

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Konteks Penelitian

Anak berkebutuhan khusus merupakan individu yang memiliki keunikan tersendiri dalam jenis dan karakteristiknya. Mereka menunjukkan perbedaan dalam aspek pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan dengan anak-anak pada umumnya, baik secara mental-intelektual, sosial-emosional, maupun fisik. Karena perbedaan tersebut, mereka memerlukan penanganan serta layanan khusus yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing. Salah satu contoh anak berkebutuhan khusus adalah penderita *Down Syndrome*, yang secara medis diklasifikasikan melalui tinjauan klinis dan diketahui memiliki kelainan pada aspek fisik dan mental<sup>1</sup>.

*Down Syndrome* merupakan kelainan genetik yang disebabkan oleh adanya kromosom tambahan pada kromosom ke-21. Secara garis besar penderita ini dengan mudah dapat dilihat yaitu wajah yang khas dengan mata sipit yang membujur keatas, jarak kedua mata yang berjauhan dengan jembatan hidung yang rata, hidung yang kecil, mulut kecil dengan lidah yang besar sehingga cenderung dijulurkan dan telinga letak rendah. Tangan dengan telapak yang pendek dan biasanya mempunyai rajah telapak tangan yang melintang lurus (horisontal/tidak membentuk huruf M), jari pendek-pendek, biasanya jari ke 5 sangat pendek hanya mempunyai 2 ruas dan cenderung melengkung. Tubuh pendek dan cenderung gemuk. Gejala yang biasanya merupakan keluhan utama dari orang tua adalah retardasi mental, biasanya IQ antara 50-70. Tetapi kadang-kadang IQ dapat sampai 90 terutama pada kasus-kasus yang mendapat latihan rutin.<sup>2</sup>

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), prevalensi *Down Syndrome* secara global adalah sekitar 1 dari 1.000 kelahiran hidup.<sup>3</sup> Di Indonesia, angka kelahiran anak dengan *Down Syndrome* diperkirakan

---

<sup>1</sup> Andi Budiman, "Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Murid *Down Syndrome* Melalui Kegiatan Melukis," *Pinisi Journal of Education* 3 (2021): 1–9.

<sup>2</sup> Prof. dr. Sultana MH Faradz, PhD, *Mengenal Sindrom Down* (Semarang: Undip Press, 2016), 5-6.

<sup>3</sup> World Health Organization (WHO). (2022). *Down Syndrome Factsheet*.

mencapai 8.000 hingga 9.000 kasus per tahun.<sup>4</sup> Kota Kediri, sebagai salah satu kota di Jawa Timur, juga tidak terlepas dari fenomena ini. Data dari Dinas Kesehatan Kota Kediri menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus *Down Syndrome* dalam beberapa tahun terakhir.<sup>5</sup>

*Down Syndrome* dipilih sebagai fokus penelitian karena kondisi ini merupakan salah satu penyebab hambatan intelektual yang paling umum, sebagaimana dijelaskan dalam literatur pendidikan khusus dan psikologi perkembangan. Anak dengan *Down Syndrome* umumnya mengalami keterlambatan kognitif, hambatan komunikasi, serta tantangan dalam perkembangan sosial-emosional, sehingga kebutuhan pengasuhan yang muncul jauh lebih kompleks dibandingkan pengasuhan anak pada umumnya.

Orang tua dari anak dengan *Down Syndrome* menghadapi dinamika emosional yang kompleks. Mereka sering kali mengalami perasaan campur aduk, seperti kesedihan, kecemasan, rasa bersalah, bahkan penolakan, terutama pada masa awal diagnosis.<sup>6</sup> Proses penerimaan terhadap kondisi anak biasanya membutuhkan waktu yang panjang dan tidak jarang disertai oleh konflik internal dan eksternal.<sup>7</sup> Di sisi lain, orang tua juga dituntut untuk terus membangun pola asuh yang adaptif, memberikan dukungan emosional dan fisik yang optimal, serta mengelola harapan mereka terhadap masa depan anak.<sup>8</sup>

Pola asuh adaptif adalah pendekatan pengasuhan yang fleksibel dan responsif terhadap kebutuhan, kondisi, serta karakteristik anak. Orang tua yang menerapkan pola asuh ini tidak terpaku pada satu gaya pengasuhan tertentu, melainkan menyesuaikan strategi pengasuhan berdasarkan situasi yang dihadapi dan perkembangan anak<sup>9</sup>. Salah satu pendekatan yang dapat

---

<sup>4</sup> Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020.

<sup>5</sup> Dinas Kesehatan Kota Kediri. (2023). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Kediri.

<sup>6</sup> Hastings, R. P., et al. (2002). Stress in parents of children with autism and *Down syndrome*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(2), 127-141.

<sup>7</sup> Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement. *Death Studies*, 23(3), 197-224

<sup>8</sup> Crnic, K. A., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. *Handbook of Parenting*, 5, 243-267.

<sup>9</sup> Baumrind, D. (1967). *Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior*. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88.

membantu orang tua dalam menerapkan pola asuh adaptif adalah *mindful parenting*.

*Mindful parenting* adalah pendekatan pengasuhan yang berfokus pada kesadaran penuh terhadap pengalaman mengasuh anak, dengan menerima keadaan tanpa menghakimi, serta memberikan perhatian penuh pada kebutuhan dan emosi anak.<sup>6</sup> *Mindful parenting* adalah pendekatan yang dapat membantu ibu mengelola stres pengasuhan. Pendekatan ini menekankan kesadaran penuh dan penerimaan terhadap pengalaman saat ini tanpa penilaian. Dengan menerapkan *mindfulness* dalam pengasuhan, ibu diharapkan dapat merespons kebutuhan anak dengan lebih tenang dan bijaksana, serta mengurangi reaksi impulsif yang dapat memperburuk situasi. Penelitian juga menunjukkan bahwa *mindful parenting* berperan signifikan dalam mengurangi stres pengasuhan pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus<sup>10</sup>.

Peran utama dari *mindful parenting* adalah membantu orang tua menjadi lebih sadar akan emosi mereka sendiri, serta bagaimana emosi tersebut mempengaruhi pola asuh dan interaksi dengan anak<sup>11</sup>. Dengan meningkatkan kesadaran diri dan kemampuan untuk hadir secara penuh dalam setiap interaksi dengan anak, orang tua dapat menciptakan lingkungan yang lebih stabil, suportif, dan penuh kasih sayang. Selain itu, *mindful parenting* juga berkontribusi dalam mengurangi stres dan kecemasan, meningkatkan keterampilan pengasuhan yang positif, serta memperbaiki komunikasi antara orang tua dan anak<sup>12</sup>.

Di Indonesia, kesadaran akan pentingnya *mindful parenting* masih berkembang, terutama dalam konteks pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Berbagai komunitas dan lembaga mulai memperkenalkan konsep ini melalui pelatihan dan pendampingan bagi orang tua.<sup>13</sup> Namun,

---

<sup>10</sup> Sublima Psikologi. (n.d.). *Mindfulness parenting dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus*. Diakses dari <https://sublimapsikologi.uho.ac.id/index.php/journal/article/download/43/9/122>

<sup>11</sup> Siegel, D. J., & Hartzell, M. (2004). *Parenting from the Inside Out: How a Deeper Self-Understanding Can Help You Raise Children Who Thrive*. Penguin.

<sup>12</sup> Bögels, S. M., Lehtonen, A., & Restifo, K. (2010). *Mindful Parenting in Mental Health Care. Mindfulness*

<sup>13</sup> Rahmawati, Y., & Susanti, R. (2021). *Implementasi Mindful Parenting di Indonesia: Tantangan dan Peluang*. *Jurnal Psikologi dan Pendidikan*

implementasi dan pemahaman mengenai *mindful parenting* dalam keluarga dengan anak *Down Syndrome* masih terbatas, terutama di daerah-daerah tertentu yang memiliki keterbatasan akses terhadap informasi dan dukungan, seperti di Kediri.

Salah satu contoh kasus di Indonesia adalah seorang ibu di Jakarta yang menghadapi kesulitan dalam mengasuh anaknya yang memiliki *Down Syndrome*. Awalnya, ia merasa stres dan sering marah karena sulit mengelola perilaku anaknya. Namun, setelah mengikuti pelatihan *mindful parenting*, ia mulai belajar untuk lebih sabar, menerima kondisi anaknya, dan mengembangkan cara berkomunikasi yang lebih efektif. Dampaknya, hubungan ibu dan anak menjadi lebih harmonis, dan anak mengalami peningkatan dalam keterampilan sosialnya.

Kediri sebagai salah satu kota di Jawa Timur memiliki populasi anak berkebutuhan khusus yang cukup signifikan, termasuk anak dengan *Down Syndrome*.<sup>14</sup> Meskipun telah ada berbagai bentuk dukungan dari pemerintah dan komunitas, banyak orang tua yang masih menghadapi tantangan dalam mengasuh anak mereka. Kurangnya pemahaman mengenai *mindful parenting* serta minimnya akses terhadap sumber daya yang mendukung praktik ini menjadi hambatan dalam menciptakan pola asuh yang lebih adaptif dan positif.<sup>15</sup>

**Tabel 1.1 Data Verval Kemendikbud Peserta Didik Berkebutuhan Khusus Kota Kediri**

No	Kecamatan	Jumlah Peserta Didik	Siswa Berkebutuhan Khusus
1	Mojoroto	48.959	211
2	Kota Kediri	27.389	241
3	Pesantren	14.303	107

<sup>14</sup> Dinas Sosial Kediri. (2023). Data Anak Berkebutuhan Khusus di Kediri.

<sup>15</sup> Prasetyo, A. (2022). *Tantangan Orang Tua dalam Menerapkan Pola Asuh Mindfulness Parenting di Kediri*. *Jurnal Kesejahteraan Sosial*.

Berdasarkan data jumlah peserta didik dan sebaran siswa berkebutuhan khusus di tiga kecamatan, terlihat bahwa Kecamatan Kota Kediri memiliki jumlah siswa berkebutuhan khusus tertinggi, yaitu 241 siswa, meskipun jumlah total pesertanya (27.389) tidak sebesar Kecamatan Mojoroto. Sementara itu, Kecamatan Mojoroto memiliki 211 siswa berkebutuhan khusus dari total 48.959 peserta didik, dan Kecamatan Pesantren memiliki 107 siswa berkebutuhan khusus dari total 14.303 peserta didik. Data ini menunjukkan bahwa Kecamatan Kota Kediri merupakan wilayah dengan jumlah siswa berkebutuhan khusus paling banyak dibandingkan dua kecamatan lainnya. Oleh karena itu, peneliti menetapkan Kecamatan Kota Kediri sebagai lokasi penelitian, karena tingginya jumlah siswa berkebutuhan khusus di wilayah tersebut memberikan dasar yang kuat untuk memperoleh data yang lebih relevan, kaya, dan representatif terhadap fenomena yang diteliti.<sup>16</sup>

**Tabel 1.2 Data Verval Kemendikbud Peserta Didik Berkebutuhan Khusus Kota Kediri**

No	Nama Kecamatan	Jenis Ketunaan				
		B (Tunarungu)	C (Tunagrahita)	D (Tunadaksa)	I (Cerdas Istimewa)	J (Bakat Istimewa)
1	Mojoroto	12	21	8	1	0
2	Kota Kediri	73	51	3	0	1
3	Pesantren	2	12	1	1	0

Jika dilihat dari rincian jenis ketunaan pada setiap kecamatan, terlihat jelas bahwa Kecamatan Kota Kediri memiliki jumlah anak berkebutuhan khusus yang jauh lebih tinggi dibandingkan dua kecamatan lainnya, khususnya pada kategori Tunarungu (B) dan Tunagrahita (C). Kecamatan Kota Kediri mencatat 73 anak tunarungu dan 51 anak tunagrahita, angka yang sangat mencolok bila dibandingkan dengan Kecamatan Mojoroto yang

<sup>16</sup> Data Kemendikbud terkait persebaran Anak Berkebutuhan Khusus  
[https://referensi.data.kemendikdasmen.go.id/berkebutuhan\\_khusus/total/wilayah/056300/2](https://referensi.data.kemendikdasmen.go.id/berkebutuhan_khusus/total/wilayah/056300/2)

memiliki masing-masing 12 dan 21 anak, serta Kecamatan Pesantren yang hanya memiliki 2 dan 12 anak pada kategori yang sama. Sementara pada jenis ketunaan lain seperti tunadaksa (D), cerdas istimewa (I), dan bakat istimewa (J), jumlahnya relatif kecil dan tidak menonjol. Dominasi jumlah anak tunarungu dan tunagrahita di Kecamatan Kota Kediri ini semakin memperkuat alasan pemilihan lokasi penelitian, karena tingginya variasi dan jumlah ketunaan memberikan peluang yang lebih luas bagi peneliti untuk menggali fenomena dan memahami kebutuhan, pengalaman, serta dinamika yang terjadi pada siswa berkebutuhan khusus secara lebih mendalam.

*Down Syndrome* secara umum dikategorikan ke dalam kelompok tunagrahita dalam klasifikasi pendidikan khusus di Indonesia. Menurut klasifikasi Direktorat Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus (PKLK) Kemendikbud, tunagrahita merupakan kondisi hambatan intelektual yang ditandai oleh kemampuan intelektual di bawah rata-rata serta keterbatasan dalam fungsi adaptif, dan *Down Syndrome* termasuk dalam kelompok tunagrahita ringan hingga sedang.<sup>17</sup> Hal ini juga sejalan dengan pendapat Hallahan & Kauffman yang menyatakan bahwa *Down syndrome is one of the most common causes of intellectual disability*, sehingga secara internasional maupun nasional masuk dalam kategori intelektual rendah atau tunagrahita.<sup>18</sup>

Berdasarkan pemahaman klasifikasi tersebut, data sebaran jenis ketunaan di wilayah Kota Kediri menunjukkan bahwa kategori tunagrahita di Kecamatan Kota Kediri mencapai 51 anak, angka tertinggi dibandingkan Kecamatan Mojoagung (21 anak) dan Kecamatan Pesantren (12 anak). Jumlah yang lebih tinggi ini menunjukkan bahwa Kecamatan Kota Kediri memiliki populasi anak tunagrahita termasuk yang berkebutuhan khusus karena *Down Syndrome* yang lebih besar dibanding wilayah lain. Oleh karena itu, peneliti memilih Kecamatan Kota Kediri sebagai lokasi penelitian, karena tingginya jumlah anak tunagrahita di wilayah ini memberikan dasar yang kuat untuk

---

<sup>17</sup> Direktorat Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus (PKLK) Kemendikbud. (Pedoman Klasifikasi dan Layanan Pendidikan ABK).

<sup>18</sup> Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2006). *Exceptional Children: Introduction to Special Education*. Pearson.

melakukan pengumpulan data yang lebih relevan, dan representatif terhadap fenomena yang sedang diteliti.

Selanjutnya, terkait dengan kaitannya dengan *mindful parenting* adalah berdasarkan mini riset dan wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap subjek, terungkap bahwa mayoritas dari mereka belum familiar dengan istilah atau teori formal *mindful parenting*. Namun, secara praktis, banyak subjek telah menjalankan prinsip-prinsip inti dari pendekatan tersebut, seperti kehadiran penuh (kesadaran saat berinteraksi dengan anak) dan penerimaan tanpa penghakiman. Fenomena ini mengindikasikan bahwa implementasi perilaku *mindful parenting* dapat terjadi secara alamiah dan intuitif dalam pengasuhan sehari-hari, terlepas dari pemahaman subjek terhadap nomenklatur atau dasar teorinya.

*Mindful parenting* sangat penting karena berfokus pada kesadaran penuh orang tua terhadap pengalaman saat ini baik pengalaman internal (emosi, pikiran) maupun eksternal (perilaku anak) sehingga memungkinkan respons yang terukur dan tidak reaktif alih-alih reaksi otomatis.<sup>19</sup> Pentingnya *mindful parenting* terletak pada kemampuannya untuk diterjemahkan menjadi lima dimensi perilaku spesifik yang fundamental bagi kesejahteraan anak dan orang tua. Dimensi pertama, Mendengarkan Penuh Perhatian dan Berbicara dengan Simpati, memastikan anak merasa benar-benar dilihat dan didengarkan, menciptakan saluran komunikasi yang efektif dan empatik. Dimensi kedua, Pemahaman dan Penerimaan untuk Tidak Menghakimi, memungkinkan orang tua menerima anak apa adanya, melepaskan ekspektasi yang tidak realistis, dan mencegah penilaian negatif yang dapat merusak harga diri anak. Selanjutnya, dimensi ketiga, Pengaturan Emosi atau Kecerdasan Emosional, menjadi fondasi bagi orang tua untuk mengelola reaksi internal mereka sendiri, sehingga memungkinkan respons yang tenang dan dewasa terhadap perilaku anak. Hal ini terkait erat dengan dimensi keempat, Pola Asuh Bijaksana dan Tidak Berlebihan (Pengendalian Diri), di mana orang tua menghindari reaksi berlebihan, baik dalam bentuk kekerasan

---

<sup>19</sup> Duncan, L. G., Coatsworth, D. J., & Greenberg, M. T. (2020). A model of mindful parenting: Implications for parent, child, and family functioning. *Journal of Family Psychology, 34*(2), 177–187.

maupun pujian yang berlebihan. Terakhir, dimensi kelima, Welas Asih, menyempurnakan praktik *mindful parenting* dengan menumbuhkan keinginan tulus untuk meringankan penderitaan anak, menciptakan lingkungan rumah yang penuh kepedulian, dan pada akhirnya membentuk karakter anak yang peduli dan empatik terhadap lingkungannya.<sup>20</sup>

Pemilihan Kelurahan Dandangan dan Kelurahan Kaliombo di Kecamatan Kota, Kota Kediri sebagai lokasi penelitian didasarkan pada temuan awal yang sangat spesifik terkait praktik pengasuhan di wilayah tersebut. Peneliti menemukan bahwa di dua kelurahan ini, ada orang tua yang punya anak *Down Syndrome* dan ternyata sudah menerapkan cara mengasuh yang mirip dengan *mindful parenting*. Contohnya, saat wawancara awal, terlihat jelas bahwa orang tua fokus mendengarkan anak mereka dan menerima kondisi anak tanpa menyalahkan. Pola asuh ini sangat sesuai dengan konsep teori *mindful parenting* meskipun orang tua itu sendiri tidak tahu nama teorinya. Oleh karena itu, Kelurahan Dandangan dan Kaliombo dipilih karena tempat ini menyediakan subjek yang pas untuk diteliti lebih dalam mengenai bagaimana praktik pengasuhan *mindful* ini dijalankan di lapangan.

Penerapan *mindful parenting* diharapkan dapat menjadi salah satu solusi dalam mengurangi beban psikologis yang dirasakan oleh ibu. Dengan meningkatkan kesadaran dan penerimaan terhadap kondisi anak, ibu dapat mengembangkan pola pengasuhan yang lebih adaptif dan positif. Hal ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan ibu, tetapi juga pada perkembangan optimal anak. Penelitian di berbagai daerah menunjukkan bahwa *mindful parenting* dapat menurunkan stres pengasuhan dan meningkatkan keterlibatan orang tua dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus<sup>21</sup>.

Dalam konteks penelitian ini, peneliti menaruh perhatian pada penerapan *mindful parenting* karena pendekatan tersebut memiliki peran penting dalam pengasuhan anak *Down Syndrome*. *Mindful parenting* membantu orang tua untuk hadir secara penuh (*present*), mengelola emosi,

---

<sup>20</sup> Kiong, M. (2015). *Mindful Parenting*. Jakarta: Kemendikbud.

<sup>21</sup> UMM Eprints. (n.d.). *Mindfulness parenting dan kesejahteraan orang tua anak berkebutuhan khusus*. Diakses dari <https://eprints.umm.ac.id/id/eprint/2647/1/TESIS.pdf>

memahami kebutuhan anak secara empatik, serta menghindari reaksi pengasuhan yang impulsif atau penuh tekanan. Pendekatan ini sangat relevan bagi orang tua dari anak *Down Syndrome*, mengingat tantangan yang mereka hadapi cenderung lebih kompleks, baik secara emosional maupun perilaku.

Peneliti hadir untuk memahami pengalaman, pola asuh, dan dinamika emosional orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* secara lebih komprehensif. Kehadiran peneliti juga membawa pembaharuan berupa sudut pandang yang mengintegrasikan konsep *mindful parenting* dengan konteks pengasuhan anak berkebutuhan khusus sebuah kombinasi yang masih jarang diteliti secara spesifik di wilayah Kecamatan Kota Kediri.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk Sejauh mana penerapan *mindful parenting* pada orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* di Kediri, serta bagaimana mereka mengadaptasi pola pengasuhan dalam menghadapi berbagai tantangan yang ada. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis yang relevan untuk membantu orang tua mengelola emosi mereka secara lebih baik sehingga kualitas hidup ibu dan anak dapat meningkat, serta tercipta lingkungan yang lebih suportif bagi keluarga dengan anak berkebutuhan khusus.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan diatas maka rumusan masalah di penelitian ini adalah :

1. Bagaimana penerapan *mindful parenting* diterapkan pada orangtua yang memiliki anak *Down Syndrome* di Kecamatan Kota Kediri ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan fokus penelitian diatas maka dapat dikemukakan tujuan dari penelitian ini, yaitu :

1. Untuk mengetahui bagaimana penerapan *mindful parenting* diterapkan pada orangtua yang memiliki anak *Down Syndrome* di Kecamatan Kota Kediri

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Secara teoritis keilmuan, bahwasanya dari hasil penelitian ini di harapan dapat memberikan informasi, refrensi, dan menambah bacaan sekaligus menjadi refrensi bagi berbagai ilmu pengetahuan tentunya diprodi Psikologi, khususnya tentang *Mindful Parenting*.
- b. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan langsung di lapangan mengenai *mindful parenting* pada ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Ibu dengan anak *Down Syndrome*

Memberikan pemahaman tentang *mindful parenting* sebagai strategi yang dapat membantu mereka mengenali, memahami, dan mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional lebih efektif.

#### b. Bagi Pembaca

Menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *mindful parenting* pada ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*.

## E. Penelitian Terdahulu

Pada bagian ini memaparkan mengenai beberapa penelitian yang sama dengan objek kajian yang diteliti antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan diteliti. Berdasarkan kajian yang akan diteliti. terdapat beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan diteliti, yaitu:

1. Jurnal dari Maula Azmi (2017) E-Jurnal Psikoborneo dengan judul “Resiliensi Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak *Down Syndrome*” Masalah yang diulas dalam penelitian ini adalah resiliensi pada orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome*, faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi pada orang tua dengan anak *Down Syndrome*

dan bagaimana gambaran ketahanan orang tua dalam kehidupan sehari-hari dengan anak *Down Syndrome*. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif berdasarkan pendekatan fenomenologi. Metode pengumpulan data adalah metode wawancara dan observasi dengan empat subjek penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keempat subjek memiliki resiliensi yang baik terlihat dari faktor pendukung dan karakteristik resiliensi sehingga orang tua mampu menerima kondisi anak.<sup>22</sup> Persamaan dari penelitian ini yaitu sama-sama meneliti kemampuan orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* dan jenis penelitian. Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terdapat pada variabel X yang digunakan yaitu pada penelitian tersebut menggunakan resiliensi sedangkan penelitian ini menggunakan *mindful parenting*.

2. Jurnal dari Erdi Istiaji, Ardelia Ajeng Wardhani (2024) E -Jurnal Psychospiritual: *Journal of Trends in Islamic Psychological Research* dengan judul “Penyesuaian Diri Pada Orang Tua dengan Anak *Down Syndrome*” Masalah yang diulas pada penelitian ini adalah penyesuaian diri pada orang tua dengan anak *Down Syndrome*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Metode pengumpulan data yaitu wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi orang tua dari penderita *Down Syndrome* yang berusia 6-18 tahun, orang tua dari penderita *Down Syndrome* yang bersekolah di SLB BCD YPAC Kabupaten Jember yang bersedia dan memiliki waktu luang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima partisipan telah mampu menyesuaikan diri memiliki anak yang mengalami *Down Syndrome*, namun dengan strategi *coping stress* yang berbeda yaitu *emotional focus coping* dan *problem focus coping*.<sup>23</sup> Persamaan dengan penelitian ini yaitu meneliti tentang pengasuhan anak, orang tua yang memiliki .anak *Down Syndrome* dan pendekatan yang digunakan. Adapun perbedaan

---

<sup>22</sup>Azmi, M. (2017). Resiliensi Pada Orang Tua yang Memiliki Anak Down Syndrome. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(2).

<sup>23</sup> Istiadji, E., & Wardhani, A. A. (2024). Penyesuaian Diri pada Orang Tua dengan Anak Down Syndrome. *Psychospiritual: Journal of Trends in Islamic Psychological Research*, 3(2), 89-98.

penelitian tersebut dengan penelitian ini terdapat pada variabel yang digunakan yaitu pada penelitian tersebut menggunakan Penyesuaian diri orang tua sedangkan peneliti ini menggunakan *mindful parenting*.

3. Jurnal dari Lili Putri Sesa, Linda Yarni (2022) E-Jurnal Pendidikan dan Konseling dengan judul “Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Jorong Ladang Panjang Kecamatan Tigo Nagari Kabupaten Pasaman” penelitian yang penulis lakukan di Jorong Ladang Panjang Kecamatan Tigo Nagari Kabupaten Pasaman melalui observasi dan wawancara tentang Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus, maka dapat disimpulkan bahwa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Jorong Ladang Panjang, beberapa tahap yang harus dilalui dalam proses mencapai penerimaan pada ABK yang diagnosa mengalami berkebutuhan khusus. Bahwa tahap penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus dalam keluarganya membutuhkan waktu dan proses yang panjang dari penolakan sampai pada kesadaran untuk menerima dengan sebuah keyakinan bahwa semua yang diberikan adalah Sebuah Anugrah dari Tuhan Yang Maha Esa yang harus dirawat dan diasuh dengan sebaik-baiknya dan amanah yang harus dijaga, diterima oleh orang tua karena bagaimapun juga anak itu adalah rezeki yang harus disyukur<sup>24</sup>. Persamaan dengan penelitian ini yaitu keduanya membahas pengalaman orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Perbedaan dalam penelitian ini adalah pada variabelnya yaitu *Mindful parenting* (kesadaran penuh dalam pengasuhan) sedangkan jurnal diatas yaitu Penerimaan orang tua (acceptance).
4. Jurnal dari Widya Saraswati, Zulfa Febriani (2018). Jurnal Psikogenesis dengan judul “Hubungan antara *Mindful parenting* dengan Gaya Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak Usia 3-6 Tahun” *Mindfulness* dalam pengasuhan (*mindful parenting*) menerapkan kesadaran penuh dalam konteks pengasuhan yang sedang berlangsung antara ibu dengan

---

<sup>24</sup> Sesa, L. P., & Yarni, L. (2022). Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Jorong Ladang Panjang Kecamatan Tigo Nagari Kabupaten Pasaman. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(4), 93-102. 102

anak, sehingga memfasilitasi ibu untuk sabar, menerima, sekaligus memanfaatkan moment yang ada untuk membangun interaksi sehingga dianggap dapat membangun gaya pengasuhan yang positif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *mindful parenting* dengan pola asuh pada ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 101 ibu yang dipilih secara incidental di daerah DKI Jakarta. Penelitian ini menggunakan alat ukur *Mindfulness in Parenting Questionnaire (MIPQ)* dan *The Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ)*. Data diolah dengan korelasi *Pearson Product Moment*.<sup>25</sup> Persamaan dengan penelitian ini yaitu keduanya membahas tentang *Mindfulness parenting*. Perbedaan dalam penelitian ini adalah pada subjek penelitiannya yaitu Orang tua (bisa ibu dan ayah) yang memiliki anak dengan *Down Syndrome*, sedangkan jurnal diatas adalah Ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun.

5. Jurnal dari Angelina Dyah Arum Setyaningtyas, Jurnal Sudut Pandang (JSP) dengan judul “ *Mindful parenting* dengan Stres Pengasuhan Ibu Anak Usia Middle Childhood” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *mindful parenting* dan stres pengasuhan ibu anak usia middle childhood. Hipotesis yang diajukan adalah terdapat hubungan antara *mindful parenting* dengan dengan stres pengasuhan pada ibu anak usia *middle childhood*. Semakin tinggi *mindful parenting* maka semakin rendah stres pengasuhan pada ibu anak usia *middle childhood*. Sebaliknya, semakin rendah *mindful parenting* maka semakin tinggi stres pengasuhan pada ibu anak usia *middle childhood*. Subjek penelitian ini berjumlah 116 ibu yang memiliki anak usia *middle childhood* (6 - 11 tahun) di kota Manado. Data dikumpulkan menggunakan skala MIPQ (*Mindfulness in Parenting Questionnaire*) dan PSS (*Parental Stress Scale*). Sedangkan teknik analisis data pada penelitian ini digunakan teknik analisis korelasi *product moment Pearson*.<sup>26</sup> Persamaan dengan

---

<sup>25</sup> Saraswati, W., & Febriani, Z. (2018). Hubungan antara *mindful parenting* dengan gaya pengasuhan pada ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun. *Jurnal Psikogenesis*, 6(2)

<sup>26</sup> Angelina Dyah Arum Setyaningtyas, “*Mindful Parenting* dengan Stres Pengasuhan Ibu Anak Usia Middle Childhood” *Jurnal Sudut Pandang (JSP)*, Hlm 1

penelitian ini yaitu keduanya membahas tentang parenting dengan pendekatan *Mindfulness*. Perbedaan dalam penelitian ini adalah pada subjek penelitiannya yaitu Orang tua (bisa ibu dan ayah) yang memiliki anak dengan *Down Syndrome*, sedangkan jurnal diatas Ibu dengan anak usia *middle childhood* (6-12 tahun).

