

Dikirimkan: 13 Januari 2025

Direvisi: 1 Juli 2025

Diterima: 2 September 2025

## Hubungan Resiliensi dan Penerimaan Ibu yang Mempunyai Anak Penyandang *Down Syndrome*

Jenny Augta Schalwyk<sup>1\*</sup>

Eli Prasetyo<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Widya Mandala, Surabaya, Indonesia

**Abstract.** Down syndrome is a genetic condition that causes physical and mental delays due to abnormal development of chromosomes. For mothers, treating down syndrome in early childhood requires more attention because it is not an easy thing, beside that mothers have other tasks. In this case, treating down syndrome children require patience and desire from mothers. Patience and desire in mothers is a form of acceptance against children with down syndrome. This research aims to determine whether there is a correlation between resilience and mother's acceptance who have children with down syndrome using quantitative methods. The research involved 60 mothers who have children with down syndrome and used a purposive sampling method. The measuring instrument used in the research was the Resilience Scale and Mother's Acceptance Scale. The results of hypothesis testing through Kendall's Tau-B correlation analysis show a value of  $p = .000$  ( $p < .05$ ) and  $r = .434$ , so it can be concluded that there is a correlation between resilience and mother's acceptance who have children with down syndrome.

**Keywords:** down syndrome, early childhood, maternal acceptance, resilience

---

\* **Korespondensi:** Jenny Augta Schalwyk, Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Widya Mandala, Surabaya, Indonesia. Email: [psych.jenny.a.21@ukwms.ac.id](mailto:psych.jenny.a.21@ukwms.ac.id)

## PENDAHULUAN

Anak merupakan sebuah karunia yang dititipkan Tuhan kepada orang tua, di mana setiap orang tua mengharapkan anak mereka lahir ke dunia dalam keadaan sehat dan sempurna tanpa kekurangan suatu apapun. Orang tua memiliki harapan agar anak-anaknya tumbuh menjadi individu yang bermanfaat bagi sekitar dan berkepribadian baik ([Saputra dkk., 2018](#)). Dalam kenyataannya tidak sedikit dari mereka yang diberi kepercayaan lebih untuk merawat anak yang tergolong spesial, yakni mereka yang terlahir kurang sempurna baik dari segi fisik maupun mentalnya, atau lebih sering dikenal sebagai anak berkebutuhan khusus. Salah satu kebutuhan khusus tersebut adalah *Down syndrome* ([Vebrianto & Satiningsih, 2021](#)). *Down syndrome* merupakan suatu keadaan genetik di mana individu mengalami hambatan perkembangan fisik dan mental yang disebabkan oleh perkembangan kromosom yang tidak normal ([Saputri & Zirmansyah, 2024](#)). Merujuk pada Undang-Undang No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas ([Pemerintah Pusat Indonesia, 2016](#)), *down syndrome* termasuk dalam jenis disabilitas intelektual di mana anak memiliki keterbatasan kemampuan kognisi yang dapat dilihat dari hasil pengukuran IQ dibawah 70. Keterbatasan kemampuan tersebut dapat dilihat secara konkrit melalui keterbatasan anak dalam belajar dan mengingat, mengalami kesulitan beradaptasi, hingga kesulitan dalam merawat diri sendiri ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023](#)).

[Agustina dan Valentina \(2023\)](#) menyebutkan terdapat tiga hambatan dan keterbatasan fungsi pada penyandang disabilitas yakni gangguan fungsi tubuh (*impairment*), kesulitan dalam beraktivitas (*activity limitations*), dan keterbatasan terlibat dalam masyarakat (*participation restriction*). Merujuk pada ketiga jenis hambatan, penyandang *down syndrome* mengalami ketiga hambatan tersebut. Secara umum, jumlah anak yang berkebutuhan khusus di Indonesia pada tahun 2018 yakni 265.469 jiwa ([Riskesdas, 2019](#)). Hal ini didukung data statistik Yayasan POTADS (Perkumpulan Orang Tua Anak *Down Syndrome*) yang didapatkan melalui wawancara dan menyatakan bahwa jumlah anggota dalam POTADS sebanyak 1900 anggota pada bulan Agustus 2022 dan meningkat menjadi sekitar 2700 anggota pada tahun 2024 ([POTADS, 2024](#)). Data tersebut menjadi bukti bahwa anak dengan *down syndrome* di Indonesia semakin meningkat, sehingga merupakan hal yang penting bagi orang tua dan masyarakat untuk memahami kebutuhan khusus ini, karena dapat memunculkan *stressor* bagi penyandang serta keluarganya ([Amelasasih, 2016](#)).

Reaksi pertama ketika orang tua mengetahui bahwa anaknya didiagnosis *down syndrome* adalah merasa bersalah, sedih, marah, sakit hati, stres, dan cemas ([Saputra dkk., 2018](#)). Berbagai perasaan negatif tersebut tentu dirasakan oleh kedua orang tua, namun ternyata tingkat depresi pada ibu lebih tinggi dibandingkan pada ayah yang anaknya terdiagnosis *down syndrome*. Hal ini disebabkan karena ibu lebih berperan banyak dalam pengasuhan dan menghabiskan waktu lebih banyak dengan anak terutama anak usia dini, ibu berperan sebagai orang pertama yang memiliki hubungan timbal balik yang bersifat emosional dan afektif dengan anak. Selain itu, ibu dinilai lebih kompeten daripada ayah dalam peran pengasuhan sehingga ibu lebih rentan terkena stres ketika mengalami kesulitan dalam pengasuhan anak *down syndrome* muncul ([Olsson & Hwang, 2001](#); [Alicia & Adhyatma, 2020](#)). Hal ini disebabkan karena ibu perlu berjuang menjalani proses penerimaan terhadap kondisi anaknya, di mana ibu juga memiliki tanggung jawab lain seperti mendampingi anak yang lain, melakukan pekerjaan rumah, atau bahkan aktif bekerja.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh [Li dan Meier \(2017\)](#) juga memperkuat argumen bahwa ibu dengan anak *down syndrome* lebih rentan untuk mengalami perasaan negatif dibandingkan ayah. [Li dan Meier \(2017\)](#) menyatakan bahwa peran ibu dalam pendampingan anak usia dini berdampak bagi optimalisasi perkembangan sosioemosional anak seperti *self-esteem*, kesejahteraan, simpati dan harga diri. Ibu dinilai sebagai *role model* pertama bagi anak, sehingga baik dan buruk perilaku anak dipengaruhi oleh kepribadian ibu dalam mendampingi anak ([Maysa & Khairiyah, 2019](#)). Dalam pengasuhannya, anak *down syndrome* membutuhkan atensi yang lebih tinggi dibandingkan anak normal lainnya. Pemberian atensi lebih ini bukanlah hal yang mudah bagi ibu, karena ibu harus membagi waktu terhadap kewajiban yang lain serta membutuhkan kesabaran lebih dan kerelaan dalam pelaksanaannya. Menurut [Hurlock \(2006\)](#), hal yang mendasari kesabaran dan kerelaan pada ibu adalah sebuah bentuk dari sikap penerimaan terhadap anak usia dini, terutama pada anak usia dini penyandang *down syndrome* yang membutuhkan pengasuhan optimal.

Penerimaan ibu adalah respons ibu terhadap anaknya yang mencakup penghargaan, penerimaan, dan dukungan terhadap anak dalam berbagai aspek kehidupan seperti perilaku, prestasi, dan emosi. Salah satu karakteristik dari ibu yang menerima kondisi anak adalah terlibat dalam kegiatan anak seperti kegiatan bermain, olahraga atau melakukan perjalanan bersama. Merujuk pada penelitian oleh [Paramita dan Budisetyani \(2020\)](#), penerimaan ibu terhadap kondisi anak penyandang *down syndrome* merupakan hal yang penting karena anak usia dini penyandang *down syndrome* membutuhkan atensi yang lebih dibandingkan anak usia dini normal lainnya dalam pengasuhan, sebab mereka mengalami banyak hambatan dalam perkembangan pada masa *golden years* yakni masa yang mempersiapkan individu untuk menghadapi perkembangan di tahap selanjutnya ([Fitriana dkk., 2022](#)). Pertumbuhan dan perkembangan usia dini perlu diarahkan pada peletakan dasar yang tepat agar menunjang kematangan pertumbuhan tahap usia selanjutnya ([Ariyanti, 2016](#)). Apabila terdapat penerimaan pada ibu terhadap kondisi anak maka pengasuhan cenderung lebih mudah dan ibu mampu mengarahkan peletakan dasar yang tepat dalam tahap usia dini, sehingga menunjang kematangan tahap selanjutnya.

Penerimaan ibu terhadap kondisi anak tidak lepas dari berbagai tantangan, salah satunya adalah perbedaan pola tumbuh kembang fisik pada anak usia dini penyandang *down syndrome* yang berbeda pada masing-masing individu ([Soetjningsih, dalam Rahma & Indrawati, 2017](#)). Tantangan tersebut dapat menjadi *stressor* yang dapat memicu penolakan dengan bentuk perilaku seperti menelantarkan anak dan tidak peduli terhadap pendidikan serta perkembangan anak ([Hapsari & Maulana, 2011](#)). Perilaku penolakan ibu menyebabkan anak menjadi sulit diatur dan dibimbing, sehingga anak menjadi keras kepala dan sulit dikendalikan, anak tidak mampu melakukan pengendalian emosi, bahkan anak merasa tidak diinginkan dan disayangi yang akan berdampak kemunduran terhadap kemampuan anak ([Pancawati, 2013](#); [Paramita & Budisetyani, 2020](#)).

Seorang ibu mampu menerima kondisi yang dialami anaknya dipengaruhi oleh beberapa hal seperti resiliensi, dukungan keluarga, tingkat religiusitas, tingkat pendidikan ibu, berat ringannya gejala yang dialami anak, status perkawinan, dan sarana penunjang. Resiliensi merupakan proses yang dialami individu sehingga menyebabkan peningkatan penyesuaian positif saat mengalami stres dan mengalami kesulitan, sehingga individu mampu bangkit kembali dan memberi manfaat bagi diri sendiri dan lingkungan sekitarnya ([Wagnild & Young, 1993](#)). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh ([Valentia dkk., 2017](#)) dengan judul "Hubungan Antara Resiliensi dan

Penerimaan Orangtua Pada Ibu Dari Anak yang Terdiagnosis *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yang menyatakan terdapat hubungan positif antara resiliensi dengan penerimaan ibu yang memiliki anak penyandang *autism spectrum disorder*, di mana semakin tinggi resiliensi ibu maka semakin tinggi penerimaan ibu terhadap kondisi anak. Merujuk pada penelitian tersebut, hubungan antara resiliensi dengan penerimaan dijelaskan melalui beberapa hal seperti ibu mampu bersikap tenang dalam menghadapi anak ASD, adanya perilaku hangat terhadap anak, serta berusaha-maksimal bagi anak agar mampu memberikan pengasuhan yang dibutuhkan oleh anak.

Seperti yang telah dijelaskan bahwa ibu dari anak usia dini penyandang *down syndrome* memiliki tingkat stres dan kecemasan tinggi yang dapat menyebabkan frustrasi, sehingga kondisi tersebut mendesak ibu untuk mampu mengatasi rasa frustrasi. Kemampuan untuk mengatasi rasa frustrasi di tengah kondisi tersebut mengarah kepada resiliensi ([Yuniardi & Djudiyah, 2011](#)). Individu yang resilien mengetahui cara untuk memulihkan keadaan psikis dan fisik dari pengalaman yang kurang baik, serta mampu mengubah keadaannya menjadi lebih baik dari kondisi kurang baik bahkan lebih baik dari sebelum kondisi kurang baik tersebut muncul ([Azmi, 2017](#)). Merujuk pada penjelasan tersebut, dampak yang terjadi apabila ibu tidak memiliki resiliensi adalah tidak mampu memulihkan keadaan psikis dan fisiknya dari rasa frustrasi atas diagnosis *down syndrome* pada anaknya. Apabila kondisi ini berlanjut akan berdampak pada penolakan terhadap anak, sejalan dengan pernyataan [Lestari dan Mariyati \(2015\)](#) bahwa resiliensi dianggap sebagai pondasi semua karakter positif dalam membangun kekuatan emosional dan psikologis individu, sehingga apabila tidak terdapat resiliensi maka ibu akan kesulitan dalam menerima kondisi anaknya.

Merujuk pada hasil analisa wawancara *preliminary research* yang dilakukan terhadap 13 ibu anggota POTADS, didapatkan kecenderungan tingkat penerimaan yang tinggi. Hal ini merupakan hal yang unik, seharusnya ibu akan cenderung sulit menerima kondisi anaknya karena menurut gambaran "*The Five Stages of Grief*" oleh Elisabeth Kübler-Ross, kondisi *down syndrome* termasuk dalam kondisi yang kurang baik atau dipandang sebagai kejadian yang negatif ([Wahyuni dkk., 2022](#)). Merujuk pada keunikan yang ada, dilakukan analisa wawancara *preliminary research* terhadap 13 responden yang sama tentang faktor yang dapat mempengaruhi tingginya penerimaan ibu. Hasilnya yakni 13 responden yang sama menunjukkan kecenderungan tingkat resiliensi yang tinggi dalam penerimaan ibu terhadap kondisi anak. Oleh sebab itu, penelitian ini berupaya menggali lebih dalam terkait hubungan antara kedua variabel dengan hipotesis penelitian yakni terdapat hubungan positif antara resiliensi dengan penerimaan ibu yang memiliki anak usia dini penyandang *down syndrome*.

## **METODE**

Variabel bebas dalam penelitian ini yakni resiliensi dan variabel tergantung dalam penelitian ini yakni penerimaan ibu. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 60 ibu yang memiliki anak usia dini penyandang *down syndrome*, di mana ibu menjadi *main caregiver* bagi anak dan tergabung dalam perkumpulan seperti POTADS (Perkumpulan Orang Tua dengan Anak *Down Syndrome*) atau berasal dari sekolah luar biasa dan/atau pusat terapi kebutuhan khusus. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yakni sebuah cara penentuan sampel berdasarkan karakteristik khusus dari kriteria penelitian ([Siyoto & Sodik, 2015](#)). Responden dari penelitian dijangkau dengan cara menghubungi Yayasan POTADS, beberapa cabang POTADS, menghubungi SLB atau pusat terapi di area Surabaya-

Sidoarjo, serta menghubungi orang tua yang mengikuti akun *Instagram* POTADS. Langkah selanjutnya yakni mengurus perizinan atau meminta persetujuan kepada pihak terkait/responden untuk melakukan pengambilan data dan pengisian kuesioner secara daring.

Penelitian ini menggunakan alat ukur yang disusun oleh peneliti, yakni alat ukur Resiliensi dan alat ukur Penerimaan Ibu. Peneliti membuat *blueprint* skala berdasarkan aspek dari teori variabel yang digunakan dalam penelitian. Aspek tersebut diurai dalam bentuk *item favorable* dan *unfavorable* yang kemudian diajukan kepada *professional judge* yang ahli dalam bidang perkembangan anak usia dini. Hal ini memiliki tujuan untuk melakukan pengecekan pemenuhan kaidah alat ukur dan menyesuaikan konteks aspek teori dengan kondisi penelitian.

Skala Resiliensi terdiri dari 30 *item* yang disusun berdasarkan 5 aspek menurut [Wagnild dan Young \(1993\)](#) yakni ketenangan, ketekunan, kemandirian, kebermaknaan, dan keunikan pribadi. Skala Penerimaan Ibu terdiri dari 24 *item* yang disusun berdasarkan 4 aspek menurut [Mussen dan Conger \(2008\)](#) yakni adanya kontrol, tuntutan kematangan, komunikasi yang jelas, dan pengasuhan ibu. *Item* alat ukur disusun menggunakan skala Likert yang telah terbagi menjadi dua bagian, yakni *item favorable* dan *item unfavorable* dengan lima alternatif jawaban dimulai dari Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS). Skoring *item favorable* adalah untuk pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) akan di skor 1, untuk pilihan jawaban Tidak Setuju (TS) akan di skor 2, untuk pilihan jawaban Netral (N) akan di skor 3, untuk pilihan jawaban Setuju (S) akan di skor 4, untuk pilihan jawaban Sangat Setuju (SS) akan di skor 5. Sebaliknya, untuk *item unfavorable* akan diskoring dengan skor sebaliknya.

Validitas kedua alat ukur menggunakan jenis validitas isi dengan teknik uji *inter-item correlation* dan dinyatakan sah apabila nilai koefisien korelasi  $\geq .25$  ([Pallant, 2007](#)). Reliabilitas kedua alat ukur diuji menggunakan metode konsistensi internal yang dilihat pada *Alpha Cronbach* dengan rentang nilai 0 hingga 1. Nilai koefisien reliabilitas yang dapat diterima yakni  $\geq .70$  ([Budiastuti & Bandur, 2018](#)). Pada skala penerimaan ibu, hasil uji reliabilitas sebesar .845 dengan rentang daya diskriminasi *item* sebesar .408-.626 dengan hasil akhir 15 *item* valid dari 24 *item*. Pada skala resiliensi, hasil uji reliabilitas sebesar .899 dengan rentang daya diskriminasi *item* sebesar .272-.642 dengan hasil akhir keseluruhan 30 *item* valid. Merujuk kedua hasil uji tersebut, kedua alat ukur dinyatakan valid dan reliabel.

Uji asumsi yang digunakan penelitian adalah uji normalitas dan uji linearitas. Uji normalitas adalah uji asumsi untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dapat terdistribusi pada kurva normal atau tidak, dengan syarat nilai  $p > .05$ , yang berarti data terdistribusi secara normal. Hasil uji normalitas variabel penerimaan ibu diperoleh Sig. .021 dan variabel resiliensi diperoleh Sig. .200, sehingga dapat diketahui uji normalitas variabel penerimaan ibu tidak terpenuhi dan data tidak terdistribusi normal. Uji linearitas adalah uji asumsi untuk mengetahui apakah data yang diperoleh membentuk satu garis linear atau tidak, dengan syarat  $p < .05$ , yang berarti data linear. Hasil uji linearitas diperoleh nilai Sig. .000 sehingga dapat diketahui bahwa uji linearitas terpenuhi dan data digambarkan saling berhubungan membentuk satu garis lurus ([Pallant, 2016](#)).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah teknik analisa data *Kendall's Tau-B*, karena uji normalitas tidak terpenuhi yang disebabkan oleh hasil uji normalitas variabel penerimaan ibu kurang dari .05 yang dapat diartikan bahwa data tidak terdistribusi normal. Uji normalitas penelitian dikatakan memenuhi apabila kedua

variabel penelitian memenuhi hasil uji normalitas, bukan hanya salah satu saja ([Pallant, 2016](#)). Oleh sebab itu, pengolahan data dilanjutkan dengan uji statistik non-parametrik untuk menguji ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung.

## HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan hasil uji hipotesis *Kendall's Tau-b* diperoleh nilai Sig. .000 dengan nilai koefisien korelasi sebesar .434 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara resiliensi dengan penerimaan ibu yang memiliki anak usia dini penyandang *down syndrome*. Arah dari hubungan kedua variabel bersifat positif yang berarti semakin tinggi resiliensi maka semakin tinggi penerimaan ibu dan memiliki keeratan hubungan yang cukup, sehingga hipotesis dari penelitian diterima. Hasil dari penelitian ini menjawab tujuan dan rumusan masalah yakni ada hubungan positif antara resiliensi dengan penerimaan ibu yang memiliki anak usia dini penyandang *down syndrome* dengan Sig. .000 ( $p < .05$ ) dengan nilai koefisien korelasi sebesar .434 yang diperoleh melalui uji hubungan. Partisipan penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia dini penyandang *down syndrome* di seluruh Indonesia yang telah melalui skrining sesuai dengan kriteria melalui hasil pengisian kuesioner. Hasil analisa statistik yang dilakukan membuktikan terdapat keselarasan dari hasil *preliminary research*, yakni hasil *preliminary research* menyatakan terdapat kecenderungan resiliensi yang tinggi mampu mempengaruhi tingginya tingkat penerimaan ibu. Hasil olah data menyatakan dominasi tertinggi berada penerimaan ibu tingkat sangat tinggi dan resiliensi pada tingkat tinggi, yakni sebesar 40% atau sebanyak 24 partisipan. Penjelasan tersebut diperkuat dengan penelitian oleh [Valentia dkk. \(2017\)](#) yang menyatakan bahwa resiliensi memiliki hubungan positif terhadap penerimaan ibu, di mana semakin tinggi tingkat resiliensi yang dimiliki maka akan semakin tinggi pula penerimaan ibu.

Keterkaitan antara resiliensi dengan penerimaan ibu yang memiliki anak usia dini penyandang *down syndrome* dijelaskan melalui hal-hal berikut. Semakin matang dan dewasa usia ibu maka kemampuan untuk menerima kondisi *down syndrome* pada anak juga tinggi ([Santoso dkk., 2018](#)). Penelitian ini mengelompokkan usia partisipan menjadi dua, yakni ibu dari kelompok dewasa awal dengan rentang usia 20-34 tahun dan dewasa madya dengan rentang usia 35-65 tahun ([Santrock, 2013](#)). Merujuk pada penelitian ini, jumlah partisipan dari kelompok usia dewasa awal memiliki tingkat penerimaan tinggi lebih sedikit jika dibandingkan dengan kelompok usia dewasa madya yang memiliki tingkat penerimaan sangat tinggi. Hal ini memperkuat pernyataan bahwa semakin matang dan dewasa usia ibu maka kemampuan untuk menerima kondisi *down syndrome* pada anak juga semakin tinggi.

Lebih lanjut, Hurlock ([dalam Ferdiansyah & Masfufah, 2022](#)) memaparkan bahwa masa dewasa madya merupakan masa individu dinilai memiliki emosional yang stabil dan dewasa yang mana sangat mampu melakukan pengendalian diri, tenang, dan bertanggung jawab. Mereka yang termasuk dalam kelompok usia ini mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap kehidupan dan harapan sosial. Pemaparan ini dapat mendukung bahwa dalam tingkat penerimaan ibu berusia dewasa madya terhadap anak dengan kondisi *down syndrome* akan sangat tinggi, karena dalam masa ini ibu memiliki emosi yang lebih stabil dan mampu tenang dalam menghadapi serta menangani perubahan-perubahan yang terjadi dalam merawat anak usia dini penyandang *down syndrome*.

Individu yang dapat bersikap tenang mampu menerima kenyataan yang ada dalam hidupnya (Hardi & Sururi, 2022), pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yakni ibu usia dewasa madya memiliki penerimaan yang sangat tinggi. Tingginya tingkat penerimaan pada partisipan berkaitan dengan salah satu aspek resiliensi yakni ketenangan. Ketenangan dalam konteks ini yakni ketika ibu menghadapi sebuah tantangan atau masalah pada anak usia dini penyandang *down syndrome* seperti kemunduran dalam tumbuh kembang atau munculnya komorbid, ibu tidak panik dalam menghadapi kenyataan bahwa anaknya mengalami hambatan dalam tumbuh kembang. Sikap tenang inilah yang akan membantu ibu melakukan pengambilan keputusan dengan tepat (Chen dkk., 2021), dan hal ini akan mempengaruhi penerimaan ibu yang digambarkan melalui berbagai usaha ibu dalam melakukan pengawasan yang sesuai dengan kondisi anak dan ibu mampu memberikan tuntutan sesuai dengan porsi tumbuh kembang yang sesuai dengan kondisi anak.

**Tabel 1.**  
*Tabulasi Silang Penerimaan Ibu dan Tingkat Pendidikan Ibu*

Tingkat Pendidikan	Penerimaan Ibu										Total	
	Sangat Rendah		Rendah		Sedang		Tinggi		Sangat Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
SD/MI	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	1	100
SMP/MTS	0	0	0	0	0	0	2	40	3	60	5	100
SMA/MA	0	0	0	0	0	0	11	47.8	12	52.1	23	100
D3	0	0	0	0	0	0	1	33.3	2	66.6	3	100
S1	0	0	0	0	0	0	7	29	17	71	24	100
S2	0	0	0	0	0	0	2	50	2	50	4	100
<b>Total</b>											<b>60</b>	<b>100</b>

Tingkat pendidikan individu dapat menjadi tolak ukur dalam mempertimbangkan banyak hal. Merujuk pada Santoso dkk. (2018), ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih cepat menerima fakta dan melakukan cara untuk mencari tahu terkait kondisi anak guna memikirkan bagaimana cara menanganinya, sehingga semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi tingkat penerimaan ibu. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian, karena terdapat seorang partisipan dengan tingkat pendidikan SD/MI memiliki tingkat penerimaan yang tinggi, sedangkan partisipan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi (SMP/MTS hingga S2) juga memiliki tingkat penerimaan yang tinggi hingga sangat tinggi. Hal ini membuktikan bahwa penerimaan ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sekaligus.

Selain itu, partisipan yang memiliki tingkat pendidikan SD/MI ternyata tergabung dalam POTADS. POTADS merupakan sebuah yayasan berdomisili di Jakarta yang menaungi orang tua yang memiliki anak *down syndrome*. Yayasan ini memiliki tujuan utama memberdayakan orang tua anak dengan *down syndrome* agar selalu bersemangat untuk membantu proses tumbuh kembang anak agar maksimal sehingga anak mampu menjadi individu yang mandiri dan berprestasi dalam masyarakat luas. Saat ini POTADS memiliki 10 PIK (Pusat Informasi dan Kegiatan) di Indonesia yang tersebar di beberapa daerah seperti Bandung, Daerah Istimewa Yogyakarta, Surabaya, Solo, Medan, Padang, Lampung, Bali, Kalimantan Timur, dan Kalimantan Selatan. Yayasan POTADS mengadakan berbagai kegiatan seperti psikoedukasi seputar *down syndrome* oleh tenaga

ahli (dokter, psikolog, atau terapis) bagi orang tua, kegiatan kreativitas bagi anak-anak seperti *Happy Sensorimotor Playdate*, dan berpartisipasi dalam berbagai acara seperti *fashion show*, *marching band*, hingga pelatihan. Tak jarang pula, POTADS menjadi narasumber dalam banyak *podcast*. Hal ini dapat menjelaskan mengapa dengan bergabung dalam POTADS, partisipan merasa beliau tidak sendiri dalam menghadapi kondisi anaknya sehingga mempengaruhi tingkat penerimaan.

**Tabel 2.**

*Distribusi Frekuensi Urutan Kelahiran Anak*

Urutan Kelahiran Anak	Frekuensi	Persentase
Anak Pertama/Sulung	14	23.3%
Anak Tengah	9	15%
Anak Terakhir/Bungsu	37	61.7%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Tabel 2 memaparkan data mengenai urutan kelahiran anak usia dini dengan *down syndrome* dan ditemukan bahwa kondisi *down syndrome* paling banyak terjadi pada anak bungsu. Hal ini memiliki kaitan utama dengan usia ibu, di mana semakin tua usia ibu saat mengandung maka semakin tinggi risiko terjadinya *down syndrome* pada anak. Risiko memiliki anak *down syndrome* akan meningkat apabila usia ibu saat mengandung yakni diatas 35 tahun ([Zevanya dkk., 2024](#)). Hal ini terjadi karena kualitas sel telur dipengaruhi oleh usia ibu, di mana sel telur yang diproduksi oleh ibu berusia diatas 35 tahun lebih berisiko tinggi mengalami pembelahan kromosom yang abnormal. Pada penelitian ini, usia 35 tahun ke atas termasuk ke dalam kelompok usia dewasa madya di mana ibu memiliki penerimaan yang tinggi karena memiliki emosi yang stabil dan tenang dalam menghadapi perubahan yang terjadi dalam hidup ([Ferdiansyah & Masfufah, 2022](#)). Hal ini dapat menjelaskan mengapa ibu yang memiliki anak bungsu penyandang *Down syndrome* memiliki tingkat penerimaan yang sangat tinggi.

Kemajuan zaman memudahkan terjadinya penyebaran informasi, dalam konteks ini informasi mengenai *down syndrome*. Banyaknya konten maupun informasi mengenai *down syndrome* dari banyak sudut pandang mampu mempengaruhi penerimaan ibu. Ibu mampu terhubung dengan banyak orang maupun komunitas yang menaungi orang tua dengan anak *down syndrome* yang memungkinkan ibu mendapatkan informasi baru hingga terjadi proses diskusi mengenai *down syndrome* ([Khiyaroh, 2024](#)). Atas dasar ini, tingginya penerimaan ibu juga dipengaruhi oleh banyaknya konten media sosial mengenai *down syndrome*.

Terlepas dari banyak esensi yang mempengaruhi penerimaan ibu dengan anak usia dini penyandang *down syndrome*, terdapat satu hal yang tidak kalah penting yakni status perkawinan. Penelitian ini mengelompokkan status perkawinan partisipan menjadi dua kelompok yakni partisipan yang menikah dan cerai mati. Hal ini beracuan pada pendapat ([Santoso dkk., 2018](#)) yang menyatakan bahwa perkawinan sepasang suami istri yang harmonis dinilai lebih mampu menghadapi kondisi sulit dalam kehidupan, dalam konteks ini yakni menjadi orang tua dari anak *down syndrome*. Suami istri dapat saling menguatkan dan bahu membahu mengatasi masalah yang ada, sehingga ibu tidak merasa berjuang sendirian dan lebih mampu melakukan penerimaan terhadap anak. Kenyataannya pada hasil olah data penelitian ini ditemukan keunikan, di mana terdapat dua partisipan cerai mati yang memiliki penerimaan ibu pada tingkat tinggi dan sangat tinggi.

Adanya keunikan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yang sejalan dengan ungkapan [Indiarti dan Rahayu \(2020\)](#). Pertama adalah tingkat religiusitas dari partisipan, di mana ibu yang memiliki religiusitas tinggi cenderung memandang bahwa seluruh peristiwa yang dialami merupakan salah satu jalan untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Kedua adalah dukungan dari keluarga besar, meskipun partisipan kehilangan pasangan namun ia mendapat dukungan penuh dari keluarga besar. Semakin banyak dukungan yang diterima oleh ibu dari keluarga, maka ia akan semakin tabah dalam menghadapi kenyataan. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan pondasi utama dalam kehidupan individu, sehingga dukungan dari keluarga merupakan hal yang penting dalam hidup.

Ibu yang mengalami cerai mati namun memiliki tingkat penerimaan tinggi dapat dijelaskan lebih lanjut melalui aspek-aspek dari resiliensi seperti ketekunan dan kemandirian. Ketekunan dalam resiliensi menggambarkan sikap gigih ibu dalam menghadapi keputusan dan kesulitan, yang dalam konteks ini yakni kematian suami dan mengasuh anak usia dini penyandang *down syndrome* di saat yang bersamaan merupakan sebuah hal yang tidak mudah, karena mengasuh anak usia dini penyandang *down syndrome* sendiri merupakan tantangan besar bagi ibu dan disaat bersamaan ibu kehilangan suami yang menjadi salah seorang terdekat dalam mengasuh anak *down syndrome*. Ibu yang gigih meskipun mengalami fase penolakan dan menghadapi banyak tantangan terkait hal tersebut merupakan ibu yang resilien. Kegigihan ibu tidak hanya berjuang dalam menerima kenyataan bahwa pasangannya telah meninggal, namun juga tetap berusaha memberikan pengasuhan yang terbaik bagi anak usia dini penyandang *down syndrome*, dan memberikan perhatian bagi anak ([Sari dkk., 2019](#)). Hal ini menggambarkan bahwa kegigihan ibu mempengaruhi penerimaan terhadap kondisi anak.

Kemandirian dalam resiliensi menggambarkan keyakinan ibu terhadap diri sendiri dan kemampuan yang dimiliki dalam menghadapi tantangan. Secara tidak langsung, seorang ibu yang cerai mati harus melanjutkan pengasuhan anak sendiri sebagai *main caregiver*. Tak jarang sang ibu dibantu oleh keluarga atau orang terdekat, namun ibu tetap akan menjadi orang pertama yang menentukan arah dan tujuan pengasuhan anak. Merujuk pada hal ini, ibu dituntut untuk memiliki keyakinan terhadap diri sendiri dan kemampuan yang dimiliki untuk mengambil keputusan atau menentukan segala hal yang berkaitan dengan anak usia dini penyandang *down syndrome*, meski terdapat peluang ibu melakukan diskusi dengan keluarga ataupun orang terdekat. Hal tersebut menggambarkan adanya kontrol ibu terhadap anak usia dini penyandang *down syndrome* melalui pengambilan keputusan yang sesuai dengan kapasitas dan keadaan anak tanpa ada campur tangan orang lain ([Sari dkk., 2019](#)).

Hasil analisa statistik yang telah dilakukan juga membuktikan keselarasan antara hasil penelitian dengan *preliminary research* terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat penerimaan ibu. Perhitungan kontribusi dalam hubungan antara dua variabel penelitian menyatakan bahwa kontribusi resiliensi pada penerimaan ibu sebesar 19%, sehingga 81% kontribusi penerimaan ibu dijelaskan oleh faktor-faktor lain. Hal ini sejalan dengan hasil *preliminary research* yang menunjukkan bahwa partisipan cenderung memilih tingkat spiritualitas dan dukungan sosial sebagai hal yang paling mempengaruhi penerimaan ibu yang memiliki anak usia dini penyandang *down syndrome*. Persentase respon antara tingkat spiritualitas dan dukungan sosial masing-masing sebesar 30.8%, sedangkan resiliensi sebesar 15.4%.

## SIMPULAN

Merujuk pada hasil penelitian ini, simpulan yang didapat yakni terdapat hubungan antara resiliensi dengan penerimaan ibu yang memiliki anak usia dini penyandang *down syndrome*. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi uji hubungan sebesar .000, sehingga hipotesis penelitian diterima. Hasil penelitian memiliki arah hubungan positif yang dapat diinterpretasikan dengan kenaikan resiliensi dapat mengakibatkan kenaikan penerimaan ibu, sedangkan penurunan resiliensi dapat mengakibatkan penurunan penerimaan ibu. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dominasi penerimaan ibu pada tingkat sangat tinggi dan resiliensi pada tingkat tinggi, yakni sebesar 40% atau sebanyak 24 partisipan. Kontribusi resiliensi pada penerimaan ibu sebesar 19% dan 81% kontribusi lainnya dapat dijelaskan dari faktor-faktor lainnya.

Penelitian ini menawarkan saran bagi beberapa pihak. Bagi masyarakat yang lingkup kehidupannya terdapat ibu dengan anak usia dini penyandang *down syndrome* diharapkan mampu menyediakan fasilitas umum yang mudah di akses, aman, dan sesuai kebutuhan anak. Bagi keluarga (suami dan anggota keluarga terdekat) diharapkan mampu mendampingi ibu dalam proses pengasuhan anak dan penerimaan terhadap kondisi anak, selain itu lembaga/organisasi resmi (sekolah, *daycare*, tempat terapi) yang berhubungan langsung dengan ibu anak *down syndrome* diharapkan mampu mendampingi orang tua terutama ibu dalam proses mengasuh dan memberikan psikoedukasi secara berkala untuk meningkatkan pengetahuan ibu terhadap kondisi anak. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu melakukan pengembangan penelitian secara kualitatif, apabila ingin melakukan penelitian secara kuantitatif diharapkan mengadakan pendampingan saat pengisian kuesioner agar tidak terjadi miskonsepsi dan *faking good* pada partisipan. Penggalan data dari subjek yang berada di luar Pulau Jawa juga perlu dipertimbangkan untuk melihat terdapat variasi data penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E., & Valentina, T. D. (2023). Penerimaan diri penyandang disabilitas. *Psychopreneur Journal*, 7(1), 29–45. <https://doi.org/10.37715/psy.v7i1.3534>
- Allicia, & Adhyatma, M. D. R. (2020). Resiliensi ibu dari anak dengan down syndrome yang berprestasi dalam bidang olahraga. *Experientia*, 8(1), 47–58. <https://doi.org/10.33508/exp.v8i1.2429>
- Amelasasih, P. (2016). Resiliensi orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus. *PSIKOSAINS*, 11(2), 72–81. <https://doi.org/10.30587/psikosains.v11i2.638>
- Ariyanti, T. (2016). Pentingnya pendidikan anak usia dini bagi tumbuh kembang anak. *Jurnal Dinamika Pendidikan Dasar*, 8(1), 50–58. <https://doi.org/10.30595/dinamika.v8i1.943>
- Azmi, M. (2017). Resiliensi pada orang tua yang memiliki anak down syndrome. *Psikoborneo*, 5(2), 266–272. <http://dx.doi.org/10.30872/psikoborneo.v5i2.4373>
- Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). *Validitas dan reliabilitas penelitian*. Penerbit Mitra Wacana Media.
- Chen, M. M., Hughes, T. M., Dossett, L. A., & Pitt, S. C. (2021). Peace of mind: A role in unnecessary care? *Journal of Clinical Oncology*, 40(5), 433–438. <https://doi.org/10.1200/JCO.21.01895>
- Ferdiansyah, M., & Masfufah, U. (2022). Perkembangan dewasa madya sebuah studi kasus. *Jurnal Flourishing*, 2(9), 598–604. <https://doi.org/10.17977/um070v2i92022p598-604>

- Fitriana, D., Jihansyah, I., & Luthfillah, M. (2022). Pentingnya pendidikan anak usia dini bagi tumbuh kembang anak. *Journal of Childhood Education*, 6(2), 562–583. <https://doi.org/10.30736/jce.v6i2.1427>
- Hapsari, I. I., & Maulana, H. (2011). Perbedaan penerimaan diri orang tua yang memiliki abk berdasarkan keikutsertaan dalam kegiatan support group. *Pespektif Ilmu Pendidikan*, 23(XIV), 52–57. <https://doi.org/10.21009/PIP.231.4>
- Hardi, N. F., & Sururi, L. F. M. (2022). Ketenangan jiwa dan psychological well-being: Studi pada santri mahasiswa di pondok pesantren. *JPI: Jurnal Psikologi Islam*, 1(2), 1–19. <https://doi.org/10.31958/jps.v1i2.7300>
- Hurlock, E. (2006). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Erlangga.
- Indiarti, P. T., & Rahayu, P. P. (2020). Penerimaan ibu yang memiliki anak autisme. *Jurnal Psikologi Perseptual*, 5(1), 34. <https://doi.org/10.24176/perseptual.v5i1.5087>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Ada apa dengan penyandang disabilitas intelektual. *Warta Kesmas*, 2023(1), 13–14. [https://kesprimkom.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Warta\\_Kesmas\\_Edisi\\_01\\_Tahun\\_2023.pdf](https://kesprimkom.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Warta_Kesmas_Edisi_01_Tahun_2023.pdf)
- Khiyaroh, I. (2024). Pengaruh media sosial terhadap pola parenting orang tua terhadap anak. *Darajat: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 7(1), 36–42. <https://doi.org/10.58518/darajat.v7i1.2778>
- Lestari, F. A., & Mariyati, L. I. (2015). Resiliensi ibu yang memiliki anak down syndrome di sidoarjo. *PSIKOLOGIA*, 3(1), 141–155. <https://doi.org/10.21070/10.21070/psikologia.v3i1.118>
- Li, X., & Meier, J. (2017). Father love and mother love: Contributions of parental acceptance to children's psychological adjustment. *Journal of Family Theory & Review*, 9(4), 459–490. <https://doi.org/10.1111/jftr.12227>
- Maysa, P., & Khairiyah, U. (2019). Hardiness dan stress pengasuhan pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal RAP UNP*, 10(1), 88–101. <https://doi.org/10.24036/rapun.v10i1.105017>
- Mussen, P. H., Conger, J. J., Kagan, J., & Huston, A. C. (2008). *Perkembangan dan kepribadian anak* (6<sup>th</sup> ed.). Erlangga.
- Olsson, M. B., & Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), 535–543. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00372.x>
- Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual—A step by step guide to data analysis using SPSS for windows* (3<sup>rd</sup> ed.). Open University Press.
- Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual* (6<sup>th</sup> ed.). McGraw-HillEducation.
- Pancawati, R. (2013). Penerimaan diri dan dukungan orangtua terhadap anak autisme. *Psikoborneo*, 1(1), 23–27. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v1i1.3281>
- Paramita, K. P., & Budisetyani, I. G. A. P. W. (2020). Penerimaan ibu terhadap kondisi anak down syndrome. *Jurnal Psikologi Udayana Edisi Khusus Kesehatan Mental dan Budaya* 2, 28–36. <https://doi.org/10.24843/>
- Pemerintah Pusat Indonesia. (2016). *Undang-undang republik indonesia nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas*. Jakarta.
- Perkumpulan Orang Tua Anak Down Syndrome (POTADS). (2024, April 29). Wawancara dengan Pengurus Yayasan POTADS Indonesia. *Wawancara*. Jakarta.

- Rahma, M. S., & Indrawati, E. S. (2017). Pengalaman pengasuhan anak down syndrome (studi kualitatif fenomenologis pada ibu yang bekerja). *Jurnal Empati*, 7(3), 223–232. <https://doi.org/10.14710/empati.2017.19752>
- Riskesdas, T. (2019). *Laporan nasional riskesdas*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan .
- Santoso, M. B., Wibhawa, B., & Ishartono, I. (2018). Penerimaan orang tua terhadap anak dengan retardasi mental. *Share: Social Work Journal*, 8(1), 31. <https://doi.org/10.24198/share.v8i1.16111>
- Santrock, J. W. (2013). *Adolescence*. McGraw-Hill Education.
- Saputra, H., Wakhid, A., & Choiriyah, Z. (2018). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak down syndrome. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 62–69. <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i2.41>
- Saputri, P. J., & Zirmansyah, Z. (2024). Pengaruh self-acceptance terhadap coping strategy orang tua dengan anak down syndrome di yayasan persatuan orang tua down syndrome (POTADS). *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(1), 192–204. <https://doi.org/10.61132/observasi.v2i1.214>
- Sari, I. P., Ifdil, I., & Yendi, F. M. (2019). Resiliensi pada single mother setelah kematian pasangan hidup. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 4(3), 78. <https://doi.org/10.23916/08411011>
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar metodologi penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Valentia, S., Sani, R., & Anggreany, Y. (2017). Hubungan antara resiliensi dan penerimaan orang tua pada ibu dari anak yang terdiagnosis Autism Spectrum Disorder (ASD). *Jurnal Psikologi Ulayat*, 4(1), 43–57. <https://doi.org/10.24854/jpu59>
- Vebrianto, A. R., & Satiningsih. (2021). Penerimaan ibu yang memiliki anak down syndrome. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(7), 152–165. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v8i7.42057>
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165–178. <https://doi.org/10.5964/pch.v2i1.40>
- Wahyuni, S., Jumilah, B. S., Mariani, Y. K., & Sabambam, M. N. (2022). Model-model penerimaan orang tua dari penyandang disabilitas di kota Malang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 8(2), 170–186. <https://doi.org/10.23887/jiis.v8i2.51884>
- Yuniardi, M. S., & Djudiyah. (2011). Support group therapy untuk mengembangkan potensi resiliensi remaja dari keluarga single parent di kota Malang. *Psikobuana*, 3(2), 135–140.
- Zevanya, E., Indrarto, W., Lestari, D., & Widagdo, T. M. M. (2024). Maternal age increases the risk of down syndrome: A case-control study in Yogyakarta, Indonesia. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 9(1), 3–9. <https://doi.org/10.21460/bikdw.v9i1.636>