

Resiliensi Ibu yang Memiliki Anak Down Syndrome di Purworejo

An Nisa Latifa^{1*}, Wanodya Kusumastuti², Widyaning Hapsari³
^{1*, 2, 3} Universitas Muhammadiyah Purworejo

ABSTRACT

Resilience is a mother's resilience in caring for a child with Down syndrome and still facing it with strength. This study aims to determine the dynamics and experiences of resilience of mothers who have children with Down syndrome in Purworejo. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach. Data collection was carried out using semi-structured interview methods and non-participant observation. Respondents in this study were three mothers who have children with Down syndrome. The data analysis method used was the analysis step by Miles and Huberman. The results of this study indicate that empathy for each respondent is able to understand the condition of their child, try to help people as much and as they can, respondents also have a good reaching out, it can be seen that they feel grateful for their child's existence, think that children are sustenance and blessings.

Keywords: Resilience, Mother, Children with Down Syndrome

ABSTRAK

Resiliensi adalah ketahanan ibu dalam merawat anak dengan down syndrome dan tetap menghadapi dengan penuh kekuatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dinamika serta pengalaman resiliensi ibu yang memiliki anak dengan down syndrome di Purworejo. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara semi terstruktur dan observasi non partisipan. Responden dalam penelitian ini berjumlah tiga ibu yang memiliki anak dengan down syndrome. Metode analisis data yang digunakan adalah langkah analisis dari Miles dan Huberman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa empaty tiap responden mampu untuk memahami keadaan anak mereka, berusaha menolong orang sebisa dan semampu mereka, responden juga memiliki reaching out yang baik dapat dilihat bahwa mereka merasa bersyukur dengan keberadaan anak mereka, menganggap bahwa anak adalah rezeki dan berkah.

Katakunci: Resiliensi, Ibu, Anak Down Syndrome

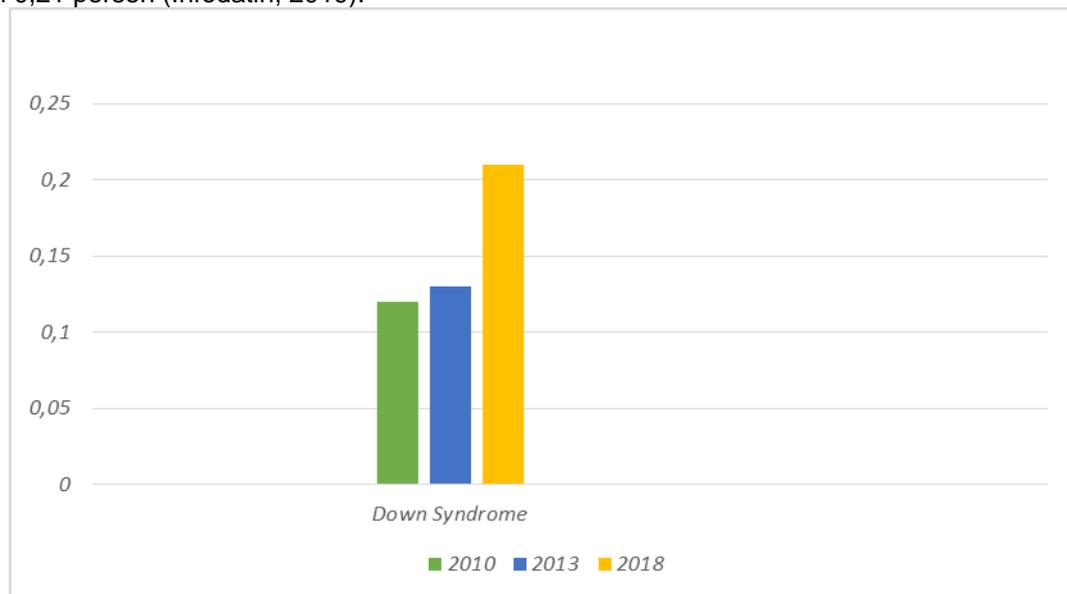
Received: 01.01.2020	Revised: 12.01.2020	Accepted: 01.01.2021	Available online: 01.01.2021
-------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------------------

Suggested citation: Latifa, An Nisa, Wanodya Kusumastuti & Widyaning Hapsari (2024). Resiliensi Ibu yang Memiliki Anak Down Syndrome di Purworejo. *Journal of Psychosociopreneur*, 3 (1), 85-91. DOI:[Open Access | URL: http://jurnal.umpwr.ac.id/index.php/jpsh](http://jurnal.umpwr.ac.id/index.php/jpsh)

¹ Corresponding Author: Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Muhammadiyah Purworejo, Jl. K.H Ahmad Dahlan No. 3 Purworejo; Email: xxx@umpwr.ac.id

PENDAHULUAN

Menurut Atmaja (2018) *down syndrome* adalah kelainan mental, anak yang memiliki penyimpangan kemampuan berfikir secara kritis, logis dalam menanggapi dunia sekitarnya. *Down syndrome* adalah suatu keadaan fisik yang disebabkan oleh mutasi gen ketika anak masih berada dalam kandungan. *Down syndrome* disebabkan karena terjadi mutasi gen pada kromosom 21, dimana terdapat tambahan bagian pada kromosom tersebut. Anak-anak dengan *down syndrome* memiliki 3 kromosom (trisonomi) pada kromosom nomor 21 sehingga memiliki 47 kromosom. Mereka memiliki ciri fisik wajah bulat, tengkorak yang rata, lipatan tambahan kulit di atas kelopak mata, lidah yang menonjol, kaki pendek, dan keterbelakangan kemampuan motorik dan mental (Santrock, 2014). Kasus *down syndrome* di Indonesia, cenderung meningkat, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, pada anak 24 sampai 59 bulan kasus *down syndrome* sebesar 0,12 persen, pada Riskesdas tahun 2013 meningkat menjadi 0,13 persen dan pada Riskesdas tahun 2018 meningkat lagi menjadi 0,21 persen (Infodatin, 2019).



Gambar 1. Proporsi *Down syndrome* pada anak usia 24-59 bulan di Indonesia (Infodatin, 2019)

Menurut Kemis dan Rosnawati (Rahma & Indrawati, 2017), kehadiran anak *down syndrome* menimbulkan ketegangan pada keluarga, sehingga orang tua mengalami perasaan bersalah dan kecewa dengan kelahiran mereka. Seorang ibu diharapkan mampu bertahan, dan mengatasi berbagai kesulitan yang ditemui dalam merawat anak *down syndrome*, kemampuan tersebut dinamakan resiliensi. Individu dengan resiliensi yang baik adalah individu yang berempati, tenang, optimis, dan percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik. Individu mempunyai harapan terhadap masa depan dan percaya bahwa ia dapat mengontrol arah kehidupannya. Optimis membuat fisik menjadi lebih sehat dan mengurangi kemungkinan menderita depresi (Aznil, 2017).

Menurut Richardson (Hendriani 2018), resiliensi adalah proses koping terhadap stresor, kesulitan, dan perubahan, maupun tantangan yang dipengaruhi oleh faktor protektif. Resiliensi psikologis ini akan mencerminkan bagaimana kekuatan dan ketangguhan yang ada dalam diri seseorang. Resiliensi psikologis ditandai oleh kemampuan untuk bangkit dari pengalaman emosional yang negatif.

Menurut Reivich dan Shatte (2002), terdapat tujuh aspek yang membentuk resiliensi pada diri individu, yaitu: 1) Regulasi emosi (*emotion regulation*), adalah kemampuan untuk tetap tenang di bawah tekanan. 2) Pengendalian impuls (*impulse control*), yaitu kemampuan untuk mengendalikan dorongan-dorongan perilaku. 3) Analisis kausal (*causal analysis*), yaitu

kemampuan untuk memahami dan mengidentifikasi dengan baik penyebab dari kondisi atau situasi yang tidak menyenangkan. 4) *Self-efficacy*, yaitu keyakinan pribadi bahwa individu mampu menyelesaikan persoalan dan mencapai keberhasilan. 5) Optimisme (*optimism*), yaitu kepercayaan bahwa hal-hal dapat lebih baik, memiliki harapan untuk masa depan dan percaya bahwa dapat mengontrol arah hidup mereka. 6) Empati (*empathy*), yaitu kemampuan untuk memahami keadaan emosi dan psikologis orang lain dan membangun hubungan positif dengan mereka. 7) *Reaching out*, yaitu kemampuan untuk memaknai hidup secara positif dan berani menghadapi permasalahan hidup sebagai tantangan dan kesempatan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dari ketiga responden bahwa mereka merasa sedih dan seakan tidak percaya saat pertama mengetahui bahwa anak mereka *down syndrome*, mereka juga merasa khawatir dengan masa depan anak mereka. Respon negatifa dari beberapa keluarga dan masyarakat sekitar membuat responden yang sebagai ibu merasa sedih dan malu, meski begitu mereka berusaha untuk acuh dengan tanggapan mereka.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi karena bertujuan mengungkapkan pengalaman subjektif, dan perspektif pokok dari subjek dan melihat sesuatu dari masalah dari segi pandang subjek. Teknik pengambilan sampel penelitian ini dengan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan / kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2011). Kriteria tersebut yaitu: 1) Ibu yang memiliki anak *down syndrome* yang bersekolah. 2) Kesiediaan subjek. 3) Berdomisili di Purworejo. Metode pengumpulan data ini menggunakan wawancara semi terstruktur dan observasi non partisipan. Penelitian ini menggunakan analisis data berupa model analisis intraktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa terdapat tujuh aspek resiliensi pada responden yang memiliki anak dengan *down syndrome*. Dan setiap responden memiliki aspek yang paling menonjol yaitu adanya *reaching out* atau peningkatan aspek positif, setiap responden tetap berusaha merawat anak mereka dengan sebaik mungkin dan tetap bersyukur dengan pemeberian Allah.

1. Responden I (SR)

SR adalah seorang ibu yang memiliki anak tunggal dengan *down syndrome*. Meski begitu SR memiliki regulasi emosi yang cukup bagus hal ini ditujukan saat SR yang mampu untuk tetap tenang pada saat akan mengadakan tasyakuran NR yang berusia 40 hari bersamaan dengan Bapak SR yang tiba-tiba mengalami *stroke*. Sehingga disaat yang bersamaan SR harus menjaga ibu, merawat bayi, merawat Bapak SR yang terkena *stroke* dan mengurus suami yang masih dinas. Meski keadaan tersebut cukup repot namun SR mampu untuk tetap tenang dan tetap mengurus mereka.

SR juga memiliki *optimisme* yang cukup bagus hal ini dapat dilihat saat mengetahui bahwa NR anak mereka mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan mereka percaya dan berusaha agar NR dapat berjalan, berbicara, dengan mengobati NR dengan pengobatan alternatif sehingga SR dapat berjalan. SR juga memiliki *Causal Analysis* hal ini dapat diketahui saat SR mampu mengetahui bahwa NR mengalami keterlambatan dan bertanya kepada seseorang yang lebih mengetahui keadaan tersebut. SR juga memiliki *self efficacy*, hal tersebut dapat dilihat dari SR dan PN tetap komitmen untuk merawat dan menyekolahkan NR di SLB Negeri Purworejo. NR bersekolah dari belum bisa apapun hingga akhirnya menjadi mandiri dan berhasil menyelesaikan jenjang pendidikan SMA di SLB Negeri Purworejo. SR juga tetap komitmen untuk merawat dan melatih NR untuk menjadi mandiri terutama dalam kegiatan pribadi dan keseharian. Kini NR sudah cukup mandiri, dapat melakukan kegiatan sehari-hari sendiri seperti mandi sendiri, makan sendiri, bahkan bisa membantu pekerjaan rumah menyapu, ngepel, menjemur pakaian, dll.

SR juga memiliki empati yang bagus, hal tersebut juga dapat dilihat ketika SR merasa kasihan kepada NR jika diasramakan nanti akan kelaparan selain itu SR juga kasihan jika harus berangkat sekolah sendiri sehingga SR selalu mengantar dan menunggu NR disekolah.

SR dan suami juga membantu sebuah keluarga dengan kepala keluarga yang merantau kerja, seorang istri dan ketiga anak mereka yang kini tinggal di kontrakan milik SR dan suami dengan gratis tanpa bayar serupiahpun. SR dan suami merasa kasihan karena mereka dari golongan ekonomi rendah dan tidak memiliki rumah, sehingga SR dan suami suka rela memberikan tumpangan tempat tinggal.

SR juga memiliki kontrol diri hal ini ditunjukkan dari SR yang mampu untuk terus kuat dan sabar dalam merawat NR yang dengan *down syndrome* serta tidak memaksa NR melakukan sesuatu. Keluarga SR yang memberikan respon negatif dengan kehadiran NR membuat SR memilih untuk menjaga jarak dengan keluarga SR. Kekecewaan yang dirasakan SR membuat SR memilih untuk bersikap acuh. *Reaching Out* (Peningkatan Aspek Positif) Hal ini dapat dilihat dari SR merasa bersyukur karena NR mampu melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri seperti makan sendiri, mandi, kebelakang sendiri bahkan bisa membantu pekerjaan rumah seperti menyapu, menjemur baju, ngepel, mencuci piring. Selain itu SR juga merasa bersyukur karena meski NR dengan *down syndrome* namun adalah pemberian dari Allah. SR juga merasa hikmah dengan adanya NR, SR menjadi mempunyai teman untuk pergi-pergi dan juga pengajian.

2. Responden II (SN)

SN memiliki empat anak kandung dan satu anak tiri. AS adalah anak terakhir dari SN dengan suami saat ini, AS lahir dengan keadaan *down syndrome*. Analisis kausal juga dimiliki SN Setelah kelahiran AS, diusia 7 bulan mengalami mengalami keracunan. Hal ini berawal, ketika SN mendengar bahwa akan diadakan penyemprotan demam berdarah pukul 7.30 namun pukul 6.30 sudah dilaksanakan penyemprotan. Saat penyemprotan berlangsung SN sedang mandi sedangkan AS sedang tidur dikamar. Oleh sebab itu, AS mengalami keracunan dan dilarikan ke Rumah Sakit Panti Waluyo. Kejadian keracunan tersebut membuat SN mengira bahwa kelainan yang dialami AS disebabkan oleh keracunan. Semenjak AS lahir, SN tidak mengetahui bahwa AS mengalami *down syndrome* hal tersebut karena SN merasa bahwa saat bayi AS terlihat lincah. SN mulai mengetahui AS *down syndrome* setelah usia 1 tahun, saat AS dirawat di RS Pak Budi. Dokter memberitahukan bahwa AS mengalami *down syndrome*, dan hal tersebut terjadi memang sejak lahir.

SR memiliki *empaty*, Hal ini dapat dilihat ketika SN berusaha keras agar AS mendapatkan perawatan dengan segera dan baik, hingga SN memaksa dokter untuk memasang infus dan juga oksigen. Beberapa kali SN juga memindahkan AS berobat untuk mendapatkan pengobatan yang lebih baik. Saat ini pun SN juga merasa kasihan kepada AS jika tidak mau makan, sehingga SN menyuapi AS. SN optimis dan percaya bahwa sesuatu hal dapat berubah hal ini dapat dilihat dari SN terus berjuang dan berusaha untuk megobati AS dengan pengobatan alternatif seperti memberi jamu jawa serta melakukan terapi pijat sehingga AS dapat berjalan, berbicara dan menjadi lebih mandiri.

Emotional Regulation, SN mampu tetap tenang dan bersabar saat ada anak-anak yang mengganggu AS dan SN juga dengan sabar memberikan nasehat kepada teman-teman AS yang mengganggu AS. SN juga mampu tetap tenang saat AS marah, selain itu juga mampu untuk meredakan amarah AS dengan cara menyayang-nyayang AS. Pengendalian implus SN juga mampu untuk bersikap tenang dan juga mampu mengatur emosinya saat marah. Bagi SN meskipun semarah apapun tetap harus sabar dan tidak memarahi anak. *Self Efficacy* ini dapat dilihat bahwa SN yakin bahwa sudah merawat AS dengan baik. SN juga memiliki komitmen untuk mengajarkan AS pelajaran dan mendidik AS agar berakhlak baik dan juga dekat dengan agamanya serta menyekolahkan AS di SLB. *Reaching Out* (Peningkatan Aspek Positif), SN mampu untuk berfikir positif dan lebih bersyukur setelah bertemu dengan orangtua wali murid yang juga memiliki anak kebutuhan khusus di SLB, SN tidak lagi minder. Meskipun AS lahir dengan *down syndrome* namun SN dapat mengambil hikmah, bahwa dengan adanya anak menambah rezeki dan berkah.

3. Responden III (SM)

Causal analysis SM mampu untuk mengidentifikasi bahwa SF terlahir dengan *down syndrome*, hal ini diketahui SM ketika SM melihat ciri-ciri fisik SF sesuai dengan ciri-ciri anak *down syndrome* ya ia baca di buku saat hamil. Hal ini juga yang membuat SM memutuskan untuk membawa SF ke tenaga medis. Selain itu SM dan suami memahami kekurangan mereka yang tidak dapat mengawasi SF secara optimal karena profesi mereka sebagai guru, sehingga SM dan suami mempekerjakan pembantu untuk merawat SF ketika mereka bekerja.

Impuls Control hal ini juga dapat dilihat ketika SM dapat mengendalikan keinginan dan hidup sederhana meski SM dan suami berprofesi sebagai guru PNS. Meski SM memiliki keinginan membeli sesuatu namun tidak harus segera membelinya, SM juga tidak menginginkan apa yang dimiliki orang lain meskipun SM mampu untuk membelinya. Bagi SM membeli sesuatu itu karena butuh tidak hanya mengikuti apa yang dimiliki orang lain.

Reaching Out (Peningkatan Aspek Positif) SM mampu untuk berfikir positif bahwa anak adalah titipan dari Allah SWT dan sebagai ibadah, ladang pahala meskipun memiliki anak dengan down syndrome. Bagi SM, SF adalah permata hati dan berkah. *Optimisme* hal ini dapat dilihat saat SM tetap optimis dan memiliki harapan agar SF dapat seperti anak-anak pada umumnya meskipun SF mengalami down syndrome. SM membawa SF ke Rumah Sakit Sardjito untuk melakukan terapi wicara setiap seminggu 2 kali dalam kurun waktu ½ tahun, meskipun kala itu SM tidak memiliki dana.

SM memiliki *empaty*, hal ini dilihat dari SM berusaha membantu orang yang membutuhkan bantuan. SM cukup memahami dan memaklumi perilaku pembantunya yang meninggalkan SF sendiri dirumah dan jam pulang yang lebih awal dari jam perjanjian sebelumnya karena SM menyadari bahwa setiap orang memiliki faktor psikis. Selain itu SM juga paham bahwa zaman sekarang yang serba uang membuat orang terkadang bekerja yang penting dapat uang meskipun pembantunya tidak mendidik dalam merawat SF.

Regulasi emosi Meskipun SM sudah tahu sejak SF lahir bahwa mengalami *down syndrome* dari ciri-ciri di buku yang dibaca. SM merasa tidak percaya ketika dokter mengatakan bahwa SM memiliki anak dengan down syndrome. Meski begitu SM merasa lebih bahagia jika berada dirumah dan berkumpul dengan anak-anaknya. *Self efficacy* hal ini dapat dilihat ketika SM yakin dapat menterapi SF dirumah sendiri, tanpa harus jauh-jauh terapi ketempat lain, bagi SM terapi hanyalah memberikan stimulus dan perlakuan kepada SF agar dapat mandiri. SM juga melatih SF untuk mandiri dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi sendiri, makan sendiri, dll. SM memiliki komitmen dalam melatih SF untuk menjadi lebih mandiri terutama dalam kegiatan sehari-hari dan mengajari pelajaran meski ditengah kesibukan profesi sebagai guru. SM juga tetap melakukan pekerjaan rumah tangga disaat waktu senggang.

Temuan Umum

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara dari ke tiga ibu yang memiliki anak dengan down syndrome menunjukkan resiliensi selama perawatan anak yang ditunjukkan dengan afektif yang sama berupa ke khawatiran terhadap anak mereka yang down syndrome. Mereka sama-sama khawatir jika orangtua sudah tidak ada maka siapa yang akan merawat anak mereka dan apakah akan dirawat dengan baik sebagaimana orangtua yang merawatnya. Ketiga responden memiliki kognitif yang sama yaitu sama-sama memikirkan masa depan anaknya. Mereka juga memiliki tingkah laku dalam berperilaku yang sama yaitu sama-sama mengobati anak-anak mereka baik secara medis maupun dengan pengobatan alternatif. Serta memiliki sosial yang cukup baik yaitu mengikuti pengajian, arisan maupun acara dimasyarakat. Ketiga responden menunjukkan resiliensi dalam merawat dan membesarkan anak mereka yang dengan down syndrome ditunjukkan dari aspek-aspek resiliensi yang telah terpenuhi. Yaitu adanya *emotional regulation* dari ke tiga responden juga sama yaitu sama-sama mampu untuk mengatur emosi mereka saat merawat anak mereka dan juga mampu bersikap tenang dan ramah dengan tetangga mereka. Meski begitu SR memiliki perbedaan tetangga maupun keluarga yang bersikap negatif, dan SR memilih untuk bersikap cuek dan acuh terhadap tetangga maupun keluarga yang bersikap negatif. *Impuls control* dari ke tiga responden cukup bagus hal ini dapat dilihat dari sikap mereka yang sama-sama sabar dan berusaha untuk mengendalikan diri mereka dalam menghadapi anak mereka, serta menahan maupun tetap hidup dengan sederhana. *Optimisme* dari ke tiga responden sama-sama memiliki optimis agar anak mereka dapat menjadi lebih mandiri. Jika SM hanya menginginkan agar SF dapat mandiri dan sehat. Beda halnya dengan SR, SR menginginkan agar anaknya dapat mandiri dan dapat bekerja layaknya orang pada umumnya ataupun bercocok tanam diladang. Dan SN masih menunggu bakat dan inat yang anaknya miliki dan berusaha untuk terus mengembangkan. *Causal analysis* dari ke tiga responden cukup bagus hal ini dapat dilihat bahwa mereka mampu untuk mengidentifikasi penyebab anaknya dengan down syndrome, dan dapat mengambil langkah selanjutnya untuk melakukan yang terbaik untuk anak-anak mereka. *Empaty* mereka

juga memiliki empati yang bagus hal ini dapat dilihat dari mereka mampu merasakan apa yang dirasakan oleh anak mereka maupun orang lain baik yang terlihat maupun yang dirasakan. Self efficacy mereka juga memiliki komitmen untuk terus merawat anak mereka yang menalami down syndrome. Reaching out mereka mampu untuk tetap bersyukur dan merasa bahwa dengan adanya anak mereka yang dengan down syndrome dapat menjadi teman, menambah rezeki dan juga sebagai ladang pahala.

Faktor-faktor resiliensi juga mempengaruhi resiliensi dari ke tiga responden. Faktor I Am (kemampuan individu), dari ke tiga responden cukup bagus karena mereka sama-sama memiliki pikiran positif, mampu untuk tetap tenang, menerima anak mereka dan sabar dalam merawat anak mereka. Faktor I Have (sumber dukungan eksternal), dari ke tiga responden keluarga sangat mendukung terutama suami mereka mampu memahami kondisi anak dan juga berpartisipasi dalam merawat anak mereka, memberikan dukungan kepada istri mereka. Dan lingkungan masyarakat dari ke tiga responden cukup baik karena semua memahami kondisi anak mereka, tetap baik serta menyapa mereka dan anak mereka. Dari ke tiga responden, hanya SR yang memiliki tetangga yang jahat seperti memfitnah anaknya namun ada juga yang baik dan perhatian. Faktor I Can (kemampuan sosial dan interpersonal), dari ke tiga responden mampu untuk berbaur dengan masyarakat seperti mengikuti arisan, pengajian di masyarakat, dan juga kegiatan-kegiatan di masyarakat.

SIMPULAN

Anak dengan down syndrome memiliki keterlambatan dalam perkembangan dan pertumbuhan, memiliki kelemahan dalam pelajaran dan juga kurang dalam kemandirian serta semua hal mesti orangtua yang mengambil keputusan dalam hidup anak dengan down syndrome. Ibu yang memiliki anak down syndrome memiliki tugas dan peran dalam pengambilan keputusan untuk masa depan dan juga merawat anak mereka yang dengan down syndrome. Ibu dengan anak down syndrome awalnya merasa heran dan malu namun mereka tetap berusaha merawat anak mereka dengan sebaik baiknya hingga besar dan mendidik serta melatih kemandirian mereka.

Ketiga responden sudah memenuhi aspek-aspek resiliensi dilihat dari cara responden mampu menerima kenyataan bahwa memiliki anak dengan down syndrome, mau merawat dan mendidik mereka hingga saat ini, mampu mengendalikan diri dalam berbagai situasi dalam merawat anak mereka, mampu untuk sabar, optimis dengan keadaan anak, mampu mengidentifikasi penyebab atau permasalahan yang dihadapi selama merawat anak, tetap memiliki empati, memiliki komitmen untuk terus membesarkan dan merawat anak mereka, dan merasa bersyukur dan menganggap bahwa anak mereka adalah teman, menambah rezeki.

Berdasarkan penelitian ini, pemahaman akan aspek-aspek resiliensi tidak hanya berkaitan dengan ketahanan mereka namun juga mind set dan dukungan dari keluarga serta serta lingkungan. Selain itu mereka lebih bisa belajar sabar dan mengendalikan diri mereka.

REFERENSI

- Ambarini, Dyah. A. S.(2019).Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Janda Cerai Mati.Skripsi
- Aprisandiyas, Annie dan Elfida, Diana.(2012).Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil.Jurna Psikologi Vol. 8, No.2, Desember 2012
- Arumi, Mira. S dkk.(2017).Empati Mahasiswa Psikologi.Volume 1, Nomor 2, Juli 2017 ISSN 2088-7655
- Atmaja, R.J.(2018).Pendidikan Dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- A'yun, Shofiatina Q.(2015).Resiliensi Ibu Yang Memiliki Anak Down Syndrome.skripsi.Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Azmil, Maulana.(2017).Resiliensi Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Down syndrome. Ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.ad. Volume 5, Nomor 2, 2017:320-330
- Fitriyah, Roudlotul.(2018).Hubungan Antara Empati Dengan Kepribadian Altruistik.Skripsi
- Ghonyah, Z dan Savira, S.I.(2015).Gambaran Psychological Well Being pada Perempuan yang Memiliki Anak Don Syndrome. Volume 03 No 02 tahun 2015, hal 2

- Grotberg, E. H. (1995). A guide to promoting resiliency in children: Strengthening the human spirit. *Early Childhood Development: Practice And Reflections*, 8.
- Harahap, Juliyanti.(2017).Hubungan Antara Kontrol Diri Dengan Ketergantungan Internet Di Pustaka Digital Perpustakaan Daerah Medan.Jurnal Edukasi Vol. 3 No.2, Juli 2017
- Hendriani, W.(2018).Resiliensi Psikologis.Jakarta Timur: Prenadamedia Group
- Hildayani, dkk.(2009).Penanganan Anak Berkelainan.Jakarta:Universitas Terbuka
- Infodatin (pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI).(2019).Antara Fakta dan Harapan Sindrome Down
- Koten, Yohanes. O.(2016).Hubungan Antara Internal Locus Of Control Dengan Resiliensi Pada Difabel Fisik Di Balai Besar Rehabilitas Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso Surakarta.
- Marta, Rusdial.(2017).Penanganan Kognitif Down syndrome melalui Metode Puzzle pada Anak Usia Dini.Volume 1 Issue 1 (2017)Pages 32-41. Jurnal Obsesi Prodi PG-PAUD FIP UPTT 2017
- Muniroh, Siti Mumun.(2010).Dinamika Resiliensi Orangtua Yang Memiliki Anak Autis.Vol.7.NO.2.
- Musabiq, Sugiarti. A dan Meinarno, Eko. A.(2017). Optimisme Sebagai Prediktor Psikologis pada Mahasiswa Kebidanan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 13, No. 2, Juli 2017
- Musabiq, Sugiarti dan Meinarno, Eko. A.(2017).Studi Lintas Budaya Optimisme Pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan. *Jurnal Psikologi* Vol. 16 No.2 Oktober 2017
- Pasudewi, Cantika.(2013).Resiliensi Pada Remaja Binaan Bapas Ditinjau Dari Coping Stress.Skripsi
- Rachmawati, S. N & Masykur, A. M.(2016).Pengalaman Ibu Yang Memiliki Anak Down syndrome. *Jurnal Empati*, Oktober 201, volume 5 (4), 822-830
- Rahma M.S Dan Indrawati E. S.(2017).Pengalaman Pengasuhan Anak Down Syndrome (Studi Kualitatif Fenomenologis Pada Ibu Yang Bekerja). *Jurnal Empati*, Volume 7 (Nomor 3) Agustus 2017 Hal 224
- Rayman R, Rahmanisa S dan Putri G.T.(2017).Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Sindrome Down. *Medula* Vol.7 Nomor.5. Desember 2017
- Reivich, K & Shatte, A.(2002).The Resilience Factor; 7 Essential Skill For Overcoming Life's Inevitable Obstacle. New York, Broadway Books.
- Santrock, John W.(2014).Psikologi Pendidikan, Educational Psychology. Jakarta:Salemba Humanika
- Septiani, Tria dan Fitria, Nurindah.(2016).Hubungan Antara Resiliensi Dengan Stres Pada Mahasiswa Sekolah Tinggi Kedinasan.Jurnal Penelitian Psikologi Vol. 07, No. 02, 2016
- Silaen, Anastasia. C dan Dewi, Sari. K.(2015).Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Asertivitas. *Jurnal Empati*, Volume 4 (2), 175-181.April 2015
- Silfiasari dan Prasetyaningrum, Susanti.(2017).Empati Dan Pemaafan Dalam Hubungan Pertemanan Siswa Regular Kepada Siswa Berkebutuhan Khusus (ABK) Di Sekolah Inklusif. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*Vol. 05, No. 01, Januari 2017
- Sujito, Edi.(2017). Dinamika Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. Program Magister Psikologi Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Utami, Cicilia. T dan Helmi, Avin. F.(2017). Self-Efficacy dan Resiliensi: Sebuah Tinjauan Meta-Analisis. *Buletin Psikologi* 2017, Vol. 25, No. 1, 54 – 65
- Valentina, Seira.(2009).Peranan Orang Tua Dalam Mengembangkan Religiusitas Anak.Skripsi WHO.(2013). Pengertian Sehat Menurut Ahli WHO. <http://www.pengertianahli.com/2013/10/pengertian-sehat-menurut-ahli-who.html>
- Yuliatika. D, Rachmawati. S. W dan Palupi. S. R.(2017).Self Efficacy Dan Motivasi Berprestasi Siswa SMA Negeri 7 Purworejo.Psiko Utama Juni 2017.