

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam sebuah pernikahan, anak adalah sebuah anugerah yang dinantikan oleh sepasang suami dan istri. Kehadiran anak mendatangkan suka cita dan harapan baru dalam sebuah keluarga. Setiap orangtua mengharapkan anaknya lahir dengan kondisi sehat, tanpa kekurangan fisik ataupun mental. Melalui harapan tersebut para calon orangtua kerap kali melakukan *check-up* kesehatan secara rutin untuk memantau perkembangan janinnya, walaupun begitu tidak semua orangtua berhasil mewujudkan harapannya.

Salah satu kekhawatiran para calon orangtua adalah ketika anak yang dilahirkan memiliki kekhususan secara fisik. Kekhususan tersebut salah satunya adalah lahirnya anak dengan *down-syndrome*. *Down-syndrome* adalah kondisi kelainan secara fisik yang dialami individu, hal ini diakibatkan oleh adanya kelainan kromosom menjadi 21 yang mengandung ratusan gen, yang didalamnya juga terdapat gen *amyloid protein* yang terdapat pada otak, sehingga memicu kerusakan sel saraf pada penderitanya (Kamil et al., 2023). Hambatan pada perkembangan fisik dan mental dialami oleh anak *down-syndrome*, sehingga hambatan yang terjadi ini menimbulkan kekecewaan dan kesulitan bagi orangtua untuk menerima anak dengan *down-syndrome*.

Dilansir dari *website* alomedika.com pada tahun 2019 jumlah prevelensi kasus anak dengan *down-syndrome* di seluruh dunia mencapai 1.579.784 kasus, sedangkan di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 4.130 kasus yang dilaporkan dari 2.776 rumah sakit (Alfiani, 2022). *National Down Syndrome Society (About Down Syndrome, n.d.)* menuliskan, belum ada penyebab pasti yang mengakibatkan anak terlahir dengan *down-syndrome* atau penyebab mengenai kelainan kromosom pada anak, akan tetapi umur ibu melahirkan menjadi satu-satunya peningkatan kemungkinan kelahiran anak dengan *down-syndrome*. Belum ada hasil penelitian ilmiah yang menunjukkan apakah *down-syndrome* disebabkan oleh faktor lingkungan atau faktor aktivitas orangtua pada masa sebelum kehamilan.

Di Indonesia terdapat sebuah perkumpulan bagi orangtua yang memiliki anak *down-syndrome* sebagai salah satu perkumpulan yang mengarah pada *parent support group*. Persatuan Orangtua Anak dengan *Down-Syndrome* (POTADS) adalah sebuah yayasan yang memiliki tujuan memberikan semangat kepada anak dan orangtua untuk membantu tumbuh kembang anak khususnya secara maksimal. POTADS resmi disahkan menjadi yayasan pada tanggal 28 Januari 2003. Tujuan utama POTADS membantu orangtua untuk mengembalikan kepercayaan diri agar mampu merawat dan mendidik anak supaya dapat hidup mandiri sesuai dengan kekurangan dan kelebihanannya.

Tujuan dari komunitas POTADS ini terealisasikan kepada ketiga ibu yang menjadi responden pada penelitian ini. Ketiga responden sama-sama berharap dan melatih anak agar dimasa depan nanti mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Hal ini dibuktikan oleh pernyataan dari ketiga informan pada saat pengambilan data *preliminary*.

“...udah mulai 6 bulan ini lah, saya udah mulai eee kemandirian udah dapet”

(Ibu A, 28 Maret 2024)

“...belajar masukkan mainan ke dalam toples...”

(Ibu Ni, 6 April 2024)

“...saya sih maunya dia bisa mandiri mbak, tapi ya pelan-pelan ngajarinnya”

(Ibu Nu, 6 April 2024)

Lingkungan masyarakat menganggap bahwa anak dengan disabilitas akan selalu bergantung pada orang lain (Phillips et al., 2017). Orangtua dengan anak *down-syndrome* juga perlu memberikan pengasuhan dengan cara yang lebih disiplin dan penuh kontrol pada proses perkembangan anak (Ulfa & Na'imah, 2020). Dasar arah pertumbuhan dan perkembangan fisik, bahasa dan komunikasi, sosial dan emosional menjadi titik berat dalam hal mengasuh dan mendidik anak dan dilakukan sesuai dengan keunikan dan kebutuhan anak pada tahap-tahap perkembangannya (Rahman et al., 2024). Santrock membagi fase anak usia dini menjadi 2 periode, yaitu periode bayi dan *toddler* dan periode kanak-kanak awal. Periode bayi dan *toddler* anak berlangsung pada usia 18-24 bulan atau 1-2 tahun,

pada periode ini anak atau bayi sangat bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar terkait makan, pakaian, tempat tinggal, dan afeksi. Periode ini berlangsung pada tahun pertama anak, sedangkan tahun berikutnya disebut sebagai periode *toddler*, pada periode ini anak mulai mengembangkan kemandiriannya disertai dengan kemampuan berbicara dan bergerak, akan tetapi anak tetap memerlukan pendampingan dari orangtua untuk menciptakan lingkungan yang aman bagi mereka. Periode berikutnya adalah periode kanak-kanak awal yang berlangsung pada usia 2-6 tahun. Keterampilan motorik anak berkembang lebih baik, keterampilan kesiapan sekolah seperti kemampuan mengikuti instruksi dan mengenal huruf juga berkembang, sehingga pada masa ini juga anak akan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bermain bersama teman. Periode ini juga disebut sebagai periode perkembangan berpikir dan bahasa yang cukup pesat (Hildayani, 2014).

Berdasarkan pemaparan di atas, fase perkembangan anak berlangsung secara bertahap dan berkaitan pada masa proses tumbuh kembang anak, sehingga apabila terjadi hambatan atau kesalahan dalam prosesnya anak akan mengalami kesulitan pada tahun-tahun selanjutnya. Pada tahap bayi dan *toddler* ibu memiliki peran penting untuk memenuhi kebutuhan dasar anak, hal ini dikarenakan anak lebih bergantung pada ibu untuk pemenuhan kebutuhan jasmaninya (Adam, 2019). Pada periode *toddler* ibu berperan sebagai orangtua pertama yang menjalin komunikasi dengan anak, sehingga dari komunikasi tersebut anak belajar memahami dan mengerti cara berinteraksi dengan orang lain menggunakan bahasa (Werdiningsih & Astarani, 2012), hal yang sama terjadi pada periode kanak-kanak awal. Pada periode kanak-kanak awal, ibu mengambil tanggung jawab sebagai guru dan penasehat (Rachmawati & Mujab Masykur, 2016) untuk melatih perkembangan motorik anak dan mengarahkan anak untuk dapat bermain dengan teman-temannya.

Terlahir dengan *down-syndrome* bukan berarti anak tidak mampu untuk berkembang secara maksimal (Suza et al., 2020). Pada umumnya anak dengan *down-syndrome* akan mengalami perkembangan selayaknya anak tanpa *down-syndrome*, hanya saja perkembangan yang terjadi akan lebih lambat daripada anak-

anak pada umumnya (Renawati et al., 2017). Hal ini selaras dengan kondisi yang disampaikan oleh ketiga responden pada saat pengambilan data *preliminary*.

“Kalo dari segi perkembangan anak-anak down-syndrome ini, misalkan biologisnya dia umur 4 tahun, tapi dari segi perkembangan mentalnya sama tumbuh kembangnya itu di usia 2 tahun”

(Ibu A, 28 Maret 2024)

“Tengkurapnya terlambat, duduknya terlambat, semua terlambat, tapi ada progres, tapi lambat sekali, dan sangat lambat sampai sekarang”

(Ibu NI, 6 April 2024)

Menurut penelitian yang dilakukan Arslan (dalam Kamil et al., 2023) anak *down-syndrome* mengalami hambatan dalam hal makan, menelan, dan mengunyah, padahal ketiga kemampuan tersebut merupakan aktivitas utama pada kehidupan seseorang. Penyakit jantung bawaan juga menjadi salah satu diagnosis secara medis yang terjadi bersamaan dengan kondisi *down-syndrome* (Santoro & Steffensen, 2021) Sekitar 1,2% sampai 5,2% anak yang lahir dengan kondisi *down-syndrome* terdapat kemungkinan memiliki penyakit jantung bawaan yang dapat mempengaruhi kesehatan, perkembangan, dan fungsi fisik (Bull, 2020). Permasalahan ini dialami oleh ibu NI, anaknya mengalami kesulitan untuk melakukan proses oral seperti menyedot karena kondisi jantungnya yang lemah, sehingga nutrisi yang seharusnya diterima oleh tubuh cepat habis dikarenakan anak membutuhkan energi ekstra untuk menyedot susu, yang mengakibatkan berat badan anak tidak bertambah hingga umur bayi 8 bulan.

“Itu kalo jantung berat itu kan gampang capek ya, dia minum susu itu, karna down-synrome itu otot klonusnya di mulut itu kurang bagus untuk mengencot, jadi dia ngencot-ngencot-ngencot itu, jadi yang diminum dia itu lama, nggajadi badan tapi tenaganya udah keluar”

(Ibu NI, 6 April, 2024)

Anak dengan *down-syndrome* akan mengalami keterlambatan dua kali lebih besar dalam perkembangan motorik jika dibandingkan dengan anak pada umumnya (Munthe & Oktariani, 2023). Anak yang mengalami hambatan dalam kemampuan

motorik, akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas lain (Desa & Amfotis, 2022). Dalam hal ini ibu yang membantu anak mengasah keterampilan pada bidang motorik, akan mempermudah anak dengan *down-syndrome* memahami instruksi yang diberikan ibu sesuai dengan tahap perkembangan mereka, sehingga anak dengan *down-syndrome* tidak lagi dianggap sebagai beban bagi keluarga (Kamil et al., 2023). Hal serupa dilakukan oleh Ibu A, NI dan NU, yang kerap mengulang pembelajaran yang sudah atau sedang dilakukan saat terapi.

“Malam hari itu saya ajak membaca, bolak-balik bukunya, rajin mengajak bermain, memasukkan puzlenya itu dimasukkan ke dalam tempatnya”

(Ibu A, 28 Maret 2024)

“Di rumah kita ulang lagi. Kan konsul tuh nanti, ‘bu nanti di rumah belajar ini ya tegakin kaki ya’, itu tinggal di ulang aja di rumah gitu”

(Ibu NI, 6 April 2024)

“Di rumah juga diulang lagi. Kadang saya kasih manik-manik yang kecil itu mbak diambil gini (menunjukkan cara mengambil manik dengan dua jari)”

(Ibu NU, 6 April 2024)

Piaget mengatakan bahwa anak dengan usia 2-7 tahun berada pada tahap *preoperational stage*, pada tahap ini anak menggambarkan dunia dengan kata-kata dan gambar. Pada tahap *preoperational stage* kognitif anak didominasi oleh egosentrisme dan keyakinan magis. Tahap preoperasional adalah awal mula dari kemampuan anak merekonstruksi pemikiran yang muncul dalam bentuk perilaku (J. W. Santrock, 2011). Anak dengan *down-syndrome* akan mengalami hambatan dalam proses berpikir, seperti lambat belajar, tidak mampu dalam mengatasi masalah, dan kesulitan dalam koordinasi (Marta, 2017, dalam Inayati et al., 2022).

Berdasarkan hasil *preliminary* yang telah dilakukan, anak dengan *down-syndrome* memiliki kemampuan memahami perintah sederhana, hal ini dibuktikan dengan anak dari ibu A dan Nu yang mampu mengikuti perintah yang diberikan oleh ibunya. Selain itu di umurnya yang menginjak 4 tahun, anak ibu A sudah mampu membedakan arah kanan dan kiri. Kemajuan perkembangan yang terjadi

ini didukung dengan stimulasi yang diberikan oleh ibu A yang kerap kali memberikan video belajar gerak dan lagu, yang kemudian oleh ibu A diberikan pertanyaan yang membedakan kanan dan kiri. Hal serupa juga dilakukan oleh ibu NU kepada anaknya, hanya saja anak ibu NU memahami arah depan dan belakang, namun belum bisa memahami kanan dan kiri.

Anak dengan *down-syndrome* memiliki keunggulan dalam fungsi sosialisasi dan menggunakan keunggulan ini untuk menyeimbangi kelemahan yang mereka miliki (Khalid et al., 2023). Dalam pemenuhan secara emosional, ibu memiliki peran untuk memberikan rasa aman pada anak dalam melakukan aktivitasnya, memperkenalkan anak sebagai bagian dari keluarga, menerima kekhususan pada anak dan tidak memperlakukan anak berbeda dengan anggota keluarga lainnya (Wibowo & Tanoto, 2022). Ibu yang menunjukkan keterlibatan emosional selama proses bermain atau belajar anak akan membantu anak memiliki fungsi kognitif yang lebih baik dalam pengenalan emosional, sehingga anak dapat mengenali emosi marah, sedih dan bahagia (Khalid et al., 2023). Pernyataan ini terbukti secara nyata pada anak dari ibu A, Ni dan Nu pada wawancara *preliminary*. Ibu A, Ni dan Nu menyatakan bahwa anak mereka yang memiliki *down-syndrome* mampu mengenali dan ikut merasakan emosi yang ditunjukkan oleh ibunya.

“Kalau saya lagi sedih dianya tambah rewel. Kalau saya tertawa cerita, dia langsung ikut tertawa, tanpa dia tau masalahnya apa, tapi kalo misalkan saya eksperimen sama ayahnya, ayahnya dipukul terus nangis, dia itu langsung lihatin tertegun terus ikut empati”

(Ibu A, 28 Maret 2024)

“Kalau kita ketawa ya dia ikut ketawa bareng-bareng”

(Ibu NI, 6 April 2024)

“Kalau dia disakitin, dia langsung marah, langsung bales”

(Ibu NU, 6 April 2024)

Pemahaman emosional memiliki peranan penting dalam interaksi sosial. Anak penyandang *down-syndrome* dapat mengenali emosi marah, senang dan sedih, yang dimana persepsi emosionalnya ini dikenali dari ekspresi wajah (Khalid et al., 2023). Kecerdasan emosi menjadi prioritas utama, karena kecerdasan emosi

menjadi bekal penting dalam mempersiapkan anak di masa depan (Ngewa, 2019). Perkembangan secara emosi yang optimal juga didorong oleh dukungan emosional dari ibu kepada anak. Anak mengenali emosi berdasarkan dukungan empati, kepedulian dan perhatian yang diberikan oleh ibu yang dapat dirasakan oleh anak (Smet, 2020), sehingga secara langsung bentuk stimulasi secara emosional juga berpengaruh terhadap proses perkembangan anak pada aspek sosio-emosional.

Dukungan dari keluarga merupakan hal yang penting bagi anak berkebutuhan khusus, hal ini dikarenakan dukungan dari keluarga mampu memberikan pengaruh positif terhadap perkembangan anak berkebutuhan khusus (Nurhayati et al., 2023). Dalam hal ini pengasuhan dan pemberian stimulus dapat menjadi salah satu dukungan yang dapat diberikan kepada anak berkebutuhan khusus, terutama anak dengan kondisi *down-syndrome*. Pengasuhan, perawatan dan penanganan anak berkebutuhan khusus menjadi tanggung jawab ayah dan ibu sebagai *central figure* bagi anak, akan tetapi ibu memiliki peran dan tugas pokok yang lebih banyak dalam perawatan dan pengasuhan anak dibandingkan dengan ayah (Sujito, 2017 dalam Archi et al., 2021). Anak *down-syndrome* tidak bisa disembuhkan dan menjadi seperti anak normal, akan tetapi mereka dapat diberikan arahan dan pengajaran seperti anak normal, seperti membaca, menulis, bersekolah dan melakukan aktivitas sehari-hari (Subagiyo & Widodo, 2022).

Anak *down-syndrome* dikatakan sebagai orang yang lemah dan kurang mampu secara fisik, sehingga memerlukan rancangan proses pembelajaran yang baik agar mereka dapat terlibat aktif dan berkembang dengan optimal (Saptadi, Kartiko, dan Tuasikal, 2021, dalam Mardiah, 2022). Mauluddin (2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kemampuan orangtua dalam melakukan deteksi dini terhadap tumbuh kembang anak dan menyusun program untuk mengembangkan kemampuan anak *down-syndrome* dapat membantu perkembangan anak *down-syndrome* secara optimal. Upaya mengembangkan kemampuan anak *down-syndrome* dapat dilakukan orangtua melalui kegiatan yang dilakukan sehari-hari, hal ini juga akan membantu meningkatkan kemandirian pada anak *down-syndrome* sehingga mereka mampu menyongsong masa depan yang sejahtera. Pemberian nasihat dan contoh-contoh tindakan dapat membantu anak

down-syndrome melatih kemampuan motoriknya, selain itu dikarenakan mudah lupa menjadi karakteristik anak *down-syndrome* maka pemberian contoh harus dilakukan secara berulang guna untuk membentuk kebiasaan pada anak *down-syndrome* (Alifachrudin & Wulandari, 2024).

Mendidik anak berkebutuhan khusus akan lebih kompleks jika dibandingkan dengan mendidik anak tipikal pada umumnya, hal ini menjadikan orangtua rentan terhadap stres (Lestari, 2012, dalam Rahman et al., 2024). Umumnya ibu yang berstatus menikah akan membagi tugas pengasuhan dan mendidik dengan suaminya, sehingga dukungan yang diberikan oleh suami dapat menjadikan ibu lebih kompeten dalam merawat anak, dikarenakan seseorang yang menerima dukungan dari individu lain akan membuat individu merasa percaya diri dan kompeten (Priwanti et al., 2019).

Memiliki anak berkebutuhan khusus menjadi tantangan bagi para orangtua, terutama bagi ibu seperti data yang didapat di POTADS. Tuntutan untuk memajukan perkembangan dan pertumbuhan anak ditekankan kepada ibu (Mangunsong, dalam Rahmi et al., 2022), karena ibu adalah anggota keluarga yang memiliki peran penting dalam merawat anak dengan *down-syndrome* (Suza et al., 2020). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Suza (2020) menunjukkan bahwa anak dengan *down-syndrome* sangat bergantung pada orang lain terutama ibunya. Ibu dengan anak *down-syndrome* menghadapi beberapa tantangan atau hambatan yang beragam. Ibu perlu memiliki ketelitian untuk mengamati berbagai gejala yang timbul pada diri anak (Melati et al., 2021), terutama bagi anak dengan kebutuhan khusus yang memerlukan penanganan lebih.

Perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor lingkungan, dalam hal ini pola pengasuhan menjadi salah satu faktor lingkungan yang mempengaruhi perkembangan anak (Mulyanti et al., 2021). Pengasuhan adalah segala hal yang dilakukan oleh orangtua dalam menjalankan tanggung jawab terhadap perkembangan anak (Purnama & Hidayati, 2020). Tugas yang dilakukan orangtua terhadap anak tidak hanya pada pemenuhan kebutuhan secara fisik, akan tetapi pemenuhan kebutuhan emosi dan psikologis (Z. Hidayati, dalam Purnama & Hidayati, 2020)). Pengasuhan adalah model pendekatan yang dilakukan untuk

mendorong perkembangan anak (Winata et al., 2021), sehingga penerapan pola pengasuhan yang baik akan memberikan dampak mendalam bagi perkembangan dan kesejahteraan anak (Mulyanti et al., 2021).

Pola asuh sendiri didasari dari dimensi *responsiveness* dan *demandingness*, yang pada kedua dimensi ini Maccoby & Martin (dalam Estlein, 2016) mengkategorikan pengasuhan menjadi 4 jenis, yaitu *authoritative*, *authoritarian*, *indulgent*, dan *neglecting*. Dimensi *responsiveness* adalah dasar dari bentuk pola asuh dimana orangtua memiliki ciri yang hangat, peka, dan penuh kasih sayang kepada anak (De Clercq et al., 2019), sedangkan pada *demandingness* orangtua lebih memiliki gaya pengasuhan yang menekankan pada pemantauan, tuntutan dan kontrol kepada anak (Ulfah, 2016). Woolfson dan Grant (2006, dalam Phillips et al., 2017) melakukan sebuah penelitian, dan didapatkan hasil bahwa orangtua yang memiliki anak usia dini dengan kondisi gangguan perkembangan akan menerapkan pola asuh yang lebih otoriter jika dibandingkan dengan orang tua yang memiliki anak normal. Ibu yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan akan lebih banyak memberikan kontrol yang mengganggu dan mengendalikan kegiatan anaknya. Perspektif global menunjukkan bahwa pemberian pola asuh kepada anak dengan *down-syndrome* cenderung kurang positif (Ulfah et al., 2016). Blacher, Baker, and Kaladjian (2013, dalam Phillips et al., 2017) menteorikan bahwa ibu dengan anak *down-syndrome* lebih besar menunjukkan perilaku intrusif atau mengendalikan kegiatan anak, hal ini didasari oleh teknik intervensi yang diajarkan kepada ibu dan memintanya untuk melakukan hal tersebut kepada anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Maisarah et.al (2018) memperlihatkan bahwa pada kondisi di masyarakat banyak dari orangtua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus menerima kondisi anak mereka, akan tetapi tidak memberikan perhatian atau pendidikan sebagaimana yang diberikan kepada anak normal pada umumnya. Rozali (dalam Kamil et al., 2023) menyatakan bahwa banyak dari penderita *down-syndrome* mengalami diskriminasi yang diakibatkan dari terbatasnya layanan kesehatan dan perawatan bagi anak-anak dengan *down-syndrome*. Diskriminasi yang didapatkan oleh anak *down-syndrome* mengakibatkan penderita *down-syndrome* mengalami penurunan dalam kualitas hidup dan

munculnya keterbatasan untuk melakukan kegiatan sehari-hari (Kamil et al., 2023). Dalam hal ini hubungan dan interaksi antara anak dan ibu yang terdiri dari kualitas pengasuhan dan kelekatan emosi akan mempengaruhi kualitas hidup anak secara langsung (Hastuti et al., 2008, dalam Rahayu et al., 2022). Hal ini sejalan dengan pernyataan Soetjiningsih (2014, dalam Mulyanti et al., 2021) yang mengatakan bahwa semakin baik pola pengasuhan yang diberikan pada anak, maka semakin baik juga perkembangan anak.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki anak dengan kondisi *down-syndrome* akan cenderung menerapkan pola pengasuhan yang mengontrol kegiatan anak dikarenakan oleh kekurangan yang dimiliki oleh anak, akan tetapi hasil dari data *preliminary* menunjukkan bahwa ketiga responden menunjukkan perhatian dan terlibat dalam kegiatan sehari-hari anak. Dalam proses merawat anak ibu menjadi orang pertama yang berkomunikasi dengan anak, ibu juga memiliki peran untuk memantau perkembangan anak (Werdiningsih & Astarani, 2012), sehingga pemberian dukungan dalam bentuk pola asuh dapat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Blacher, Baker, and Kaladjian (2013, dalam Phillips et al., 2017) juga mengobservasi bahwa pada proses pengasuhan anak dengan kondisi *down-syndrome* melibatkan pengasuhan positif atau *responsiveness* dan pengasuhan negatif atau *demandingness*. Huges & Kasari (2000, dalam Dyches et al., 2012) menunjukkan bahwa anak *down-syndrome* akan lebih sedikit memiliki kepuasan dalam melakukan kegiatan mereka ketika ibunya menunjukkan perilaku mengontrol yang lebih besar, akan tetapi ibu yang memberikan kontrol secara terarah dan tidak menuntut akan menghasilkan anak *down-syndrome* yang lebih banyak terlibat pada lingkungan sosial (Girolametto & Tannock, 1994, dalam Dyches et al., 2012). Berdasarkan hal tersebut pemberian pola asuh kepada anak *down-syndrome* dapat dilakukan secara seimbang antara dimensi *responsiveness* dan *demandingness*, sehingga pada penelitian ini peneliti ingin melihat bagaimana bentuk pola asuh yang diberikan oleh ibu yang berpengaruh terhadap perkembangan anak dengan *down-syndrome*.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana bentuk pola asuh ibu yang mendorong perkembangan anak usia dini dengan *down-syndrome*?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk bentuk pola asuh ibu yang mendorong perkembangan anak usia dini dengan *down-syndrome*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan bagi pembelajaran di bidang minat Psikologi Perkembangan, khususnya pada anak usia dini dengan *down-syndrome*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini, nantinya responden dapat mengidentifikasi bentuk pola asuh ibu yang mendorong perkembangan anak usia dini dengan *down-syndrome*, serta menjadi media untuk membantu mengembangkan bentuk dukungan untuk mengoptimalkan perkembangan anak usia dini dengan *down-syndrome*.

b. Bagi Tenaga Terapis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai bentuk pola asuh ibu yang mendorong perkembangan anak usia dini dengan *down-syndrome* yang bisa terjadi berbeda antara yang satu dengan lainnya.

c. Bagi Yayasan POTADS

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah wawasan para orangtua di Yayasan POTADS mengenai stimulasi apa saja yang bisa diterapkan untuk perkembangan anak usia dini dengan *down-syndrome*.

d. Bagi Anak

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat membantu anak berkembang dengan optimal dengan melihat contoh konkret yang ada pada penelitian.