

GAMBARAN STIGMA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK SINDROM DOWN DI KOTA PEKANBARU

Rikha Vebrianti, Afriyan Wahyudhi*, Tuti Restuastuti**

ABSTRACT

The characteristic of children with down syndrome that is different with other normal children will cause bad stigma from the parent to children with down syndrome such as disgraceful illness, dangerous, unpleased, weak, unrecoverable, and something must be hidden. The aim study is to understand the stigma of parents that have children with down syndrome in extraordinary school in Pekanbaru. This study is descriptive study, samples taking with use the total sampling method in September 2012 in Pekanbaru. The stigma data from questionnaire of stigma. The result data that 63,73% of children with down syndrome are within 9-12 years old, 26,37% are within 13-16 years old, 5,50% are within 17-20 years old. Based on sex are 53% male and 47% female. Based on the level of income 75,83% >Rp.2.000.000, 21,98 % Rp.1.000.000–Rp.2.000.000 and 2,19% <Rp.1.000.000. Most of occupation history were businessman 62,63 %, employee 35,17% and farmer 2,20 %. The result of parents stigma data from 83 persons shows the quantity of males are 47 persons (57%) and females are 36 persons (43%) with low stigma is 91 %, middle stigma is 9%, and high (heavy) stigma is 0%

Keyword : stigma, down syndrome

PENDAHULUAN

Sindrom down merupakan kelainan kromosom yang paling sering terjadi pada bayi baru lahir.¹ Angka kejadian penderita Sindrom Down di seluruh dunia diperkirakan mencapai 8 juta jiwa dengan frekuensi tinggi Sindrom Down terjadi pada ibu dari kelompok usia tua.^{1,2} Sindrom down merupakan salah satu yang paling sering dilaporkan cacat lahir di Amerika Serikat, dengan prevalensi sebesar 9,2 kasus per 1000 kelahiran.³ Sindrom down disebabkan oleh trisomi kromosom 21 yang terjadi selama miosis.^{4,27} Jumlah kasus Sindrom Down dalam 15 tahun (1983-1997) di Amerika Serikat adalah 4.387. Tingkat rata-rata Sindrom Down pada tahun 1983-1997 adalah *mosaicism*.³ 9,9/10.000 kelahiran.⁵ Di Indonesia, yayasan Persatuan Orangtua Anak dengan “*Down Syndrome*” (POTADS) pada tahun 2008 melaporkan terdapat sekitar 300 ribu kasus sindrom down.²

* Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Riau

** Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Riau

Alamat korespondensi: rikha_vebrianti@yahoo.com / +6285375456042

Berdasarkan studi sitogenetik menunjukkan bahwa 94% dari kasus Sindrom Down adalah trisomi yang disebabkan oleh *nondisjunction*, 3,5% disebabkan oleh translokasi kromosom 21 dan 2,5% adalah *mosaicism*.⁶ Tanda fisik yang khas pada Sindrom Down seperti postur tubuh yang pendek dan gemuk, mata yang berbentuk oval dan cenderung ke atas, lipatan kelopak mata bagian atas yang memanjang melewati sudut dalam bagian mata, rambut lurus yang tipis dan halus, hidung yang lebar dan datar, telinga berbentuk persegi, lidah yang besar dan berkerut, tangan yang pendek serta lebar dengan jari-jari yang pendek.

Karakteristik dari Sindrom Down tersebut telah menyebabkan seseorang menjadi didiskriminasi dalam masyarakat atau yang disebut juga dengan stigma. Stigma ini terjadi ketika seseorang telah dicap sebagai abnormal.⁷ Akibat adanya stigma tersebut anak dengan Sindrom Down dapat dikucilkan, perawatan dari orang tua yang kurang optimal dan orang tua mencoba untuk berpura-pura tidak ada yang salah.^{8,9,10} Untuk mendapatkan tumbuh kembang yang optimal, maka anak dengan Sindrom Down membutuhkan lembaga pendidikan. Lembaga pendidikan khusus tersebut dikenal dengan nama Sekolah Luar Biasa (SLB) yang bertujuan untuk membantu mereka yang menyandang kelainan fisik atau mental, agar mampu mengembangkan sikap, pengetahuan dan keterampilan dalam mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial. Jumlah Sindrom Down yang terdaftar di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kota Pekanbaru adalah sebanyak 100 orang. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran stigma orang tua yang memiliki anak Sindrom Down Kota Pekanbaru.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui gambaran stigma orang tua yang memiliki Sindrom Down di Sekolah Luar Biasa Kota Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional yaitu untuk mengetahui gambaran stigma orang tua yang memiliki anak Sindrom Down di Sekolah Luar Biasa Kota Pekanbaru

Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah seluruh anak Sindrom Down di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kota Pekanbaru. Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dari seluruh populasi, dengan menggunakan rumus *total sampling*.

Prosedur Penelitian

Penelitian ini harus memiliki keterangan lolos kaji etik yang diterbitkan oleh Unit Etika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Riau. Penelitian ini telah lolos kaji etik berdasarkan surat keterangan lolos kaji etik dengan surat bernomor 116/UN19.1.28/UEPK/2012 yang dikeluarkan pada tanggal 19 September 2012.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Responden

Berdasarkan data terakhir yang diperoleh oleh peneliti jumlah anak Sindrom Down di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kota Pekanbaru berjumlah 100 orang. Pada saat pengambilan data, ada 9 orang yang dieksklusi yaitu 3 orang tidak berada di kota pekanbaru dan 6 orang tidak bersedia menjadi responden. Orang tua yang tidak berada di kota Pekanbaru tersebut pergi karena alasan pekerjaan untuk waktu yang tidak bisa ditentukan. Setelah dieksklusi, responden yang didapatkan adalah sebanyak 91 orang dan telah memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Gambaran stigma

Responden yang telah diteliti dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak Sindrom Down dikota Pekanbaru yang berjumlah 91 orang dari 100 orang. Gambaran stigma yang terdiri dari 91 orang dengan gambaran stigma seperti tercantum pada Tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 1. Karakteristik stigma responden

Stigma	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Ringan	82	90
Sedang	9	10
Berat	0	0
Total	91	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa persentase stigma orang tua yang memiliki anak Sindrom Down terbanyak yaitu stigma ringan yang berjumlah 82 orang dengan persentase 90 %.

Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari orang tua yang memiliki anak sindrom down diperoleh gambaran umum responden dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut ini :

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Laki-Laki	48	53
Perempuan	43	47
Total	91	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang terbanyak adalah laki-laki 48 orang dengan persentase 53% sedangkan perempuan berjumlah 43 orang dengan persentase 47%.

Gambaran responden berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari orang tua yang memiliki anak Sindrom Down diperoleh gambaran umum responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Jumlah	Persentase
6-8	4	4,40 %
9-12	58	63,73 %
13-16	24	26,37 %
17-20	5	5,50 %
Jumlah	91	100 %

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa anak yang mengalami Sindrom Down yang menjadi responden dengan umur yang terbanyak yaitu 9-12 tahun (63,73%)

Gambaran responden berdasarkan tingkat penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari orang tua yang memiliki anak Sindrom Down diperoleh gambaran umum responden berdasarkan dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini :

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Penghasilan

Tingkat Penghasilan	Nilai	Jumlah (orang)	Persentase
Atas	>Rp. 2.000.000	69	75,83 %
Menengah	Rp. 1.000.000 - Rp. 2.000.000	20	21,98 %
Bawah	<Rp.1.000.000	2	2,19 %
Jumlah		91	100%

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa persentase tingkat penghasilan orang tua yang memiliki anak Sindrom Down yang terbanyak adalah > Rp. 2.000.000 yang berjumlah 65 orang dengan persentase 74,72%.

Gambaran responden berdasarkan riwayat pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari orang tua (ayah) yang memiliki anak Sindrom Down diperoleh gambaran umum responden berdasarkan riwayat pekerjaan dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini :

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan

Jenis pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase
Pegawai	32	35,17%
Wiraswasta	57	62,63%
Petani	2	2,20%
Jumlah	91	100%

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat dilihat bahwa persentase riwayat pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta yang berjumlah 57 orang dengan persentase 62,63 %

PEMBAHASAN

Gambaran Stigma Responden

Pada penelitian ini didapatkan hasil persentase stigma yang dialami oleh orang tua dengan anak Sindrom Down yaitu sebanyak 82 orang tua dari 91 dengan persentase 90%. Hal ini sejalan dengan hasil yang didapatkan dari penelitian sebelumnya yang menunjukkan sebanyak 96% orang tua yang memiliki anak Sindrom Down menyatakan tidak menyesal telah memiliki anak dengan Sindrom Down, 8 dari 10 orang tua mengatakan bahwa justru penyakit anaknya itu telah meningkatkan kualitas hidup mereka dengan mengajarkan kesabaran, penerimaan dan keluwesan.³²

Untuk stigma sedang hanya berjumlah 9 orang dari 91 orang tua yang diteliti dengan persentase yaitu 9% dan untuk stigma berat berjumlah 0%. Hal ini menunjukkan stigma dengan nilai sedang ataupun berat hanya sedikit. Apabila terdapat stigma negatif dapat mengakibatkan diskriminasi sosial, mempengaruhi individu yang diidentifikasi sebagai "beresiko" untuk mengalami psikosis serta dapat mengakibatkan karakteristik dari anak yang tidak diinginkan oleh orang tua, orang lain akan menjadi kurang bersedia untuk berinteraksi erat dengan orang dengan Sindrom Down.^{33,34} Sikap negatif terhadap orang dengan penyakit mental mengakibatkan kesulitan dalam mencari lapangan pekerjaan, keengganan untuk mencari perawatan kesehatan mental, malu, dan sering menyembunyikan masalah kejiwaan. Meskipun demikian, dari penelitian ini menunjukkan tidak adanya jarak sosial antara orang tua dan anak dengan Sindrom Down dan orang tua masih ingin berusaha untuk memberikan yang terbaik untuk anaknya.³⁵

Gambaran Umum Responden

Pembahasan mengacu pada data hasil kuesioner stigma pada orang tua yang memiliki anak Sindrom Down yang akan digambarkan pada masing-masing karakteristik anak Sindrom Down tersebut.

Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada penelitian ini didapatkan jumlah sampel sebanyak 91 orang anak Sindrom Down, yang terdiri dari 48 orang anak laki-laki (53%), dan 43 anak perempuan (47%). Hal ini memperlihatkan jumlah yang cukup seimbang antara anak Sindrom Down laki-laki dan perempuan di kota Pekanbaru. Dimana dari hasil penelitian ini sama halnya dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa jumlah anak laki-laki yang mengalami Sindrom Down lebih banyak dibandingkan anak perempuan.³⁶

Gambaran Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan umur, persentase umur anak dengan Sindrom Down terbanyak yaitu pada rentang umur 9-12 tahun dengan jumlah 58 orang (63,73%), kemudian disusul rentang usmur 13-16 tahun (26,37%) dengan jumlah 24 orang, rentang umur 17-20 sebanyak 5 orang (5,50%) dan yang terakhir umur 6-8 tahun berjumlah 4 orang (4,40%). Hal ini dapat disebabkan oleh karena pada rentang

usia 9-12, orang tua sudah mulai mempercayakan anaknya yang mengalami Sindrom Down untuk mulai beradaptasi dengan lingkungan sekolah dan bermain.

Gambaran Responden Berdasarkan Tingkat Penghasilan

Berdasarkan tingkat penghasilan, persentase tingkat penghasilan orang tua yang memiliki anak Sindrom Down terbanyak yaitu >Rp. 2.000.000 yang berjumlah 68 orang dengan persentase 74,72%. Tingkat penghasilan merupakan faktor yang mempengaruhi dalam melakukan perawatan pada anak Sindrom Down. Dengan adanya stigma yang positif dari orang tua dan didukung dengan penghasilan yang cukup maka orang tua akan lebih memperhatikan perawatan anak Sindrom Down, memberikan fasilitas belajar, memenuhi kebutuhan pendidikan anak yang akan dapat menentukan tingkat keberhasilan anak dalam pendidikan dan pencapaian prestasi yang lebih baik. Apabila tingkat penghasilannya rendah orang tua cenderung melakukan perawatan yang terbatas pada anak dengan Sindrom Down. Sedangkan keluarga yang memiliki pendapatan besar dalam membesarkan anak dengan kecacatan mental akan lebih baik.³⁷

Karakteristik Sindrom Down Berdasarkan Riwayat Pekerjaan

Data pekerjaan yang diperoleh dari orang tua yang memiliki anak Sindrom Down bervariasi. Dalam penelitian ini pekerjaan orang tua yang terbanyak adalah wiraswasta dengan jumlah 57 orang dan persentase 62,63 %. Pekerjaan orang tua merupakan sumber penghasilan bagi keluarga untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis dan spiritual. Riwayat pekerjaan merupakan hal yang mendukung dalam pengasuhan orang tua terhadap anak mereka. Jika orang tua memiliki pekerjaan yang mapan maka kesejahteraan keluarga juga meningkat dan peran pengasuhpun dapat terlaksana dengan baik. Hal ini dapat memberikan stigma yang positif dari orang tua terhadap anak Sindrom Down.^{18,37}

Keterbatasan Penelitian

Kesulitan pada penelitian ini adalah terletak pada pemberian kuesioner kepada orang tua yang membutuhkan waktu cukup lama untuk mengisi kuesioner tersebut dengan alasan pekerjaan.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Stigma orang tua dengan anak sindrom down yang paling banyak adalah stigma ringan dengan persentase yaitu 90%.
2. Karakteristik jenis kelamin terbanyak anak sindrom down di Sekolah Luar Biasa Kota Pekanbaru adalah laki-laki dengan persentase sebanyak 53 % dan perempuan 47 %
3. Karakteristik umur terbanyak anak sindrom down di Sekolah Luar Biasa Kota Pekanbaru adalah anak yang berumur 9-12 tahun persentasenya 63,73%.

4. Tingkat penghasilan orang tua terbanyak >Rp.2.000.000 yang berjumlah 68 orang dengan persentase 74,72 %
5. Riwayat pekerjaan orang tua terbanyak adalah wiraswasta berjumlah 57 orang dengan persentase 62,63 %.

2. Saran

Saran yang dapat diberikan pada penelitian ini adalah :

1. Kepada peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya, banyak hal yang dapat lebih dikaji mengenai anak Sindrom Down
2. Kepada pihak Sekolah Luar Biasa (SLB) Kota Pekanbaru untuk dapat ikut serta dalam mendidik, memberikan motivasi, dan pendekatan terhadap anak Sindrom Down agar tetap dapat berprestasi.
3. Kepada orang tua agar dapat lebih memberikan terapi nonfarmakologi kepada anak dengan Sindrom Down.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Taswin Yacob, Sp.S sebagai Dekan Fakultas Kedokteran UR. dr.Afriyan Wahyudi,S.pA,M.Kes dan drg. Tuti Restuastuti,M.Kes sebagai pemimbing. dr. Suyanto, M.Kes dan DR. Daviq Chairilisyah, M.Psi, Psi, sebagai penguji, dr. M.Yulis Hamidi, M.Kes.M.Pd.Ked sebagai supervisi, dr. Eni Karmila M. Biomed sebagai pembimbing akademis dan seluruh staff pengajar FK UR serta semua pihak yang terkait baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian skripsi ini.

RUJUKAN

1. Wang SS, Qiao Fu-yuan, Feng Ling, LV Juan Juan. Polymorphisms in genes involved in folate metabolism as maternal risk factors for Down syndrome in China. *Journal of Zhejiang University*. 2008.1862-83.
2. Davison, C Gerald, dkk. *Psikologi Abnormal* edisi ke 9. Jakarta:PT Raja Grafindo Persada. 2008
3. R Jain, DC Thomasma, R Ragas. Down syndrome: still a social stigma. 2002 Feb;19(2):99-8.
4. Santrock J.W. *Perkembangan Anak*.Edisi 11.Jilid 1. Jakarta; 2007.25
5. Sherman SL, Allen EG, Bean LH, Freeman SB. *Epidemiologi of down syndrome*.2007;13(3):221-7.
6. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak. 1998. *Buku kuliah 1 Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
7. Martin GE, Klusek Jessica, Estigarribia Bruno,Roberts JE. *Language Characteristics of Individual With Down Syndrome*. 2009. April;29(2):112-32

8. Mukolo Abraham, Heflinger AC, Wallston AK. The stigma of childhood mental disorders: A conceptual framework. 2010 February;49(2): 92–198.
9. Vundinti BR, Ghosh Kanjaksha. Incidence Of Down Syndrome: Hypotheses and reality. Indian Journal Hum Genet 2011 Sep-Dec; 17(3): 117–19.
10. Goffman E Stigma. Notes on the management of spoiled identity Penguin, London.1968
11. Kamus Kedokteran DORLAND. Edisi 29. Jakarta: EGC. 2131
12. Kaplan IH, Sadock JB, Grebb AJ. Sinopsis Psikiatri. Jakarta: Binarupa Aksara. 1994. Hal 676-77.
13. Lamb EN, Yu Kai, Shaffer John, Feingold Eleanor, Sherman LS. Association between Maternal Age and Meiotic Recombination for Trisomy 21. The American Journal of Human Genetics 2005 January;76(1):91–9.
14. Weijerman, Michel E. De Winter, J. Peter. 2010. The care of children with Down syndrome. Eur J Pediatr. 169:1445–52
15. Behrman, Kliegman, Arvin. 1999. Ilmu Kesehatan Anak Nelson volume 1. Jakarta : EGC
16. Ghosh Sujoy, Feingold Eleanor, Dey KS. Etiology of Down Syndrome: Evidence for Consistent Association Among Altered Meiotic Recombination, Nondisjunction and Maternal Age Across Populations. 2009 July ; 149A(7): 1415–20.
17. Wieacker Peter, Steinhard Johannes. The Prenatal Diagnosis of Genetic Diseases. Medicine 2010;107(48):857–62
18. Soetjningsih. 1995. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC
19. Meadow Roy, Newell Simon. 2003. Lecture Notes Pediatrica Edisi ke Tujuh. Jakarta : EMS
20. Dzurova Dagmara, Pikhart Hynek. Down syndrome, paternal age and education: comparison of California and the Czech Republic. 2005. 1471-2458.
21. Wong Celine, Davidson Larry, Anglin Deirdre, Link Bruce, Gerson Ruth, Malaspina Dolores, Mc Glashan Thomas, Corcoran Cheryl. Stigma in families of individuals in early stages of psychotic illness: family stigma and early psychosis. 2009 May 1; 3(2): 108–15.
22. Brown Charlotte, Conner OK, Copeland CV, Grote Nancy, Beach Scott, Battista Deena, Reynolds III FC. Depression Stigma, Race, Treatment Seeking Behavior And attitudes. 2010 April;38(3):350–68.
23. R Jain, DC Thomasma, R Ragas. Down syndrome: still a social stigma. 2002 Feb;19(2):99-8.
24. E Crane, JK Morris. Changes in maternal age in England and Wales—implications for Down syndrome. 2006 Jul;10(1):41-3
25. Maslim, Rusdi. 2003. Diagnosis Gangguan Jiwa. Jakarta: PT Nuh Jaya
26. Irawati I. Penentuan Validitas Dan Reliabilitas Stigma *Items* Dari *Schedule For Clinical Assessment In Neuro Psychiatry (SI dari SCAN)* Untuk Menilai Stigma Yang Dialami Oleh Keluarga Yang Merawat Pasien Skizofrenia. Tesis. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2005. Tesis

27. Wiseman K Frances, Alford A Kate, Tybulewicz LJV, Fisher MC Elizabeth. Down syndromerecent progress and future prospects.Oxford Journals Hum Mol Genet. 2009. April 15; 18(R1): R75–R83
28. Weijerman E Michel, Furth V Marceline, Mooren VD Maurike, Weissenbruch Miriam M, Rammeloo Lukas, Broers Chantal J. M, Gemke Reinoud J. B. J. Prevalence of congenital heart defects and persistent pulmonary hypertension of the neonate with Down syndrome.Eur J Pediatr. 2010 October; 169(10): 1195–99.
29. Kim J Gwang, Lee SEun. Prenatal Diagnosis of Transient Abnormal Myelopoiesis in a Down Syndrome Fetus.Korean J Radiol.2009 Mar-Apr; 10(2): 190–93
30. Gerretsen F Maaike, Peelen Willem, Rammeloo A. J.Lukas, Koolbergen R David, Hruda Jaroslav. Double Aortic Arch with double aneuploidy-rare Anomaly in combined Down Syndrome. Eur J Pediatr. 2009 December; 168(12): 1479–1481.
31. Kwon Young Ji, Park I Yang, Park G Yong, Lee Young, Lee Guisera, Shin Jong Chul. Korean Specifik Parameter Models for Calculating the Risk of Down Syndrome in The Second Trimester of Pregnancy. J Korean Med Sci. 2011 December; 26(12): 1619–24.
32. Shrivastava Amresh, Johnston Megan, Bureau Yves. Stigma of Mental Illness-1:Clinical Reflections. The Gold Mens Sana A Healthy Mine. 2012 January ; 10(1):70-84
33. Yang H Lawrance, Wonpat-Borja J Ahtoy, Opler G Mark, Corcoran M Cheryl. Potential Stigma Associated with Inclusion of the Psychosis Risk Syndrome the DSM-V:An Empirical Question. National Institutes of Health Public Access. 2010 July;120(1-2):42-48
34. Wonpat-Borja J Ahtoy, Yang H Lawrance, Link G Bruce Phelan C Jo. Eugenics, Genetics and Mental Illness Stigma In Chinese American. 2012 January;47(1):145-156
35. Lebowitz S Matthew, Woo-kyoung Ahn. Combining Biomedical Accounts of Mental Disorders With Treatability Information to Reduce Mental Illness Stigma. 2012 November;63(5):496-499
36. Wijaya, Stefani. Prevalensi Karies Gigi dan Relasi Gigi Anterior Pada Anak Sindrom Down dikota Makassar. Fakultas Kedokteran Universitas Hassanudin. 2012 Juli.
37. Armira. *Self Disclosure* Orang Tua yang mempunyai Anak *Down Syndrome* [skripsi]. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Jakarta;2010