

## HUBUNGAN ANTARA *FAMILY BELIEF SYSTEMS* DAN TIPE POLA ASUH DENGAN *BEHAVIOUR PROBLEMS* PADA ANAK DENGAN *DOWN SYNDROME*

Neneng Tati Sumiati  
UIN Syarif Hidayatullah Jakarta  
neneng.tati@uinjkt.ac.id

### Abstract

*Children with Down Syndrome have limited cognitive-related ability and special fenotive behavior. In this study, special and prominent behavior problem on children with down syndrome, such as comprehending ability, limited attention, disobedience, impulsiveness, compulsiveness, social withdrawal, aggression, and passivity which are related to family belief systems and parenting style. Sample of this study are 16 parents of children with down syndrome who are members of Perkumpulan Orang Tua Anak Dengan Down Syndrome (POTADS), Jakarta. Sampling technique used in this study was nonprobability sampling, incidental sampling. Analysis of data used was nonparametric, using Wilcoxon Correlation Test,  $\alpha=0.05$ . Result of this study indicates family belief system and parenting style are significantly negatively correlated. Nine of 16 respondents stated their children has problem on emotion aspect. This condition indicates how important it is to train them to control their emotion*

**Keywords:** *Down Syndrome, Family Belief Systems, Parenting Styles, Behaviour Problems*

### Abstrak

*Anak dengan Down syndrome memiliki keterbatasan yang berkenaan dengan kemampuan kognitif dan perilaku fenotif yang khas. Pada penelitian ini behavior problems yang khas dan menonjol pada anak dengan Down syndrome yaitu kemampuan memahami, perhatian yang kurang, ketidakpatuhan, impulsif, kompulsif, social withdrawal, agresivitas dan pasivitas yang dihubungkan dengan family belief systems dan tipe pola asuh. Sampel yang digunakan sebanyak 16 orang tua dari anak dengan Down syndrome yang tergabung dalam perkumpulan orang tua anak dengan Down syndrome (POTADS) Jakarta. Teknik sampling yang digunakan adalah nonprobability sampling dengan accidental sampling. Analisis data yang digunakan adalah nonparametric, dengan menggunakan uji korelasi Wilcoxon pada taraf signifikansi 0.05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa baik family belief systems maupun tipe pola asuh secara signifikan berkorelasi negative. Sembilan dari 16 orang sampel menyatakan anaknya memiliki permasalahan dalam aspek emosi. Kondisi tersebut mengindikasikan pentingnya melatih anak untuk dapat mengelola emosinya.*

**Kata Kunci:** *Down Syndrome, Family Belief Systems, Pola Asuh, Masalah Perilaku*

Diterima: 19 Mei 2015

Direvisi: 5 Juni 2015

Disetujui: 15 Juni 2015

## PENDAHULUAN

*Down syndrome* seringkali diidentifikasi sebagai autosomal abnormal yang terjadi 1 (satu) dari setiap 800 sampai 1200 kelahiran hidup (Pueschel & Thuline, dalam Coe, Matson, Russel, Slifer, Capone, Baglia & Stalling, 1999). John Langdon Down (dalam Coe et al, 1999), seorang Physician berkebangsaan Inggris yang pertama kali menggambarkan kondisi tersebut, juga mengidentifikasi karakteristik tingkahlaku. Maattaa, Tervo-Maattaa, Taanila, Kaski, dan Livanainen (2006) menegaskan bahwa individu dengan *Down syndrome* memiliki keterlambatan dalam perkembangan kognitif dengan kebatasan yang spesifik dalam bicara, produksi bahasa dan *auditory short-term memory*; sedikit bermasalah dalam perilaku adaptif dibandingkan dengan individu-individu dengan *cognitive disabilities* lainnya; dan memiliki risiko depresi dan penyakit Alzheimer yang tinggi.

Studi perbandingan terdahulu melaporkan bahwa individu dengan *Down syndrome* menunjukkan tingkat psikopatologi yang rendah dari pada individu dengan mental disability lainnya, meskipun demikian, individu dengan *Down syndrome* menunjukkan *behavior problems* yang tinggi daripada anak-anak dengan perkembangan khusus lainnya (Fidler, Booth-LaForce dan Kelly, 2006; Havemen, dan Kelly dalam Maattaa et al., 2006). Menurut Coe et al (1999) satu dari tiga anak dengan *Down syndrome* secara signifikan memiliki *behavior problems*.

Hal tersebut menunjukkan anak dengan *Down syndrome* memiliki keterbatasan yang berkenaan dengan kemampuan kognitif dan perilaku fenotif yang khas. Sebuah *behavior phenotype* adalah karakteristik kognitif dan pola psikiatrik yang menggambarkan suatu gangguan spesifik (Flynt and Yule, dalam Nuovo dan Buono, 2011). Menurut Dykens (dalam Nuovo dan Buono, 2011) suatu fenotif menyatakan secara tidak langsung bahwa individu dipengaruhi oleh sindrom genetic yang menunjukkan ciri specific dan perilaku abnormal.

Pada umumnya, secara signifikan *behavior problems* yang paling menonjol adalah emosional dan *conduct disorder*, dengan *non compliance*, agresi, dan hiperaktif (Cuskelly & Dadd; Gath & Gumley; Menolascino; Myers & Pueschel, dalam Coe et al. 1999). Remaja dengan *Down syndrome* menunjukkan sedikit *externalizing symptoms* dan suatu peningkatan yang tidak kentara dalam menarik diri dibandingkan dengan pemuda lainnya (Dykens et al., dalam Matta et al. et al., 2006).

Berdasarkan pemaparan tersebut, *behavior problems* dalam penelitian ini mencakup permasalahan-permasalahan perilaku yang disebabkan oleh kondisi *phenotype* anak dengan *Down syndrome*, yaitu keterbatasan kemampuan kognisi seperti kemampuan memahami, perhatian yang kurang, ketidapatuhan, *impulsive*, kompulsif, *social withdrawal*, agresivitas dan pasivitas.

*Behavior problems* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan orang tua, khususnya pendidikan ibu yang dikaitkan dengan pengasuhan di rumah (Sharav et al., dalam Maattaa et al., 2006), jenis kelamin di mana wanita lebih menunjukkan tingkat perkembangan yang lebih tinggi (Naguma, dalam Maattaa et al., 2006), tingkat kecerdasan (Maattaa et al., 2006), usia orang tua yang dikaitkan dengan kemampuan anak dengan *Down syndrome* dalam melakukan adaptasi. Anak *Down syndrome* yang terlahir dari orang tua yang lebih tua secara signifikan memiliki skor adaptif yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang lebih muda (Maattaa et al. et al., 2006), usia anak dengan *Down syndrome*, mempengaruhi kesehatan, keterampilan dan tingkah laku. Hal ini dikaitkan dengan fungsi dari system saraf pusat, yang merupakan critical penting dalam proses belajar dan perkembangan. Hasil penelitian menunjukkan sejalan bertambahnya usia terjadi penurunan yang bergradasi (Maattaa et al., 2006). Remaja dengan *Down syndrome* menunjukkan gejala penarikan diri, sejalan dengan bertambahnya usia (Dykens et al., dalam Maattaa et al., 2006). Perilaku mengganggu, gangguan kecemasan dan perilaku repetitive biasanya terjadi di bawah usia 20 tahun, sedangkan depresi dan demensi terjadi pada individu dengan *Down syndrome* yang usianya lebih tua (Maattaa et al., 2006).

Coe et al. (1999) mengungkapkan bahwa sebagian besar penelitian *behavior problems* pada anak dengan *Down syndrome* tidak hanya pada deskripsi dan prevalensi semata. Bagaimanapun, beberapa laporan menyampaikan indikasi bahwa *behavior problems* pada anak dengan *Down syndrome* merefleksikan adanya multiple faktor yang berisiko. Faktor-faktor yang diimplikasikan melalui analysis statistic mencakup penyesuaian orang tua dan saudara kandung (Cuskelly; Rollin, dalam Coe et al., 1999), level mental retardation (Gath & Gumley, dalam Coe et al., 1999) dan masalah medis (Turner, Sloper, & Cunningham, dalam Coe et al., 1999). Anak laki-laki lebih berisiko daripada anak perempuan meskipun perbedaannya tidak terlalu besar (Gath & Gumley; Menolascino, dalam Coe et al., 2006).

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *behavior problems* anak dengan *Down syndrome* adalah pendidikan orang tua, jenis kelamin anak, usia anak, usia orang tua, tingkat kecerdasan anak, relasi dengan saudara kandung, masalah-masalah medis yang dialami anak, kemampuan orang tua dalam menyesuaikan dengan kondisi anak, termasuk di dalamnya pola asuh dan keyakinan orang tua terhadap anaknya.

*Belief* yang dimiliki orang tua dapat memberikan dukungannya atau permasalahan pada anak. Mc Gillicuddy-DeLisi (dalam Savage & Gauvain, 1998) menemukan bahwa keyakinan yang dimiliki orang tua, membuat orang tua mengkonstruksi pemikiran tentang anaknya. Hal tersebut sejalan dengan gagasan yang dikemukakan Wood (1999) bahwa *beliefs* orang tua memiliki keterkaitan dengan perilaku orang tua. Diperkuat pula dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Cohen (2004) dengan melakukan stimulasi menstimulasi orang tua untuk lebih reflektif dan berpikir kompleks. Dengan menggunakan konsep perkembangan kognitif yang secara empiris disebut *parental awareness* yang memfasilitasi kreasi dari sebuah *therapeutic alliance* orang tua dan motivasi mereka terhadap perubahan. Teknik ini digunakan untuk membantu orang tua melakukan perubahan struktur internal melalui penggunaan klinis dari sebuah konseptualisasi turunan secara empiris dari perkembangan kognitif, berhubungan dengan *parenting belief systems* (Cohen, 2014). Hal ini mengindikasikan bahwa *belief systems* yang dimiliki orang tua berhubungan dengan perilaku dan perkembangan anak. Sementara itu, Tuco (2014) menyatakan bahwa sejak anak dilahirkan, ia sudah mulai berinteraksi dengan *beliefs*, sikap dan pola asuh orang tua serta pendidikan yang akan mempengaruhi seluruh perkembangan anak. *Parental beliefs* berhubungan dengan pengasuhan dan pendidikan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan jenis kelamin orang tua.

Collins, Maccoby, Steinberg, Hethington & Bornstein (dalam Huver et al., 2010) menghubungkan antara *parenting styles* dengan perkembangan anak. Jackson, Henriksen, & Foshee; Kremers, Brug, De Vries, & Engels; Radziszewska, Ricardson, Dent & Flay; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts, & Dombush (dalam Huver et al., 2010) menemukan korelasi antara pola asuh dengan perilaku bermasalah pada remaja. Diperkuat pula oleh Baumrind; Maccoby dan Martin; Steinberg, Blatt-Eisengart dan Cauffman atau Villar, Luengo, Gomez dan Romero (dalam Raya et al., 2013), dimana mereka menghubungkan tipe pola asuh dengan *behavior*

*problems*. Selanjutnya Belsky (dalam Huver, 2010) berpendapat bahwa parenting mempengaruhi karakteristik individual anak.

Terdapat beberapa tipe pola asuh, Baumrind mengemukakan tiga tipe pola asuh, dan Maccoby empat tipe pola asuh (Raya et al., 2013). Huver, Otten, Vries, Rutger dan Engels (2010) membagi pola asuh dalam empat tipe. Hoffman (dalam Bornstein, 2002) mengidentifikasi beberapa kategori dari pengasuhan disiplin yaitu, *power-assertive* yang memiliki karakter sebagai pengontrol dan pemaksaan melalui hukuman dan ancaman; *love-withdrawal* atau manipulasi memiliki karakter penghindaran dan penarikan diri dari kasih sayang dan perhatian; dan *victim-centered discipline* atau induksi memiliki karakter menjelaskan peraturan-peraturan disiplin dan adanya konsekuensi dari segala tindakan. Sementara Pugh (2004) melakukan penelitian tentang tipe pola asuh dengan menggabungkan teori tipe pola asuh Baumrind dan Hoffman untuk diberikan pada orangtua dengan anak *disability*. Berdasarkan penelitiannya diperoleh tiga tipe pola asuh yang memiliki nilai validitas dan reliabilitas yang tinggi yaitu *power-assertion*, *nurturance*, dan *induction*.

Penelitian ini menggunakan aspek tipe pola asuh untuk orangtua *disability* sebagaimana hasil penelitian Pugh (2004) yaitu, *power assertion*, *nurturance*, dan *induction*. Berikut uraian ketiga tipe pola asuh tersebut:

#### 1. *Power assertion*

Orangtua yang memiliki tipe pola asuh ini memiliki karakter sebagai pengontrol dan melakukan pemaksaan melalui hukuman dan ancaman, menggunakan kekuatan psikis, merampas hak-hak istimewa, dan pemberian perintah langsung. Hoffman (dalam Bornstein, 2002) menyatakan bahwa terus menerus dan berkuasanya *power assertion* berhubungan dengan orientasi moral pada anak yang berdasarkan pada rasa takut dari deteksi eksternal dan hukuman. Perhatian anak mengarah pada konsekuensi dari tindakan penyimpangan pada diri sendiri. Oleh karenanya, tipe pola asuh ini berhubungan negatif dengan perkembangan moral.

#### 2. *Nurturance*

Tipe pola asuh ini mencakup kehangatan dan keterlibatan pada kehidupan pribadi anak. Dukungan dari orangtua berupa pengasuhan, kehangatan, kasih sayang, dan penerimaan orangtua. Dalam proses sosialisasi antara orangtua dan anak, perilaku orangtua menampilkan harapan anak mereka. *Nurturance* tidak secara langsung melakukan perubahan pada tingkah laku anak, tapi justru menjadi penengah atas

pengaruh dari teknik pengasuhan anak lainnya yang dapat melemahkan penyesuaian anak terhadap masa depan (Bornstein, 2002).

### 3. *Induction*

Bornstein (2002) menjelaskan bahwa tipe pola asuh ini mencakup orangtua yang menjelaskan dengan bijaksana tentang kedisiplinan, menggunakan alasan untuk menerapkan ketaatan, mendorong anak untuk membuat keputusan, dan memberikan kesempatan pada anak untuk memahami apa yang diharapkan dari diri mereka. Tipe ini fokus pada perhatian anak atas konsekuensi perilaku mereka terhadap orang lain dan memberikan peluang besar pada anak untuk merasakan emosi orang lain, misalnya empati.

## METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orangtua dengan anak *Down syndrome* yang tergabung dalam POTADS (Persatuan Orangtua Anak *Down Syndrome*) Jakarta. Sampel penelitian ini mencakup orang tua dengan anak *down syndrome* yang menghadiri pertemuan yang diadakan oleh POTADS Jakarta.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* dengan *accidental sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan sampel yang ditemui peneliti. Peneliti melakukan pengambilan data pada saat POTADS melakukan pertemuan dengan para anggotanya (sahabat POTADS). Pada bulan Juni 2014 pertemuan diselenggarakan di RS Harum Bekasi dengan dihadiri oleh orang tua, anak dengan *Down syndrome* beserta saudara kandungnya, guru sekolah anak *Down syndrome*, pengurus, nara sumber dan beberapa tamu. Jumlah seluruh orang tua yang hadir lebih dari 50 orang, namun yang bersedia mengisi angket hanya 24 orang. Salah satu alasan yang disampaikan adalah angket yang diisi oleh pasangannya (suami atau istri) sama saja. Cara pengisian angket dipandu secara klasikal. Namun demikian, setelah diinput dari 24 data yang diperoleh data yang dapat diolah hanya 16 orang.

### **Instrumen Penelitian**

***Behavior Problems.*** Penelitian ini menggunakan skala pengukuran *behavior problems checklist* yang disusun sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada masalah-masalah yang muncul pada anak dengan *Down syndrome*

berdasarkan studi empiris yang telah dilakukan oleh para peneliti sebelumnya, yaitu masalah perilaku yang terkait dengan deficit kognitif seperti kemampuan memahami yang rendah, perhatian yang kurang, ketidakpatuhan, *impulsive*, kompulsif, *social withdrawal*, agresivitas dan pasivitas. Adapun rentang pilihannya adalah dari tidak pernah (1) sampai dengan selalu (6).

**Family Belief Systems.** Dalam penelitian ini, *family belief systems* mengacu pada konsep yang digunakan King et al. (2009) bahwa *family belief systems* mencakup cara pandang orang tua terhadap anak mereka yang memiliki *Down syndrome*, dalam hal ini termasuk respon-respon emosional saat mereka mengetahui anaknya memiliki *Down syndrome* dan penerimaannya, kekhawatiran, harapan atau optimism dan upaya-upaya (*striving*) yang dilakukan terhadap anaknya. Penelitian ini menggunakan skala yang disusun oleh peneliti sendiri berdasarkan pada kerangka teori yang digunakan dalam penelitian King et al (2009).

**Pola Asuh.** Pengukuran tipe pola asuh dalam penelitian ini dilakukan dengan mengadaptasi *Parenting Survey Scale (PSS)* yang disusun berdasarkan pada *parenting style* dari Baumrind dan *parenting-moral development for children* dari Hoffman dan Saltzstein. Penggabungan dua teori tipe pola asuh ini menghasilkan tiga pola asuh yang digunakan orang tua dengan anak berkebutuhan khusus yaitu *power assertion*, *nurturance*, dan *induction*. Skala pengukuran ini menyajikan enam kasus yang biasa dialami sehari-hari oleh orang tua. Setiap kasus disertai dengan tiga sampai tujuh pertanyaan. Seluruh pernyataan berjumlah 26 item. Responden diminta untuk mengisi pernyataan tersebut sesuai dengan yang biasa atau yang akan mereka lakukan saat menghadapi situasi seperti yang tertera dalam kasus. Instrumen dibuat dalam bentuk skala model Likert, yang terentang dari satu sampai lima alternatif pilihan, dari mulai tidak pernah sampai pasti melakukan hal tersebut. Dalam penelitian ini dimodifikasi menjadi enam alternatif pilihan yaitu dari mulai tidak pernah sampai dengan selalu.

Ketiga instrumen penelitian tersebut dilakukan uji validitas, hasilnya sebagai berikut:

**Tabel 1**  
*Ringkasan Hasil Uji Validitas*

Konstruk	Aspek/Indikator	Item	
		Valid	Tidak Valid
<i>Family Belief Systems</i>	Respon-respon emosional	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12	9, 11
	Pandangan terhadap kehadiran ADS ditengah keluarga	2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14	1, 8, 9, 13, 15, 16
	Pandangan terhadap ADS	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12	9, 10
	Persepsi terhadap tanggapan masyarakat	1, 3, 4, 5	2, 6
	Kekhawatiran	2, 3, 4, 5, 6, 7, 9	1, 8
	Harapan	1, 2, 3, 4, 5	-
	Upaya yang dilakukan	2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	1, 5
	Pandangan terhadap pengasuhan ADS	1, 2	3
	Keyakinan di masa depan	2, 3, 4, 5, 6, 7	1, 8, 9
	<i>Power assertion</i>	Hukuman fisik	11, 29
Merampas hak		2, 10	17
Memberikan ancaman		7, 13, 32	-
Memerintah langsung		4, 15, 25	-
<i>Nurturance</i>	Memberikan kehangatan	-	1, 5, 14, 27
	Terlibat dalam kehidupan pribadi anak	22, 31	6, 8
<i>Induction</i>	Menjadi mediator	18, 23, 26	-
	Bijaksana dalam kedisiplinan	21, 24	3
	Memberikan alasan ketika menolak	12, 30	20
	Memberikan kesempatan anak untuk memutuskan	9	19, 28
<i>Behavior Problems</i>		1, 2, 5, 6, 7, 8, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26	3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18,

## HASIL

Hasil penelitian ini dianalisis dalam dua bagian yaitu, analisis deskriptif dan uji hipotesis penelitian. Hasil analisis deskriptif mencakup gambaran umum dari sampel penelitian (lihat table 2) dan kategorisasi variable (lihat table 3).



**Tabel 2**  
*Gambaran Umum Subjek Peneliti*

<b>Kategori</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Usia Orang Tua	20 – 39	7	43,75 %
	Di atas 40 tahun	9	56,25%
	Jumlah	16	100 %
Jenis Kelamin Orang Tua	Ayah	5	31,25 %
	Ibu	11	68,75 %
	Jumlah	16	100 %
Usia Anak yang memiliki <i>Down syndrome</i>	0 sd 5 tahun balita	12	75 %
	6 sd 11	3	18,75 %
	12 sd 18	1	6,25 %
	Jumlah	16	100 %
Pendidikan Orang Tua	SMA	2	12,5 %
	D3	4	25 %
	S1	8	50 %
	Tidak ada data	2	12,5 %
	Jumlah	16	100 %
Pekerjaan Orang Tua	Karyawan/wati	8	50 %
	Wiraswasta	1	6,25 %
	Ibu Rumah Tangga	7	43,75 %
	Jumlah	16	100 %

**Tabel 3**  
*Kategorisasi Variabel*

<b>Variabel</b>	<b>Kategori</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
<i>Family belief systems</i>	Positif	8	50 %
	Negatif	8	50 %
	Jumlah	16	100 %
<i>Power Assertion</i>	Tinggi	7	43,75 %
	Rendah	9	56,25 %
	Jumlah	16	100 %
<i>Nurturance</i>	Tinggi	8	50 %
	Rendah	8	50 %
	Jumlah	16	100 %
<i>Induction</i>	Tinggi	9	56,25 %
	Rendah	7	43,75 %
	Jumlah	16	100 %
<i>Behavior Problems</i>	Tinggi	8	50 %
	Rendah	8	50 %
	Jumlah	16	100 %

Adapun, berdasarkan hasil uji hipotesis penelitian dengan menggunakan teknik nonparametric dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 4**  
*Hasil Uji Korelasi Antar Variable*

	<b>Behavior– Belief</b>	<b>Behavior– Power</b>	<b>Behavior– Nurturance</b>	<b>Behavior– Induction</b>
Z	-3.464 <sup>a</sup>	-3.517 <sup>b</sup>	-3.440 <sup>b</sup>	-3.517 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001	.000	.001	.000

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara *family belief systems* dengan *behavior problems* dengan taraf signifikansi 0.001 dan nilai Z -3.464 menunjukkan arah hubungan yang negative, artinya semakin positif *family belief systems* maka semakin rendah *behavior problems*. Ketiga tipe pola asuh dengan *behavior problems* juga menunjukkan korelasi yang signifikan. Tipe pola asuh *power assertion* memiliki taraf signifikansi 0.000 dengan nilai Z -3.517 yang mengindikasikan arah hubungan yang negative secara signifikan, yaitu semakin tinggi tingkat pola asuh *power assertion* maka semakin rendah *behavior problems*. Tipe pola asuh *nurturance* memiliki taraf signifikansi 0.001 dengan nilai Z -3.440 menunjukkan secara signifikan hubungan yang negative, artinya semakin tinggi tingkat *nurturance* maka semakin rendah *behavior problems*. Terakhir, tipe *induction* memiliki taraf signifikansi 0.000 dengan nilai Z -3.517 menunjukkan bahwa tipe pola asuh *induction* memiliki korelasi yang signifikan dengan *behavior problems* secara negative, artinya semakin tinggi tipe pola asuh *induction* maka semakin rendah *behavior problems*.

## **DISKUSI**

Berdasarkan hasil uji hipotesis penelitian disimpulkan bahwa *family belief systems* memiliki korelasi yang signifikan dengan *behavior problems* pada anak yang memiliki *Down syndrome*, dengan arah hubungan negative. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin positif *family belief systems* maka semakin rendah *behavior problems*. Demikian pula halnya dengan ketiga tipe pola asuh, ketiganya baik tipe *power assertion*, *nurturance* maupun *induction*

memiliki korelasi yang signifikan dengan *behavior problems*, dengan arah hubungan negatif.

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan terhadap semua variable penelitian menunjukkan bahwa *family belief systems* dan ketiga tipe pola asuh (*power assertion*, *nurturance* dan *induction*) dengan *behavior problems* memiliki hubungan yang signifikan dengan arah hubungan negative. *Family belief systems* dengan *behavior problems* memiliki taraf signifikansi sebesar 0.001 dengan nilai Z -3.464. Hal tersebut mengindikasikan adanya korelasi negative yang signifikan antara *family belief systems* dengan *behavior problems*. Semakin positif keyakinan, nilai-nilai, dan pandangan orang tua serta semakin banyak respon-respon emosional yang bersifat positif yang diberikan terhadap anaknya yang memiliki *Down syndrome* maka semakin rendah masalah-masalah perilaku yang dialami anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dan hasil-hasil penelitian sebelumnya. Secara teoritis keyakinan dan cara pandang orang tua terhadap disabilitas yang dimiliki anaknya, akan mempengaruhi perilaku orang tua terutama saat orangtua berinteraksi dengan anak (Tuco, 2014; Cohen, 2014). Goodnow; Goodnow, Cashmore, Cotton, & Knight; Nino (dalam Savage & Guavain, 1998) menemukan bahwa keyakinan yang dimiliki orang tua mempengaruhi cara orang tua dalam menginterpretasi perilaku anak dan bagaimana mereka berinteraksi. Dengan kata lain, *belief systems* yang dimiliki orang tua mempengaruhi interaksi orang tua dengan anaknya, dan proses interaksi ini akan mempengaruhi perilaku anak. *Belief systems* orang tua terhadap disabilitas anaknya memiliki korelasi dengan perilaku yang ditampilkan anak, semakin positif maka semakin rendah *behavior problems* anaknya.

Tipe pola asuh *power assertion* memiliki korelasi negative yang signifikan dengan *behavior problems*, dengan taraf signifikansi sebesar 0.000 dan nilai Z -3.517. Hal ini dapat dipahami karena orangtua yang memiliki tipe pola asuh *power assertion* memiliki karakter sebagai pengontrol dan melakukan pemaksaan melalui hukuman dan ancaman, menggunakan kekuatan psikis, merampas hak-hak istimewa, dan pemberian perintah langsung, sehingga anak senantiasa diarahkan untuk menampilkan perilaku yang sesuai dengan harapan orang tua. Oleh karena ini tipe pola asuh ini membuat anak menjadi penurut dan menghindari hukuman. Hoffman (dalam Bornstein, 2002) menyatakan bahwa tipe pola asuh *power assertion* berhubungan dengan orientasi moral pada anak yang berdasarkan pada rasa takut dari deteksi eksternal dan hukuman. Perhatian anak mengarah pada konsekuensi dari tindakan penyimpangan pada diri sendiri. Dengan

demikian dapat dipahami bagaimana tipe pola asuh *power assertion* dapat meminimalisir masalah-masalah perilaku pada anak.

Kondisi tersebut sejalan dengan yang diungkapkan oleh Aunola & Nurmi; Elgar, Waschbusch, Dadds & Sigvaldasson; Knutson, DeGarmo & Reid; McCoy, Frick, Money & Ellis; Pfiffner, McBurnett, Rathouz & Judice; Raya, Pino & Herruzo; Tur, Mestre & Del Barrio (dalam Raya et al., 2013) yang mengemukakan bahwa suatu kontrol seperti seting yang terbatas, pola disiplin atau kontrol perilaku yang konsistensi dan masuk akal, dihubungkan dengan masalah pada anak-anak yang relative rendah. Selain itu, tipe pola asuh *power assertion* ini dapat disejajarkan dengan tipe pola asuh *authoritative*, di mana menurut Steinberg, Blatt-Eisengart dan Cauffman atau Villar, Luengo, Gomez dan Romero ( dalam Raya et al., 2013), mengungkapkan bahwa tipe pola asuh *Authoritative* merupakan tipe pola asuh terbaik mencegah *behavior problems* pada anak. Dapat disimpulkan bahwa sikap tegas orang tua dalam menerapkan disiplin dan penghindaran anak akan hukuman yang akan diperolehnya bila ia melanggar atau menampilkan perilaku yang tidak diharapkan, dalam penelitian ini cukup efektif untuk mencegah masalah-masalah perilaku pada anak.

Tipe pola asuh *nurturance* memiliki korelasi negative yang signifikan dengan *behavior problems*, dengan taraf signifikansi sebesar 0.001 dan nilai Z -3.440. Artinya semakin banyak orang tua menampilkan tipe pola asuh *nurturance* maka semakin rendah masalah-masalah perilaku pada anak. Tipe pola asuh ini mencakup kehangatan dan keterlibatan pada kehidupan pribadi anak (Saetermoe et al., 1990). Sejalan dengan penelitian ini, Bornetein (2002) mengungkapkan bahwa dukungan dari orangtua berupa pengasuhan, kehangatan, kasih sayang, dan penerimaan orangtua diduga dapat meminimalisir masalah-masalah pada anak. Dengan penerimaan, kehangatan dan kasih sayang, serta keterlibatan orang tua dalam kehidupan anak, membuat anak melakukan adaptasi dengan tuntutan dan harapan masyarakat, sehingga kemungkinan anak menjadi bermasalah relatif kecil.

Terakhir, tipe pola asuh *induction* secara signifikan memiliki korelasi negatif dengan *behavior problems*, dengan taraf signifikansi sebesar 0.000 dan nilai Z sebesar -3.517. Artinya semakin banyak menggunakan tipe pola asuh *induction* maka semakin rendah *behavior problems*. Bornstein (2002) menjelaskan bahwa tipe pola asuh *induction* mencakup orangtua yang menjelaskan dengan bijaksana tentang kedisiplinan, menggunakan alasan untuk menerapkan ketaatan, mendorong anak untuk membuat keputusan, dan memberikan kesempatan pada anak untuk memahami apa yang

diharapkan dari diri mereka. Tipe ini fokus pada perhatian anak atas konsekuensi perilaku mereka terhadap orang lain dan memberikan peluang besar pada anak untuk merasakan emosi orang lain, misalnya empati. Dengan demikian, dapat disimpulkan tipe pola asuh ini dapat memudahkan anak-anak dengan *down syndrome* untuk melakukan adaptasi dan berperilaku sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat pada umumnya.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa baik tipe pola asuh *power assertion*, *nurturance* maupun *induction* dapat meminimalisir *behavior problems* pada anak. Artinya, anak memerlukan ketegasan dalam penerapan disiplin, memerlukan kehangatan dan penerimaan, serta arahan dan alasan yang jelas dibalik dari suatu aturan, anak perlu diberi ruang untuk memahami perilaku yang dilakukannya, dampaknya serta arahan untuk memahami emosi dan kebutuhan orang lain.

Penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara *belief systems* yang dimiliki keluarga dalam hal ini orang tua dengan masalah-masalah perilaku pada anak, serta juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tipe pola asuh dengan *behavior problems* pada anak, hanya saja perlu diingat bahwa penelitian ini menggunakan sampel yang kecil dengan analisis statistik non parametrik, sehingga tidak cukup kuat untuk diambil kesimpulan secara umum. Dengan kata lain kesimpulan yang diberikan hanya pada kelompok sampel, belum dapat digunakan pada kelompok populasi yang lebih luas.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, sampel dalam penelitian ini terdiri dari orang tua yang memiliki pendidikan minimal SMA dengan tingkat penghasilan yang umumnya menengah atas. Hal ini mengindikasikan bahwa sampel penelitian tergolong masyarakat social ekonomi menengah atas, sehingga pemahaman mereka tentang disabilitas dan perilaku anaknya relative cukup baik. Pemahamannya terhadap kondisi anaknya tersebut mempengaruhi perilakunya terutama dalam pengasuhan dan perawatan anaknya.

Sembilan dari 16 orang sampel penelitian (56,25%) menyatakan bahwa anaknya memiliki permasalahan dalam aspek emosi seperti mudah terpancing dan sulit mengendalikan emosi, melempar-lempar benda yang ada di sekitarnya atau memukul orang lain. Perilaku bermasalah tersebut muncul pada semua tipe pola asuh. Kondisi tersebut bila dikaitkan dengan usia anak, dimana usia rata-rata anak dengan *down syndrome* pada penelitian ini 59 bulan atau empat tahun 11 bulan, masih sesuai dengan usianya. Anak berusia sekitar lima tahun masih belum dapat memahami emosi yang

dialaminya, perasaan orang lain dan ekspresi emosi yang sesuai, dengan baik. Mereka masih memiliki keterbatasan untuk hal tersebut, apalagi anak dengan *Down syndrome* yang secara teori memiliki keterbatasan dalam aspek kemampuan kognitif. Pola pikir yang sederhana membuat anak dengan *Down syndrome* yang usianya sudah lebih besar pun masih belum dapat mengelola emosinya dengan baik. Pada penelitian ini, dari tiga orang tua yang memiliki anak di atas 10 tahun, satu diantaranya mengeluhkan tentang permasalahan pengelolaan emosi, satu mengeluhkan sering bicara sendiri dan satu orang lagi tidak menyebutkan permasalahan apapun.

Permasalahan perilaku yang dihubungkan langsung dengan kemampuan kognitif hanya dikemukakan oleh seorang orang tua dengan usia anaknya yang berusia dua tahun sembilan bulan, sementara pada orang tua lain yang anaknya berusia dua tahun hanya menyampaikan permasalahan keterlambatan perkembangan motorik, orang tua lainnya yang memiliki usia yang hampir sama tidak menyampaikan permasalahan perilaku yang dialami anaknya.

Berdasarkan data yang terdapat dalam penelitian ini, sebagian besar anak dengan *Down syndrome* memiliki permasalahan dalam aspek emosi, terutama dalam hal pengelolaannya. Hanya saja, kesimpulan ini tidak bisa digeneralisasikan secara langsung pada populasi, selain sampelnya yang sedikit, juga rentang usia anak dengan *Down syndrome* yang kurang merata, lebih banyak yang berusia balita (75%) dan dua orang yang berusia 10 tahun serta satu orang berusia 17 tahun, sehingga mungkin saja permasalahan perilaku pada anak *Down syndrome* pada masa kanak-kanak, puber, remaja, bahkan dewasa belum dapat terungkap secara komprehensif.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan dalam diskusi, maka saran yang dapat diajukan adalah sebagai berikut:

### **Saran metodologis**

Mempertimbangkan beberapa keterbatasan yang terdapat dalam penelitian ini, maka peneliti menyarankan:

1. Menambah jumlah sampel penelitian agar data hasil penelitian dapat dianalisis dengan menggunakan metode parametric sehingga hasil penelitian menjadi lebih kuat dan akurat.
2. Variasi dari sampel penelitian juga diperlukan seperti rentang usia anak, sehingga dapat diungkapkan permasalahan perilaku di setiap tahap perkembangan anak.

3. Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan banyaknya keluhan orang tua terkait dengan pengelolaan emosi anak, maka penelitian selanjutnya dapat difokuskan pada permasalahan pengelolaan emosi.

### **Saran praktis**

Berdasarkan hasil penelitian ini, saran yang dapat peneliti ajukan adalah:

1. Tipe pola asuh apapun dapat diberikan pada anak dengan *Down syndrome* selama hal tersebut dapat mengarahkan perilaku anak. Disiplin yang konsisten, perhatian, keterlibatan orang tua, kehangatan, dan penjelasan dari setiap aturan perlu diberikan orang tua, agar anak dapat menampilkan perilaku yang sesuai dengan yang diharapkan.
2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *family belief systems* yang positif berkorelasi dengan *behavior problems* yang relative rendah, sehingga diharapkan keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan *Down syndrome* dapat melihat dari sudut pandang lain yang lebih positif, hal ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti sharing dengan orang tua, melihat kelebihan lain yang dimiliki anak dan lain-lain.
3. Untuk meningkatkan agar *family belief systems* lebih positif dan *behavior problems* dapat diminimalisir, orang tua dapat mengikuti kegiatan sharing atau kegiatan lainnya yang diadakan POTADS yang dapat meningkatkan pengetahuan untuk mengasuh dan merawat anak dengan *Down syndrome* dengan tepat.
4. POTADS dapat memberikan sharing pengetahuan pada orang tua, baik diantara orang tua itu sendiri atau mendatangkan pakar, terkait cara mengasuh dan merawat anak *Down syndrome* yang sesuai. Selain itu, kegiatan sharing juga dapat membuka wawasan orang tua sehingga diharapkan dengan wawasan yang bertambah, orang tua dapat melakukan restrukturisasi kognitif tentang *belief* yang dimilikinya saat ini menjadi lebih positif. Hal ini dapat dilakukan melalui kegiatan-kegiatan yang dapat menggugah orang tua, seperti kisah sukses anak-anak dengan *Down syndrome*.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alsa, A. (2004). Pendekatan kualitatif dan kuantitatif serta kombinasinya dalam penelitian psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bornstein, M.H., Hahn, C.S., & Haynes, O.M. (2011). Maternal personality, parenting cognitions and parenting practices. *Journal of Developmental Psychology*, 47(3): 658-675. doi:1037/a0023181

- Coe, D.A.; Matson, J.L.; Russell, D.W.; Slifer, K.J.; Capone, G.T.; Baglio, Ch., & Stalings, S. (1999). Behavior problems of children with Down syndrome and life events. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 29(2)
- Cohen, E. (2004). Parental Belief Systems and Difficulties in Parenting: Usiang the parental awareness scheme as a therapeutic guide. *Journal of Infant, Child, and Adolescent psychotherapy*. 3(2): 252-269
- Cuskelly, M.; Jobling, A.; Gilmore, L; and Glenn, S. (2006). Parental startegies for assisting children to wait. *Down Syndrome Research and Practice*. 11 (2), 55-63.
- Cuskelly, M., Hauser-Cram, P., and River M.V. (2008). Families of Children With Down Syndrome: What We Know and What We Needs to Know. *Journal of Advance online Publication*. Down Syndrome Research and Practice
- Debaryshe, B.D. (1995). Maternal Belief Systems: Linchpin in the applied the home reading process. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 16, 1-20.
- Darling, N (1999, Maret). Parenting style and its correlats. EDO-PS-99-3. Dliunduh tanggal 28 Oktober 2013 dari <http://ecap.crc.illinois.edu/eecearchive/digests/1999/darlin99.pdf>
- Eccles, J.S., Midgley, C., Wigfield, A., Buchanan, C.M., Reuman, D., Flanagan, C., & Iver, D.M. (1993). Development during adolescence: The impact of stage-environment fit on young adolescents' experiences in schools and in families. *48(2)*: 90-101.
- Eisenberg, N., & Valiente, C. (2008). Chapter five: Parenting and children's prosocial and moral development. Dalam Marc H. Bornstein (ed). *Handbook of parenting volume 2 biology and ecology of parenting*. (111-115). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fidler, D.J., Most D.E., Booth-LaForce, C., & Kelly J.F. (2006). Temperament and Behaviour Problems in Young Children With Down Syndrome at 12, 30 and 45 months. *The Down Syndrome Research and Practice*. 10(1): 23-29.
- Feedley, K.M., and Jones., E.A. (2006). Addressing Challenging Behaviour in Children With Down Syndrome: The Use of Applied Behaviour Analysis for Aessment and intervention. *The Down Syndrome Research and Practice*. 11(2): 64-77
- Goldberg, L.R. (1990). An alternative —description of personality||. The big-five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*. 59(6): 1216-1229
- Haan, A.D., Dekovic, M., & Prinzie, P. (2012). Longitudinal impact of parental and adolescent personality on parenting. *Journal of Parenting and Social Psychology*. 102(1): 189-199.doi:10.1037/a0025254.
- Hoffman, M.L. (2000). *Empathy and moral development: Implication for caring and justice*. Cambridge: Cambridge University Press.



- Hoffman, M.L., & Saltzstein, H.D. (1967). Parent discipline and the child's moral development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5(1): 45-47. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/journals/psp/5/1/45/>. Huver, R. M. E., Otten, R., Vries, H., & Engels, R. C. M. E. (2010). Personality and parenting style in parent of adolescents. *Journal of Adolescence*, 33: 395-401. doi:10.1016/j.adolescence.2009.07.012.
- King, G., Baxter, D., Rosenbaum, P., Zwaigenbaum, L., and Bates, A. (2009). Belief Systems of Families of Children With Autism Spectrum Disorders or Down Syndrome. *Focus on Autism and Other Mental Disabilities*. 24(1) : 50-64. Diunduh dari Sagepub pada 30 Oktober 2012.
- Kitamura, T., Shikai, N., Uji, M., Hiramura, H., Tanaka, N., & Shono, M. (2009). Intergenerational transmission of parenting style and personality: Direct influence or mediation. *Journal Children Family Study*, 18: 541-556. doi:10.1007/s10826-009-9256-z.
- Maatta, T., Tervo-Maatta, T., Tanila, A., Kaski, M., & Livanainen, M. (2006) Mental Health, Behaviour, and Intellectual Abilities of People With Down Syndrome. *The Down Syndrome Research and Practice*. 11(1): 37-43
- Milam, R. (2010). *Anti-discriminatory practice: A guide for those working with children and young people*. Chennai: Replika Press
- Nuovo, D.S. & Buono, S. (2011). Behavioral phenotypes of genetic syndromes with intellectual disability: comparison of adaptive profiles. *Psychiatry research*. 189 (2011): 440-445. Doi:10.1016/j.psychres.2011.03.015
- Prinzle, P., Stams, G. J. J., Dekovic, M., Reijntjes, A. H. A., & Belsky, J. (2009). The relations between parents' big five: Personality factors and parenting: a meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(2): 351-362. doi:10.1037/a0015823.
- Pugh, G.A. (2004). Parenting style, maternal efficacy, and impact of a childhood disability on the family mothers of children with disabilities.
- Raya, A.F.; Ruiz-Olivares, R.; Pino, M.J.; & Herruzo, J. (2013). A Review about Parenting Style and Parenting Practices and Their Consequences in Disabled and non disabled Children. *International Journal of Higher Education*. 2(4): 205-213
- Santoso, S. (2014). *Statistik NonParametrik*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Savage, S.L. & Gauvain, M. (1998). Parental beliefs and children's everyday planning in European-American and Latino families. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 19(3):319-340
- Smith, C.A. (1999). *The encyclopedia of parenting theory and research*. London: Fitzroy Dearborn.