



# Implementasi Pendidikan terhadap Pola Kebiasaan Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus Kehidupan Septi Anak diduga Down Syndrome di Dusun Jetis Desa Mororejo Kec. Tempel Sleman Yogyakarta)

Rizka Amalia<sup>1✉</sup>

<sup>1</sup>UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta

Diterima: 29 06 2019 :: Disetujui: 29 12 2019 :: Publikasi online: 31 12 2019

**Abstrak** Secara sederhana anak berkebutuhan khusus adalah anak yang perkembangannya berbeda dengan anak normal pada umumnya Anak-anak berkebutuhan khusus memiliki beberapa karakteristik, yang biasanya itu disebut juga sebagai gangguan atau kelainan, salah satu gangguan atau kelainan tersebut adalah Down Syndrome . Down Syndrome dapat terjadi pada siapa saja dan dimana saja, baik itu dari keluarga miskin ataupun kaya, tidak terkecuali hal tersebut terjadi pada Septi anak berusia 12 tahun yang terpaksa setiap hari mendengar ejekan dari teman-teman sebayanya dan orang tua yang melarang anak- anaknya yang normal untuk bergaul dengan septi. Kehidupan Septi merupakan salah satu sample dari banyaknya kasus Down Syndrome yang terjadi pada anak-anak di Indonesia. Dari fenomena tersebutlah yang kemudian menjadikan pentingnya mengetahui dan mengkaji tentang Pola Kebiasaan Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus Kehidupan Septi Anak diduga Down Syndrome di Dusun Jetis Desa Mororejo Kec. Tempel Sleman Yogyakarta).

**Kata kunci:** pendidikan, orang cacat, down syndrome

**Abstract** In a simple child with special needs is a child whose development is different from normal children in general. Children with special needs have some characteristics, which are usually referred to as disorders or abnormalities, one of the disorders or abnormalities is a down syndrome. Down syndrome can happen to anyone and anywhere, be it from poor or rich families, no exception it happens to Septi 12-year-old child who was forced to daily hear the taunts of his peers and parents who forbid his children who Normal to get along with Septi. Septi's life is one example of the many cases of Down Syndrome that occur in children in Indonesia. From the phenomenon that then makes the importance of knowing and reviewing the Pattern of Habits of Children with Special Needs (Case Study of Life Septi Children allegedly Down Syndrome in Dusun Jetis Desa Mororejo Kec. Tempel Sleman Yogyakarta)

**Keywords:** education, persons with disabilities, down syndrome

## Pendahuluan (Introduction)

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan istilah lain untuk menggantikan kata “anak luar biasa” yang menandakan adanya kelainan khusus. Anak berkebutuhan khusus mempunyai karakteristik yang berbeda antara satu dengan yang lainnya (Bansi Delpie, 2007, p. 1)

Secara sederhana anak berkebutuhan khusus adalah anak yang perkembangannya berbeda dengan anak normal pada umumnya (File. Upi. Edu, akses, 25 Mei 2017). Anak-anak berkebutuhan khusus memiliki beberapa karakteristik, yang biasanya itu disebut juga sebagai gangguan atau kelainan, salah satu gangguan atau kelainan tersebut adalah Down Syndrome .

*Down Syndrome* dapat terjadi pada siapa saja dan dimana saja, baik itu dari keluarga miskin ataupun kaya, tidak terkecuali hal tersebut terjadi pada Septi anak berusia 12 tahun yang terpaksa setiap hari mendengar ejekan dari teman-teman sebayanya dan orang tua yang melarang anak-anaknya yang normal untuk bergaul dengan septi. Kehidupan Septi merupakan salah satu sample dari banyaknya kasus Down Syndrome yang terjadi pada anak-anak di Indonesia. Septi mengalami gangguan tersebut semenjak lahir, dan sekarang sudah pernah ditangani secara serius pada ahlinya.

Kebiasaan-kebiasaan anak yang mengalami gangguan psikologi seperti dijelaskan di atas seringkali mengalami kesamaan dari beberapa kasus yang memang itu memiliki tingkat kemiripan, tetapi ada beberapa yang memiliki perbedaan namun tidak mendasar. Dari fenomena tersebutlah yang kemudian menjadikan pentingnya mengetahui dan mengkaji tentang Pola Kebiasaan Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus Kehidupan Septi Anak diduga Down Syndrome di Dusun Jetis Desa Mororejo Kec. Tempel Sleman Yogyakarta).

## **Metode**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (field research) yaitu penelitian yang langsung dilakukan di lapangan atau kepada responden. Dengan langsung terjun ke tempat penelitian, peneliti akan dapat menemukan, mengumpulkan data, dan mengumpulkan informasi tentang Pola Kebiasaan Anak Berkebutuhan Khusus “(Studi Kasus Kehidupan Septi Anak diduga *Down Syndrome* di Dusun Jetis Desa Mororejo Kec. Tempel Sleman Yogyakarta ).

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan jenis pendekatan kualitatif karena penelitian ini berorientasi pada fenomena atau gejala yang bersifat alami. Penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan pelaku yang diamati (Nurul Zuhriyah, 2005, p. 92). Menurut John Creswell dalam Hamid Patilima menjelaskan bahwa pendekatan kualitatif sebagai sebuah proses penyelidikan untuk memahami masalah sosial atau masalah manusia, berdasarkan pada penciptaan gambar holistik yang berupa kata-kata, melaporkan pandangan informan secara terperinci, dan disusun dalam sebuah latar ilmiah ( Hamid Patilima, Bandung,2). Disebut penelitian kualitatif karena dalam penelitian ini mengkaji “ Implikasi Pendidikan Terhadap Pola Kebiasaan Anak Berkebutuhan Khusus “(Studi Kasus Kehidupan Septi Anak diduga Down Syndrome di Dusun Jetis Desa Mororejo Kec. Tempel Sleman Yogyakarta)”. .

## **Hasil Penelitian dan Analisis (Result and Analysis)**

### **Selayang Pandang Anak Berkebutuhan Khusus**

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan istilah lain untuk menggantikan kata “anak luar biasa” yang menandakan adanya kelainan khusus. Anak berkebutuhan khusus mempunyai karakteristik yang berbeda antara satu dengan yang lainnya (Bansi Delpie, 2007, p. 1 ).

Konsep berkebutuhan khusus dapat dikaitkan dengan keluarbiasaan atau sering disebut juga anak berkelainan. Secara sederhana anak luar biasa adalah anak yang perkembangannya berbeda dengan anak normal pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang dianggap memiliki kebutuhan khusus apabila mereka tidak dapat memperoleh manfaat penuh dari kurikulum yang dibuat bagi anak-anak seusianya dan atau yang tidak dapat dibina secara memadai dalam situs pendidikan yang biasa. Anak-anak yang memiliki satu atau lebih karakteristik berikut dapat dikatakan sebagai anak yang berkebutuhan khusus jika memiliki cacat penglihatan, cacat pendengaran, cacat fisik/keterbelakangan mental, kesulitan menyesuaikan diri dan kesulitan belajar (File. Upi. Edu, Akses, 25 Mei 2015).

Sebagian anak berkebutuhan khusus mengalami gangguan kondisi kognitifnya. Seperti anak kesulitan belajar, sering tidak mengikuti perkembangan kognitif seperti yang dijelaskan. Akibat dari anak yang mengalami kesulitan belajar akan tidak mampu menyelesaikan tugas-tugas kognitif yang dituntut sekolah. Tidak hanya gangguan pada kognitif, sebagian anak

berkebutuhan khusus juga mengalami gangguan motorik, terutama anak berkebutuhan khusus yang mengalami gangguan motorik adalah anak *celebralpalcy*. Dimana anak tersebut mengalami kerusakan pada *pyramidal tract* dan *extrapyramidal* atau campuran dari keduanya (Edi Purwanta, 2012, p. 107).

### ***Down Syndrome***

*Down Syndrome* adalah suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Kromosom ini terbentuk akibat kegagalan sepasang kromosom untuk saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan.

*Down Syndrome* bahasa Inggris: *Down syndrome* merupakan kelainan genetik yang terjadi pada kromosom 21 yang dapat dikenal dengan melihat manifestasi klinis yang cukup khas. Kelainan yang berdampak pada keterbelakangan pertumbuhan fisik dan mental ini pertama kali dikenal pada tahun 1866 oleh Dr. John Longdon Down. Karena ciri-ciri yang tampak aneh seperti tinggi badan yang relative pendek, kepala mengecil, hidung yang datar menyerupai orang Mongoloid maka sering juga dikenal dengan *mongolisme*.

Pada tahun 1970-an para ahli dari Amerika dan Eropa merevisi nama dari kelainan yang terjadi pada anak tersebut dengan merujuk penemu pertama kali sindrom ini dengan istilah *Down Syndrome* dan hingga kini penyakit ini dikenal dengan istilah yang sama. Anak *down syndrome* pada umumnya mempunyai kekhasan yang bisa dilihat secara fisik selain dengan pemeriksaan jumlah kromosomnya. Tanda-tanda fisik ini bervariasi mulai dari yang tidak tampak sama sekali, tampak minimal sampai dengan terlihat dengan jelas.

### ***Penyebab Down Syndrome***

Anak dengan *Down Syndrome* mempunyai jumlah kromosom 21 yang berlebih (3 kromosom) di dalam tubuhnya yang kemudian disebut *trisomi 21*. Adanya kelebihan kromosom menyebabkan perubahan dalam proses normal yang mengatur *embriogenesis*. Materi genetik yang berlebih tersebut terletak pada bagian lengan bawah dari kromosom 21 dan interaksinya dengan fungsi gen lainnya menghasilkan suatu perubahan *homeostasis* yang memungkinkan terjadinya penyimpangan perkembangan fisik (*kelainan tulang*), *SSP* (*penglihatan*, *pendengaran*) dan kecerdasan yang terbatas.

Pada kebanyakan kasus karena kelebihan kromosom (47 kromosom, normal 46, dan kadang-kadang kelebihan kromosom tersebut berada ditempat yang tidak normal). Faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya kelainan kromosom:

1. Genetik

Karena menurut hasil penelitian epidemiologi mengatakan adanya peningkatan resiko berulang bila dalam keluarga terdapat anak dengan *Down Syndrome*

2. Radiasi

Ada sebagian besar penelitian bahwa sekitar 30 % ibu yang melahirkan anak dengan *Down Syndrome* pernah mengalami radiasi di daerah sebelum terjadi konsepsi.

3. Infeksi dan kelainan kehamilan

4. Autoimun dan kelainan endokrin pada ibu

Terutama autoimun tiroid atau penyakit yang dikaitkan dengan tiroid.

5. Umur ibu

Apabila umur ibu diatas 35 tahun diperkirakan terdapat perubahan hormonal yang dapat menyebabkan "non junction" pada kromosom. Perubahan endokrin seperti meningkatnya sekresi androgen, menurunnya kadar *hidroepiandrosteron*, menurunnya konsentrasi *estradiolsistemik*, perubahan konsentrasi reseptor hormon dan peningkatan kadar *LH* dan *FSH* secara tiba-tiba sebelum dan selama menopause. Selain itu kelainan kehamilan juga berpengaruh. Ibu hamil setelah lewat umur (lebih dari 40 th) kemungkinan melahirkan bayi dengan *Down syndrome*. Infeksi virus atau keadaan yang mempengaruhi sistem daya tahan tubuh selama ibu hamil.

#### 6. Umur ayah

Selain itu ada faktor lain seperti gangguan intragametik, organisasi nukleolus, bahan kimia dan frekuensi koitus.

Terdapat 44 % *Down Syndrome* hidup sampai 60 tahun dan hanya 14 % hidup sampai 68 tahun. Tingginya angka kejadian penyakit jantung bawaan pada penderita ini yang mengakibatkan 80 % kematian. Meningkatnya resiko terkena leukimia pada *Down Syndrome* adalah 15 kali dari populasi normal. Penyakit Alzheimer yang lebih dini akan menurunkan harapan hidup setelah umur 44 tahun. Anak *Down Syndrome* akan mengalami beberapa hal berikut:

1. Gangguan tiroid
2. Gangguan pendengaran akibat infeksi telinga berulang dan otitis serosa
3. Gangguan penglihatan karena adanya perubahan pada lensa dan kornea
4. Usia 30 tahun menderita demensia (hilang ingatan, penurunan kecerdasan dan perubahan kepribadian)

### Gejala dan ciri-ciri

Ciri-ciri fisik anak *down syndrome* adalah sebagai berikut:

1. Bentuk kepala yang relatif kecil dengan bagian belakang yang tampak mendatar (peyang)
2. Hidung kecil dan datar (peseq), hal ini mengakibatkan mereka sulit bernapas
3. Mulut yang kecil dengan lidah yang tebal dan pangkal mulut yang cenderung dangkal yang mengakibatkan lidah sering menjulur keluar
4. Bentuk mata yang miring dan tidak punya lipatan di kelopak matanya
5. Letak telinga lebih rendah dengan ukuran telinga yang kecil, hal ini mengakibatkan mudah terserang infeksi telinga
6. Rambut lurus, halus dan jarang mengenal
7. Kulit yang kering
8. Tangan dan jari-jari yang pendek dan pada ruas kedua jari kada sama sekali, sedangkan pada orang normal memiliki tiga ruas tulang
9. Pada telapak tangan terdapat garis melintang yang disebut *Simian Crease*. Garis tersebut juga terdapat di kaki mereka yaitu di antara telunjuk dan ibu jari yang jaraknya cenderung lebih jauh dari pada kaki orang normal. Keadaan telunjuk dan ibu jari yang berjauhan itu disebut juga *sandal foot*
10. Otot yang lemah (*hypotomus*) ; mengakibatkan pertumbuhan terganggu (terlambat dalam proses berguling, merangkak, berjalan, berlari dan berbicara)
11. Pertumbuhan gigi geligi yang lambat dan tumbuh tak beraturan sehingga menyulitkan pertumbuhan gigi permanen.

### Gejala-gejala :

1. Anak-anak yang menderita kelainan ini umumnya lebih pendek dari anak yang umurnya sebaya.
2. Kepandaianya lebih rendah dari normal.
3. Lebar tengkorak kepala pendek, mata sipit dan turun, dagu kecil yang mana lidah kelihatan menonjol keluar dan tangan lebar dengan jari-jari pendek.
4. Pada beberapa orang, mempunyai kelaianan jantung bawaan.
5. Juga sering ditemukan kelainan saluran pencernaan seperti atresia esofagus (penyumbatan kerongkongan) dan atresia duodenum, jugaa memiliki resiko tinggi menderita leukimia limfositik akut. Dengan gejala seperti itu anak dapat mengalami komplikasi retardasi mental, kerusakan hati, bawaan, kelemahan neurosensori, infeksi saluran nafas berulang, kelainan GI.

Informan dalam mini riset ini sebanyak 3 orang yang terdiri dari Ibu Septi, Guru SLB tempat Septi sekolah, dan tetangga Septi. Secara jelas akan dideskripsikan profil informan dalam Mini Riset ini.

1. Nama : Ny. Kamini (Ibu kandung Septi)  
Usia : 56  
Pendidikan terakhir : SLTA
2. Nama : Sukistriani S.Pd (guru SLB Winata Dharma I)  
Usia : 60 tahun  
Pendidikan terakhir : Sarjana Pendidikan
3. Nama : Yuni Lestari (Tetangga Septi)  
Usia : 48 tahun  
Pendidikan terakhir : SLTA

### **Dugaan *Down Syndrome***

Septi Tri Wulandari lahir pada tanggal 22 September 2015 dikenal dengan panggilan Septi adalah putri Satu- satunya dari pasangan Bapak Ngabidi dan Ny. Kamini. Ibunya seorang ibu rumah tangga dan ayahnya seorang Buruh Bangunan, keluarganya tergolong keluarga yang miskin. Sejak lahir Septi telah memiliki sesuatu yang berbeda dengan bayi pada umumnya, baik secara fisik maupun psikis. Secara fisik Septi lahir dengan sudah memiliki gigi. Dan secara psikis tentu banyak perbedaan antara dirinya dengan anak pada umumnya.

Sekarang Septi telah berumur 12 tahun, pada usianya tersebut seharusnya Septi telah duduk dibangku SLTP, namun sampai sekarang Septi masih duduk di SD SLB Winata Dharma kelas 3 SD. Sebagaimana yang dikatakan oleh Yuni Lestari (48 tahun). “sebenarnya orang tua Septi sudah sadar kalau Septi harus disekolahkan di SLB, namun karena alasan takut Septi membuat kekacauan dan mengganggu murid lainnya orang tua Septi memilih diam untuk perkembangan Septi, dengan dorongan tetangga sekitarnya orang tua Septi menyekolahkan Septi pada umur 9 tahun”. Septi tidak fasih dalam melafalkan huruf, interaksi terhadap orang lainpun sangat sedikit, tingkat intelegensinya rendah, emosinya tidak terkontrol.

Hal inilah yang kemudian memberikan dugaan bahwa Septi adalah Anak berkebutuhan khusus pada kategori Down Syndrome. Dugaan ini dilakukan oleh beberapa pihak, yaitu bidan desa yang menangani proses kelahiran Septi di desanya.

### **Ciri-ciri Septi anak diduga *Down Syndrome***

Ciri-ciri yang membedakan Septi dengan anak pada umumnya:

- 1) Bicara tidak lancar
- 2) Pelafalan huruf tidak jelas
- 3) Agresif dan temperamen
- 4) Perkembangan fisik yang tidak seimbang dan proporsional
- 5) Pola interaksi yang kurang terjalin dengan baik terhadap berbagai pihak
- 6) Rendahnya tingkat intelegensi
- 7) Rendahnya keterampilan psiko motorik kasar
- 8) Rendahnya tingkat kefokusian
- 9) Terkadang tidak bisa tenang
- 10) Perlu panduan serta bimbingan orang lain dalam segala hal
- 11) Lama dalam mengungkapkan sesuatu.
- 12) Hyperaktif

### **Kebiasaan Septi di Sekolah**

Pada saat pembukaan pembelajaran, yang berisi doa bersama dan persiapan Septi mengikuti dengan baik, duduk diam seperti anak yang lain. Sebagaimana yang disampaikan oleh Sukistriani (60 tahun): “Septi belum bisa menulis dan membaca dengan benar dan lancar, harus selalu di dampingi. Di dalam kelas atau di sekolah, interaksi Septi dengan teman-temannya sangat baik, Septi akan mengamuk jika temannya menganggunya misalnya menjambak rambut temannya, menendang dan memukul. Ketika sedang materi terkait dengan psiko motorik, baik motorik kasar atau halus Septi ikut berpartisipasi dengan baik, walaupun sebelumnya Septi sangat hiperaktif. Didalam kelas ada 5 orang yang sama dengan Septi yang mengalami Down Syndrome namun tetap saja terdapat beberapa perbedaan diantara mereka.

Pola kebiasaan Septi jelas berbeda dengan anak pada umumnya, tetapi Septi senang ketika membersihkan kelasnya setiap pagi, dia suka menyapu ruang kelas dengan baik dengan cara memindahkan meja dan kursi belajar lalu menyapu hingga bersih lalu menyusun semula meja dan kursi ketempat semula. Septi selalu ikut berpartisipasi dalam perlombaan lari, bahkan meraih juara 3 kategori lomba lari se- SLB tingkat kecamatan. Ketika jam istirahat, biasanya teman-temannya bermain di luar kelas, atau ada yang duduk-duduk bersama teman-temannya, sedangkan Septi kadang malah memilih untuk jajan dikantin dan sibuk dengan dunianya sendiri. Sebagaimana disampaikan oleh Sukistriani (60 tahun):”lah iyo, Septi suka jajan, kalau saya tanya; Septi jajan opo ? bakwan, sisri , dengan suara yang tidak jelas Septi menjawab lantang (Sukistriani, Wawancara, 16 April 2017).

### **Kebiasaan Septi di Rumah**

Seperti anak kecil pada umumnya Septi di rumah bermain dengan orang sekelilingnya, orang tuanya dan anggota keluarga yang lain, walaupun dengan bahasa atau pengucapan yang tidak jelas, interaksi antara Septi dengan orang-orang sekitar sekarang sedikit terjalin, walaupun sebelumnya banyak tetangga yang tidak mengizinkan anaknya untuk bermain dengan Septi. Sekarang Septi telah dibebaskan untuk bermain, Septi tidak hanya bermain di dalam rumah, terkadang dia bermain di sekitar rumahnya, namun dia tidak diperbolehkan untuk main jauh dari perkarangan rumah (Ny.Kamini,Wawancara, 16 April 2017).

Sebagaimana pengakuan oleh Ibu Kandung Septi (Ny. Kamini 48 tahun): “Dulu sebelum sekolah Septi saya kurung dirumah, pintu saya gembok supaya tidak keluar, karena kalau saya buka pintu Septi langsung lari, saya ndak bisa kejar, toh sudah tua”. Sebagaimana yang disampaikan oleh Yuni Lestari (48 tahun):”iya, sekarang , setelah sekolah Septi sudah sangat banyak perubahan, kalau diajak ngobrol meh dijawab .Septi sering main di depan rumah saya, karena di depan rumah saya juga kan ada ayunan, jadi kadang dia main ayunan di depan rumah saya, tapi dia tidak banyak bicara si, soale kan bicarane juga ndak lancar ( Yuni Lestari, wawancara, 15 Mei 2017).

### **Simpulan dan Saran (Conclusion and Recommendation)**

Dari hasil penelitian lapangan ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan khusus ini sangatlah perlu diperhatikan oleh pemerintah khususnya pendidikan bagi penyandang disabilitas, sosialisasi rutin yang dilakukan pemerintah terhadap keluarga- keluarga yang mempunyai anak atau sanak saudara yang menyandang disabilitas untuk mengutamakan pendidikan, menghilangkan rasa takut dan kekhawatiran mereka untuk mengantarkan anak maupun saudara mereka ke sekolah khusus contohnya Sekolah Luar Biasa (SLB) sangat dibutuhkan. Sebagai penguat dari teori perkembangan moral yang dikemukakan oleh Kohlberg menunjukkan bahwa sikap dan perilaku moral bukan hasil sosialisasi atau pelajaran yang diperoleh dari kebiasaan yang berhubungan dengan nilai budaya semata, tetapi juga terjadi sebagai akibat dari aktivitas spontan yang dipelajari dan berkembang melalui interaksi sosial anak dan lingkungannya.

**Daftar Rujukan (References)**

- Afifuddin dan Saebani, Beni Ahmad. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
- Azwar, Saifudin. 2004. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pelajar Pustaka.
- Delpie, Bansi. 2007 *Pembelajaran Anak Tuna Grahita*. Bandung: Refika Aditama.
- File. Upi. Edu. *Pendidikan Berkebutuhan Khusus*. (diakses pada tanggal 25 Mei 2015, pukul: 14.00 WIB).
- Lexy J, Moleong. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Patilima, Hamid. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Purwanta, Edi. 2012. *Modifikasi Perilaku Alternatif Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Smart, Aqila. 2012. *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran & Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Jogjakarta: Kata Hati.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Al-Fabeta.
- Tanzeh, Ahmad. 2011. *Metode Penelitian Praktis*. Yogyakarta: Teras.
- T, Prasadio. 1976. *gangguan psikiatrik pada anak-anak dengan retardasi mental*. Disertasi. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Umar, Husain. 2000. *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Zuhriyah, Nurul. 2005. *Metodologi Penelitian (Sosial dan Pendidikan – Teori dan Aplikasi)*. cet. 1. Jakarta: Bumi Aksara.

