ISSN 2355-6773

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH

1. Pengaruh Terapi Psikoreligi Murottal Al-Quran terhadap Tekanan Darah pada Klien dengan Hipertensi
   Oop Ropei, Muhammad Luthfi

2. Gambaran Resiliensi pada Remaja
   Fauziah Dyan Ayu K.W, Nur Oktavia Hidayati, Ai Mardhiyah

3. Harga Diri Orangtua yang Mempunyai Anak dengan Terpasang Kantong Stoma
   Iyep Dede Supriyatna

4. Analisis Faktor Dominan yang Memengaruhi Kadar Gula Darah Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2
   Atikah Fatmawati, Mustin

5. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Hipertensi
   Hasbi Taobah Ramdani, Eldessa Vava Rilla, Wini Yuningsih

6. Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Terminal pada Tindakan Hemodialisis
   Abay Taryana, Aan Nur'aeni, Atlastieka Praptiwi

7. Transadaptasi dan Analisis Psikometrik Skala Religiusitas Muslim Berdasarkan *the Muslim Piety Questionnaire*
   Angga Wilandika

8. Perilaku *Bullying* pada Siswa SMP
   Nita Prawitasari, Efri Widianti, Nita Fitria

9. Pengalaman Orang Tua Merawat Anak dengan Tuna Rungu Usia Sekolah Dasar
   Sri Yekti Widadi, Rakhmi Anggita Januarity

10. Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks
    Tri Panji Setyo, Atun Raudotul Ma'rifah, Rahmaya Nova Handayani

Alamat Redaksi:
STIKes 'Aisyiyah Bandung
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

Volume 4 | Nomor 1 | Juni 2017

DEWAN REDAKSI

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)
Volume 4 | Nomor 1 | Juni 2017

Pelindung:
Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:
Santy Sanusi, S.Kep.Ners., M.Kep.

Ketua:
Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris/Setting/Layout:
Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Bendahara:
Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor :
Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.
Triana Dewi S, S.Kp., M.Kep.

Pemasaran dan Sirkulasi :
Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

Mitra Bestari :
Dewi Irawati, MA., Ph.D.
Suryani, S.Kp., MHSc., Ph.D.
DR. Kusnanto, S.Kp., M.Kes.
Iyus Yosep, S.Kp., M.Si., MN.
Irna Nursanti, M.Kep., Sp. Mat.
Erna Rochmawati, SKp., MNSc., M.Med.Ed. PhD.
Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN.

Alamat Redaksi:
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269
e-mail: jka.aisyiyahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1. Pengaruh Terapi Psikoreligi Murottal Al-Quran terhadap Tekanan Darah pada Klien dengan Hipertensi
   Oop Ropei, Muhammad Luthfi ..... 1 - 12

2. Gambaran Resiliensi pada Remaja
   Fauziah Dyan Ayu K.W, Nur Oktavia Hidayati, Ai Mardhiyah ..... 13 - 21

3. Harga Diri Orangtua yang Mempunyai Anak dengan Terpasang Kantong Stoma
   Iyep Dede Supriyatna ..... 23 - 28

4. Analisis Faktor Dominan yang Memengaruhi Kadar Gula Darah Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2
   Atikah Fatmawati, Mustin ..... 29 - 35

5. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Hipertensi
   Hasbi Taobah Ramdani, Eldessa Vava Rilla, Wini Yuningsih ..... 37 - 45

6. Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Terminal pada Tindakan Hemodialisis
   Abay Taryana, Aan Nur'aeni, Atlastieka Praptiwi ..... 47 - 56

7. Transadaptasi dan Analisis Psikometrik Skala Religiusitas Muslim Berdasarkan *the Muslim Piety Questionnaire*
   Angga Wilandika ..... 57 - 67

8. Perilaku *Bullying* pada Siswa SMP
   Nita Prawitasari, Efri Widianti, Nita Fitria ..... 69 - 79

9. Pengalaman Orang Tua Merawat Anak dengan Tuna Rungu Usia Sekolah Dasar
   Sri Yekti Widadi, Rakhmi Anggita Januarity ..... 81 - 87

10. Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks
    Tri Panji Setyo, Atun Raudotul Ma'rifah, Rahmaya Nova Handayani ..... 89 -111

JKA.2017;4(1):81-87 ARTIKEL PENELITIAN

PENGALAMAN ORANG TUA MERAWAT ANAK DENGAN TUNA RUNGU USIA SEKOLAH

Sri Yekti Widadi [1], Rakhmi Anggita Januarity[2]

ABSTRAK

Setiap ibu berharap melahirkan anak yang sempurna. Namun, sebagian anak terlahir mengalami kecacatan. Salah satu kecacatan yang dialami adalah tunarungu. Tunarungu adalah mengalami kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kerusakan sebagian atau seluruh alat pendengaran yang mengakibatkan hambatan perkembangan bahasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman orang tua merawat anak dengan tuna rungu usia sekolah dasar di SLBN-B Kabupaten Garut. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang diambil menggunakan tekhnik *purposive sampling.* Pengumpulan data dilakukan dengan cara *in-depth interview* dan catatan lapangan*.* Hasil penelitian ini mengidentifikasi lima tema, yaitu : (1) Berduka, (2) Stresor Internal, (3) Sumber Dukungan Orang Tua, (4) Penerimaan dan Tanggung Jawab, (5) Makna selama merawat anak tuna rungu. Kesimpulan adanya respon negatif dapat memicu stress pada orang tua, sehingga orang tua berada pada masa krisis. Dukungan sangat dibutuhkan, baik dukungan dari keluarga maupun dari guru-guru. Disarankan agar keluarga sebagai orang terdekat senantiasa memberikan dukungan, baik materi maupun non materi agar ibu dapat melewati masa krisis yang dialaminya.

Kata kunci : Pengalaman Orang tua, Tuna rungu

Abstract

Every mother hopes to have a perfect child. However, some children are born with disabilities. One of the disabilities is deafness. Deaf is lacking or deficient in the sense of hearing caused by damage to some or all of the hearing instrument, resulting in obstacle in language development. This study aims to determine the experience of parents in caring for deaf children, elementary school age in SLBN-B Garut. Participants in this study amounted to 4 people taken using purposive sampling technique. Data collection is done by in-depth interview and field notes. The results of this study identified five themes, namely: (1) Grieving, (2) Internal Stressor, (3) Source of Parent Support, (4) Acceptance and Responsibility, (5) Meaning during the care of deaf children. Conclusion, the existence of a negative response can trigger stress on the parents, so that parents are in a crisis. Support is urgently needed, both support from family and from teachers. It is recommended that the family as the nearest person always provide support, both material and non-material so that the mother can pass the crisis that happened.

Keywords*: Experience of Parents, Deaf*

[1] Dosen STIKes Karsa Husada Garut
[2] Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut

LATAR BELAKANG

Tunarungu diartikan sebagai keadaan dari seseorang individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara, atau rangsang lain melalui pendengaran (Suharmini, 2009). Pada kenyataanya, tidak semua anak terlahir dalam keadaan sempurna. Tidak sedikit anak-anak terlahir dengan memiliki kebutuhan-kebutuhan khusus yang membuat orang tua harus menggunakan cara sendiri untuk mempersiapkan anak tersebut menghadapi masa depannya.

Penyebab anak mengalami tuna rungu adalah faktor genetik orang tua yang dulunya mengalami tuna rungu atau karena penyakit sewaktu ibu mengandung. Dampak psikologis yang terjadi pada anak antara lain menjadi sedih/ murung, menarik diri karena adanya keterbatasan fisik karena dia berbeda dengan anak yang lainnya. Dampak psikologis yang terjadi pada orang tua selain kecemasan adalah orang tua harus lebih protektif menjaga kesehatan anak yang mengalami tuna rungu, selain membutuhkan kesabaran dalam merawat anak tuna rungu juga sangat dibutuhkan perawatan secara maksimal sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak tuna rungu bisa semakin membaik.

Perawatan dan pengasuhan anak tuna rungu secara maksimal sangat dibutuhkan karena di Indonesia sudah banyak anak penyandang disabilitas termasuk didalamnya tuna rungu yang berprestasi dalam berbagai bidang. Hal tersebut tidak lepas dari dukungan dan perawatan orang tuanya. Apalagi sekarang sudah didukung oleh pemerintah dalam berbagai program diantaranya dalam UU No.4 Tahun 1997 bahwa anak penyandang cacat mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam berbagai aspek kehidupan. UU No.35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, dan UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan anak harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomi, dan bermartabat.

Data WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 bahwa 5,3 persen orang lahir dengan cacat dengar dan ketulian dari total penduduk dunia. Data kementrian kesehatan RI 2013 menunjukan prevalensi gangguan pendengaran di Indonesia pada tahun 2013 berjumlah 0,09 persen dan data Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukan jumlah anak tuna rungu di Jawa Barat sebanyak 0,07 persen. Sedangkan di Kabupaten Garut jumlah anak tuna rungu sebanyak 0,1 persen dari total anak di Kabupaten Garut.

Safaria (2005) dalam Khotimah (2007) menjelaskan, kebanyakan orang tua akan mengalami shock bercampur perasaan sedih, khawatir, cemas, takut, dan marah ketika pertama kali mendengar diagnosis mengenai gangguan yang dialami oleh anaknya. Begitu pula dengan ibu yang anaknya mengalami gangguan tuna rungu perasaan tak percaya bahwa anaknya mengalami tuna rungu. Hal ini sangat memukul perasaan ibu, dengan anak yang sangat dicintainya harus menderita suatu gangguan yang menyebabkannya tidak berkembang sebagai mana anak-anak lainnya.

Dari penelitian Indriyani (2006), perawatan dan pengasuhan orang tua terhadap anak tuna rungu sangat dibutuhkan dalam setiap aspek kehidupan baik secara fisik, psikis maupun sosial. Jika perawatan dan pengasuhan orang tua terhadap anak tuna rungu dilakukan secara maksimal maka perkembangan dan pertumbuhan pada anak mengalami kemajuan sesuai dengan kemampuan anak tersebut. Jika perawatan dan pengasuhan orang tua terhadap anak tuna rungu dilakukan secara kurang maksimal maka perkembangan dan pertumbuhan pada anak menjadi terhambat atau terlambat.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 Januari jumlah anak penyandang tuna rungu di Sekolah Luar Biasa (SLBN) B Kabupaten Garut anak Sekolah Dasar berjumlah 8 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan tiga orang tua, ketiga orang tua mengatatakan bahwa respon yang ditunjukan pada saat itu didapatkan respon orang tua tampak sedih dan menunjukan perasaan putus asa, bahkan sempat menyalahkan diri sendiri dan berfikir dosa apa yang telah mereka lakukan hingga mempunyai anak seperti ini, ditambah pandangan orang lain tentang anaknya yang tidak normal. Orang tua mencari berbagai macam dukungan dan saran, baik dari dokter rumah sakit maupun pemuka agama. Orang tua mendekatkan diri kepada Tuhan dengan pasrah dan menerima bahwa anak adalah titipan Tuhan yang harus dirawat dengan baik.

METODOLOGI

1. Rancangan Penelitian

   Penelitian tentang pengalaman orang tua merawat anak dengan tuna rungu usia sekolah dasar di SLBN-B Kabupaten Garut menggunakan desain penelitian kualitatif.

2. Subjek Penelitian

   Subjek dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak yang mengalami tuna rungu. Subjek atau informan dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik *purvosive sampling*, yaitu penelitian kualitatif tidak ada sampel acak, tetapi sampel bertujuan (Moelong, 2011). Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang. Teknik pengumpulan data dalamn penelitian menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Pelaksanaan wawancara dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga fase, yaitu fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi.

   Pengolahan data yang dilakukan adalah dengan cara mendokumentasikan data hasil wawancara dan catatan lapangan (*field note*). Pendokumentasian dilakukan dengan memutar kembali hasil rekaman, kemudian peneliti menulis apa adanya, kemudian di buat transkrip. Data terkumpul kemudian diberi kode, untuk memudahkan peneliti dalam analisis data, karena kode tersebut membedakan kata kunci dari partisipan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Keterangan	P1	P2	P3	P4
Inisial	Ny. A	Ny. D	Tn. I	Ny. E
Usia	35 Tahun	30 Tahun	38 Tahun	32 Tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki- laki	Perempuan

Pengolahan data yang dilakukan adalah dengan cara mendokumentasikan data hasil wawancara dan catatan lapangan (*field note*). Pendokumentasian dilakukan dengan memutar kembali hasil rekaman, kemudian peneliti menulis apa adanya, kemudian di buat transkrip. Data terkumpul kemudian diberi kode, untuk memudahkan peneliti dalam analisis data, karena kode tersebut membedakan kata kunci dari partisipan.

Hasil Penelitian

Tabel 2. Karakteristik Partisipan

Keterangan	P1	P2	P3	P4
Inisial	Ny. A	Ny. D	Tn. I	Ny. E
Usia	35 Tahun	30 Tahun	38 Tahun	32 Tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki- laki	Perempuan
Anak yang terdiagnosa tuna rungu anak ke-	Anak ke 2 dari 3 bersaudara	Anak pertama	Anak ke 2 dari 2 berasudara	Anak pertama
Pendidikan terakhir	SMA	SMA	SMP	SMA
Pekerjaan	IRT	IRT	Buruh	IRT

Analisis Tematik

Tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara adalah sebanyak lima tema yang memaparkan berbagai pengalaman orang tua merawat anak tuna rungu. Tema tersebut adalah: (1) Berduka, (2) Stresor Internal, (3) Sumber Dukungan Orang Tua, (4) Penerimaan dan Tanggung Jawab (5) Makna selama merawat anak tuna rungu.

Pembahasan

1. Tema 1 : Berduka

Pada penelitian initeridentifikasi suatu respon berduka Berduka yang meliputi : sedih, bingung, cemas, pasrah, kaget, menangis dan heran. Dalam tema ini terdiri dari menurun daya kosentrasi yang diungkapkan partisipan pada saat mengetahui anak terdiagnosa tuna rungu yaitu bingung dan tidak menyangka karena anak nya tuna rungu. Hal ini sesuai dengan teori Taylor (1991) dalam Nasir & Muhtin (2011) yang menyatakan bahwa respon stress kognitif individu, seperti pikiran menjadi kacau bahwa mengapa harus dirinya mendapatkan anak yang tuna rungu, menurunnya daya kosentrasi, pikiran berulang-ulang dan pikiran tidak wajar.

2. Stresor Internal

Dalam penelitian ini, seluruh partisipan yang memiliki anak tuna rungu di Sekolah Luar Biasa (SLBN-B) Kabupaten Garut mendaptakan stresor yang sama, stresor yang didapatkan oleh partisipan terjadi pada saat orang tua mengetahui informasi tentang kondisi anak yang terdiagnosa tuna rungu. Dengan adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh anaknya tersebut, merupakan suatu tresor bagi keluarga khususnya orang tua. Kurangnnya pengetahuan tentang tuna rungu itu sendiri merupakan stresor tambahan.

Hal ini sesuai dengan teori Howart dan Gilham (1981) dalam Nasir & Muhith (2011) menyatakan bahwa sumber stress terjadi meliputi dari individu keluarga, dan dalam komunitas atau masyarakat. Hasil ana;lisa tematik yang didapatkan oleh peneliti dalam tema ini sumber stress terjadi dalam keluarga, bertambahnya anggota keluarga dengan masalah kesehatan akan menimbulkan stressor tersendiri bagi orang tua.

3. Penerimaan dan Tanggung Jawab

Seluruh partisipan berespon kearah penerimaan dan tanggung jawab, dan

tidak ada partisipan yang mengindar dari masalah. Peneliti mengindetifikasi pada tema ini bahwa usaha yang dilakukan partisipan dalam menghadapi stresor dengan cara berusaha untuk menyadari keadaan yang terjadi pada dirinya, menerimaan keadaan, pasrah dan sadar bahwa anak adalah bagian dari dirinya sebagai suatu tanggung jawab yang harus dijalani. Hal ini sejalan dengan teori Lazarus dan Folkman (1984) bahwa penerimaan dan tanggung jawab merupakan usaha untuk menyadari tanggung jawab diri sendiri dari permasalahan yang dihadapinya dan mencoba menerimanya untuk membuat keadaan menjadi lebih baik.

4. Makna Selama Merawat Anak Tuna rungu

Makna positif yang dirasakan keluarga selama merawat anak dengan tuna rungu adalah adanya perubahan sikap menjadi lebih sabar, lebih perhatian, merasa spesial, meningkatkan ibadah, pasrah, tumbuh motivasi dan cara berpikir terhadap keluarga. Makna negatif merupakan cerminan ketidakpuasan keluarga dalam mengatasi permasalahan selama merawat anak dengan tuna rungu dalam bentuk beban psikologis.

Beberapa partisipan mengungkapkan adanya peningkatan kegiatan beribadah selama merawat anak dengan tuna rungu, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Hamid (1993) yang menyatakan bahwa 10% keluarga yang merawat anak dengan berkebutuhan khusus mencari dukungan dalam aspek spiritual. Peningkatan aspek spiritual dalam keluarga akan menumbuhkan keyakinan akan seluruh tindakan yang telah dilaksanakan dalam merawat anak tuna rungu, menumbuhkan rasa optimisme yang tinggi dalam merencanakan masa depan anak autisme dan memupuk hubungan yang semakin kuat diantara anggota keluarga, untuk saling membantu dalam merawat dan mendampingi anak tuna rungu.

5. Sumber Dukungan Orang Tua

Dukungan sosial sebagai kebutuhan keluarga meliputi sumber dan bentuk dukungan. Sumber dukungan berasal dari orang tua dan anak. Sementara bentuk dukungan sosial meliputi kebutuhan pribadi *caregiver.* Mempunyai anak dengan tuna rungu merupakan suatu stresor tersendiri bagi keluarga khususnya orang tua, dimana orang tua membutuhkan dukungan menghadapi masalah-masalah yang terjadi pada dirinya.

Dukungan yang telah dipergunakan oleh keluarga berdasarkan pada ruang lingkup sumber pemberi dukungan, yang meliputi dukungan secara internal dan eksternal untuk masyarakat umum. Hal ini sejalan dengan pendapat Wahyu (2005) dan Kendler, Myers dan Prescott (2005). Penelitian ini menemukan adanya dukungan dari kelompok masyarakat khusus, yaitu masyarakat yang mengetahui, dekat dengan sumber informasi serta memiliki aktifitas yang berhubungan dengan autisme. Kelompok masyarakat tersebut termasuk guru sekolah anak dengan kebutuhan khusus, sehingga keluarga akan berinteraksi dan memiliki hubungan yang dekat dengan guru sekolah.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian mengidentifikasi 5 Tema. Tema-tema tersebut adalah: (1) Berduka, (2) Stresor Internal, (3) Sumber Dukungan Orang Tua, (4) Penerimaan dan Tanggung Jawab (5) Makna selama merawat anak tuna rungu.

Saran

1. **Bagi Orang Tua**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang menyeluruh tentang pengalaman dan pemahaman terhadap anak dengan gangguan tuna rungu. Orang tua yang memiliki anak tunarungu sebaiknya menjaga tingkat stres dengan meluangkan waktu untuk berlibur bersama anak, melibatkan keluarga dalam pengasuhan anak.

2. **Bagi Sekolah Luar Biasa (SLBN-B) Kabupaten Garut**

Diharapkan dari pihak guru mengadakan pertemuan untuk orang tua dan guru, sebagai suatu sarana bertukar informasi dan berdikusi dalam mengatasi masalah yang dihadapi orang tua dalam merawat dan mendidik anak. Diharapkan adanya suatu program edukasi kepada orang tua tentang pengenalan lebih dalam mengenai tuna rungu agar orang tua mendapatkan pemahaman yang lebih banyak lagi dan mau serta mampu merawat anak tuna rungu dengan baik.

3. **Bagi Institusi Keperawatan**

Diharapkan bagi ilmu keperawatan khususnya bagi perawat anak memberikan asuhan keperawatan bagi anak tuna rungu dengan senantiasa melibatkan orang tua dan memberi kesempatan bagi orang tua untuk berkontribusi dalam perawatan anaknya.

4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti yang akan mengadakan penelitian dengan topik yang sama sebaiknya memperbanyak subjek penelitian agar lebih bervariasi, melakukan penelitian dengan waktu yang lebih lama sehingga dapat menggali banyak data yang diperlukan dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. S (2013). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.Jakarta: Rineka Cipta.

Aisyiyah II Nganjuk. Skripsi. Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L, Jensen, M. D., & Perry, S.E. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Alih bahasa : Maria, A.W., &Peter, 1. A. Jakarta: EGC.

Cecilia, SY dan Lani Bunawan. (2000). Penguasaan Bahasa Anak Tunarungu. Jakarta: Yayasan Santi Rama.

Gunarsa, S.D & Gunarsa, Y.S.D. (2004). Psikologi Praktis: Anak, Remaja, dan Keluarga. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.

Hernawati, Tati. (2007). Pengembangan Kemampuan Berbahasa dan Berbicara Anak Tunarungu. JASSI_anakku. Vol 7 (1).

Hurlock, E.B. (1998). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga.

_____. (2010). perkembangan Anak Jilid 1. Jakarta: Erlangga.

_____. (2010). Perkembangan Anak Jilid 2. Jakarta: Erlangga.

Hallahan, D.P., dan Kauffman, J.M. (2012). *Exceptional Learner* (12th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.

Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Alih bahasa : Maria, A.W., &Peter, 1. A. Jakarta: EGC.

Keswara, R. (2013). Terapi auditori verbal efektif bantu tuna rungu. Jakarta: Hasil PT. Media Nusantara Citra Tbk.

Moleong, L. (2011). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya

Mangunsong, F. (2009). Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus,jilid satu. Depok: Lembaga Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Universitas

Indonesia.

Setiyawan, I. (2012). Beri Kesempatan Kerja Lebih Luas Penyandang Difabel. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.

Snyder, C.R, dan Lopez, S.J. (2002). *Handbook of positive psychology*. London: Oxford University Press

Somantri, T.S. (2007). Psikologi Anak Luar Biasa. Bandung: PT. Refika Aditama.

Sugandi. (2007). Pengantar Ilmu Pendidikan. Semarang: UNNES Press

Sugiyono. (2009). *Metode Penlitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.

Sutjihati Sumantri. (1996). *Psikologi Anak Luar Biasa.* Jakarta : Depdikbud.

Somantri, S.T. (2007). *Psikologi anak luar biasa*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Utami, Rahayu Budi. (2008). Pengaruh tingkat pendidikan dan tipe pola asuh orang tua terhadap perkembangan psikososial anak prasekolah di taman kanak-kanak.

Wardani, Astati, Hernawati T., & Somad P. (2007). Pengantar pendidikan luar biasa. Jakarta: Universitas Terbuka.