DKP1108		Ooo he'e, sudah mengenal dandan lya bu?
AH1108RS		Iya, kalau kemampuan untuk mengurus dirinya sendiri ya lumayan lah
DKP1108		Sudah mandiri lah, kalau intelektualnya gimana ya bu?
AH1108RS	105.	Kalau intelektualnya ya kurang lah, kayak terlambat gitu IQ nya
DKP1108		Ooo iya, terus kalau hubungan interpersonalnya dengan orang gitu gimana?
AH1108RS		Baik
DKP1108		Oo iya tadi baik ya, terus kalau kemampuan berbicaranya gima ibu?
AH1108RS	110.	Kalau kemampuan berbicaranya ya kurang, Cuma mama, papa, ya Cuma sepotong-sepotong gitu saja
DKP1108		Tapi berusaha untuk selalu ini ya?
AH1108RS		Iya, tapi kalau dia ngomong sama kita ya dia itu berusaha mengungkapkan apa mau dia, tapi kita aja ya yang kurang paham

DKP1108	115.	Ooo gitu, terus ini sikap terhadap anak yang memiliki anak down syndrome ya, ini bagaimana sikap ibu terhadap anak ibu?
AH1108RS		Eee bagaimana mbak?
DKP1108	120.	Eee bagaimana kah sikap ibu yang memiliki anak down syndrome apakah sama dengan anak yang lain?
AH1108RS		Samalah sikap saya dengan anak saya yang lain
DKP1108		Sama ya?
AH1108RS	125.	Iya, Cuma ada hal-hal tertentu ya yang kita misalnya disuruh melakukan sesuatu ya dia tidak bisa ya kita tidak bisa memarahi, tapi kalau saya merasa itu bisa dilakukan sama dia tapi dia tidak melakukan ya saya tegur
DKP1108		Mmm he'e
AH1108RS		Tapi kalau misalnya hal-hal tertentu yang dia memang ee gak mampu ya saya diamini saja
DKP1108		Jadi perinsipnya tetap sama ya?
AH1108RS	130.	Iya
DKP1108		Pernahkah muncul sikap menolak yang tidak menerima anak ibu? Jadi muncul sikap menolak gitu eee kehadirannya anak ibu?
AH1108RS		Kalau menolak itu ya enggak,

DKP1108	135.	Pernah terbesit dalam hati ya?
AH1108RS		Iya ya Cuma kasian kok bisa kayak gini
DKP1108	140.	Eee akhirnya perasaan menolak itu ditutupin sama rasa kasihan itu ya?
AH1108RS		Iya
DKP1108	145.	Tadi kan berarti jadi pernah terbesit saja ya bu? Jadi tidak pernah ibu tunjukan ke anak tersebut ya?
AH1108RS		Enggak
DKP1108	150.	Mmm he'e berarti ketika anak ibu lahir itu ibu tidak memiliki rasa penyesalan gitu ya?
AH1108RS		Tidak ada rasa penyesalan dalam diri saya
DKP1108	145.	Eee apakah ibu dapat menerima dengan ikhlas keadaan anak ibu yang tidak sempurna tersebut?
AH1108RS		Iya saya ikhlas mbak menerima keadaan anak saya
DKP1108	150.	Pernahkah ibu merasa malu memilki anak yang down syndrome tersebut?
AH1108RS		Enggak pernah saya merasa malu
DKP1108	150.	Tidak ibu? Eee menyembunyikan dari orang lain juga tidak pernah ya bu?
AH1108RS		Tidak pernah mbak. Saya bangga memiliki anak seperti itu mbak.
DKP1108	150.	Eee jadi secara keseluruhan bagaimanakah sikap ibu terhadap anak yang memiliki down syndrome ini? Eee pandangan ibu

AH1108RS	155.	Ya itu, saya itu bertanya “penyebab down syndrome itu apa sih?” ya memang dulu dijelaskan sama dokter, tapi kayaknya masih kurang paham ya, katanya sih kalau perkawinan sedarah bisa menyebabkan anak down syndrome,tapi ada juga orang yang tidak perkawinan sedarah juga punya anak dengan down syndrome. Saya rasa kalau anak dengan down syndrome itu jangan disembunyikan, dia kan punya hak untuk senang, dia mau bahagia juga, sudahlah kita kasih dia seperti kita ngasih ke anak yang normal, kan kadang juga denger punya anak yang anu itu disembunyikan
DKP1108		Mmm he’e
AH1108RS	160.	Kan kasihan anaknya kalau disembunyikan dalam rumah akhirnya nanti kan dia bisa memberontak
DKP1108		Jadi gitu ya bu’ kalau menurut ibu anak yang memiliki down syndrome itu diterima apa adanya?
AH1108RS	165.	Iya diterima apa adanya, memberikan apa yang dia butuhkan
DKP1108		Eee sekarang mungkin mengarah ke pengasuhan ibu kepada anaknya. Eee bagaimanakah perhatian yang ibu curahkan pada anak ibu? Apakah memberikan perhatian lebih?
AH1108RS		Enggak juga, sama kayak sama anak yang lainnya, Cuma untuk hal-hal tertentu dia mungkin butuh bantuan ya, namanya juga anak yang gak normal, dia kan gak sama dengan yang lainnya, yang lain bisa melakukan ini tapi kan dia kadang gak bisa itu aja,

	170.	tapi kalau yang lainnya ya sama aja
DKP1108		Apakah si Dini itu mempunyai keinginan untuk berkembang lebih baik?
AH1108RS		Kelihatanya iya
DKP1108		Sebagai ibunya dini ya, itu ibu memberi fasilitas apa untuk mendukung Dini?
AH1108RS	175.	Ya itu mbak, kan dia seneng mendengarkan musik ya saya kasih eee apa saya sering setelin TV yang nyanyi-nyanyi tapi belum saya les kan untuk itu
DKP1108		Sebenarnya ada keinginan untuk itu bu?
AH1108RS		Sebenarnya ada tapi anaknya kan belum bisa ngomong, jadi gimana ya? Hehehee
DKP1108		Hehehehe... eee bagaimanakah cara ibu memberikan support pada anak supaya terus semangat belajar demi perkembangannya?
AH1108RS	180.	Eee misalnya saya suruh dia melakukan sesuatu tetapi dia tidak bisa ya saya suruh terus supaya dia bisa
DKP1108		Berulang-ulang ya?
AH1108RS	185.	He'e pokoknya saya ulang terus sampai dia bisa, ya pokoknya berulang-ulang gitu nanti kan dia bisa, kayak membereskan tempat tidurnya, jadi kayak eee setiap bangun tidur itu dibersihkan pokoknya sampai bisa gitu
DKP1108		Jadi ibu ini bener-bener turun tangan langsung ya dalam mengajari dan mengasuh Dini ini?

AH1108RS	190.	Iya
DKP1108		Berarti tidak pernah mendapat bantuan dari orang lain ya dalam mengasuh Dini ini?
AH1108RS		Ya pernah ya kakak-kakaknya itu
DKP1108		Eee bagaimanakah perkembangan anak ibu saat ini? Eee ini beararti seperti tadi ya bu, sudah sangat baik ya bu?
AH1108RS	195.	Iya, kalau untuk kemandirianya untuk anak down syndrome itu sudah cukup baik
DKP1108		Terus adakah aturan-aturan khusus yang ibu buat untuk anak down syndrome tersebut?
AH1108RS		Ya paling Cuma ini mbak, ya gak boleh keluar sendiri itu aja, jadi kalau mau keluar ya harus di dampingi
DKP1108		Itu saja ya? Untuk yang lain sama saja ya?
AH1108RS	200.	Kalau yang lain sama saja, eh gak boleh ditinggal dalam rumah sendiri juga
DKP1108		Oooo gitu, jadi harus ada teman?
AH1108RS		pokoknya dia gak dibiirim sendiri aja
DKP1108		Terus bentuk control seperti apa untuk mendisiplinkan anak ibu tersebut?
AH1108RS	205.	Ya tetap eee saya control, misalkan habis apa gitu ya harus dikembalikan pada tempatnya, kalau dia mungkin lupa untuk mengembalikan ya diingatkan,
DKP1108		Mmm he'e he'e dengan cara mengingatkan ya?
AH1108RS		Iya dengan cara mengingatkan, ya memang berulang-ulang mbak, tapi akhirnya ya bisa

		sendiri, jadi diingatkan terus akhirnya dia disiplin
DKP1108		Jadi Cuma selalu mengingatkan dan mengingatkan gitu aja ya?
AH1108RS		Iya mengingatkan
DKP1108	210.	Pernahkan control yang ibu berikan itu berlebihan, eee karena khawatir terhadap keadaan anak ibu itu?
AH1108RS		Enggak
DKP1108		Enggak juga ya? Berarti perasaan ibu selalu positif ya?
AH1108RS		Iya, kalau misalnya gak dilakukan ya berarti nanti saya suruh ulang lagi
DKP1108	215.	Berarti tadi kayak yang Dini tidak boleh keluar itu mungkin karena ibu khawatir ya ibu? Jadi mungkin sekedar itu aja ya?
AH1108RS		Dulu ya pernah sendiri gitu, tapi lama-lama ya gak boleh sendiri, kalau misalkan saya dikamar ya saya ajak masuk ke kamar. Akhirnya ya lama-lama gak berani keluar sendiri, dia sudah tau kalau gak boleh keluar sendiri.
DKP1108	220.	Mmm he'e, terus adakah hal buruk yang dilakukan sama anak ibu itu sehingga ibu itu harus membuat aturan yang sangat tegas?
AH1108RS		Oo pernah sekali, dia itu pernah mungkin kebetul mau kebelakang terus dia buang air dicelana itu saya marahin, saya suruh cuci sendiri sampai bersih, saya suruh bersihkan di kamar mandi sendiri, setelah itu dia tidak pernah lagi

165		Jadi itu yang paling teges ya?
AH1108RS	225.	Iya
DKP1108		Terus kalau ekspresinya Dini ketika diberi tahu seperti itu ya menurut ya bu?
AH1108RS		Iya nurut, dia merasa bersalah juga
DKP1108		Terus menurut ibu, aturan yang selama ini itu bertujuan untuk apa?
AH1108RS	230.	Sebenarnya untuk anu, eee maksudnya saya ya supaya dia bisa mandiri ini yang boleh dilakukan dan ini yang tidak boleh dilakukan, ini aja tujuan saya
DKP1108		Terus eee harapan terbaik yang ibu inginkan untuk perkembangan anak ibu secara keseluruhan?
AH1108RS	235.	Ya pinginya ya si pinter mbak, maksudnya ya dia bisa melindungi dirinya sendiri tapi mungkin itu agak lama. Ya maksudnya kalau ada orang yang jahat sama dia, dia itu bisa membela diri gitu, sama dia itu bisa mandiri yang bener-bener mandiri gitu
DKP1108		Apa ibu optimis anak ibu akan seperti itu?
AH1108RS		Kalau dikatakan optimis gimana ya, ya 50:50 ya
DKP1108		Tapi selalu ada keyakinan ya bu?
AH1108RS	240.	Ya berdoa aja, memang kan agak sulit ya
DKP1108		Terus bagaimana ibu memandang keberadaan anak ibu yang down syndrome dalam keluarga? Menerima atau menolak bu?

AH1108RS		Menerima, seluruh keluarga ya menerima. Pokoknya ya eee ya dianggap kayak anak biasa aja tidak ada yang menganggap kalau anak ini berbeda gitu, ya mungkin mereka tahu anak ini berbeda tapi ya perlakuan mereka ya sama aja
DKP1108	245.	Itu keluarga besar pun juga seperti itu ya bu?
AH1108RS		Iya keluarga besar juga seperti itu
DKP1108		Terus eee bentuk ekspresi apakah yang ibu berikan ketika dia berhasil melakukan sesuatu dengan mandiri? Ekspresi secara verbal maupun secara fisik
AH1108RS	250.	Ya dipuji mbak “ya pintar” misalkan dia disuruh melakukan sesuatu terus dia sudah selesai ya “eh pintar ya” dia seneng gitu
DKP1108		Kalau secara fisik gimana ibu? Misalnya ya kayak mencium, memeluk
AH1108RS		Iya yang paling sering ya dicium
DKP1108		Hehehe tapi itu sudah bahagia sekali ya anaknya?
AH1108RS	255.	Iya
DKP1108		Terus kalau bentuk ekspresi ibu kalau anak ibu itu melakukan eee misalnya membuat berantakan kamar mandi, apakah ibu akan marah besar atau bahkan memukulnya?
AH1108RS		Kalau memukul enggak, tapi kalau memarahin iya, tapi dia sudah ngerti kalau ini salah jadi ya langsung diberesi sama dia, dia juga meminta maaf juga
DKP1108		Ooo dia juga sudah bisa mengatakan meminta maaf juga ya?

AH1108RS	260.	Iya hehehe
DKP1108		Jadi alasan ibu untuk memarahi dia itu karena dia salah?
AH1108RS	265.	Iya salah, ya tujuannya supaya dia ngerti dan tidak mengulangi ya seperti itu, kalau itu gak bener
DKP1108		Jadi itu memarahinya karena dia salah ya?
AH1108RS	270.	Iya, karena itu tujuannya ya supaya dia tidak mengulangi, dan dia tahu kalau dia itu salah
DKP1108		Terus selalu kah ibu memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan oleh anak ibu?
AH1108RS	275.	Kalau kebutuhan secara lahiriah ya saya berusaha ya mbak, tapi kan anak ini tidak menuntut saya mau ini atau itu. Paling kalau pergi kalau dia minta apa ya diberikan, tapi kalau kebutuhan untuk pendidikan ya gimana ya, sebenarnya dia kan butuh itu tapi kalau dibawa ke sekolah itu dia tidak mau
DKP1108		Apakah ibu pernah untuk membujuk dia agar mau sekolah?
AH1108RS	275.	Sekarang sudah gak pernah, dia itu terakhir sekolah itu umur 11 tahun, ya sudah kadang sekolahnya itu Cuma 1 hari kalau di YPAC itu Cuma 2 bulan, 2 bulan atau 3 bulan gitu, terus yang di Kendang Sari itu malah Cuma 1 hari doang. Tapi kalau dia yang dewasa ini sudah gak pernah lagi
DKP1108		Apa ibu tidak mempunyai keinginan untuk membujuk lagi?

AH1108RS	280.	Ada juga sih, tapi saya berpikiran “apa masih bisa ya”?
DKP1108		Atau mungkin di les kan apa yang dia suka gitu?
AH1108RS		Ya itu yang belum
DKP1108		Eee apakah ibu pernah memberikan reaksi yang dingin kepada anak ibu, ketika dia bertanya hal-hal yang membingungkan bagi ibu?
AH1108RS	285.	Gimana ya
DKP1108		Mmm mungkin kan dia ngomongnya tidak jelas ya, terus ibu dingin gitu?
AH1108RS		Ya pernah dingin gitu, apalagi kalau saya lagi sibuk ya di iya kan aja gitu. Kadang-kadang kalau saya sudah tidak sibuk ya ditunjukkan lagi sama dia,
DKP1108		Jai tergantung sikon ya?
AH1108RS	290.	Iya tergantung sikon aja mbak
DKP1108		Terus menurut ibu, hal apa yang pernah ibu berikan kepada anak ibu ketika ibu kehilangan control sama anak ibu?
AH1108RS		Apa ya, ya paling dimarahin. Marah-marah gitu lha mbak ke dia.
DKP1108		Tidak pernah yang kayak fisik gitu?
AH1108RS	295.	Tidak
DKP1108		Sedangkan hal apa yang pernah ibu berikan kepada anak ibu?
AH1108RS		Ya paling diajak jalan ke mall, untuk menyenangkan dia ya paling diajak jalan ke mall

DKP1108	300.	Terus ibu juga seneng gitu ya?
AH1108RS		Iya seneng puas kita
DKP1108		Terus menurut ibu bagaimana penilaian yang ibu berikan kepada anak ibu tersebut? Apakah cukup baik atautkah sebaliknya?
AH1108RS		Ya kalau menurut saya sendiri ya cukup baik ya, ya gak tau kalaun menurut orang lain
DKP1108		Iya
AH1108RS		Ya yang saya lakukan itu alami saja
DKP1108	305.	Kalau dari angka 1-10 berapa ya nilainya?
AH1108RS		Si Dini?
DKP1108		Bukan, tante
AH1108RS		Waduh ya gak bisa menilai
DKP1108		Jadi pokoknya cukup baik ya?
AH1108RS		Iya kalau menurut saya ya cukup baik
DKP1108	310.	Terus berdasarkan pengalaman ibu, bisakah ibu memberikan gambaran atau saran bagi ibu-ibu yang lain yang memiliki anak-anak yang down syndrome? Bagaimanakah pengasuhanya? Sebaiknya seperti apa?
AH1108RS		Kalau menurut saya ya, anak yang down syndrome itu jangan terlalu di istimewa, tidak perlu terlalu dilindungi, biarkan dia berkembang secara alami, itu yang memacu

	315.	untuk kemandirian dia, kalau kita terlalu melindungi dia, nanti dia tidak bisa apa-apa, terlalu perhatian sama dia juga nanti akhirnya dia juga tidak bisa melakukan apa-apa, jadi biarkan saja dia tumbuh secara alami, perlakukan saja dia seperti anak-anak yang lain, kecuali untuk hal-hal tertentu yang dia tidak bisa, itu yang perlu dibantu, menurut saya sih seperti itu hehehee
DKP1108	320.	Iya-iya
AH1108RS	325.	Hehehe karena saya mengasuh Dini juga seperti itu, gak perlu terlalu dilindungi atau ditolong, karena menurut saya itu akan mempengaruhi pola perkembangan dia, malah membuat dia kurang mandiri, terus ya nomor 1 itu jangan pernah malu punya anak yang seperti itu apalagi disembunyikan, dia punya hak untuk hidup, untuk bahagia, untuk seneng, hehehe
DKP1108		Hehehe iya. Mmm gitu aja ya bu, baik terima kasih ibu, telah memberikan informasi dalam mengasuh Dini, terimakasih atas bantuannya, selamat pagi
AH1108RS		Iya pagi

SIGNIFICANT OTHER SUBJEK 1**(AK1208RS)****WAWANCARA 1**

Nama subjek (inisial) : AK	Kode Subjek : AK1208RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP1208
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 12 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Pandugo Baru, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa besar dan 2 sofa kecil berwarna coklat, serta 1 meja tamu berbentuk persegi panjang . Banyak foto-foto keluarga serta lukisan yang tertempel di tembok.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Anak subjek adalah seorang perempuan yang berusia 22 tahun. Anak subjek adalah seorang mahasiswi sebuah perguruan tinggi negeri di Surabaya. Subjek berperawakan kurus, tingginya sekitar 158 cm, berkulit kuning, berambut pendek lurus dan berwarna hitam. Saat wawancara subjek mengenakan kaos berwarna biru muda dan celana pendek berwarna merah muda.
Penampilan subjek	Secara umum anak subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang. Anak subjek juga bercerita dengan santai, gerakannya cukup ekspresif, bahkan ketika bercerita ia suka sambil menjelaskan dengan tangannya. Dalam menjawab pertanyaan anak subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, terkadang ia tertawa kecil di sela-sela menjawab pertanyaan.

Kode	Baris	Transkrip
DKP1208		Selamat pagi mbak
AK1208RS		Pagi
DKP1208		Perkenalkan nama saya Dhinda Karina Putri, dari fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya. Baik pagi ini eee saya akan eee mewawancarai mbak sebagai

	5.	significant other dalam penelitian saya yang berjudul Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak Down Syndrome. Baik, langsung saja ya mbak?
AK1208RS		Iya
DKP1208		Siapakah nama lengkap mbak?
AK1208RS		Nama saya Annasty Karina
DKP1208	10.	Bisa dipanggil dengan?
AK1208RS		Asti
DKP1208		Oke, apakah hubungan mbak dengan subjek?
AK1208RS		Saya anaknya
DKP1208		Berarti berapa lama anda mengenal subjek?
AK1208RS	15.	Yaa
DKP1208		Hehehe dari kecil berarti ya?
AK1208RS		Iya hehehehe
DKP1208		Eee apakah anda tinggal satu rumah dengan subjek?
AK1208RS		Iya
DKP1208	20.	Iya, mmm apakah anda ikut serta dalam mengasuh anak subjek?
AK1208RS		mmm... iya
DKP1208		Iya, eee yang notabene anak subjek itu adiknya?

AK1208RS	25.	Iya adik saya
DKP1208		Baik, langsung ke perilaku sehari-hari subjek ya? Dengan kata lain ibu mbak ya, mmm bagaimanakah perilaku sehari-hari ibu mbak dirumah ataupun di luar rumah?
AK1208RS	30.	Mmm perilakunya?
DKP1208		He'e
AK1208RS		Eee maksudnya seperti apa?
DKP1208		Mm maksudnya ya kesehariannya eee ya berhubungan dengan anaknya gitu, ya relasinya dengan anaknya gitu
AK1208RS	35.	Mmm selama ini perilakunya gimana yam mm agak cerewet, agak mmm gimana ya, tapi cerewetnya ini cerewet yang eeee
DKP1208		Membangun?
AK1208RS		Iya membangun
DKP1208		Wajar ya sebagai ibu?
AK1208RS	40.	He'e wajar
DKP1208		Kepingin anaknya yang terbaik
AK1208RS		Pingin anaknya mandiri
DKP1208		Iya hehehe, terus kalau diluar rumah gimana?
AK1208RS		Ya tetep kayak gitu juga, jadi gak ada bedanya

DKP1208		Terus tahukah mbak kesibukan apa saja ibu mbak dirumah?
AK1208RS		Kesibukanya paling ya seperti ibu rumah tangga yang lainnya, masak, bersih-bersih, mmm enggak sih kalau bersih-bersih aku, tapi kalau yang masak mama, ya terus ngurusin anaknya
DKP1208	45.	Terus apakah ibu mengurus sendiri anak-anaknya?
AK1208RS		Iya he'e, iya secara langsung
DKP1208		Terus sedangkan kesibukan ibu mbak diluar rumah apa saja?
AK1208RS		Diluar rumah paling Cuma arisan, kan gak kerja ya
DKP1208		He'e he'e
AK1208RS	50.	Paling ya arisan, atau kemana gitu
DKP1208		Oo gitu ya? He'e. terus menurut pengelihatan mbak ya, bagaimanakah hubungan antara ibu mbak dengan adik mbak yang down syndrome itu?
AK1208RS		Hubungannya baik, terus deket, terus apa ya
DKP1208		Mmm sama ya hubungannya seperti dengan mbak?
AK1208RS	55.	iya dia itu gak membedakan, ya ini anak normal atau ini anak gak normal ya gak ada bedanya
DKP1208		Mm sama ya, terus ini langsung ke arah pengasuhan ibu mbak ya, mmm apakah ibu mbak itu selalu memberikan support pada anaknya yang memiliki down syndrome

	60.	tersebut?
AK1208RS		Iya selalu, mmm kaya misalnya dia itu bisa mandiri gak tergantung sama orang tua, ya biasanya diajarin dulu, kayak misalnya mau melakukan sesuatu ya, itu diajarin dulu. Ya biar dekat sama anaknya gitu
DKP1208		Terus apakah ibu mbak itu selalu mendukung perkembangan dari anaknya?
AK1208RS	65.	Iya
DKP1208		Iya selalu? Selalu mendampingi juga ya mbak?
AK1208RS		Iya selalu
DKP1208		He'e hehehe, baik terus apakah ibu mbak itu membuat aturan-aturan khusus pada anaknya yang memiliki down syndrome tersebut?
AK1208RS	70.	Enggak, sama aja sih sama kayak anak normal gitu
DKP1208		Mmm sama kayak mbak, sama adeknya ya?
AK1208RS		Iya sama aja
DKP1208		Terus menurut pengelihatannya mbak ya, bagaimanakah ibu mbak itu mengasuh kehidupan anaknya dalam sehari-hari?
AK1208RS	75.	Dibilang keras juga enggak, dibilang enggak keras ya juga enggak, jadi ya kayak gimana ya, mmm ya biar anaknya bisa mandiri
DKP1208		He'e he'e berarti perinsipnya sama aja ya?

AK1208RS	80.	Iya sama aja kayak anak normal, gak dibedain harus lembut atau harus keras
DKP1208		Jadi tetep ya kalau misalkan adik mbak melakukan kesalahan ya tetep dimarahin?
AK1208RS		Iya dimarahin
DKP1208		Mm biar dia tahu kalau itu salah
AK1208RS	85.	Iya he'e
DKP1208		Terus, eee pernahkan ibu mbak itu berperilaku kasar baik secara fisik maupun verbal kepada anaknya?
AK1208RS		Kalau kasar fisik enggak, tapi kalau verbal sih ya kalau memang melakukan kesalahan yang memang harus dimarahin ya dimarahin, tapi gak pakai kata-kata yang kasar atau gimana, Cuma nadanya aja yang tinggi
DKP1208	90.	Jadi kira-kira intensitas marahnya itu gimana? Tergantung waktu anaknya melakukan kesalahan atau?iya tergantung ketika melakukan kesalahan aja, ya kaya misalkan disuruh melakukan sesuatu tapi dia gak melakukan ya Cuma "ayo ta dilakuin, kok malas sih" ya Cuma gitu. Kalau melakukan kesalahan ya Cuma "nakal ini, gak boleh lagi ya"
AK1208RS		Mmm he'e he'e, tapi gak yang sampai marah-marah terus gitu?
DKP1208	95.	Ketika si anak itu membuat kesalahan baru ya
AK1208RS		Iya
DKP1208		Terus kalau dalam ingatan mbak ya, apakah ibu mbak itu pernah menunjukkan ekspresi

		kasih sayang, baik secara fisik maupun verbal pada anaknya tersebut?
AK1208RS	100.	Iya sering
DKP1208		Sering ya, biasanya berupa apa ya mbak?
AK1208RS		Biasanya kayak eee apanya ya,eee biasanya kalau anaknya lewat ya di peluk, dicium gitu. Kalau bicara verbal itu ya eee
DKP1208		Memuji gitu?
AK1208RS		He'e memuji, kayak misalnya kalau ada acara gitu, anaknya didandani terus bilang "ih cantik" gitu
DKP1208		Iya he'e he'e, memuji gitu. Mmm lebih sering mana ya, ibu bersikap kasar pada anak atau ibu memberi kasih sayang pada anak?
AK1208RS	105.	Ya memberi kasih sayang, kalau marah itu jarang
DKP1208		Mmm kayak yang benar-bener melakukan kesalahan gitu ya?
AK1208RS		Iya kalau benar-bener melakukan kesalahan gitu
DKP1208	110.	Terus kalau menurut mbak ya, apakah sudah cukup tepatkah apa yang ibu lakukan pada adik mbak itu?
AK1208RS		Kalau menurut saya sih iya, tapi gak tau lagi kalau menurut orang lain
DKP1208		Hehehe iya
AK1208RS		Kalau menurut saya itu, dia itu gak diperlakuin kalau dia itu bukan anak normal, jadi

		diperlakukan sama kayak anak normal, sama kayak yang lain
DKP1208		He'e, berarti menyamakan ya?
AK1208RS	115.	Iya menyamakan
DKP1208		Terus ibu mbak juga mendukung ya setiap perkembangan?
AK1208RS		Iya
DKP1208		Ok, yang terakhir ya mbak ya
AK1208RS		He'e
DKP1208	120.	Mmm secara keseluruhan cara pengasuhan ibu pada anaknya yang down syndrome sudah cukup baik kah?
AK1208RS		Cukup baik menurut saya
DKP1208		Cukup baik ya? Hehehe
AK1208RS		He'e cukup baik
DKP1208	125.	Ok, terimakasih ya mbak sudah mau jadi significant other bagi penelitian saya ini, terimakasih atas bantuannya ya. Selamat pagi
AK1208RS		Iya selamat pagi

SUBJEK 2
HN1308RS
WAWANCARA 1

Nama subjek (inisial) : HN	Kode Subjek : HN1308RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP1308
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 13 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Kalijudan, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa panjang dan 2 sofa kecil berwarna coklat tua, serta 1 meja tamu kaca berbentuk persegi panjang. Terdapat juga etalase baju serta beberapa barang jualan subjek.
--------------------------	---

Keadaan subjek secara umum	Subjek adalah seorang wanita yang berusia 51 tahun, seorang ibu dengan 3 orang anak. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga.. Subjek berperawakan kurus, tingginya sekitar 158 cm, berkulit kuning, dan memakai kerudung. Saat wawancara subjek mengenakan <i>longdress</i> batik dan kerudung berwarna hitam.
Penampilan subjek	Secara umum subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang dalam menceritakan kejadian yang dialaminya. Subjek juga bercerita dengan santai, terkadang tertawa kecil saat menjawab beberapa pertanyaan. Dalam menjawab pertanyaan subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, tidak tampak ada raut kesedihan di wajahnya. Subjek nampaknya telah ikhlas dengan apa yang dialami anaknya dan berusaha untuk tetap bersikap biasa.

Kode	Baris	Transkrip
DKP1308	5.	Selamat siang ibu, perkenalkan nama saya Dhinda Karina Putri dari Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya. Eee maksud saya hari ini datang adalah untuk mewawancarai ibu dalam rangka penelitian saya yang berjudul “pengasuhan ibu dengan anak yang memiliki down syndrome”. Baik langsung saja ya bu’, maaf sebelumnya saya berbicara dengan?

HN1308RS		Ibu Hanif
DKP1308		Ooo ibu Hanif, bisa tolong dijelaskan tentang data diri saudara, ibu lahir pada tanggal?
HN1308RS		Saya?
DKP1308		Iya
HN1308RS	10.	28 maret 1961
DKP1308		Saat ini usia berapa ya ibu?
HN1308RS		51 tahun
DKP1308		Pekerjaanya ibu?
HN1308RS		Hehehehe ya ibu rumah tangga
DKP1308	15.	Eee agamanya ibu?
HN1308RS		Islam
DKP1308		Eee riwayat pendidikan ibu, eee mungkin pendidikan terakhir?
HN1308RS		Eee saya cuman sampai SMA
DKP1308	20.	Oh iya terimakasih, baik sekarang lebih mengarah pada kehidupan masa kecil ibu ya. Eee menurut ibu, bagaimana kehidupan masa kecil ibu ya?
HN1308RS		Ya senang, ya sedih, ya sumpek hehehehehe..... sumpeknya kan saya suruh bekerja, dari kecil kan saya dituntut bekerja
DKP1308		Bagaimana hubungan ibu dengan ibu anda saat itu ya?

HN1308RS	25.	Ya sangat akrab
DKP1308		Eee bagaimana beliau mengasuh ibu waktu itu?
HN1308RS	30.	Ya seperti ibu-ibu yang lain
DKP1308		Eee apakah cenderung otoriter atau demokratis gitu?
HN1308RS		Eenggak otoriter, ya kayak temen. Ya bapak ibu saya seperti temen
DKP1308		Oohh iya, bisa tolong gambarkan sedikit ya bu' keadaan keluarga ibu saat itu?
HN1308RS		Keluarga saya kan pengusaha makanan, jadi ya dari Shubuh itu sudah bangun, abis sholat ya sudah kerja, semua dari nenek, bapak saya, ibu saya, kakak-kakak saya ya semua udah kerja semua.
DKP1308		Mmm
HN1308RS	35.	Sudah punya bagian sendiri-sendiri gitu.
DKP1308		Baik, ibu menikah pada umur berapa ya?
HN1308RS		Saya menikah pada usia 23 tahun
DKP1308		Terpaut berapa tahun ya dengan suami ibu?
HN1308RS		Sama kok tahunnya, saya maret, bapaknya itu Juli
DKP1308	40.	Ooo berarti satu umur ya ibu?
HN1308RS		Iya
DKP1308		Terus berapa anak yang ibu miliki saat ini?

HN1308RS		3 anak laki semua. Yang down syndrome anak tengah saya.
DKP1308		Terpaut berapa tahun ya ibu?
HN1308RS	45.	Yang pertama sama yang ini itu 5 tahun, terus yang ke-2 sama yang ke-3 1 tahun, antara Sandy sama yang ini malah gak KB itu malah jaraknya jauh
DKP1308		Mmm
HN1308RS		Yang KB malah dekat
DKP1308		Eee bagaimanakah kondisi anak ibu ya saat pertama kali lahir?
HN1308RS		Ya menyedihkan, face itu face Mongol terus badanya itu molor
DKP1308	50.	Saat lahir itu sudah terlihat ya ibu?
HN1308RS		Iya sudah terlihat, saya hamil 5 bulan itu sebenarnya sudah suruh kiret, tapi saya gak mau
DKP1308		Mmm jadi umur 5 bulan ibu sudah mengetahui ya?
HN1308RS		Iya sebenarnya sama dokter suruh kiret, tapi sama bapaknya gak boleh
DKP1308	55.	Terus apakah indikasi yang muncul pada anak ibu sehingga ibu itu tersadar terjadi perubahan pada anak ibu?
HN1308RS		Ya dari face nya aja kan sudah kelihatan
DKP1308		Mungkin ibu sudah sadar ketika di kandungan itu ya?
HN1308RS	60.	Iya, saya gak tahu kalau anaknya jadinya kayak gini, soalnya dokter Cuma ngasih tahu

		“bu’ ini harus di kiret, soalnya kalau diteruskan nanti hasilnya jelek” enggak ngomong anaknya idiot atau gimana, tapiu Cuma dikasih garis besar kalau hasinya jelek
DKP1308		Mmm
HN1308RS	65.	Tapi saya ngomong sama bapaknya gak usah kiret, soalnya kan sudah 5 bulan, sudah besar
DKP1308		Terus keterlambatan apa saja yang terjadi pada diri anak ibu yang itu?
HN1308RS		IQ nya
DKP1308		Mmm yang paling kentara IQ nya ya? Terus kalau perkembangan motoriknya?
HN1308RS	70.	Motoriknya sih baik. Kalau dia ya seperti biasa, ya dirumah ya nyapu, ya bersih-bersih
DKP1308		Berarti motoriknya baik-baik saja ya?
HN1308RS		Iya Cuma IQ nya
DKP1308		Mmm pernah di tes kan gitu?
HN1308RS		Eee pernah, IQ nya Cuma 65 kalau gak salah
DKP1308	75.	Mmm Cuma 65, terus kalau kemampuan berbicaranya gimana?
HN1308RS		Ya dia itu bisa menangkap, tapi ngomongnya itu agak anu, eee agak susah
DKP1308		Terus eee bagaimana kemampuan interpersonalnya dia, jadi kemampuannya berinteraksi dengan orang lain?
HN1308RS		Wah gaul ini

DKP1308	80.	Ooo hehehehe, sama lingkungan luar juga?
HN1308RS		Iya, saya gak pernah ngumpetin anak saya ini, jadi dari gang 15 sampai gang 1 kenal semua
DKP1308		Ooo
HN1308RS		Kalau ada orang dia pasti menyapa
DKP1308	85.	Ooo jadi adaptasinya mudah ya ibu?
HN1308RS		Iya
DKP1308		Hmm, terus ini pernah disekolahkan dimana gitu?
HN1308RS		Di SLB
DKP1308	90.	Ooo di SLB, sampai saat ini?
HN1308RS		Dari pra sekolah sampai SMA
DKP1308		Ooo berarti sudah langsung dikasih pendidikan ya?
HN1308RS		Iya
DKP1308	95.	Terus kalau les-les keahlian gitu?
HN1308RS		Ini untuk sementara ya ikut les melukis
DKP1308		Melukis? Ooo
HN1308RS		Mewarnai juga
DKP1308		Ooo berarti suka di seni-seni gitu ya?

HN1308RS	100.	Yaaa hehehehe
DKP1308		Hehehe, nah ini mungkin lebih ke sikap ibu ya terhadap down syndrome yang dialami oleh anak ibu. Eee bagaimana respon awal ibu itu ketika mengetahui anak yang ibu lahirkan itu menderita down syndrome?
HN1308RS	105.	Yaa diterima apa adanya anak saya itu
DKP1308		Ooo gak ada terbesit marah?
HN1308RS	105.	Enggak
DKP1308		Tidak, terus bagaimana perasaan ibu ketika memiliki anak yang down syndrome yang berbeda dengan anak yang lainnya?
HN1308RS	110.	Ya gak papa to mbak hehehe
DKP1308		Tidak apa-apa ya bu?
HN1308RS	110.	He'e hehehe, saya juga gak malu kok
DKP1308		Bagaimana sikap yang ibu tunjukan pada anak yang menderita down syndrome?
HN1308RS	110.	Ya biasa aja, gak ada perbedaan
DKP1308		Apakah ibu merasa bangga telah melahirkan?
HN1308RS	115.	Ya bangga gak bangga hehehehe
DKP1308		Hehehehe, terus bagaimana hubungan ibu dengan Sahif saat ini?
HN1308RS	115.	Ya biasa, baik

DKP1308		Iya, si Sahid juga dekat dengan saudara-saudara yang lain ya?
HN1308RS		iya
DKP1308		Sekarang mungkin lebih ke aktivitas ibu dengan Sahif. Eee coba ceritakan ya, bagaimana kehidupan sehari-hari ibu dirumah dengan Sahif?
HN1308RS		Maksudnya?
DKP1308	120.	Eee kayak misalnya sehari-hari itu masih diberi pekerjaan rumah sama ibu atau gimana?
HN1308RS		Ya dia gak usah di kasih pekerjaan sudah cari sendiri. Biasanya rajin beresin rumah bantuin ibu.
DKP1308		Ooo jadi baik ya bu?
HN1308RS	125.	He'e
DKP1308		Kalau misalkan mengikuti ibu' pergi itu eee tadi kan Sahid eee jaga toko?
HN1308RS		Iya he'e, dia kadang sore tapi Cuma ambil uang tok hehehe... untuk ditabung
DKP1308		Ooo untuk ditabung, eee apakah terjalin hubungan yang sangat dekat antara ibu dengan Sahid?
HN1308RS	130.	Iya saya sangat dekat sama dia. hehehehe
DKP1308		Kalau dalam satu hari kira-kira berapa jam ya ibu menghabiskan waktu bersama Sahif?
HN1308RS		Laa saya dirumah e mbak ya otomatis to mbak

DKP1308	135.	24 jam?
HN1308RS		He'e 24 jam
DKP1308		Eee apakah ibu sering mengajak Sahif keluar rumah?
HN1308RS		Iya selalu saya ajak keluar dia, ya satu tim tadi itu hehehehe
DKP1308	140.	Ooo satu tim hehehehe, apakah ibu itu memberi kesempatan ya pada Sahif untuk mengenal lebih jauh lingkungannya?
HN1308RS		Selalu
DKP1308		Selalu ya? Biasanya disuruh apa bu biar dia gitu
HN1308RS		Saya suruh ke warung, ke toko gitu, biar dia bisa cepet akrab sama tetangga itu
DKP1308	145.	Ooo jadi akrab sama sekitarnya ya bu. Terus eee sekarang mungkin lebih ke pengasuhannya ya ibu. Eee coba ceritakan ya bu, bagaimana ibu memberikan pengasuhan pada Sahif? Misalnya member pengaturan yang khusus atau gimana?
HN1308RS		Ya anak gini ya gak bisa di kasih peraturan khusus mbak, kan eee opo yo ya semauanya dia, kalau di doktrin kamu harus gini gini ya gak mau
DKP1308		Berarti ibu cenderung mengikuti arahnya si Sahif ini ya?
HN1308RS		Iya
DKP1308	150.	Terus bagaimana ibu menanggapi sikap anak ibu yang berbeda ini? Kan misalnya anak yang down syndrome ini kan sikapnya berbeda ya bu, misalnya di ajak ngomong kan

		tanggepnya berbeda ya bu, terus ibu gimana? Masih sabar atau gimana?
HN1308RS		Hehehe sabar to mbak
DKP1308		Terus ekspresi apakah yang paling sering ibu tunjukan pada Sahif ketika dia mencoba memberi perhatian pada ibu?
HN1308RS	155.	Pokoknya gak pernah marah mbak hehehe
DKP1308		Pokoknya positif ke Sahifnya?
HN1308RS		Iya
DKP1308		Terus hal terburuk apakah yang pernah ibu lakukan pada Sahif, missal tidak sengaja memarahi atau gimana?
HN1308RS	160.	Ya kalau Sahidnya ngotot ya kadang mangkel gitu, terus di bentak ya Sahifnya tambah marah
DKP1308		Ooo terus ibu menanggapinya seperti apa?
HN1308RS		Ya kalau sudah marah ya dipikirkan aja,
DKP1308		Tapi tidak pernah sampai yang kontak fisik ya?
HN1308RS	165.	Gak pernah
DKP1308		Terus eee coba sebutkan hal terbaik apa ya yang pernah ibu berikan pada Sahif?
HN1308RS		Hehehehehe ya ngopeni itu hehehe
DKP1308		Hehehe iya, terus?

HN1308RS	170.	Telaten, ditungguin, ya Cuma sayangnya gak bisa jadi insinyur hehehe
DKP1308		Hehehe, apa harapan ibu terhadap masa depan Sahif?
HN1308RS		Ya dia bisa mandiri
DKP1308		Sudah itu aja?
HN1308RS		Iya
DKP1308		Yasudah ibu terima kasih untuk wawancara hari ini, selamat siang
HN1308RS	175.	Iya siang

SUBJEK 2
HN1408RS
WAWANCARA 2

Nama subjek (inisial) : HN	Kode Subjek : HN1408RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP1408
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 14 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Kalijudan, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa panjang dan 2 sofa kecil berwarna coklat tua, serta 1 meja tamu kaca berbentuk persegi panjang . Terdapat juga etalase baju serta beberapa barang jualan subjek.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Subjek adalah seorang wanita yang berusia 51 tahun, seorang ibu dengan 3 orang anak. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga.. Subjek berperawakan kurus, tingginya sekitar 158 cm, berkulit kuning, dan memakai kerudung. Saat wawancara subjek mengenakan daster motif bunga dan kerudung berwarna coklat.
Penampilan subjek	Secara umum subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang dalam menceritakan kejadian yang dialaminya. Subjek juga bercerita dengan santai, terkadang tertawa kecil saat menjawab beberapa pertanyaan. Dalam menjawab pertanyaan subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, tidak tampak ada raut kesedihan di wajahnya. Subjek nampaknya telah ikhlas dengan apa yang dialami anaknya dan berusaha untuk tetap bersikap biasa.

Kode	Baris	Transkrip
DKP1408		Assalamualaikum ibu
HN1408RS		Waalaikum salam
DKP1408		Eee ini saya wawancara hari kedua ya bu?
HN1408RS		Iya

DKP1408	5.	Langsung aja, ini tentang pengasuhan ibu lagi. Bagaimanakah perhatian yang ibu berikan pada Sahif? Apakah ada perhatian lebih?
HN1408RS		Iya
DKP1408	10.	Ya seperti apa ibu?
HN1408RS		Ya pokoknya lebih dari kakaknya
DKP1408		Mmm itu seperti apa ibu? Apakah ibu lebih meluangkan waktu?
HN1408RS		Ya pokoknya lebih meluangkan waktu dari pada yang normal
DKP1408	15.	Hehehehe....bagaimanakah cara ibu memenuhi kebutuhan anak ibu yang mengalami down syndrome tersebut?
HN1408RS		Mmm maksudnya?
DKP1408		Mmm ya berupa benda
HN1408RS		Mainan?
DKP1408		Ya bisa juga seperti itu
HN1408RS		Mmm kalau mainan ya biasanya saya berikan puzzle, kalau mainan itu dia cepet, Cuma di lihat gitu terus dibongkar terus suruh masang lagi sudah gak lihat gambarnya.
DKP1408	20.	Mmm mungkin selain puzzle ada hal lain yang disenangi?
HN1408RS		Yaaa seneng nulis-nulis gitu, mmm kalau sudah asik nulis ya sudah gak mau di ganggu. Saya beliin aja alat tulis lengkap gitu.

DKP1408		Ooo, terus bagaimanakah cara ibu memberi dukungan pada Sahif ini untuk merangsang pertumbuhan mental dan kemandiriannya?
HN1408RS	25.	Anak saya gini itu kalah menang nyirik, kalau diingetkan gak mau, maunya menang. Semua gitu, gak Cuma ini saja
DKP1408		Terus kalau udah kayak gitu gimana ibu?
HN1408RS		Ya ngamuk, anaknya ngamuk, kalau sudah ngamuk ya didiemin aja
DKP1408		Terus kalau di diamankan itu?
HN1408RS	30.	Ya lama-lama kadang ya nangis, entah menyesal atau gimana gitu
DKP1408		Jadi caranya di diamankan ya bu?
HN1408RS		Iya kalau tambah disayang-sayang tambah ngamuk
DKP1408		Ooo, tambah manja ya?
HN1408RS		Iya
DKP1408	35.	Terus kalau untuk mentalnya gimana ibu? Ya misalnya dikasi tulisan atau gimana?
HN1408RS		Ya kalau dia itu biasanya seneng kalau ada banyak buku. Di rumah ini banyak banget buku, biasanya kalo lagi ke toko buku pasti saya belikan.
DKP1408		Ooo berarti seneng banyak buku ya?
HN1408RS		Iya
DKP1408	40.	Biasanya lebih tertarik mana bu gambar atau tulisan?

HN1408RS		Ya gambar ya tulisan, kalau gambar itu dia lebih suka ngelihat-ngelihat gitu
DKP1408		Terus eee apakah ibu membuat aturan-aturan khusus pada Sahif?
HN1408RS		Tidak ada aturan khusus untuk sahif
DKP1408	45.	Mmm tidak ya bu', sama seperti anak-anak ibu yang lain? Mmm jadi karena di bebaskan itu jadi lebih mandiri?
HN1408RS		Iya biar dia lebih mandiri mbak.
DKP1408		Terus apakah ibu selalu memberikan kasih sayang ya pada Sahif?
HN1408RS		Iya selalu saya memberi kasih sayang buat dia.
DKP1408	50.	Bentuk kasih sayang seperti apa yang ibu tunjukan pada anak ibu untuk menunjukkan rasa sayang dan cinta ibu?
HN1408RS		Hehehehehe apa yaaa, ya memberikan kesenangannya dia
DKP1408		Apa bu kesenangan dia yang paling sering?
HN1408RS		Ya buatin makan, dia sering makan, seneng makan
DKP1408		Oooo seneng makan, makanan kesenangan Sahif apa bu?
HN1408RS	55.	Ya nasi goreng, sayur- sayuran dia gak mau, Cuma wortel aja
DKP1408		Terus ekspresi verbal apakah bu yang sering ibu keluarkan ketika Sahif ini bisa melakukan segala sesuatunya itu dengan mandiri?
HN1408RS		Ya memuji dia

DKP1408	60.	Ooo memuji seperti itu ya bu? Itu sudah paham ya sahif?
HN1408RS		Iyaaa
DKP1408		Sedangkan bentuk ekspresi fisik apakah yang sering ibu berikan pada Sahif?
HN1408RS		Yaaa di ciummm hehehehe
DKP1408		Terus kalau dengan sentuhan gitu Sahif bisa <i>calm</i> gitu ya bu?
HN1408RS		iya
DKP1408	65.	Terus apakah ibu selalu memenuhi kebutuhan ibu yang <i>down syndrome</i> dengan sepenuh hati?
HN1408RS		Iya, hehehe
DKP1408		Tidak ada perasaan terpaksa gitu ya?
HN1408RS	70.	Lha iya to, buat anaknya kok
DKP1408		Hehehe iya
HN1408RS		Hehehe
DKP1408		Apakah ibu pernah memberikan reaksi dingin pada anak ibu yang saat itu sedang bertanya-tanya pada ibu dengan hal yang membingungkan?
HN1408RS	75.	Tidak pernah sama sekali ngasih reaksi dingin ke anak saya.
DKP1408		Terus pernahkah ibu memberikan sikap permusuhan kalau anak ibu itu secara terus-terusan melakukan kesalahan yang sama?

HN1408RS		Tidak pernah mbak saya musuh-musuhin anak saya sendiri, hehehe
DKP1408		Kalau marah gimana?
HN1408RS		Ya marah paling teriak “aaaaaaa” hehehehe
DKP1408	80.	Ooo nada suara gitu saja ya bu?
HN1408RS		Iya, dengan nada suara tinggi gitu aja sudah ngerti anaknya
DKP1408		Mmm apakah ibu pernah mengabaikan atau menyia-nyiakan anak ibu yang down syndrome?
HN1408RS		Tidak pernah saya mengabaikan dia. Jangan sampek.
DKP1408	85.	Dari lahir sudah siap ya?
HN1408RS		He’e sudah ikhlas dari pas ngelahirin
DKP1408		Hehe iya bu, terus apakah ibu pernah menolak atau tidak menerima?
HN1408RS		Ya tidak menolak to mbak
DKP1408		Tidak ya bu’, sayang ya?
HN1408RS	90.	Iya sayang sekali
DKP1408		Terus menurut penilaian ibu sendiri ya, apakah penilaian pengasuhan pada sahid ini sudah baik?
HN1408RS		Baik, eee kalau temennya Sahid itu ya sering dipukul untuk mengingatkan itu
DKP1408	95.	Mmm

HN1408RS		Mamanya itu seneng mukul, jadi anaknya ya sering yang aneh-aneh gitu
DKP1408		Mmm iya-ya, terus Sahid kalau dengan lembut seperti ini malah jadi penurut banget ya bu?
HN1408RS		alhamdulillah
DKP1408	100.	Berdasarkan pengalaman ibu ini, bisakah ibu memberikan gambaran ibu tentang pengasuhan ibu sehari-hari? Anak down syndrome itu seharusnya diberi apa sama orang tuanya?
HN1408RS		Ya kasih sayang to mbak, terus gak bisa dimarahin, anaknya semaunya, terus diarahkan
DKP1408		Mmm diarah kan pelan-pelan gitu?
HN1408RS	105.	Iya
DKP1408		Terus ada saran ibu untuk ibu-ibu yang memiliki anak down syndrome
HN1408RS		Yang pertama ya jangan diumpetin, rata-rata tu diumpetin kalau punya anak yang kayak gini. Anaknya ktu tidak berkembang sosialisasinya kurang, lha kalau ini gaul banget hehehe
DKP1408	110.	Hehehe ooo jadi gitu ya bu?
HN1408RS		He'e
DKP1408		Jadi pertama itu jangan diumpetin, terus ada yang lain?
HN1408RS		Ya itu sering kalau anaknya nakal kena pukul

DKP1408	115.	Mmm	
HN1408RS		Dikit-dikit dipukul, ini buat anaknya nakal	
DKP1408		Mmm terus apa mungkin atau harus sharing-sharing gitu ibu? Ibu dulu pernah sharing-sharing sama ibu-ibu yang lain tentang perkembangan anaknya?	
HN1408RS		Iya, kalau ngumpul-ngumpul sama ibu-ibu itu ya cerita “kok anak saya kayak gini”	
DKP1408		He’e	
HN1408RS	120.	“anaknya kok gini” ya pokoknya itu gak boleh di keras, anaknya itu gak boleh di keras	
DKP1408		Terakhir ya bu, harapan terakhir buat Sahif?	
HN1408RS		Ya bisa mandiri	
DKP1408		Bisa mandiri, itu yang paling penting buat Sahif ya?	
HN1408RS		125.	Iya, ini sekolah dapat apa eee pra TK itu sudah saya ajari kalau dikamar mandi saya ajari pub sendiri, cawik sendiri, Cuma ya kita nyiapkan ya kan anaknya masi jijik ya, ya otomatis shampoo itu untuk cebok
DKP1408	Iya		
HN1408RS	Kita gak boleh pelit, ya biarkan aja		
DKP1408	130.		Eeee
HN1408RS			Lama-lama dia bisa sendiri, mandi sendiri, terus sampai sekarang ya maem sendiri
DKP1408		Terus yang ngajarin juga ibu dulu ya?	

HN1408RS	135.	He'e
DKP1408		Dari kelas berapa ibu?
HN1408RS		Dari pra TK itu
DKP1408		Kalau masak itu? Masak itu SMP ibu nyontohin, atau ibu menemani gitu?
HN1408RS		Dia kalau pas saya masak kan deket to
DKP1408		Ooo he'e, waktu mencoba itu Sahif inisiatif sendiri, atau ibu yang mengajari?
HN1408RS	140.	Enggak, dia ambil apa, kalau mie ya dia buat mie sendiri, goreng sosis juga goreng sendiri
DKP1408		Ooo
HN1408RS		Cuma saya lihat dari jauh
DKP1408		Ooo langsung ya bu, lihat ibu seperti itu dia langsung mandiri
HN1408RS		He'e
DKP1408		Berarti kemandiriannya sudah itu ya bu, eee dengan umur Sahid yang sekarang itu sudah cukup mandiri ya?
HN1408RS	145.	He'e, kalau yang lainnya kadang-kadang masih takut membiarkan anaknya turun ke dapur, takut kompor meledak lah,
DKP1408		Tapi ibu?
HN1408RS		Ya dilihat dari jauh aja, nanti kalau sudah selesai kita baru deket, dilihat bener apa
DKP1408		
HN1408RS	150.	

		enggak, selama ini ya baik-baik saja
DKP1408	155.	Eee kalau sama temen-temenya banyak ya bu?
HN1408RS		He'e
DKP1408		Dia welcome ya bu?
HN1408RS		Iya
DKP1408		Tidak pernah membedakan ya?
HN1408RS		Tidak, biasanya kalau ada temen yang cantik ya di deketin, hehehe dia ya bisa milih
DKP1408		Hehehe iya bener, sudah punya perasaan ya hehehe, baik ibu, terimakasih banyak sudah membantu,
HN1408RS	160.	Iya sama-sama
DKP1408		Minta maaf kalau ada kata-kata yang salah
HN1408RS		Ooo tidak apa-apa
DKP1408		Terimakasih, selamat siang
HN1408RS		Siang

SIGNIFICANT OTHER SUBJEK 2**(KR1408RS)****WAWANCARA 1**

Nama subjek (inisial) : KR	Kode Subjek : KR1408RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP1408
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 14 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Kalijudan, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa panjang dan 2 sofa kecil berwarna coklat tua, serta 1 meja tamu kaca berbentuk persegi panjang . Terdapat juga etalase baju serta beberapa barang jualan subjek.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Anak subjek adalah seorang laki-laki yang berusia 22 tahun. Anak subjek adalah seorang mahasiswa sebuah perguruan tinggi negeri di Surabaya. Subjek berperawakan kurus, tingginya sekitar 170 cm, berkulit kuning, berambut pendek cepak dan berwarna hitam. Saat wawancara subjek mengenakan kaos berwarna putih dan celana pendek berwarna biru dongker.
Penampilan subjek	Secara umum anak subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang. Anak subjek juga bercerita dengan santai, gerakannya cukup ekspresif, bahkan ketika bercerita ia suka sambil menjelaskan dengan tangannya. Dalam menjawab pertanyaan anak subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, terkadang ia tertawa kecil di sela-sela menjawab pertanyaan.

Kode	Baris	Transkrip
DKP1408	5.	Selamat siang, perkenalkan nama saya Dhinda Karina Putri, saya dari Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya. Maksud saya disini adalah meminta saudara untuk menjadi significant other bagi penelitian saya. Baik, saya bisa tahu nama lengkap anda?
KR1408RS		Nama saya Khusnul Rizqi biasa dipanggil Kiki
DKP1408		Eee apa hubungan anda dengan subjek?

KR1408RS		Saya anak ke -3
DKP1408	10.	Berapa lama anda mengenal ibu?
KR1408RS		Ya dari lahir
DKP1408		Eeee apakah anda tinggal 1 rumah dengan ibu?
KR1408RS		Iya tinggal 1 rumah
DKP1408		Apakah anda ikut serta dalam mengasuh Sahif?
KR1408RS		Iya, ikut juga
DKP1408		Bagaimana ya perilaku sehari-hari ibu dirumah ataupun diluar rumah?
KR1408RS		15.
DKP1408	Tahukah anda kesibukan ibu di dalam rumah ataupun diluar rumah?	
KR1408RS	Ya jaga toko aja itu, sama yaa bersih-bersih rumah	
DKP1408	Menurut penglihatan anda, bagaimanakah hubungan ibu dengan anaknya yang memiliki down syndrome?	
KR1408RS	20.	Eee yaaa gimana ya, ya biasa aja
DKP1408		Mmm biasa aja, secara keseluruhan baik ya?
KR1408RS		He'e iya
DKP1408		Menurut penglihatan anda, bagaimana ibu anda memperlakukan anaknya dalam

		kehidupan sehari-hari?
KR1408RS	25.	Ya biasa aja, sering ngajak makan, sering ngobrol, sering ngajak lihat tv bareng
DKP1408		Berarti tidak ada bedanya ya interaksinya, sama seperti anda ya?
KR1408RS		Iya sama
DKP1408		Mmm terus apakah ibu anda memberikan support pada anaknya yang down syndrome tersebut?
KR1408RS	30.	Iya
DKP1408		Seperti apa misalnya?
KR1408RS		Ya itu apa kalau eee membatu eee kursus menggambar
DKP1408		Terus apakah ibu anda terlihat selalu mendukung perkembangan dari anaknya tersebut?
KR1408RS	35.	Iya mendukung
DKP1408		Selalu?
KR1408RS		Iya
DKP1408		Terus apakah ibu anda membuat aturan khusus buat anaknya yang down syndrome tersebut?
KR1408RS	40.	Tidak ada aturan khusus kok
DKP1408		Tidak ada aturan khusus, berarti sama saja seperti yang lain ya?
KR1408RS		Iya

DKP1408	45.	Terus menurut sepenglihatan anda ya, bagaimanakah subjek mengasuh anaknya dalam kehidupan sehari-hari?
KR1408RS		Ya gimana ya, eee bingung jelasinya
DKP1408		Certain aja semuanya
KR1408RS		Ya sehari hari paling ibu sering bantuin aja
DKP1408	50.	Mmm berarti ibu anda dekat sekali ya dengan Sahif? Sama seperti anda
KR1408RS		Iya
DKP1408		Eee pernahkan subjek berperilaku kasar baik secara fisik maupun verbal kepada anaknya yang down syndrome tersebut?
KR1408RS		Mmm gak penah, Cuma paling kalau lagi marah aja
DKP1408	55.	Mmm tapi marahnya wajar ya?
KR1408RS		Iya
DKP1408		Terus menurut penglihatan anda, apakah ibu anda sering memperlihatkan ekspresi kasih sayang baik secara fisik maupun verbal pada anaknya tersebut?
KR1408RS		Pernah
DKP1408	60.	Misalkan?
KR1408RS		Yaa ngelus-ngelus, mencium gitu
DKP1408		Ooo gitu, kalau misalnya yang verbal? Mmm verbal itu kayak memuji atau mengatakan

		hal yang baik gitu
KR1408RS	65.	Ya kalau bantuin terus jalaninya juga bener pasti di puji
DKP1408		Lebih sering mana ibu bersikap kasar pada anak, atau bersikap sayang pada anak?
KR1408RS		Ya yang tadi lebih bersikap sayang
DKP1408		Terus menurut anda, apakah sudah cukup tepat pengasuhan yang dilakukan ibu anda pada anaknya?
KR1408RS		Ya sangat tepat
DKP1408		Berarti positive ya itu?
KR1408RS	70.	Iya, banyak positifnya
DKP1408		Berarti Sahid ini kakaknya anda ya?
KR1408RS		Iya kakak saya
DKP1408		Berarti hubungan ibu itu membuat perkembangannya kakak anda semakin ini ya?
KR1408RS		Iya, semakin berkembanglah
DKP1408		Ok, yang terakhir ya, secara keseluruhan penilaian anda terhadap pengasuhan ibu pada anaknya yang down syndrome sudah cukup baik?
KR1408RS	75.	Ya sudah cukup baik
DKP1408		Hehehe, baik terimakasih atas kesediaanya meluangkan waktu, mohon maaf apa bila ada kata-kata yang salah

KR1408RS		Iya sama-sama
----------	--	---------------

SUBJEK 1
(AH0808RS)
WAWANCARA 1

Nama subjek (inisial) : AH	Kode Subjek : AH0808RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP0808
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 8 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Pandugo Baru, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa besar dan 2 sofa kecil berwarna coklat, serta 1 meja tamu berbentuk persegi panjang . Banyak foto-foto keluarga serta lukisan yang tertempel di tembok.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Subjek adalah seorang wanita yang berusia 48 tahun, seorang ibu dengan 4 orang anak. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga.. Subjek berperawakan sedang, tingginya sekitar 165cm, berkulit kuning, berambut pendek lurus dan berwarna hitam. Saat wawancara subjek mengenakan <i>longdress</i> batik.
Penampilan subjek	Secara umum subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang dalam menceritakan kejadian yang dialaminya. Subjek juga bercerita dengan santai, gerakannya cukup ekspresif, bahkan ketika bercerita ia suka sambil menjelaskan dengan tangannya. Dalam menjawab pertanyaan subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, tidak tampak ada raut kesedihan di wajahnya. Subjek nampaknya telah ikhlas dengan apa yang dialami anaknya dan berusaha untuk tetap bersikap biasa.

Kode	Baris	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
AH0808RS	7-16	Subjek bernama AH, lahir tanggal 23 Oktober 1964, berusia 48 tahun, seorang	Identitas diri subjek	Wanita berusia 48 tahun, Islam, tamatan D3 Perbanas

		ibu rumah tangga, beragama Islam dan pendidikan terkakhir ialah tamatan D3 Perbanas.		dan ibu rumah tangga.
AH0808RS	17-32	Subjek menikah saat umur 22 tahun, umur subjek dengan suami terpaut 10 tahun. Subjek memiliki 4 anak. Yang pertama laki-laki, kedua perempuan terpaut 2 tahun dari yang pertama, yang ketiga perempuan terpaut 2 tahun juga dari yang kedua, yang keempat laki-laki terpaut 4 tahun dari yang ketiga. Yang <i>down syndrome</i> anak subjek nomor 3.	Riwayat kehidupan subjek	Menikah saat 22 tahun, terpaut 10 tahun dengan suami, memiliki 4 anak, yang <i>down syndrome</i> anak nomer 3.
AH0808RS	35-40	Kehidupan masa kecil subjek cukup bahagia. Subjek termasuk anak yang tomboy, kurang menyukai kegiatan perempuan, subjek bersikap kelaki-lakian dan cuek.	Kehidupan masa kecil subjek	Subjek memiliki latar belakang keluarga yang harmonis. Subjek memiliki masa kecil yang cukup
AH0808RS	47-50	Subjek dengan ibunya memiliki hubungan yang sewajarnya antara ibu dan anak. Ibu	Pengasuhan ibu subjek	

		subjek sibuk sekali namun beliau tetap menyempatkan melakukan pendisiplinan pada anak-anaknya, tidak terlalu keras namun cukup tegas.		bahagia karena mendapat cukup perhatian dari sang ibu.
AH0808RS	75-78	Keluarga subjek adalah keluarga yang harmonis, selalu berkumpul bersama-sama guna menambah kehangatan dalam keluarga.	Gambaran keluarga subjek pada saat itu	
AH0808RS	99-114	Subjek awalnya merasa shock ketika mengetahui anaknya <i>down syndrome</i> namun tidak terlalu shock, mungkin dikarenakan subjek tidak mengerti apa yang dimaksud dengan <i>down syndrome</i> saat itu. Tetapi lama-lama subjek mensyukuri dan menerima saja apa yang terjadi pada diri anaknya.	Respon awal ibu saat melahirkan anak <i>down syndrome</i>	Sikap subjek terhadap <i>down syndrome</i> yang dialami oleh anak pertama-tama shock namun lama-kelamaan subjek dapat menerima keberadaannya.
AH0808RS	115-119	Subjek menghabiskan waktu dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> hampir 24 jam. Dalam kehidupan sehari-hari, anak	Kehidupan sehari-hari subjek di rumah dengan anak <i>down</i>	

		juga turut serta membantu subjek membereskan rumah.	<i>syndrome</i>	Aktivitas sehari-hari subjek dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> antara lain anak selalu membantu subjek membereskan rumah, selain itu subjek sering mengajak anaknya ke luar rumah untuk menemaninya, ia tidak pernah membatasi anaknya dengan lingkungan luar.
AH0808RS	122-127	Hubungan yang terjalin antara subjek dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> sangat dekat. Subjek selalu menemani anaknya begitu juga sebaliknya, baik di dalam rumah maupun di luar rumah. Subjek sangat menyayangi anaknya tersebut.	Hubungan antara subjek dengan anak <i>down syndrome</i>	
AH0808RS	128-132	Subjek selalu mengajak anaknya yang <i>down syndrome</i> kemana-mana. Terkadang anak ikut dalam segala kegiatan subjek di luar rumah. Setiap akhir minggu subjek selalu mengajak anaknya jalan-jalan ke mall karena anaknya suka kalau diajak jalan ke mall. Subjek juga tidak pernah membatasi anaknya ketika ia ingin mengenal lingkungan baru asalkan tetap ada pendampingan.	Pemberian kesempatan pada anak <i>down syndrome</i> untuk mengenal lingkungan luar	

SUBJEK 1
(AH1108RS)
WAWANCARA 2

Nama subjek (inisial) : AH	Kode Subjek : AH1108RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP1108
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 11 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Pandugo Baru, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa besar dan 2 sofa kecil berwarna coklat, serta 1 meja tamu berbentuk persegi panjang . Banyak foto-foto keluarga serta lukisan yang tertempel di tembok.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Subjek adalah seorang wanita yang berusia 48 tahun, seorang ibu dengan 4 orang anak. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga.. Subjek berperawakan sedang, tingginya sekitar 165cm, berkulit kuning, berambut pendek lurus dan berwarna hitam. Saat wawancara subjek mengenakan gamis panjang berwarna merah tua.
Penampilan subjek	Secara umum subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang dalam menceritakan kejadian yang dialaminya. Subjek juga bercerita dengan santai, gerakannya cukup ekspresif, bahkan ketika bercerita ia suka sambil menjelaskan dengan tangannya. Dalam menjawab pertanyaan subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, tidak tampak ada raut kesedihan di wajahnya. Subjek nampaknya telah ikhlas dengan apa yang dialami anaknya dan berusaha untuk tetap bersikap biasa.

Kode	Baris	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
AH1108RS	11-16	Anak subjek yang <i>down syndrome</i> kondisi fisiknya bagus namun memang	Kondisi anak <i>down syndrome</i> saat lahir	

		perkembangannya agak lambat, seperti tahap mengangkat kepala, merangkak, tidak seperti bayi normal lainnya.		<p>Karakteristik anak <i>down syndrome</i> mengalami keterlambatan dalam kemampuan yang dimilikinya. Anak mengalami keterlambatan dalam kemampuan berbicara serta intelektual. Namun anak memiliki kemampuan interpersonal serta kemandirian yang sangat bagus.</p>
AH1108RS	39-44	Indikasi pertama yang muncul pada anak subjek yang <i>down syndrome</i> adalah bentuk wajahnya yang mongoloid. Fisiknya yang terlihat sekali perbedaannya dengan anak normal lainnya.	Indikasi pertama yang muncul pada anak <i>down syndrome</i>	
AH1108RS	45-52	Anak subjek yang <i>down syndrome</i> mengalami keterlambatan dalam berbicara, anak banyak berbicara namun tidak jelas apa yang sedang dibicarakannya. Lalu keterlambatan jalan, anak memiliki keseimbangan tubuh yang kurang, kaki sebagai penopang tubuhnya juga tidak kuat.	Keterlambatan pada anak <i>down syndrome</i>	
AH1108RS	60-94	Kemampuan interpersonal anak subjek yang <i>down syndrome</i> sangat baik, anak mudah beradaptasi dengan lingkungan serta orang lain. Namun anak tidak menyukai	Perkembangan kemampuan anak <i>down syndrome</i>	

		<p>jika bertemu dengan anak lain yang memiliki kelainan sama seperti dirinya. Sedangkan kemampuan kemandiriannya juga sangat bagus, anak mengerjakan segala keperluan dengan sendiri tanpa bantuan orang lain. Kemampuan intelektualnya terlambat karena anak memiliki IQ yang rendah. Sedangkan kemampuan berbicaranya kurang, walaupun anak selalu ingin mengungkapkan apa yang dia inginkan, namun subjek kadang kurang memahami apa yang diungkapkan anaknya tersebut.</p>		
AH1108RS	105-116	<p>Subjek menerima keadaan anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan ikhlas. Sempat terbesit penolakan dalam hati subjek, namun itu semua tidak sebanding dengan kasih sayang serta perasaan kasihan subjek pada anaknya tersebut. Subjek tetap</p>	<p>Perasaan subjek memiliki anak <i>down syndrome</i></p>	<p>Sikap subjek terhadap <i>down syndrome</i> yang dialami oleh anaknya secara keseluruhan</p>

		menyayangi anaknya dengan sepenuh hati.		menerima dengan ikhlas.
AH1108RS	97-104	Subjek menganggap keberadaan anaknya yang <i>down syndrome</i> sama seperti anaknya yang lain. Subjek akan memarahi anaknya tersebut jika memang sang anak melakukan kesalahan, cuman ada hal-hal tertentu jika memang sang anak tidak bisa melakukannya subjek dapat memakluminya.	Sikap subjek pada anak <i>down syndrome</i>	Subjek menganggap anaknya yang <i>down syndrome</i> sama seperti anaknya yang lain, tidak ada perbedaan.
AH1108RS	117-120	Subjek tidak pernah merasa malu memiliki anak <i>down syndrome</i> . Subjek tidak pernah menyembunyikan keberadaan anaknya tersebut.	Rasa Bangga memiliki anak <i>down syndrome</i>	
AH1108RS	127-128	Subjek memberikan perhatian pada anaknya yang <i>down syndrome</i> sama seperti anaknya yang lain, subjek sama sekali tidak membedakannya. Namun untuk hal-hal tertentu, anak <i>down syndrome</i> diberikan perhatian khusus.	Perhatian subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	

AH1108RS	131-136	Subjek memberi fasilitas pada anaknya yang <i>down syndrome</i> sesuai dengan yang digemarinya. Anaknya menyukai musik, subjek selalu memberikan tontonan pada anaknya berupa acara-acara musik, biasanya anak subjek akan senang sekali sambil bernyanyi-nyanyi.	Pemenuhan kebutuhan anak <i>down syndrome</i> oleh subjek	Pengasuhan subjek terhadap anaknya yang <i>down syndrome</i> prinsipnya sama dengan anaknya yang lain. Namun ada beberapa hal dimana anaknya tersebut membutuhkan perhatian lebih dari subjek.
AH1108RS	145-156	Subjek membuat beberapa peraturan khusus untuk anaknya yang <i>down syndrome</i> . Salah satunya anak tidak boleh keluar atau ditinggal sendirian, harus ada yang mendampingi. Lalu selalu mengajarkan berbagai hal yang baik bagi anak secara berulang-ulang, selalu mengingatkan agar dapat menjadi kebiasaan bagi anaknya tersebut.	Peraturan untuk anak <i>down syndrome</i>	
AH1108RS	179-181	Subjek memberikan segala kasih sayang pada anaknya yang <i>down syndrome</i> . Subjek tidak pernah membedakannya dengan	Kasih sayang subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	

		anaknya yang lain yang notabene normal. Seluruh keluarga juga menerima keberadaan anak tersebut, mereka menyanjunginya dengan setulus hati.		Subjek memberikan kasih sayang pada anaknya dengan setulus hati. Subjek dan seluruh keluarga selalu memberikan kasih sayang pada anaknya yang <i>down syndrome</i> tersebut. <i>(Parental Acceptance)</i>
AH1108RS	182-183	Subjek selalu memberikan pujian kepada anaknya yang <i>down syndrome</i> , dimana anak telah berhasil mengerjakan pekerjaannya dengan mandiri. Pujian tersebut biasanya berupa “ya pintar”. Setelah subjek mengatakan hal tersebut, biasanya sang anak terlihat bahagia.	Ekspresi kasih sayang verbal pada anak <i>down syndrome</i>	
AH1108RS	184-185	Subjek seringkali mencium anaknya yang <i>down syndrome</i> sebagai bentuk ungkapan kasih sayangnya terhadap anak.	Ekspresi kasih sayang fisik pada anak <i>down syndrome</i>	
AH1108RS	196-197	Subjek selalu berusaha memenuhi kebutuhan anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan ikhlas. Namun untuk kebutuhan pendidikan subjek belum bisa memfasilitasi karena anak tidak mau ke	Pemenuhan kebutuhan anak <i>down syndrome</i> dengan ikhlas	

		sekolah dan susah sekali untuk membujuknya.		<p>Subjek tidak menolak keberadaan anaknya yang <i>down syndrome</i>, subjek menerimanya dengan ikhlas. Namun terkadang muncul sikap penolakan dalam situasi-situasi tertentu. (<i>Parental Rejection</i>)</p>
AH1108RS	204-209	Subjek pernah memberikan reaksi dingin terhadap anaknya yang <i>down syndrome</i> . Walaupun jarang, namun jika subjek sibuk, subjek cenderung cuek dan dingin pada anaknya yang lagi mengajak subjek berbicara.	Reaksi dingin pada anak <i>down syndrome</i>	
AH1108RS	188-190	Subjek pernah memarahi anaknya yang <i>down syndrome</i> tetapi tidak pernah sampai memukul, hanya sekedar memarahi dengan nada suara yang meninggi.	Sikap permusuhan pada anak <i>down syndrome</i>	
AH1108RS	210-213	Dalam keadaan apapun subjek tidak pernah sekalipun mengabaikan anaknya yang <i>down syndrome</i> , apabila sedang kehilangan kontrol subjek pun tetap bersikap <i>care</i> terhadap anaknya walaupun terkadang dengan cara memarahinya.	Pengabaian pada anak <i>down syndrome</i>	
AH1108RS	105-116	Tidak terjadi penolakan dari subjek	Penolakan kehadiran	

		terhadap keberadaan anaknya yang <i>down syndrome</i> . Subjek dengan ikhlas menerima kelainannya tersebut. Tidak pernah ada penyesalan dalam diri subjek memiliki anak <i>down syndrome</i> tersebut.	anak <i>down syndrome</i>	
--	--	--	---------------------------	--

SIGNIFICANT OTHER SUBJEK 1**(AK1208RS)****WAWANCARA 1**

Nama subjek (inisial) : AK	Kode Subjek : AK1208RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP0808
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 12 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Pandugo Baru, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa besar dan 2 sofa kecil berwarna coklat, serta 1 meja tamu berbentuk persegi panjang . Banyak foto-foto keluarga serta lukisan yang tertempel di tembok.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Anak subjek adalah seorang perempuan yang berusia 22 tahun. Anak subjek adalah seorang mahasiswi sebuah perguruan tinggi negeri di Surabaya. Subjek berperawakan kurus, tingginya sekitar 158 cm, berkulit kuning, berambut pendek lurus dan berwarna hitam. Saat wawancara subjek mengenakan kaos berwarna biru muda dan celana pendek berwarna merah muda.
Penampilan subjek	Secara umum anak subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang. Anak subjek juga bercerita dengan santai, gerakannya cukup ekspresif, bahkan ketika bercerita ia suka sambil menjelaskan dengan tangannya. Dalam menjawab pertanyaan anak subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, terkadang ia tertawa kecil di sela-sela menjawab pertanyaan.

Kode	Baris	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
AK1208RS	5-18	<i>Significant other</i> bernama AK, hubungannya dengan subjek adalah anak, tinggal satu rumah dengan subjek, serta	Identitas <i>significant other</i>	Anak perempuan subjek, tinggal satu rumah dengan subjek, ikut mengasuh anak

		turut serta dalam mengasuh anak subjek.		subjek.
AK1208RS	25-34	Anak subjek mengatakan bahwa subjek adalah tipe orang yang cerewet tetapi tujuannya baik yaitu membangun anaknya yang <i>down syndrome</i> ke arah yang lebih baik, lebih mandiri. Subjek mendampingi anaknya di luar ataupun di dalam rumah.	Aktivitas sehari-hari subjek dengan anak <i>down syndrome</i>	
AK1208RS	35-42	Anak subjek mengatakan bahwa kegiatan subjek di rumah seperti ibu rumah tangga pada umumnya, mengurus rumah. Subjek juga mengurus anaknya sendiri, ia turun tangan langsung untuk mengasuh anak-anaknya. Kalau kegiatan di luar rumah biasanya paling arisan atau pergi bersama teman subjek.	Kesibukan subjek di dalam maupun luar rumah	Perilaku sehari-hari subjek selalu dekat dengan anak <i>down syndrome</i> . Subjek selalu mendampingi anaknya baik di dalam maupun luar rumah.
AK1208RS	43-46	Menurut anak subjek, hubungan subjek dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> dekat. Subjek tidak pernah membedakan antara anak normal dengan yang tidak	Hubungan subjek dengan anak <i>down syndrome</i>	

		normal.		
AK1208RS	47-48	Anak subjek mengungkapkan bahwa subjek memberikan perhatian pada anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan selalu telaten mengajarnya agar anak menjadi lebih mandiri.	Perhatian subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	<p>Pengasuhan subjek terhadap anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan memberikan perhatian dengan anaknya tersebut, subjek telaten mengajari anaknya agar mandiri.</p> <p>Subjek sering menunjukkan sikap kasih sayang terhadap anaknya, sedangkan jarang menunjukkan perlakuan kasar</p>
AK1208RS	49-52	Subjek selalu mendampingi perkembangan anaknya. Subjek selalu mendukungnya.	Dukungan subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	
AK1208RS	54-57	Subjek tidak memiliki peraturan-peraturan khusus untuk anaknya yang <i>down syndrome</i> , subjek tidak membedakan antara anak normal dengan anak tidak normal.	Peraturan untuk anak <i>down syndrome</i>	
AK1208RS	66-72	Menurut anak subjek, subjek pernah melakukan perlakuan kasar secara verbal terhadap anak <i>down syndrome</i> namun tidak pernah sampai secara fisik. Subjek biasanya memarahi anaknya dengan nada yang	Perlakuan kasar berupa verbal maupun fisik subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	

		meninggi apabila saat anak melakukan kesalahan saja.		
AK1208RS	73-89	Menurut sepengetahuan anak subjek, subjek sering menunjukkan ekspresi kasih sayang baik secara verbal maupun fisik. Biasanya subjek memuji anaknya ketika anak berhasil melakukan sesuatu. Subjek juga sering memeluk serta menciumnya	Ekspresi kasih sayang verbal maupun fisik pada anak <i>down syndrome</i>	

SUBJEK 2
HN1308RS
WAWANCARA 1

Nama subjek (inisial) : HN	Kode Subjek : HN1308RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP1308
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 13 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Kalijudan, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa panjang dan 2 sofa kecil berwarna coklat tua, serta 1 meja tamu kaca berbentuk persegi panjang . Terdapat juga etalase baju serta beberapa barang jualan subjek.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Subjek adalah seorang wanita yang berusia 51 tahun, seorang ibu dengan 3 orang anak. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga.. Subjek berperawakan kurus, tingginya sekitar 158 cm, berkulit kuning, dan memakai kerudung. Saat wawancara subjek mengenakan <i>longdress</i> batik dan kerudung berwarna hitam.
Penampilan subjek	Secara umum subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang dalam menceritakan kejadian yang dialaminya. Subjek juga bercerita dengan santai, terkadang tertawa kecil saat menjawab beberapa pertanyaan. Dalam menjawab pertanyaan subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, tidak tampak ada raut kesedihan di wajahnya. Subjek nampaknya telah ikhlas dengan apa yang dialami anaknya dan berusaha untuk tetap bersikap biasa.

Kode	Baris	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
HN1308RS	1-14	Subjek bernama HN, lahir tanggal 28 Maret 1961, berusia 51 tahun, seorang ibu rumah	Identitas diri subjek	Wanita berusia 51 tahun, Islam, tamatan SMA, dan ibu

		tangga, beragama Islam dan pendidikan terkakhir ialah tamatan SMA.		rumah tangga.
HN1308RS	15-16	Subjek memiliki masa kecil yang cukup bahagia, namun subjek mengungkapkan bahwa terkadang subjek sedih karena sejak kecil ia sudah dituntut untuk bekerja.	Kehidupan masa kecil subjek	Subjek memiliki latar belakang keluarga yang sibuk bekerja masing-masing. Namun subjek merasa cukup bahagia. Subjek dengan ibunya memiliki hubungan yang sangat harmonis.
HN1308RS	17-22	Subjek dengan ibunya memiliki hubungan yang sangat dekat. Subjek mengatakan bahwa hubungannya dengan ibunya seperti teman.	Pengasuhan ibu subjek	
HN1308RS	23-24	Keluarga subjek adalah keluarga pengusaha, jadi semua anggota keluarga menghabiskan waktunya dengan bekerja. Mereka bekerja setelah menjalankan ibadah salat shubuh.	Gambaran keluarga subjek pada saat itu	
HN1308RS	27-36	Subjek menikah saat umur 23 tahun, umur subjek dengan suami cuman terpaut 4 bulan. Subjek memiliki 3 anak laki-laki. Yang pertama dengan yang kedua terpaut 5	Riwayat kehidupan subjek	

		tahun, sedangkan yang kedua dengan yang ketiga hanya terpaut 1 tahun Yang <i>down syndrome</i> anak saya nomor 2.		anak nomer 2.
HN1308RS	39-40	Anak subjek yang <i>down syndrome</i> kondisinya saat lahir menyedihkan, wajahnya mongol dan badannya molor.	Kondisi anak <i>down syndrome</i> saat lahir	Karakteristik anak <i>down syndrome</i> mengalami keterlambatan dalam kemampuan yang dimilikinya. Anak mengalami keterlambatan dalam kemampuan berbicara serta intelektual. Namun anak memiliki kemampuan interpersonal serta kemandirian yang sangat bagus.
HN1308RS	45-46	Indikasi pertama yang muncul terletak pada wajah sang anak, wajahnya mongoloid.	Indikasi pertama yang muncul pada anak <i>down syndrome</i>	
HN1308RS	51-61	Subjek megalami keterlambatan dalam IQ nya, IQ subjek hanya mencapai skor 65. Serta anak subjek kalau berbicara agak susah, kurang bisa dipahami orang lain yang ia katakan.	Keterlambatan pada anak <i>down syndrome</i>	
HN1308RS	54-69	Kemampuan interpersonal anak subjek yang <i>down syndrome</i> sangat baik, anak mudah beradaptasi dengan lingkungan serta orang lain. Sedangkan kemampuan kemandiriannya juga sangat bagus, anak	Perkembangan kemampuan anak <i>down syndrome</i>	

		mengerjakan segala keperluan dengan sendiri tanpa bantuan orang lain. Kemampuan intelektualnya terlambat karena anak memiliki IQ yang rendah yaitu 65. Sedangkan kemampuan berbicaranya kurang, walaupun anak selalu ingin mengungkapkan apa yang dia inginkan, namun subjek kadang kurang memahami apa yang diungkapkan anaknya tersebut		
HN1308RS	83-86	Saat melahirkan anak yang <i>down syndrome</i> , respon subjek datar. Subjek mengatakan bahwa diterima saja apa adanya, tidak terbesit sedikitpun marah dalam hatinya.	Respon awal ibu saat melahirkan anak <i>down syndrome</i>	Sikap subjek terhadap <i>down syndrome</i> yang dialami oleh anaknya secara keseluruhan menerima dengan ikhlas. Subjek menganggap anaknya yang <i>down syndrome</i> sama seperti anaknya yang lain,
HN1308RS	87-90	Subjek merasa santai memiliki anak yang berbeda yaitu <i>down syndrome</i> . Subjek mengungkapkan bahwa tidak masalah saya dikaruniai seorang anak yang <i>down syndrome</i> ini.	Perasaan subjek memiliki anak <i>down syndrome</i>	
HN1308RS	91-92	Subjek bersikap biasa saja pada anaknya	Sikap subjek pada	

		yang <i>down syndrome</i> . Subjek tidak pernah membedakannya dengan anak subjek yang lain. Subjek memperlakukannya sama dengan yang lain.	anak <i>down syndrome</i>	tidak ada perbedaan.
HN1308RS	93-94	Subjek mengatakan merasa antara bangga dengan tidak bangga telah dikaruniai seorang anak yang <i>down syndrome</i> .	Rasa Bangga memiliki anak <i>down syndrome</i>	
HN1308RS	99-102	Subjek dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> menghabiskan waktu bersama selama 24 jam. Subjek yang merupakan seorang ibu rumah tangga, lebih banyak menghabiskan waktu di rumah bersama anaknya tersebut. Anak subjek selalu membantu subjek sebagai ibunya mengerjakan berbagai pekerjaan rumah.	Kehidupan sehari-hari subjek di rumah dengan anak <i>down syndrome</i>	
HN1308RS	107-112	Hubungan subjek dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> terjalin kedekatan yang kuat diantara keduanya, layaknya seorang ibu dengan anaknya. Keduanya selalu	Hubungan antara subjek dengan anak <i>down syndrome</i>	Aktivitas subjek sehari-hari dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> selalu bersama-sama, anak juga membantu segala kebutuhan yang

		menghabiskan waktu bersama-sama dalam satu hari penuh.		dibutuhkan oleh subjek.
HN1308RS		Subjek selalu memberi kesempatan atau peluang besar bagi anaknya yang <i>down syndrome</i> untuk mengenal lebih jauh lingkungan di sekitarnya. Subjek biasanya menyuruh anaknya untuk membeli sesuatu di warung, dengan itu anak akan menjadi akrab dengan lingkungan sekitarnya. Anak tersebut juga sangat ceria dan selalu menyapa orang yang lewat depan rumahnya, maka dari itu anak memiliki banyak teman di luar.	Pemberian kesempatan pada anak <i>down syndrome</i> untuk mengenal lingkungan luar	Subjek memberikan kebebasan pada anaknya untuk lebih mengenal lingkungan luarnya.

SUBJEK 2
HN1408RS
WAWANCARA 2

Nama subjek (inisial) : HN	Kode Subjek : HN1408RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP1408
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 14 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Kalijudan, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa panjang dan 2 sofa kecil berwarna coklat tua, serta 1 meja tamu kaca berbentuk persegi panjang . Terdapat juga etalase baju serta beberapa barang jualan subjek.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Subjek adalah seorang wanita yang berusia 51 tahun, seorang ibu dengan 3 orang anak. Subjek adalah seorang ibu rumah tangga.. Subjek berperawakan kurus, tingginya sekitar 158 cm, berkulit kuning, dan memakai kerudung. Saat wawancara subjek mengenakan daster motif bunga dan kerudung berwarna coklat.
Penampilan subjek	Secara umum subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang dalam menceritakan kejadian yang dialaminya. Subjek juga bercerita dengan santai, terkadang tertawa kecil saat menjawab beberapa pertanyaan. Dalam menjawab pertanyaan subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, tidak tampak ada raut kesedihan di wajahnya. Subjek nampaknya telah ikhlas dengan apa yang dialami anaknya dan berusaha untuk tetap bersikap biasa.

Kode	Baris	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
HN1408RS	5-10	Subjek memberikan perhatian pada anaknya yang <i>down syndrome</i> lebih dari	Perhatian subjek terhadap anak <i>down</i>	

		anaknyanya yang lain. Subjek menganggap bahwa anak <i>down syndrome</i> membutuhkan perhatian yang lebih dari anak yang normal.	<i>syndrome</i>	Pengasuhan subjek terhadap anaknyanya yang <i>down syndrome</i> prinsipnyanya sama dengan anaknyanya yang lain. Namun ada beberapa hal dimana anaknyanya tersebut membutuhkan perhatian lebih dari subjek..
HN1408RS	11-30	Subjek selalu melengkapi kebutuhan anaknyanya yang <i>down syndrome</i> tersebut. Subjek biasanya membelikan apa yang menjadi kesukaan anaknyanya tersebut, seperti mainan puzzle, perlengkapan alat tulis serta buku-buku. Subjek juga selalu memenuhi segala kebutuhan untuk perkembangan anak tersebut.	Pemenuhan kebutuhan anak <i>down syndrome</i> oleh subjek	
HN1408RS	35-38	Subjek tidak membuat peraturan-peraturan khusus untuk anak <i>down syndrome</i> . Subjek membebaskan anak <i>down syndrome</i> tersebut sama seperti anak-anaknyanya yang lain, itu akan membuatnya menjadi lebih mandiri.	Peraturan untuk anak <i>down syndrome</i>	
HN1408RS	39-44	Subjek selalu memberikan kasih sayang pada anaknyanya tersebut. Subjek selalu	Kasih sayang subjek terhadap anak <i>down</i>	

		memberikan apa yang menjadi kesenangan anaknya yang <i>down syndrome</i> , kebetulan anaknya suka sekali makan, jadi subjek selalu membuatkan makanan anaknya tersebut.	<i>syndrome</i>	Subjek selalu memberikan kasih sayang pada anaknya yang <i>down syndrome</i> , subjek juga selalu memberikan perhatian bagi anaknya tersebut dengan memberikan kesenangan anaknya tersebut. <i>(Parental Acceptance)</i>
HN1408RS	47-49	Subjek selalu memuji anaknya yang <i>down syndrome</i> ketika ia berhasil melakukan sesuatu dengan mandiri.	Ekspresi kasih sayang verbal pada anak <i>down syndrome</i>	
HN1408RS	51-55	Subjek selalu mencium anaknya yang <i>down syndrome</i> ketika ada kesempatan. Subjek menyatakan itu salah satu ungkapan cinta dari subjek untuk anaknya.	Ekspresi kasih sayang fisik pada anak <i>down syndrome</i>	
HN1408RS	56-59	Subjek memberikan segala kebutuhan anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan setulus hari, subjek mengungkapkan apapun jika diperuntukkan bagi anaknya akan dipenuhi oleh subjek.	Pemenuhan kebutuhan anak <i>down syndrome</i> dengan ikhlas	
HN1408RS	62-63	Subjek tidak pernah sama sekali memberikan reaksi dingin pada anaknya	Reaksi dingin pada anak <i>down syndrome</i>	

		walaupun dalam berbagai suasana pun.		
HN1408RS	64-69	Subjek tidak pernah melakukan permusuhan pada anaknya yang <i>down syndrome</i> . Subjek hanya memarahi anaknya tersebut dengan nada suara yang meninggi jika si anak melakukan sesuatu kesalahan.	Sikap permusuhan pada anak <i>down syndrome</i>	Subjek tidak pernah menolak keberadaan anaknya yang <i>down syndrome</i> , subjek menerimanya dengan ikhlas. Namun terkadang muncul sikap penolakan dalam situasi-situasi tertentu. (<i>Parental Rejection</i>)
HN1408RS	70-73	Subjek tidak pernah mengabaikan anaknya yang <i>down syndrome</i> . Subjek telah ikhlas memiliki anak <i>down syndrome</i> karena sejak umur 5 bulan dalam kandungan sebenarnya kandungan subjek harusnya digugurkan karena dokter telah mendiagnosa jika anak yang akan lahir akan mengalami kecacatan.	Pengabaian pada anak <i>down syndrome</i>	
HN1408RS	75-78	Subjek tidak pernah menolak kehadiran anaknya yang <i>down syndrome</i> . Subjek menerimanya dengan ikhlas dan subjek sungguh-sungguh menyayangi anak tersebut.	Penolakan kehadiran anak <i>down syndrome</i>	

SIGNIFICANT OTHER SUBJEK 2**(KR1408RS)****WAWANCARA 1**

Nama subjek (inisial) : KR	Kode Subjek : KR1408RS
Lokasi wawancara : Rumah Subjek (RS)	
Pewawancara : Dhinda Karina Putri	Kode pewawancara : DKP1408
Asisten : -	Kode asisten : -
Transcriber : -	Tanggal interview : 14 Agustus 2012
QC / Paraf :	

CATATAN LAPANGAN

Kondisi tempat wawancara	Wawancara dilakukan di rumah subjek di Kalijudan, Surabaya. Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah subjek. Terdapat 1 sofa panjang dan 2 sofa kecil berwarna coklat tua, serta 1 meja tamu kaca berbentuk persegi panjang . Terdapat juga etalase baju serta beberapa barang jualan subjek.
--------------------------	--

Keadaan subjek secara umum	Anak subjek adalah seorang laki-laki yang berusia 22 tahun. Anak subjek adalah seorang mahasiswa sebuah perguruan tinggi negeri di Surabaya. Subjek berperawakan kurus, tingginya sekitar 170 cm, berkulit kuning, berambut pendek cepak dan berwarna hitam. Saat wawancara subjek mengenakan kaos berwarna putih dan celana pendek berwarna biru dongker.
Penampilan subjek	Secara umum anak subjek menjawab pertanyaan yang diajukan pewawancara dengan tenang dan lantang. Anak subjek juga bercerita dengan santai, gerakannya cukup ekspresif, bahkan ketika bercerita ia suka sambil menjelaskan dengan tangannya. Dalam menjawab pertanyaan anak subjek juga menjawab dengan lancar dan terbuka, terkadang ia tertawa kecil di sela-sela menjawab pertanyaan.

Kode	Baris	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
KR1408RS	1-10	<i>Significant other</i> bernama KR, berjenis kelamin laki-laki, hubungannya dengan subjek adalah anak, tinggal satu rumah	Identitas <i>significant other</i>	Anak laki-laki subjek, tinggal satu rumah dengan subjek, ikut mengasuh anak

		dengan subjek, serta turut serta dalam mengasuh anak subjek.		subjek.
KR1408RS	11-12	Anak subjek mengatakan bahwa subjek sehari-hari melakukan pekerjaan rumah seperti ibu rumah tangga biasanya. Subjek tidak membedakan antara anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan anak lainnya yang normal.	Aktivitas sehari-hari subjek dengan anak <i>down syndrome</i>	Perilaku sehari-hari subjek selalu dekat dengan anak <i>down syndrome</i> . Subjek selalu mendampingi anaknya baik di dalam maupun luar rumah. Subjek tidak pernah membedakan antara anak normal dengan yang tidak normal.
KR1408RS	13-14	Anak subjek mengatakan bahwa kegiatan subjek di rumah seperti ibu rumah tangga pada umumnya, mengurus rumah. Subjek juga mengurus anaknya sendiri, ia turun tangan langsung untuk mengasuh anak-anaknya. Kalau kegiatan di luar rumah biasanya paling jaga toko.	Kesibukan subjek di dalam maupun luar rumah	
KR1408RS	15-18	Menurut anak subjek, hubungan subjek dengan anaknya yang <i>down syndrome</i> baik. Subjek tidak pernah membedakan antara anak normal dengan yang tidak normal.	Hubungan subjek dengan anak <i>down syndrome</i>	

KR1408RS	23-26	Anak subjek mengungkapkan bahwa subjek memberikan perhatian pada anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan selalu telaten mengajarnya serta mengikutkan anaknya kursus menggambar.	Perhatian subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	Pengasuhan subjek terhadap anaknya yang <i>down syndrome</i> dengan memberikan perhatian dengan anaknya tersebut. Subjek sering menunjukkan sikap kasih sayang terhadap anaknya, sedangkan jarang menunjukkan perlakuan kasar.
KR1408RS	27-30	Subjek selalu mendampingi perkembangan anaknya. Subjek selalu mendukungnya.	Dukungan subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	
KR1408RS	31-34	Subjek tidak memiliki peraturan-peraturan khusus untuk anaknya yang <i>down syndrome</i> , subjek tidak membeda-bedakan antara anak normal dengan anak tidak normal.	Peraturan untuk anak <i>down syndrome</i>	
KR1408RS	41-44	Menurut anak subjek, subjek pernah melakukan perlakuan kasar secara verbal terhadap anak <i>down syndrome</i> namun tidak pernah sampai secara fisik. Subjek biasanya memarahi anaknya apabila saat anak melakukan kesalahan saja, marahnya pun	Perlakuan kasar berupa verbal maupun fisik subjek terhadap anak <i>down syndrome</i>	

		sewajarnya saja.		
KR1408RS	45-50	Menurut sepenglihatan anak subjek, subjek sering menunjukkan ekspresi kasih sayang baik secara verbal maupun fisik. Biasanya subjek memuji anaknya ketika anak berhasil melakukan sesuatu. Subjek juga sering membelai serta menciumnya.	Ekspresi kasih sayang verbal maupun fisik pada anak <i>down syndrome</i>	