

PROSES PENERIMAAN AYAH TERHADAP ANAK PENDERITA *DOWN SYNDROME*

**Margaretha Novita Dewi C dan Christine Wibhowo S.Psi., M.Si
Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang**

ABSTRAKSI

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui proses penerimaan ayah terhadap anak down syndrome. Populasi dalam penelitian ini adalah para ayah yang bekerja serta memiliki anak down syndrome dan tinggal di Semarang. Dari populasi tersebut, terdapat tiga orang ayah sebagai subyek dalam penelitian ini. Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan wawancara dan observasi. Melalui proses pengumpulan data tersebut didapatkan hasil bahwa proses penerimaan ayah melalui tiga tahap, yaitu : shock, kecewa, kemudian penerimaan. Penerimaan ini terlihat melalui lima aspek yaitu : tidak menolak kondisi anak, memahami kondisi dan kebutuhan anak, terdapat komunikasi yang hangat, tidak membedakan perlakuan pada anak, mengusahakan penanganan khusus. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan tersebut adalah : Terdapat dukungan keluarga besar, kondisi keuangan keluarga mencukupi, latar belakang agama yang kuat, tingkat pendidikan yang memadai, hubungan keluarga yang komunikatif sebagai indikasi keluarga yang harmonis, kesiapan dalam menghadapi kondisi anak, termasuk faktor usia serta kedewasaan dalam menghaapi kondisi anak, terdapat sarana penunjang untuk memungkinkan diberikannya penanganan khusus bagi anak, adanya informasi tentang kondisi calon anak dan pemahaman terhadap gangguan pada anak, adanya persepsi yang positif terhadap anak.

Kata Kunci : Penerimaan, *down syndrome*, ayah

LATAR BELAKANG MASALAH

Setiap orangtua mendambakan memiliki anak yang sesuai dengan yang mereka idam-idamkan, memiliki tubuh yang lengkap, semua organ tubuh dapat berfungsi dengan baik, serta

memiliki tingkah laku sesuai dengan harapan orangtuanya. Saat semua hal tersebut terwujud para orangtua akan merasakan betapa indahnya dunia. Harapan itu dapat hancur seketika saat orangtua mengetahui bahwa anaknya tidak

sesempurna yang mereka bayangkan.

Salah satu ketidak sempurnaan anak, yang mampu menghancurkan harapan orangtua adalah *down syndrome*. *Down Syndrome* sendiri merupakan kelainan kromosom, yakni terbentuknya kromosom 21 (trisomy 21). Kromosom ini terbentuk akibat kegagalan sepasang kromosom untuk saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan. Kelainan ini berdampak pada keterbelakangan pertumbuhan fisik dan mental anak (Arimurti, 2006). Prevalensi *down syndrome* sendiri kira-kira 1 berbanding 700 kelahiran (AN, 2010). Di dunia, kurang lebih terdapat 8 juta anak *down syndrome*, sedangkan di Indonesia, dari hasil survei terbaru, sudah mencapai lebih dari 300.000 orang (Arimurti, 2006).

Tentunya bukan merupakan hal yang mudah mengasuh anak *down syndrome*, karena penyakit ini mengakibatkan keterbelakangan

perkembangan fisik dan mental pada anak tersebut (Anggrani, 2010). Menurut seorang dokter lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, anak *down syndrome* mampu berkembang seperti anak normal lainnya, hanya saja masa perkembangannya lebih lambat. Misalnya bila anak normal pada usia 4 bulan sudah dapat merangkak, anak *down syndrome* baru dapat merangkak di usia 8 bulan (Farrasbiyan, 2009).

Oleh karena itu dibutuhkan beberapa terapi untuk mendukung perkembangan anak *down syndrome*, yaitu: terapi perilaku untuk membentuk tingkah laku sosial anak, fisioterapi untuk memperbaiki gerak tubuh anak yang belum stabil dan koordinasi gerak tubuh, okupasi terapi untuk memperbaiki motorik halus anak, terapi wicara untuk melatih anak agar bisa berkomunikasi dengan baik dan benar, terapi *sensory* untuk melatih kemampuan mengolah dan mengartikan

integrasi seluruh rangsang sensoris yang diterima dari tubuh maupun lingkungan dan kemudian menghasilkan respons yang terarah (Anggraini, 2010).

Kesulitan merawat anak *down syndrome* bukan hanya disebabkan oleh keterbelakangan fisik dan mental yang dialami sang anak saja, sehingga menuntut orangtua untuk memberikan perlakuan khusus, melainkan juga penerimaan dari lingkungan. Salah satu contoh perlakuan negatif pada anak *down syndrome* terjadi di Italia. Sekelompok orang sengaja membuat akun jejaring sosial yang berisi hinaan terhadap anak-anak penderita *down syndrome*. Dalam jejaring sosial tersebut, terdapat gambar seorang balita yang terkena *down syndrome* yang disebelah gambar tersebut ditulis “anak dungu”. Tindakan ini oleh pemerintah setempat telah ditindak lanjuti dan orang yang bersangkutan telah diberi sanksi (An, 2012). Akan tetapi di Indonesia berbagai

perlakuan negatif masih banyak diberikan oleh masyarakat yang belum bisa menerima perbedaan. Bukan hanya dengan tatapan sinis dan komentar negatif, namun juga seringkali anak-anak *down syndrome* sering menjadi bahan ejekan dan lelucon. Perlakuan negatif ini juga seringkali diikuti dengan kepercayaan masyarakat bahwa ketidak normalan pada anak *down syndrome* merupakan suatu kutukan (Hadi, 2011).

Hal semacam inilah yang seringkali membuat orangtua anak *down syndrome* merasa sedih dan hampir menyerah. Bila hal ini sudah mulai dirasakan oleh para orangtua, maka sikap mereka pada sang anak juga akan terpengaruh, baik dari cara merawat anaknya dan cara orangtua mencukupi kebutuhan sang anak (baik kebutuhan fisik maupun psikis). Bisa jadi karena rasa frustrasi yang dialami, orangtua tidak memperlakukan anaknya sebagaimana mestinya, dan bahkan justru meninggalkan sang

anak. Hal ini menjadi berbahaya karena sang anak tidak mendapatkan dukungan dari orangtuanya. Padahal anak-anak sangat membutuhkan dukungan dan penerimaan dari lingkungannya, terlebih orangtuanya agar mampu mengelola emosinya secara positif (Santrock, 2007).

Menurut Ningrum (dalam Laurent, 2011) orang tua yang menerima anaknya akan menempatkan anaknya pada posisi penting dalam keluarga dan mengembangkan hubungan emosional yang hangat dengan anak. Aspek-aspek penerimaan orang tua menurutnya adalah menghargai anak sebagai individu dengan segenap perasaan, mengakui hak-hak anak dan memenuhi kebutuhan untuk mengekspresikan perasaan, mencintai anak tanpa syarat, memperlihatkan kecemasan yang minimal dalam kehadiran anak, menerima keterbatasan anak, tidak ada penolakan yang ditampakkan

pada anak, adanya komunikasi dan kehangatan antara orangtua dan anak. Sedangkan menurut Coopersmith (dalam Laurent, 2011) penerimaan orang tua terungkap melalui perhatian pada anak, kepekaan terhadap kepentingan anak, ungkapan kasih sayang dan hubungan yang penuh kebahagiaan dengan anak.

Penerimaan dari orangtua sendiri tidak hanya dilakukan oleh seorang ibu saja. Walaupun selama ini tugas untuk merawat anak identik dengan tugas seorang wanita atau ibu. Hal ini seperti yang dikatakan oleh Madsen dalam Wardani, yang menyatakan bahwa tugas wanita adalah mengurus wilayah domestik, mengurus suami, dan mengurus anak-anaknya (Wardani, 2009). Sedangkan secara ekonomi dan sosial wanita harus tergantung pada laki-laki atau suami. Sehingga tidak heran jika laki-laki atau suami disibukkan dengan pekerjaannya (Wardani, 2009).

Kepercayaan tersebut membuat proses pengasuhan anak seringkali dipercayakan begitu saja pada sang isteri. Padahal kehadiran seorang ayah bagi anak sangatlah penting. Harus diakui bahwa ayah sebagai kepala keluarga berperan sebagai sumber penghasilan dan pembentuk karakter keluarga. Selain itu ayah juga merupakan pelindung anggota keluarganya sehingga terciptalah suasana nyaman dan aman bagi isteri maupun anak-anaknya. Tingginya perhatian seorang ayah dapat menjadi model bagi anak dalam hal ketekunan serta motivasi untuk berprestasi. Hal ini dikarenakan seorang ayah dianggap sebagai contoh keberhasilan bagi seorang anak, terutama dalam menyelesaikan permasalahan dan tantangan yang dialami sang anak. Nilai-nilai yang dimiliki seorang ayah, seperti tanggung jawab, gigih, kritis, serta logis dapat terinternalisasi dalam diri anak ketika sang ayah turut berperan

dalam perkembangan anak (Dagun, 1992). Selain itu, di dalam suatu penelitian dikatakan pula bahwa penerimaan dan bantuan ayah terhadap kesedihan dan amarah anak berusia 5 tahun berhubungan dengan kompetensi sosial anak dalam berhubungan dengan teman sebayanya di usia 8 tahun (Santrock, 2007).

Penelitian lain yang dilakukan oleh US *Departement Of Education yang di acu Wood Elementary Dad's Club* (2002) juga menyatakan bahwa kehadiran ayah turut berpengaruh pada nilai anak. Dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa siswa-siswa yang mendapat nilai A (Setara 9-10) ternyata 51% ayah dan ibu yang berperan pada aras tinggi, atau 48% hanya ayah saja yang berperan tinggi, atau 44% hanya ibu saja yang berperan tinggi, dan atau 27% baik ayah maupun ibu yang berperan pada aras yang rendah. Sedangkan di kalangan siswa yang tinggal kelas, 6% saja yang baik ayah maupun ibu

berperan tinggi, atau 9% hanya ibu saja yang berperan tinggi, dan atau 21% baik ayah maupun ibu yang berperan rendah (Utama, 2009).

Setelah melihat berbagai penelitian yang menunjukkan pengaruh keterlibatan ayah terhadap berbagai macam kondisi anak, maka dapat dibayangkan ketika seorang ayah tidak terlibat dalam perkembangan anak. Suatu penelitian menyatakan bahwa seorang anak yang diasuh oleh seorang ibu saja, dapat menimbulkan kecemasan dan rasa tidak tenang pada seorang anak. Penyebabnya adalah si ibu sering menanggapi nasib dan kesulitan yang ia hadapi. Berbeda ketika seorang anak dibesarkan oleh seorang ayah, karena seorang ayah cenderung tidak menyerah pada nasib dan tetap membesarkan anaknya, bahkan mengajarkan keterampilan yang ia miliki pada anaknya (Dagun, 1992). Dampak lain dari tidak hadirnya sosok seorang ayah dalam

kehidupan seorang anak adalah anak akan memiliki keaburan figure sosok ayah (pria yang dapat dijadikan contoh dan bahkan diidolakan), anak akan menciptakan sendiri figure sosok ayah tersebut melalui teman sebaya atau ibunya, anak kemungkinan memiliki masalah psikologis (seperti gelisah, sedih, pobia, depresi) (Bukhari, 2010).

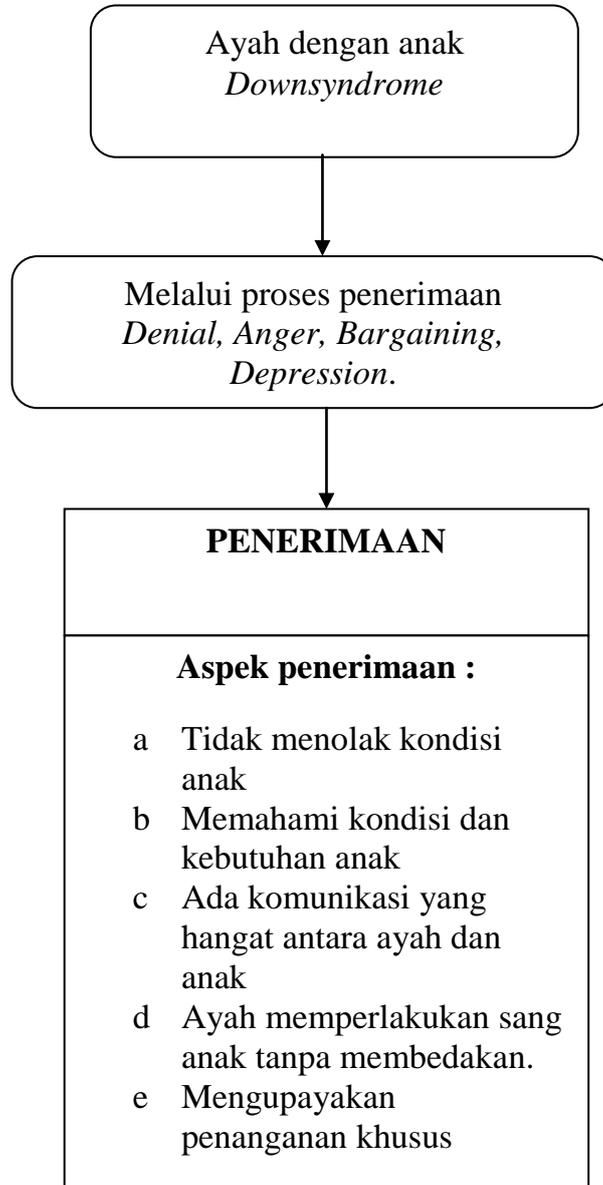
Keterlibatan seorang ayah tersebut, baik itu dalam memotivasi sang anak untuk berprestasi, mengajarkan pada anak tentang keahlian sang ayah, mengajarkan anak mengenai bagaimana bertanggung jawab, menanamkan nilai-nilai kegigihan, kekritisan, dan berpikir logis dalam diri anak merupakan bentuk-bentuk penerimaan ayah pada anak. Hal ini dapat dikatakan demikian karena dengan mengajarkan anak berbagai hal tersebut, maka ayah telah menunjukkan bahwa ia memperhatikan anaknya, memenuhi kebutuhan anaknya

akan perlindungan dan rasa aman, serta mengkomunikasikan pada anak mengenai hal yang dapat digunakan sebagai bekal bagi sang anak.

Maka dapat dikatakan bahwa penerimaan seorang ayah diperlukan bagi kehidupan seorang anak. Apabila anak yang normal saja membutuhkan penerimaan dari seorang ayah, apalagi anak yang terkena *down*

syndrome. Maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti mengenai proses penerimaan ayah terhadap anak *down syndrome*. Peneliti ingin meneliti hal-hal apa saja yang muncul selama proses penerimaan tersebut dan bagaimana para ayah tersebut mampu menerima kondisi anaknya, bahkan mengusahakan yang terbaik untuk anaknya.

Berikut merupakan kerangka pikir proses penerimaan ayah terhadap anak penderita *downsyndrome*.



TUJUAN PENELITIAN

Mampu mengetahui proses penerimaan seorang ayah terhadap anak *Down Syndrome*.

MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi Psikologi perkemangan, khususnya untuk memahami bagaimana seharusnya merawat serta membantu proses perkemangan anak yang mengalami *down syndrome*.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, melalui hasil penelitian ini para orangtua yang memiliki anak *down syndrome* dapat mengetahui apa yang seharusnya dilakukan serta bagaimana harus bersikap pada anak tersebut.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Menurut Strauss (1990),

penelitian kualitatif dimaksudkan sebagai penelitian apapun yang menghasilkan penemuan-penemuan bukan sebagai hasil dari prosedur-prosedur statistik atau bentuk kuantifikasi lain. (Santroks, dalam Poerwandari, 1998). Metode kualitatif lebih berdasarkan pada prinsip fenomenologis yang lebih mengutamakan penghayatan. Maksud penghayatan di sini adalah peristiwa yang sedang diteliti dipahami dan ditafsirkan maknanya menurut perspektif peneliti. Maka dari itu instrument utama dalam penelitian kualitatif adalah si peniliti itu sendiri (Usman & Purnomo, 2008).

Subjek dalam penelitian ini adalah ayah yang bekerja dan memiliki anak *down syndrome*. Pengambilan sample ini akan dikhususkan bagi ayah yang tinggal di daerah Semarang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik

sample bertujuan (*purposive sample*).

Pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Wawancara yang digunakan bersifat terbuka dan berrencana, karena berdasar pada panduan pertanyaan yang sudah ditentukan. Alasan digunakannya metode wawancara, secara umum metode ini mampu mengungkap data-data yang dibutuhkan dari subyek penelitian secara lebih lengkap, sesuai dengan data yang dibutuhkan peneliti. Hal ini dikarenakan pengamatan terhadap perilaku sehari-hari subyek tidak dapat dilakukan secara intens selama 24 jam. Pelaksanaan proses wawancara ini akan dilakukan secara mendalam. (Bungin, 2003). Sedangkan sistem observasi yang digunakan oleh peneliti merupakan observasi yang berupa catatan pengamatan. Cara pencatatan observasi ini disebut juga non partisipan, yaitu pencatatan sesegera setelah dilakukan pengamatan lapangan.

Pencatatan ini berupa narasi. Observasi ini akan dilakukan bersamaan dengan proses wawancara berlangsung.

Setelah data penelitian didapatkan kemudian dilakukan analisis data, yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta verifikasi dan pengambilan keputusan. Untuk pengujian validitas data, peneliti menggunakan teknik triangulasi, diskusi rekan sejawat, dan menggunakan alat bantu saat proses pengumpulan data.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dari ketiga subyek penelitian, hal pertama yang dialami adalah tahap *denial*. Tahap ini bukan berarti subyek menolak keberadaan anak, melainkan subyek *shock* dengan kondisi sang anak. Mereka sempat sulit mempercayai bahwa salah satu anak mereka terkena *downsyndrome*. Hanya saja pada subyek kedua tahap *denial* ini

tidak berlangsung dalam waktu yang lama. Sedangkan pada subyek pertama dan ke tiga, tahap ini tidak begitu saja menghilang. Subyek ke tiga membutuhkan waktu tersendiri untuk menyelesaikan tahap ini. Sedangkan pada subyek pertama tahap *denial* ini cenderung timbul dan tenggelam, sehingga tidak benar-benar selesai.

Tahap berikutnya adalah tahap kekecewaan atau tahap *anger*. Dalam tahap ini ketiga subyek tidak marah pada sang anak atau minder dengan sang anak. Namun rasa kecewa itu muncul ketika orang lain tidak mampu memahami kondisi sang anak dan justru berkomentar negatif terhadap kondisi sang anak. Hal ini terjadi pada subyek pertama dan kedua. Sedangkan pada subyek ke tiga, rasa kecewa itu muncul ketika ia melihat bahwa sang anak berbeda dengan kedua anak subyek lainnya. Hal serupa juga pernah dirasakan oleh

subyek ke dua, namun tidak berlangsung lama.

Setelah mengalami kedua proses tersebut, ketiga subyek langsung mencapai tahap penerimaan atau *acceptance*. Hal ini dikarenakan prinsip bahwa anak merupakan titipan Tuhan dan tugas orangtua adalah menjaga titipan tersebut, serta prinsip bahwa Tuhan pasti memiliki rencana melalui kondisi anak tersebut, mempermudah penerimaan ayah terhadap kondisi anak dan tidak terus-menerus meratapi kondisi sang anak. Disamping itu, proses penerimaan yang dikemukakan oleh Kubler Ross merupakan penerimaan yang erat hubungannya dengan kematian.

Bentuk penerimaan yang dilakukan ketiga subyek adalah dengan cara menyadari bahwa anak tersebut merupakan titipan dari Tuhan dan Tuhan pasti memiliki rencana yang lebih baik dibalik kondisi tersebut. Wujud penerimaan ketiga subyek berbeda-beda. Subyek kedua

mewujudkan penerimaannya dengan melakukan upaya yang lebih untuk merawat dan mendidik sang anak. Upaya tersebut meliputi menyekolahkan sang anak di sekolah khusus, memberikan terapi baik terapi bicara maupun terapi untuk merangsang motoriknya (bahkan rela membuka tempat terapi demi bisa memberikan terapi sendiri pada sang anak), mencari informasi mengenai cara mendidik anak dan perkembangan sang anak, serta mengusahakan penghasilan tambahan untuk kebutuhan sang anak. Sedangkan pada subyek pertama usaha yang ia lakukan hanya menyekolahkan sang anak pada sekolah khusus dan mempercayakan semua pendidikan anak pada sekolah tersebut. Subyek pertama juga tidak melakukan usaha lain untuk meningkatkan pendapatannya. Ia hanya mengandalkan pekerjaan utamanya sebagai penjaga sekolah. Pendapatan ekstranya

hanya berasal dari penjualan barang dagangan sang isteri di kantin sekolah tempat ia bekerja. Lain halnya dengan subyek ketiga. Usaha yang ia lakukan adalah menyekolahkan sang anak di sebuah sekolah luar biasa dan memberikan latihan pada sang anak supaya bisa hidup mandiri. Latihan ini dilakukan sendiri tanpa bantuan terapis atau psikolog. Subyek ke tiga merasa bahwa ia dan keluarganya mampu melakukan ini sendiri.

Penerimaan sendiri memiliki beberapa aspek. Aspek-aspek tersebut meliputi: tidak menolak kondisi anak, memahami kondisi dan kebutuhan anak, terdapat komunikasi yang hangat dengan anak, tidak membedakan perlakuan pada anak, serta mengupayakan penanganan khusus. Terdapat kesamaan dan juga perbedaan pada tiap subyek dalam pemenuhan aspek tersebut. Hal ini dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 1
Aspek Penerimaan yang Muncul pada Seluruh Subjek

NO	ASPEK	SUBYEK 1	SUBYEK 2	SUBYEK 3
1	Tidak menolak kondisi anak	√	√	√
2	Memahami kondisi dan kebutuhan anak	√	√	√
3	Terdapat komunikasi yang hangat	√	√	-
4	Tidak membedakan perlakuan pada anak	√	-	√
5	Mengupayakan penanganan khusus	√	√	√

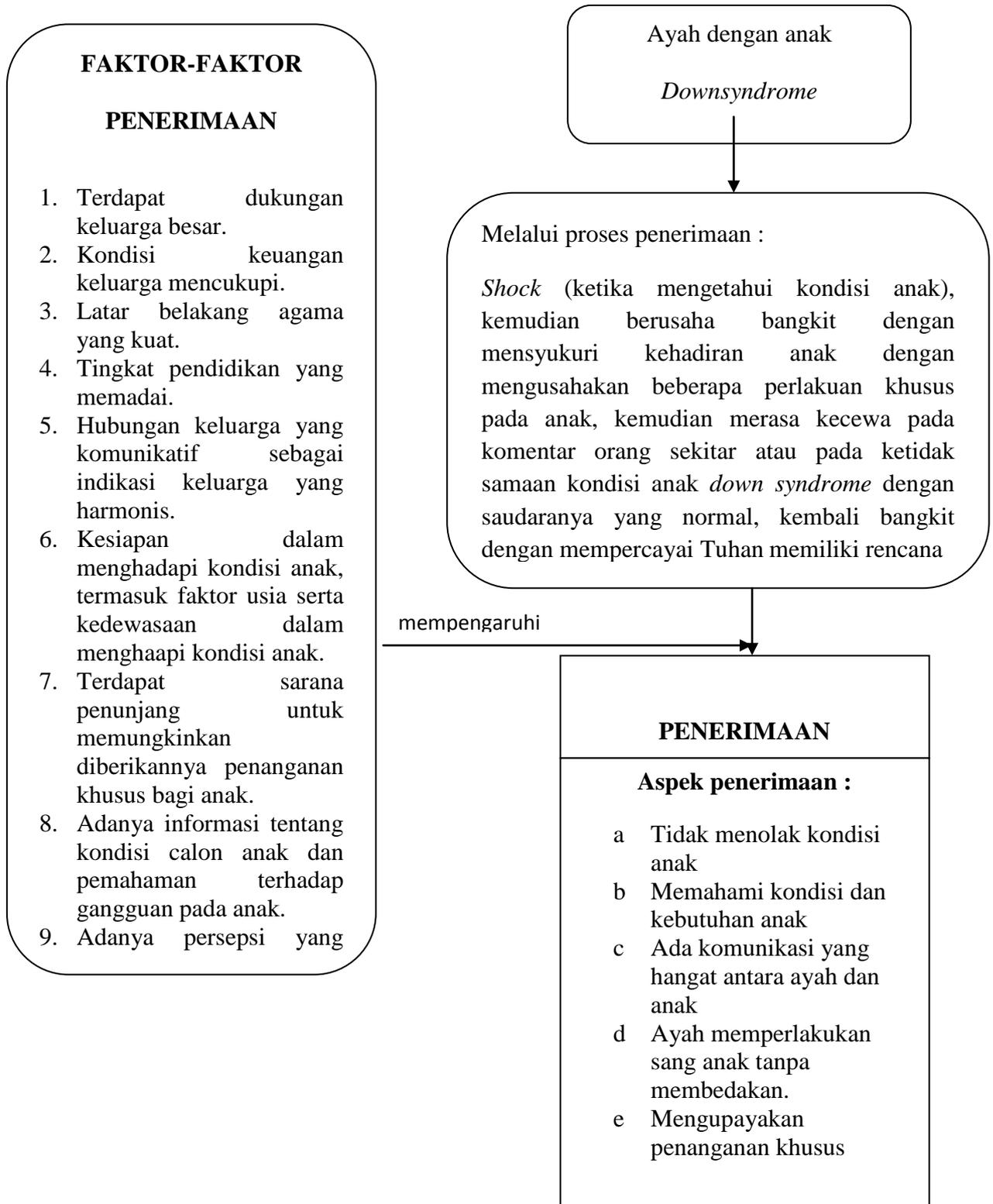
Sedangkan beberapa faktor yang membantu proses penerimaan yang terdapat dalam penerimaan tiga subyek penelitian adalah :

1. Terdapat dukungan keluarga besar.
2. Kondisi keuangan keluarga mencukupi.
3. Latar belakang agama yang kuat.
4. Tingkat pendidikan yang memadai.
5. Hubungan keluarga yang komunikatif sebagai indikasi keluarga yang harmonis.
6. Kesiapan dalam menghadapi kondisi anak, termasuk faktor

usia serta kedewasaan dalam menghaapi kondisi anak.

7. Terdapat sarana penunjang untuk memungkinkan diberikannya penanganan khusus bagi anak.
8. Adanya informasi tentang kondisi calon anak dan pemahaman terhadap gangguan pada anak.
9. Adanya persepsi yang positif terhadap anak.

Berikut merupakan skema penerimaan ketiga subyek :



KESIMPULAN

1. Ketiga subjek mengalami proses penerimaan dengan tahap *denial* yang berupa rasa *shock*, tahap *anger* yang berupa kekecewaan terhadap pandangan orang sekitar mengenai kondisi anak serta kecewa dengan perbedaan kondisi anak dengan saudaranya yang normal, kemudian dilanjutkan dengan tahap penerimaan atau *acceptance*.
2. Proses penerimaan yang terjadi tidak selalu berjalan lurus. Pada subyek tertentu masing-masing tahapnya tidak sepenuhnya selesai dan masih bisa terulang ketika sudah mencapai tahap yang lainnya. Pada ketiga subyek juga tidak mengalami seluruh tahap penerimaan.
3. Aspek penerimaan yang terdapat dalam ketiga subyek berbeda-beda.

Pada subjek 1 aspek penerimaannya meliputi : tidak menolak kondisi anak,

memahami kondisi dan kebutuhan anak, ada komunikasi yang hangat, tidak membedakan perlakuan antara anak yang terkena *downsyndrome* dengan anaknya yang normal, mengupayakan penanganan khusus.

Pada subyek 2 aspek penerimaannya meliputi : tidak menolak kondisi anak, memahami kondisi dan kebutuhan anak, ada komunikasi yang hangat, mengupayakan penanganan khusus. Aspek keempat, yaitu tidak membedakan perlakuan tidak ditemukan pada subyek dua karena subyek hanya merawat satu anak.

Pada subyek 3 aspek penerimaannya meliputi : tidak menolak kondisi anak, memahami kondisi dan kebutuhan anak, tidak membedakan perlakuan antara anak yang terkena *downsyndrome* dengan anaknya

yang normal, mengupayakan penanganan khusus.

4. Faktor-faktor seperti dukungan keluarga, informasi dan pengetahuan tentang *downsyndrome*, faktor ekonomi, faktor pendidikan, serta landasan agama subjek juga mempengaruhi proses penerimaan subyek terhadap kondisi anak.

SARAN

1. Bagi subjek penelitian

Ketiga subjek memiliki faktor utama yang membantu proses penerimaan, yaitu landasan agama yang kuat. Dengan mempertahankan faktor tersebut, maka kesulitan apapun yang dihadapi akan terasa mudah, karena ketiga subyek mampu berserah pada Tuhan Yang Maha Esa. Selain itu dalam mendidik anak dengan *downsyndrome* sebaiknya para ayah tetap memperhatikan perkembangan kemampuan sang anak dengan

intens. Dengan memperhatikan secara intens perkembangan anak dan ikut terlibat dalam proses penanganan anak, akan membuat sang anak merasakan peran seorang ayah, yaitu sebagai pembentuk karakter kedisiplinan anak. Selain itu pemahaman akan perasaan anak juga perlu dilakukan. Bagaimanapun juga anak-anak yang terkena *downsyndrome* bukan obyek yang hanya cukup dibentuk dengan proses pembelajaran *modeling* dan *reward*, namun juga anak yang perlu diasah untuk mencurahkan dan menyadari mengenai perasaannya.

2. Bagi para ayah atau calon ayah

Sebelum memutuskan untuk memiliki anak, maka perlu dipersiapkan kondisi ekonomi yang cukup, kesiapan secara psikologis dalam mendidik dan menyikapi kondisi anak, hendaknya para ayah menerima kondisi sang anak dan tidak memaksakan

keinginannya pada sang anak. Bagaimanapun juga setiap anak memiliki ide masing-masing yang seharusnya diarahkan dan dibantu untuk mewujudkan ide tersebut dengan cara yang benar. Oleh karena itu ada baiknya pula setiap ayah ataupun orangtua untuk tetap menggali informasi mengenai tumbuh kembang anak, karena tidak selamanya cara konvensional itu tepat.

3. Bagi penelitian berikutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik membahas mengenai topik ini disarankan untuk melakukan observasi dan wawancara yang lebih mendalam. Aspek kepribadian sebaiknya diungkap lebih dalam, karena setiap pribadi yang berbeda paling tidak memiliki proses yang berbeda, sekecil apapun itu.

DAFTAR PUSTAKA

AN. 2010. *Teori Baru Penyebab Down Syndrome.*

<http://kesehatan.kompas.com/read/2010/03/29/11191896/Teori.Baru.Penyebab.Down.Syndrome> (29 Maret 2010)

Anggraini, Dyah. 2010. *Down Syndrome.* Wordpress.com (12 Maret 2010)

Anonim. 2011. *Acceptance.* Wikipedia.org (24 Maret 2011)

Anonim. 2012. *Care to Downsyndrome The World Will Live as One.* <http://care2downsyndrome.blogdetik.com/category/share> (12 Mei 2012)

Aria, Rahmawati. 2010. *Kisah Zeina Nabila.* Wordperss.com (12 Mei 2010)

Arimurti, Ida. 2006. *Mengenal Down Syndrome.* <http://groups.yahoo.com/gro>

- up/idakrisnashow/ (11 Februari 2006).
- Bukhari, Ihsan Baihaqi Ibnu. 2010. *Dampak Negatif dari Ketidakhadiran Ayah dalam Keluarga*. Inspirasipspa@yahoo.com (28 Agustus 2010)
- Bungin, Burhan. 2003. *Metodologi Penelitian Kualitatif : Aktualisasi Metodologi ke Arah Ragam Varian Kontemporer*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.
- Christianawati, Natalia Yessi. 2008. *Peran Ayah Pada Perkembangan Sosio-Emosional Anak Autis*. Skripsi (Tidak diterbitkan). Semarang : Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata.
- Corey, Gerald. 1988. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung : PT ERESCO.
- Dagun, Save M. 1992. *Maskulin dan Feminim : Perbedaan Pria-Wanita dalam Fisiologi, Psikologi, Seksual, Karier, dan Masa Depan*. Jakarta : Rieka Cipta.
- Eifert, Georg H dan John P Forsyth. 2005. *Acceptance & Commitment Therapy for Anxiety Disorders : A Practitioner's Treatment Guide to Using Mindfulness, Acceptance, and Values-Based Behavior Change Strategies*. USA : New Harbinger publications, Inc.
- Farrasbiyan. 2009. *Perlakuan Anak Down Syndrome Seperti Anak Normal*. Wordpress.com (9 April 2009)
- Hadi, Asmara. 2011. *Downsyndrome dan kita*.

- www.kompasiana.com (20 Januari 2011)
- Hendriani, Wiwin. 2011. *Penerimaan Keluarga Terhadap Individu yang Mengalami Keterbelakangan Mental*.
www.Republika.co.id (10 Agustus 2011)
- Hunt, Nancy & Kathleen Marshall, 1994. *Exceptional Children and Youth*. USA: Houghton Mifflin Company.
- Laurent, Jessica. 2011. *Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Penderita Psoriasis*. *Jurnal*. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Masyhuri dan M. Zainuddin. 2008. *Metodologi Penelitian : Pendekatan Praktis dan Aplikatif*. Bandung : PT Refika Aditama.
- McCurry, Christopher. 2009. *Parenting Your Anxious Child with Mindfulness and Acceptance : A Powerful New Approach to Overcoming Fear, Panic, and Worry Using Acceptance and Commitment Therapy*. USA : New Harbinger publications, Inc.
- Moleong, L. J 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.
- Poerwandari, E. K. 1998. *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta : LP SP 3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Rachmayanti, Sri dan Anita Zulkaida. 2007. *Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Autisme dan Peranannya Dalam Terapi Autisme*. *Jurnal Psikologi*. Depok : Fakultas Psikologi

- Universitas Gunadarma. Vol. 1. No. 1 (7-17).
- Rachmayanti, Sri. 2008. *Gambaran Penerimaan Orangtua Terhadap Anak Autisme Serta Penanganannya dalam Terapi Autisme*. Jurnal Psikologi. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Ross, Elisabeth Kubler. 2008. *On Death and Dying : What The Dying Have to Teach Doctors, nurses, Clergy and Their Own Families*. London and New York : Taylor & France Group.
- Santrock, John W. 2007. *Perkembangan Anak Edisi Ketujuh Jilid Dua*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Subagyo, P. J. 1991. *Metode Kualitatif Dalam Teori & Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Strauss & Corbin. 2003. *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Tim Reality. 2008. *Kamus Terbaru Bahasa Indonesia*. Surabaya : Reality Publisher.
- UG Student Journalist. 2010. *Psikologi Anak Khusus / Pengertian Down Syndrome*. <http://wartawarga.gunadarma.ac.id/2010/03/psikologi-anak-khususpengertian-down-sindrom/> (22 Maret 2010).
- Usman, Husain dan Purnomo Setiady Akbar. 2008. *Metodologi Penelitian Sosial : Edisi Kedua*. Jakarta : PT Bumi Aksara.

Utama, Dharma. 2009. *Peran Ayah dalam Keluarga : Ayah adalah Seorang Pejuang yang Patut Dikasihi dan Dicintai Juga.*
<http://exc09dharmautomo.wordpress.com/> (25 juni 2009).

Wardani, Eka Harisma. 2009. *Belenggu-Belenggu Patriarki: Sebuah Pemikiran Feminisme Psikoanalisis Toni Morrison dalam The Bluest Eye.* Skripsi (Tidak diterbitkan). Semarang : Fakultas Ilmu Budaya Universitas Diponegoro.