

UPPORT SYSTEM PADA KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN DOWN SYNDROME

by Nuryesi Febriana

Submission date: 26-Aug-2021 11:27AM (UTC+0700)

Submission ID: 1636104204

File name: nuryesi_febriana_cek_turnit.docx (195.12K)

Word count: 6220

Character count: 38818

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Down syndrome merupakan kelainan genetik yang tidak bersifat degeneratif. Karena anak down syndrome memiliki fisik yang berbeda dengan anak-anak pada umumnya, mereka sering dikucilkan dalam lingkungan bermainnya (Putri et al., 2018). Ketika anak mereka didiagnosis dengan sindrom Down, orang tua sering sedih dan kesal. Karena keluarga akan distigmatisasi oleh masyarakat akibat pembatasan anak down syndrome. Sehingga pengaruh prasangka terhadap anak down syndrome masih banyak dilakukan di Indonesia (Santika *et al.*, 2020).

Dengan penerimaan diri muncul rasa komitmen dan usaha untuk membantu anaknya, yang pada gilirannya meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengatasi dan mengatasinya. masalah kekerabatan (Putri *et al.*, 2018). Dukungan sosial dan keluarga yang baik menghasilkan penurunan angka kematian, pemulihan yang lebih mudah dari penyakit, fungsi kognitif dan fisik, dan penyembuhan emosional, sangat penting bagi keluarga untuk menerima anak-anak dengan sindrom Down. Hal ini merupakan dampak baik dari dukungan itu sendiri (Saputra et al., 2018).

WHO memperkirakan ada 8 juta orang dengan down syndrome di seluruh dunia. Setiap tahun, 3.000-5.000 bayi lahir dengan kelainan kromosom. Pada tahun 2010, 0,12 persen penduduk Indonesia mengalami down syndrome, meningkat menjadi 0,13 persen pada tahun 2013 (Pusdatin,

2018). Sekitar 924 anak tinggal di Surabaya pada tahun 2019. Untuk statistik ini, jumlah anak down syndrome usia 0-18 tahun dibagi dengan jumlah anak down syndrome usia 0-17 tahun. (Permatasari and Intan, 2020).

Sikap negatif masyarakat, hinaan, diskriminasi, dan intimidasi terhadap anak down syndrome menyebabkan keluarga tidak menerima mereka. Stigmatisasi masyarakat dapat mempengaruhi mereka yang paling dekat dengan stigmatisasi. Keluarga orang yang distigmatisasi, terutama pengasuh, cenderung menyerap citra buruk masyarakat dan merasa bersalah atas situasi keluarga (Santika *et al.*, 2020). Goffman (2014) menyatakan bahwa individu yang menerima Stigma Kesopanan juga ketakutan, terasing secara sosial, terhina, dan khawatir. Orang tua dari anak down syndrome juga merasakan hal ini (Santika *et al.*, 2020).

Sistem pendukung adalah koneksi sebagai semacam kepedulian dan perhatian dari sekelompok individu yang dapat mendorong anggota lain untuk mencapai segala sesuatu secara ideal (Widari and Serlinda, 2018). Bantuan langsung, seperti memberikan fasilitas, tenaga, dan uang yang diperlukan, serta meluangkan waktu dan membantu agar mereka dapat melayani dan mendengarkan, atau bantuan tidak langsung, seperti menunjukkan sifat percaya dan mengungkapkan empati dan lain-lain (Kinasih, 2017).

Dengan demikian, keluarga ⁵⁴ adalah layanan yang sangat baik yang dapat membantu anak-anak mengembangkan potensi mereka. Dukungan dan sumber daya ⁵⁹ untuk keluarga dengan anak-anak dengan ⁴⁶ sindrom Down dapat secara langsung dan tidak langsung berdampak pada orang tua dan anak-anak, dan dapat mengevaluasi fungsi keluarga (Nurhidayah, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana *support system* keluarga pada anak dengan *down syndrome* berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan

Literature review ini bertujuan untuk mengidentifikasi *support system* keluarga pada anak dengan *down syndrome* berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

BAB 2

TINJAU PUSTAKA

2.1 Konsep Dukungan

2.1.1 Pengertian

Keterlibatan positif atau perilaku membantu yang diberikan kepada orang-orang setelah situasi sulit (Kinasih, 2017). Dukungan keluarga meliputi informasi, instrumental, penilaian, dan bantuan emosional (Ayuni, 2020). Bantuan keluarga memiliki dua aspek: internal dan eksternal. Bantuan eksternal meliputi teman, keluarga besar, pekerjaan, tetangga, organisasi sosial, dan sekolah. Individu yang memiliki keluarga yang saling mendukung akan memiliki keadaan yang lebih baik daripada yang tidak (Fallis, 2018).

⁶⁰ Dalam jaringan komunikasi dan tanggung jawab timbal balik, ² dukungan sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan seseorang disukai dan diperhatikan (Maziyah, 2015).

Menurut Ganster, dkk,

Menurut (Maziyah, 2015) , bantuan sosial meliputi:

1. *Appraisal Support*

Artinya, ada dukungan berupa bimbingan ²⁵ untuk membantu mengurangi stres.

2. *Tangible support*

Yaitu tindakan nyata atau bantuan fisik dalam menyelesaikan tugas.

3. *Self esteem support*

Dukungan orang lain untuk emosi kompetensi seseorang, harga diri, atau milik kelompok yang anggotanya berbagi perasaan.

4. *Belonging support*

Menunjukkan kepunyaan suatu kelompok dan rasa kebersamaan.

2.1.2 **Klasifikasi dukungan**

Menurut Kinasih (2017),³⁹ keluarga memiliki empat fungsi:

1) Dukungan Emosional

Keluarga adalah tempat paling aman dan paling nyaman untuk bersantai dan memulihkan diri. Dukungan emosional meliputi cinta, kepercayaan, perhatian yang lebih besar, mendengarkan, dan didengarkan.

Keluarga memberikan bantuan emosional. Dengan dukungan emosional, orang tersebut akan merasa nyaman dan tenang.

⁷ 2) Dukungan Informasi

Bantuan informasi adalah penjelasan tentang masalah dan segala sesuatu yang berhubungan dengan kondisi individu. Keluarga mengumpulkan dan mendistribusikan informasi. Bantuan ini meliputi pemberian nasihat, arahan, dan pendapat, serta menjelaskan bagaimana orang tersebut menangani masalah yang memberatkannya. Jelaskan bagaimana memberikan saran dan ide dapat membantu mengungkap sifat masalah.

3) Dukungan Instrumental

⁷ Kesehatan pasien dalam hal kebutuhan makan, minum, istirahat, dan aktivitas dari kelelahan. Misalnya, memberikan fasilitas, orang, dan uang yang dibutuhkan; menyediakan makanan; dan meluangkan waktu serta membantu agar mereka dapat melayani dan mendengarkan.

Fungsi ekonomi keluarga diperlukan untuk ⁷ memenuhi semua kebutuhan keluarga, termasuk kesehatan, sedangkan peran keperawatan kesehatan keluarga diperlukan untuk menjaga kesehatan semua orang.

4) Dukungan *Appraisal* atau Penilaian

Keluarga memberikan umpan balik, menasihati, dan menyelesaikan masalah. Ini terjadi melalui tampilan kekaguman atau rasa terima kasih sebagai validator identitas keluarga. Hidup dalam suasana yang mendukung ⁷ jauh lebih baik daripada tidak memilikinya. Hubungan keluarga yang kuat membantu keluarga mengatasi kesulitan karena keluarga adalah individu yang paling dekat dengan anggota.

Teman dan kerabat akan selalu mendesak anggota keluarga untuk bebas menangani masalah pribadi. Sehingga nasihat dan bimbingan pribadi didorong sejalan dengan tradisi dan kepercayaan keluarga. Orang-orang dalam situasi stres mungkin mendapatkan pemahaman dan dukungan melalui penilaian ⁷ positif, penguatan

(pembenaran) untuk tindakan, umpan balik, atau menampilkan
kesejajaran sosial.

42

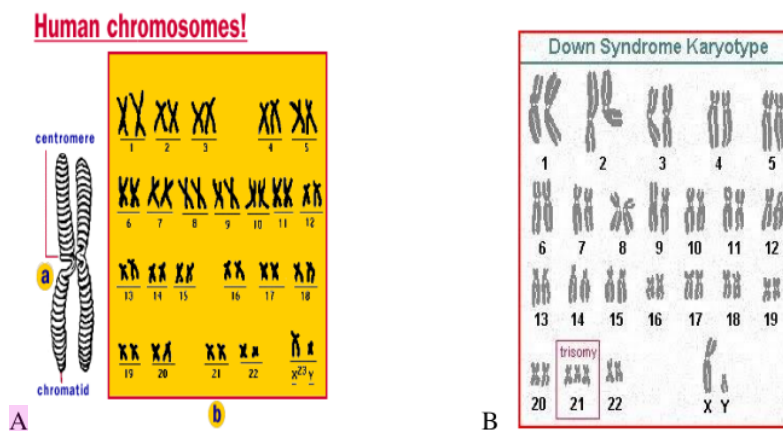
2.2 Konsep Down Syndrome

2.2.1 Pengertian Down Syndrome

Kelebihan kromosom menyebabkan sindrom Down, cacat fisik dan mental. Anak-anak dengan sindrom Down diidentifikasi dengan kecerdasan mereka yang rendah karena kelebihan kromosom 21. Anak-anak dengan sindrom Down adalah kumpulan kelainan genetik, namun sindrom Down bukanlah kondisi turun-temurun (Masruroh, 2017).

2

Gambar 2.2.1 kromosom



Kromosom down syndrome, B. Pada orang normal, kromosom 21 dibagi menjadi dua bagian, sehingga total 44 kromosom dari 1 hingga 22, dengan 2 tambahan pada kromosom X dan Y untuk menentukan jenis kelamin. jadi 46 total. Pada anak down syndrome, kromosom 21 dipecah menjadi 3 bagian, sehingga menjadi 47 kromosom.

² 2.2.2 Ciri-Ciri Down Syndrome

Anak-anak dengan sindrom Down hampir seperti saudara laki-laki dan perempuan. Anak ²¹ down syndrome memiliki ciri-ciri fisik yang berbeda (Kosasih, 2012) :

- a) Mereka menyerupai orang Mongol dalam karakteristik wajah. Ketika di sudut malam, jembatan hidung kecil, mata berjauhan, dan kulit berlebihan.
- b) Memiliki kiri besar dan mulut kecil.
- c) Lidah menjulur dalam situasi ini. Pertumbuhan gigi tidak teratur. Telinga lebih rendah, tengkorak lebih sempit, dan leher lebih pendek.
- d) Ia memiliki jari-jari kecil dengan jari kelingking yang bengkok. Lipatan simian adalah garis pembuluh darah di telapak tangan anak down syndrome.
- e) Memiliki kaki kecil dengan ibu jari dan jari kaki yang terpisah lebar.
- f) Memiliki otot yang lemah membuat anak down syndrome menjadi gemuk.

Menurut uraian sebelumnya, anak-anak dengan sindrom Down memiliki wajah Mongolia, mulut kecil, lidah ² besar, jari-jari pendek dan jari-jari kecil ditekuk ke dalam, kaki dan jari-jari pendek terlepas dari ibu jari dengan jari kedua, dan otot-otot yang lemah (Masruroh, 2017).

Membuat tabel yang mencantumkan prevalensi fenotipe tertentu yang terlihat pada anak down syndrome, seperti:

Tabel 2.2.2 Frekuensi Fenotipe Down Syndrome

No	Nama	13
1.	Saturasi sagital yang berbeda	98
2.	Fisura parpebra, miring	98
3.	Ada celah yang cukup besar antara jari kaki I dan II.	96
4.	Fontella "falsa"	95
5.	Jari kaki I dan II dengan "lipatan Planter"	94
6.	hiperfleksibilitas"	91
7.	Jaringan leher bertambah	13
8.	Bentuk langit-langit mulut yang tidak biasa	85
9.	Hidung hipoplastik	83
10.	Kelemahan otot	81
11.	Hipotonia	77
12.	Di mata, bintik-bintik Brusfield	75
13.	Mulut terbuka lebar	65
14.	lidah menonjol	58
15.	kurva epicanthic	57
16.	Di sisi kiri, ada "kerutan telapak tangan tunggal".	55
17.	Di sebelah kanan, ada "kerutan telapak tangan tunggal".	52
18.	Tangan kiri "Brachlinodactily"	51
19.	"Brachlinodactily" dengan tangan kanan	50
20.	Jarak pupil yang sangat besar	47
21.	Tangan yang pendek dan lebar	38
22.	Punggungan oksipital	35
23.	anomali dalam ukuran telinga	34
24.	Kaki yang pendek dan lebar	33
25.	Anomali pada bentuk/struktur telinga	28
26.	Anomali pada posisi telinga	16
27.	Penyakit tangan lainnya	13
28.	Penyakit mata lainnya	11
29.	Sindaktili	11
30.	Penyakit kaki tambahan	8
31.	Patologi mulut lainnya	2

Seorang anak dengan sindrom Down diharapkan memiliki 98 persen dari ciri-ciri yang tercantum di atas. Anomali gigi lainnya pada anak-anak dengan sindrom Down termasuk 2% untuk fisura palpebra oblik.

Ini adalah kualitas tambahan yang dicatat oleh Masruroh (2017) adalah :

- a) Penyakit mental dan leukemia
- b) Ketika anak-anak yang terlatih dengan sindrom Down mencapai IQ 90, keluhan utama orang tua adalah keterbelakangan mental (IQ 50-70).
- c) Perubahan pada kulit dan rambut.
- d) Tubuh pendek

Garis horizontal lurus melintang di tangan dan tidak membentuk huruf M seperti anak muda normal lainnya. Jari ke-5 biasanya pendek, hanya memiliki satu ruas, dan bengkok. Anak pendek dengan down syndrome cenderung mengalami obesitas. Keluhan utama orang tua adalah gangguan jiwa (IQ 50-70). Anak-anak dengan sindrom Down yang telah dilatih mungkin memiliki IQ hingga 90.

Kesimpulannya, anak-anak dengan sindrom Down memiliki tubuh yang lebih pendek, jari dan telapak tangan yang lebih pendek, ciri-ciri wajah yang mirip dengan negara bagian Mongolia, mata sipit dan lidah yang besar. Hidungnya pendek dan merespons dengan lambat.

2.2.3 Penyebab *Down syndrome*

Menurut Masruroh (2017) , Down syndrome disebabkan oleh:

1. Genetik

"Non-disjunctional" dianggap memiliki kecenderungan turunan menurun. Studi epidemiologis menunjukkan bahwa memiliki anak dengan sindrom Down meningkatkan kemungkinan kekambuhan.

2. Radiasi

Radiasi dianggap sebagai salah satu alasan "non-disjungsional" pada anak-anak dengan sindrom Down. Menurut Uchida (1981), sekitar 30% wanita yang mengalami down syndrome pernah menjalani radiasi abdomen sebelum hamil. Penyelidikan lain menunjukkan tidak ada hubungan antara radiasi dan kelainan kromosom.

3. Infeksi

Namun, para peneliti belum membuktikan bahwa virus dapat menyebabkan "non-disjunctional".

13

4. Autoimun

Komponen lain yang diduga sebagai etiologi sindrom Down adalah autoimun. Terutama pada gangguan autoimun tiroid. Dalam penelitiannya tahun 1966, Fialkow mengamati variasi autoantibodi tiroid antara ibu sindrom Down dan ibu kontrol pada usia yang sama.

5. Umur ibu

Perubahan hormonal pada ibu di atas 35 tahun dapat menyebabkan kromosom "non-disjungsional". Perubahan hormonal, ³⁷ peningkatan sekresi androgen, penurunan kadar hidroepiandrosteron, penurunan konsentrasi estrogen sistemik, dan perubahan konsentrasi reseptor hormon, dapat meningkatkan kejadian "non-disjunctional".

2.2.4 Kategori Anak *Down Syndrome*

Menurut Masruroh (2017) membagi ciri-ciri anak down syndrome menjadi tiga tingkatan:

1. Ringan.

Banyak anak sindrom Down ringan dapat berbicara secara efektif. Kemampuan berpikir abstrak memang terbatas, tetapi bukan tidak mungkin. Pada usia 16 tahun, seorang anak dengan sindrom Down telah mencapai tingkat kecerdasan yang sama dengan anak usia normal.

2. Sedang.

Anak-anak dengan sindrom Down berjuang untuk terlibat dalam kegiatan akademis. Secara umum, anak-anak dengan sindrom Down diajarkan keterampilan perawatan diri sehari-hari. Orang dewasa dengan sindrom Down sama pintarnya dengan anak berusia 7 tahun.

3. ²¹ Berat dan sangat berat.

Anak-anak dengan sindrom Down parah dan sangat parah akan terus-menerus membutuhkan dukungan ⁴¹ dan bantuan dari orang lain karena mereka tidak dapat merawat diri mereka sendiri, tidak dapat membedakan antara situasi berbahaya dan tidak mengancam, dan kurang komunikasi. IQ-nya seperti anak berusia 3 atau 4 tahun. Memiliki wajah seperti orang Mongolia, dengan jembatan hidung kecil, mata lebar, dan banyak kegelapan pada kulit.

Menurut definisi sebelumnya, ada tiga jenis sindrom Down: ringan, sedang, berat, dan sangat parah.

² 2.2.5 Masalah-Masalah Penderita *Down syndrome*

Anak-anak dengan ²⁹ sindrom Down membutuhkan perawatan medis yang sama seperti anak-anak lain. Mereka membutuhkan perhatian medis, vaksinasi, dan bantuan orang tua. Menurut Soetjningsih, 1995, anak down syndrome memiliki berbagai masalah yang memerlukan perhatian khusus.

1. Pendengaran

70-80% anak down syndrome mengalami gangguan pendengaran. Anak-anak dengan sindrom Down membutuhkan pemeriksaan telinga sejak lahir, serta tes pendengaran yang sering dilakukan oleh ahli THT.

2. Penyakit jantung bawaan

Penyakit jantung bawaan mempengaruhi 30-40% anak-anak sindrom Down. Jadi terapi kardiologi pediatrik jangka panjang diperlukan.

3. Penglihatan

Kelainan visual sering terjadi pada anak down syndrome. Sehingga membutuhkan kunjungan dokter mata yang sering.

4. Nutrisi

Ini sering terjadi, terutama dengan anomali kongenital yang parah. Ini menghambat perkembangan pada masa bayi atau prasekolah. Sebaliknya, beberapa remaja atau orang dewasa yang gemuk dan membutuhkan bantuan ahli gizi.

5. Kelainan tulang

Dislokasi patela, sublokasi selangkangan, dan ketidakstabilan atlanto-aksial dapat terjadi pada anak-anak sindrom Down. Jika masalah terakhir menghasilkan tanda-tanda depresi sumsum tulang belakang, anak-anak sindrom Down akan memerlukan evaluasi radiologis dan konsultasi neurologis.

6. Lain-lain

Masalah imunologi, masalah metabolisme, dan masalah biokimia juga memerlukan nasihat medis profesional.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa anak down syndrome memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan, riwayat penyakit jantung bawaan, kesulitan tumbuh kembang pada masa bayi/prasekolah, tetapi juga obesitas pada remaja dan dewasa.

2.2.6 Pencegahan dan Pemeriksaan Anak Down syndrome

Pencegahan sindrom Down pada anak mengharuskan ibu hamil menjalani pemeriksaan kromosom melalui amniosentesis, terutama pada trimester pertama. Ibu hamil yang memiliki anak down syndrome atau berusia di atas 40 tahun dianjurkan untuk mengatur pertumbuhan janin. Karena mereka lebih cenderung memiliki anak down syndrome (Kosasih, 2012).

Untuk memvalidasi tes diagnostik menggunakan kromosom sel darah putih. Tubuh manusia terdiri dari sel-sel, masing-masing dengan nukleusnya sendiri. Nukleus mengandung 46 kromosom, yang khas pada manusia. Laki-laki memiliki kromosom X dan Y sedangkan perempuan memiliki kromosom X. Jumlah kromosom pada anak down syndrome 3 lebih banyak dibandingkan anak tanpa down syndrome, sehingga jumlah total kromosom pada anak down syndrome 47.

Menurut Rohimi, (2013), anak down syndrome harus menjalani pemeriksaan sebagai berikut:

Tabel 2.2.6 jenis pemeriksaan anak *down syndrome*

No	Jenis pemeriksaan	Frekuensi
1.	Fisik	6 minggu, lalu tahunan
2.	Jantung	Ekokardiogram kelahiran
3.	Fungsi tiroid	Saat lahir, 6 bulan, 1 tahun, dan 2 tahunan.
4.	Mata	3 bulan, 6 bulan, dan 1 tahun, kemudian setiap tahun.
5.	Pendengaran	Dari lahir hingga 3 tahun, lalu setahun sekali

Sesuai dengan uraian di atas, pemeriksaan fisik harus dilakukan pada anak dengan sindrom Down saat lahir dan setiap 6 minggu setelahnya, dan pemeriksaan jantung harus dilakukan dengan menggunakan alat ekokardiografi, atau ultrasonografi (USG). apa yang harus dilakukan setelah lahir Fungsi tiroid diuji saat lahir, 6 bulan, 1 tahun, dan kemudian setiap tahun. Serta pemeriksaan mata pada usia 3, 6 bulan, dan 1 tahun untuk anak down syndrome. Dan periksakan pendengaran bayi Anda saat lahir, setiap 6 bulan sampai 3 tahun, dan setelah itu setahun sekali.

3 BAB 3 METODE

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 *Framework yang digunakan*

Kerangka kerja PICOS digunakan untuk mencari artikel ini..

1. *Population/problem*

Populasi/masalah penelitian ini adalah support system keluarga down syndrome.

2. *Intervention*

Memberikan pertanyaan kepada responden untuk diisi

3. *Comparison*

Tidak adanya

4. *Outcome*

Keluarga dengan sindrom Down memiliki sumber daya.

5. *Study design*

Descriptive study, partisipative, descriptive comparative, composite description, description correlation, description analitik, quantitative, quantitative correlational

1 3.1.2 **Kata kunci**

Untuk mencari artikel atau menggunakan kata kunci (and, or, not or and not) yang digunakan untuk mendeskripsikan dan lebih detail dalam pencarian, sehingga dapat lebih mudah untuk menentukan jurnal atau

artikel³ yang akan digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini adalah “Support System and Down Syndrome”.

3.1.3 Database atau search engine

Data yang digunakan dalam tugas akhir ini adalah data sekunder¹ yang diperoleh dari artikel atau jurnal yang berkaitan dengan topik, dengan menggunakan database melalui Sinedirect, pubmed, google Scholar, dan penelitian.

3.2 Kriteria Inklusi dan esklsi

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan esklsi dengan format PICOS

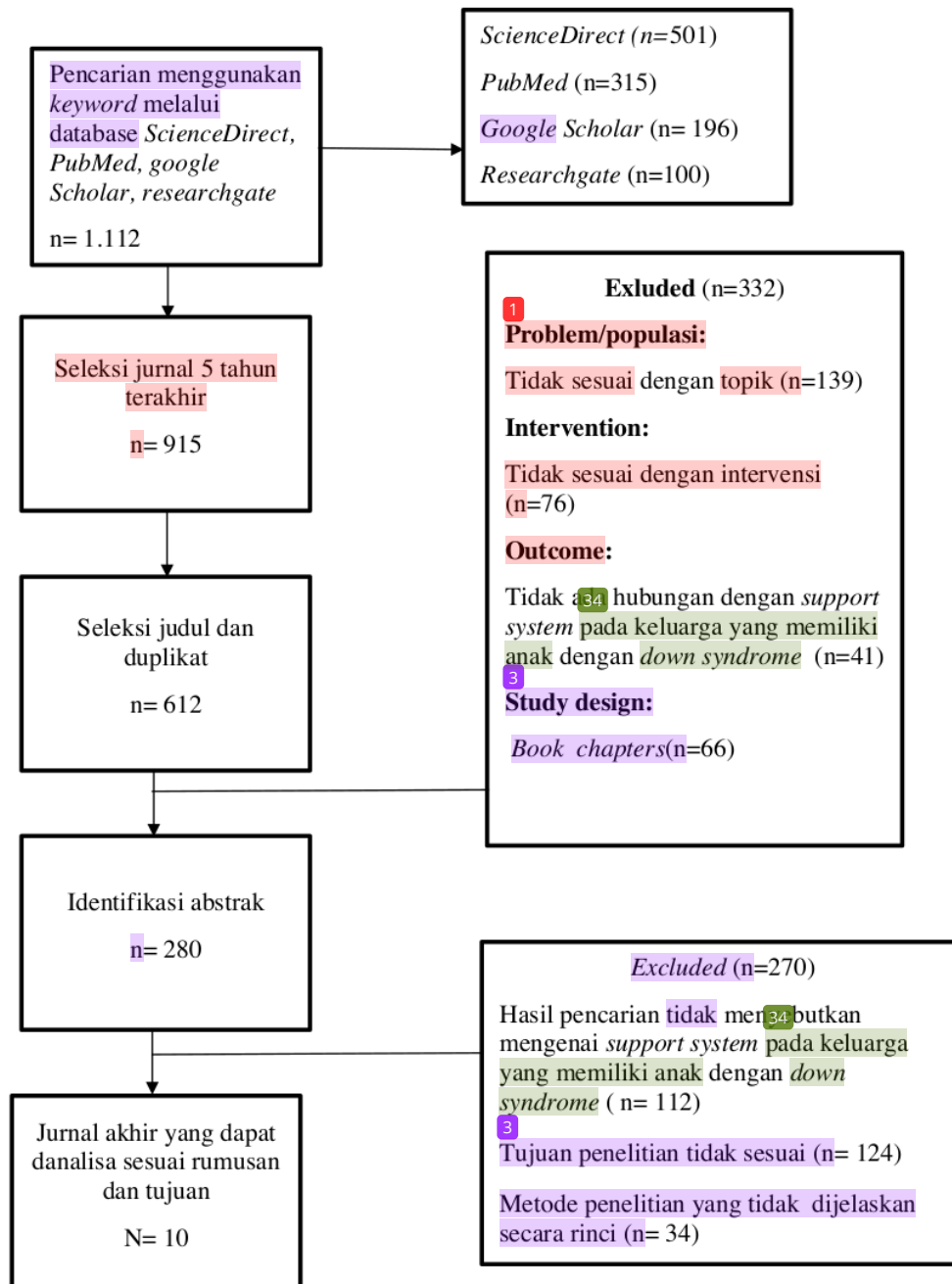
Kriteria	Inklusi	Esklsi
<i>Population/Problem</i>	Publikasi internasional dan nasional tentang bantuan sindrom Down untuk keluarga	Publikasi internasional dan nasional yang tidak terkait tentang sistem dukungan untuk keluarga dengan anak-anak dengan sindrom Down
<i>Intervention</i>	Memberikan pertanyaan kepada responden untuk diisi	Ada intervensi
<i>comparation</i>	Tidak ada	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Keluarga dengan sindrom Down memiliki sumber daya.	Keluarga dengan sindrom Down tidak memiliki sistem pendukung.
<i>Study design</i>	<i>Descriptive study, descriptive comparative, composite description, description correlation, description analitik, quantitative, quantitative correlational</i>	<i>Book Chapters</i>
<i>Tahun terbit</i>	Setelah tahun 2016	Sebelum tahun 2016 ¹
<i>Bahasa</i>	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Selain bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan pencarian di ScienceDirect, PubMed, dan Google Scholar dengan kata kunci “*Support System*” AND “*Down Syndrome*”, peneliti mengidentifikasi 1.112 jurnal. Kemudian disaring untuk publikasi dalam bahasa selain bahasa Indonesia dan Inggris, dengan 915 jurnal dihapus karena tanggal publikasi di bawah 2016. Diputuskan untuk memeriksa hanya empat jurnal internasional dan enam jurnal nasional, bukan 280.

Tabel 3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi



3.3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian¹

Tinjauan ini disusun sebagai narasi dengan mengelompokkan ekstraksi yang sebanding berdasarkan temuan yang diukur. Kemudian menyusun jurnal yang sesuai dengan kriteria dan membuat ringkasan jurnal termasuk nama peneliti, tahun publikasi, volume, judul, instrumen, analisis, temuan, dan database.

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode (desain, sampel, variable, instrument, analisis)	Hasil	Database	Link
1.	Raaya Alon	2019	Vol 90 pages 22-23	12 <i>Social support post crisis growth among mothers of children with autism spectrum disorder and mothers of children with down syndrome</i>	<p>Desain = <i>descriptive study</i> Sampel = teknik non probability dengan metode total sampling Variabel = Vi: Dukungan sosial ibu pasca krisis dengan jenis disabilitas Vd: anak <i>down syndrome</i>, ibu pasca krisis dengan jenis disabilitas Instrumen = Kuesioner Analisis = korelasi Pearson</p>	<p>Berdasarkan temuan ini, dukungan sosial mendorong pertumbuhan psikologis, sosial, dan agama pasca-krisis lebih dari ibu sindrom Down. Korelasi Pearson menegaskan kondisi ASD ini. Dukungan sosial 3,95 (down syndrome = 0,85) dan pertumbuhan 3,68 (down syndrome = 0,80) pada ibu ASD. Pertumbuhan adalah 3,68 (sindrom down = 0,91) dan dukungan adalah 4,12. Lebih banyak dukungan sosial = peringk6 lebih tinggi. Dukungan sosial ibu dari anak dengan sindrom Down atau gangguan spektrum autisme memprediksi pertumbuhan mereka. penculik</p>	1 <i>Science direct</i>	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891422219300691
2.	52 Anne E. and Barbara J. Bowers	2019	Vol 25 No 1	50 <i>Building and Connecting: Family Strategies for Develop Social Support</i>	<p>Desain = <i>descriptive</i> dengan metode grounded theory Sampel = sampel teoritis Variabel = Vi stategi, jaringan dukungan sosial Vd= anak <i>dengan down</i></p>	<p>Sebuah penelitian baru menunjukkan bahwa metode jejaring sosial dapat membantu keluarga dan anak-anak dengan sindrom Down mendapatkan kepercayaan diri dan mendapatkan teman baru.</p>	<i>Pubmed</i>	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30675807/

3.	Pisula and Banasiak	2019	Vol 64 No 1	<p><i>Networks for Adults With Down Syndrome</i></p> <p>E12 <i>overmen t in Polish fathers of children with autism and Down syndrome: the role of social support and coping with stress – a preliminary report</i></p>	<p><i>syndrome</i></p> <p>Instrumen = wawancara</p> <p>Analisis = software analisis data kualitatif. <i>open, axial, dan selective coding</i></p> <p>Desain = <i>descriptive coparative</i> dengan metode kuantitatif</p> <p>Sampel = <i>stratified proporsional random sampling</i></p> <p>Variabel =</p> <p>Vi : <i>role of social support and coping with stress</i></p> <p>Vd : <i>father, children with autism and Down</i></p> <p>instrumen = koesoner</p> <p>analisis = statistik inferensial komparasional</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ayah dari anak autisme disabilitas membutuhkan bantuan dalam pemberdayaan keluarga, sedangkan ayah dari anak autisme dan down syndrome kurang menghargainya.</p>	<p>Pubmed</p> <p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31418969/</p>	
4.	Pristinella and Vienlentia	2018	Vol 7 No 1	<p>Hubungan Antara Self-Esteem Dengan Tingkat Depresi Pada Ibu Yang Memiliki Anak Down</p>	<p>Desain : deskriptif korelasional dengan metode kuantitatif</p> <p>Sampel : <i>probability sampling</i> dengan metode <i>purposive sampling</i></p> <p>Variable :</p> <p>Vi : tingkat depresi</p> <p>Vd : self-esteem</p>	<p>Skala harga diri mencakup 57 item valid dengan reliabilitas alpha Cronbach 0,919. Skala BDI mencakup 20 item yang valid dan alpha Cronbach sebesar 0,821. Data penelitian dikorelasikan menggunakan Spearman's. Koefisien korelasi (-0,366, p = 0,020) digunakan untuk menilai</p>	<p>Google scholar</p> <p>http://ojs.umajaya.ac.id/index.php/manasa/article/view/1105</p>	

				<i>Syndrome</i>				signifikansi. Hasilnya mendukung gagasan bahwa harga diri yang rendah menyebabkan depresi. Ada hubungan antara harga diri rendah dan depresi di antara ibu dari anak-anak dengan sindrom Down.			
5.	Santika, Anugraheny and Alvina	2020	5 Vol 9 No 2					<p>Instrument : skala <i>self-esteem</i> dan skala tingkat depresi yaitu dengan mengadaptasi skala <i>Beck Depression Inventory</i>. Analisis : teknik korelasi menggunakan <i>Product Moment Pearson</i></p> <p>Desain= <i>composite description</i> dengan metode fenomenologi Sampel = <i>purposive sampling</i> Variable = 36 Vi : grup wa dukungan sosial orang tua Vd : anak <i>down syndrome</i>, Instrumen = wawancara mendalam Analisis = tahap <i>horizontalizing, thematic portrayal, individual textual prescription</i></p>	Dengan grup WhatsApp di POTADS, orang tua dapat memperoleh dukungan emosional dan informasi untuk anak-anak mereka dengan sindrom Down. Komunikasi tatap muka lebih disukai karena kurangnya isyarat nonverbal.	Google scholar	http://ojs.uima.ac.id/index.php/perspektifa/article/view/3653
6.	Priwanti, Puspitawati and Fuad	2019	8 Vol 12 No 1					<p>Desain : <i>descriptive study</i> dengan metode kuantitatif Sampel : purposive sampling Variable : Vi : kepercayaan diri Vd: dukungan sosial Instrument : <i>social provisions scale</i> dan skala ukur</p>	Penelitian ini menemukan hubungan positif antara dukungan sosial dan kepercayaan diri.	Researchgate	https://www.researchgate.net/publication/339733353_DUKUNGAN_SOSIAL_DAN_KEPE

7.	Saputra, Wakhid and Choiriyah	2018	4 Vol 2 No 2	Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak <i>down syndrome</i>	kepercayaan diri Analisis : teknik korelasi <i>product moment</i>	SLB Kabupaten Semarang menemukan hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua terhadap anak <i>down syndrome</i> . Keluarga, teman, dan masyarakat harus mendukung orang tua dari anak <i>down syndrome</i> di SLB Kabupaten Semarang.	Google Scholar	https://journal.pppnjateng.org/index.php/jpi/article/view/41	RCAYAAN DIRI PADA ORANG-TUA DENGAN ANAK-DOWN SYNDROME
8.	Artika, Adyani and Ratnawati	2018	Vol 2 No 3	Dukungan keluarga dengan penerimaan ibu yang memiliki anak <i>down syndrome</i> di rumah ceria	Desain = <i>descriptive correlational</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel = 49 orang dengan teknik total sampling Variabel = Vi : dukungan sosial, Vd : penerimaan orang tua, <i>down syndrome</i> Instrumen = kuesioner Analisis = uji <i>chi square</i>	Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan orang tua dengan <i>down syndrome</i> (p value 0,005 0,05) serta dukungan sosial dan penerimaan ibu dengan <i>down syndrome</i> (p value 0,005 (p value 0,005 0,05) (p = 0,15).(0,05)	Google Scholar	http://ejournal.akperatmawati.ac.id/index.php/JIKO/article/view/16	

9.	Azmi Maulan	2017	24 Vol 5 No 2	<p><i>down syndrome</i> Jakarta selatan</p> <p>Resiliensi pada orang tua yang memiliki anak <i>down syndrome</i></p>	<p><i>down syndrome</i> Instrumen = observasi Analisis = uji <i>chi-square</i></p> <p>Desain = <i>quantitative</i> dengan pendekatan fenomenologi Sampel = <i>purposive sampling</i> Variabel = Vi: anak <i>down syndrome</i> Vd: resiliensi orang tua Instrument = wawancara, observasi, dan dokumentasi Analisis = reduksi data dan penyajian data</p>	<p>Keempat tema tersebut bersifat ulet, memungkinkan orang tua menerima kondisi anaknya. Subjek pertama berjuang untuk menerima sindrom Down anak mereka, sedangkan subjek kedua berkembang dengan cinta dan dukungan dari keluarga dan teman. Subjek ketiga awalnya kesal dengan kondisi anak, tetapi kemudian menerima dan menghargainya. Subjek keempat adalah rasa syukur atas bantuan dan dukungan terbesar anak dan keluarga.</p>	<p>Google scholar</p> <p>http://ejournals.umul.ac.id/index.php/psikoneol/article/view/w/4373</p>
10.	Megasari and Kristiana	2016	31 Vol 5 No 4	<p>Hubungan antara dukungan sosial suami dengan penerimaan diri pada ibu yang</p>	<p>Desain = <i>quantitative correlational</i> Sampel = cluster random sampling Variabel = Vi : penerimaan diri pada ibu Vd: dukungan sosial suami Instrument = skala psikologis</p>	<p>Skala Penerimaan Diri Ibu (21 pertanyaan) dan Skala Dukungan Sosial Suami (31 item, 0,933, rix = 0,30) digunakan dalam penelitian ini. Dukungan sosial laki-laki berkontribusi 49,5% terhadap penerimaan diri ibu dari anak <i>down syndrome</i> ($r = 0,704$).</p>	<p>Google scholar</p> <p>https://ejournal3.unidip.ac.id/index.php/empati/article/view/15426</p>

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum Literature

Bab ini mencakup buku-buku yang keasliannya dapat diverifikasi untuk tujuan penelitian. Bagian tabel mencakup temuan utama dari setiap artikel yang dipilih dalam bentuk tabel, dan arti serta polanya dijelaskan dalam bentuk paragraf di bawah bagian tabel (Hariyono *et al.*, 2020).

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi

No	Kategori	N	%
A Tahun Publikasi			
1	2016	1	10
2	2017	1	10
3	2018	3	30
4	2019	4	40
5	2020	1	10
Jumlah		10	100
B Desain Penelitian			
1	<i>Descriptive study</i>	3	30
2	<i>Descriptive comparative</i>	1	10
3	<i>Composite description</i>	1	10
4	<i>Description correlation</i>	2	20
5	<i>Description analitik</i>	1	10
6	<i>Quantitative</i>	3	10
7	<i>Quantitative correlational</i>	1	10
Jumlah		10	100
C Sampling Penelitian			
1	<i>Total sampling</i>	3	30
2	Sampel teoritis	1	10
3	<i>Random sampling</i>	1	10
4	<i>Purposive sampling</i>	4	40
Jumlah		10	100
D Instrumen Penelitian			
1	Kuesioner	4	40

No	Kategori	N	%
2	Skala <i>self e-steem</i> dan skala tingkat depresi	1	10
3	Wawancara mendalam	1	10
4	<i>Social provisions scale</i> dan skala ukur kepercayaan diri	1	10
5	Observasi	1	10
6	Wawancara, observasi, dokumentasi	3	10
7	Skala psikologis	1	10
Jumlah		10	100
E	Analisis Statistik Penelitian		
1	Korelasi Pearson	1	10
2	Software analisis data kualitatif. <i>Open, axial, dan selective coding</i>	1	10
3	Statistik inferensial komparasional	1	10
4	Teknik korelasi menggunakan <i>Product Moment Pearson</i>	2	20
5	Tahap <i>horizontalizing, thematic portrayal, individual textural prescription</i>	1	10
6	<i>Uji chi square</i>	2	20
7	Reduksi data dan penyajian data	1	10
8	<i>Regresi linier</i>	1	10
Jumlah		10	100

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian studi deskriptif dengan jumlah publikasi hampir 40% pada tahun 2019. Sebagian besar studi literature review ini menggunakan sampel purposive sebesar 40% dan instrumen penelitian hampir seluruhnya berupa kuesioner. Alat ukur penelitian ini adalah uji chi square, dan metode korelasi menggunakan product moment Pearson hingga 20%.

4.2 Analisis literature review

Tabel 4.2 *support system* pada keluarga yang memiliki anak dengan *down syndrome*

Analisa literature	Sumber empiris utama
<p>berdasarkan temuan penelitian, memiliki anak dengan down syndrome merupakan beban yang signifikan bagi orang tua, terutama ketika merawat anak dengan down syndrome, di mana dukungan sosial dapat membantu orang tua mendapatkan kepercayaan diri, mengurangi efek negatif dari mengasuh anak dengan down syndrome, dan mengurangi stres. Karena dukungan sosial merupakan salah satu kriteria penerimaan ibu dari anak down syndrome maka semakin banyak dukungan sosial yang diberikan kepada orang tua maka semakin besar pula penerimaan ibu dari anak down syndrome. agar orang tua dari anak down syndrome dapat menerima keadaan anaknya secara utuh.</p>	<p>(Santika <i>et al.</i>, 2020) (Alon, 2019) (Pisula and Banasiak, 2019) (Pristinella and Vienlencia, 2018) (Priwanti <i>et al.</i>, 2019) (Roll and Bowers, 2019) Megasari and Kristiana 2016) (Azmi, 2017) (Syaputra <i>et al.</i>, 2018) (Artika <i>et al.</i>, 2018)</p>

Penelitian Santika *et al.* (2020) tentang dukungan sosial bagi orang tua anak down syndrome, menunjukkan bahwa POTADS (Persatuan Orang Tua Anak Down Syndrome) memiliki grup WhatsApp. Ini sangat membantu karena mereka dapat menerima bantuan informasi untuk merawat anak-anak sindrom Down serta dukungan emosional untuk mengatasi dengan sopan stigma. Percakapan tatap muka lebih nyaman tanpa komunikasi nonverbal. Grup WhatsApp POTADS dapat membantu orang tua dari anak-anak dengan sindrom Down di Indonesia untuk saling mendukung, belajar, berbagi, dan mengembangkan koneksi.

Penelitian Alon (2019) dengan judul “Peningkatan dukungan sosial pasca krisis di antara ibu dari anak-anak dengan gangguan spektrum autistik dan sindrom Down. Rerata dukungan ibu dari anak down syndrome adalah 4,12 (down syndrome = 0,91) dan rata-rata pertumbuhan adalah 3,68 (down syndrome = 0,88). Peringkat yang lebih tinggi menunjukkan lebih banyak dukungan sosial. Temuan mengungkapkan bahwa dukungan sosial merupakan prediktor signifikan perkembangan pada ibu dari anak-anak dengan sindrom Down atau gangguan spektrum autisme. Jadi, dukungan sosial sangat penting karena telah terbukti membantu ibu mengurangi efek negatif dari mengasuh anak cacat.

Penelitian Pisula and banasiak (2019) tentang Pentingnya dukungan sosial dan manajemen stres di antara ayah Polandia dari anak-anak dengan autisme dan sindrom Down. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ayah dari anak autis dan tunagrahita memerlukan bantuan pemberdayaan keluarga, metode koping, dan dukungan sosial. Artinya, ayah dari anak autis dan down syndrome membutuhkan bantuan sosial dari keluarganya untuk mengatasinya.

Penelitian Pristinella and Vienlencia (2018) ¹⁴ meneliti hubungan antara harga diri dan depresi pada ibu down syndrome. Metodologi penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan teknik kuantitatif, dan jumlah sampel adalah 40 orang, dengan 8 orang (20%) pada kelompok usia dewasa awal ¹⁴ (20-40 tahun). Tiga puluh dua orang (80%) diklasifikasikan sebagai ⁵⁷ usia menengah (41-60 tahun). ⁵⁸ Temuan penelitian ini menunjukkan hubungan negatif antara harga diri dan depresi, mendukung hipotesis. Ada hubungan negatif antara harga diri yang buruk dan depresi di antara ibu dari anak-anak dengan sindrom Down, dan sebaliknya.

Penelitian Priwanti *et al.* (2019) tentang Dukungan ⁸ dan kepercayaan diri bagi orang tua dari anak down syndrome. Ada hubungan yang menguntungkan ⁴³ antara dukungan sosial dan kepercayaan diri, dengan $r = 0,556$ ($p.05$) antara status pendidikan, usia dan lama keanggotaan keluarga POTADS ⁸ (Persatuan Orang Tua Anak Down Syndrome). Berdasarkan temuan tersebut, orang tua dari anak down syndrome lebih percaya diri ketika mendapatkan lebih banyak dukungan sosial dari teman dan keluarganya (Union of Parents of Children Down Syndrome). ³⁶

Penelitian Roll and Bowers (2019) tentang Pentingnya dukungan sosial dan penanganan stres di antara ayah Polandia dari anak-anak dengan autisme dan sindrom Down. Wawancara berkisar antara 45 hingga 120 menit dan dilakukan antara September 2016 dan Agustus 2017 di dua negara bagian di Midwest. Selain orang dengan sindrom Down, anggota keluarga bervariasi dalam usia 42 sampai 82 tahun (rata-rata = 31,2 tahun). Bahwa teknik jejaring sosial orang dewasa ⁴⁹ dapat membantu anak-anak dengan sindrom Down mendapatkan kepercayaan diri dan

mengembangkan koneksi sosial atau jaringan pertemanan adalah konsekuensi dari penelitian ini.

Penelitian Megasari ⁹ and Kristiana (2016) tentang Hubungan dukungan sosial suami dengan penerimaan diri ibu dari anak down syndrome di Semarang. Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang baik ²⁰ antara dukungan sosial suami dengan penerimaan diri ibu dengan anak down syndrome ($r = 0,704$), dimana dukungan sosial suami memberikan kontribusi sebesar 49,5 persen. Semakin rendah ¹⁷ dukungan sosial suami maka semakin rendah pula penerimaan diri ibu down syndrome di Semarang.

Penelitian Azmi *et al.* (2017) tentang Ketahanan ⁵⁵ di antara orang tua dari anak-anak dengan sindrom Down.. Penelitian ini melibatkan empat orang yang cocok dengan kriteria penelitian. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa subjek pertama tidak setuju dengan down syndrome anaknya, dan subjek kedua selamat berkat dorongan dan dukungan keluarga. Ketiga individu tersebut awalnya kecewa dengan kondisi anak tersebut, namun ²⁴ mampu menerima dan menikmati apa yang telah Tuhan rencanakan. Topik keempat adalah siap menerima dan bersyukur atas situasi anak dan dukungan serta dorongan terus-menerus dari keluarganya. Karena keempat individu memiliki sifat adaptif yang sangat baik dan sifat kepribadian yang baik, mereka memiliki dukungan keluarga yang baik, yang meningkatkan ketahanan orang tua mereka.

Penelitian Syaputra *et al.* (2018) tentang ⁴ Hubungan antara dukungan sosial dan penerimaan orang tua dari anak down syndrome. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional cross sectional sampling. Penelitian ini

melibatkan orang tua anak down syndrome di SLB Kabupaten Semarang. Penelitian ini mengambil sampel 49 orang. Keluarga selalu mendengarkan curahan hati mereka, keluarga dan kerabat memberikan pinjaman uang ketika anak sakit agar keluarga yang anggota keluarganya memiliki anak down syndrome dapat memberikan dukungan, Keluarga, teman, dan masyarakat dituntut untuk memberikan dukungan emosional, instrumental yang prima. , bantuan informasi, dan apresiatif bagi orang tua anak down syndrome di SLB Kabupaten Semarang.

Penelitian Artika *et al.* (2018) “Dukungan keluarga dengan penerimaan wanita yang memiliki anak down syndrome, Jakarta Selatan”. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik cross sectional. Besar sampel adalah 45 ibu. Dukungan keluarga dan penerimaan ibu dengan anak sindrom Down terbukti berhubungan (p value 0,005 0,05) seperti halnya dukungan sosial (p value 0,15 0,05). Namun, jika tidak ada dukungan keluarga, ibu dapat mengalami stres dan ini dapat berdampak negatif pada transisinya untuk merawat anak dengan sindrom Down.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Menurut temuan sepuluh penelitian, bantuan sosial berperan penting dalam membantu keluarga mengatasi kesulitan dan meningkatkan taraf hidup mereka, terutama saat menghadapi anak yang mengalami down syndrome. membesarkan anak Down dengan baik Dukungan sosial yang memadai mengurangi angka kematian, membuat orang tidak terlalu bahagia dan cemas, dan kurang rentan terhadap penyakit. Peningkatan dukungan sosial dapat membantu mengatasi kesulitan. (Saputra *et al.*, 2018) , dari *emotional support* pemberian simpati kepada seseorang dimana dari pemberian *emotional support* dapat meningkatkan *self-esteem* pada seseorang yang mengalami sesuatu yang tidak diinginkan (Santika *et al.*, 2020). Pendampingan keluarga merupakan kegiatan yang paling dibutuhkan, dan bentuk serta jenis bantuan berubah tergantung pada tahap kehidupan keluarga. (Artika *et al.*, 2018).

Fakta menunjukkan bahwa dukungan sosial sangat penting dalam kehidupan ibu dari anak-anak dengan sindrom Down karena membantu mereka merawat anak-anak mereka dengan lebih baik (Alon, 2019). Sistem pendukung sangat bermanfaat karena memberikan pengetahuan dan bantuan emosional kepada anak-anak dengan sindrom Down (Santika, Anugraheny and Alvina, 2020).

Karena dukungan keluarga bisa datang dari pasangan (suami), ¹⁰ anak (saudara kandung dari anak down syndrome), orang tua, dan mertua, maka ide dukungan keluarga sangat ¹⁰ penting dalam menerima situasi yang dihadapi wanita yang memiliki anak down syndrome (Artika *et al.*, 2018). Bantuan keluarga memiliki dua aspek: internal dan eksternal. Bantuan eksternal meliputi teman, keluarga besar, tetangga, organisasi sosial, dan sekolah. Individu yang memiliki keluarga yang saling mendukung akan memiliki keadaan yang lebih baik daripada mereka yang tidak (Fallis, 2018).

Berdasarkan artikel di atas, support system sangat membantu dalam mengatasi kesulitan ⁴⁸ keluarga dengan anak down syndrome. Informasi yang mendukung bagi keluarga untuk tindakan keperawatan yang sangat baik pada anak down syndrome dan keluarga juga mendapat dukungan emosional yang sangat membantu dalam mengatasi stigma sosial adalah beberapa hal yang harus diberikan termasuk dukungan emosional. dari Sangat penting bagi keluarga sindrom Down untuk mendapatkan bantuan sosial karena mengetahui bahwa anak mereka menderita sindrom Down dapat menjadi pukulan telak yang bahkan dapat menyebabkan kematian bagi ibu atau keluarga. Orang tua dari anak-anak dengan sindrom Down lebih menerima anak-anak mereka jika mereka tidak mengalami prasangka atau perilaku diktator. karena membantu menciptakan penerimaan orang tua tanpa syarat.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Menurut banyak penelitian yang diteliti, dukungan sosial dalam keluarga sangat penting bagi keluarga dengan anak down syndrome. terbukti membantu ibu mengurangi dampak negatif dari pola asuh anak difabel sehingga ibu dari anak down syndrome merasa diterima oleh sistem dukungan keluarganya. Dengan demikian, bantuan yang paling efektif untuk keluarga down syndrome adalah dukungan sosial.

6.2 Saran

1. Bagi keluarga

Keluarga dapat membantu anggota yang mengalami masalah dengan berbagi ide dan bersimpati dengan ibu yang merawat anak-anak dengan sindrom Down.

Daftar pustaka

- 18 Alon, R. (2019) 'Social support and post-crisis growth among mothers of children with autism spectrum disorder and mothers of children with down syndrome', *Research in Developmental Disabilities*, 90(November 2018), pp. 22–30. doi: 10.1016/j.ridd.2019.04.010.
- 23 Artika, N. D., Adyani, S. A. M. and Ratnawati, D. (2018) 'Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Ibu Yang Memiliki Anak Down Syndrome Di Rumah Ceria Down Syndrome Jakarta Selatan', *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 2(2), pp. 58–65. doi: 10.46749/jiko.v2i2.16.
- 33 Ayuni, komang pande dewi (2020) 'hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara', (3), pp. 57–79.
- 6 Azmi, M. (2017) 'Resiliensi pada Orang Tua yang Memiliki Anak Down Syndrome', *Psikologi*, 5(2), pp. 320–330.
- Hariyono, et al., (2020) 'EDISI KE-PERTAMA', in *pedoman penulisan tugas akhir literature review*.
- Nurhidayah, N. (2020) 'Pengaruh Intervensi Dini Berbasis Keluarga Terhadap Perkembangan Anak Dengan Downsyndrome', *Jurnal Keislaman dan Pendidikan*, 1(1), pp. 1–25.
- 16 Permatasari and Intan, M. (2020) 'strategi Pengasuhan Orang Tuan Anak Down Syndrome Yang Berprestasi', pp. 1–16.
- 6 Pristinella, D. and Vienlencia, R. (2018) 'Hubungan antara Self-esteem dengan Tingkat Depresi pada Ibu yang Memiliki Anak Down Syndrome', *Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA*, 7(12), pp. 16–25.
- 26 Puspitosari, A. (2020) 'Pengaruh Permainan Lokomotif terhadap Keterampilan Motorik Kasar Penyandang Down Syndrome', 1(2), pp. 78–82.
- 30 PUTRI, L., Muharyani, P. and Hikayati, H. (2018) 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Illness Perception', 1)2002 , (شيثب), pp. 1–13. Available at: http://www.academia.edu/download/56190037/skripsi_pdf_nanda1.pdf.
- 5 Santika, A. A., Anugraheny, F. S. and Alvina, Y. (2020a) 'Dukungan Sosial Orang Tua Anak dengan Down Syndrome dalam Grup WhatsApp', *Perspektif*, 9(2), pp. 329–337. doi: 10.31289/perspektif.v9i2.3653.
- 5 Santika, A. A., Anugraheny, F. S. and Alvina, Y. (2020b) 'Dukungan Sosial Orang Tua Anak dengan Down Syndrome Social Support by Parents with Down Syndrome Children on Whatsapp Group', 9(2), pp. 329–337.
- 11 Saputra, H., Wakhid, A. and Choiriyah, Z. (2018) 'Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Orang Tua Anak Down Syndrome', *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), p. 62. doi: 10.32584/jpi.v2i2.41.
- 16 Fallis, A. . (2018) 'Kualitas Hidup Dengan Kanker Post Kemoterapi', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.

- 7
Kinasih, P. (2017) 'Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017', *Jurnal Bidan Komunitas*, VIII, pp. 1–12.
- 22
Masruroh, S. (2017) 'Perilaku Bermain Anak Down Syndrome Ringan Usia 5-8 Tahun Ditinjau dari Teori Mildren Parten di Desa Terlangu Kecamatan Brebes Kabupaten Bresbes', 2(2).
- 6
Maziyah, F. (2015) 'Hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan dalam mengerjakan skripsi pada mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) NU Tuban', *Skripsi*. Available at: www.scholarshub.net.
- 9
Megasari, I. and Kristiana, I. F. (2016) 'Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami Dengan Penerimaan Diri Pada Ibu Yang Memiliki Anak Down Syndrome Di Semarang', *Empati*, 5(4), pp. 653–659.
- 11
Nurhidayah, N. (2020) 'Pengaruh Intervensi Dini Berbasis Keluarga Terhadap Perkembangan Anak Dengan Downsyndrome', *Jurnal Keislaman dan Pendidikan*, 1(1), pp. 1–25.
- 16
Permatasari and Intan, M. (2020) 'strategi Pengasuhan Orang Tuan Anak Down Syndrome Yang Berprestasi', pp. 1–16.
- 15
Pisula, E. and Banasiak, A. (2020) 'Empowerment in Polish fathers of children with autism and Down syndrome: the role of social support and coping with stress – a preliminary report', *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(6), pp. 434–441. doi: 10.1111/jir.12681.
- 6
Priwanti, T. R., Puspitawati, I. and Fuad, A. (2019) 'Dukungan Sosial Dan Kepercayaan Diri Pada Orang Tua Dengan Anak Down Syndrome', *Jurnal Psikologi*, 12(1), pp. 76–87. doi: 10.35760/psi.2019.v12i1.1918.
- 26
Puspitosari, A. (2020) 'Pengaruh Permainan Lokomotor terhadap Ketrampilan Motorik Kasar Penyandang Down Syndrome', 1(2), pp. 78–82.
- 30
PUTRI, L., Muharyani, P. and Hikayati, H. (2018) 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Illness Perception', 1)2002 , (شيثب), pp. 1–13. Available at: http://www.academia.edu/download/56190037/skripsi_pdf_nanda1.pdf.
- 19
Roll, A. E. and Bowers, B. J. (2019) 'Building and Connecting: Family Strategies for Developing Social Support Networks for Adults With Down Syndrome', *Journal of Family Nursing*, 25(1), pp. 128–151. doi: 10.1177/1074840718823578.
- 5
Santika, A. A., Anugraheny, F. S. and Alvina, Y. (2020a) 'Dukungan Sosial Orang Tua Anak dengan Down Syndrome dalam Grup WhatsApp', *Perspektif*, 9(2), pp. 329–337. doi: 10.31289/perspektif.v9i2.3653.
- 5
Santika, A. A., Anugraheny, F. S. and Alvina, Y. (2020b) 'Dukungan Sosial Orang Tua Anak dengan Down Syndrome Social Support by Parents with Down Syndrome Children on Whatsapp Group', 9(2), pp. 329–337.
- 11
Saputra, H., Wakhid, A. and Choiriyah, Z. (2018) 'Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Orang Tua Anak Down Syndrome', *Jurnal*

Perawat Indonesia, 2(2), p. 62. doi: 10.32584/jpi.v2i2.41.

Widari, N. P. and Serlinda, P. M. (2018) 'Support System Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya', *Jurnal Keperawatan*, 7(2). doi: 10.47560/kep.v7i2.106.

UPPORT SYSTEM PADA KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN DOWN SYNDROME

ORIGINALITY REPORT

31 %
SIMILARITY INDEX

30 %
INTERNET SOURCES

6 %
PUBLICATIONS

11 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur
Student Paper **3** %

2 docobook.com
Internet Source **2** %

3 repo.stikesicme-jbg.ac.id
Internet Source **2** %

4 journal.ppnijateng.org
Internet Source **2** %

5 ojs.uma.ac.id
Internet Source **2** %

6 repository.unika.ac.id
Internet Source **1** %

7 eprints.poltekkesjogja.ac.id
Internet Source **1** %

8 ejournal.gunadarma.ac.id
Internet Source **1** %

dspace.uii.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	ejournal.akperfatmawati.ac.id Internet Source	1 %
11	repository.upi.edu Internet Source	1 %
12	onlinelibrary.wiley.com Internet Source	1 %
13	nurazijahiiis.blogspot.com Internet Source	1 %
14	repository.usd.ac.id Internet Source	1 %
15	Submitted to Middlesex University Student Paper	1 %
16	repository.unair.ac.id Internet Source	1 %
17	media.neliti.com Internet Source	1 %
18	psyjournals.ru Internet Source	1 %
19	Submitted to University of Essex Student Paper	1 %
20	ejournal3.undip.ac.id Internet Source	<1 %

21	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
22	Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper	<1 %
23	sinta3.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
24	e-journals.unmul.ac.id Internet Source	<1 %
25	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	<1 %
26	ejurnal.stikesmhk.ac.id Internet Source	<1 %
27	jurnal.stikeswilliambooth.ac.id Internet Source	<1 %
28	ejournal.atmajaya.ac.id Internet Source	<1 %
29	summer-absolutely.icu Internet Source	<1 %
30	repository.unsri.ac.id Internet Source	<1 %
31	ipi.portalgaruda.org Internet Source	<1 %
32	look-better.icu Internet Source	<1 %

33	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.iainpurwokerto.ac.id Internet Source	<1 %
35	Submitted to Universitas Muhammadiyah Sidoarjo Student Paper	<1 %
36	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	<1 %
37	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
38	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
39	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
40	core.ac.uk Internet Source	<1 %
41	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
42	mafiadoc.com Internet Source	<1 %
43	rac.uui.ac.id Internet Source	<1 %
44	fr.scribd.com Internet Source	<1 %

<1 %

45

jim.unsyiah.ac.id

Internet Source

<1 %

46

rivermapping.blogspot.com

Internet Source

<1 %

47

www.mla.vgtu.lt

Internet Source

<1 %

48

123dok.com

Internet Source

<1 %

49

bidansmart.wordpress.com

Internet Source

<1 %

50

dokumen.pub

Internet Source

<1 %

51

fikes.upnvj.ac.id

Internet Source

<1 %

52

journals.sagepub.com

Internet Source

<1 %

53

ms.seniorcare-e.com

Internet Source

<1 %

54

teknisiku.com

Internet Source

<1 %

55

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

56 furyjnonk-fury.blogspot.com <1 %
Internet Source

57 lib.ibs.ac.id <1 %
Internet Source

58 repository.radenintan.ac.id <1 %
Internet Source

59 aningadeputri.wordpress.com <1 %
Internet Source

60 konsultasiskripsi.com <1 %
Internet Source

61 repository.unp.ac.id <1 %
Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off