

**PERAN ORANG TUA DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN
SOSIAL ANAK DENGAN *DOWN SYNDROME*
DI POTADS (PERSATUAN ORANG TUA
DENGAN ANAK *DOWN SYNDROME*)
YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana**

**Disusun oleh:
Fithrunnada Salma Shabrina
NIM 21102050063**

**Dosen Pembimbing:
Muhammad Izzul Haq, S. Sos, M. Sc, Ph. D
NIP 198108232009011007**

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN
KALIJAGA YOGYAKARTA
2025**



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-133/Un.02/DD/PP.00.9/01/2026

Tugas Akhir dengan judul : PERAN ORANG TUA DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK DENGAN DENGAN *DOWN SYNDROME* DI POTADS (PERSATUAN ORANG TUA DENGAN ANAK *DOWN SYNDROME*) YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : FITHRUNNADA SALMA SHABRINA
Nomor Induk Mahasiswa : 21102050063
Telah diujikan pada : Rabu, 07 Januari 2026
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 6970ead5a99f7



Penguji I

Dr. Asep Jahidin, S.Ag., M.Si
SIGNED

Valid ID: 69709fd231337



Penguji II

Ro'fah, MA., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 6971dd47db999



Yogyakarta, 07 Januari 2026

UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S.
SIGNED

Valid ID: 69720021cb20e

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga
Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Fithrunnada Salma Shabrina
NIM : 21102050063
Judul Skripsi : "Peran Orangtua Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Anak Dengan *Down Syndrome* Di POTADS (Persatuan Orang Tua Dengan Anak *Down Syndrome*) Yogyakarta"

Skripsi tersebut sudah memenuhi syarat :

- ✧ Bebas dari unsur plagiarisme.
- ✧ Hasil pemeriksaan similaritas melalui Turnitin menunjukkan tingkat kemiripan sebesar 22 % dengan menggunakan setelan "small match exclusion" sepuluh kata.
- ✧ Sistematika penulisan telah sesuai dengan Pedoman Penulisan Skripsi yang berlaku.

dan sudah dapat diajukan kepada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan.

Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.
Yogyakarta, 22 Desember 2025
Pembimbing

Muhammad Izzul Haq, S.Sos, M.Sc, Ph.D
NIP 198108232009011007

Mengetahui:
Ketua Program Studi

Muhammad Izzul Haq, S.Sos, M.Sc, Ph.D
NIP 198108232009011007

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : Fithrunnada Salma Shabrina

NIM 21102050063

Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa dalam skripsi saya yang berjudul “Peran Orangtua Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Anak Dengan *Down Syndrome* Di POTADS (Persatuan Orang Tua Dengan Anak *Down Syndrome*) Yogyakarta” adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggungjawabkan sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 1 Desember 2025

Yang menyatakan



Fithrunnada Salma Shabrina
NIM. 21102050063

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati, rasa syukur yang mendalam, serta doa yang tiada henti, karya sederhana ini kupersembahkan kepada:

1. Almamater tercinta, *Program Sarjana Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta*. Terima kasih atas segala ilmu, bimbingan, dan lingkungan akademik yang telah membentuk semangat pengabdian dan kepedulian sosial dalam diriku.
2. Kedua orang tuaku tercinta, yang telah menjadi sumber cinta, doa, dan kekuatan dalam setiap langkah perjuangan ini. Terima kasih atas kasih sayang dan ketulusan tanpa batas.
3. Anak-anak hebat dengan *Down Syndrome* dan orang tua yang luar biasa di POTADS Yogyakarta, yang telah mengajarkanku arti sejati dari ketulusan, kesabaran, dan semangat hidup.
4. Sahabat dan rekan seperjuangan di Ilmu Kesejahteraan Sosial, yang selalu menemani dengan dukungan, tawa, dan doa dalam setiap perjalanan menuju akhir studi ini

“Ilmu bukan hanya untuk diketahui, tetapi untuk membawa manfaat dan kebaikan bagi sesama.”

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

"Dan Kami perintahkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah pula. Masa mengandung sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan. Apabila dia telah dewasa dan berumur empat puluh tahun, dia berdoa: 'Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada kedua orang tuaku dan agar aku dapat berbuat kebajikan yang Engkau ridhai; dan berilah kebaikan kepadaku dalam keturunanku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada-Mu dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri.'"

(QS. Al-Ahqaf [46]: 15)

"Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia yang lain."

(Hadis Riwayat Ahmad)

"Kasih sayang orang tua adalah dasar dari tumbuhnya kesejahteraan anak; dari pelukan merekalah anak belajar menjadi manusia."

(Kata Hikmah – diadaptasi dari pemikiran Imam Al-Ghazali tentang adab keluarga)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ،
وَعَلَى آلِهِ وَأَصْحَابِهِ وَمَنْ تَبِعَهُمْ يَاحَسَنَ إِلَى يَوْمِ الدِّينِ،

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji bagi Allah yang telah memberi taufik, hidayah dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga tercurah kepada Nabi Agung Muhammad SAW, keluarganya dan sahabatnya serta semua orang yang meniti jalannya

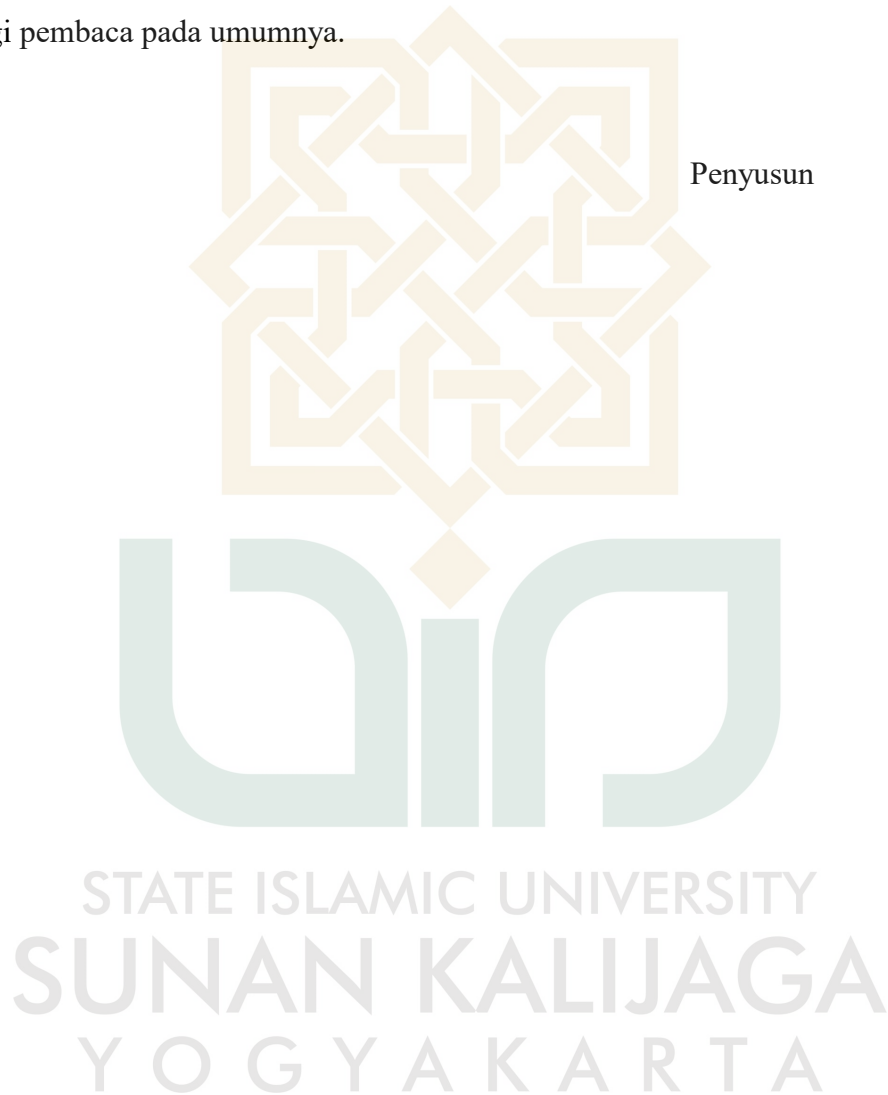
Selama penulisan skripsi ini tentunya kesulitan dan hambatan telah dihadapi penulis. Dalam mengatasinya penulis tidak mungkin dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan orang lain. Atas bantuan yang telah diberikan selama penelitian maupun dalam penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M. A. I. S. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, segenap Dosen beserta staf, yang telah mencurahkan ilmunya dan membantu penulis dalam menjalani studi program Sarjana Ilmu Kesejahteraan Sosial;
2. Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc., Ph.D, selaku Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, sekaligus sebagai pembimbing skripsi yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana, memberikan banyak bimbingan dan nasehat kepada penulis dalam penyusunan skripsi;
3. Dr. H. Zainudin, M.Ag., selaku Dosen Penasehat Akademik yang telah meluangkan waktu, membimbing, memberi nasehat serta masukan yang tidak ternilai harganya kepada penulis selama menjalani studi program Sastra Satu Ilmu Kesejahteraan Sosial;
4. Dr. Asep Jahidin, S.Ag., M.Si., selaku Ketua PLD UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dan segenap jajarannya;

5. Siti Nurjannah, S.Pd selaku Ketua PIK POTADS Yogyakarta yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di POTADS Yogyakarta;
6. Seluruh Nara Sumber dan rekan-rekan semuanya.

Penulis sangat menyadari, bahwa skripsi ini masih jauh dalam kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Penyusun



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui (1) peran orangtua dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome* di POTADS Yogyakarta dan (2) tantangan yang dihadapi keluarga dalam menjalankan peran tersebut. Latar belakang penelitian ini berangkat dari kenyataan bahwa anak dengan *Down syndrome* membutuhkan dukungan khusus dari keluarga dan lingkungan sosial agar mampu beradaptasi serta memiliki kesejahteraan sosial yang baik.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Subjek penelitian terdiri dari empat orangtua anak dengan *Down syndrome* dan satu pengurus POTADS Yogyakarta yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan model Miles dan Huberman, yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Keabsahan data diuji melalui teknik triangulasi sumber dan metode, member check, serta diskusi sejawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orangtua memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome*, meliputi: (a) pemenuhan kebutuhan fisik dan kesehatan; (b) dukungan emosional dan sosial; (c) perlindungan anak dari risiko sosial; (d) dukungan pendidikan formal dan nonformal, serta (e) pelibatan anak dalam kegiatan komunitas POTADS. Keterlibatan aktif orangtua terbukti mampu meningkatkan rasa percaya diri, kemampuan adaptasi sosial, dan partisipasi anak dalam lingkungan masyarakat.

Namun demikian, keluarga masih menghadapi sejumlah tantangan, seperti keterbatasan ekonomi, waktu, dan tenaga, stigma sosial, serta keterbatasan akses terhadap pendidikan inklusif dan tenaga profesional. POTADS Yogyakarta berperan sebagai wadah pendukung yang membantu keluarga dalam mengatasi hambatan tersebut melalui kegiatan edukatif, pelatihan keterampilan, dan penguatan jejaring sosial.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dan komunitas yang kuat merupakan kunci utama dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome*. Diperlukan sinergi antara orangtua, lembaga sosial, masyarakat, dan pemerintah untuk menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan ramah bagi anak berkebutuhan khusus.

Kata kunci: peran orangtua, kesejahteraan sosial, *Down syndrome*, POTADS Yogyakarta

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI | iii |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN | iv |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | v |
| MOTTO | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| ABSTRAK | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 2 |
| C. Tujuan Penelitian | 2 |
| D. Manfaat Penelitian | 2 |
| E. Kajian Pustaka | 3 |
| F. Kerangka Teori | 14 |
| G. Metode Penelitian | 19 |
| H. Sistematika Pembahasan | 36 |
| BAB II GAMBARAN UMUM TENTANG POTADS YOGYAKARTA | |
| A. Profil POTADS | 39 |
| B. PIK POTADS Yogyakarta | 42 |
| C. Anak dengan Down Syndrome | 46 |
| BAB III PERAN ORANGTUA DAN TANTANGAN YANG DIHADAPI KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK DENGAN <i>DOWN SYNDROME</i> DI POTADS YOGYAKARTA | |
| A. Peran Orangtua Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Anak Dengan <i>Down</i> | |

| | |
|--|----|
| <i>Syndrome</i> di POTADS Yogyakarta | 50 |
| B. Tantangan Yang Dihadapi Keluarga Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Anak Dengan <i>Down Syndrome</i> di POTADS Yogyakarta | 54 |
| BAB IV PENUTUP | |
| A. Simpulan | 58 |
| B. Saran | 59 |
| DAFTAR PUSTAKA | 61 |
| LAMPIRAN - LAMPIRAN | |
| 1. Pedoman Wawancara | 63 |
| 2. Transkrip Hasil Wawancara | 68 |
| 3. Foto Kegiatan Wawancara | 87 |
| 4. Surat Izin Penelitian | 91 |
| 5. Daftar Riwayat Hidup | 93 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1: Tabel Relevansi Teori dengan Penelitian | 18 |
| Tabel 2: Tabel Langkah-langkah Desain Penelitian | 21 |
| Tabel 3: Tabel Waktu Penelitian | 23 |
| Tabel 4: Tabel Kriteria Pemilihan Subyek | 24 |
| Tabel 5: Tabel Data dan Sumber | 26 |
| Tabel 6: Tabel Model Analisa Data | 29 |
| Tabel 7: Tabel Teknik Keabsahan Data | 34 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1: Dokumentasi Wawancara dengan Ibu Nken | 88 |
| Gambar 2: Dokumentasi Wawancara dengan Ibu Dessy | 88 |
| Gambar 3: Dokumentasi Wawancara dengan Ibu Siti Nurjanah | 89 |
| Gambar 4: Dokumentasi Wawancara dengan Bapak Ludy | 89 |
| Gambar 5: Dokumentasi Wawancara dengan Ibu Ana | 90 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak dengan *Down Syndrome* memiliki tantangan khusus dalam perkembangan fisik, mental, dan sosial. Peran keluarga sangat penting dalam mendukung anak-anak dengan *Down syndrome* agar dapat berkembang dengan baik, termasuk dalam meningkatkan kesejahteraan sosial mereka. Kesejahteraan sosial anak dengan *Down Syndrome* mencakup aspek sosial, emosional, dan hubungan interpersonal dengan masyarakat di sekitar mereka.

POTADS (Persatuan Orang Tua dengan Anak *Down Syndrome*) Yogyakarta merupakan lembaga yang memiliki tujuan untuk mendampingi anak-anak dengan *Down syndrome*, dengan fokus pada pengembangan keterampilan hidup dan pendidikan. Meskipun lembaga ini memberikan dukungan, peran keluarga dalam kehidupan sehari-hari anak-anak ini sangat penting untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan dukungan yang berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan sosial.

Masalah yang muncul adalah bagaimana peran keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak-anak dengan *Down syndrome* di POTADS Yogyakarta, baik dalam hal pendidikan, sosial, maupun emosional.

Pentingnya melakukan penelitian terhadap peran orangtua dalam meningkatkan kesejahteraan anak dengan *down syndrome* adalah untuk memahami faktor-faktor yang mendukung atau menghambat kesejahteraan anak

dengan *Down Syndrome*. Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk merancang kebijakan, program pendampingan, dan pelatihan yang lebih efektif bagi keluarga dalam mengoptimalkan potensi anak dengan *Down Syndrome*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran orangtua dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down Syndrome* di POTADS Yogyakarta ?
2. Bagaimana tantangan yang dihadapi keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down Syndrome* di POTADS Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian :

1. Untuk mengetahui peran keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome* di POTADS Yogyakarta.
2. Untuk memberikan rekomendasi praktis bagi keluarga, lembaga, dan masyarakat dalam mendukung kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian :

1. Manfaat Teoritis : Memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori tentang peran keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak

dengan *Down syndrome*, serta memperkaya literatur terkait.

2. Manfaat Praktis: Memberikan wawasan bagi keluarga anak dengan *Down syndrome*, pendidik, serta lembaga sosial dalam merancang kebijakan dan program yang lebih efektif untuk meningkatkan kesejahteraan sosial anak-anak dengan *Down syndrome*.

E. Kajian Pustaka

1. Pengertian dan Indikator Kesejahteraan Sosial pada Anak Dengan *Down Syndrome*

Kesejahteraan sosial anak dapat diartikan sebagai kondisi yang mencakup terpenuhinya hak-hak dasar anak, meliputi aspek kesehatan, pendidikan, perlindungan, dan kesejahteraan psikologis, yang mendukung tumbuh kembang mereka dalam lingkungan yang aman, sehat, dan positif. Kesejahteraan sosial anak juga mencakup bagaimana anak dapat berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan merasa dihargai serta diterima dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Beberapa teori yang menjelaskan Kesejahteraan Sosial Anak adalah sebagai berikut :

1) Teori Ekologis Bronfenbrenner (1979)

Teori ini menjelaskan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh berbagai sistem lingkungan yang saling berinteraksi, dari keluarga yang terdekat hingga masyarakat yang lebih luas. Dalam konteks kesejahteraan sosial, Bronfenbrenner menekankan bahwa lingkungan yang mendukung (baik dalam keluarga, sekolah, dan

masyarakat) sangat penting dalam mencapai kesejahteraan anak.¹

2) Teori Kebutuhan Dasar Maslow (1943)

Abraham Maslow menjelaskan bahwa untuk mencapai kesejahteraan, anak harus dapat memenuhi kebutuhan dasar yang terdiri dari lima tingkatan, mulai dari kebutuhan fisiologis (seperti makanan dan tempat tinggal), rasa aman, kebutuhan sosial, penghargaan, hingga aktualisasi diri. Kesejahteraan sosial anak akan tercapai jika kebutuhan-kebutuhan ini dipenuhi dengan baik.²

3) Teori Perkembangan Piaget (1932)

Jean Piaget berpendapat bahwa perkembangan kognitif anak melibatkan tahap-tahap tertentu yang akan mempengaruhi cara anak berinteraksi dengan dunia sosial mereka. Kesejahteraan sosial anak juga bergantung pada sejauh mana anak mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial dan mengembangkan kemampuan sosial serta emosional.³

4) Teori Perkembangan Raghavan dan Alexandrova (2014)

Raghavan dan Alexandrova (2014) mengembangkan sebuah teori kesejahteraan anak yang dikenal sebagai “Developmentalist Theory of Child Well-Being”. Teori ini dirancang untuk memahami kesejahteraan anak berdasarkan kebutuhan dan keterlibatan anak

¹ Bronfenbrenner, Urie. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge: Harvard University Press, 1979

² Maslow, Abraham H. *A Theory of Human Motivation*. Psychological Review, Vol. 50, 1943.

³ Piaget, Jean. *The Moral Judgment of the Child*. London: Routledge and Kegan Paul, 1932

sesuai tahap perkembangannya.⁴ Dua komponen utama dalam teori ini yaitu

- a. Kemampuan yang sesuai dengan tahap perkembangan, dalam hal ini anak memiliki kapasitas dalam hal fisik, mental, emosional dan sosial yang sesuai dengan usianya agar dapat berkembang secara sehat di lingkungannya
- b. Keterlibatan yang sesuai usia dengan dunia sosial, dalam hal ini anak perlu aktif untuk terlibat dengan lingkungan sosialnya. Anak dapat bermain, berinteraksi, bereksplorasi dengan cara yang sesuai dengan usia dan kemampuan masing-masing anak.

Kesejahteraan sosial anak merupakan konsep multidimensi yang mencerminkan kualitas hidup anak dalam berbagai aspek penting kehidupan. Menurut para ahli dan lembaga internasional seperti UNICEF, OECD, dan Ben-Arieh, penilaian terhadap kesejahteraan sosial anak sebaiknya dilakukan melalui berbagai indikator utama. Beberapa indikator tersebut adalah :

1) Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik merupakan indikator mendasar yang mencakup akses anak terhadap layanan kesehatan, status gizi, serta kondisi fisik secara umum. Seperti dinyatakan oleh Ben-Arieh (2005) : “kesejahteraan anak harus mencakup indikator seperti kesehatan fisik, akses terhadap

⁴ Megha Raghavan dan Anna Alexandrova, “Toward a Theory of Child Well-Being,” *Social Indicators Research*, Vol. 117, No. 3 (2014), hlm. 797–818.

layanan kesehatan, dan gizi yang memadai.”⁵

2) Pendidikan

Pendidikan menjadi indikator kunci karena peranannya dalam membekali anak dengan keterampilan dan pengetahuan yang akan berdampak pada masa depannya. UNICEF (2007) menekankan bahwa “pencapaian dan partisipasi dalam pendidikan adalah dimensi inti dari kesejahteraan anak.”⁶

3) Perlindungan dan Keamanan

Aspek perlindungan dan keamanan mengacu pada kondisi anak yang bebas dari kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, dan ancaman lainnya. Dalam hal ini, OECD (2009) menyatakan bahwa “kesejahteraan anak secara langsung berkaitan dengan perasaan aman dan terlindungi dari berbagai bentuk bahaya.”⁷

4) Kesejahteraan Material

Kesejahteraan material atau pemenuhan kebutuhan dasar juga menjadi dimensi penting. Ini mencakup tersedianya makanan yang cukup, pakaian layak, serta tempat tinggal yang aman. Bradshaw, Hoelscher, & Richardson (2007) menyebutkan bahwa kesejahteraan material adalah salah satu aspek kesejahteraan anak yang paling

⁵ Asher Ben-Arieh, “Where are the Children? Children’s Role in Measuring and Monitoring Their Well-being,” *Social Indicators Research*, Vol. 74, No. 3 (2005), hlm. 573–596.

⁶ UNICEF, *Child Poverty in Perspective: An Overview of Child Well-Being in Rich Countries*, Innocenti Report Card No. 7 (Florence: UNICEF Innocenti Research Centre, 2007), hlm. 6.

⁷ OECD, *Doing Better for Children* (Paris: OECD Publishing, 2009), hlm. 45.

terlihat dan mudah diukur.⁸

5) Hubungan Sosial dan Dukungan Emosional

Hubungan sosial dan dukungan emosional juga tidak dapat diabaikan. Anak yang memiliki hubungan baik dengan keluarga, teman, dan komunitas cenderung menunjukkan tingkat kesejahteraan emosional yang lebih tinggi. Raghavan dan Alexandrova (2014) menegaskan bahwa “hubungan yang mendukung adalah kunci bagi perkembangan sosial dan rasa kesejahteraan anak.”⁹

Dengan demikian, indikator-indikator ini memberikan kerangka kerja yang komprehensif untuk menilai kesejahteraan sosial anak secara menyeluruh, baik dari aspek fisik, psikososial, hingga lingkungan.

Anak dengan *Down Syndrome* memiliki kebutuhan khusus yang memerlukan pendekatan multidimensi dalam pemenuhan kesejahteraan sosialnya. Menurut Raghavan dan Alexandrova kesejahteraan sosial tidak hanya mencakup aspek material dan layanan publik, tetapi juga dimensi psikologis, sosial, perlindungan, serta partisipasi aktif dalam masyarakat.¹⁰ Beberapa pendekatan tersebut diantaranya :

1) Pendekatan Fisik

Pendekatan fisik penting karena anak dengan *Down Syndrome* sering mengalami gangguan kesehatan seperti kelainan jantung,

⁸ Jonathan Bradshaw, Petra Hoelscher, dan Dominic Richardson, *An Index of Child Well-being in the European Union* (York: University of York, 2007), hlm. 12.

⁹ Megha Raghavan dan Anna Alexandrova, “Toward a Theory of Child Well-Being,” *Social Indicators Research*, Vol. 117, No. 3 (2014), hlm. 797–818.

¹⁰ Megha Raghavan dan Anna Alexandrova, “Toward a Theory of Child Well-Being,” *Social Indicators Research*, Vol. 117, No. 3 (2014), hlm. 797–818.

gangguan pencernaan, serta keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif. Oleh karena itu, pengawasan dan intervensi medis sejak dini sangat diperlukan guna meningkatkan kualitas hidup mereka (American Academy of Pediatrics, 2011).¹¹

2) Pendekatan Inklusif

Pendekatan Inklusif lebih menekankan kepada pentingnya partisipasi anak dalam lingkungan sosial dan pendidikan secara setara tanpa diskriminasi dan menegaskan bahwa setiap anak berhak mendapatkan pendidikan inklusif yang menghargai keragaman dan perbedaan individu. (UNESCO (2009))¹²

3) Pendekatan Perlindungan

Dalam pendekatan perlindungan anak dengan disabilitas khususnya anak dengan down syndrome berada dalam kelompok yang rentan terhadap kekerasan, eksploitasi, dan penelantaran. UNICEF (2013) mencatat bahwa anak-anak penyandang disabilitas memerlukan sistem perlindungan sosial dan hukum yang kuat untuk memastikan hak-haknya terlindungi.¹³

4) Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis sangat diperlukan karena anak dengan *Down Syndrome* membutuhkan lingkungan yang suportif secara emosional. Rasa diterima, dihargai, dan didukung akan meningkatkan harga diri dan

¹¹ American Academy of Pediatrics, *Health Supervision for Children With Down Syndrome*, *Pediatrics*, Vol. 128, No. 2 (2011), hlm. 393–406.

¹² UNESCO, *Policy Guidelines on Inclusion in Education* (Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2009), hlm. 8.

¹³ UNICEF, *The State of the World's Children 2013: Children with Disabilities* (New York: United Nations Children's Fund, 2013), hlm. 5.

kebahagiaan mereka (Raghavan & Alexandrova, 2014).¹⁴

5) Keterlibatan Sosial

Pendekatan keterlibatan sosial penting untuk menjamin partisipasi aktif anak dalam kehidupan keluarga, sekolah, dan komunitas. Menurut laporan *World Report on Disability* (WHO & World Bank, 2011), partisipasi sosial anak dengan disabilitas merupakan bagian dari hak dasar yang mendukung pertumbuhan sosial dan kemandirian mereka.¹⁵

Kelima pendekatan keterlibatan sosial penting untuk menjamin partisipasi aktif anak dalam kehidupan keluarga, sekolah, dan komunitas. Menurut laporan *World Report on Disability* (WHO & World Bank, 2011), partisipasi sosial anak dengan disabilitas merupakan bagian dari hak dasar yang mendukung pertumbuhan sosial dan kemandirian mereka.¹⁶

Dengan pendekatan-pendekatan tersebut, intervensi yang diberikan kepada anak dengan *Down Syndrome* akan lebih komprehensif, tidak hanya berfokus pada aspek medis tetapi juga pada dimensi sosial, psikologis, dan hak asasi manusia.

2. Kajian Penelitian yang Relevan

Di Indonesia, studi tentang peran keluarga dalam perkembangan sosial, emosional, dan psikologis anak dengan *Down syndrome* relatif

¹⁴ Megha Raghavan dan Anna Alexandrova, "Toward a Theory of Child Well-Being," *Social Indicators Research*, Vol. 117, No. 3 (2014), hlm. 797–818.

¹⁵ World Health Organization & World Bank, *World Report on Disability* (Geneva: World Health Organization, 2011), hlm. 210.

¹⁶ World Health Organization & World Bank, *World Report on Disability* (Geneva: World Health Organization, 2011), hlm. 210

terbatas. Namun, beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengeksplorasi dampak keluarga terhadap perkembangan anak-anak dengan *Down syndrome*, baik dalam konteks dukungan, pengasuhan, maupun interaksi keluarga. Beberapa diantaranya yaitu :

a. Peran Keluarga dalam Perkembangan Sosial Anak dengan *Down Syndrome*

Penelitian oleh **Fahmi, A. (2018)** dalam *Peran Keluarga dalam Mendukung Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus* menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran besar dalam perkembangan sosial anak dengan *Down syndrome*.¹⁷ Keluarga yang mendukung anak untuk berinteraksi dengan teman sebaya dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial meningkatkan kemampuan sosial mereka. Anak-anak dengan *Down syndrome* yang mendapat dukungan sosial dari keluarga cenderung memiliki hubungan yang lebih baik dengan teman-temannya di sekolah dan komunitas.

Penelitian ini juga menemukan bahwa keluarga yang memberikan kesempatan bagi anak untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial, seperti mengajak mereka ke tempat umum atau kegiatan komunitas, mempercepat perkembangan keterampilan sosial mereka

b. Pengaruh Keluarga Terhadap Perkembangan Emosional Anak dengan *Down Syndrome*

¹⁷ A. Fahmi, *Peran Keluarga dalam Mendukung Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2018), hlm. 45.

Sebuah penelitian oleh **Sari, N. (2016)** dalam *Pengaruh Peran Keluarga dalam Pembentukan Karakter Anak Berkebutuhan Khusus* mengungkapkan bahwa dukungan emosional dari keluarga sangat berperan dalam pembentukan perkembangan emosional anak-anak dengan *Down syndrome*.¹⁸ Keluarga yang penuh kasih sayang, perhatian, dan pemahaman terhadap kebutuhan emosional anak dapat meningkatkan keterampilan anak dalam mengelola emosi dan stres. Anak-anak yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang stabil dan mendukung cenderung lebih mampu mengatasi perasaan cemas, frustrasi, atau kesulitan yang mereka hadapi. Keluarga yang memberikan penguatan positif juga meningkatkan harga diri anak, yang berkontribusi pada stabilitas emosional mereka.

c. Peran Keluarga dalam Perkembangan Psikologis Anak dengan *Down Syndrome*.

Penelitian oleh **Yuliana, R. (2017)** dalam *Dinamika Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus di Keluarga* menunjukkan bahwa keluarga berperan penting dalam mendukung perkembangan psikologis anak dengan *Down syndrome*.¹⁹ Orangtua yang secara aktif terlibat dalam pengasuhan anak dan memberikan perhatian khusus terhadap kebutuhan psikologis mereka, seperti memberikan rasa aman, dapat mengurangi kecemasan dan ketidakpastian pada

¹⁸ N. Sari, *Pengaruh Peran Keluarga dalam Pembentukan Karakter Anak Berkebutuhan Khusus* (Jakarta: Universitas Negeri Jakarta, 2016), hlm. 58.

¹⁹ R. Yuliana, *Dinamika Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus di Keluarga* (Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia, 2017), hlm. 62.

anak-anak tersebut. Penelitian ini menemukan bahwa anak-anak dengan *Down syndrome* yang memiliki keluarga yang responsif terhadap kebutuhan psikologis mereka lebih mampu menghadapi tekanan atau perasaan negatif, serta mengembangkan rasa percaya diri yang lebih baik. Sebaliknya, keluarga yang mengalami stres atau tidak cukup mendukung anak-anak mereka dapat berisiko membuat anak-anak tersebut lebih rentan terhadap gangguan psikologis.

d. Intervensi Keluarga dan Pendidikan Inklusif

Penelitian oleh **Hasanah, N. & Kurniawati, M. (2020)** dalam *Peran Keluarga dalam Proses Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus* menunjukkan bahwa keberhasilan pendidikan anak dengan *Down syndrome* sangat dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga.²⁰ Keluarga yang mendukung anak untuk mengikuti pendidikan inklusif di sekolah reguler serta memfasilitasi intervensi yang sesuai (seperti terapi fisik atau terapi bicara) memberikan kontribusi besar terhadap perkembangan sosial dan psikologis anak. Pendidikan inklusif yang didukung oleh keluarga yang terlibat aktif dalam proses pendidikan dapat membantu anak-anak dengan *Down syndrome* mengembangkan keterampilan sosial dan emosional mereka, serta beradaptasi dengan lingkungan sekolah dan masyarakat.

e. Studi Kasus Keluarga dengan Anak Down Syndrome di Indonesia

²⁰ N. Hasanah dan M. Kurniawati, *Peran Keluarga dalam Proses Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus* (Surabaya: Universitas Negeri Surabaya, 2020), hlm. 74.

Penelitian oleh **Suhartini, T. (2015)** dalam *Studi Kasus Keluarga dengan Anak Berkebutuhan Khusus: Dampak Keluarga Terhadap Kesejahteraan Anak dengan Down Syndrome* menyoroti bagaimana pengaruh pola pengasuhan dan dukungan keluarga terhadap kesejahteraan anak dengan Down syndrome.²¹ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anak dengan *Down syndrome* yang dibesarkan dalam keluarga yang mendukung secara emosional, serta memberikan peluang bagi anak untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar, menunjukkan tingkat kebahagiaan dan perkembangan psikologis yang lebih baik. Sebaliknya, anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga dengan kurangnya dukungan emosional atau yang menghadapi tekanan keluarga menunjukkan gejala kecemasan dan kurangnya kepercayaan diri.

f. Keterlibatan Keluarga dalam Terapi dan Dukungan Psikososial

Penelitian oleh **Dewi, R. & Setyawan, R. (2021)** dalam *Peran Keluarga dalam Mendukung Terapi Anak Berkebutuhan Khusus* menunjukkan bahwa keluarga yang terlibat dalam terapi anak dengan *Down syndrome*, baik terapi fisik, terapi bicara, maupun psikoterapi memberikan dampak positif dalam perkembangan sosial dan emosional anak.²²

²¹ T. Suhartini, *Studi Kasus Keluarga dengan Anak Berkebutuhan Khusus: Dampak Keluarga terhadap Kesejahteraan Anak dengan Down Syndrome* (Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2015), hlm. 83.

²² R. Dewi dan R. Setyawan, *Peran Keluarga dalam Mendukung Terapi Anak Berkebutuhan Khusus* (Malang: Universitas Negeri Malang, 2021), hlm. 67.

Anak-anak yang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam menjalani terapi lebih cenderung untuk mengembangkan keterampilan sosial yang lebih baik dan mengurangi gangguan emosional. Selain itu, keluarga yang memberikan dukungan psikososial yang berkelanjutan setelah terapi memperkuat kemampuan anak untuk mengatasi tantangan sosial dan emosional mereka.

Secara keseluruhan, penelitian-penelitian yang ada di Indonesia menunjukkan bahwa peran keluarga sangat penting dalam perkembangan sosial, emosional, dan psikologis anak-anak dengan *Down syndrome*. Keluarga yang mendukung, memberikan perhatian emosional yang konsisten, dan terlibat dalam pendidikan serta intervensi terapi, dapat membantu anak-anak dengan *Down syndrome* mencapai perkembangan yang lebih baik. Dukungan keluarga terhadap anak dengan *Down syndrome* terbukti dapat meningkatkan kemampuan anak dalam berinteraksi secara sosial, mengelola emosi mereka, dan mengatasi tantangan psikologis yang mereka hadapi.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan dasar ilmiah yang menjelaskan hubungan antara konsep-konsep yang digunakan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, terdapat dua konsep utama yang menjadi fokus, yaitu peran orangtua dan kesejahteraan sosial anak dengan *Down Syndrome*.

Untuk memahami hubungan antara kedua konsep tersebut, peneliti menggunakan beberapa teori sebagai landasan berpikir, yaitu:

1. Teori Ekologi Perkembangan Bronfenbrenner (1979)

Teori ini menjelaskan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh berbagai sistem lingkungan yang saling berinteraksi, mulai dari mikrosistem (keluarga, sekolah), mesosistem (hubungan antar lingkungan dekat), eksosistem (lingkungan sosial tidak langsung), hingga makrosistem (nilai budaya dan kebijakan sosial).

Dalam konteks penelitian ini, keluarga khususnya orangtua merupakan sistem yang paling berpengaruh dalam membentuk kesejahteraan sosial anak dengan *Down Syndrome*. Lingkungan keluarga yang penuh kasih, penerimaan, dan dukungan sosial akan membantu anak berkembang secara optimal di masyarakat.

Dengan kata lain, kesejahteraan sosial anak ditentukan oleh sejauh mana sistem lingkungan terdekat, terutama keluarga, mampu menyediakan dukungan yang positif bagi anak.

2. Teori Kebutuhan Dasar Abraham Maslow (1943)

Maslow menjelaskan bahwa manusia memiliki lima hierarki kebutuhan dasar, yaitu:

- a. Kebutuhan fisiologis (makanan, minuman, tempat tinggal),
- b. Kebutuhan rasa aman
- c. Kebutuhan kasih sayang dan memiliki
- d. Kebutuhan penghargaan
- e. Kebutuhan aktualisasi diri

Dalam konteks anak dengan *Down Syndrome*, kesejahteraan

sosial akan tercapai apabila orangtua mampu memenuhi seluruh lapisan kebutuhan tersebut. Kebutuhan dasar dan rasa aman dipenuhi melalui perhatian, perlindungan, dan layanan kesehatan. Kebutuhan sosial dan penghargaan dipenuhi melalui kasih sayang, penerimaan, dan dukungan terhadap aktivitas sosial anak. Aktualisasi diri diwujudkan melalui kesempatan bagi anak untuk belajar, bersosialisasi, dan berpartisipasi dalam kegiatan komunitas.

3. Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget (1932)

Piaget menyatakan bahwa anak berkembang melalui tahapan kognitif tertentu yang akan memengaruhi cara mereka berpikir, memahami, dan berinteraksi dengan dunia sosial.²³ Tahapan tersebut adalah:

- a. Sensori-motor (0–2 tahun)
- b. Pra-operasional (2–7 tahun)
- c. Operasional konkret (7–11 tahun)
- d. Operasional formal (11 tahun ke atas)

Dalam konteks penelitian ini, teori Piaget menjelaskan bahwa peran orangtua sangat penting dalam memberikan stimulasi sosial dan kognitif yang sesuai dengan tahap perkembangan anak dengan *Down Syndrome*. Orangtua membantu anak belajar berkomunikasi, mengenal emosi, dan berinteraksi dengan lingkungannya agar mampu beradaptasi secara sosial.

4. Teori Kesejahteraan Anak (Developmentalist Theory of Child Well-

²³ Jean Piaget, *The Moral Judgment of the Child* (London: Routledge & Kegan Paul, 1932), hlm. 45

Being) Raghavan & Alexandrova (2014)

Raghavan dan Alexandrova mengemukakan bahwa kesejahteraan anak harus dipahami dalam konteks perkembangan dan keterlibatan sosial anak.²⁴

Ada dua komponen utama dalam teori ini:

- b. Kemampuan yang sesuai dengan tahap perkembangan – yaitu kapasitas fisik, mental, emosional, dan sosial anak yang berkembang sesuai dengan usianya
- c. Keterlibatan anak dalam dunia sosial – yaitu kemampuan anak untuk berinteraksi, bermain, dan berpartisipasi dalam lingkungan sosialnya sesuai usia dan kemampuannya.

Dalam penelitian ini, kesejahteraan sosial anak dengan *Down Syndrome* akan meningkat apabila orangtua membantu anak mengembangkan kemampuan sesuai tahap perkembangannya dan memberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial.

5. Teori Dukungan Sosial (Cohen & Wills, 1985)

Teori ini menjelaskan bahwa dukungan sosial dari orang-orang terdekat berfungsi sebagai “buffer” (penyangga) terhadap stres dan tekanan hidup. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, informasi, maupun bantuan nyata.²⁵

Dalam konteks anak dengan *Down Syndrome*, orangtua adalah

²⁴ Megha Raghavan dan Anna Alexandrova, “Toward a Theory of Child Well-Being,” *Social Indicators Research*, Vol. 117, No. 3 (2014), hlm. 797–818.

²⁵ Sheldon Cohen dan Thomas A. Wills, “Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis,” *Psychological Bulletin*, Vol. 98, No. 2 (1985), hlm. 310–357.

sumber utama dukungan sosial. Perhatian, kasih sayang, dan keterlibatan orangtua dapat membantu anak mengatasi hambatan sosial, meningkatkan rasa percaya diri, serta menumbuhkan kesejahteraan sosial.

Dari teori-teori di atas dapat dijelaskan hubungan logis pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1 : Tabel Relevansi Teori dengan Penelitian

| Aspek Teoritis | Fokus Penjelasan | Relevansi dengan Penelitian |
|-------------------------------|---|---|
| Bronfenbrenner (1979) | Lingkungan sosial anak | Keluarga/orangtua sebagai mikrosistem utama dalam pembentukan kesejahteraan sosial anak |
| Maslow (1943) | Pemenuhan kebutuhan dasar manusia | Orangtua berperan memenuhi kebutuhan dasar anak untuk mencapai kesejahteraan |
| Piaget (1932) | Perkembangan kognitif dan sosial | Orangtua memberi stimulasi sosial sesuai tahap perkembangan anak |
| Raghavan & Alexandrova (2014) | Perkembangan dan keterlibatan sosial anak | Orangtua membantu anak mengembangkan kemampuan dan keterlibatan sosial |
| Cohen & Wills (1985) | Dukungan sosial sebagai faktor protektif | Orangtua sebagai sumber dukungan utama anak dengan <i>Down Syndrome</i> |

Kerangka teori ini menunjukkan bahwa peran orangtua merupakan faktor utama dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down*

Syndrome..

Melalui berbagai teori di atas, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan sosial anak dipengaruhi oleh:

1. Lingkungan keluarga yang mendukung (Bronfenbrenner)
2. Pemenuhan kebutuhan dasar anak (Maslow)
3. Pemberian stimulasi perkembangan sosial dan kognitif (Piaget)
4. Keterlibatan anak dalam kegiatan sosial sesuai tahap perkembangan (Raghavan & Alexandrova)
5. Dukungan sosial yang konsisten dari orangtua (Cohen & Wills)

Oleh karena itu, penelitian ini berpijak pada pemahaman bahwa orangtua berperan sebagai pusat kesejahteraan sosial anak, baik sebagai pemberi dukungan, pelindung, maupun fasilitator dalam proses tumbuh kembang anak dengan *Down Syndrome* di lingkungan keluarga dan masyarakat.

G. Metode Penelitian

1. Jenis dan Desain Penelitian

a. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Alasan Pemilihan jenis dan metode penelitian adalah sebagai berikut :

- 1) Pendekatan kualitatif digunakan karena penelitian ini berfokus pada pemahaman mendalam tentang makna, pengalaman, dan peran orangtua dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome*.

- 2) Metode studi kasus dipilih karena penelitian ini meneliti secara spesifik satu fenomena, yaitu peran orangtua di lingkungan POTADS Yogyakarta, dalam konteks sosial yang nyata dan terbatas.

Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk menggambarkan secara mendalam bagaimana orangtua berperan dalam aspek dukungan sosial, emosional, dan instrumental terhadap kesejahteraan anak dengan *Down syndrome*, serta untuk memahami dinamika dan tantangan yang mereka hadapi.

b. Desain Penelitian

Desain penelitian menggambarkan langkah-langkah sistematis yang ditempuh peneliti dalam melaksanakan studi. Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan studi kasus tunggal (single case study).

Langkah-langkah tersebut sebagaimana tergambar pada tabel sebagai berikut :

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Tabel 2 : Tabel Langkah-langkah Desain Penelitian

| Tahap Penelitian | Kegiatan Peneliti |
|------------------------------------|---|
| a. Tahap Persiapan | <p>Menyusun rancangan penelitian.</p> <p>Menentukan lokasi penelitian di POTADS Yogyakarta.</p> <p>Menentukan subjek penelitian (orangtua anak dengan <i>Down syndrome</i> yang menjadi anggota POTADS).</p> |
| b. Tahap Pengumpulan Data | <p>Melakukan wawancara mendalam (in-depth interview) kepada orangtua dan pengurus POTADS.</p> <p>Menyebarkan kuesioner sederhana untuk memperoleh data pendukung.</p> <p>Melakukan observasi langsung terhadap aktivitas dan interaksi anak serta orangtua.</p> |
| c. Tahap Analisis Data | <p>Menggunakan analisis tematik (thematic analysis) untuk menemukan pola dan tema dari hasil wawancara dan observasi.</p> <p>Mengelompokkan data berdasarkan kategori: dukungan emosional, sosial, instrumental, dan informasional.</p> |
| d. Tahap Penyimpulan dan Pelaporan | <p>Menarik kesimpulan mengenai bentuk dan peran dukungan orangtua terhadap kesejahteraan sosial anak.</p> <p>Menyusun laporan akhir penelitian dan rekomendasi untuk POTADS serta keluarga.</p> |

2. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di POTADS (Persatuan Orang Tua dengan Anak *Down Syndrome*) Yogyakarta, yang beralamat di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada beberapa pertimbangan berikut:

- 1) POTADS Yogyakarta merupakan wadah yang aktif dalam memberikan pendampingan, edukasi, dan pelatihan bagi keluarga yang memiliki anak dengan *Down syndrome*.
- 2) Di dalam POTADS terdapat komunitas orangtua yang saling berbagi pengalaman dan strategi pengasuhan, sehingga sesuai dengan fokus penelitian tentang peran orangtua dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome*.
- 3) Lokasi ini juga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi langsung terhadap kegiatan, interaksi sosial, serta bentuk dukungan yang diberikan keluarga dan komunitas terhadap anak-anak dengan *Down syndrome*.

Dengan demikian, POTADS Yogyakarta menjadi tempat yang representatif untuk memperoleh data empiris terkait peran orangtua dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome*.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan berlangsung selama 3 bulan, yaitu dari September hingga November 2025, yang mencakup tahapan-tahapan berikut:

Tabel 3 : Tabel Waktu Penelitian

| Tahapan Penelitian | Kegiatan yang Dilakukan | Waktu Pelaksanaan |
|---------------------------|---|---------------------------------|
| Persiapan | Penyusunan instrumen penelitian (pedoman wawancara, kuesioner), pengurusan izin penelitian | Minggu 1-2 September 2025 |
| Pengumpulan Data | Wawancara mendalam dengan orangtua dan pengurus POTADS, observasi kegiatan komunitas, pengisian kuesioner | September - Oktober 2025 |
| Analisis Data | Koding data, identifikasi tema, analisis tematik | Oktober - November 2025 |
| Penyusunan Laporan | Penarikan kesimpulan, penyusunan hasil penelitian, dan revisi laporan | November 2025 |

3. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah individu atau kelompok yang menjadi sumber data utama dan memberikan informasi yang relevan dengan fokus penelitian. Dalam penelitian kualitatif, subjek dipilih secara purposive (purposive sampling), yaitu berdasarkan pertimbangan bahwa mereka benar-benar memahami fenomena yang diteliti dan dapat memberikan data yang mendalam.

Subjek dalam penelitian ini adalah orangtua yang memiliki anak dengan *Down syndrome* dan tergabung dalam komunitas POTADS

(Persatuan Orang Tua dengan Anak *Down Syndrome*) Yogyakarta. Selain itu, pengurus atau pendamping POTADS juga dijadikan informan tambahan (key informant) untuk memperkuat dan melengkapi data yang diperoleh dari orangtua.

Kriteria subjek dalam penelitian ini seperti yang dituangkan dalam table berikut :

Tabel 4 : Tabel Kriteria Pemilihan Subjek

| Jenis Subjek | Kriteria Pemilihan | Jumlah (Perkiraan) |
|---|--|--------------------|
| Orangtua Anak dengan <i>Down Syndrome</i> | 1. Memiliki anak dengan diagnosis <i>Down syndrome</i> . 2. Menjadi anggota aktif POTADS Yogyakarta. 3. Bersedia menjadi informan dan berpartisipasi dalam wawancara. 4. Dapat memberikan informasi terkait pola pengasuhan, dukungan, dan tantangan yang dihadapi. | 4–6 orang |
| Pengurus/Pendamping POTADS | 1. Aktif dalam kegiatan POTADS minimal selama 1 tahun. 2. Memahami kegiatan pendampingan keluarga dan anak dengan <i>Down syndrome</i> . 3. Bersedia menjadi narasumber pendukung. | 1–2 orang |

Pemilihan orangtua sebagai subjek utama didasarkan pada pertimbangan bahwa mereka:

- a. Menjadi pihak yang paling berperan langsung dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome*.
- b. Memiliki pengalaman empiris terkait dukungan sosial, emosional, dan pengasuhan anak.
- c. Dapat memberikan pandangan mendalam tentang bagaimana lingkungan keluarga berpengaruh terhadap perkembangan sosial anak.

Sedangkan pengurus POTADS dipilih karena mereka:

- a. Memiliki pengalaman dalam mendampingi keluarga yang memiliki anak dengan *Down syndrome*.
- b. Dapat memberikan data triangulasi untuk memperkuat hasil wawancara dengan orangtua.

Teknik yang digunakan adalah purposive sampling, dengan prinsip:

- a. Subjek dipilih berdasarkan relevansi dan pengetahuan terhadap topik penelitian.
- b. Peneliti berhenti menambah subjek setelah data dianggap jenuh (data saturation) yaitu ketika tidak ada informasi baru yang muncul dari wawancara tambahan.

4. Data dan Sumber Data

- a. Data

Penelitian ini menggunakan data kualitatif, yaitu data yang bersifat

deskriptif dan berupa kata-kata, ungkapan, pendapat, serta pengalaman dari para informan yang berkaitan dengan topik penelitian. Data yang dikumpulkan tidak berbentuk angka, melainkan narasi, pernyataan, dan observasi langsung terhadap fenomena sosial yang terjadi.

Tabel 5 : Tabel Data dan Sumber Data

| Jenis Data | Bentuk Data yang Dikumpulkan | Sumber Utama |
|---------------|--|---|
| Data Primer | 1. Hasil wawancara mendalam dengan orangtua anak <i>Down syndrome</i> dan pengurus POTADS. 2. Hasil observasi kegiatan di POTADS Yogyakarta (pendampingan, pelatihan, kegiatan sosial). | Orangtua anak <i>Down syndrome</i> dan pengurus POTADS |
| Data Sekunder | 1. Dokumen, arsip, dan catatan kegiatan POTADS. 2. Buku, jurnal, artikel ilmiah, dan laporan penelitian terdahulu tentang peran keluarga dan kesejahteraan sosial anak berkebutuhan khusus. | Dokumen lembaga POTADS, literatur akademik, dan referensi pustaka terkait |

b. Sumber Data

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer diperoleh secara langsung dari informan utama, yaitu :

- a) Orangtua anak dengan *Down syndrome* yang tergabung dalam POTADS Yogyakarta. Mereka memberikan data

terkait:

- Bentuk dukungan emosional, sosial, dan instrumental terhadap anak.
- Tantangan yang dihadapi dalam pengasuhan anak.
- Upaya keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak.

b) Pengurus POTADS Yogyakarta. Mereka memberikan informasi tentang:

- Program dan kegiatan POTADS dalam mendukung keluarga anak *Down syndrome*.
- Pandangan lembaga mengenai keterlibatan orangtua dan dampaknya pada kesejahteraan anak.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder berasal dari dokumen dan literatur pendukung, antara lain:

- a) Profil dan arsip kegiatan POTADS Yogyakarta.
- b) Buku dan jurnal tentang kesejahteraan sosial anak berkebutuhan khusus.

c) Teori-teori relevan seperti:

- *Teori Ekologi Bronfenbrenner* (1979)
- *Teori Dukungan Sosial* (Cohen & Wills, 1985)
- *Teori Perkembangan Anak* (Piaget & Vygotsky)
- Laporan penelitian atau artikel ilmiah terdahulu yang

membahas peran keluarga terhadap anak dengan *Down syndrome*.

5. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data primer dan sekunder, peneliti menggunakan beberapa teknik:

- a) Wawancara mendalam (in-depth interview) kepada orangtua dan pengurus POTADS.
- b) Observasi langsung terhadap kegiatan sosial dan pendampingan di POTADS.
- c) Dokumentasi, yaitu pengumpulan dokumen, catatan, dan foto kegiatan sebagai data pelengkap.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan, mengelompokkan, menafsirkan, dan menarik kesimpulan dari data yang telah diperoleh selama penelitian. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan secara kualitatif dengan pendekatan analisis tematik (thematic analysis), yaitu dengan mengidentifikasi, mengorganisasi, dan menemukan makna dari tema-tema yang muncul dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

a. Model Analisis Data

Penelitian ini menggunakan model analisis data Miles dan Huberman (1994) yang terdiri dari tiga tahapan utama sebagai tabel sebagai berikut :

Tabel 6 : Tabel Model Analisis Data

| Tahap Analisis | Kegiatan yang Dilakukan | Tujuan |
|--|---|--|
| 1. Reduksi Data (Data Reduction) | Menyortir, memilih, dan memfokuskan data yang relevan dengan peran orangtua dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak. Data dari wawancara, observasi, dan dokumentasi diringkas dan dikelompokkan dalam kategori seperti dukungan emosional, sosial, instrumental, dan informasional. | Menyederhanakan data mentah agar mudah dianalisis. |
| 2. Penyajian Data (Data Display) | Menyajikan data yang sudah direduksi dalam bentuk narasi, tabel, atau matriks agar lebih mudah dipahami. Pada tahap ini peneliti menampilkan pola dan hubungan antar-tema, misalnya hubungan antara peran orangtua dan aspek kesejahteraan sosial anak. | Menyusun gambar-an sistematis agar dapat ditarik kesimpulan. |
| 3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (Conclusion Drawing/Verification) | Menafsirkan makna data yang telah disajikan, menarik kesimpulan sementara, lalu memverifikasi dengan data tambahan untuk memastikan validitasnya. | Menemukan makna dan menjawab rumusan masalah penelitian. |

b. Langkah-langkah Analisis Tematik (Thematic Analysis)

Dalam penelitian ini, analisis tematik dilakukan dengan langkah- langkah berikut:

1) Transkripsi Data

Semua hasil wawancara direkam dan ditranskripsikan ke dalam bentuk teks.

2) Pembacaan dan Pemahaman Awal

Peneliti membaca keseluruhan data untuk memahami konteks dan isi secara menyeluruh.

3) Pemberian Kode (Coding)

Menandai bagian-bagian penting dari data yang relevan dengan fokus penelitian (misalnya: bentuk dukungan emosional, peran sosial, tantangan orangtua, dampak terhadap anak).

4) Identifikasi Tema

Kode-kode yang sejenis dikelompokkan menjadi tema-tema besar seperti:

a) Dukungan emosional orangtua

b) Dukungan sosial dan partisipasi anak

c) Tantangan keluarga

d) Dampak dukungan terhadap kesejahteraan sosial anak

5) Peninjauan Tema

Tema yang telah terbentuk diperiksa kembali agar sesuai dengan tujuan penelitian dan teori yang digunakan.

6) Interpretasi dan Penarikan Kesimpulan

Setiap tema dianalisis dan diinterpretasikan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Hasil interpretasi kemudian dikaitkan dengan teori Bronfenbrenner, Cohen & Wills, serta Piaget/Vygotsky untuk memperkuat temuan.

7. Teknik Pengecekan Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif bertujuan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan benar, akurat, dan dapat dipercaya. Dalam konteks penelitian ini, keabsahan data digunakan untuk memastikan bahwa informasi tentang peran orangtua, tantangan, dan dampaknya terhadap kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome* benar-benar mencerminkan kondisi yang terjadi di lapangan.

Menurut Lincoln dan Guba (1985), keabsahan data kualitatif dapat diuji melalui empat kriteria utama: kredibilitas (*credibility*), keteralihan (*transferability*), ketergantungan (*dependability*), dan konfirmabilitas (*confirmability*).

a. Teknik Pengecekan Keabsahan Data

1) Uji Kredibilitas (*Credibility*)

Uji kredibilitas dilakukan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan benar-benar valid dan sesuai dengan kenyataan di lapangan. Langkah-langkah yang dilakukan meliputi:

2) Triangulasi

a) Triangulasi sumber : Membandingkan data dari berbagai

sumber, seperti orangtua, pengurus POTADS, dan hasil observasi kegiatan.

- b) Triangulasi teknik: Menggabungkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk melihat kesesuaian informasi.
- c) Triangulasi waktu: Melakukan wawancara atau observasi di waktu yang berbeda untuk memastikan konsistensi data.

3) Member Check

Setelah wawancara ditranskrip, hasilnya dikonfirmasi kembali kepada informan untuk memastikan bahwa interpretasi peneliti sesuai dengan maksud narasumber.

4) Peer Debriefing (Diskusi Sejawat)

Peneliti berdiskusi dengan rekan atau dosen pembimbing untuk mendapatkan umpan balik terhadap hasil temuan dan interpretasi agar tidak subjektif.

5) Perpanjangan Keikutsertaan (Prolonged Engagement)

Peneliti melakukan interaksi berulang di lapangan untuk memperoleh kepercayaan dari informan dan memahami konteks secara mendalam.

b. Uji Keteralihan (Transferability)

Uji keteralihan dilakukan untuk menilai sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan pada konteks lain yang serupa. Peneliti mendeskripsikan setting penelitian, karakteristik informan, dan proses

pengumpulan data secara rinci agar pembaca dapat menentukan apakah hasil penelitian ini relevan dengan situasi lain.

c. Uji Ketergantungan (Dependability)

Uji ketergantungan bertujuan untuk memastikan bahwa proses penelitian dilakukan secara konsisten. Langkah yang dilakukan antara lain:

- 1) Menyusun jejak audit (audit trail) berupa catatan lengkap seluruh proses penelitian (wawancara, observasi, analisis).
- 2) Konsultasi rutin dengan pembimbing untuk memeriksa konsistensi antara data, interpretasi, dan kesimpulan.

d. Uji Konfirmabilitas (Confirmability)

Uji ini memastikan bahwa hasil penelitian benar-benar berasal dari data lapangan, bukan dari opini atau bias peneliti. Langkah-langkahnya meliputi:

- 1) Menyimpan rekaman wawancara, catatan lapangan, dan dokumen pendukung sebagai bukti objektif.
- 2) Melakukan pemeriksaan silang antara data mentah dan hasil analisis untuk memastikan kesesuaian.
- 3) Melibatkan pembimbing dalam proses pengecekan hasil akhir agar hasil analisis bersifat objektif dan dapat diverifikasi.

Berikut ringkasan teknik keabsahan data yang digunakan sebagaimana tabel sebagai berikut :

Tabel 7 : Tabel Teknik Keabsahan Data

| Aspek Keabsahan | Tujuan | Teknik yang Digunakan |
|-----------------|---|--|
| Kredibilitas | Menjamin kebenaran data | Triangulasi, member check, diskusi sejawat, perpanjangan keikutsertaan |
| Keteralian | Menjamin hasil dapat diterapkan pada konteks serupa | Deskripsi rinci konteks dan subjek penelitian |
| Ketertanggung | Menjamin konsistensi proses penelitian | Audit trail, supervisi pembimbing |
| Konfirmabilitas | Menjamin objektivitas hasil penelitian | Bukti dokumentasi, pemeriksaan silang data |

8. Refleksivity.

Saya Fithrunnada Salma Shabrina, usia saya 25 tahun. Saya adalah salah satu mahasiswi difabel di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial (IKS).

Setelah lulus dari SMA di SLB Pembina Yogyakarta, pada tahun 2021 saya mengikuti seleksi masuk Perguruan Tinggi Negeri. Alhamdulillah saya diterima di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Saya senang bisa berkuliah di UIN Sunan Kalijaga. Selama kuliah saya mendengarkan penjelasan dari Bapak dan Ibu Dosen. Saya mencatat materi yang dijelaskan oleh dosen Saya berterima kasih banyak kepada teman-teman yang

sudah membantu dan *mensupport* saya. Beberapa teman sering meminjamkan catatannya untuk saya salin setelah selesai kuliah.

Ketika mengerjakan tugas kelompok, saya diajak mengerjakan semampu saya. Saya mengerjakan tugas kelompok di tempat kos teman kuliah ku atau di cafe. Pada waktu mengerjakan tugas mata kuliah gerakan sosial, kami mendiskusikan tentang sampah. Saya dibantu oleh teman-teman menyiapkan materi poin poin penting dalam bentuk power point (PPT). Kemudian di ruang kelas saya dan teman-teman disuruh maju untuk mempresentasikan hasil makalah yang sudah selesai disusun.

Saya senang Bapak dan Ibu Dosen juga sangat baik pada saya. Untuk tugas individu, saya selalu diberikan tugas yang mudah (diberi keringanan).

Ketika menjelang semester 7 (semester pendek). saya mengikuti KKN (Kuliah Kerja Nyata) di Dusun Mrisi Kelurahan Tirtonirmolo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. Selama 45 (empat puluh lima) hari, saya bersama teman-teman harus menginap di lokasi. Saya jalani masa KKN dengan senang dan semangat. Teman-teman juga sangat baik dan *mensupport* saya, saya sering dilibatkan dalam berbagai kegiatan, misalnya mengajar TPA, kerja bakti, dan lain lain. Dosen Pembimbing Lapangan (Pak Yusuf) juga sangat baik dan sabar mendampingi kami.

Pada semester 7 saya juga mengikuti PPS (Praktikum Pekerjaan Sosial) selama kurang lebih 3 bulan di daerah Blunyah Yogyakarta. Saya dan teman-teman mendampingi anak anak belajar di kampung tersebut, ada yang belajar Iqro, membaca, berhitung, mewarnai, dan lain-lain.

Tibalah di akhir-akhir semester, seperti teman-teman yang lain, saya harus menyusun tugas akhir untuk memenuhi persyaratan mencapai gelar sarjana. Saya ingin melakukan penelitian di POTADS Yogyakarta, karena orang tua dan saya

juga menjadi anggota POTADS Yogyakarta. Dengan dibantu orang tua, saya mulai menyusun tugas akhir. Saya mengajukan judul “Peran Orang Tua Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Anak dengan *Down Syndrome* di POTADS (Persatuan Orang Tua Dengan Anak *Down Syndrome*) Yogyakarta”. Judul tersebut disetujui oleh Kaprodi IKS (Ilmu Kesejahteraan Sosial), Bapak Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc., Ph.D., dan beliau sendiri yang membimbing tugas akhir saya.

H. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam skripsi ini disusun untuk memberikan alur berpikir yang sistematis dan mudah dipahami. Setiap bab memiliki keterkaitan logis yang menggambarkan keseluruhan proses penelitian, mulai dari latar belakang masalah hingga kesimpulan akhir.

Adapun sistematika pembahasannya adalah sebagai berikut:

1. Bab I Pendahuluan

Bab ini berisi penjelasan umum mengenai dasar pemikiran dilaksanakannya penelitian. Bagian ini terdiri atas beberapa subbagian, yaitu :

- a. Latar Belakang Masalah, yang menjelaskan alasan dan urgensi penelitian mengenai peran orang tua terhadap kesejahteraan sosial anak dengan *Down Syndrome* di POTADS Yogyakarta.
- b. Rumusan Masalah, berupa pertanyaan penelitian yang menjadi fokus utama pembahasan.
- c. Tujuan Penelitian, menjelaskan apa yang ingin dicapai peneliti.
- d. Manfaat Penelitian, mencakup manfaat teoritis dan praktis yang

diharapkan dari penelitian ini.

- e. Kajian Pustaka, memaparkan penelitian-penelitian terdahulu yang relevan.
- f. Kerangka Teori, memaparkan teori-teori yang berkaitan dengan obyek penelitian.
- g. Metode Penelitian, berisi pendekatan, jenis penelitian, subjek, data, teknik pengumpulan data, dan analisis data serta refleksivity.
- h. Sistematika Pembahasan, sebagai penjelasan alur isi skripsi.

2. Bab II Pembahasan

Bab ini berisi penjelasan tentang gambaran umum yang menjadi obyek penelitian, yaitu perkumpulan bernama Persatuan Orang Tua Anak dengan *Down Syndrome* (POTADS), PIK POTADS Yogyakarta dan tentang Anak dengan *Down Syndrome*.

3. Bab III Pembahasan

Bab ini terdiri dari 2 sub bab, pertama : membahas tentang hasil penelitian pada rumusan masalah yang pertama, yaitu peran orang tua dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down Syndrome* di POTADS Yogyakarta. Kedua : membahas tentang hasil penelitian pada rumusan masalah yang ke-dua, yaitu tantangan yang dihadapi keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down Syndrome* di POTADS Yogyakarta.

4. Bab IV Penutup

Bab terakhir ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian dan

rekomendasi yang dapat dijadikan masukan bagi pihak-pihak terkait.

Adapun bagian-bagiannya terdiri atas:

- a. Simpulan, berisi rangkuman hasil penelitian yang menjawab rumusan masalah.
- b. Saran, ditujukan kepada orangtua, komunitas POTADS, pemerintah, masyarakat, serta peneliti berikutnya agar dapat mengembangkan hasil penelitian ini secara lebih luas dan aplikatif.

5. Daftar Pustaka

Berisi daftar referensi yang digunakan dalam penyusunan skripsi, baik berupa buku, jurnal, artikel, maupun dokumen resmi yang relevan dengan topik penelitian.

6. Lampiran

Memuat dokumen pendukung penelitian, seperti:

- a. Pedoman wawancara
- b. Transkrip hasil wawancara
- c. Foto kegiatan penelitian
- d. Surat izin penelitian
- e. Daftar Riwayat Hidup

BAB IV

P E N U T U P

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Peran orang tua dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome* di POTADS Yogyakarta sangat penting dan beragam. Orang tua berperan sebagai pendamping utama dalam memenuhi kebutuhan fisik, emosional, sosial, dan pendidikan anak. Mereka memberikan dukungan penuh melalui terapi rutin, pendidikan inklusif, kegiatan sosial, serta pelibatan anak dalam berbagai aktivitas komunitas. Peran tersebut berdampak langsung pada peningkatan rasa percaya diri, kemandirian, dan kemampuan anak dalam berinteraksi sosial.
2. Keluarga menghadapi berbagai tantangan dalam meningkatkan kesejahteraan sosial anak. Tantangan tersebut meliputi keterbatasan ekonomi, waktu, tenaga, serta kendala sosial seperti stigma dan kurangnya pemahaman masyarakat. Selain itu, keterbatasan akses pendidikan inklusif dan tenaga profesional juga menjadi hambatan. Namun, melalui dukungan komunitas POTADS, kerja sama antar orangtua, dan dukungan sosial yang berkelanjutan, keluarga mampu mengatasi sebagian besar tantangan tersebut.

3. Keterlibatan aktif POTADS Yogyakarta memperkuat upaya orang tua dalam mendampingi anak. Program kegiatan, pelatihan keterampilan, dan ruang sosialisasi yang disediakan POTADS menjadi sarana penting bagi anak-anak untuk mengembangkan potensi diri serta membangun kesejahteraan sosial yang lebih baik.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial anak dengan *Down syndrome* dapat meningkat secara signifikan apabila terdapat dukungan keluarga, lingkungan sosial yang inklusif, dan komunitas yang mendukung.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Orang tua Anak dengan *Down Syndrome* :
 - a. Tetap berperan aktif dalam mendampingi, memberikan dukungan emosional, dan mengembangkan potensi anak sesuai kemampuannya.
 - b. Mengikuti kegiatan komunitas seperti POTADS untuk memperluas wawasan, jaringan sosial, dan memperkuat semangat dalam mendidik anak.
 - c. Menjalin komunikasi dan kerja sama yang baik dengan guru, terapis, dan tenaga profesional agar proses pengasuhan lebih optimal.
2. Bagi POTADS Yogyakarta :
 - a. Meningkatkan program pendampingan keluarga baru yang masih beradaptasi dengan kondisi anak.

- b. Memperluas kerja sama dengan instansi pendidikan, kesehatan, dan pemerintah daerah untuk memperkuat layanan bagi anak dan keluarga.
 - c. Mengembangkan pelatihan berbasis keterampilan dan wirausaha bagi anak serta orang tua untuk mendukung kemandirian ekonomi keluarga.
3. Bagi Pemerintah dan Masyarakat :
- a. Pemerintah diharapkan menyediakan fasilitas pendidikan inklusif yang lebih merata dan tenaga pendidik yang terlatih menangani anak berkebutuhan khusus.
 - b. Masyarakat diharapkan terus meningkatkan pemahaman dan empati terhadap anak dengan *Down syndrome* agar tercipta lingkungan yang ramah dan inklusif.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya :
- a. Dapat memperluas objek penelitian ke wilayah lain untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif.
 - b. Menggunakan metode campuran (*mixed methods*) agar dapat mengukur kesejahteraan sosial anak secara lebih objektif.
 - c. Melakukan studi longitudinal untuk melihat perubahan dan perkembangan kesejahteraan sosial anak dari waktu ke waktu.

DAFTAR PUSTAKA

American Academy of Pediatrics. (2011). *Health Supervision for Children With Down Syndrome*. *Pediatrics*, 128(2), 393–406.

Ben-Arieh, Asher. (2005). “Where Are the Children? Children’s Role in Measuring and Monitoring Their Well-being.” *Social Indicators Research*, 74(3), 573–596.

Bradshaw, Jonathan., Hoelscher, Petra., & Richardson, Dominic. (2007). *An Index of Child Well-being in the European Union*. York: University of York.

Bronfenbrenner, Urie. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge: Harvard University Press.

Cohen, Sheldon., & Wills, Thomas A. (1985). “Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis.” *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.

Dewi, R., & Setyawan, R. (2021). *Peran Keluarga dalam Mendukung Terapi Anak Berkebutuhan Khusus*. Malang: Universitas Negeri Malang.

Fahmi, A. (2018). *Peran Keluarga dalam Mendukung Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasanah, N., & Kurniawati, M. (2020). *Peran Keluarga dalam Proses Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.

Maslow, Abraham H. (1943). “A Theory of Human Motivation.” *Psychological Review*, 50, 370–396.

OECD. (2009). *Doing Better for Children*. Paris: OECD Publishing.

Piaget, Jean. (1932). *The Moral Judgment of the Child*. London: Routledge & Kegan

Paul. Raghavan, Megha., & Alexandrova, Anna. (2014). “Toward a Theory of Child

Well-Being.”

Social Indicators Research, 117(3), 797–818.

Sari, N. (2016). *Pengaruh Peran Keluarga dalam Pembentukan Karakter Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Universitas Negeri Jakarta.

Suhartini, T. (2015). *Studi Kasus Keluarga dengan Anak Berkebutuhan Khusus: Dampak Keluarga terhadap Kesejahteraan Anak dengan Down Syndrome*.

Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

UNESCO. (2009). *Policy Guidelines on Inclusion in Education*. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

UNICEF. (2007). *Child Poverty in Perspective: An Overview of Child Well-Being in Rich Countries*. Innocenti Report Card No. 7. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.

UNICEF. (2013). *The State of the World's Children 2013: Children with Disabilities*. New York: United Nations Children's Fund.

World Health Organization & World Bank. (2011). *World Report on Disability*. Geneva: World Health Organization.

Yuliana, R. (2017). *Dinamika Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus di Keluarga*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.