



**PROGRAM KREATIFITAS MAHASISWA**

**PERAN SERTA ORANGTUA DAN MASYARAKAT UNTUK  
MENGURANGI TINGKAT STRES ORANGTUA YANG MEMILIKI  
ANAK PENDERITA *DOWN SYNDROME***

**BIDANG KEGIATAN:  
PKM-GT**

Diusulkan oleh :

<b>Ketua Pelaksana</b>	<b>:</b>	<b>Umu Rosidah</b>	<b>I24070028</b>	<b>2007</b>
<b>Anggota</b>	<b>:</b>	<b>Elmanora</b>	<b>I24070047</b>	<b>2007</b>
		<b>Ririn Nindia Astuti</b>	<b>I24080024</b>	<b>2008</b>

**DEPARTEMEN ILMU KELUARGA DAN KONSUMEN  
FAKULTAS EKOLOGI MANUSIA  
INSTITUT PERTANIAN BOGOR  
BOGOR  
2010**

## LEMBAR PENGESAHAN

1. Judul Kegiatan : **PERAN SERTA ORANGTUA DAN MASYARAKAT UNTUK MENGURANGI TINGKAT STRES ORANGTUA YANG MEMILIKI ANAK PENDERITA DOWN SYNDROME**
2. Bidang Kegiatan : ( ) PKM-AI (V) PKM-GT
3. Nama Ketua Pelaksana
  - a. Nama Lengkap : Umu Rosidah
  - b. NIM : I24070028
  - c. Jurusan : Ilmu Keluarga dan Konsumen
  - d. Universitas/Institut/Politeknik : Institut Pertanian Bogor
  - e. Alamat Rumah dan No. HP : Jalan Babakan Tengah No. 35 Desa Babakan Kecamatan Darmaga Kabupaten Bogor 16680 No. HP: 085782787525
  - f. Alamat email : miu\_q\_miu@yahoo.co.id
4. Anggota Pelaksana Kegiatan : 2 orang
5. Dosen Pembimbing
  - a. Nama Lengkap dan Gelar : Ir. Melly Latifah, MSi
  - b. NIP : 19621029 199002 2 001
  - c. Alamat Rumah dan No. HP : Perumdos IPB, Jl. Cempaka No.7 Kampus IPB, Darmaga, Bogor, 16680

Ketua Departemen  
Ilmu Keluarga dan Konsumen

Bogor, 25 Maret 2010  
Ketua Tim

(Dr. Ir. Hartoyo, M.Sc.)  
NIP. 19630714 198703 1 002

( Umu Rosidah )  
NIM.I24070028

Wakil Rektor bidang  
Akademik dan Kemahasiswaan

Dosen Pembimbing

(Prof. Dr. Ir. Yonny Koesmaryono, MS.)  
NIP. 19581228 198503 1 003

(Ir. Melly Latifah, MSi)  
NIP. 19621029 199002 2 001

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT atas segala limpahan kekuatan dan hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan bentuk usulan gagasan yang berjudul Peran Serta Orangtua dan Masyarakat untuk Mengurangi Tingkat Stres Orangtua yang Memiliki Anak Penderita *Down Syndrome*. Karya tulis ini diajukan untuk diikutsertakan pada Lomba Kreativitas Mahasiswa bidang Gagasan Tertulis tahun 2010. Shalawat serta salam semoga selalu tercurah pada Rasulullah Muhammad SAW dan para sahabatnya. Teriring do'a dan harap semoga Allah SWT meridhoi upaya yang kami lakukan ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada ibu Melly Latifah??? Sebagai dosen pembimbing yang banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam melakukan penulisan proposal ini

Bogor, Maret 2010

Penulis

## RINGKASAN

Keberadaan anak *down syndrome* menjadi masalah besar ketika orangtua tidak dapat menerima mereka sebagai anak pada umumnya. Orangtua cenderung malu dengan memiliki anak *down syndrome* karena dianggap kurang berdaya dan tidak berguna bagi masyarakat. Hal ini tentunya akan membuat anak *down syndrome* mengalami keterpurukan dalam tahap perkembangannya. Untuk mencegahnya, orangtua sebaiknya memberikan perawatan dan pengasuhan khusus untuk anak mereka yaitu dengan menerapkan pola asuh demokratis yang telah disesuaikan dengan keadaan anak serta melakukan perawatan baik secara medis maupun non medis.

Diperlukan kesadaran yang tinggi bagi masyarakat untuk dapat mengubah persepsinya bahwa anak *down syndrome* adalah anak yang tidak berguna dan merepotkan orang lain, karena banyak fakta yang menunjukkan bahwa anak-anak *down syndrome* dapat berprestasi ditingkat nasional ataupun internasional yang membanggakan bagi masyarakat luas khususnya bagi negara Indonesia. Anak *down syndrome* bukanlah anak yang tidak berguna karena setiap anak mempunyai kecerdasan dan kemampuan yang berdeba-beda sesuai dengan Teori *Multiple Intelligent*. Demikian juga yang terjadi pada anak *down syndrome*, mereka memiliki kemampuan intelektual yang sangat kurang akan tetapi hal ini tidak membuat anak *down syndrome* berhenti berkarya bagi bangsa.

Pandangan positif dari masyarakat mengenai anak *down syndrome* anak menurunkan tingkat stres orangtua yang tidak mampu menerima keadaan anaknya. Untuk mengurangi stres orangtua dapat melakukan strategi koping berupa membuat suatu komunitas orang tua peduli *down syndrome*, pemberian informasi mengenai anak *down syndrome*, menjadi orang tua (ibu) yang memiliki pekerjaan yang menyenangkan dan pengobatan. Strategi koping akan menjadi lebih ringan manakala didukung oleh pemerintah yang diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada orangtua mengenai penanganan anak *down syndrome* dan pemberian fasilitas khusus seperti terapi atau konsultasi dengan ahli kejiwaan dengan biaya terjangkau. Selain itu, diperlukan pula pencegahan secara preventif yaitu dengan memeriksakan kehamilan ini secara rutin agar mengetahui pertumbuhan janin dengan baik, tidak mengkonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu lama serta mempertimbangkan usia ibu saat hamil.

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ii
<b>RINGKASAN</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	v
<b>PENDAHULUAN</b>	
Latar Belakang .....	1
Tujuan .....	2
Manfaat .....	2
<b>TELAAH PUSTAKA</b> .....	2
<b>METODOLOGI PENULISAN</b> .....	5
<b>GAGASAN</b>	
Keadaan di Masyarakat .....	6
Pengasuhan Orangtua terkait Penerimaan dan Penolakan terhadap Anak <i>Down Syndrome</i> .....	7
Penerimaan dan Dukungan dari Lingkungan Sosial Terhadap Anak <i>Down     Syndrome</i> .....	8
<i>Coping Strategy</i> untuk Orang Tua yang Memiliki Anak <i>Down Syndrome</i>	9
<b>PENUTUP</b>	
Kesimpulan .....	11
Saran .....	11
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	12

## DAFTAR LAMPIRAN

Daftar Riwayat Hidup Peserta.....	14
-----------------------------------	----

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Sudah menjadi harapan semua orang tua untuk memiliki seorang anak yang sehat lahir batin saat lahir. Akan tetapi tidak semua anak sehat seutuhnya, sebagian kecil anak sejak lahir mengalami gangguan fisik, mental, emosional, atau sosial sehingga tergolong anak yang “istimewa” atau berkelainan atau penyandang cacat. Orang tua yang mendapat titipan anak istimewa ini, tentu membutuhkan perhatian yang ekstra untuk merawatnya agar anak tersebut dapat tumbuh dan berkembang dengan normal seperti anak normal lainnya, walaupun sebenarnya mereka adalah berbeda. Salah satu kelainan ini adalah anak penderita *down syndrome*.

Kejadian *down syndrome* diperkirakan 1 per 800 hingga 1 per 1000 kelahiran. Di Amerika Serikat, terdapat 5429 kasus baru per tahun yang terjadi di semua etnis dan seluruh kelompok ekonomi. Sedangkan di Indonesia prevalensi penderita keterbelakangan mental saat ini diperkirakan telah mencapai satu sampai dengan tiga persen dari jumlah penduduk seluruhnya (“*Retradasi mental*”, 2004), dan jumlah tersebut dimungkinkan akan terus bertambah dari tahun ke tahun. Kebanyakan dari mereka “tersisihkan” dari perlakuan sosial masyarakat pada umumnya. Padahal, sudah menjadi hak manusia untuk dapat hidup dengan damai dan mendapatkan perlakuan yang sama.

Penolakan keberadaan penderita penerimaan dan dukungan dari lingkungan sosial terhadap anak *down syndrome* tidak hanya berasal dari masyarakat umum, akan tetapi juga dari orang terdekat, keluarga bahkan orangtua mereka sendiri. Mulai dari penolakan secara halus, penolakan secara langsung, sampai dengan sikap-sikap dan perlakuan yang cenderung kurang manusiawi. Padahal apa yang sebenarnya terjadi dalam diri mereka hanyalah hambatan pada perkembangan intelektualnya (Werner, 1987).

Peran orangtua serta keluarga sangatlah dibutuhkan sebagai penopang anak berkebutuhan khusus ini. Kasih sayang yang diberikan oleh orang-orang terdekat ini akan membantu anak *down syndrome* untuk mampu mengasah atau mengoptimalkan kemampuan yang mereka miliki sehingga anak *down syndrome* tidak selalu mendapat penolakan dari masyarakat karena dianggap merepotkan.

Masalah keterbelakangan mental atau *down syndrome*, seperti dikemukakan oleh Budhiman (dalam Sembiring, 2002), memang perlu mendapatkan perhatian. Sejak periode 1981 sejumlah tulisan telah mengemukakan bahwa *down syndrome* merupakan masalah yang cukup besar di Indonesia, meskipun tetap diakui tidak ada data yang lengkap dan pasti tentang jumlah mereka di negara ini.

Begitu banyak perhatian dan kebutuhan khusus yang harus diberikan kepada anak *down syndrome*. Orangtua yang kurang mampu memberikan semua kebutuhan tersebut baik secara materil maupun non materil akan menyebabkan orang tua stres dengan keadaan ini. Hal ini sesuai dengan model stres pengasuhan Abidin (Ahern, 2004) yang mengatakan bahwa stres mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orangtua terhadap anak, pada pokoknya menjelaskan ketidaksesuaian respon orangtua dalam menanggapi konflik dengan anak-anak mereka. Penelitian Harris & McHale (Lam & Mackenzie) juga mengatakan bahwa

secara psikologis, ibu kehilangan harapan akan anak yang “normal” menerima kenyataan kehilangan kesempurnaan dari anaknya, mengintegrasikan anak ke dalam keluarga dan merupakan tanggungjawab ibu yang kekal dalam proses pembesaran anak yang berbeda dari oranglain. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat masalah pengasuhan dan strategi koping orangtua yang memiliki anak *down syndrome*.

## **Tujuan**

Tujuan umum dari pembuatan gagasan ini adalah untuk menganalisis pengasuhan dan koping strategi yang sebaiknya dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak *down syndrome*. Adapun tujuan khusus dari pembuatan gagasan yaitu:

1. Mengetahui data serta permasalahan yang sering dialami oleh keluarga yang memiliki anak *down syndrome*
2. Menganalisis pengasuhan orangtua terhadap anak *down syndrome* untuk mendukung penerimaan orang tua terhadap anak *down syndrome*
3. Mengetahui penerimaan dan dukungan dari lingkungan sosial terhadap anak *down syndrome*
4. Mengetahui strategi koping orang tua dengan anak *down syndrome*

## **Manfaat**

Adapun manfaat yang ingin didapat dari pembuatan gagasan tertulis ini adalah:

1. Bagi penulis, pembuatan gagasan tertulis ini dapat menambah wawasan penulis terkait topik dan masalah yang diangkat serta kaitannya dengan realitas dalam kehidupan sehari-hari
2. Bagi para orang tua, gagasan tertulis ini diharapkan dapat menjadi evaluasi agar orang tua dapat menerima keadaan anak *down syndrome*
3. Bagi institusi, gagasan tertulis ini dapat menambah referensi penulisan ilmiah
4. Bagi pemerintah, gagasan dalam karya tulis ini dapat menjadi masukan dalam membuat kebijakan untuk melindungi serta memberikan perlakuan yang sama terhadap anak *down syndrome*

## **TELAAH PUSTAKA**

*Down syndrome* (DS) adalah suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom (da Cuncha, 1992). Keadaan yang paling sering terjadi pada *down syndrome* adalah terbentuknya kromosom 21 (*trisomy 21*). Kromosom ini terbentuk akibat kegagalan sepasang kromosom untuk saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan. Kelainan ini juga dapat terjadi pada ibu hamil yang menderita cacar air atau *rubella*, pemakaian obat-obatan dalam jangka waktu yang



lama, ataupun terkena radiasi sinar X, sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

#### a. Penyebab *Down Syndrome*

Usia ibu saat hamil berperan pada kejadian anak dengan Sindroma Down atau yang biasa disebut *down syndrome*. Pada usia ibu hamil antara 20 hingga 24 tahun kemungkinannya 1/ 1490; usia 40 tahun, kemungkinannya 1/60; dan usia lebih dari 49 tahun, kemungkinan kejadiannya 1/11. Namun, meskipun nampaknya peningkatan usia ibu meningkatkan kemungkinan anak dengan *down syndrome*, kenyataannya 80 % anak dengan *down syndrome* dilahirkan oleh ibu dengan usia kurang dari 35 tahun. Data terbaru menyatakan, usia ayah meningkatkan kejadian *down syndrome* (Anonim 2008).

*Down syndrome* terjadi pada setiap 800 atau 1000, tetapi semakin muda usia ibu maka semakin kecil kemungkinan ibu tersebut melahirkan anak *down syndrome*, akan tetapi semakin tua usia ibu (lebih dari 40 tahun) maka akan semakin besar peluang melahirkan anak *down syndrome*. Kesehatan dan usia anak *down syndrome* sangat tergantung pada obat-obatan dan gizi makanan yang diberikan. Rata-rata anak *down syndrome* terlahir dengan membawa penyakit bawaan seperti penyakit jantung, *gastrointestinal*, infeksi, *endrocline gland malfunctions* dan masalah kesehatan gigi.

#### b. Karakteristik Penyakit *Down Syndrome*

Ciri-ciri fisik anak yang mengalami *down syndrome* diseluruh dunia (Eropa, Amerika, ataupun Asia) adalah :

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



Gambar 1. *Simian Crease*

Sedangkan secara perilaku, umumnya mereka cenderung:

1. Suka menyendiri, pendiam dan mudah marah
2. Sering mogok karena keinginan yang tidak dituruti
3. Kemampuan kerja sama kurang
4. Kesehariannya diperlukan pendamping untuk mengawasi dan mengajari (tidak dapat dilepas sendiri)
5. Kurang percaya diri dan kemampuan berbicara yang kurang
6. Terkadang tidak mau didekati dan kurang dapat berkonsentrasi
7. Kemampuan kognitif kurang (sulit mengingat informasi) dan kemampuan fisik yang kurang sempurna

### c. Pola Asuh dan Stres Orang Tua

Pengasuhan memiliki beberapa pola yang menunjukkan adanya hubungan dengan aspek tertentu, mengikuti kebutuhan anak akan kebutuhan fisik dan non fisik agar anak dapat hidup normal dan mandiri dimasa yang akan datang. Oleh karena itu, pola pengasuhan mencakup pengasuhan makan, pengasuhan hidup sehat, pengasuhan akademik, pengasuhan sosial emosi, serta pengasuhan moral dan disiplin (Hastuti 2008).

Orang tua yang kurang mampu menerima keadaan anak *down syndrome* akan dengan mudah mengalami stres dalam pengasuhannya. Stres pengasuhan memiliki kekhasan sendiri yaitu meliputi (1) kondisi anak (termasuk perilaku anak yang menyimpang), (2) kondisi kehidupan menyeluruh yang menimbulkan stres, (3) dukungan sosial (4) fungsi keluarga, dan (5) sumber material.

Keadaan anak yang tidak normal membuat orang tua merasa khawatir dalam berbagai hal, seperti masalah finansial, cita-cita anak, dan kenyataan hidup yang kelak dihadapi anak. Hal ini sesuai dengan penelitian Block (Mangunsong, 1998) bahwa masalah perkawinan, bunuh diri, dan alkoholisme lebih banyak muncul dalam keluarga yang memiliki anak yang tidak normal.

Floyd & Zmich (Clifford et al, 1986) mengatakan bahwa ibu yang memiliki anak retardasi mental biasanya lebih bersikap negatif pada diri dan pasangannya. Perasaan ibu lebih menyalahkan diri dan pasangannya terhadap kelainan pada anaknya. Hodap & Zigler (Wenar & kerig, 2000) menguatkan bahwa ibu anak retardasi mental lebih mengalami kesulitan berkomunikasi dengan anaknya. Ibu cenderung menggunakan kalimat yang pendek dan penekanan atau penegasan serta mengulang kata kunci ketika mengajarkan anaknya berbicara. Terdapat perbedaan antara dukungan yang diberikan orangtua yaitu ayah dan ibu dalam mengatasi permasalahan yang muncul dengan memiliki anak retardasi mental. Ibu lebih membutuhkan dukungan sosial-emosional dalam waktu yang lama dan lebih banyak informasi tentang kondisi anak serta dalam hal merawat anak, sebaliknya ayah lebih terfokus pada finansial dalam membesarkan anak.

### d. Strategi Coping (*coping strategy*)

Carver, Scheider & Weintraub (1989) berpendapat bahwa *active coping* adalah proses pengambilan langkah-langkah secara aktif dengan mencoba mencari cara untuk mengatasi pengaruh dari sumber tekanan. Tekanan dalam hal ini adalah untuk mengatasi anak *down syndrome*. Beckman, Dyson, Rodriguez & Murphy (Lam & Mackenzie, 2002) mengindikasikan bahwa orangtua anak

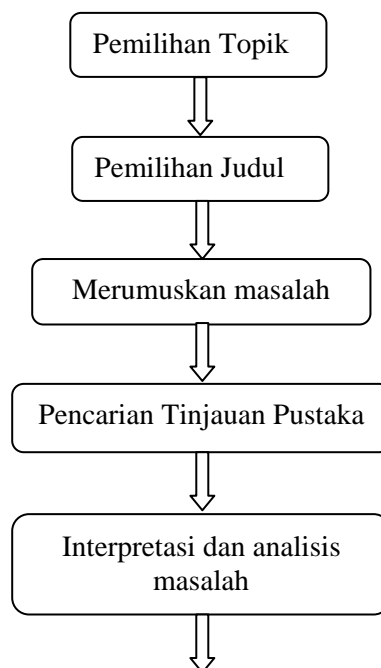
dengan berbagai gangguan (ketidakmampuan) lebih mengalami stres pada tingkatan yang tinggi dibandingkan orangtua anak yang normal.

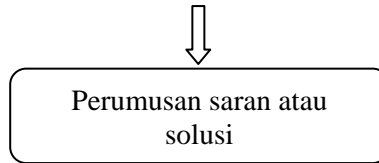
Penelitian Lam & Mackenzie (2002) mengidentifikasi tujuh *stressor* pada ibu anak *down syndrome* yang baru lahir sampai usia enam tahun yaitu kelahiran tak terduga dari anak yang “tidak normal”, penerimaan terhadap anak, kebutuhan-kebutuhan yang menyangkut anak, cemas akan masa depan, kurangnya pengetahuan, pengaruh kehadiran anak *down syndrome* terhadap hubungan pernikahan serta pembatasan sosial. Tekanan yang dirasakan oleh orangtua karena tidak mengetahui bagaimana cara penanganan atau pengasuhan anak yang mengalami retardasi mental secara efektif (Maramis, 1994). Oleh karena itu, orang tua membutuhkan sesuatu dalam mengatasi semua masalah anak agar orang tua tidak mengalami stres.

Proses yang digunakan oleh individu untuk menangani tuntutan yang menimbulkan stres adalah *coping* (kemampuan menangani masalah). Salah satu strategi coping yang dapat dilakukan ibu adalah *active coping*. Carver, Scheider & Weintraub (1989) berpendapat *active coping* yaitu proses pengambilan langkah-langkah secara aktif dengan mencoba mencari cara untuk mengatasi pengaruh dari sumber tekanan. Halonen & Santrock (1999) menambahkan bahwa *coping* melibatkan cakupan yang lebih luas dari potensi strategi, keterampilan dan kemampuan yang efektif dalam mengelola peristiwa stres.

## METODOLOGI PENULISAN

Pembuatan gagasan tertulis ini dilakukan dengan melakukan studi pustaka yang diperoleh melalui jurnal, buku, *website*, skripsi serta artikel yang relevan, serta menggunakan data sekunder yang merupakan hasil penelitian ataupun survei. Penyusunan gagasan tertulis ini dilakukan di Bogor dari tanggal 8-25 Maret 2010. Adapun tahap penulisan gagasan tertulis ini adalah sebagai berikut:





## GAGASAN

### Keadaan di Masyarakat

Bukan menjadi keinginan orang tua untuk melahirkan seorang anak penderita *down syndrome* serta bukan menjadi keinginan anak pula untuk dilahirkan dengan keadaan *down syndrome*. Anak *down syndrome* memiliki tingkat kecerdasan di bawah rata-rata (IQ di bawah 75) dan mengalami kesulitan dalam beradaptasi maupun melakukan berbagai aktivitas sosial di lingkungan (Hendriyani, dkk 2006)

Banyak permasalahan yang dihadapi oleh orang tua atau anggota keluarga yang memiliki anak *down syndrome* baik perlakuan oleh masyarakat ataupun dari anggota keluarga dekat mereka khususnya orangtua. Seperti yang terjadi di Austrasia, seorang dokter bernama Dr Bernhard Moeller berasal dari Jerman terancam diusir dari Australia<sup>1</sup>. Padahal dia sangat dibutuhkan oleh masyarakat kota terpencil di Negara bagian Victoria. Dr Bernhard Moeller pindah ke Australia karena panggilan pemerintah Federal Australia dan Komunitas Horsham untuk mengisi kekurangan dokter di kota itu. Dia pun pindah dari Jerman memboyong istrinya, Isabella dan Lukas, putranya yang berusia 13 tahun. Sejak 2 tahun lalu, Moeller menjadi satu-satunya dokter di Kota Horsham. Visa kerja temporer Moeller sebenarnya valid hingga tahun 2010. Namun aplikasi Moeller untuk menetap permanen di Australia telah ditolak.

Departemen Imigrasi dan Kewarganegaraan Australia menolak permohonan *permanent residency* Moeller. Ini dikarenakan putranya, Lukas menderita *Down Syndrome*. Kondisi itu dikatakan tidak memenuhi kriteria kesehatan birokrasi departemen tersebut. Departemen menganggap kecacatan Lukas sebagai beban bagi para pembayar pajak Australia sehingga tak bisa mendapatkan *permanent residency*. Dikatakan bahwa perawatan Lukas bisa mengakibatkan biaya signifikan bagi komunitas Australia dalam layanan kesehatan.

Selain contoh diatas masih banyak lagi kejadian penolakan yang terjadi di masyarakat terhadap anak serta keluarga penderita *down syndrome*. Prevalensi penderita keterbelakangan mental di Indonesia saat ini diperkirakan telah mencapai satu sampai dengan tiga persen dari jumlah penduduk seluruhnya ("Retardasi mental", 2004) jumlah ini diperkirakan anak mengalami kenaikan di tahun-tahun berikutnya. Tidak terdapat jumlah yang pasti anak penderita *down syndrome*. Hal ini diakibatkan karena hanya mereka yang melakukan perawatan

<sup>1</sup> Dikutip dari [www.detiknews.com](http://www.detiknews.com), sabtu/1 november 2008

saja yang tercatat sedangkan anak-anak penderita *down syndrome* dari keluarga ekonomi menengah ke bawah kebanyakan tidak memeriksakan ataupun mengobati anaknya yang menderita *down syndrome*.

### **Pengasuhan Orangtua terkait Penerimaan dan Penolakan terhadap Anak *Down Syndrome***

Pola asuh orang tua sangat mempengaruhi kemampuan interpersonal anak *down syndrome*. Melalui penerapan pola asuh yang baik, orangtua akan mengerti kebutuhan apa yang sebenarnya sangat diperlukan oleh anak. Dalam pengasuhan juga diperlukan *bonding attachment* yang kuat antara orangtua khususnya ibu dengan anak. Orangtua yang memahami dan menyadari akan kelemahan anak retardasi mental merupakan faktor utama untuk membantu perkembangan anak dengan lingkungan (Suryani, 2005). Tidak hanya sekedar memberi perhatian dan kasih sayang, untuk membantu perkembangan anaknya dapat pula dilakukan dengan memenuhi kebutuhan secara materi kepada anak.

Gunarsa dan Gunarsa (1997) menyatakan bahwa orangtua yang memiliki anak yang mengalami ketidaksempurnaan anggota tubuh atau keterlambatan mental perlu sikap menerima keadaan diri dan keluarganya. Orang tua dapat bersikap menerima keadaan dirinya yang mempunyai anak tidak sempurna agar dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Fahmi (1999) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri adalah penerimaan diri. Seseorang yang menerima dirinya sendiri dengan mudah maka ia akan dengan mudah pula menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Sebaliknya orangtua yang kurang dapat menerima keadaan anaknya akan menjadi frustrasi sehingga sulit untuk menyesuaikan diri terhadap keadaan anaknya. Orangtua tipe ini cenderung menyembunyikan anaknya dari hadapan masyarakat umum dikarenakan rasa malu yang mereka rasakan, serta menganggap anak mereka sebagai beban dan selalu merepotkan orang lain. Apabila hal ini terus menerus dilakukan maka akan memperburuk keadaan anak. Hal inilah yang menyebabkan orangtua kurang memperhatikan anak berkebutuhan khusus mereka.

Orangtua yang memberikan dukungan dan penerimaan anak akan memberikan kekuatan, kenyamanan dan keamanan serta meningkatkan kepercayaan diri anak, sehingga mereka cenderung tidak lagi mengasingkan diri dari orang lain. Adanya dukungan dalam keluarga besar serta kedekatan secara emosional yang stabil akan membantu meminimalkan hambatan perkembangan yang dialami oleh anak. Penelitian Patterson & Leonard (1994, dalam Heward, 2003) memperoleh hasil bahwa keberadaan anak yang memiliki hambatan perkembangan akan membuat hubungan antar pasangan (orangtua) menjadi lebih kuat, dan beban emosional yang ditanggung juga akan mempererat kebersamaan diantara anggota keluarga yang lain sehingga *bonding* yang dimiliki oleh masing-masing anggota keluarga menjadi lebih erat dan dapat merasa memiliki satu sama lain. Inilah yang merupakan kelebihan keluarga yang memiliki anak *down syndrome* disbanding dengan keluarga lain.

Keluarga merupakan lingkungan utama untuk anak belajar bersosialisasi, berbagi suka dan duka melalui kegiatan sehari-hari yang mereka lakukan serta orangtua berikan kepada anak sebelum anak bersosialisasi dengan orang lain di lingkungannya. Bisono (2003) seorang psikolog di Jakarta mengatakan bahwa

orangtua yang mempunyai anak cacat fisik atau mental memerlukan kesabaran dalam membimbing anak tersebut, selain itu juga diperlukan pemahaman yang mendalam mengenai pribadi anak. Pendampingan merupakan hal sangat diperlukan untuk anak *down syndrome* seperti ini. Sesuai dengan yang dikatakan oleh Hurlock (1991) bahwa sikap positif orangtua terhadap anak yang memiliki keterbelakangan mental akan membantu anak mampu memandang dirinya secara realistis serta menilai kekuatan dan kelemahannya secara objektif.

### **Penerimaan dan Dukungan dari Lingkungan Sosial Terhadap Anak *Down Syndrome***

Kirk (dalam Wall, 1993) menyatakan bahwa retardasi mental oleh masyarakat masih dianggap aneh, karena hanya sebagian kecil  $\pm 2\%$  anak yang menderita retardasi mental dari setiap seribu anak. Hal ini diperkuat lagi oleh Wall (1993) berpendapat bahwa fenomena dalam masyarakat masih banyak orangtua khususnya ibu yang menolak kehadiran anak yang tidak normal, karena malu mempunyai anak yang cacat, dan tak mandiri. Paradigma yang telah terpatrit dalam masyarakat adalah anak itu lucu dan sering dipertunjukkan.

Anak memiliki kemampuan yang berbeda-beda sesuai dengan teori *multiple intelligent* oleh Gardner. Anak penderita *down syndrome* memiliki kelemahan dalam kecerdasan intelektual, namun ia masih berpotensi memiliki kecerdasan di bidang lainnya seperti Riviera Novitasari (15 tahun) peraih medali perunggu renang 100 meter gaya dada pada kejuaraan renang internasional di Canberra Australia, 11-13 April 2008. Selain itu, Riviera juga mendapat penghargaan Kategori Anak Penyandang Cacat Berprestasi Internasional dari Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Meutia Hatta Swasono. Prestasi lain yang diperoleh anak penderita *down syndrome* adalah Michael peraih medali perak cabang lari di *Special Olympic* Dublin Irlandia, Eko mendapat medali emas lompat jauh di ajang yang sama, Yuliwati juara 4 di *Special Olympic* Shanghai 2008, Stephanie meraih emas di *Singapore Swimming Competition for Down Syndrome*, Stephanie meraih rekor Muri piano 23 lagu nonstop, Michael meraih rekor Muri pe-golf se-Asia/Indonesia dan masih banyak lagi. Jadi bukanlah tidak mungkin jika anak *down syndrome* dapat menghasilkan prestasi yang membanggakan untuk negara layaknya anak-anak normal.

Anak penderita *down syndrome* sangat membutuhkan perhatian, kasih sayang, pendidikan, kesabaran, pengecekan masalah kesehatan secara teratur dan kemampuan mereka untuk dapat diterima oleh masyarakat umum serta mendapatkan prestasi yang dapat dibanggakan. Pada perkembangannya, anak *down syndrome* harus belajar cara penyesuaian diri terhadap kelompok, moral dan tradisi yang ada dalam masyarakat agar dapat belajar dari pengalamannya bergaul dengan orang-orang sekitar. Lingkungan sosial yang kondusif, perlakuan orangtua, perlakuan yang kasar, sering memarahi, bersikap acuh serta tidak memberi bimbingan maka akan menjadikan anak tersebut egois, cenderung mendominasi, kurang memiliki tenggang rasa serta kurang memiliki norma dalam berperilaku akan mempengaruhi perkembangan anak yang menderita *down syndrome*.

Perkembangan sosial anak *down syndrome* ditunjang oleh adaptasi yang terus menerus dilakukan oleh orangtua dan lingkungan agar anak merasa nyaman dengan lingkungan mereka sendiri. Kenyamanan ini dapat diberikan dengan cara bermain bersama anak karena bermain adalah kegiatan utama anak-anak seperti ini. Perbedaan pola asuh dari orang tua akan menentukan bagaimana hubungan dan interaksi terhadap lingkungan sosialnya. Sehingga peran serta orang tua

sangat menentukan keberhasilan anak *down syndrome* nantinya dalam bersosialisasi dengan masyarakat umum dan mampu menjalin hubungan interpersonal dengan anggota masyarakat. Salah satu cara untuk melatih kemampuan interpersonal anak *down syndrome* dapat dilakukan dengan sering mengajak anak ke tempat-tempat umum, tempat bermain, mall, dan tempat umum lainnya agar anak bertemu dengan orang yang berbeda dan tidak merasa asing.

Permasalahan lain yang muncul adalah anak *down syndrome* lebih menyukai permainan yang hanya melibatkan dirinya sendiri dari pada harus melibatkan orang lain sebagai *partner* dalam permainan mereka. Oleh karena itu diperlukan permainan yang bersifat kooperatif dan melibatkan dua orang atau lebih. Permainan tersebut dapat melatih kemampuan kerja sama sehingga meningkatkan kemampuan sosialnya. Timberlake dan Cutter (2001) menjelaskan bahwa terapi bermain menjadi salah satu cara untuk membangun hubungan dengan menggunakan *reinforcement* untuk merubah perilaku anak.

Seperti yang telah dilakukan oleh Ikatan Sindroma Down Indonesia (ISDI) mereka sering membawa anak-anak *down syndrome* ke tempat-tempat umum agar publik dapat berinteraksi dengan anak-anak tanpa rasa segan yang awalnya mereka rasakan. Menurut pengalaman ISDI, banyak orang yang ragu-ragu untuk kontak atau berbicara dengan anak-anak ini karena khawatir mereka ketakutan atau bila salah pendekatan malah membuat orangtua atau pendamping anak-anak tersebut tersinggung. ISDI membuat suatu kegiatan dimana anak-anak *down syndrome* diajak untuk latihan renang bersama, memberikan pertunjukan musik angklung atau tarian bersama-sama. Pada saat kegiatan berlangsung, masyarakat dapat melihat atau menilai tingkah laku anak-anak yang sebenarnya menyerupai anak-anak normal. Hanya saja mereka kurang dapat konsisten ketika berbicara atau mengobrol. Melalui program ini, diharapkan masyarakat tidak ragu lagi untuk berinteraksi dengan anak-anak berkebutuhan khusus ini. Kegiatan seperti ini juga dapat menyadarkan masyarakat bahwa tidak selamanya anak *down syndrome* tidak berguna dan hanya merepotkan orang lain. Akan tetapi mereka juga dapat melakukan hal-hal yang positif serta memiliki manfaat yang besar untuk masyarakat. Dapat dibuktikan secara nyata bahwa banyak anak *down syndrome* yang memiliki persetasi di tingkat nasional maupun internasional sebagai pembawa harum nama bangsa yang sudah semestinya menadapatkan apresiasi yang setinggi-tingginya dari masyarakat. Tidak cukup dengan kegiatan yang hanya melibatkan anak-anak *down syndrome* saja, ISDI juga membuat seminar-seminar. Melalui seminar ini dapat memberikan pengetahuan kepada orang tua dan masyarakat tentang anak *down syndrome*.

### ***Coping Strategy untuk Orang Tua yang Memiliki Anak Down Syndrome***

Orangtua yang memiliki anak *down syndrome*, memerlukan strategi koping untuk mengurangi stres dan dapat membimbing serta mengarahkan tumbuh kembang anak sesuai dengan tahapannya. Beckman, Dyson, Rodriguez & Murphy (Lam & Mackenzie, 2002) mengindikasikan bahwa orangtua anak dengan berbagai gangguan (ketidakmampuan) lebih mengalami stres pada tingkatan yang tinggi dibandingkan orangtua anak yang normal. Strategi koping ini sangat diperlukan yaitu berupa *active coping* yang dilakukan oleh orang tua. Hal ini sesuai dengan pendapat Carver, Scheider & Weintraub (1989) bahwa *active coping* adalah proses pengambilan langkah-langkah secara aktif dengan mencoba mencari cara untuk mengatasi pengaruh dari sumber tekanan. Tekanan dalam hal ini adalah untuk mengatasi anak *down syndrome*..

Rathus (1991) menjelaskan bahwa kondisi stres yang dialami individu dapat dikurangi dengan cara meramalkan (*predictability*) *stressor* yang akan muncul yaitu melalui strategi *coping* yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi. Hal ini juga sejalan dengan Passer & Smith (2001) bahwa faktor *protective* terhadap kemampuan individu untuk berhasil dalam mengatasi stres adalah penentuan strategi *coping* yang efektif. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Johnston dkk (2003) yang menemukan bahwa para ibu anak *down syndrome* mempunyai adaptasi yang sehat dan mekanisme *coping* sehingga dapat mengurangi stres pengasuhan.

Stres dalam pengasuhan ini lebih banyak dialami oleh ibu dari pada ayah dikarenakan sebagian besar ayah berfokus pada kegiatan *public*-nya (mencari nafkah) dari pada ibu yang berfokus dalam bidang *domestic* (khususnya pengasuhan). Dengan kesibukan ibu bekerja ini akan mengurangi stres. Hal ini sesuai dengan penelitian Warfield (Gunarsa, 2006) bahwa para ibu yang merasa bahwa pekerjaan mereka lebih menarik cenderung mengalami stres pengasuhan yang lebih rendah daripada mereka yang merasa pekerjaan mereka kurang menarik. Berdasarkan hasil penelitian Li-Tsang, Sang Yau & Yuen (2001) menyebutkan bahwa mekanisme *coping* yang dilakukan ibu yang memiliki anak gangguan perkembangan yaitu *coping* yang lebih terfokus kepada tindakan sedini mungkin untuk merencanakan dan mempersiapkan lebih jauh ke masa depan seperti tindakan penyelamatan dengan menabung lebih banyak uang dan menyediakan tempat tinggal yang baik untuk anak mereka. Selain itu, orang tua dapat membentuk suatu komunitas untuk mencari bantuan kepada anggota keluarga atau orang tua lain yang memiliki kesamaan sebagai orang tua anak *down syndrome*. Keberadaan komunitas ini, orangtua dapat berbagi informasi mengenai anak *down syndrome*, penangan serta perawatannya.

Usaha lain yang dapat dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak *down syndrome* adalah dengan menerapkan pola pengelolaan dan perawatan terhadap anak. Pengelolaan dapat dilakukan dalam penerapan pola asuh orang tua yaitu memberikan pola asuh demokratis dan disesuaikan dengan kondisi anak. Sedangkan untuk perawatan dapat dilakukan dengan mendatangkan ahli untuk membantu pengobatan anaknya. Tidak semua anak penderita *down syndrome* berasal dari keluarga yang mampu secara materi. Penanggulangan masalah ini menuntut partisipasi yang lebih dari orangtua untuk membimbing anak *down syndrome*. Orang tua sebaiknya memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam menangani anak *down syndrome*.

Kebanyakan pengabaian terhadap anak *down syndrome* didukung oleh keterbatasan materi yang dimiliki oleh orang tua. Hal ini membutuhkan dukungan dari pihak lain seperti peran serta pemerintah. Melalui program-programnya, pemerintah diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada orangtua mengenai penanganan anak *down syndrome* dan pemberian fasilitas khusus seperti terapi atau konsultasi dengan ahli kejiwaan dengan biaya terjangkau.

Penanganan terhadap *down syndrome* tidak hanya dilakukan secara kuratif. Namun, dapat juga dilakukan secara preventif yaitu dengan memeriksakan kandungan secara rutin agar orangtua dapat mendeteksi perkembangan janin di dalam kandungan.



## PENUTUP

### Kesimpulan

Keberadaan anak *down syndrome* menjadi masalah besar ketika orangtua tidak dapat menerima mereka sebagai anak pada umumnya. Orangtua cenderung malu dengan memiliki anak *down syndrome* karena dianggap kurang berdaya dan tidak berguna bagi masyarakat. Hal ini tentunya akan membuat anak *down syndrome* mengalami keterpurukan dalam tahap perkembangannya. Untuk mencegahnya, orangtua sebaiknya memberikan perawatan dan pengasuhan khusus untuk anak mereka yaitu dengan menerapkan pola asuh demokratis yang telah disesuaikan dengan keadaan anak serta melakukan perawatan baik secara medis maupun non medis.

Diperlukan kesadaran yang tinggi bagi masyarakat untuk dapat mengubah persepsinya bahwa anak *down syndrome* adalah anak yang tidak berguna dan merepotkan orang lain, karena banyak fakta yang menunjukkan bahwa anak-anak *down syndrome* dapat berprestasi ditingkat nasional ataupun internasional yang membanggakan bagi masyarakat luas khususnya bagi negara Indonesia. Anak *down syndrome* bukanlah anak yang tidak berguna karena setiap anak mempunyai kecerdasan dan kemampuan yang berdeba-beda sesuai dengan Teori *Multiple Intelligent*. Demikian juga yang terjadi pada anak *down syndrome*, mereka memiliki kemampuan intelektual yang sangat kurang, akan tetapi hal ini tidak membuat anak *down syndrome* berhenti berkarya bagi bangsa.

Pandangan positif dari masyarakat mengenai anak *down syndrome* anak menurunkan tingkat stres orangtua yang tidak mampu menerima keadaan anaknya. Untuk mengurangi stres orangtua dapat melakukan strategi koping berupa membuat suatu komunitas orang tua peduli *down syndrome*, pemberian informasi mengenai anak *down syndrome*, menjadi orang tua (ibu) yang memiliki pekerjaan yang menyenangkan dan pengobatan. Strategi koping akan menjadi lebih ringan manakala didukung oleh pemerintah yang diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada orangtua mengenai penanganan anak *down syndrome* dan pemberian fasilitas khusus seperti terapi atau konsultasi dengan ahli kejiwaan dengan biaya terjangkau. Selain itu, diperlukan pula pencegahan secara preventif yaitu dengan memeriksakan kehamilan ini secara rutin agar mengetahui pertumbuhan janin dengan baik, tidak mengonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu lama serta mempertimbangkan usia ibu saat hamil.

### Saran

Adanya sosialisasi kepada orangtua dan masyarakat untuk dapat menerima anak *down syndrome* sangatlah diperlukan. Untuk membantu perkembangan anak *down syndrome* dapat dilakukan dengan memberikan lingkungan yang aman dan nyaman kepada anak. Kesabaran adalah hal utama yang sangat diperlukan oleh orang tua agar penantiannya selama ini untuk mendidik anaknya menjadi orang yang berprestasi dan dapat dibanggakan seperti anak-anak normal lainnya. Tidak hanya orang tua yang membutuhkan kesabaran, akan tetapi juga anak-anak *down syndrome* itu sendiri dimana mereka harus melatih kesabaran mereka dalam menerima perlakuan orang tua yang terkadang kurang mampu menerima

kekurangan yang mereka miliki. Janganlah menjauhi anak *down syndrome* selayaknya orang berpenyakit. Akan tetapi dekatilah mereka selayaknya anak penerus bangsa yang pasti memiliki prestasi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2004. Retardasi Mental. [www. republika.co.id](http://www.republika.co.id). [26 Februari 2010]
- \_\_\_\_\_. 2005. Mongoloid. Digital Collection Universitas Kristen Petra. <http://digilib.petra.ac.id/viewer.php?submit.x=5&submit.y=21&submit=prev&page=2&qual=high&submitval=prev&fname=%2Fjunkpe%2Fs1%2Fars4%2F2005%2Fjunkpe-ns-s1-2005-22401004-2173-mongoloid-chapter1.pdf> [26 Februari 2010]
- \_\_\_\_\_. 2008. Apakah *Down Syndrome* Akibat Penyakit Keturunan. <http://www.eramuslim.com/konsultasi/anak-luar-biasa/apakah-down-syndrome-akibat-penyakit-keturunan.htm> [26 Februari 2010]
- \_\_\_\_\_. 2008. *Down Syndrome Special Angel*. <http://ceritamamaayu.blogspot.com/2008/09/down-syndrome-special-angel-anak-adalah.html> [26 Februari 2019]
- \_\_\_\_\_. 2008. Merawat Anak Berkebutuhan Khusus dengan Cinta Kasih. [http://jendelakeluarga.multiply.com/journal/item/5/Merawat\\_Anak\\_Berkebutuhan\\_Khusus\\_dengan\\_Cinta\\_Kasih](http://jendelakeluarga.multiply.com/journal/item/5/Merawat_Anak_Berkebutuhan_Khusus_dengan_Cinta_Kasih) [26 Februari 2010]
- \_\_\_\_\_. 2008. Penanganan Anak *Down Syndrome*. [http://kliniksehat.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=281&Itemid=18](http://kliniksehat.com/index.php?option=com_content&task=view&id=281&Itemid=18) [26 Februari 2010]
- \_\_\_\_\_. 2008. *Syndroma Down*. <http://www.wikimu.com/News/DisplayNews.aspx?id=6047> [26 Februari 2010]
- \_\_\_\_\_. 2008. *Tumbuh Kembang Anak*. [http://zonatoejoeh.multiply.com/journal/item/4/\\_Tumbuh\\_Kembang\\_Anak](http://zonatoejoeh.multiply.com/journal/item/4/_Tumbuh_Kembang_Anak) . [26 Februari 2010]
- \_\_\_\_\_. 2009. Riviera, Anak Down Syndrome Juara Renang Internasional. <http://www.ykai.net/index.php?view=article&id=448:riviera-anak-down-syndrome-juara-renang-internasional> [26 Februari 2010]
- \_\_\_\_\_. 2010. *Buah Hati Cerdas*. [http://buahaticerdas.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=217:nashita-anak-down-syndrome-lebih-isiplin&catid=57:wawancara&Itemid=61](http://buahaticerdas.com/index.php?option=com_content&view=article&id=217:nashita-anak-down-syndrome-lebih-isiplin&catid=57:wawancara&Itemid=61) [26 Februari 2010]
- Carver, C.S., Scheier, M. F., & weitraub, J.K. 1989. *Assessing Coping Strategies : A theoritically based approach. Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 56, No. 2, 267-283
- Gunarsa, D. S. 2006. *Dari Anak Sampai Usia Lanjut : Bunga Rampai Psikologi Perkembangan*. Jakarta : PT BPK Gunung Mulia
- Hallahan, D.P. & Kauffman, J.M. (1988). *Exceptional Children*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Halonen, J. S., & Santrock, J. W. 1999. *Psychology : Context and Applications*. United States. Mc Graw Hill Companies

- Hastuti, Dwi. 2008. Pengasuhan: Teori dan Prinsip Serta Aplikasinya di Indonesia. Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusi. Institut Pertanian Bogor. Bogor:IPB
- Heward, W.L. (2003). *Exceptional Children, An Introduction to Special Education*. New Jersey: Merrill, Prentice Hall.
- Hunt, N. & Marshall, K. (2005). *Exceptional Children & Youth*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Johnston, C., & dkk. 2003. *Factors Associated with Parenting Stress in Mothers of Children with Fragile X Syndrome*. *Developmental and Behavioral Pediatric*, August, Vol 24, No. 4, 267-275
- Lam, W.L., & Mackenzie, E.A. 2002. *Coping With a Child With Down Syndrome: The Experiences of Mothers in Hong Kong*. *Qualitative Health Research*, 2 Februari, Vol 12, No. 2, 223-237
- Li-Tsang, et al. 2001. *Success In Parenting Children With Developmental Disabilities: Some Characteristics, Attitudes and Adaptive Coping Skills*. *The British Journal of Developmental Disabilities*, July, Vol. 47, No. 93, 61-71
- Maramis, W.F. 1994. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Penerbit Airlangga University Press
- Passer, W. M., & Smith, E.R. 2001. *Psychology The Science of Mind and Behavior*. Mc Graw Hill Companies
- Poerwandari, E.K. (1998). *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Rathus, S.A., & Jeffrey, S.N. 1991. *Abnormal Psychology*. New Jersey : Prentice Hall Engelwood
- Sembiring, S.A. (2002). *Penataan Lingkungan Sosial bagi Penderita Dimensia (Pikun) dan RTA (Retardasi Mental)*. Medan: USU Digital Library.
- Utami Y.R. 2009. *Penyesuaian Diri dan Pola Asuh Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental*. [Skripsi]. Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Werner, D. (1987). *Disabled Village Children, A Guide for Community Health Workers, Rehabilitation Workers, & Families*. <http://www.dinf.ne.jp/doc/english/global/david/dwe002/dwe00234.htm>.
- Yin, R.K. (1994). *Case Study Research: Desain & Methods*. Thous& Oaks: Sage Publications.

## Lampiran

1. Nama Lengkap : Umu Rosidah  
 NRP : I24070028  
 Tempat/Tanggal Lahir : Banjarnegara / 26 Mei 1989  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Departemen : Ilmu Keluarga dan Konsumen  
 Fakultas : Ekologi Manusia  
 Semester : 6 (enam)  
 Alamat : Jl. Babakan Tengah No 35, Dramaga, Bogor, 16680  
 No Telp / HP : 085782787525  
 Email : miu\_q\_miu@yahoo.co.id  
 Hobi : jalan-jalan, beli & baca komik  
 Moto Hidup : I'm only one but I'm still on. You are not alone  
 Riwayat Pendidikan : - TK Pertiwi Tanjunganom  
 - SD Negeri 1 Tanjunganom  
 - SMP Negeri 1 Bawang  
 - SMA Negeri 1 Banjarnegara  
 Pengalaman Organisasi : - PMR SMA Negeri 1 Banjarnegara (2004-2007)  
 - OSIS SMA Negeri 1 Banjarnegara (2004-2006)  
 - BEM FEMA IPB (2008-2009)  
 - Koran Kampus IPB (2008-sekarang)  
 - SAMISAENA FEMA (2009-sekarang)
2. Nama Lengkap : Elamanora  
 NRP : I24070047  
 Tempat/Tanggal Lahir : Tanah Kampung, 8 Maret 1990  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Departemen : Ilmu Keluarga dan Konsumen  
 Fakultas : Ekologi Manusia  
 Semester : 6 (enam)  
 Alamat : Bogor, 16680  
 No Telp / HP : 085710579479  
 Email : elma.nora@yahoo.com  
 Hobi : jalan-jalan, baca komik  
 Moto Hidup : The Better Choice Toward The Bright Future  
 Riwayat Pendidikan : - SD No 27/III Tanah kampung timur, Kerinci Jambi  
 - SMP N 8 Sungai Penuh  
 - SMA N 4 Sungai Penuh  
 Pengalaman Organisasi : - BEM KM IPB (2009-sekarang)

- HIMAIKO (2009 – sekarang)
  - BEM FEMA (2008-2009)
  - IMKB (2007-sekarang)
3. Nama Lengkap : RirinNindia Astuti
- NRP : I24080024
- Tempat/Tanggal Lahir : Lampung, 04 Mei 1990
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Departemen : Ilmu Keluarga dan Konsumen
- Fakultas : Ekologi Manusia
- Semester : 3 (tiga)
- Alamat : Jl. Babakan Lebak No. 57, Dramaga,  
Bogor
- No Telp / HP : 085269104242
- Email : na.ririn@rocketmail.com
- Hobi : membaca komik, travelling
- Moto Hidup : open heart and mind, everything is possible
- Riwayat Pendidikan : - SD Negeri 1 Terbanggi Subing  
- SMP Negeri 4 Gunung Sugih  
- SMA Negeri 3 Metro
- Pengalaman Organisasi : - OSIS SMP Negeri 4 Gunung Sugih  
(2003-2004)  
- OSIS SMA Negeri 3 Metro (2006-2007)  
- ROHIS SMA Negeri 3 Metro (2006-2008)  
- SAMISAENA FEMA (2009-sekarang)