

**“*SELF-COMPASSION* PADA ORANG TUA DENGAN ANAK PENYANDANG
GANGGUAN AUTISME YANG DISERTAI KOMORBID”**

SKRIPSI

Disusun guna memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan

Program Strata (S1) Psikologi (S. Psi)



Oleh :

Dyah Kusuma Ayu Fitryani

NIM : 2007016124

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

SEMARANG

2024

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185,
Telp. 76433370

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : ***SELF-COMPASSION* PADA ORANG TUA DENGAN ANAK
PENYANDANG GANGGUAN AUTISME YANG DISERTAI
KOMORBID**

Nama : Dyah Kusuma Ayu Fitriyani
NIM : 2007016124
Jurusan : Psikologi

Telah diujikan dalam sidang munaqosah oleh dewan penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Psikologi.

Semarang, 4 April 2024

DEWAN PENGUJI

Penguji I,

H. Moh Arifin, S.Ag., M.Hum.
NIP. 197110121997031002

Penguji II,

Hj. Siti Hikmah, S.Pd., M.Si.
NIP. 197502052006042003

Penguji III

Dewi Khurun Aini, S.Pd.I., M.A.
NIP. 198605232018012002

Penguji IV

Dr. H. Abdul Wahib M.Ag.
NIP. 196006151991031004

Pembimbing I,

Hj. Siti Hikmah, S.Pd., M.Si.
NIP. 197502052006042003

Pembimbing II

Khairani Zikrinawati, S.Psi., M.A.
NIP. 199201012019032036

PERSETUJUAN PEMBIMBING I



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu 'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : *SELF COMPASSION* PADA ORANG TUA DENGAN ANAK PENYANDANG
GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME YANG DISERTAI KOMORBID

Nama : Dyah Kusuma Ayu Fitryani
NIM : 2007016124
Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu 'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing I,

Hj. Siti Hikmah S.Pd., M.Si.
NIP 197502052006042003

Semarang, 22 Maret 2024
Yang bersangkutan

Dyah Kusuma Ayu Fitryani
NIM 2007016124

PERSETUJUAN PEMBIMBING II



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu 'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : *SELF COMPASSION* PADA ORANG TUA DENGAN ANAK PENYANDANG
GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME YANG DISERTAI KOMORBID
Nama : Dyah Kusuma Ayu Fitryani
NIM : 2007016124
Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu 'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing II,

Khairani Zikrinawati, S.Psi., M.A
NIP 199201012019032036

Semarang, 22 Maret 2024
Yang bersangkutan

Dyah Kusuma Ayu Fitryani
NIM 2007016124

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dyah Kusuma Ayu Fitryani

NIM : 2007016124

Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

***SELF-COMPASSION* PADA ORANG TUA DENGAN ANAK PENYANDANG GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME YANG DISERTAI KOMORBID**

Merupakan sebuah karya yang orisinal sebagai bukti untuk memperoleh gelar sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Dalam karya ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis atau diterbitkan, kecuali yang sudah tertulis serta disebutkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 22 Maret 2024

Pembuat Pernyataan



Dyah Kusuma Ayu Fitryani

NIM. 2007016124

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya yang tak terhingga. Sholawat serta salam senantiasa dihaturkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'atnya di Yaumul Akhir nanti. Atas rahmat dan karunia Allah SWT sehingga terselaikannya skripsi yang berjudul **“Self Compassion Pada Orang Tua dengan Anak Penyandang Gangguan Spektrum Autisme yang Disertai Komorbid”**. Skripsi disusun guna menjadi syarat kelulusan bagi peneliti untuk menempuh gelar sarjana Psikologi atau S.Psi.

Selesainya skripsi ini tidak hanya dari jerih payah penulis tetapi adanya bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini dengan kerendahan hati dan rasa hormat, penulis ingin mengucapkan terima kasih atas bantuan dari segala pihak dalam terselesaikannya skripsi ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan moril maupun material dalam menyusun skripsi ini hingga selesai. Pada kesempatan ini, secara khusus penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia kepada penulis dalam penyelesaian skripsi,
2. Bapak Prof. Nizar Ali M.Ag, selaku rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang,
3. Bapak Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang beserta jajarannya
4. Ibu Wening Wihartati, S.Psi., M.Si., selaku Ketua Jurusan Psikologi,
5. Ibu Khairani Zikrinawati S.Psi., M.A selaku wali dosen sekaligus pembimbing II dan Ibu Hj. Siti Hikmah S.Pd., M.Si selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan serta dukungannya kepada penulis selama proses penyusunan skripsi berlangsung,
6. Seluruh Dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah membimbing serta telah memberikan ilmunya kepada penulis.
7. Seluruh Civitas Akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan fasilitas dan pelayanan yang menunjang kepada penulis.

8. Kepada seluruh partisipan yang telah bersedia untuk berbagi pengalaman dengan penulis sehingga penulis mendapatkan informasi untuk menyelesaikan skripsi ini,
9. Kepada orang tua tercinta penulis, Bapak Marsis Kusumo Handoko dan Ibu Sukarsih Noviana yang senantiasa memberikan segala dukungan moril dan materialnya kepada penulis selama penulis menempuh pendidikan hingga mendapatkan gelar sarjana.
10. Kepada kedua kakak tercinta penulis, mas Bagus Prasetyo Handoko dan mbak Dyah Kusumo Ayu Novita Sari, terima kasih atas kelapangan hatinya telah memberikan kesempatan kepada adik tercinta untuk melanjutkan pendidikannya hingga dapat memperoleh gelar sarjana.
11. Kepada teman – teman kelas Psikologi C secara khusus untuk Firyal, Astri, Alya, Cyntia, Adina, Dela, Inez, Eliana, dan Diva yang telah memberikan dukungan dan motivasinya kepada penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada sahabat – sahabat penulis Alm. Rahma, Widi, Siti, Jamal, Bayu dan Dana yang juga senantiasa memberikan dukungannya kepada penulis serta kepada Ali dan Putri yang telah banyak membantu penulis selama proses wawancara untuk skripsi ini.
13. Terakhir untuk orang terkasih penulis, Hendri Alfiki yang telah kebersamaan penulis selama 6 tahun lamanya dan telah menjadi tempat berkeluh kesah penulis selama proses pendidikan hingga dapat memperoleh gelar sarjana psikologi.

Semarang, 22 Maret 2024

Penulis



Dyah Kusuma Ayu Fitryani

NIM. 2007016124

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan bahagia, skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Almamater Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang,
2. Kedua orang tua penulis, Bapak Marsis Kusumo Handoko dan Ibu Sukarsih Noviana, yang senantiasa melangitkan doa – doanya, dan memberikan semangat serta dukungannya secara penuh. Semoga Allah SWT selalu memberikan anugerah atas segala pengorbanan yang telah diberikan orang tua untuk penulis,
3. Kepada partisipan selaku orang tua dari anak dengan penyandang gangguan spektrum autisme yang disertai komorbid
4. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu dan telah memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini

Akhir kata, penulis ucapkan terima kasih dan besar harapan penulis agar skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi orang lain

Semarang, 22 Maret 2024

Penulis



Dyah Kusuma Ayu Fitryani

NIM. 2007016124

MOTTO HIDUP

“Sesuatu yang tinggi tidak harus dicapai dengan berjinjit, terkadang cara terbaik untuk mencapainya adalah bersujud”

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	i
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO HIDUP	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Fokus Penelitian.....	8
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian	8
F. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA	12
A. Self Compassion	12
1. Definisi Self Compassion.....	12
2. Aspek – Aspek Self Compassion	13
3. Hubungan antar Aspek pada <i>Self Compassion</i>	14
4. Ciri – Ciri Self Compassion Tinggi.....	15
5. Ciri – ciri <i>Self Compassion</i> Rendah	16
6. Faktor – Faktor yang Berpengaruh pada Self Compassion.....	16
7. Self Compassion dalam Perspektif Islam.....	18
B. Autism Spectrum Disorder.....	20
1. Definisi Autism Spectrum Disorder	20
2. <i>Autisme Spectrum Disorder</i> dalam Berbagai Bentuk Gejala	21
3. Faktor – faktor Penyebab Autisme	25
4. Komorbiditas Autism Spectrum Disorder.....	27
5. Karakteristik dan Diagnostik Anak <i>Autisme Spectrum Disorder</i>	30
6. Tahapan Identifikasi Pada Anak Penyandang Autism Spectrum Disorder.....	32
7. Autisme dalam Perspektif Hukum Islam	33
C. Orang Tua.....	35
1. Definisi Orang Tua.....	35
2. Kewajiban Orang Tua pada Anak	36
3. Fungsi Orang Tua pada Anak.....	38

4. Tanggung Jawab Orang Tua dalam Perspektif Islam	40
D. Kerangka Berpikir.....	42
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	45
A. Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian.....	45
B. Lokasi Penelitian.....	46
C. Sumber Data.....	46
D. Teknik Pengumpulan Data	47
E. Prosedur Analisis Data dan Interpretasi Data.....	50
F. Keabsahan Data	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	54
A. DESKRIPSI PENELITIAN	54
1. Proses Penelitian	54
2. Deskripsi Partisipan	55
B. Hasil Temuan dan Analisis Data	61
1. Deskripsi Hasil Temuan	61
2. Analisis Hasil Temuan	61
C. Hasil dan Pembahasan	102
BAB V PENUTUP.....	120
A. Kesimpulan	120
B. Saran	121
DAFTAR PUSTAKA	122
LAMPIRAN 1.....	130
PEDOMAN WAWANCARA.....	131
PANDUAN WAWANCARA	133
PANDUAN OBSERVASI	136
JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN	137
LAMPIRAN 2.....	139
Lembar Partisipan	139
LAMPIRAN 3.....	146
VERBATIM PARTISIPAN	147
HORISONALISASI	180
UNIT MAKNA PARTISIPAN	226
Unit Makna Psikologis Seluruh Partisipan	236
Hasil Observasi dalam Proses Wawancara.....	238
LAMPIRAN 4.....	241
Dokumentasi	241

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel 3.1	Pedoman Wawancara	59
Tabel 4.1	Karakteristik Partisipan	69
Tabel 4.2	Tabel Unit Makna	71

“SELF-COMPASSION IN PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISM DISORDERS WITH COMORBID”

ABSTRACT

Autism disorder is a mental disorder characterized by abnormalities in a child's growth and development and difficulty in interacting socially. In children with autism disorders, it can be detected when the child is before 3 years old. The characteristics of children who have autism include difficulty in communicating, tending to avoid social interactions and often withdrawing from society. Autism disorders experienced by children cannot be separated from accompanying disorders or diseases which are usually called comorbidities. Children who experience autism disorders accompanied by comorbidities will have even worse development than children who only experience one disorder. Parents who have children with autism will experience challenges in caring for them and if the child has 2 mental disorders then the burden of caring for parents will be even heavier. This research used a qualitative phenomenological approach with four participants who were parents of children with comorbid autism disorders. This research aims to examine and find out about the dynamics of self-compassion in parents of children with autism who are accompanied by comorbidities. The results of this research show that the first emotional reactions that arise when parents find out that their child has autism are in the form of anger, sadness, denial and self-blame. However, after trying to get through this, four parents with children with autism were able to have a fairly good attitude of self-compassion. This is shown by having an attitude of loving oneself, accepting and having a view of the events experienced as a general human experience. In this research, it was also found that there are components that can support higher levels of self-compassion in parents.

Keywords: self-compassion; parents; autistic child

“*SELF-COMPASSION* PADA ORANG TUA DENGAN ANAK PENYANDANG GANGGUAN AUTISME YANG DISERTAI KOMORBID”

ABSTRAK

Gangguan autisme adalah gangguan mental yang ditandai dengan adanya kelainan pada tumbuh kembang anak serta kesulitan untuk melakukan interaksi dengan sosial. Pada anak dengan gangguan autisme dapat terdeteksi ketika anak berusia sebelum 3 tahun. Ciri – ciri anak yang mengalami gangguan autisme yaitu adanya kesulitan hingga tidak dapat berkomunikasi, cenderung menghindari dari interaksi sosial dan seringkali menarik diri dari sosial. Gangguan autisme yang dialami oleh anak juga tidak lepas dari gangguan atau penyakit penyerta yang biasa disebut dengan komorbid. Anak yang mengalami gangguan autisme disertai dengan komorbid akan memiliki perkembangan yang bahkan lebih buruk dari anak yang hanya mengalami satu gangguan. Orang tua yang memiliki anak penyandang gangguan autisme akan memiliki mengalami suatu tantangan dalam pengasuhannya dan jika anak tersebut memiliki 2 gangguan mental maka beban pengasuhan orang tua akan semakin berat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi dengan empat partisipan yang merupakan orang tua dari anak penyandang gangguan autisme yang disertai komorbid. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan mengetahui mengenai gambaran dinamika *self compassion* pada orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terhadap reaksi emosional yang pertama kali muncul ketika orang tua mengetahui bahwa anak mengalami gangguan autisme yaitu berupa marah, sedih, menyangkal dan menyalahkan diri sendiri. Namun setelah berusaha untuk melewati hal tersebut keempat orang tua dengan anak penyandang gangguan autisme dapat memiliki sikap *self compassion* yang cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya sikap menyayangi diri sendiri, menerima serta memiliki pandangan terhadap kejadian yang dialami merupakan pengalaman manusia secara umum. Pada penelitian ini juga ditemukan adanya komponen yang dapat menunjang semakin tingginya *self compassion* dalam diri orang tua.

Kata kunci : *self compassion*; orang tua; anak autisme

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap orang tua pasti ingin mempunyai keturunan yang sehat dan normal secara fisik dan mental. Namun ketika orang tua dikarunai seorang anak yang ternyata memiliki gangguan baik dari segi mental ataupun fisik pasti akan menjadi beban dan tantangan tersendiri bagi orang tua mulai dari penerimaan diri dan pengasuhannya. Berbagai macam bentuk gangguan pada mental atau disabilitas pada anak seperti halnya *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD), retardasi mental dan *autism spectrum disorder* (ASD) dapat terjadi pada anak yang belum diketahui penyebabnya secara pasti. Salah satu disabilitas yang dapat terjadi pada anak yaitu *autism*. Disabilitas yang terjadi pada anak khususnya autisme membutuhkan pengasuhan yang lebih khusus dari orang tua dan orang disekitarnya.

Gangguan autisme merupakan suatu kondisi kelainan tumbuh kembang pada individu yang ditandai dengan adanya kesulitan dan kurangnya keterikatan dalam berinteraksi sosial (Tialani et al., 2023, p. 167). Gejala autisme ini mulai terdeteksi ketika anak memasuki usia 2 – 3 tahun pertama kehidupan, hal itu menjadikan anak membutuhkan perhatian, perlakuan dan pengasuhan yang khusus dalam hidupnya (National Institute of Mental Health 2015) dalam (Tialani et al., 2023, p. 168). Gangguan spektrum autisme adalah disabilitas perkembangan yang ditentukan oleh kriteria diagnostik yang mencakup kurangnya komunikasi sosial dan interaksi sosial, serta adanya pola perilaku, keinginan, atau aktivitas terbatas dan di ulang – ulang (Amerika, 2013). Ciri – ciri yang dapat terlihat pada anak autisme ini mulai dari tidak peduli dengan lingkungan, terlambat bicara, tidak memiliki imajinasi dalam bermain, tidak dapat mengelola emosi, tidak dapat memiliki hubungan sosial dengan teman sebaya, gaya bicara dan gerakan cenderung stereotip.

Pada saat ini anak dengan penyandang *autism spectrum disorder* semakin meningkat di setiap tahunnya. Menurut data dari ASA (*Autism Society of America*, pada tahun 2000, yaitu terdapat 60 anak per 10.000 kelahiran, dengan jumlah perbandingan 1 : 250 penduduk. Kemudian data dari CDC (*Centers for Disease Control and Prevention, USA*) menunjukkan bahwa sejumlah 1:88 anak menyandang autisme. Pada tahun 2014, data tersebut meningkat 30% menjadi 1,5 atau 1:68 anak di USA

menyandang autisme. Namun di Indonesia belum terdapat data yang pasti mengenai jumlah anak penyandang autisme. Menurut Dokter Rudy, pada *Incidence dan Prevalance ASD*, terdapat 2 kasus baru per 1000 penduduk ditiap tahun. Kemudian terdapat 10 kasus per 1000 penduduk (BMJ, 1997). Sedangkan jumlah penduduk Indonesia terdapat 237,5 juta dengan laju pertumbuhan penduduk 1,14% (BPS, 2010). Oleh karena itu dapat diperkirakan terdapat bahwa terdapat 2,4 juta orang penyandang autisme dengan laju penambahan penyandang baru sekitar 500 orang/tahun (Indonesia, 2018).

Anak yang mengalami *autisme spectrum disorder* jarang sekali terpisah dari masalah perilaku dan psikososial komorbiditas tambahan. Komorbiditas sendiri didefinisikan sebagai terjadinya dua atau lebih kelainan pada orang yang sama (Matson & Nebel-Schwalm, 2007, p. 345). Kondisi komorbiditas adalah diagnosis urutan kedua yang memberikan gejala inti yang berbeda dari kelainan pertama. Berdasarkan kriteria diagnostik pada DSM V, anak yang mengalami autisme sering dikaitkan dengan gangguan intelektual dan gangguan struktur bahasa seperti ketidakmampuan untuk memahami dan menyusun kalimat dengan tepat tata bahasa, yang harus dicatat di bawah penentu yang relevan bila berlaku. Beberapa individu dengan gangguan spektrum autisme memiliki gejala kejiwaan yang tidak menjadi bagian dari kriteria diagnostik untuk gangguan autisme. Dalam DSM V disebutkan terdapat sekitar 70% individu dengan gangguan spektrum autisme mungkin memiliki satu gangguan mental komorbiditas, dan 40% mungkin memiliki dua atau lebih komorbiditas cacat mental. Ketika kriteria untuk ADHD dan gangguan spektrum autisme terpenuhi maka diperlukan pencatatan diagnosa autisme yang disertai dengan ADHD. Prinsip yang sama berlaku untuk diagnosis autisme secara bersamaan gangguan spektrum dan gangguan koordinasi perkembangan, gangguan kecemasan, depresi penyakit, dan diagnosis komorbiditas lainnya. Pada individu dengan disabilitas autisme yang mengalami defisit nonverbal atau bahasa, tanda-tanda yang dapat diamati seperti perubahan dalam tidur atau makan dan peningkatan perilaku menantang harus memicu evaluasi kecemasan atau depresi. Kesulitan belajar tertentu seperti huruf dan berhitung sering terjadi, begitu pula gangguan koordinasi perkembangan.

Kondisi medis yang umumnya dikaitkan dengan gangguan spektrum autisme harus dicatat di bawah spesifikasi "yang terkait dengan kondisi medis genetik atau lingkungan yang didapat". Kondisi medis tersebut termasuk epilepsi, masalah tidur, dan sembelit. Gangguan asupan makanan yang bersifat menghindari-restriksi adalah ciri

gangguan spektrum autisme yang cukup sering muncul, dan preferensi makanan yang ekstrem dan sempit mungkin tetap ada. Untuk dapat mengetahui adanya komorbiditas pada anak dengan autisme maka mulai dapat dilakukan pemeriksaan ketika anak belum memasuki usia remaja (American Psychiatric Association, 2013, p. 58). Menurut Mannion dan Leader (2013, p. 1596) menyatakan bahwa anak dan remaja dengan autisme cenderung lebih banyak mengalami komorbiditas dalam perkembangannya. Komorbiditas yang seringkali muncul pada anak dan remaja autisme ini meliputi disabilitas intelektual, gangguan afektif dan skizofrenia, fobia spesifik, gangguan makan, gangguan tidur serta epilepsi. Namun komorbiditas yang paling banyak muncul pada anak autisme yaitu ADHD (*attention deficit hyperactivity disorder*). Studi menemukan bahwa individu dengan autisme dan komorbiditas ADHD memiliki lebih banyak masalah dalam pada kecepatan pemahaman dalam perencanaan, memori kerja dan fleksibilitas tugas. Meskipun autisme berbeda dengan ADHD, namun gejala inti berupa defisit perhatian, hiperaktif dan impulsif adalah bagian dari autisme.

Orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas autisme dan komorbiditas lainnya memiliki suatu tantangan tersendiri dalam hal pengasuhannya. Hal tersebut karena anak dengan autisme memiliki perkembangan yang berbeda dengan anak normal pada umumnya sehingga membutuhkan pola asuh yang khusus agar anak tersebut tenang dan nyaman. Perlakuan khusus dalam mengasuh anak penyandang gangguan spektrum autisme menimbulkan adanya beban tersendiri dalam diri orang tua. Terdapat meta-analisis yang menyatakan bahwa orang tua yang memiliki anak khususnya penyandang autisme, cenderung meningkatkan stress dalam pengasuhan dibandingkan dengan orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas yang lain (Hayes & Watson, 2013, p. 637). Orang tua dengan anak penyandang gangguan spektrum autisme cenderung memiliki kualitas kesehatan fisik dan mental yang lebih buruk dibandingkan dengan orang tua lain pada umumnya (Kheir et al., 2012 & Montes & Halterman, 2007).

Tantangan – tantangan lain yang dirasakan orang tua dalam mengasuh anak dengan autisme yang disertai komorbid ini dapat berupa ketidakmampuan anak untuk mengurus dirinya sendiri, tantangan pendidikan anak, serta stigma dan stereotip yang muncul ketika memiliki anak dengan gangguan spektrum autisme. Pada usia dua tahun, sebagian besar anak telah dilatih mengenai toilet training, namun tidak dengan anak – anak yang mengidap autisme. Pada usia tersebut mereka harus dibantu dalam hampir setiap aspek kehidupan mereka. Hal ini menyebabkan stress bagi orang yang merawat

anak autisme terutama orang tua (Boyd, 2002, p. 213). Meski gejala autisme cenderung berlangsung dalam jangka yang lama, tetapi disebutkan bahwa orang tua lebih sulit mengasuh anak saat masih kecil atau saat anak masih balita (Schertz & Odom, 2007, p. 1563).

Masalah yang umum dialami oleh orang tua dengan anak penyandang autisme ini ialah mengenai masalah stigma dan stereotip. Fakta menjelaskan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan autisme adalah suatu hal yang sangat sulit untuk diterima. Keadaan akan lebih buruk ketika masyarakat memberikan stigmatisasi kepada orang tua yang memiliki anak dengan autisme. McCabe (2007, p. 47) menyatakan bahwa stigma merupakan tantangan yang cukup besar bagi orang tua yang memiliki anak autisme. Stigma akan semakin buruk dengan adanya komentar memalukan yang dilontarkan masyarakat saat pertama kali mengetahui bahwa orang tua tersebut memiliki anak yang mengalami gangguan autisme (Attwood, 1997). Tidak hanya stigma dan stereotip dari masyarakat, tantangan – tantangan lain juga dialami oleh orang tua yang memiliki anak dengan autisme. Menurut Agyekum (2018, p. 2) terdapat beberapa tantangan yang dialami oleh orang tua dalam mengasuh anak dengan autisme meliputi beban finansial, stres pengasuhan, kesulitan dalam berkomunikasi, stigma dan respon masyarakat terhadap anak autisme. Tantangan orang tua dalam merawat dan mengasuh anak dengan autisme akan semakin berat jika anak yang mengalami autisme ini mendapatkan gangguan psikologis lain atau adanya komorbid tambahan seperti ADHD, retardasi mental, gangguan makan, disabilitas intelektual dan gangguan tidur.

Secara lebih lanjut, dari hasil pra riset yang dilakukan oleh peneliti dengan observasi dan wawancara sementara pada orang tua dengan anak autisme yang disertai komorbid, maka ditemukan bahwa awalnya orang tua yang masih belum menerima secara lapang dada ketika anaknya mendapatkan diagnosis mengalami *autisme spectrum disorder*. Orang tua merasa bahwa anaknya yang mengalami autisme ini disebabkan oleh kesalahan dari dirinya yang tidak dapat merawat anak tersebut dengan baik. Tantangan yang dihadapi orang tua dalam mengasuh anaknya yang mengalami autisme ini mulai dari kondisi finansialnya hingga pandangan masyarakat terhadap perkembangan anaknya yang tidak sesuai dengan anak normal pada umumnya. Beban terhadap finansial yang cenderung dikeluhkan orang tua yaitu biaya untuk terapi perkembangan anak autisme yang cenderung mahal. Orang tua tidak memiliki waktu untuk diri sendiri karena semua waktunya diberikan untuk merawat anaknya yang mengalami autisme. Kemudian orang tua merasa tetangga sekitar banyak yang tidak

menerima anaknya karena tidak dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain (Observasi, 27 Oktober 2023).

Tanggung jawab orang tua dalam merawat anak dengan disabilitas mental seperti autisme membutuhkan adaptasi psikologis yang tinggi. Tidak hanya ibu yang memiliki tanggung jawab besar untuk mengasuh, namun perlu adanya kerja sama dari ayah dan ibu untuk mengurangi beban pengasuhan pada anak dengan autisme tersebut. Dalam merawat dan mengasuh anak dengan disabilitas mental khususnya *autisme spectrum disorder*, seringkali muncul perasaan negatif dalam diri orang tua yang memiliki anak dengan autisme tersebut. Orang tua dan keluarga yang memiliki anak dengan disabilitas mental diyakini mengalami perasaan terisolasi secara sosial (Kearney & Griffin, 2001, p. 588). Peran ibu yang begitu besar dalam keluarga cenderung tidak dapat mengalokasikan waktunya untuk diri sendiri ketika merawat anak dengan disabilitas autisme (Sari et al., 2006, p. 29). Penelitian yang dilakukan oleh Whitehouse dkk., (2010, p. 5565) orang tua yang memiliki anak disabilitas autisme cenderung lebih pasif dalam berkomunikasi dengan sosial. Selain itu, perasaan – perasaan negatif juga seringkali muncul dalam diri orang tua dengan anak disabilitas autisme ini disebabkan oleh orang tua yang cenderung belum dapat menerima secara lapang dada dengan kondisi anak kurang sempurna seperti anak lain pada umumnya.

Orang tua perlu memiliki perasaan – perasaan positif dalam dirinya sebagai bentuk rasa kasih sayang dalam merawat anak dengan disabilitas autisme yang disertai komorbid. Rasa kasih sayang baik pada diri sendiri maupun orang lain akan terbuka ketika orang lain mengalami suatu penderitaan sehingga orang tua akan memiliki belas kasih sayang kepada anaknya yang mengalami suatu penderitaan berupa gangguan dalam perkembangannya (K. Neff, 2004, p. 30). Belas kasih atau kasih sayang pada diri sendiri untuk menghadapi suatu penderitaan, kegagalan dan perasaan sulit dalam diri seseorang dapat disebut dengan *self compassion*. Menurut Kristin Neff (2003b, p. 87) *self compassion* adalah pola pikir pada individu yang berbentuk kesadaran dan penerimaan untuk pengalaman yang menyakitkan, memalukan, dan tidak menyenangkan yang berhubungan dengan orang lain atau sosial. Selain itu Kristin Neff juga menyatakan bahwa *self compassion* adalah pemahaman pada diri sendiri terhadap rasa sakit, perasaan gagal, dan kekurangan dengan tidak memberikan penghakiman pada diri sendiri (K. D. Neff, 2003b, p. 90). *Self compassion* atau belas kasihan pada diri sendiri ini dapat ditunjukkan melalui pemberian perhatian dan rasa hangat pada diri

sehingga mendorong seseorang untuk senantiasa berpikir positif dan dapat mengurangi beban dari permasalahan yang dihadapi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh oleh Wong dkk, (2016, p. 1390) mendapatkan hasil bahwa adanya kecenderungan pada *self compassion*, sebagai faktor untuk melindungi interlanisasi kritik eksternal (stigma afiliasi) pada orang tua dari anak yang memiliki disabilitas autisme yang disertai komorbid. *Self compassion* dapat memoderasi hubungan antara stigma afiliasi dengan tekanan psikologis pada orang tua sehingga hubungan stigma afiliasi dan tekanan psikologis menjadi lebih rendah pada orang tua dengan tingkat *self compassion* yang tinggi. Penelitian lebih lanjut membahas mengenai *self compassion* yang dikaitkan dengan tingkat stres dan depresi pada orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas autisme. Pada penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa ketika orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas autisme memberikan rasa sayang yang besar pada diri sendiri maka akan menurunkan tingkat stress dan depresi pada orang tersebut. Hal itu juga sudah diperhitungkan dengan diagnosis pada anak, beban yang ditanggung orang tua dan status sosial ekonomi orang tua (Robinson et al., 2018, pp. 454–458).

Pada hal ini *self compassion* dianggap mampu memunculkan rasa nyaman pada orang tua dalam mengasuh anak dengan penyandang autisme dan komorbiditasnya. Orang tua yang menerapkan *self compassion* dalam dirinya akan bermanfaat pada kesehatan psikologis orang tua. Menurut Wood et al (1990, p. 1027) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki *self compassion* memungkinkan untuk tidak membesar – besarkan perasaan sakit dan kesalahannya, tidak memberikan kritik pada diri sendiri, tidak keras pada diri sendiri, tidak menyakiti diri sendiri, dan tidak merasa terisolasi. *Self compassion* cenderung mendorong individu merasa utuh dengan dirinya sendiri, individu tidak hanya fokus pada kekurangan dalam dirinya tetapi individu dapat mengembangkan sikap empati, bersimpati dan peka serta memberikan toleransi terhadap permasalahan yang sedang dihadapi (Gilbert & Procter, 2006, p. 361). Jika orang tua tidak memiliki belas kasih pada diri sendiri untuk merawat anaknya yang menderita autisme maka kemungkinan besar akan mempengaruhi tumbuh kembang serta dan perilaku anak tersebut.

Dalam merawat anak dengan disabilitas autisme dan komorbiditasnya, para orang tua seringkali mendapatkan stigmatisasi dari orang lain disekitarnya. Namun perlu diketahui bahwa ketika orang tua yang memiliki *self compassion* maka mereka dapat berbelas kasih terhadap anaknya dan dapat mempengaruhi orang lain untuk

bersikap baik kepada anak tersebut. *Self compassion* yang dimiliki oleh orang tua dengan anak yang mengalami autisme yang disertai komorbid akan mempengaruhi pikiran dan perasaan orang tua bahwa penderitaan dan ketidaksempurnaan yang dimiliki oleh anaknya tidak hanya terjadi pada dirinya tetapi terjadi oleh manusia lain pada umumnya (Wong et al., 2016, p. 2). *Self compassion* juga berperan pada pengelolaan emosi dalam diri individu ketika merasa tidak mampu dalam mengasuh anak dengan disabilitas autisme. Menurut Neff (2003b, p. 87) *self compassion* memiliki hubungan yang negatif dengan perenungan. Sehingga individu yang sedang mengalami suatu kegagalan atau penderitaan tidak hanya merenungi hal tersebut namun tetap berusaha untuk terus tumbuh dan bangkit.

Dalam agama islam memandang bahwa setiap manusia sangat perlu untuk menjaga kesehatan baik dari segi mental ataupun fisik. Orang tua yang merawat anak dengan autisme perlu menjaga kesehatan mentalnya dari kelelahan dalam pengasuhan. Berbagai tantangan yang dialami oleh orang tua dalam merawat anak autis seringkali membuat orang tua tidak memikirkan dirinya sendiri dan cenderung tidak menyayangi diri sendiri. Hal ini dapat dikaitkan dengan surat dalam Al-Qur'an yaitu surat Al-Isra ayat 7. Dalam surat ini menjelaskan bahwa manusia dianjurkan untuk berbuat kebaikan kepada diri sendiri. Ketika manusia dapat berbuat baik pada diri sendiri maka akan mendapat balasan yang baik pula. Namun sebaliknya, jika manusia berbuat jahat kepada diri sendiri bahkan orang lain maka akan mendapatkan balasan yang sesuai dengan yang telah diperbuatnya. Oleh karena itu pada orang tua dengan yang memiliki anak dengan autisme, dianjurkan untuk tetap berbuat baik kepada diri sendiri, menyayangi diri sendiri dan tidak menyakiti diri sendiri maupun orang disekitarnya karena hal tersebut akan berpengaruh untuk berbagai hal dalam mengasuh anak dengan autisme.

Bagi orang tua yang memiliki anak *autism spectrum disorder*, rasa belas kasih pada diri sendiri dapat menciptakan keseimbangan waktu dan kebutuhan energi yang digunakan untuk merawat anak dengan autisme. *Self compassion* memiliki peran penting bagi diri individu karena komponen dari *self compassion* seperti perhatian, kebaikan pada diri, dan perasaan kemanusiaan yang sama dapat membantu individu untuk memberikan kasih sayang baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Menurut Neff & Faso (2014, p. 939), menyatakan bahwa mendukung manfaat pada *self compassion*, karena *self compassion* berhubungan positif dengan indikator kesejahteraan pada individu yang didalamnya termasuk kepuasan hidup, harapan dan

tujuan dalam hidupnya. Sedangkan *self compassion* memiliki hubungan yang negatif dengan depresi dan stress pada individu. Sehingga belas kasihan diri secara positif memberikan kesejahteraan pada orang tua dan mengurangi depresi pada anak akibat dari dampak pengasuhan oleh orang tua dengan anak yang memiliki autisme spectrum disorder.

Berdasarkan dari pemaparan diatas, adanya tantangan pada orang tua dalam merawat dan mengasuh anak dengan disabilitas autisme dapat diatasi dengan adanya *self compassion*. Dengan demikian penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana *self compassion* pada orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai dengan komorbid.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang telah penulis jelaskan, maka rumusan masalah yang menjadi fokus pembahasan penelitian ini adalah bagaimana *self compassion* terhadap orang tua yang memiliki anak penyandang komorbiditas autisme yang disertai dengan komorbid ?

C. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis ingin memfokuskan penelitian ini pada *self compassion* terhadap orang tua dengan anak penyandang autisme disertai komorbid. Penulis memfokuskan penelitian berdasarkan pada tiga aspek pada *self compassion* menurut Kristin Neff (2003a, p. 224) yaitu *self kindness, common humanity, dan mindfulness*.

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji dan mengetahui secara metodologis mengenai gambaran dinamika *self compassion* pada orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat secara teoritis dari penelitian ini yaitu untuk memberikan sumbangsih dan kemajuan ilmu dibidang psikologi khususnya mengenai *self compassion* pada orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua

Penelitian ini diharapkan mampu berguna dan dapat menjadi bahan pengetahuan bagi orang tua yang memiliki anak dengan penyandang autisme untuk lebih merawat dan menyayangi diri sendiri serta anaknya yang mengalami autisme sehingga mampu merasakan pentingnya *self compassion* dalam kehidupan orang tua yang memiliki anak penyandang autisme yang disertai komorbid.

b. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat secara praktis bagi sekolah agar dapat membantu mengidentifikasi kebutuhan pendidikan yang tepat pada anak dengan disabilitas autisme yang disertai komorbid.

c. Bagi Lingkungan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan edukasi pada lingkungan sosial untuk tidak memberikan stigma dan respon yang negatif kepada orang tua serta anak yang mengalami gangguan autisme dan komorbiditasnya.

F. Keaslian Penelitian

Kajian pustaka dilakukan oleh peneliti sebagai bahan pertimbangan antara penelitian yang akan dilaksanakan dengan penelitian sebelumnya yang memiliki konteks penelitian sama untuk menghindari plagiarisme dalam penelitian. Adapun penelitian – penelitian tersebut juga dijadikan sebagai bahan acuan dalam menyusun dan merumuskan penelitian ini.

Riset pertama yang dilakukan oleh Prof. Dr. Aydan Aydin dengan Judul “An Investigation of The Relationship Between Self-Compassion, Humor and Alexithymic Characteristics of Parents with Autistic Children” (Aydin, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa subskala over-identification dari Self-compassion Scale dan subskala humor agresif dari Humor Styles Scale merupakan prediktor positif, dan subskala mindfulness dari Self-compassion Scale merupakan prediktor negatif dari skor total Toronto Alexithymia Scale, kesulitan mengidentifikasi subskala perasaan dan kesulitan mendeskripsikan skor subskala perasaan. Selain itu, terungkap juga bahwa variabel humor yang meningkatkan diri merupakan prediktor positif terhadap skor total Skala Alexithymia Toronto dan subskala berpikir berorientasi eksternal (Aydin, 2014, p. 1).

Riset yang kedua dilakukan oleh Basten Yuni Artika pada tahun 2021. Penelitian tersebut berjudul “Optimalisasi Peran Orang Tua dalam Menstimulasi Perkembangan Anak Autis Melalui Program Konseling Keluarga”. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa indikator perasaan dan harga diri keluarga menyebabkan kurangnya kepercayaan diri keluarga dalam merawat dan mengasuh anak dengan autisme. Pada indikator kualitas komunikasi pada keluarga cenderung kurang baik, sehingga diperlukan konseling pada keluarga dengan anak autisme. Berdasarkan hasil akhir konseling telah dilaksanakan menunjukkan bahwa terciptanya waktu yang berkualitas antara ibu dan anak dalam optimalisasi perkembangan anak serta mengurangi hambatan konsentrasi pada anak (Artik, 2021, p. 1).

Selanjutnya pada riset ketiga yang dilakukan oleh Andini Iskayanti dan Nurul Hartini pada tahun 2019. Penelitian tersebut berjudul “Self-efficacy parenting and nursing stress: Study on mother from spectrum autism children”. Penelitian ini mengkaji keyakinan diri pada orang tua (*parenting self-efficacy*) khususnya ibu dengan anak gangguan spektrum autisme dan stress pengasuhan pada ibu. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa keyakinan diri menjadi ibu dengan anak gangguan spektrum autisme yang tinggi berkorelasi dengan rendahnya stres pengasuhan pada ibu (Iskayanti & Hartini, 2019, p. 1).

Riset keempat yang dilakukan oleh Celia C. Y. Wong & Winnie W. S. Mak & Kelly Yu-Hsin Liao pada tahun 2016. Penelitian tersebut berjudul “Potential Buffer Against Affiliate Stigma Experienced by Parents of Children with Autism Spectrum Disorders. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa stigma afiliasi memiliki signifikansi dengan tekanan psikologis pada orang tua yang memiliki anak autisme. Selain itu, *self compassion* juga dapat menjadi moderator dalam hubungan antara stigma afiliasi tekanan psikologis. Secara khusus stigma afiliasi ditemukan secara signifikan terkait dengan tekanan psikologis pada orang tua dengan tingkat belas kasihan yang rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa pentingnya menumbuhkan *self compassion* pada orang tua yang memiliki anak dengan autisme agar terhindar dari stigma afiliasi dan tekanan psikologis (Wong et al., 2016, p. 1).

Pada riset kelima yang dilakukan oleh Kristin Neff dan Daniel Faso pada tahun 2014. Penelitian ini mengangkat judul “Self Compassion and Well-Being in Parents of Children with Autism”. *Self compassion* atau rasa sayang pada diri sendiri memiliki hubungan yang positif dengan kepuasan hidup, harapan dan keterlibatan untuk kembali ke tujuan serta memiliki hubungan negatif dengan depresi dan stres orang tua.

Meskipun tingkat keparahan gejala pada anak seringkali merupakan prediktor terkuat dari penyesuaian negatif bagi orang tua, belas kasihan pada diri sendiri secara universal meramalkan kesejahteraan orang tua melebihi efek dari tingkat keparahan gejala pada anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belas kasihan pada diri sendiri mungkin memainkan peran penting dalam kesejahteraan orang tua yang memiliki anak autis. Implikasi untuk penelitian masa depan dan penerapan konstruksi self-compassion dibahas (K. D. Neff & Faso, 2014, p. 1).

Riset keenam yang dilakukan oleh Yulina Eva Riany dan Ayu Ihsana pada tahun 2021. Penelitian tersebut berjudul ‘‘Parenting stress, social support, self compassion and parenting practices among mothers of children with ASD and ADHD. Hasil dari penelitian ini yaitu tidak ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat stres ibu dari anak dengan ASD dan ibu dari anak dengan ADHD. Demikian pula tidak ada perbedaan antara dua kelompok ibu dalam hal dukungan sosial, rasa sayang pada diri sendiri dan praktik pengasuhan anak (Riany & Ihsana, 2021, p. 58).

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Self Compassion

1. Definisi Self Compassion

Menurut Kristin Neff (K. D. Neff, 2003b) mengemukakan bahwa *self compassion* adalah pola pikir pada individu yang berbentuk kesadaran dan penerimaan atas pengalaman yang menyakitkan, memalukan, dan tidak menyenangkan yang berhubungan dengan orang lain atau sosial. Definisi lain menurut Neff (2003) yang menyatakan bahwa *self compassion* adalah pemahaman pada diri sendiri terhadap rasa sakit, perasaan gagal, dan kekurangan dengan tidak memberikan penghakiman pada diri sendiri (K. D. Neff, 2003b). *Self compassion* diukur berdasarkan oleh tiga komponen utama yaitu kebaikan dalam menghadapi kegagalan, persepsi tentang kemanusiaan yang sama dan pemeliharaan kesadaran mengenai pengalaman yang seimbang. Menurut (K. Neff 2003), *self compassion* ini sebuah bentuk belas kasihan dalam diri tanpa memerlukan sikap mengasihini terhadap diri sendiri namun tetap melibatkan pola pikir yang realistis dan menghindari persepsi negatif.

Menurut Kristin Neff (K. D. Neff, 2003b) menyatakan bahwa *self compassion* juga melibatkan pemahaman pada diri sendiri untuk tidak menghakimi terhadap rasa sakit, kekurangan dan kegagalan seseorang, sehingga pengalaman seseorang dapat dijadikan sebagai pembelajaran dan bagian dari pengalaman manusia pada umumnya. Self Compassion memiliki arti bahwasanya ketika seseorang melihat pengalaman diri sendiri sama halnya dengan pengalaman umum manusia. Melalui *self compassion* seseorang dapat belajar mengakui bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan merupakan bagian dari kondisi manusia dan semua orang termasuk diri kita sendiri layak mendapatkan serta memiliki sikap welas diri. Menurut K. D. Neff (2011) dalam (K. D. Neff & Dahm, 2015), mengemukakan bahwa *self compassion* dapat menahan seseorang dari beberapa emosi negatif seperti stress, kecemasan, dan kesepian. *Self compassion* juga mampu memberikan keseimbangan pada emosi negatif individu dengan sebuah emosi positif sehingga berpengaruh dalam kesejahteraan psikologis individu.

Rasa sayang pada diri sendiri atau *self compassion* seringkali dikaitkan dengan hasil psikologis yang positif seperti kebahagiaan, optimisme, dan kepuasan hidup (Hollis-Walker & Colosimo, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh K. D. Neff et al (2005) menunjukkan bahwa sikap welas asih atau kasih sayang diri sendiri menjadi prediktor kepada seseorang untuk memiliki motivasi kuat yang mengarah rasa percaya diri yang lebih besar dan dapat mengurangi rasa takut akan kegagalan. Jika individu memiliki rasa kasih sayang pada diri sendiri dapat memicu individu memiliki pola hidup yang sehat seperti rutin berolahraga, menjaga pola makan, dan menghindari makanan serta minuman yang kurang baik di konsumsi oleh tubuh. Dengan memperlakukan diri sendiri memiliki banyak sumber daya emosional yang tersedia agar berhasil untuk menghadapi tantangan dalam hidup.

Berdasarkan definisi yang telah dijelaskan diatas, dapat ditarik kesimpulan mengenai definisi *self compassion*. *Self compassion* merupakan kemampuan yang dimiliki individu ketika menghadapi tantangan, kesulitan dan masalah dalam hidup dengan menunjukkan sikap kebaikan dan kepedulian terhadap diri sendiri serta mengerti bahwa tantangan, kesulitan dan permasalahan yang dihadapi adalah bagian dari perjalanan hidup setiap manusia.

2. Aspek – Aspek Self Compassion

Menurut Kristin Neff (2003b, p. 89), mengemukakan bahwa *self compassion* memiliki tiga aspek yang saling bertolak belakang dengan tiga aspek negatifnya. Aspek – aspek tersebut yaitu sebagai berikut :

a. Aspek *Self Kindness*

Self Kindness merupakan kemampuan yang dimiliki individu dalam hal memberi dukungan kepada diri sendiri ketika menemui kekurangan pada diri serta memberikan perlakuan yang baik terhadap diri dengan tidak memberikan penghakiman dan menyakiti diri sendiri. Aspek *self kindness* bertolak belakang dengan *self judgement*. Aspek *self judgement* adalah penilaian individu terhadap diri sendiri dengan memberikan kritik negatif dan penghakiman terhadap diri sendiri.

b. Aspek *Common Humanity*

Aspek *Common Humanity* adalah kemampuan yang dimiliki individu dalam memandang suatu peristiwa yang buruk tidak hanya dialami oleh

dirinya tetapi juga pernah dialami oleh orang lain. Peristiwa buruk yang dialami ini seperti mengalami kegagalan, penderitaan dan rasa sakit. Aspek *common humanity* berbanding dengan aspek *Isolation*. Aspek *isolation* menjelaskan mengenai individu yang merasa memiliki banyak kekurangan kemudian dari kekurangan tersebut menjadikan individu merasa tidak memiliki orang lain yang mendukungnya.

c. Aspek *Mindfulness*

Aspek *mindfulness* merupakan sikap menerima dan terbuka yang ada pada individu terhadap pengalaman yang terjadi. Sikap menerima dan keterbukaan ini diperlukan agar individu memandang suatu permasalahan dan menghadapi kenyataan dengan tidak memberikan penghakiman serta menghindari dari permasalahan tersebut. *Mindfulness* memiliki fungsi untuk mengontrol emosi dan menurunkan emosi negatif pada individu. Sedangkan *over identification* merupakan kecenderungan reaksi yang berlebihan pada individu terhadap masalah yang dihadapi sehingga ia tidak dapat mengelola emosi dengan baik. Aspek *mindfulness* memiliki tolak belakang dengan aspek *over identification*. Individu yang mengalami *over identification* ini akan memiliki pikiran dan perasaan negatif sehingga menimbulkan suatu kecemasan yang berlebihan dan penderitaan.

3. Hubungan antar Aspek pada *Self Compassion*

Aspek – aspek atau komponen pada *self compassion* diyakini memiliki hubungan atau saling berkaitan satu sama lain. Menurut Kristin Neff (2003b, p. 89) hubungan antar aspek dalam *self compassion* tersebut ialah hubungan yang saling menguatkan satu sama lain. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Barnard dan Curry (2011, p. 290), cukup sulit untuk membahas salah satu aspek *self compassion* saja secara terpisah dari komponen lainnya. Namun setiap aspek yang dibahas dalam *self compassion* pasti akan memiliki kaitan pada setiap aspeknya. Pembahasan pertama yaitu aspek *self kindness* atau kebaikan pada diri sendiri dapat menumbuhkan rasa kemanusiaan dan perhatian yang sama dalam hal ini ialah aspek *common humanity* dan *mindfulness*. Jika seseorang memiliki kepedulian, bersikap lembut, pengertian, dan sabar terhadap dirinya sendiri, memiliki kemungkinan kecil dalam hal kurang percaya diri dan menjauhi orang lain. Meskipun banyak individu yang merasa memiliki banyak kekurangan, tetapi

individu tersebut tidak menarik diri dari sosial, mau memiliki hubungan dengan orang lain dan berbagi cerita mengenai perjuangan yang dihadapi hingga mengamati bahwa orang lain juga mengalami kesulitan serupa. Aspek *self kindness* menumbuhkan suatu perhatian pada diri sendiri sehingga individu dapat melewati peristiwa – peristiwa yang dirasakan menyakitkan tanpa harus menyalahkan diri sendiri.

Pembahasan kedua yaitu aspek *common humanity* atau kemanusiaan secara umum, aspek ini dapat menumbuhkan kebaikan diri (*self kindness*) dan perhatian (*mindfulness*). Seseorang yang merasa terhubung dengan orang lain mungkin tidak terlalu menilai kelemahan dirinya sendiri karena menerima bahwa ketidaksempurnaan adalah bagian dari menjadi manusia. Selain itu, individu mungkin menyadari bahwa individu tidak akan mencaci maki orang lain atas kegagalan yang dialami tetapi individu harus memperlakukan diri sendiri dengan empati dan kebaikan yang diberikan untuk orang lain. Aspek *common humanity* juga dapat menumbuhkan kesadaran dan pandangan yang terbuka terhadap kegagalan, karena kelemahan dianggap tidak terlalu mengancam sehingga kecil kemungkinannya untuk dihindari atau diidentifikasi secara berlebihan.

Pembahasan terakhir ialah aspek *mindfulness* dapat menumbuhkan kebaikan diri (*self kindness*) dan kemanusiaan secara umum (*common humanity*). Memberi tanda dan pelajaran dari kesalahan yang pernah dialami dapat membantu mencegah menghakimi diri sendiri dan membantu seseorang mengenali kesalahan serupa yang dapat terjadi pada orang lain. Jika seseorang memiliki identifikasi yang lebih (*over identification*) maka akan menyebabkan individu memiliki rasa malu, kurang percaya diri sehingga tidak ingin berhubungan dengan orang lain.

4. Ciri – Ciri Self Compassion Tinggi

Menurut Hidayati dan Maharani (2013, pp. 48–64) terdapat ciri – ciri seseorang yang memiliki tingkat *self compassion* tinggi yaitu sebagai berikut :

- a. Individu memiliki kemampuan penerimaan diri dari segi kelebihan dan kelemahannya
- b. Individu dapat menerima kesalahan dan kegagalan yang dialami dan memiliki pandangan bahwa kegagalan tersebut juga pernah dialami oleh individu lain.

- c. Memiliki kesadaran yang penuh untuk selalu terhubung dengan lingkungan sosial.

5. Ciri – ciri *Self Compassion* Rendah

Menurut Lee dan Lee (2022, p. 6) menyatakan bahwa terdapat ciri – ciri individu yang memiliki tingkat *self compassion* rendah. Ciri – ciri tersebut ialah sebagai berikut :

- a. Individu dengan *self compassion* yang rendah ketika dihadapkan dengan masalah maka cenderung berfokus pada penyelesaian masalah melalui emosi yang negatif
- b. Individu seringkali terfokus hanya pada *self criticism*
- c. Rendahnya *self compassion* yang dimiliki individu seringkali mudah muncul rasa kecemasan dan ketakutan akan kegagalan

6. Faktor – Faktor yang Berpengaruh pada *Self Compassion*

a. Jenis Kelamin

Menurut Kristtin Neff (2003a, p. 224) struktur pemikiran yang dimiliki oleh wanita dan laki – laki sangatlah berbeda, wanita cenderung dapat memikirkan berbagai hal dibandingkan dengan laki – laki sehingga wanita lebih sering merasakan stress, depresi dan cemas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Arsita (2019, p. 130) tingkat *self compassion* pada individu yang berjenis kelamin laki – laki cenderung lebih tinggi dengan nilai 3,28 sedangkan nilai *self compassion* pada perempuan bernilai 3,19.

b. Budaya

Menurut K. D. Neff dkk (2008, p. 272) menyatakan bahwa kelompok individu yang tinggal di wilayah Asia menganut budaya *self concept interdependent* yang mengharuskan seseorang memiliki hubungan dengan sosial, ketertiban perilaku dan kepedulian terhadap orang lain. Kebutuhan akan hidup bersosial menjadikan individu harus memiliki sikap *self compassion* yang tinggi agar dapat berhubungan sosial dengan baik.

c. Kepribadian

Kepribadian yang dimiliki setiap individu sangatlah beragam seperti tipe kepribadian *extraversion*, *agreeableness* dan *conscientiousness*, kepribadian individu dinilai berpengaruh terhadap sikap *self compassion*

dalam diri seseorang (Swaraswati et al., 2019, p. 76). Pada kepribadian *extraversion*, individu memiliki karakter kepribadian yaitu mudah bergaul, mudah menjalin hubungan dengan orang lain, terbuka dengan dunia luar, dan dapat dengan mudah menerima keadaan diri sendiri. Tipe kepribadian *agreeableness* dapat cenderung berorientasi pada sosial yang menjadikan individu memiliki sikap terhadap diri sendiri dan individu memiliki pandangan bahwa pengalaman yang buruk dapat dialami oleh semua orang. Pada kepribadian *conscientiousness* mencirikan karakter pada individu yang memiliki kontrol baik terhadap lingkungan sosial, mematangkan pikiran sebelum bertindak, dan mengontrol diri untuk menyikapi masalah yang dialami.

d. Usia

Faktor usia juga dikatakan memiliki pengaruh terhadap tingkat *self compassion* setiap individu. Menurut teori perkembangan Erikson yang menyatakan bahwa individu yang telah mencapai tahap usia *integrity* berarti bahwa individu lebih bisa menerima diri sendiri dengan menunjukkan sikap positif. Hal ini berkaitan dengan tingkat *self compassion* pada setiap individu dimana individu dengan usia yang memasuki tahap *integrity* cenderung memiliki *self compassion* yang tinggi.

e. Peran Orang Tua

Tingkat *self compassion* pada seseorang dapat dipengaruhi oleh peran orang tua dalam lingkungan keluarganya. Seseorang dengan tingkat *self compassion* yang rendah kemungkinan berasal dari orang tua yang kritis, disfungsi, dan seringkali menunjukkan sikap gelisah akan suatu hal. Seseorang yang meniru perilaku orang tua seperti memberikan kritik atas kesalahan atau kegagalan pada diri, dapat menjadi penyebab rendahnya derajat *self compassion* pada individu tersebut .

f. Kecerdasan Emosional

Kecerdasan emosional adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk mengelola emosi dan memanasikan emosi tersebut secara positif. Kecerdasan emosi dan *self compassion* merupakan dua hal yang sangat berkaitan, karena *self compassion* melibatkan pengelolaan emosi pada diri sendiri yang kemudian digunakan untuk berpikir dan bertindak (K. D. Neff, 2011, p. 10).

g. Lingkungan

Keluarga merupakan lingkungan pertama kali dimana individu memulai suatu kehidupan. Menurut McGehee dkk (2017, p. 290) menyatakan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam membentuk pengalaman pada individu. Seseorang dengan usia dewasa muda yang memiliki lingkungan keluarga berbeda akan berpengaruh terhadap tingkat *self compassion* pada individu tersebut. Lingkungan keluarga yang tenang dan memiliki kedekatan antar anggota keluarga akan berdampak pada tingginya tingkat *self compassion* pada individu. Sedangkan seseorang yang berada dalam lingkungan keluarga yang penuh kegelisahan dan tekanan maka cenderung memiliki tingkat *self compassion* rendah.

7. Self Compassion dalam Perspektif Islam

Self Compassion atau yang biasa disebut dengan welas diri merupakan sikap yang dimiliki individu dalam menghadapi suatu permasalahan dengan tidak menghakimi dan menyalahkan diri sendiri. Agama islam juga mengajarkan tentang sikap welas diri atau *self compassion* pada umat manusia. *Self compassion* dalam perspektif islam sendiri dibahas dalam QS. Al Baqarah ayat 195 yang berbunyi :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ

الْمُحْسِنِينَ

Terjemah Kemenag 2019

195. Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.

Selanjutnya Tuhan bersabda: "Dan berbuat baiklah," atau majukanlah perbaikan. Karena wa ahsinu berarti selalu berbuat baik dan selalu memperbaiki maka banyaklah maksud yang terkandung di dalamnya. Dia tersimpul dari kata Ihsan. Terhadap Allah, Ihsan itu ialah bahwa kamu beribadat kepada Allah seakan-akan kamu lihat Allah itu. Tetapi karena Allah tidak dapat dilihat dengan mata,

namun Allah tetap melihat kamu. Dengan dasar yang demikian maka orang-orang yang beriman selalu memperbaiki mutu amalnya, mutu ibadatnya dan oleh karena di sini menyangkut peperangan, maka termasuk jugalah di dalam memperbaiki mutu segala yang bersangkutan dengan peperangan. Pembahasan lanjut mengenai ayat diatas ialah Allah SWT menganjurkan kepada setiap umat manusia untuk berbuat baik kepada diri sendiri karena Allah SWT menyukai orang – orang yang berbuat baik. Hal tersebut sesuai dengan penjelasan dari *self compassion* agar selalu bersikap dan memperlakukan baik untuk diri sendiri meskipun mengalami sebuah kegagalan, kekecewaan, ditinggalkan, dan rasa sakit lain sehingga tidak melakukan perbuatan yang buruk kepada diri sendiri.

Kondisi anak yang mengalami gangguan autisme akan memunculkan perasaan bersalah dalam diri setiap orang tua. Namun Allah SWT dalam firmanNya telah menyebutkan bahwa jika sudah menciptakan segala sesuatu yang dikehendaki-Nya. Hal tersebut diatur dalam firman Allah SWT QS. Ali Imran ayat 6 yang berbunyi :

هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ ۚ لَّا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ

Terjemah Kemenag 2019

6. Dialah (Allah) yang membentuk kamu dalam rahim sebagaimana yang Dia kehendaki.83) Tidak ada tuhan selain Dia, Yang Mahaperkasa lagi Mahabijaksana.

Dalam ayat diatas dijelaskan bahwasanya Allah SWT telah menciptakan manusia sebagaimana yang telah dikehendakinya. Hanya Allah SWT yang membentuk manusia dalam rahim ibu yang dikehendaki-Nya laki – laki atau perempuan, baik atau buruk dan bahagia atau sengsara. Karena Allah SWT yang Maha perkasa lagi Mahabijaksana. Sehingga orang tua dengan anak yang mengalami gangguan autisme tidak perbolehkan menyalahkan diri sendiri karena baik buruknya kondisi anak merupakan kehendak dari Allah SWT.

B. Autism Spectrum Disorder

1. Definisi Autism Spectrum Disorder

Menurut Widodo Judarwanto (2006), asal kata autis dari bahasa Yunani yaitu ‘*auto*’ yang memiliki arti sendiri dalam hal ini ditunjukkan kepada individu yang seringkali hidup dalam dunianya sendiri. Menurut Sri Utami (2005) yang menyatakan bahwa autisme merupakan kondisi yang terjadi kepada individu sejak lahir atau sebelum usia 3 tahun yang menjadikan individu tidak dapat merealisasikan suatu hubungan dengan sosial atau berkomunikasi secara normal. Menurut Bernier & Gerdts (2010); Rodriguez (2011) menyatakan bahwa gangguan spektrum autisme adalah gangguan perkembangan pada anak yang dapat diidentifikasi sebelum usia tiga tahun, bahkan dapat diidentifikasi pada dua hingga tiga bulan pertama kelahiran yang ditandai dengan adanya keterlambatan dalam kemampuan komunikasi, interaksi sosial, perilaku repetitif atau berulang – ulang serta minat yang terbatas.

Gangguan pada penyandang autisme dapat dikelompokkan berdasarkan pada gangguan perilaku meliputi gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, gangguan perilaku motorik, gangguan emosi dan gangguan sensorik (Sutardi 1997 dalam Nugraheni, 2012, p. 12). Menurut Hartono (2002) memaparkan bahwa autisme merupakan suatu penyakit pada otak yang menyebabkan hilangnya atau berkurangnya kemampuan seseorang untuk berkomunikasi, berhubungan dengan sesama serta memberikan tanggapan terhadap lingkungannya. Autisme sendiri merupakan gangguan perkembangan pada anak meliputi gangguan perkembangan sosial dan komunikasi seperti kesulitan dalam mengaktualisasikan tingkah laku dan kelainan pada intelegensi verbal (Nurfadhillah et al., 2021). Perilaku yang terdapat pada anak autisme dapat terbagi menjadi dua jenis yaitu perilaku berlebihan (eksesif) dan perilaku yang berkurang (defisit). Pada anak yang memiliki perilaku berlebihan atau ekksesif cenderung berperilaku hiperaktif dan seringkali mengalami tantrum, anak autis yang ekksesif biasanya melukai dirinya sendiri bahkan orang lain yang ada disekitarnya dengan cara menendang, memukul, mencakar, menggigit hingga menjerit – jerit. Sedangkan pada anak autis yang memiliki perilaku berkurang (defisit) cenderung berperilaku yang tidak sesuai dengan perilaku pada umumnya, terdapat gangguan bicara dan seringkali menangis atau tertawa tanpa sebab (Ladyani & Silaban, 2017).

Gangguan autistik juga didefinisikan sebagai gangguan perkembangan melalui tiga ciri utamanya yaitu gangguan pada interaksi dengan sosial, gangguan pada komunikasi, dan keterbatasan minat serta kemampuan dalam berimajinasi (Ginanjar, 2012, p. 90). Gangguan spektrum autisme adalah disabilitas perkembangan yang ditentukan oleh kriteria diagnostik yang mencakup kurangnya komunikasi sosial dan interaksi sosial, serta adanya pola perilaku, keinginan, atau aktivitas terbatas dan di ulang – ulang (Amerika, 2013). Berdasarkan definisi diatas maka dapat ditarik kesimpulan mengenai gangguan autisme. *Autisme spectrum disorder* merupakan gangguan perkembangan pada anak yang meliputi gangguan pada interaksi sosial, kurangnya kemampuan dalam berimajinasi, tidak mampu mengaktualisasikan perilakunya dan memiliki perilaku yang repetitif atau berulang – ulang yang dapat terdeteksi di usia 2 tahun pertama kehidupan.

2. *Autisme Spectrum Disorder* dalam Berbagai Bentuk Gejala

a. Autisme sebagai Gejala Neurologis

Autisme merupakan gangguan yang terjadi pada anak atau individu yang meliputi gangguan pada gejala psikologisnya. Namun pada tahun 1964 Bernard Rimland, menerbitkan suatu buku yang membahas mengenai susunan saraf pusat pada anak dengan autisme sehingga merubah arah penelitian dari autisme yang disebabkan oleh psikologis menjadi disebabkan oleh neurologis (Ginanjar, 2012, p. 90). Pada penelitian yang dilakukan Courchesne et al (2005, p. 592) menghasilkan suatu hipotesis baru mengenai struktur otak pada anak autistik. Peneliti menemukan bahwa struktur otak pada bayi autistik yang baru lahir masih berukuran normal. Tetapi setelah bayi autistik berusia 2 tahun atau 3 tahun, struktur dan ukuran otak mengalami pembesaran melebihi ukuran normal terutama pada lobus frontalis dan otak kecil. Pembesaran pada otak ini disebabkan oleh pertumbuhan *white matter* dan *gray matter* yang berlebihan. Kemudian sel saraf yang ada pada otak anak autistik lebih sedikit dan kekuatannya lebih lemah dibandingkan dengan struktur otak yang normal. Hal tersebut yang memungkinkan kondisi pada anak autisme mengalami gangguan pada perkembangan kognitif, bahasa, emosi dan interaksi sosialnya.

b. Autisme sebagai Sindrom

Berdasarkan pada penentuan kriteria diagnosis autisme pada DSM-III-R (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*, edisi revisi ketiga) dan ICD-10 (*International Classification of Disease*, revisi kesepuluh) yang dilakukan oleh Lorna Wing dan Judith Gould di daerah Camberwell London pada tahun 1970 (Happé, 1995) dalam (Ginancar, 2012, p. 91) yang merupakan sumbangan dari survei epidemiologis, menemukan ciri – ciri autisme yang hasilnya memperkenalkan ‘spektrum autistik’ dengan *triad impairments*, meliputi gangguan pada sosialisasi, komunikasi, dan imajinasi. Kriteria diagnostik autisme juga dibahas dalam DSM-IV-R sebagai berikut :

1) Gangguan Kualitatif dalam interaksi sosial secara timbal balik

Gangguan pada kriteria ini meliputi yaitu sebagai berikut :

- a) Gangguan secara nyata dalam berbagai tingkah laku non verbal meliputi kehilangan kontak mata, tidak memiliki ekspresi wajah dan posisi tubuh yang tidak normal.
- b) Memiliki kegagalan dalam mengembangkan hubungan dengan teman sebaya sesuai dengan tingkat perkembangannya
- c) Kurangnya spontanitas dalam berbagi kesenangan, minat atau prestasi dengan orang lain
- d) Serta kurang mampu melakukan hubungan sosial atau emosional secara timbal balik

2) Gangguan kualitatif dalam berkomunikasi

- a) Memiliki keterlambatan dalam perkembangan bahasa hingga tidak dapat berbicara sama sekali
- b) Pada individu yang dapat berbicara, memiliki gangguan pada kemampuan memulai atau mempertahankan percakapan dengan orang lain
- c) Penggunaan bahasa yang stereotip, repetitif atau sulit dimengerti
- d) Kurangnya kemampuan dalam bermain peran

3) Pola – pola repetitif dan stereotip pada tingkah laku, minat dan aktivitas

- a) Preokupasi pada satu pola minat atau lebih
- b) Infleksibilitas pada rutinitas atau ritual yang spesifik dan non fungsional

- c) Memiliki gerakan motorik yang stereotip dan repetitif
- d) Preokupasi yang menetap pada bagian – bagian objek

Berdasarkan simtom – simtom diatas, maka seorang anak dapat terdiagnosis memiliki gangguan autistik jika simtom tersebut telah muncul sebelum anak mencapai usia 36 bulan atau sebelum usia 3 tahun.

c. Autisme sebagai Gejala Sensorik

Klasifikasi gangguan autisme juga dapat dikategorikan dalam gejala sensorik. Pada anak autisme banyak yang memiliki gangguan pada pengolahan sensoriknya. Hal tersebut ditandai dengan munculnya perilaku yang hiperaktif, memiliki masalah dalam melakukan gerakan, memiliki tonus otot yang lemah, dan kesulitan dalam berkonsentrasi. Gangguan pada autisme dapat menjadi penyebab munculnya sekumpulan simtom yang merupakan respon aversif terhadap stimulus sensorik yang sebenarnya tidak berbahaya Kranowitz (2003) (2006). Sesuai dengan teori Integrasi Sensorik dari ahli Jean Ayres yang memberikan dasar untuk memahami bahwa perasaan dari lingkungan akan dicatat dan diinterpretasikan di otak atau susunan saraf pusat. Pada tahun 2004 beberapa ahli yang diketuai oleh Miller melakukan modifikasi pada teori integrasi sensorik serta mengelompokkan gangguan pada pengolahan sensorik menjadi tiga utama yaitu :

1. Gangguan modulasi sensorik
2. Gangguan diskriminasi sensorik
3. Gangguan motorik berbasis sensorik

Proses integrasi sensorik pada individu terjadi secara tidak sadar. Individu yang memiliki integrasi sensorik baik, maka akan berdampak pada kemampuan otak untuk mengkoordinasikan dan memproses input sensorik serta menggunakan input tersebut untuk merespon secara tepat pada situasi khusus. Namun sebaliknya, jika individu memiliki disfungsi sensorik, maka akan menyebabkan disfungsi pada pemrograman dan interpretasi sensorik sehingga mengakibatkan masalah pada proses belajar, perkembangan atau tingkah laku (Ginanjari, 2012, p. 91).

d. Autisme dalam Gejala Klinis

Menurut Sunartini 2000 dalam (Nugraheni, 2012, p. 14), menyatakan bahwa gejala – gejala klinis juga dapat dijumpai pada anak penyandang autisme. Gejala – gejala klinis tersebut ialah sebagai berikut :

1) Gangguan Fisik

Anak dengan autisme pasti memiliki suatu gangguan pada fisiknya. Beberapa gangguan fisik tersebut yaitu :

- a) Mengalami kegagalan lateralisasi karena terdapat kelainan maturasi otak sehingga terjadi pembesaran otak atau dominasi serebral.
- b) *Dermatoglyphics* yang abnormal
- c) Adanya kejadian infeksi saluran nafas bagian atas, infeksi telinga, sendawa yang berlebihan, kejang demam dan konstipasi

2) Gangguan Perilaku

Pada anak penyandang autisme juga akan terlihat beberapa perilaku yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Gangguan perilaku yang terjadi pada anak autisme yaitu :

a) Gangguan dalam Berinteraksi Sosial

Anak dengan autisme cenderung tidak mampu berhubungan secara normal baik dengan orang tua maupun orang lain. Anak penyandang autisme cenderung bersikap acuh dan tidak memberikan respon bila dipanggil, tidak menyukai kasih sayang baik dari orang tua maupun orang lain. Anak autisme lebih senang menyendiri dan tidak responsif terhadap senyuman atau sentuhan dari orang lain.

b) Gangguan dalam Komunikasi dan Berbahasa

Anak yang di diagnosis mengalami autisme akan memiliki kemampuan komunikasi yang sangat lambat atau bahkan tidak dapat berkomunikasi sama sekali. Kata – kata yang keluar seringkali diulang – ulang dan tidak bermakna. Anak autisme hanya dapat bergumam dan suka *membeo*. Anak dengan autisme yang disertai komorbid tidak dapat menunjuk sesuatu pada objek yang diinginkan melainkan menggunakan tangan orang tuanya yang digunakan untuk mengambil objek tersebut.

3) Gangguan Perilaku Motorik

Pada anak yang mengalami autisme terdapat gangguan perilaku motorik yang dapat terjadi seperti gerakan – gerakan stereotipik. Gerakan stereotipik pada anak dengan autisme ini ditunjukkan dengan gerak bertepuk tangan serta duduk sembari mengayun – ayunkan badan kedepan dan belakang. Anak dengan komorbid autisme juga mengalami gangguan pada koordinasi sistem motoriknya, kesulitan dalam mengubah rutinitas, mengalami hiperaktifitas atau bahkan mengalami perilaku yang pasif, cenderung agresif dan terkadang mengamuk tanpa sebab.

4) Gangguan Emosi, Perasaan, dan Afektif

Anak penyandang autisme mengalami gangguan emosi dalam dirinya. Gangguan perasaan pada anak dengan autisme ketika tiba – tiba muncul perasaan takut terhadap suatu objek yang bahkan tidak menakutkan. Anak autisme seringkali tiba – tiba tertawa tanpa sebab dan bahkan menangis tanpa sebab pula.

5) Gangguan pada Persepsi Sensoris

Pada anak yang mengalami autisme dengan gangguan persepsi sensoris ditandai dengan suka mencium atau menjilat suatu benda. Jika terluka atau terbentur benda tajam maka anak cenderung tidak merasakan sakit.

3. Faktor – faktor Penyebab Autisme

Dahulu beberapa ahli beranggapan bahwa anak yang mengalami autisme yang disertai komorbid disebabkan oleh pola asuh dan perlakuan orang tua yang tidak sesuai atau lebih cenderung bersikap acuh tak acuh. Seiring berjalannya waktu anggapan tersebut semakin berubah. Hal ini dikarenakan bahwa autisme secara umum merupakan gangguan yang terjadi pada perkembangan otak (Suteja, 2014). Beberapa penyebab autisme yang terjadi pada anak yaitu sebagai berikut:

a. Masa Perkembangan Awal yang Terganggu

Masa kelahiran bayi yang terganggu dipercaya dapat menjadi penyebab anak mengalami autisme. Kelahiran bayi yang tidak sesuai umur kehamilan atau prematur, pendarahan dan infeksi semasa hamil, *toxemia* (keracunan darah) diidentifikasi pada sebagian kecil populasi anak dengan gangguan autisme disebabkan oleh gangguan – gangguan tersebut. Namun

demikian, terganggunya masa kehamilan pada ibu tidak dapat dijadikan penyebab utama anak mengalami autisme.

b. Faktor Genetik

Faktor genetik atau keturunan juga dianggap dapat menjadi faktor penyebab anak mengalami gangguan autisme. Pengaruh genetik pada ini diklasifikasikan menjadi dua faktor yaitu sebagai berikut :

1. *Chromosomal and Gene Disorders*

Kelainan pada kromosom dan gen memungkinkan dapat menjadi pemicu anak mengalami gangguan autisme. Adanya kelainan pada kromosom fragile-X dapat terjadi pada 2-3% dari populasi anak yang mengalami autisme. Hal tersebut menjadikan anggapan bahwa anak autisme dapat terjadi karena adanya faktor gen.

2. *Molecular Genetics*

Pada *molecular genetic* yang merujuk pada beberapa area kromosom otak, yaitu kromosom II, VII, XIII dan XV dapat dijadikan sebagai kemungkinan lokasi susceptible genes pada anak autisme. Namun untuk gen utama penyebab autisme ini masih belum teridentifikasi secara pasti.

c. Kelainan Pada Otak

Anak dengan gangguan autisme cenderung memiliki struktur otak yang berbeda dengan anak normal lainnya. Pada bagian otak kecil (*cerebellum*) yang merupakan pusat untuk gerakan motorik serta berkaitan dengan kemampuan berbahasa, belajar, pengelolaan emosi, proses berpikir dan atensi cenderung tidak berfungsi atau kurang berfungsi dengan baik. Hal tersebut dikarenakan ukuran otak kecil (*cerebellum*) lebih kecil pada anak dengan gangguan autisme dibandingkan dengan pada anak normal.

Penyebab utama autisme sendiri hingga saat belum ditemukan, tetapi beberapa peneliti berpendapat bahwa kecenderungan anak mengalami autisme telah muncul pada jauh hari sebelum bayi dilahirkan dan bahkan mungkin sebelum dilakukannya vaksinasi. Menurut Handojo (2004) dalam (Amanullah, 2022) yang menyatakan bahwa bayi yang mengalami autisme penyebabnya mulai muncul pada saat kehamilan. Faktor pemicu adanya kecenderungan autisme anak dapat terjadi pada tri semester pertama kehamilan yang terdiri dari infeksi (toksoplasmosis, rubella, candida dsb), keracunan logam berat, zat aditif (MSG, pengawet, pewarna), dan

obat – obatan lainnya. Selain itu, apabila terdapat jamur yang tumbuh secara berlebihan di usus anak dan kemudian diobati dengan antibiotik yang berlebihan, dapat menyebabkan kebocoran pada usus (*leaky-gut syndrome*) sehingga pencernaan kasein dan gluten tidak sempurna. Faktor – faktor tersebut dianggap menjadi penyebab anak terkena gangguan autisme yang terdeteksi semasa kehamilan.

Kemudian menurut Widyawati dalam (Irvan, 2020) mengemukakan teori penyebab autisme pada anak dalam teori psikososial. Menurut Kanner, anak yang mengalami gangguan autisme ini disebabkan oleh adanya perilaku sosial yang tidak seimbang seperti orang tua yang memiliki emosi tidak stabil, kaku serta obsesif, dan orang tua yang mengasuh anaknya dalam perasaan yang emosional kurang hangat. Pendapat lain menyatakan bahwa anak penyandang autisme ini mendapatkan suatu trauma yang disebabkan oleh hostilitas tidak disadari dari ibu yang tidak menghendaki kelahiran anaknya.

4. Komorbiditas Autism Spectrum Disorder

Komorbiditas psikiatrik pada anak dengan autisme seringkali terjadi sehingga menyebabkan tingginya bantuan medis dan psikiatris guna mendiagnosa gejala – gejala yang muncul. Tumpang tindih yang luas antara beberapa gambaran pada gejala autisme dan gangguan mental lainnya dapat mempersulit deteksi yang tepat terhadap penyakit penyerta pada anak autisme. Demikian pula pada penyakit penyerta psikiatrik juga dinilai dapat menutupi gejala – gejala yang timbul pada autisme sehingga dapat mempersulit untuk menemukan diagnosis yang tepat. Selain itu, pada anak dengan autisme yang memiliki IQ rendah, gangguan komorbiditas yang dialami cenderung ditandai dengan manifestasi atipikal seperti melukai diri sendiri, mudah tersinggung, agresif, serta memiliki gerakan dan perilaku yang kurang normal. Beberapa penyakit penyerta atau komorbiditas dapat terjadi pada anak yang mengalami autisme sehingga menyebabkan kesulitan dalam pemberian diagnosis serta terapi. Macam – macam jenis komorbid yang seringkali menyertai anak dengan autisme sebagai berikut :

a. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Anak yang mengalami autisme seringkali tidak dapat dibedakan dengan anak yang mengalami ADHD. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mannion dkk (2013, p. 39) yang menemukan bahwa

18% anak – anak dan remaja dengan gangguan autisme juga memiliki diagnosis komorbiditas *attention deficit hyperactivity disorder*. Menurut Simonoff dkk (2008, p. 925), menemukan bahwa ADHD menjadi komorbiditas kedua yang paling umum terjadi pada anak dengan gangguan autisme. Kemudian Mayes dkk (2012, p. 280) melakukan penelitian untuk menentukan gejala yang sering dikaitkan antara autisme dan ADHD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh mayes dkk menunjukkan bahwa meskipun autisme berbeda dengan ADHD namun gejala inti berupa defisit perhatian, hiperaktif, dan impulsif adalah bagian dari autisme. Oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa gangguan autisme dan ADHD adalah gangguan neurobiologis dengan defisit pada neuropsikologis yang serupa.

b. Skizofrenia dan Psikosis

Komorbiditas atau penyakit penyerta pada anak yang mengalami autisme dapat terjadi dalam berbagai bentuk salah satunya yaitu skizofrenia dan psikosis. Secara khusus terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa prevalensi gangguan psikotik yang tinggi pada anak dengan gangguan autisme yaitu berkisar antara 4,4% hingga 18%. Dalam penelitian selanjutnya dengan membandingkan 14 subjek berjenis kelamin laki – laki yang mengalami autisme dengan 14 subjek berjenis kelamin laki – laki yang mengalami skizofrenia yang menghasilkan bahwa setengah dari subjek dengan gejala autisme juga memenuhi kriteria memiliki skizofrenia. Pada studi lanjutan selama 30 tahun dari masa kanak – kanak hingga dewasa menyatakan bahwa gangguan spektrum skizofrenia komorbiditas juga mengakibatkan 35% pasien terdiagnosis autisme (Mouridsen et al., 2008, p. 136).

Gangguan autisme dan gangguan skizofrenia telah ditafsirkan sebagai kelainan perkembangan saraf yang masing – masing ditandai dengan onset dini dan lambat dengan beberapa defisit interpersonal dan kognitif yang tumpang tindih. Ciri – ciri autisme tampaknya berkorelasi dengan ciri – ciri skizotipal yang merupakan prediksi skizofrenia di masa dewasa (Barneveld et al., 2011, p. 234). Selain itu, autisme yang dialami selama masa kanak – kanak dan remaja menjadikan prediksi gejala skizofrenia akan semakin tinggi dalam hal gejala positif dan negatif, serta disorganisasi.

c. Gangguan Mood dan Afektif

Komorbiditas gangguan mood yang dialami oleh anak dengan autisme dapat memperburuk evolusi serta prognosis *autism spectrum disorder*. Kemudian gangguan mood juga dapat memicu penurunan lebih lanjut dalam hal ketrampilan sosial dan komunikasi sekaligus memperumit gambaran klinis dengan aktivasi motorik, perilaku obsesif, agresi dan kelainan tidur. Beberapa peneliti berpendapat bahwa *bipolar disorder* mungkin merupakan gangguan mood komorbiditas yang paling sering terjadi pada *autism spectrum disorder*. Anak yang mengalami autisme seringkali dikaitkan dengan gangguan bipolar karena cenderung memiliki kesamaan pada ciri – cirinya dimulai dari perubahan suasana hati yang parah, obsesif, neuro-vegetatif, perkembangan kemampuan tertentu dan riwayat kemunduran yang parah setelah periode perkembangan yang teratur (DeLong, 1994, p. 678).

d. Gangguan Kecemasan

Komorbiditas kecemasan telah banyak dipelajari secara ekstensif pada anak – anak dan remaja yang mengalami gangguan *autism spectrum disorder*. Dalam sebuah penelitian terhadap beberapa individu yang mengalami autisme terdapat setidaknya dua hingga lebih gangguan kecemasan yang dialami individu dengan autisme tersebut. Gangguan kecemasan yang dialami meliputi gangguan kecemasan sosial, *generalized anxiety disorder*; gangguan panik, agrofobia dan *obsesif kompulsif disorder*.

e. Gangguan Kepribadian dan Fenotip Autisme yang Lebih Luas

Ada banyak gejala yang tumpang tindih antara autisme dan gangguan kepribadian tertentu (Miller & Ozonoff, 1997, p. 249). Beberapa karakteristik dasar gangguan autisme seperti gangguan pervasif, perkembangan abnormal, kesulitan komunikasi dan perilaku stereotip pada masa kanak – kanak, remaja hingga dewasa awal pada kenyataannya dapat diindikasikan sebagai gejala *personality disorder*. Penjelasan lebih lanjut mengenai *personality disorder* terdapat pada DSM 5 yaitu “pola yang bertahan lama tidak lebih baik dianggap sebagai manifestasi atau konsekuensi dari gangguan mental lainnya”. Hal tersebut menyiratkan bahwa diagnosis pada *personality disorder* tidak semata – mata dapat

dikatakan sebagai gangguan mental yang lain seperti autisme. Namun dapat diketahui jika banyak ciri – ciri pasien autisme yang memiliki keterkaitan dengan kriteria skizoid, skizotipal, OCD, dan gangguan kepribadian narsistik.

5. Karakteristik dan Diagnostik Anak *Autisme Spectrum Disorder*

Berdasarkan diagnosis pada DSM V (American Psychiatric Association, 2013, p. 50), *autism spectrum disorder* 299,00 (F84.0) memiliki kriteria diagnostik atau karakteristik gejala sebagai berikut :

a. Defisit persistent dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial di beberapa konteks, misalnya :

1) Defisit dalam emosional sosial timbal balik.

Pada defisit emosional dan timbal balik ditandai dengan pendekatan sosial yang abnormal dan kegagalan untuk melakukan komunikasi secara normal. Individu dengan autisme dan komorbiditasnya cenderung memiliki defisit dalam kegiatan yang melibatkan orang lain. Kemudian individu juga gagal untuk memulai dan memberi tanggapan ketika berinteraksi dengan orang lain.

2) Defisit dalam perilaku komunikatif nonverbal untuk interaksi

Berkurangnya perilaku komunikatif atau defisit pada anak autisme meliputi kemampuan komunikasi secara verbal dan nonverbal yang cenderung kurang baik namun masih dapat diarahkan; kelainan pada kontak mata dan bahasa tubuh. Anak mengalami defisit dalam pemahaman dan penggunaan gerakan; defisit total pada ekspresi wajah dan komunikasi nonverbal.

3) Defisit dalam mengembangkan, memelihara dan memahami hubungan
Pada defisit tersebut meliputi kesulitan menyesuaikan perilaku yang sesuai dengan berbagai konteks dengan sosial. Kesulitan dalam berbagai bermain imajinatif. Serta tidak memiliki minat untuk membuat suatu hubungan pertemanan.

b. Memiliki keterbatasan dan pola perilaku, minat atau kegiatan yang berulang. Hal tersebut dijelaskan sebagai berikut :

1) Gerakan motorik dan penggunaan barang yang *stereoptipe* atau berulang

Gerakan – gerakan motorik yang biasanya dilakukan oleh anak dengan autisme misalnya stereotypies bermotor sederhana, membariskan mainan, membalik benda, *echolalia*, frase istimewa.

- 2) Desakan pada suatu kesamaan perilaku yang tidak begitu terarah baik perilaku verbal dan nonverbal
- 3) Perilaku sangat terbatas, intensitas atau fokus kegiatan terpaku pada hal yang abnormal, misalnya keterikatan yang kuat atau keasyikan dengan objek yang tidak biasa.
- 4) *Hyper* atau *hyporeactivity* untuk perilaku sensorik atau kegiatan yang tidak biasa dalam aspek sensorik dari lingkungan (misalnya tidak memiliki kepedulian pada rasa sakit, memiliki respon negatif terhadap suara atau tekstur tertentu serta memiliki daya tarik visual yang rendah dengan lampu atau gerakan).
- 5) Gejala harus muncul pada periode awal perkembangan (tetapi terdapat kemungkinan gejala tidak terjadi jika diberikan terapi secara rutin).
- 6) Gejala yang muncul mengakibatkan gangguan klinis dalam hal interaksi sosial, kemampuan bekerja dan fungsi yang dibutuhkan saat ini.
- 7) Gangguan autisme dapat dikaitkan dan dijelaskan juga pada disabilitas intelektual (gangguan perkembangan intelektual) atau keterlambatan perkembangan global. Disabilitas intelektual dan gangguan spektrum autisme sering dijadikan untuk pembuatan diagnosa komordibitas gangguan autisme.

Klasifikasi pada anak dengan autisme juga dapat dilihat dari tingkat kemampuannya dalam berinteraksi sosial serta tingkat intelegensinya. Pada anak autisme terdapat tingkat kemampuan interaksi sosial yang dibedakan menjadi 3 yaitu : 1) *aloof* ditandai dengan perilaku klasik, memojok, dan berada dengan dunianya sendiri; 2) pasif, dengan ciri seperti akan bergabung dengan teman tetapi tidak interaktif; 3) aktif dengan perilaku yang aneh (*active but odd*) dengan ciri – ciri hiperaktif, perilaku aneh yang berulang dan sering tetapi tanpa tujuan. Seringkali tertukar dengan ADHD sehingga memerlukan diagnosa pembanding yaitu ADHD. Kemudian berdasarkan pada tingkat intelegensinya, anak dengan

autisme dapat dikategorikan menjadi dua yaitu *low functioning* (< 45) dan *high functioning* (> 65) (Kristiana & Widayanti, 2021, pp. 54–56).

6. Tahapan Identifikasi Pada Anak Penyandang Autism Spectrum Disorder

Identifikasi pada anak penyandang autisme perlu dilakukan untuk memperjelas bahwa gejala – gejala yang dialami oleh anak mengerucut pada ciri autisme atau bukan. Oleh karena itu gejala autisme pada anak perlu dilakukannya tahapan *screening* yaitu sebagai berikut :

a. Observasi

Tahapan observasi untuk mengidentifikasi bahwa anak mengalami autisme dapat dilakukan melalui beberapa menggunakan instrumen observasi. Beberapa instrument yang diberikan untuk identifikasi ialah sebagai berikut :

1) M-CHAT (Modified – Checklist Autism in Toddlers)

Tahapan screening ini disediakan untuk suatu tujuan klinis, penelitian dan pendidikan. M – CHAT divalidasi untuk skrining di usia 16 – 30 bulan yang digunakan untuk menilai resiko adanya *autism spectrum disorder*. Terdapat 23 item yang meliputi aspek – aspek yaitu : *imitation, pretend play, and joint attention*.

2) *Pervasive Development Disorders Screening Test* (PDDST – II)

PDDST – II merupakan salah satu alat skrining yang telah dikembangkan oleh Siegel B. dari *Pervasive Development Disorders Clinic and Laboratory*, Amerika Serikat sejak tahun 1997. Alat tes ini banyak dipergunakan oleh berbagai pusat terapi gangguan pada perilaku di seluruh dunia. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa PDDST – II ini mendapatkan hasil yang cukup baik sebagai alat bantu diagnosis atau skrining terhadap autisme. Skrining melalui alat ini dilakukan pada anak dengan usia 12-18 bulan

3) *Social Communication Questionnaire* (SCQ)

4) *Social Responsive Scale* (SRS)

5) *Screening Tool for Autism at Two-Year-Olds* (STAT)

b. Wawancara

Tahapan wawancara merupakan tahapan yang penting karena dari wawancara dapat ditemukan data yang lebih banyak dari orang yang berperan dalam pngasuhan anak dengan autisme atau komorbiditas lainnya. Hasil data yang

diperoleh pada tahap wawancara dapat dijadikan untuk penegakkan diagnosis yang tepat.

c. Evaluasi

Tahapan evaluasi merupakan diagnostik akhir yang dilakukan melalui pemeriksaan oleh ahli baik psikiatri atau psikolog. Hal tersebut dilakukan dengan diagnosis banding atau membandingkan dengan ciri – ciri diagnosis dari gangguan yang memiliki tanda hampir sama. Terdapat beberapa diagnosis pembanding yang digunakan untuk membandingkan ciri – ciri autisme antara lain ADHD, *severe mental retarded*, *fragille X*, dan PKU. Biasanya gangguan autisme yang terjadi pada anak juga tidak berdiri sendiri tetapi disertai dengan gangguan lain (komorbid) yang dapat memicu keparahan gejala yang terjadi. Oleh sebab itu diagnosis yang tepat berkaitan dengan *long term outcome* (Kristiana & Widayanti, 2021, pp. 56–58).

7. Autisme dalam Perspektif Hukum Islam

Teori mengenai autisme tidak hanya dibahas dalam lingkup medis dan psikologis. Pemahaman mengenai autisme lebih lanjut juga dibahas dalam perspektif hukum islam. Individu sebagai penyandang disabilitas yang tidak sempurna baik dari segi fisik maupun mental, namun tetap menjadi manusia yang diterima oleh Allah SWT sebagai umatnya. Kemudian dahulu ketika zaman Nabi terdapat suatu kejadian yaitu oleh Abdullah Ibnu Ummu Maktum beliau merupakan seseorang yang mengalami cacat yaitu kebutaan. Suatu ketika Abdullah Ibnu Ummu Maktum mendatangi kajian Rasulullah SAW, namun tidak mendapat perhatian dari Nabi Muhammad SAW. Hal tersebut disebabkan karena pada saat itu Nabi Muhammad SAW sedang sibuk menyampaikan dakwah kepada para pemimpin dari Quraisy sehingga Nabi Muhammad SAW mendapat teguran dari Allah SWT. Kejadian tersebut menjadi sebab turunnya firman Allah SWT yaitu QS. ‘Abassa ayat 1-4 yang berbunyi :

عَبَسَ وَتَوَلَّىٰ أَنْ جَاءَهُ الْأَعْمَىٰ وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَّكَّىٰ أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنْفَعَهُ الذِّكْرَىٰ

Terjemah Kemenag 2019

1. Dia (Nabi Muhammad) berwajah masam dan berpaling

2. Karena seorang tunanetra (Abdullah bin Ummi Maktum) telah datang kepadanya.
3. Tahukah engkau (Nabi Muhammad) boleh jadi dia ingin menyucikan dirinya (dari dosa)
4. atau dia (ingin) mendapatkan pengajaran sehingga pengajaran itu bermanfaat baginya?

Dalam riwayatnya, Ibnu Katsir pun meriwayatkan bahwa bukan saja Ibnu Jarir dan Ibnu Abi Hatim yang membawakan riwayat ini, bahkan ada pula riwayat dari Urwah bin Zubair, Mujahid, Abu Malik dan Qatadah, dan adh-Dhahhak dan Ibnu Zaid dan lain-lain; bahwa yang bermuka masam itu memang Rasulullah s.a.w. sendiri dan orang buta itu memang Ibnu Ummi Maktum. Ibu Ummi Maktum merupakan seorang sahabat dari Rasulullah yang terkenal dan satu – satu orang buta yang ikut serta hijrah dengan Rasulullah ke Madinah. Dalam ayat 1-3 surat ini yang menyadarkan bahwa untuk tidak bermuka masam kepada orang yang sedang bertanya. hendaklah bermuka manis terus, sehingga orang-orang yang tengah dididik itu merasa bahwa dirinya dihargai.

Pada ayat 1 dan 2 kita melihat bahwa kepada Rasulullah tidaklah dipakai bahasa berhadapan, misalnya; "Mengapa engkau bermuka masam, mentang-mentang yang datang itu orang buta?. Kemudian di ayat 3 barulah Allah menghadapkan firmanNya terhadap Rasul sebagai orang kedua dengan ucapan engkau atau komu; "Padahal, adakah yang memberitahumu, boleh jadi dia akan jadi orang yang suci?". Pada ayat ini Rasulullah diberi ingat oleh Allah bahwa Ibnu Ummi Maktum itu memiliki harapan yang lebih besar untuk dapat berkembang menjadi seorang yang suci, bersih hatinya walaupun dia buta. Karena meskipun mengalami kebutaan boleh jadi lebih maju dalam iman sehingga kebutaan tidak menghambat kemajuan iman seseorang. Berdasarkan ayat tersebut menunjukkan bahwasanya Allah SWT tidak menjadikan kekurangan fisik sebagai alasan untuk tidak diberikan suatu hak – haknya. Ayat ini juga sesuai dengan individu sebagai penyandang autisme, meskipun individu tersebut mengalami kecacatan secara mental yaitu mengalami autisme maka tetap mendapatkan sesuatu yang menjadi haknya (Hamka, 2013).

C. Orang Tua

1. Definisi Orang Tua

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, mengenai pengertian orang tua adalah ayah, ibu kandung. Menurut Noer Aly (1999, p. 87) yang menyatakan bahwa orang tua adalah orang dewasa yang memikul tanggung jawab pendidikan, sebab secara alami anak pada masa – masa awal kehidupannyaberada di tengah – tengah ibu dan ayahnya. Kemudian dari orang tua maka akan dapat mengenal pendidikannya. Pengertian orang tua dalam masyarakat umum ialah orang yang melahirkan anaknya ke dunia ini, setelah itu mendapat pengasuhan dan bimbingan oleh bapak serta ibu dengan memberikan suatu contoh yang baik untuk menjalani kehidupan sehari – hari. Orang tua merupakan sebuah pasangan yang terdiri atas perempuan dan laki – laki yang telah resmi menikah dan memiliki anak. Dalam lingkungan keluarga, orang tua merupakan seseorang yang memiliki peran utama dalam membimbing anak. Orang tua adalah orang yang mengemban suatu tanggung jawab dan amanat dari Tuhan untuk mendidik anak dengan penuh kasih sayang (Ruli, 2020, p. 145). Orang tua juga merupakan pusat dari kehidupan rohani pada anak, sehingga setiap bentuk emosi anak dan pemikirannya dikemudian hari ialah hasil dari pembelajaran yang telah diberikan oleh orang tua (Wahib A, 2015, p. 2).

Pengertian secara etimologi, orang tua dapat didefinisikan yaitu seseorang yang telah melahirkan dan memiliki tanggung jawab pada anak – anak baik dengan anak kandung maupun anak yang didapatkan melalui jalan adopsi (Wahidin, 2019, p. 233). Orang tua yang dalam hal ini terdiri dari suami dan istri, adalah figur utama dalam keluarganya, tidak ada orang lain yang lebih utama bagi sang anak selain orang tuanya sendiri. Dalam adat negara timur, orang tua menjadi sosok utama kehormatan, maka orang tua menjadi tumpuan dalam segala hal bagi sang anak. Istilah orang tua sendiri dalam keluarga menjadi bagian yang mendapat perhatian khusus bagi masyarakat secara umum. Terbentuknya individu karena adanya orang tua dan yang kemudian berlanjut menjadi keluarga dan akhirnya akan membentuk masyarakat. Orang tua juga disebut sebagai madrasah pertama bagi sang anak, karena orang tua merupakan orang yang pertama kali melakukan interaksi dengan anak. Oleh sebab itu orang tua memegang peranan

yang penting dan berpengaruh bagi pendidikan anak – anaknya (Wahidin, 2019, p. 234).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas maka dapat ditarik kesimpulan mengenai pengertian orang tua adalah seseorang yang memiliki anak baik anak kandung maupun anak hasil mengadopsi yang memiliki tanggung jawab secara penuh untuk membimbing serta memenuhi pendidikan kepada anak – anaknya.

2. Kewajiban Orang Tua pada Anak

Orang tua atau keluarga adalah lingkungan pendidikan pertama dan utama yang ditempuh oleh anak. Orang tua wajib membimbing anaknya dengan memberikan suatu pendidikan dalam segi moral dan pendidikan untuk membentuk pribadi yang baik. Pendidikan keluarga memiliki tujuan yang bersifat individual atau sesuai dengan pandangan hidup dari orang tua masing – masing dan menyesuaikan dengan kondisi pada anak (Wahidin, 2019, p. 234). Orang tua juga memiliki tanggung jawab pada perkembangan kehidupan seorang anak, karena tumbuh kembang anak pertama kali bersama orang tua dan orang tua perlu menyesuaikan tugasnya untuk melaksanakan perannya sebagai penyelenggara pendidikan untuk tumbuh kembang anak (Zuharini 1991) dalam (Wahidin, 2019, p. 235). Kewajiban dan tanggung jawab orang tua terhadap anak – anaknya tidak hanya sebatas pada nafkah secara material saja, tetapi dapat juga memberikan suatu pendidikan dan keteladanan yang diperlukan anak untuk menjalani kehidupan sehari – hari. Beberapa kewajiban orang tua dapat berikan kepada anak yaitu sebagai berikut :

a) Pengalaman Pertama Masa Kanak – Kanak

Orang tua atau keluarga merupakan orang – orang yang pertama ditemui oleh anak – anak. Pada masa anak – anak ialah masa emas yang dimiliki individu sehingga pengalaman pertama yang dialami akan senantiasa diingat selama hidupnya. Lingkungan keluarga menjadi lingkungan pertama bagi anak untuk mulai mengenal kehidupan. Lembaga pendidikan keluarga akan memberikan pengalaman pertama pada anak yang menjadikan faktor terpenting untuk perkembangan pribadi anak. Dalam keluarga, anak akan mengamati bagaimana anak diperlakukan, ketika anak mendapatkan pengalaman pertama kehidupannya dengan penuh kasih sayang maka akan berdampak baik pada kepribadian anak nantinya.

b) Jaminan Kehidupan Emosional Pada Anak

Keluarga atau orang tua wajib memberikan jaminan emosional yang baik kepada anak – anaknya. Orang tua perlu menciptakan suasana yang aman, tenang, dan saling percaya karena keluarga merupakan jembatan untuk memenuhi kebutuhan secara emosi atau kebutuhan kasih sayang agar bertumbuh dengan baik. Ikatan batin antara orang tua dan anak akan menumbuhkan rasa cinta serta kasih sayang murni dalam hal ini sangat berpengaruh pada kehidupan emosional anak untuk membentuk kepribadian yang baik.

c) Menanamkan Pendidikan Moral

Orang tua merupakan madrasah atau lembaga pendidikan pertama bagi anak. Dalam lingkungan keluarga sangat diperlukan adanya penanaman dasar – dasar moral bagi anak. Orang tua wajib menunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak akan belajar dan meniru hal tersebut. Anak menjadikan orang tua model figur yang ditirukan sikap dan perilakunya. Oleh sebab itu orang tua perlu berhati – hati dalam bersikap dan berperilaku agar anak tidak salah menirukan karena akan berdampak pada pembentukan kepribadiannya.

d) Pemberian Dasar Pendidikan Sosial

Keluarga atau orang tua memiliki peran utama pada anak untuk menanamkan dasar – dasar pendidikan sosial. Keluarga merupakan lembaga sosial pertama yang terdiri atas ayah, ibu dan anak – anak. Menanamkan pendidikan sosial pada anak dalam lingkungan keluarga dapat dilakukan melalui sikap saling menolong, gotong – royong, memberi bantuan kepada saudara atau tetangga sekitar rumah yang sedang kesusahan, menjaga ketertiban dan kedamaian dalam keluarga, menjaga kebersihan dan keserasian di lingkungan keluarga.

e) Menanamkan Dasar – Dasar Keagamaan

Orang tua sebagai madrasah pertama pada anak tidak hanya menanamkan pendidikan moral tetapi perlu dilengkapi dengan penanaman pendidikan keagamaan. Anak – anak sangat perlu diberikan pendidikan keagamaan sejak dini karena agama merupakan pondasi untuk menjalani kehidupan. Penanaman pendidikan keagamaan pada anak dalam lingkungan keluarga dapat dilakukan mulai dari hal yang kecil seperti menjalankan ibadah

bersama – sama, mendengarkan atau mengikuti pengajian, dan mengenalkan hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam agama (Wahidin, 2019, pp. 235–236).

3. Fungsi Orang Tua pada Anak

Orang tua yang merupakan pemegang kendali utama dalam membimbing dan bertanggung jawab pada kehidupan anak. Dalam keluarga juga terdapat suatu hubungan timbal balik antara orang tua dan anak. Hubungan timbal balik ini mengenai kewajiban orang tua merupakan hak anak dan kewajiban anak juga menjadi hak orang tua. Hal tersebut dapat dijelaskan lebih lanjut pada fungsi orang tua untuk anak – anaknya. Menurut Wahidin (Wahidin, 2019, pp. 237–238) terdapat fungsi – fungsi orang tua atau keluarga sebagai berikut :

a) Fungsi Pengaturan Seksual

Pada bagian pengaturan mengenai seksual, orang tua atau keluarga adalah lembaga yang berperan penting untuk memberikan aturan dan mengkoordinasikan kebutuhan seksual demi kehidupan sosial yang terstruktur dan dapat melindungi kehidupan manusia. Orang tua dan keluarga dapat mengenalkan kehidupan yang berkaitan dengan seksual kepada anggota keluarga untuk menjaga keluarga dari perilaku seksual yang menyimpang.

b) Fungsi Reproduksi

Orang tua dan keluarga perlu mengenalkan fungsi reproduksi bagi anggota keluarganya. Fungsi reproduksi merupakan suatu bentuk nyata dan kelanjutan dari fungsi seksual. Fungsi reproduksi dan hubungan seksual dapat dikenalkan kepada individu ketika individu tersebut telah memiliki kesiapan untuk memperoleh keturunan dengan cara membangun sebuah keluarga. Fungsi reproduksi juga dapat disebut sebagai fungsi regenerasi dimana pasangan dalam keluarga memiliki keinginan untuk melanjutkan generasi yang tumbuh dengan hak – hal dan kewajiban keluarga yang bersangkutan. Namun setiap lapisan masyarakat juga memiliki dan menetapkan norma – norma pada keluarga untuk memperoleh keturunan tanpa melalui fungsi reproduksi.

c) Fungsi Sosialisasi

Terbukti secara nyata bahwa ketika anak lahir dan memiliki kehidupan di dunia untuk pertama kali maka anak tersebut masih dalam keadaan yang suci sehingga memerlukan sosialisasi dari keluarga atau orang tua untuk perkembangan biologis dan psikologisnya. Orang tua atau keluarga merupakan tempat pendidikan pertama bagi anak untuk belajar dalam hal sosialisasi. Pembelajaran mengenai sosialisasi sangat penting bagi anak ketika sudah memiliki umur yang cukup untuk memasuki kelompok lain diluar keluarga, anak juga perlu memiliki pondasi kepribadian yang kuat. Salah satu cara keluarga untuk pada fungsi sosialisasi untuk adalah melalui pemberian model bagi anak.

d) Fungsi Afeksi

Manusia memiliki suatu kebutuhan dasar yaitu kebutuhan akan kasih sayang atau rasa dicintai. Ketika anak dalam masa perkembangannya tidak diberikan kasih sayang dalam membimbing dan merawatnya maka akan mempengaruhi tumbuh kembang anak tersebut. Kebutuhan akan persahabatan dan keintiman, tanggapan manusiawi yang penuh kasih sayang sangat diperlukan dalam diri manusia. Kemungkinan cinta adalah salah satu kebutuhan sosial kita yang paling penting seperti halnya orang yang dalam dirinya memiliki perasaan dicintai maka akan memiliki hidup yang bahagia. Tetapi ketika orang yang tidak pernah dicintai atau merasa disayangi maka akan merasa kurang bahagia dan merasa dirinya kurang berguna.

e) Fungsi Penentuan Status

Ketika berada dalam suatu keluarga, individu akan mewarisi berbagai rantai status dalam keluarga tersebut. Seseorang akan diberikan beberapa status dalam keluarga atas dasar umur, jenis kelamin, urutan kelahiran dan lain lain. Kemudian masyarakat akan memberikan penilaian kepada seseorang berdasarkan pada sistem kelas sehingga status kelas keluarga pada seorang anak maka dapat menjadi peluang tersendiri bagi individu tersebut untuk melakukan dorongan di masyarakat. Namun status kelas juga dapat dirubah seiring berjalannya waktu melalui beberapa cara seperti faktor keberuntungan dan usaha pribadi yang disebut sebagai mobilitas sosial.

f) Fungsi Perlindungan

Setiap anggota keluarga akan menjadi garda terdepan dalam memberikan perlindungan dari segi fisik, ekonomi, dan psikologis bagi anggota keluarga lain. Setiap anggota keluarga pasti memiliki prinsip untuk saling merasakan bahagia dan kesedihan antar anggota keluarga lain. Perasaan bahagia yang dirasakan oleh anggota keluarga pasti Kebahagiaan yang dirasakan salah seorang anggota keluarga akan membawa kebahagiaan pula terhadap anggota keluarga lainnya. Demikian dengan aib atau kesedihan yang dirasakan oleh salah seorang anggota keluarga biasanya akan menyebabkan rasa kecewa terhadap anggota keluarga lainnya.

g) Fungsi Ekonomis

Dalam kehidupan berkeluarga, fungsi ekonomi sangatlah dibutuhkan. Keluarga adalah unit ekonomi pertama yang dapat menyalurkan kebutuhan – kebutuhan ekonomi untuk seluruh anggota keluarganya. Anggota keluarga bekerja sama untuk memenuhi dan menghasilkan sesuatu yang secara ekonomis berguna untuk kelangsungan hidup seluruh anggota keluarganya.

4. Tanggung Jawab Orang Tua dalam Perspektif Islam

Setiap orang tua pasti menginginkan untuk mendidik anak menjadi individu yang baik, memiliki kepribadian kuat dan sikap mental yang sehat serta akhlak yang terpuji. Hal tersebut dapat terwujud melalui proses pendidikan baik secara formal maupun nonformal. Pendidikan dapat berguna untuk pembentukan kepribadian anak menjadi baik dan memiliki yang akhlak terpuji. Hal tersebut dapat dilakukan salah satunya dengan cara memberikan penanaman nilai – nilai ibadah dan akhlak terhadap anak. Pendidik juga sangat berperan dalam mendidik dan memberikan materi kepada anak. Orang tua merupakan pendidik pribadi utama dan pertama dalam kehidupan anak. Mengenai tanggung jawab orang terhadap keluarga khususnya anak, telah dijelaskan oleh Allah SWT dalam firmannya pada Al-Qur'an surat At-Tahrim ayat 6 berikut :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ

شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Terjemah Kemenag 2019

6. “Wahai orang-orang yang beriman, jagalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu. Penjaganya adalah malaikat-malaikat yang kasar dan keras. Mereka tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepadanya dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan” (Q.S At-Tahrim : 6)

Menurut tafsir dari Buya Hamka yang menjelaskan bahwa ayat diatas menunjukkan bagaimana keras disiplin dan peraturan yang dijalankan dan dijaga oleh malaikat-malaikat itu. Nampaklah bahwa mereka semuanya hanya semata-mata menjalankan perintah Allah dengan patuh dan setia, tidak membantah dan tidak merubah sedikit pun. Itulah yang diperingatkan Allah SWT kepada orang yang beriman. Bahwa mengakui beriman saja tidaklah cukup jika tidak memelihara diri janganlah sampai esok masuk ke dalam neraka yang sangat panas dan siksa yang sangat besar itu, disertai jadi penyala dari api neraka (Hamka, 2013).

Kemudian QS. At-Tahrim ayat 6 menjelaskan bahwa dari rumah tangga itulah dimulai menanamkan iman dan memupuk Islam. Karena dari rumah tangga itulah akan terbentuk ummat. Dan dalam ummat itulah akan tegak masyarakat Islam. Masyarakat Islam ialah suatu masyarakat yang bersamaan pandangan hidup, bersamaan penilaian terhadap alam. Yang mula-mula sekali diperingatkan ialah supaya memelihara diri sendiri lebih dahulu supaya jangan masuk neraka. Setelah itu memelihara seluruh isi rumahtangga, istri dan anak-anak. Dengan ayat ini dijelaskan bahwa Iman itu mula ditumbuhkan ialah pada diri peribadi. Kemudian diri peribadi tadi dianjurkan mendirikan rumahtangga. Dalam rumah tangga yang dipimpin oleh orang tua yang memiliki tanggung jawab kepada anak – anaknya untuk menanamkan iman dan memupuk islam agar terhindar dari api neraka.

D. Kerangka Berpikir

Menurut Sugiyono (2013), kerangka pemikiran merupakan penjelasan sementara terhadap gejala – gejala yang menjadi objek permasalahan. Kerangka berpikir digunakan untuk menjelaskan secara teoritis keterkaitan variabel dengan masalah yang akan diteliti. Dapat diketahui bahwasanya permasalahan yang akan diteliti pada penelitian ini mengenai peran *self compassion* pada orang tua yang memiliki anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid. Orang tua yang dikaruniai anak dengan keterbatasan atau disabilitas khususnya autisme diyakini memiliki suatu tantangan tersendiri dalam mengasuh dan merawat anak tersebut. Orang tua dari anak – anak autisme dan komorbiditasnya dipandang memiliki tingkat stres pengasuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mengasuh anak normal pada umumnya (Hayes & Watson, 2013, p. 630). Hal tersebut disebabkan karena anak yang mengalami autisme memiliki gangguan utama yaitu dalam interaksi sosial, komunikasi dan perilaku verbal serta non verbal. Manifestasi anak dengan autisme juga sangat bergantung pada tingkat perkembangan dan usia kronologis anak serta mencakup sejumlah gejala perilaku seperti hiperaktif, impulsif, agresi, perilaku melukai diri sendiri, amarah dan tertundanya *toilet training* (Duarte et al., 2005, p. 420).

Pada segi kualitas hidup, orang tua dari anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid diyakini memiliki kualitas hidup yang rendah. Hal tersebut disebabkan karena orang tua lebih banyak mengalami depresi dan pesimisme yang lebih besar mengenai masa depan anaknya dengan tumbuh kembang yang tidak sesuai dengan anak normal lainnya (Cappe et al., 2011, p. 1286). Kemudian mengenai kesejahteraan hidup orang tua dari anak autisme. Perasaan malu yang timbul dalam diri orang tua akan mempengaruhi kesejahteraan hidup orang tua dari anak autisme. Orang tua mungkin menerima suatu kecaman dan ketidaksetujuan dari orang lain karena tidak mampu mengendalikan perilaku anak mereka (Gray, 2003, p. 632) ; (Mak & Kwok, 2010, p. 2046). Penilaian dari orang lain seringkali tertanam dalam bentuk menyalahkan diri sendiri karena merasa tidak dapat menjadi orang tua yang efektif dalam merawat anaknya yang mengalami disabilitas autisme (Fernández & Arcia, 2004, p. 357). Orang tua akan merasa malu, bersalah dan menyalahkan diri sendiri yang akan menjadi kontributor utama terhadap stres, depresi dan kecemasan dalam mengasuh anak dengan disabilitas autisme (Cappe et al., 2011, p. 1287); (Mak & Kwok, 2010, p. 2047).

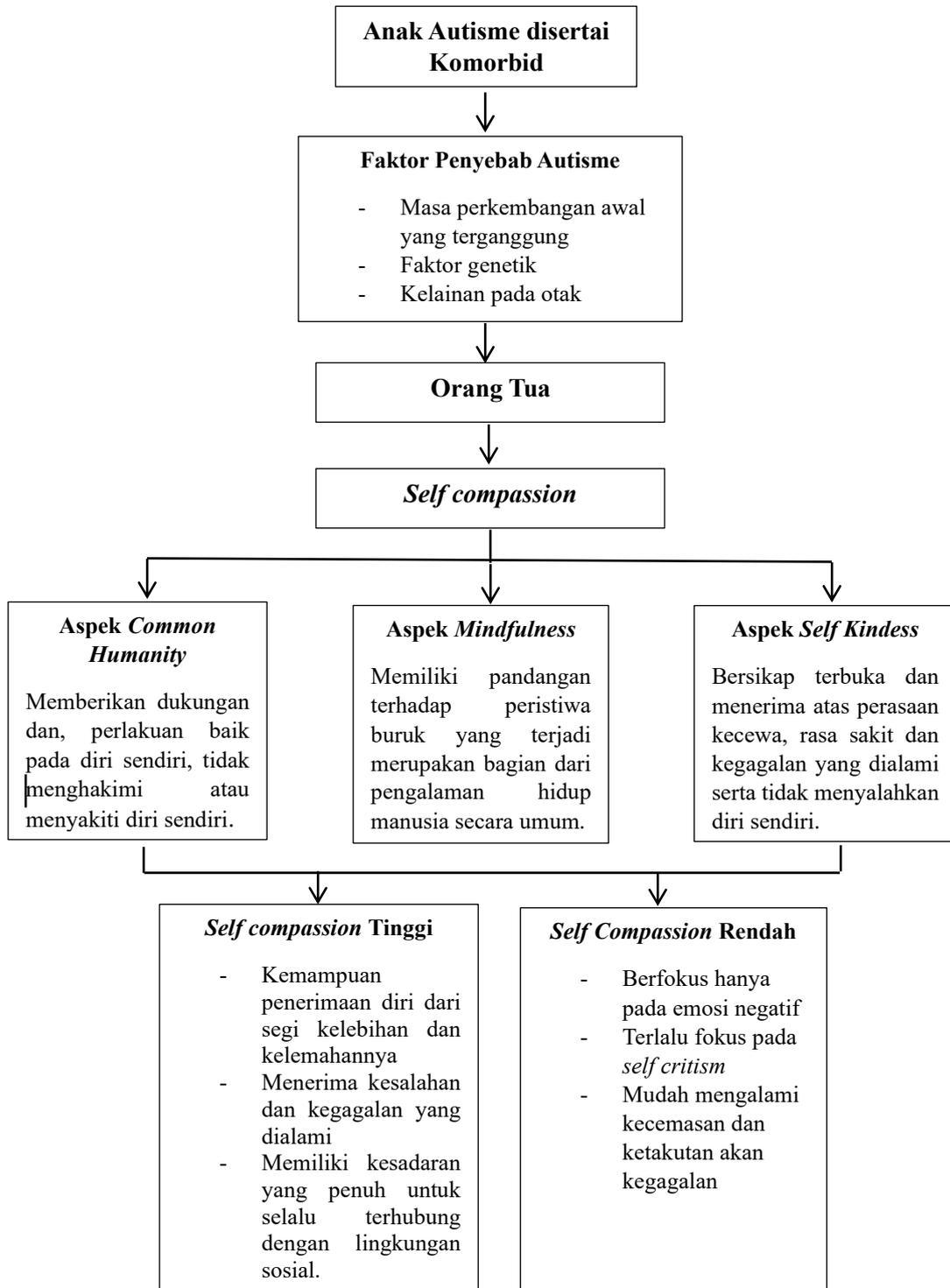
Kemampuan orang tua dalam merespon tantangan memiliki anak dengan autisme yang disertai komorbid sangat bervariasi. Menurut Hastings dan Taunt (2002, p. 117), menyatakan bahwa orang tua mengalami masalah kesehatan mental yang signifikan, sementara orang lainnya mungkin hanya mengalami sedikit kesulitan dalam merawat dan mengasuh anak autisme. Demikian pula mengenai strategi coping orang tua dalam merawat dan mengasuh anaknya yang mengalami autisme. Tantangan – tantangan yang dialami oleh orang tua seringkali menjadikan orang tua menyalahkan diri sendiri. Orang tua merasa bahwa keadaan yang dialami oleh anaknya merupakan bagian dari kesalahannya yang tidak dapat merawat anaknya dengan baik. Hal tersebut menyebabkan orang tua tidak memiliki perasaan kasih sayang pada dirinya sendiri yang biasa disebut dengan *self compassion*. Kemampuan secara penuh kasih sayang untuk menerima diri sendiri dan kehidupan apa adanya, menghibur diri sendiri selama masa sulit serta membawa kebaikan dan pengertian terhadap diri sendiri bahkan ketika menghadapi kegagalan akan membantu memberikan kekuatan yang dibutuhkan oleh orang tua untuk menghadapi tantangan anak autisme tanpa adanya rasa putus asa (K. D. Neff & Faso, 2014, p. 939).

Orang tua yang memiliki rasa kasih sayang atau *self compassion* pada dirinya sendiri dapat mempengaruhi penurunan tingkat stres pengasuhan pada anak autisme. Perhatian dan dukungan diberikan melalui rasa kasihan pada diri sendiri dapat membantu orang tua agar tidak terlalu terbebani dan dibatasi oleh tantangan dalam membesarkan anak autis. Mengingat bahwa penderitaan atau rasa sakit adalah pengalaman universal, hal ini penting bagi orang tua yang memiliki anak autisme agar tidak terlalu merasa terisolasi dari orang lain. *Self compassion* atau kasih sayang pada diri sendiri yang dimiliki oleh orang tua memunculkan hubungan yang lebih baik antara orang tua dengan anaknya yang mengalami autis. Hal tersebut karena orang tua tidak menganggap interaksi dengan anaknya mengecewakan dan terputus secara emosional meskipun anaknya memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi. Belas kasih sayang pada diri sendiri serta menerima dirinya sebagai manusia yang tidak sempurna akan memungkinkan individu untuk menerima keterbatasan orang lain dalam berinteraksi. *Self compassion* diperlukan individu dalam menghadapi suatu tantangan, kegagalan, kekecewaan dan rasa sakit dan mengerti bahwa semua itu pernah dialami oleh manusia pada umumnya.

Berikut merupakan kerangka berpikir pada penelitian ini yang memiliki pola pada suatu alur pemikiran yang terkonsep seperti tabel dibawah ini :

Gambar 1.

Kerangka Berpikir Penelitian



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang berhubungan dengan sumber data yang ingin diungkapkan oleh partisipan yaitu mengenai *self compassion*, sehingga penelitian ini relevan jika dijelaskan melalui penelitian kualitatif. Menurut Strauss dan Corbin (2007), menyatakan bahwa penelitian kualitatif ini merupakan penelitian yang dapat digunakan untuk meneliti kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, fungsionalisasi organisasi, gerakan sosial atau hubungan kekerabatan. Kemudian pada penelitian kualitatif dapat mengerucut pada interaksi secara mendalam antara peneliti dengan fenomena yang akan diteliti. Sehingga jenis penelitian kualitatif diharapkan dapat sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti karena untuk mengenali dan merasakan pengalaman yang dialami oleh subjek.

Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis. Menurut Suyitno (2018, p. 88) pendekatan fenomenologis adalah penelitian yang mengandalkan atau memahami makna yang ada dibalik fenomena (*noumena*) yang di deskripsikan secara rinci. Dalam studi fenomenologis, pengalaman hidup seseorang yang sesungguhnya akan dijadikan sebagai data awal secara nyata. Hal terpenting pada penelitian melalui kajian fenomenologis pengembangan suatu metode dengan tidak memalsukan fenomena dilapangan, melainkan dapat mendeskripsikannya secara nyata. Kajian fenomenologi menjelaskan fenomena dan maknanya bagi individu yang diungkap melalui wawancara secara mendalam pada sejumlah subjek yang memiliki fenomena sesuai dengan tema penelitian. Tujuan penelitian fenomenologi adalah melakukan pemahaman respon atas keberadaan individu dalam masyarakat, serta pengalaman yang dipahami dalam menjalankan interaksi dengan sesamanya (Suyitno, 2018, p. 88). Dalam penelitian ini peneliti ingin mengungkap secara sadar tanpa mengurangi atau melebihkan data mengenai pengalaman atau peristiwa yang dialami oleh orang tua ketika memiliki anak dengan disabilitas autisme yang disertai komorbid.

Pada kajian fenomenologi terdapat analisis khusus yaitu Analisis Fenomenologi Interpretatif (AFI) atau *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Menurut Larkin dkk (2021, pp. 1–100), menyatakan bahwa IPA (*Interpretative Phenomenologi*

Analysis) bertujuan untuk mengungkap secara detail bagaimana partisipan memaknai dunia personal dan sosialnya. Sasaran utama dari *interpretative phenomenologi analysis* ini adalah makna dari berbagai pengalaman, peristiwa, status yang dimiliki oleh partisipan. Desain analisis menggunakan IPA dianggap sesuai dengan kebutuhan peneliti untuk mengetahui bagaimana *self compassion* berperan pada orang tua dari anak penyandang disabilitas autisme.

B. Lokasi Penelitian

Pemilihan lokasi penelitian dalam hal ini disesuaikan dengan tempat tinggal dari partisipan yang sesuai dengan tema penelitian. Lokasi penelitian secara umum dilaksanakan di Kecamatan Adimulyo, Kecamatan Kwarasan, Kecamatan Ayah Kabupaten Kebumen Jawa Tengah.

C. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh dalam penelitian ini diambil dari sumber data primer karena disesuaikan dengan pendekatan penelitian yaitu menggunakan pendekatan kualitatif. Penjelasan mengenai sumber data dan karakteristik partisipan ialah sebagai berikut :

1. Sumber Data Primer (Utama)

Menurut Sugiyono (2013), sumber data primer adalah sumber data yang berasal dari partisipan sebagai sumber informasi yang dicari. Partisipan memberikan penjelasan yang berisi informasi sesuai dengan tema penelitian sehingga disebut sebagai sumber data. Menurut Spradley & Phillips (1972, p. 520) partisipan yang dipilih harus seseorang yang memahami situasi yang ingin diteliti. Sumber data utama yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu orang tua yang mengasuh dan merawat anak dengan gangguan spektrum autisme yang disertai komorbid.

2. Karakteristik Partisipan

Menurut Sugiyono (2013), sumber data yang diwawancarai dalam penelitian ini merupakan subjek – subjek yang terpilih, berdasarkan pada penguasaan situasi sosial yang diteliti. Subjek penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* artinya subjek dipilih berdasarkan atas pertimbangan dan tujuan tertentu. Adapun karakteristik yang digunakan dalam menentukan subjek penelitian yaitu sebagai berikut :

- a) Orang tua kandung
- b) Berusia diantara 35-45 tahun
- c) Mengasuh anak autisme yang disertai komorbid sejak lahir dalam satu tempat tinggal

Dalam penelitian ini, peneliti akan memilih lima orang subjek yang diharapkan dapat mengikuti serangkaian proses penelitian untuk mendapatkan data secara nyata. Kriteria subjek yang dipilih juga berdasarkan pengalaman dan peristiwa yang dialami serta subjek memahami garis besar permasalahan yang akan diteliti dan adanya kesediaan subjek untuk memberikan informasi kepada peneliti. Berdasarkan kriteria yang dipaparkan, subjek berharap dapat menjadi acuan bagi peneliti untuk pemilihan subjek guna memberikan informasi terkait dengan pengalaman dalam merawat anak dengan disabilitas autisme dan komorbiditasnya serta bagaimana *self compassion* berperan dalam diri subjek.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian dilakukan secara langsung tanpa perantara. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa proses yaitu dengan observasi dan wawancara mendalam pada partisipan (*in depth interview*). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Teknik Observasi

Menurut Creswell (2008), menyatakan bahwa teknik observasi adalah kegiatan yang dilakukan peneliti secara langsung untuk memeriksa data dengan melakukan pengamatan ekstensif terhadap sumber data primer atau partisipan dalam sebuah penelitian. Observasi dilakukan oleh peneliti, dilakukan bersama secara langsung ketika proses wawancara berjalan sehingga peneliti dapat mengamati perilaku dan ekspresi subjek selama proses pengambilan data. Tahapan observasi dalam penelitian yaitu sebagai berikut :

a) Pengamatan Deskriptif

Tahapan observasi yang pertama adalah pengamatan secara deskriptif. Pada tahapan pengamatan deskriptif peneliti hanya melakukan pengamatan secara umum. Peneliti perlu melakukan pengamatan sebanyak mungkin terhadap subjek atau partisipan guna memahami gambaran umum dari masalah yang dihadapi oleh subjek.

b) Pengamatan Terfokus

Setelah melakukan pengamatan deskriptif, kemudian peneliti memfokuskan pengamatan yang akan diteliti. Pengamatan terfokus ini merupakan pengamatan terhadap detail dari rincian domain yang dijadikan fokus penelitian.

c) Pengamatan Terseleksi

Tahapan yang terakhir yaitu pengamatan terseleksi. Pada tahap pengamatan terseleksi, peneliti lebih memfokuskan pengamatan pada data – data yang diperlukan sesuai dengan masalah penelitian dan mengelompokkan untuk persiapan analisis.

2. Teknik Wawancara

Menurut Stewart dan Cash (2008), menyatakan bahwa wawancara merupakan kegiatan yang dilakukan oleh peneliti, dimana peneliti memulai pembicaraan dengan komunikasi dua arah untuk mendapatkan informasi yang diperlukan. Teknik wawancara merupakan teknik penggalian data atau teknik yang digunakan untuk mendapatkan informasi pada suatu kejadian melalui percakapan yang dilakukan dengan maksud tertentu oleh dua pihak atau lebih. Kemudian untuk pendekatan wawancara menggunakan pendekatan wawancara semi terstruktur dan wawancara secara mendalam atau (*in depth interview*). Menurut Suyitno (2018, p. 114) teknik wawancara semi terstruktur merupakan wawancara yang sudah diarahkan ke sejumlah daftar pertanyaan tetapi tidak menutup kemungkinan untuk memunculkan pertanyaan baru yang idenya muncul secara spontan sesuai dengan konteks pembicaraan yang dilakukannya. Dalam pendekatan wawancara secara mendalam (*in depth interview*), peneliti melakukan percakapan dengan menanyakan mengenai fenomena yang akan diteliti, selanjutnya pertanyaan semakin spesifik dan mendalam berdasarkan kondisi pada proses wawancara hingga mendapatkan data yang sesuai dengan tema penelitian.

Pendekatan wawancara semi terstruktur digunakan oleh peneliti untuk memberikan pertanyaan mengenai pengalaman yang dialami oleh partisipan. Namun demikian, agar pembahasan tetap pada jalurnya, maka wawancara dilakukan dengan mengacu pada poin – poin yang telah ditentukan berdasarkan tujuan penelitian. Teknik wawancara semi terstruktur dan secara mendalam diharapkan dapat digunakan untuk mengungkap informasi yang dibutuhkan oleh peneliti, namun tetap memahami kondisi dan situasi dari partisipan. Demikian

dalam hal ini, peneliti akan melakukan wawancara kepada partisipan guna mendapatkan informasi mengenai peran *self compassion* selama partisipan merawat anak dengan penyandang autisme yang disertai komorbid.

Berikut ini merupakan blue print pedoman wawancara yang disusun berdasarkan teori dan aspek – aspek yang telah dijelaskan sebelumnya yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.1
Pedoman Wawancara

No.	Variabel	Aspek – Aspek	Informasi yang ingin diungkap
1.	Latar Belakang	Identitas	<ul style="list-style-type: none"> - Nama Responden (Ayah dan Ibu) - Nama Anak - Usia Responden (Ayah dan Ibu) - Usia Anak - Urutan kelahiran - Alamat Tinggal - Tingkat Pendidikan responden (Ayah dan Ibu) - Pekerjaan responden (Ayah dan Ibu)
		Deskripsi	<ul style="list-style-type: none"> • Sejarah singkat selama kehamilan • Sejarah singkat mengenai proses kelahiran • Penyebab anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid • Usia anak ketika mendapatkan diagnosis autisme dan komorbidnya • Reaksi ayah dan ibu ketika pertama kali mengetahui bahwa anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid
2.	Aspek <i>self compassion</i>	<i>Self kindness</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Bentuk penerimaan diri orang tua pada saat mengetahui anak mengalami autisme dan komorbidnya

			<ul style="list-style-type: none"> • Bentuk perlakuan pada diri (orang tua) untuk menerima anak dengan autisme yang disertai komorbid • Bentuk dukungan pada diri sendiri untuk merawat anak dengan autisme • Tidak memberikan penghakiman diri dan menyalahkan diri sendiri ketika anak mengalami autisme
		<i>Common humanity</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Meyakini bahwa rasa sakit tidak hanya dialami oleh diri sendiri • Berpandangan bahwa setiap manusia pasti mendapatkan suatu ujian dalam hidup • Penderitaan yang dirasakan menjadikan diri untuk terus bertumbuh
		<i>Mindfulness</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki sikap menerima dan terbuka atas keadaan anaknya yang mengalami autisme • Tidak menghindar dari permasalahan yang terjadi • Mampu mengontrol emosi ketika menghadapi suatu permasalahan ketika merawat dan mengasuh anak autisme
3.	Pengetahuan mengenai autisme		<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan orang tua seputar gangguan autisme dan komorbiditasnya • Pengetahuan orang tua mengenai terapi untuk anak autisme dan komorbiditasnya • Pengetahuan orang tua mengenai perawatan dan pengasuhan anak autisme yang disertai komorbid

E. Prosedur Analisis Data dan Interpretasi Data

Prosedur analisis dan interpretasi data dalam penelitian kualitatif fenomenologis dilakukan dengan proses identifikasi dan menyusun data secara terstruktur. Kemudian data – data yang telah terkumpul melalui hasil observasi, wawancara dan dokumentasi sehingga dapat dipahami dan dianalisis secara mendalam. Teknik analisis data dalam

penelitian yaitu menggunakan pendekatan *interpretative phenomenological analysis* (Bado, 2021, p. 53). Tahapan analisis data dalam pendekatan *interpretative phenomenological analysis* yaitu sebagai berikut :

1. *Reading and Re-reading*

Tahapan analisis data yang pertama adalah *reading and re-reading* atau membaca kembali. Teknik membaca dan membaca kembali dapat digunakan oleh peneliti untuk lebih mendalami data original. Bentuk kegiatan pada tahap ini adalah menuliskan transkrip hasil wawancara dari rekaman audio ke dalam transkrip dalam bentuk tulisan. Imaginasi kalimat yang muncul dari partisipan ketika dibaca dan dibaca kembali oleh peneliti dari transkrip akan membantu analisis yang lebih mendalam dan lengkap. Tahap ini dilaksanakan dengan tujuan memberi keyakinan bahwa partisipan yang dipilih peneliti benar – benar sesuai dengan tema penelitian yang diangkat.

2. *Initial Noting*

Tahapan analisis *initial noting* merupakan tahapan awal yang sangat mendetail dan mungkin menghabiskan waktu. Pada tahap ini peneliti akan menguji isi/konten dari kata, kalimat dan bahasa yang digunakan partisipan dalam level eksploratori. Tahapan ini juga mulai dilakukan identifikasi secara spesifik cara – cara partisipan menjelaskan pengalaman yang dialami sehingga peneliti dapat memahami dan memikirkan mengenai isu – isu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti memulai analisis data dengan membaca, kemudian membuat catatan eksploratori atau catatan umum yang dapat ditambahkan dengan membaca hasil data berikutnya.

3. *Developing Emergent Themes* (Mengembangkan kemunculan tema – tema)

Tahapan *developing emergent themes* merupakan tahapan lanjutan dari tahap *initial noting* yang dilakukan melalui pemberian komentar eksploratori secara komprehensif dari hasil transkrip interview. Peneliti dapat memunculkan tema – tema dengan cara memberikan aturan pada data melalui analisis secara simultan. Kemudian peneliti dapat mengurangi volume yang detail dari data berupa transkrip dan catatan awal yang masih kompleks untuk selanjutnya dibentuk mapping hubungan antar data (*interrelationship*), hubungan dan pola – pola antar catatan eksploratori.

4. *Searching for connection a cross emergent themes*

Tahapan *searching for connection a cross emergent themes* adalah tahapan yang dilakukan peneliti untuk mencari hubungan dari tema – tema yang telah disesuaikan

pada tahap sebelumnya. Peneliti dapat mencari hubungan antar tema dengan cara menetapkan kelompok tema dalam transkrip dan tema – tema diurutkan sesuai dengan tema yang saling berkaitan. Selanjutnya hubungan antar tema akan dikembangkan dalam bentuk grafik atau mapping dan mengelompokkan tema – tema yang berkaitan satu sama lain. Namun tidak semua tema yang ada harus digabungkan dalam tahap analisis ini dan terdapat beberapa tema yang tidak digunakan.

5. *Moving the next cases*

Tahapan *moving the next cases* merupakan tahapan untuk berpindah ke kasus atau partisipan selanjutnya dengan tahap analisis yang sama seperti partisipan sebelumnya.

6. *Looking for patterns across cases*

Tahapan akhir dari analisis data dengan pendekatan IPA yaitu *looking for patterns across cases*. Pada tahap ini peneliti diminta untuk mencari pola – pola yang muncul antar partisipan. Tahapan akhir ini peneliti akan mencari hubungan yang terdapat pada data – data yang ditemukan dan mencari hubungan antar tema untuk memberikan tanda pada masing – masing kelompok tema. (Bado, 2021, p. 191).

F. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan suatu syarat yang penting bagi penelitian sehingga perlu dilakukan pemeriksaan kredibilitas data agar dapat dipertanggungjawabkan dan penarikan kesimpulan dalam penelitian. Menurut Suyitno (2018, p. 136), menyatakan bahwa untuk mengoreksi keabsahan data, maka data yang ditemukan pada penelitian kualitatif seharusnya dicek keabsahannya. Pada penelitian kualitatif seringkali diragukan mengenai keabsahan datanya. Oleh karena itu tokoh yang bernama Licoln dan Guna pada tahun 1985 memberikan standard keabsahan data untuk penelitian kualitatif. Menurut Licoln dan Guna (1985) dalam (Suyitno, 2018, p. 120) terdapat beberapa standar atau kriteria guna menjamin keabsahan data kualitatif sebagai berikut :

1. Standar Kredibilitas

Guna mengetahui hasil penelitian memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi sesuai dengan fakta dilapangan maka perlu dilakukan cara berikut :

- a) Menambah waktu keterlibatan peneliti dilapangan

- b) Peneliti melaksanakan observasi yang intens dan sungguh – sungguh, sehingga peneliti dapat memahami fenomena yang terjadi
- c) Melakukan triangulasi data (metode, isi dan proses)
- d) Melakukan diskusi dengan teman sejawat
- e) Melakukan kajian atau analisis kasus negatif
- f) Melakukan pelacakan dan penyesuaian pada hasil analisis

2. Standar Transferabilitas

Teknik standar transferabilitas merupakan standar yang dinilai oleh pembaca laporan. Penelitian akan mencapai standar transferabilitas yang tinggi ketika dapat memberikan suatu pemahaman kepada pembaca hingga pembaca mengerti tentang isi dari penelitian.

3. Standar Dependabilitas

Pada bagian standar dependabilitas dilakukan dengan mengoreksi dan menilai ketepatan peneliti dalam memberikan konseptualisasi data secara tetap. Standar dependabilitas dapat tercapai ketika peneliti dapat konsisten selama keseluruhan proses penelitian berlangsung.

4. Standar Konfirmabilitas

Pada bagian standar konfirmabilitas, peneliti lebih fokus pada pemeriksaan dan pengecekan (checking and audit) kualitas hasil penelitian. Standar konfirmabilitas dapat tercapai ketika peneliti dapat memberi pembuktian bahwa hasil penelitian merupakan data yang benar – benar diperoleh dari lapangan. Audit konfirmabilitas seringkali dilaksanakan bersama dengan audit dependabilitas.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. DESKRIPSI PENELITIAN

1. Proses Penelitian

Pada proses penelitian ini, peneliti melakukan serangkaian proses yang dimulai dengan pra riset penelitian. Pra riset penelitian dimulai dengan mengurus izin hingga melakukan wawancara kepada 3 orang subjek yang sesuai dengan kriteria partisipan penelitian. Kemudian pra riset penelitian dilakukan pada salah satu SLB di Kota Semarang. Pra riset dilakukan pada bulan oktober 2023 dengan peneliti mendatangi SLB dan bertemu langsung dengan subjek kemudian melakukan wawancara pra riset kepada 3 partisipan. Tahapan pra riset ini dilakukan peneliti yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai *self compassion* pada orang tua dengan anak penyandang autisme dan disertai komorbid. Selain itu, pra riset juga dilakukan guna memperkuat latar belakang masalah yang akan dijadikan sebagai penelitian.

Setelah melakukan pra riset di SLB Negeri Semarang Cabang 2. Peneliti melanjutkan penelitian yang bekerja sama dengan SLB Putra Manunggal Gombang. Hal tersebut dilakukan peneliti agar tidak ada kesamaan data antar partisipan pada pra riset dan penelitian utama. Kemudian peneliti meminta izin kepada pihak SLB Putra Manunggal Gombang untuk melakukan penelitian kepada orang tua dari siswa yang mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid. Peneliti hanya bekerja sama dengan SLB Putra Manunggal Gombang untuk dicarikan partisipan yang sesuai dengan kriteria penelitian. Kemudian individu melakukan penelitian di rumah masing – masing dari partisipan.

Penelitian mengenai *self compassion* pada orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid dilaksanakan selama bulan Februari 2024. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode kualitatif yang dimana proses wawancara dijadikan sebagai sumber data utama dari partisipan. Setelah melakukan proses wawancara, kemudian dilakukan keabsahan data untuk memvalidasi data yang didapatkan dari proses wawancara dengan partisipan.

Peneliti memilih subjek didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang artinya subjek dipilih berdasarkan

atas pertimbangan dan tujuan tertentu. Peneliti berusaha memilih partisipan yang dianggap mengetahui mengenai hal – hal yang sesuai dengan tema penelitian.

2. Deskripsi Partisipan

1. Subjek 1 (S1)

Berdasarkan data yang didapatkan dari subjek, dapat diketahui bahwa subjek 1 terdiri dari ayah dan ibu. Subjek 1 ayah berinisial S yang lahir di Kebumen pada tanggal; 01 Maret 1981. Kemudian untuk subjek 1 ibu berinisial S di Kebumen pada tanggal 11 November 1981. Pada saat ini subjek 1 ayah dan ibu tinggal menetap di Kebumen bersama 2 orang anak. Pendidikan terakhir dari subjek 1 ayah dan ibu yaitu SMK. Subjek 1 ayah bekerja sebagai pedagang sate keliling. Kemudian subjek 1 ibu sebagai ibu rumah tangga dan sesekali bekerja membantu di rumah tetangga.

Sebelum dilakukan wawancara, peneliti bertemu subjek 1 ayah di SLB Putra Manunggal Gombang guna meminta izin untuk diwawancarai. Proses wawancara dilakukan di rumah subjek 1 yang beralamat di Desa Arjomulyo RT 03/01 Kec. Adimulyo Kab. Kebumen. Berdasarkan cerita dari subjek 1 selaku ibu, mengatakan bahwa kondisi anak awalnya seperti anak normal pada umumnya. Namun dari segi perkembangan anak memang terlihat sedikit berbeda. Hal tersebut ditandai dengan anak yang mengalami keterlambatan jalan. Subjek 1 selaku ibu mengatakan jika anak baru bisa berjalan ketika usia 4 tahun kurang 2 bulan.

Perkembangan anak yang mengalami keterlambatan tidak terlalu diperhatikan oleh subjek 1 selaku ayah. Subjek 1 ayah dan ibu menganggap bahwa perbedaan perilaku yang dialami oleh anak memang mungkin masa perkembangan yang dialami anaknya ketika usia tersebut. Sebelum mengetahui jika anak mengalami gangguan perkembangan berupa autisme yang disertai komorbid, subjek 1 ayah dan ibu memandang bahwa anaknya hanya mengalami keterlambatan dalam berbicara dan berjalan. Namun seiring berjalan waktu kondisi anak semakin terlihat berbeda hingga anak memasuki usia sekolah dan tidak dapat mengikuti pembelajaran di sekolah umum. Kemudian pihak sekolah menyarankan subjek 1 selaku ibu untuk menyekolahkan anak di sekolah khusus atau SLB. Hal tersebut membuat subjek 1 merasa sedih dan kecewa karena anaknya tidak dapat bersekolah di sekolah umum.

Setelah itu subjek 1 ibu mendaftarkan anak ke SLB, karena orang tua tidak mengetahui gangguan apa yang dialami sehingga pihak SLB menyarankan untuk memeriksakan ke psikolog. Kemudian setelah dari psikolog, subjek 1 ayah dan ibu baru mengetahui bahwasanya anak mengalami suatu gangguan yaitu autisme yang disertai dengan gangguan ADHD. Subjek 1 ayah, menceritakan bahwa beliau mengingat bahwa dahulu sang anak juga pernah mendengar suara yang sangat keras yang menyebabkan anaknya terus – menerus menutup telinganya. Hal tersebut kemudian dikategorikan oleh psikolog jika anak dari subjek 1 juga mengalami trauma akan suara keras. Kemudian subjek 1 selaku ibu juga mengatakan jika dahulu sempat mengalami masalah selama kehamilan hingga kelahiran yang kemungkinan menyebabkan mengalami autisme.

Kondisi yang dialami oleh anak seketika menjadikan petir yang menyambar hati dari subjek 1 selaku ayah dan ibu. Subjek 1 selaku ayah yang awalnya tidak menyangka ternyata trauma akibat suara keras dari knalpot dapat menjadi trauma berat untuk anaknya hingga saat ini. Kemudian subjek 1 selaku ibu juga merasa marah dan bersalah karena pengalaman yang dialami dahulu menyebabkan anaknya mengalami suatu disabilitas yaitu autisme yang disertai ADHD. Subjek 1 selaku ayah dan ibu awalnya tidak bisa menerima kondisi anaknya yang mengalami gangguan. Namun subjek 1 mencoba untuk perlahan – lahan menerima kondisi anak. Subjek 1 selaku ayah dan ibu mencoba untuk merawat dengan sebaik mungkin meskipun masih memiliki perasaan kecewa dalam dirinya. Kemudian subjek 1 selaku ibu tetap memberikan pendidikan kepada anak meskipun kesulitan dalam mengikuti pembelajaran. Anak yang mengalami autisme dan disertai ADHD diberikan terapi tetapi hanya terapi agar anak dapat berjalan. Subjek 1 selaku ayah dan ibu tidak memiliki biaya yang lebih untuk memberikan terapi khusus bagi anak autisme.

2. Subjek 2 (S2)

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari subjek, dapat diketahui bahwa subjek terdiri atas ayah dan ibu. Subjek 2 ayah berinisial AEW yang lahir di Tulung Agung pada tanggal 20 Maret 1981. Kemudian untuk subjek 2 ibu berinisial K yang lahir di Kebumen pada tanggal 03 Oktober 1980. Saat ini subjek 1 ayah tinggal menetap di kabupaten Kebumen bersama keluarga dan dikaruniai 2 orang anak. Pendidikan terakhir dari subjek 2 ayah dan ibu yaitu

SLTA. Subjek 2 selaku ayah bekerja sebagai terapis seperti totok, bekam dan pernah sesekali melakukan terapi okupasi. Sedangkan subjek 2 selaku ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sembari membuat gula jawa di rumahnya.

Sebelumnya peneliti terlebih dahulu bertemu dengan subjek 2 selaku ayah di SLB Putra Manunggal Gombang guna meminta kesediaannya untuk diwawancarai. Proses wawancara dilakukan di rumah subjek yang beralamat di Desa Candirenggo RT 04/05 Kec. Ayah Kabupaten Kebumen. Berdasarkan cerita dari subjek 2 selaku ibu yang mengatakan bahwa selama kehamilan hingga kelahiran anaknya tidak terdapat hambatan sama sekali. Perkembangan anaknya pun normal tidak terlambat berjalan. Namun subjek 2 selaku ibu juga mengatakan bahwa terdapat sedikit perbedaan pada anak. Subjek 2 selaku ibu memperhatikan perilaku anak yang seringkali menyendiri dan asik dengan dunianya sendiri. Kemudian anak juga mengalami gangguan bicara sehingga hanya bisa menjerit – jerit ketika menginginkan sesuatu.

Subjek 2 selaku ayah dan ibu hingga saat ini belum mengetahui penyebab sang anak mengalami disabilitas. Sebelum disekolahkan di SLB, anak sempat bersekolah di sekolah umum tetapi tidak dapat mengikuti sehingga pihak sekolah tidak sanggup untuk menerima anak subjek 2. Subjek 2 selaku ayah sempat tidak terima akan hal tersebut dan menyalahkan pihak sekolah. Namun subjek 2 selaku ibu mencoba untuk menyekolahkan anak di SLB dan mendapatkan asesmen jika anak mengalami gangguan autisme dan disertai ADHD.

Subjek 2 selaku ibu sempat merasa malu dan minder karena anaknya tidak dapat bersekolah di sekolah umum. Subjek 2 selaku ayah juga merasa sedih karena kondisi anaknya yang mengalami suatu gangguan. Perlakuan dan omongan – omongan buruk juga seringkali diterima oleh subjek 2 karena kondisi anak yang berbeda dengan anak lain. Subjek 2 selaku ibu merasa bahwa sekolah di SLB tersebut untuk anak yang cacat sehingga merasa bahwa anaknya juga mengalami kecacatan. Hal tersebut semakin menjadikan perasaan sedih pada subjek selaku ibu. Subjek 2 selaku ayah berusaha untuk tetap menerima dan berdamai dengan diri sendiri meskipun harus memiliki anak yang mengalami autisme dan disertai ADHD. Kemudian subjek 2 selaku ayah juga memberikan pengertian kepada ibu untuk tetap menerima dan menyayangi sang anak meskipun hal tersebut sulit dilakukan.

3. Subjek 3 (S3)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, dapat diketahui bahwa subjek 3 terdiri atas ayah dan ibu. Subjek 3 ayah berinisial S yang lahir di Kebumen pada tanggal 02 April 1979. Kemudian subjek 2 ibu berinisial ES yang lahir Kebumen pada 13 April 1983. Pada saat ini subjek 3 tinggal menetap di Kebumen bersama istri dan 2 orang anak. Pendidikan terakhir ayah dan ibu yaitu SMP. Subjek 3 selaku ayah bekerja sebagai sopir truk yang memuat barang – barang. Sedangkan subjek 3 selaku ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga dan sesekali membantu bekerja untuk mengelem triplek.

Sebelum dilakukannya penelitian, peneliti terlebih dahulu mendatangi rumah subjek 3 guna meminta kesediaan untuk diwawancarai. Setelah subjek 3 bersedia, peneliti kembali mendatangi rumah subjek untuk melakukan wawancara. Penelitian dilakukan di rumah subjek 3 yang beralamat di Desa Demangsari, RT 01/04 Kec. Ayah Kab. Kebumen. Berdasarkan cerita yang diperoleh dari subjek 3 selaku ibu yang mengatakan bahwa tidak ada hambatan selama kehamilan hingga kelahiran anak. Namun sempat mendapat suatu masalah yaitu anak mengalami panas tinggi hingga 40 derajat selama 4 hari. Kemudian dari kejadian tersebut perkembangan anak mulai lambat seperti terlambat berjalan dan gangguan bicara. Subjek 3 selaku ibu yang khawatir dengan perkembangan langsung memeriksakan kepada dokter spesialis anak dan psikolog. Dokter spesialis anak dan psikolog tersebut mendiagnosa jika anak mengalami autisme yang disertai dengan tuna wicara sedang. Subjek 3 selaku ibu juga menyatakan bahwa anak sempat diperiksa dengan CT Scan. Dari hasil CT Scan tersebut menunjukkan bahwa adanya pengecilan salah satu otak yang menyebabkan telambatnya perkembangan anak.

Setelah mengetahui hal tersebut, subjek 3 ayah sangat tidak menyangka bahwa dampak dari panas tinggi ketika bayi dapat menyebabkan terganggunya perkembangan anak. Subjek 3 selaku ibu juga merasa sangat dan menyesal dikarenakan baru mengetahui hal tersebut ketika anak sudah besar. Namun setelah itu, subjek 3 selaku ibu berusaha untuk tetap bangkit untuk mencari terapi dan pengobatan apapun demi sang anak. Subjek 3 selaku ayah juga memacu semangatnya untuk mencari nafkah yang lebih guna membiayai pengobatan dan terapi anak.

Selama merawat anak yang berkebutuhan khusus, subjek 3 ayah dan ibu seringkali mendapatkan omongan yang buruk dari lingkungan sekitar. Banyak sekali anak – anak yang tidak diperbolehkan bermain dengan anaknya karena tidak dapat bicara. Namun subjek 3 ayah dan ibu tetap berusaha menyikapi hal tersebut dengan baik. Subjek 3 selaku ayah tetap menerima apapun kondisi dan perlakuan buruk yang diberikan kepadanya dan anak. Subjek 3 selaku ayah juga mengerti bahwa orang lain tidak merasakan hal yang ia rasakan sehingga tidak masalah jika memberikan komentar kepada dirinya dan anak. Kemudian subjek 3 selaku ibu tetap menerima kondisi anak karena sudah dipercaya oleh Allah SWT untuk dirawat oleh dirinya.

4. Subjek 4 (S4)

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, dapat diketahui bahwa subjek 4 terdiri atas ayah dan ibu. Subjek 4 selaku ayah berinisial TP berusia 35 tahun. Kemudian subjek 4 selaku ibu berinisial P lahir di Purbalingga pada tanggal 27 Maret 1994. Pada saat ini subjek tinggal dan menetap di Kebumen bersama istri, 2 orang anak dan orang tua dari subjek 4 ayah. Pendidikan terakhir untuk subjek 4 selaku ayah yaitu D3 Manajemen. Sedangkan untuk pendidikan terakhir subjek 4 selaku ibu yaitu SMK. Pekerjaan subjek 4 selaku ayah yaitu bertani, tetapi sebelum covid-19 bekerja sebagai buruh pabrik. Kemudian pekerjaan subjek 4 selaku ibu ialah ibu rumah tangga yang bertugas mengurus anak – anak.

Sebelum wawancara dilakukan, peneliti terlebih dahulu bertemu dengan subjek 4 selaku ibu di SLB Putra Manunggal Gombang guna meminta izin untuk penelitian. Proses penelitian dilakukan di rumah subjek 4 yang beralamat di Desa Kamulyan RT 01/02 Kec. Ayah Kab. Kebumen. Berdasarkan cerita yang diperoleh dari subjek 4 selaku ibu yang menyatakan bahwa sempat mengalami hambatan pada saat proses kelahiran. Ketika subjek 4 selaku ibu sudah merasakan kontraksi untuk melahirkan tetapi belum ada penanganan secara cepat dari bidan. Hal tersebut berlangsung lama hingga ibu kehabisan air ketuban. Setelah bidan mengatakan tidak sanggup, kemudian ibu dibawa ke rumah sakit dan ternyata sudah mengalami keterlambatan sehingga bayi harus divakum/sedot. Proses kelahiran yang mengalami masalah tersebut ternyata membawa dampak yang serius kepada perkembangan anak.

Subjek 4 selaku ibu menyatakan jika subjek mengetahui bahwa anak mengalami gangguan perkembangan di usia 2 tahun. Subjek 4 selaku ibu menceritakan bahwa subjek sempat memiliki masalah dengan ibu mertua. Hal tersebut menyebabkan subjek kurang memperhatikan perkembangan anak dan jarang berinteraksi dengan anak. Kemudian subjek 4 selaku ibu sedikit menyadari bahwa anak mulai mengalami terlambatan dalam bicara dan memiliki perilaku yang berbeda dengan anak normal lain. Setelah mengetahui kejadian tersebut, subjek 4 ayah dan ibu melakukan pemeriksaan untuk anak kepada fisioterapi dan psikolog. Hasil pemeriksaan menunjukkan jika anak terdiagnosis autisme dan ADHD.

Setelah mengetahui hal tersebut, subjek 4 selaku ayah langsung merasa kaget karena kondisi fisik sang anak yang terlihat normal tetapi ternyata memiliki masalah di perkembangan mental. Subjek 4 selaku ibu merasa sedih hingga menangis karena tidak menyangka sang anak mengalami gangguan pada perkembangan mentalnya. Subjek 4 selaku ibu juga sempat merasa bersalah atas perlakuan dirinya kepada anak yang kurang memberikan perhatian dalam perkembangan anak. Hal tersebut menjadikan suatu pembelajaran untuk ibu agar lebih memperhatikan perkembangan anak. Subjek 4 selaku ayah juga berusaha untuk memberikan pengobatan yang terbaik untuk anak agar dapat sedikit mandiri meskipun tidak terlalu sempurna.

Tabel 4.1
Karakteristik Subjek

Identitas	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3	Subjek 4
Inisial Ayah	S	AEW	S	TP
Inisial Ibu	S	K	ES	P
Usia Ayah	43 Tahun	42 Tahun	41 Tahun	35
Usia Ibu	43 Tahun	44 Tahun	45 Tahun	30
Pekerjaan Ayah	Pedagang	Terapis	Sopir Truk	Petani
Pekerjaan Ibu	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga dan Produksi Gula Jawa	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Terakhir Ayah	SMK	SLTA	SMP	D3

Pendidikan Terakhir Ibu	SMK	SLTA	SMP	SMK
Usia Anak	12 Tahun	10 Tahun	12 Tahun	7 Tahun
Usia Anak Terdiagnosis Autisme yang disertai Komorbid	7 Tahun	5 Tahun	5 Tahun	2 Tahun
Penyebab Anak Terdiagnosis Autisme dan Disertai Komorbid	Masalah selama kehamilan hingga kelahiran anak. Adanya trauma dengan suara keras	Belum diketahui hingga saat ini	Panas Tinggi hingga 40 derajat selama 4 hari	Trauma Kelahiran dan Pola asuh yang tidak tepat
Jenis Gangguan Komorbid yang dialami anak dengan autisme	Autisme dan disertai ADHD	Autisme dan disertai ADHD	Autisme dan disertai Tuna Wicara Sedang	Autisme dan disertai ADHD

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa penyebab utama anak mengalami autisme yang disertai komorbid pada setiap anak berbeda – beda. Kemudian usia anak ketika terdiagnosa mengalami autisme memiliki perbedaan. Hal tersebut diakibatkan dari kurangnya pengetahuan dan ketanggapan orang tua dalam memperhatikan setiap perkembangan yang dilalui anak. Subjek dengan rentang usia 35-45 berusaha untuk menerima bagaimanapun mengenai kondisi yang dialami oleh anak.

B. Hasil Temuan dan Analisis Data

1. Deskripsi Hasil Temuan

Pada deskripsi hasil temuan, peneliti akan mendeskripsikan data hasil yang diperoleh peneliti sesuai dengan fokus penelitian. Deskripsi hasil temuan didapatkan dari proses wawancara pada seluruh subjek penelitian. Kemudian data hasil wawancara akan dibentuk transkrip dan di horisonalisasi untuk mempermudah saat ditinjau kembali oleh peneliti.

2. Analisis Hasil Temuan

Berdasarkan hasil temuan yang diperoleh melalui proses wawancara dan observasi dengan subjek. Kemudian peneliti melakukan analisis pada deskripsi hasil temuan dan melakukan horisonalisasi kalimat yang memiliki unit makna. Setelah itu unit

makna akan di kelompokkan untuk mendapatkan makna – makna yang sama. Berikut merupakan prosedur analisis data yaitu :

a. Horisonalisasi

Sebelum dilakukannya proses horisonalisasi, maka peneliti perlu membuat transkrip dari hasil wawancara. Kemudian peneliti perlu membaca ulang data dan melakukan pengelompokkan (coding/pembuatan kategori) untuk memilih data yang dianggap penting dan relevan dengan tema penelitian. Pernyataan – pernyataan dari subjek yang sesuai dengan fenomena penelitian diberikan highlight atau dicetak tebal. Proses horisonalisasi ini dilakukan untuk mencari makna psikologis dari hasil pernyataan yang diberikan subjek.

b. Unit Makna dan Deskripsi

Hasil pernyataan yang telah di proses dengan horisonalisasi selanjutnya dikelompokkan dalam bentuk unit – unit makna. Kemudian gabungan pernyataan – pernyataan dari subjek ke dalam unit – unit makna yang biasa disebut dengan deskripsi tekstural. Peneliti akan menuliskan deskripsi tekstural dan setelah itu menuliskan bagaimana fenomena yang dialami oleh subjek. Peneliti diharapkan memahami proses yang dilakukan oleh subjek dalam memberikan makna bagi pengalaman yang dirasakannya.

Tabel 4.2
Unit Makna dan Makna Psikologis

No.	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respon Emosional	Kaget/terkejut	Marah
		Sedih	Bersalah
		Menyesal	Tidak Menyangka
		kecewa	Malu
	<i>Self Compassion</i>	<i>Self Kindness</i>	Memaafkan diri
			Menyayangi diri sendiri
			Mengakui kekurangan diri
			Memberi perlakuan baik untuk diri
			Dukungan diri
			Meluangkan waktu untuk diri sendiri
		<i>Common Humanity</i>	Perhatian khusus dan intens untuk anak ABK

			Bekerja sama dengan pasangan untuk merawat ABK
			Percaya akan peristiwa yang dialami yaitu pengalaman manusia secara umum
			Mengajarkan kemandirian untuk ABK
			Bersyukur dengan kondisi anak
		<i>Mindfulness</i>	Menerima kondisi dan ujian yang diberikan
			Berdamai dengan diri
			Tidak membedakan dan membandingkan kondisi anak
			Tidak menghiraukan perlakuan buruk dari orang lain
			Memiliki rasa sabar yang luas
3.	Pengetahuan tentang Gangguan Autisme yang disertai Komorbid	Penyebab anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid	Cara mengetahui ketika anak mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid
		Pola asuh yang tepat diberikan untuk anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid	Terapi yang tepat diberikan untuk anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid

Berdasarkan pada tabel unit makna dan makna psikologis diatas, maka menghasilkan beberapa makna psikologis yang dimulai dari respon emosional meliputi : 1) kaget/terkejut 2) marah 3) merasa bersalah 6) sedih 7) menyesal 8) tidak meyakini 9) kecewa 10) malu. Kemudian terdapat makna psikologis yang meliputi : 1) memaafkan diri 2) mencintai kekurangan diri 3) mengakui kekurangan diri 4) memberi perlakuan baik untuk diri 5) dukungan kepada diri 6) meluangkan waktu untuk diri sendiri 7) perhatian khusus dan intens untuk ABK 8) bekerja sama dengan pasangan untuk merawat ABK 9) percaya akan peristiwa yang dialami yaitu pengalaman manusia secara umum 10) mengajarkan kemandirian untuk ABK 11) bersyukur dengan kondisi anak 12) menerima kondisi anak 13) berdamai dengan diri

14) Tidak membedakan dan membandingkan kondisi anak 15) tidak menghiraukan perlakuan buruk dari orang lain 16) memiliki rasa sabar yang luas.

Kemudian setelah ditemukan makna psikologis, maka pernyataan yang ditemukan akan diberi penanda khusus yang disesuaikan dengan asal dan jenis data. Sebagai contoh S1 maka akan mengacu pada pernyataan yang dari subjek pertama, S2 merujuk kepada subjek kedua, S3 mengacu pada pernyataan subjek 3 dan S4 menunjukkan subjek keempat. Berikut pemaparan kutipan – kutipan hasil wawancara yang disesuaikan dengan unit makna psikologisnya :

1) *Self Compassion*

Menurut Kristin Neff (K. D. Neff, 2003b) menyatakan bahwa *self compassion* juga melibatkan pemahaman pada diri sendiri untuk tidak menghakimi terhadap rasa sakit, kekurangan dan kegagalan seseorang, sehingga pengalaman seseorang dapat dijadikan sebagai pembelajaran dan bagian dari pengalaman manusia pada umumnya. Menurut Neff 2003, *self compassion* terbagi menjadi tiga aspek yaitu *self kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Hal tersebut akan diungkapkan melalui pernyataan dari hasil wawancara dengan partisipan sebagai berikut :

a) Aspek *Self Kindness*

1. Memaafkan Diri

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan pada keempat subjek, dalam temuan penelitian ini subjek berusaha untuk memaafkan diri atas kesalahan yang menyebabkan anak mengalami autisme dan disertai komorbid. Hal tersebut terungkap dalam wawancara sebagai berikut :

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 (S1) selaku ibu dapat memaafkan kesalahan diri dengan merawat anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid dengan rasa ikhlas.

“Ya itu mbak saya tetap merawat erza dengan ikhlas”...

Subjek 1 (S1) selaku ayah dapat memaafkan kesalahan diri dengan melakukan hal apapun untuk sang anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Nek saya ya engga pernah ngerasa capek mbak, karena dulu ngerasa bersalah engga nemenin pas masa perkembangannya. Jadi sekarang ya apa aja saya lakuin buat anak, ”...

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 (S2) selaku ayah ketika mengetahui bahwa anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid, subjek mencoba memaafkan diri atas kondisi tersebut dengan memberikan ketegaran dalam dirinya. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau yang jelas ya harus tegar dulu mbak. Saya udah bisa tegar,... kemudian saya memberikan kekuatan kepada istri juga”...

Subjek 2 (S2) selaku ibu meyakini bahwa Allah SWT tidak akan memberikan lagi anak keduanya dengan kondisi yang sama sehingga subjek memulai mencoba untuk memaafkan dirinya. Seperti pada kutipan berikut :

“Pandangan saya ya mbak kalau Allah ngasih yang seperti ini masa iya yang kedua juga berkebutuhan khusus lagi kan engga mungkin”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 (S3) selaku ibu meyakini jika anak ialah suatu titipan dari Allah SWT sehingga subjek memaafkan diri atas kesalahan kepada anak dengan merawat sepenuh hati titipan tersebut. Seperti pada kutipan berikut :

“Anak itu kan titipan ya mbak mau gimana pun kondisinya ya karena udah dititipin ke saya sama suami ya harus dirawat”....

Subjek 3 (S3) selaku ayah berusaha untuk dekat dan membuat anak nyaman sebagai bentuk memaafkan diri atas kesalahan karena tidak ikut merawat anak dari kecil. Seperti pada kutipan berikut :

“Walaupun saya dulu engga ikut ngurus tapi Alhamdulillah ya anak saya mau dekat dan ngobrol sama saya”

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 (S4) selaku ayah berusaha untuk tidak berlarut dalam rasa penyesalan dan mengikhlaskan kondisi anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya coba buat ikhlas si sama ujian yang dikasih sama Allah. Saya coba engga berlarut – larut merasa menyesal”...

Subjek 4 (S4) selaku ibu sebenarnya belum bisa memaafkan diri sepenuhnya namun semua peristiwa sudah terjadi sehingga mencoba untuk tetap memaafkan kesalahan pada dirinya. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya sampai sekarang masih belum bisa hilangin perasaan bersalah ini mbak, saya coba pelan – pelan memaafkan diri saya karena semuanya juga sudah terjadi”...

2. Menyayangi Diri Sendiri

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan kepada keempat subjek dalam temuan ini subjek berusaha untuk memberikan kasih sayang kepada diri sendiri meskipun merasa diri memiliki kekurangan atas kesalahan yang dilakukan. Hal tersebut terungkap dalam hasil wawancara sebagai berikut :

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 (S1) selaku ayah memberikan rasa kasih sayang pada diri sendiri dengan memberikan sesuatu hal yang disenangi anak. Hal tersebut akan memberikan kesenangan pada diri yang membuat subjek menyayangi diri sendiri. Seperti pada kutipan berikut :

“Itu si mbak cara saya sayang ke diri saya ya bikin anak saya seneng, belajarin anak saya biar bertambah hal yang dia bisa”...

Subjek 1 (S1) selaku ibu terlebih dahulu menyayangi anak yang meski mengalami disabilitas dan kemudian mulai tumbuh rasa sayang untuk diri sendiri. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya coba buat sayang ke Erza engga papa walaupun punya kekurangan itu yang bikin saya sayang ke diri sendiri mbak”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah memberikan afirmasi positif untuk diri sendiri sebagai bentuk menyayangi diri sendiri. Seperti pada kutipan berikut :

“saya banyak ngasih hal – hal yang positif untuk saya sendiri mbak biar hati saya tenang”

Subjek 2 selaku ibu menyayangi diri sendiri dengan menjaga diri dari hal negatif agar diri tidak semakin kacau. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya coba buat engga mikir macem – macem biar saya engga semakin kalut mbak”...

- Subjek 3 Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah meyakini bahwa setiap manusia pastilah memiliki kekurangan dan kelebihan termasuk diri subjek dan sang anak. Hal tersebut menjadikan subjek semakin mencintai dirinya dan anak. Seperti pada kutipan berikut :

“setiap manusia pasti punya kekurangan sama kelebihan terus saya juga punya kekurangan, Dari situ si mbak yang bikin saya semakin sayang ke diri saya dan juga anak saya”

Subjek 3 selaku ibu dapat menyayangi dirinya sendiri ketika mengingat bahwa subjek memiliki anak dengan hati yang masih bersih dan masih suci. Seperti pada kutipan berikut :

“Anak saya punya hati yang bersih itu yang bikin saya sayang juga ke diri saya sendiri karena ternyata saya punya anak yang masih suci”

- Subjek 4 (S4) Ibu

Subjek 4 selaku ibu meyakini bahwa hanya subjek dimiliki oleh sang anak dan hanya subjek yang mampu mengerti keadaan anak sehingga hal tersebut menjadikan subjek semakin menyayangi dirinya karena anak sangat membutuhkan subjek selaku ibu. Seperti pada kutipan berikut :

“cuma saya yang bisa ngerti anak saya makanya saya semakin sayang banget ke diri sendiri karena dibutuhin banget sama anak”

3. Mengakui Kekurangan Diri

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada keempat subjek, dalam temuan ini subjek dapat menerima kekurangan yang dimiliki oleh anak dengan terlebih dahulu menerima kekurangan yang ada dalam diri subjek. Hal tersebut terungkap dalam hasil wawancara berikut :

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah meyakini bahwa dirinya juga memiliki suatu kekurangan dan kelebihan sama seperti halnya sang anak yang memiliki kekurangan dan juga kelebihan. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya sendiri juga pasti memiliki kekurangan dan kelebihan. Walaupun anak saya ada kekurangannya tapi pasti anak saya juga punya kelebihan yang lain mbak”

Subjek 1 selaku ibu tidak pernah membedakan kondisi anak karena subjek juga mempunyai kekurangan. Seperti pada kutipan berikut :

“Tapi ya tetep saya engga pernah membeda – bedakan pokoknya Erza ya jadi semangat buat saya mungkin biar saya punya sabar yang lebih luas lagi mbak toh saya sebagai orang tua juga sama memiliki kekurangan”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ibu mengakui bahwa memiliki kekurangan karena masih belajar untuk menerima kondisi sang anak. Namun sang anak sangat hebat walaupun memiliki kekurangan. Seperti pada kutipan berikut :

“Anak saya itu hebat walaupun punya kekurangan dan saya juga sama punya kekurangan karena masih belajar untuk menerima kondisi anak saya”

Subjek 2 selaku ayah mengakui jika masih banyak untuk belajar memiliki rasa sabar dalam merawat anak yang berkebutuhan khusus. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya dan istri juga masih banyak belajar sabar mbak biar punya banyak waktu buat merawat anak saya”..

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah meyakini bahwa setiap manusia memiliki suatu kelebihan dan kekurangan sama halnya subjek dan juga sang anak. Seperti pada kutipan berikut :

“setiap manusia pasti punya kekurangan sama kelebihan terus saya dan anak juga punya kekurangan”

Subjek 3 selaku ibu tetap menerima jika ada perlakuan buruk untuk kekurangan dirinya dan anaknya. Seperti pada kutipan berikut :

“Wong saya juga punya kekurangan bukan hanya anak saya saja jadi ya silahkan kalau mau komentar sama kekurangan saya dan anak”

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah merasa masih memiliki kekurangan sebagai orang tua karena kurang tanggap atas kondisi yang dialami anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya nyesel juga karena kurang tanggap itu mbak jadi saya merasa kurang lah sebagai orang tua”

Subjek 4 selaku ibu merasa bahwa subjek belum bisa sempurna dalam menjadi orang tua untuk sang anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya masih belum sempurna buat jadi orang tua mbak masih banyak salahnya ke anak saya”

4. Memberikan Perlakuan Baik untuk Diri

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada keempat subjek, dalam temuan ini subjek berusaha memberikan perlakuan baik kepada diri sendiri meskipun memiliki perasaan bersalah atau merasa memiliki kekurangan dalam diri. Hal ini terungkap dalam hasil wawancara sebagai berikut :

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah mencoba untuk memendam rasa marah dan memberikan pengertian untuk diri sendiri karena anak belum dapat hidup dengan mandiri. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya engga pernah marah – marah lah walaupun Erza belum bisa mandiri istilahnya ya tapi ya sudah mbak wontene kados niku priwe maning mbak” ...

Subjek 1 selaku ibu meredam rasa marah dan lelah dengan memperbanyak berdoa dan beribadah. Seperti pada kutipan berikut :

“Kadang kalau lagi kesel banget ke anaknya saya ini ya saya tahan terus nanti saya luapkan semuanya sambil sholat tahajud mbak” ...

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah berusaha untuk meluapkan emosi di belakang anak agar subjek merasa lega dan tidak bersalah. Seperti pada kutipan berikut :

“Anak saya ini kan aktifnya luar biasa mbak, jadi kalau saya pengen marah itu saya tahan. Saya ke belakang dulu terus saya teriak sendiri biar engga di depan anak saya terus setelah itu baru saya omongin pelan – pelan ke anak saya” ...

Subjek 2 selaku ibu mencoba untuk pasrah dengan memperbanyak doa agar diri subjek tidak semakin kacau. Seperti pada kutipan berikut :

“Karena pikirannya saya udah kacau ya mbak ngelihat anak seperti itu jadi ya saya cuma bisa pasrah sama berdoa aja mbak”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah berusaha untuk tidak membentak atau berlaku kasar kepada anak agar subjek dan anak tidak merasa tersakiti. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya yang penting engga pernah bentak anak si mbak. Saya merasa sakit hati sendiri kalau sampai membentak anak”

Subjek 3 selaku ibu meyakini bahwa hal yang dialami sudah diatur oleh Tuhan sehingga mencoba untuk menjalani dengan ikhlas. Seperti pada kutipan berikut :

“Ya saya tahu mbak kalau ini semua sudah diatur sama Allah makanya ya saya jalani dengan ikhlas aja insya Allah engga terasa lelahnya”

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah mencoba untuk tidak terus – menerus merasa terpuruk demi kehidupan keluarga dan anaknya. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya gini mbak kalau saya terus – terusan engga mau menerima atau masih terpuruk nanti siapa yang ngasih nafkah dan merawat anak saya”...

Subjek 4 selaku ibu mengingatkan kepada diri sendiri jika anak memiliki perilaku yang berbeda dan tidak dapat berlaku kasar kepada anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau saya lagi capek banget mbak biasanya kebawa emosi terus sedikit marahin ke anak saya. Tapi kadang saya ya inget lagi nek anak saya kan beda jadi ya saya coba buat ngomong pelan – pelan”

5. Dukungan Diri

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada keempat subjek, dalam temuan ini subjek berupaya untuk memberikan dukungan atau support kepada diri sendiri selama merawat anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah merasa semangat untuk merawat sang anak ketika melihat anak masih semangat untuk bersekolah. Seperti pada kutipan berikut :

“Terus ya dari anak saya ini yang bikin saya semakin kerja keras buat cari uang biar anak saya tetap bisa sekolah. Lihat anak saya mau sekolah juga senengnya minta ampun mbak ya jadi semangat untuk saya buat nganter ke sekolah nungguin gitu mbak”

Subjek 1 selaku ibu dapat menguatkan diri dengan berdoa kepada Tuhan dan meyakini bahwa setiap anak pasti memiliki rezeki masing – masing. Kemudian subjek juga terhibur dengan adanya anak yang kedua yang tidak mengalami disabilitas. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya kuat ya karena berdoa ke Gusti Allah mbak, saya mikir pasti anak kaya Erza ana bae rezekine. Ya Alhamdulillah ini dikasih lagi normal jadi kadang kalau saya lagi kesel ya dikasih penghibur ini adeknya gitu si mbak”...

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah berupaya menguatkan diri dengan mendengarkan ceramah dan pengajian sehingga hatinya menjadi tenang dan dapat kuat untuk merawat anak dengan disabilitas. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau saya mencari mbak, jadi saya banyak mendengarkan ceramah terus kumpul para ulama. Kemudian dari situ hati saya merasa tenang dan saya bisa menerima serta menguatkan diri sendiri”

Subjek 2 selaku ibu mendapatkan support dari pasangan untuk selalu kuat dan berusaha kuat demi sang anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Awalnya ya saya engga tahu harus gimana mbak, tapi ayahnya yang kuatin saya terus saya jadi bisa kuat ya semuanya demi anak saya”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah merasa bahwa kesembuhan untuk anak menjadikan diri subjek lebih semangat untuk mencari nafkah. Seperti pada kutipan berikut :

“soalnya ya karena anak saya harus berobat sama terapi bikin saya makin semangat buat mencari nafkah biar anak saya bisa sembuh”

Subjek 3 selaku ibu berupaya untuk selalu menjaga kesehatan sebagai bentuk support pada diri agar senantiasa dapat menemani pengobatan sang anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya minta dikasih sehat biar bisa selalu nemenin anak saya berobat sama terapi itu yang bikin saya semangat mbak”

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah berusaha untuk bangkit dan semangat kembali untuk mencari rezeki demi kesembuhan sang anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Kemudian saya juga bisa bangkit untuk cari uang buat berobat anak saya biar bisa sembuh”

Subjek 4 selaku ibu memiliki ambisi untuk kesembuhan sang anak. Hal tersebut menjadikan subjek semangat untuk memberikan terapi dan pendidikan kepada anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya punya ambisi ke anak saya biar sembuh mbak ya walaupun engga bisa sempurna. Tapi dengan saya membawa anak buat terapi dan belajar di sekolah itu jadi semangat buat saya kalau anak saya itu bisa”

6. Meluangkan Waktu untuk Diri Sendiri

Berdasarkan dari hasil wawancara dan observasi kepada keempat subjek, dalam temuan ini subjek berupaya meluangkan waktunya untuk diri sendiri ketika kelelahan dalam merawat anak dengan autisme dan disertai komorbid.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah berupaya untuk meluangkan waktu dan beristirahat ketika sedang menunggu sang anak bersekolah. Seperti pada kutipan berikut :

“Sekarang anak saya maunya berangkat sekolah sama saya terus ya saya tungguin sampe pulang. Jadi palingan pas nunggu anak saya sekolah itu sembari saya bisa istirahat mbak”

Subjek 1 selaku ibu meluangkan waktunya untuk diri sendiri dengan meluapkan emosi menangis serta beribadah dan mendo’akan agar anak perlahan – lahan dapat hidup dengan mandiri. Seperti pada kutipan berikut :

“saya cuma bisa nangis kalau pas sholat gitu sambil berdoa buat anak saya biar bisa cepet mandiri”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah tetap memberikan waktu untuk beristirahat dalam kesibukannya merawat anak dengan autisme yang disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau pas lagi ngurusin kecapekan gitu ya pasti mbak tapi saya lakukan apapun demi anak saya kan nek capek juga bisa istirahat dulu”...

Subjek 2 selaku ibu ketika merasa kelelahan dalam merawat anak yang mengalami autisme maka akan bergantian merawat dengan ayah agar subjek terhindar dari kelelahan secara emosi sehingga berakibat kepada anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Tapi kalau saya udah engga sanggup daripada nanti fatal terus saya serahin ke ayahnya. Kalau saya lagi capek ngurusin anak saya yaa pokoknya saya kasih ke ayahnya mbak” ...

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek selaku ayah berupaya untuk menjaga kesehatan dirinya dengan istirahat yang cukup dan konsumsi makanan bergizi dalam kesibukannya bekerja untuk anak dan keluarga. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya coba tetep untuk mikirin kesehatan saya mbak, walaupun fokus kerja tapi istirahatnya juga cukup sama makan yang bergizi mbak”

Subjek 3 selaku ibu meluangkan waktu untuk diri sendiri dengan berdoa dan beribadah serta meminta agar selalu diberikan kekuatan dan keikhlasan untuk merawat anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya ya berdoa ke Allah mbak biar selalu dikuatkan buat menjalani ini semua. Ya saya tahu mbak kalau ini semua sudah diatur sama Allah makanya ya saya jalani dengan ikhlas aja insya Allah engga terasa lelahnya”

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah berusaha untuk meluangkan waktu untuk dirinya dengan mengajak keluarga jalan – jalan untuk menghilangkan kelelahan emosionalnya selama merawat anak dengan autisme yang disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“malah saya sering ajak anak saya jalan – jalan biar sekalian saya dan keluarga sedikit refreshing jadi capeknya seketika hilang mbak”

Subjek 4 selaku ibu mencuri – curi waktu untuk beristirahat ketika anak sedang asik bermain. Namun subjek sembari tetap mengawasi perilaku sang anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Kadang nek lagi capek banget, waktu dia lagi mainan sendiri itu buat waktu istirahat sama saya mbak ya pinter – pinteran cari waktu aja”

b) Aspek *Common Humanity*

7. Perhatian Khusus dan Intens untuk Anak Autisme dan Disertai Komorbid
Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada keempat subjek, dalam temuan ini subjek mengerti bahwa anak yang penyandang autisme dan disertai komorbid merupakan anak berkebutuhan khusus sehingga memerlukan perawatan yang khusus atau intensif.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah mengerti bahwa kondisi yang dialami anak maka memerlukan perawatan yang intensif dari orang tua. Seperti pada kutipan berikut :

“Ya itu lah mbak, saya dikasih anak kaya gini ya berarti tandanya disuruh intens lagi ngerawatnya”

Subjek 1 selaku ibu mengerti jika anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid masih memerlukan perhatian yang khusus dari subjek sehingga tidak pernah mengurangi rasa sayang kepada anak yang disabilitas. Seperti pada kutipan berikut :

“Kondisi anak yang seperti ini supaya saya makin sayang dan perhatian lagi ke Erza meskipun sekarang udah ada adeknya tapi rasa sayang saya engga pernah berkurang sedikit buat Erza”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah mengerti jika perilaku anak di usianya sekarang tidak sesuai dengan usia mental anak. Sehingga tidak memperlakukan perilaku anak yang masih seperti anak kecil. Seperti pada kutipan berikut :

“Terus ya saya mikir memang usia anak saya itu kelas 5 SD tapi usia pikiran dia itu masih kelas 1 SD mbak jadi ya udah engga papa kalau perilaku dia masih kaya anak kecil mbak”

Subjek 2 selaku ibu berupaya untuk mengajarkan kemandirian kepada anak namun dengan memberikan suatu reward ketika anak sudah mau melakukannya. Seperti pada kutipan berikut :

“saya triknya dengan memberi imbalan sesuatu yang dia suka misalnya kalau udah beresin mainan boleh ke masjid lebih awal buat nabuh bedug kaya gitu si mbak”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah mengerti bahwa anaknya yang mengalami autisme dan disertai komorbid ialah anak yang

spesial dan membutuhkan perawatan yang khusus. Seperti pada kutipan berikut :

“Kata orang kan anak saya ini berkebutuhan khusus ya mbak. Tapi kalau dimata saya ya memang anak yang membutuhkan perawatan yang khusus jadi ya apapun akan saya lakukan dengan spesial untuk anak saya ini”

Subjek 3 selaku ibu memberikan pemahaman kepada diri karena anak memiliki perilaku yang sedikit lambat sehingga perlu diberikan pembelajaran secara perlahan. Seperti pada kutipan berikut :

“Paling ya namanya anak seperti ini kan kalau ngelakuin sesuatu itu lambat ya kasih tau pelan – pelan walaupun kurang bener tapi yang penting dia bisa paham sedikit”...

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah memahami jika kondisi anak yang berbeda dengan anak lain sehingga dalam merawatnya pun harus berbeda dalam artian merawat dengan khusus. Seperti pada kutipan berikut :

“Ya ini mbak kan anak saya ini beda ya jadi saya juga ngurusnya beda. Anak saya ini anak spesial lah istilahnya jadi untuk merawatnya juga harus spesial”...

Subjek 4 selaku ibu mencoba melakukan pendekatan kepada anak dan memahami kondisi anak ketika sedang berada dalam emosi. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya coba untuk pendekatan ke anak saya mbak. Misalkan anak lagi tantrum awalnya saya tenangin terus kalau engga bisa tenang ya saya biarin aja mbak biar dia ngeluarin emosinya dulu”...

8. Bekerja sama dengan pasangan untuk merawat anak berkebutuhan khusus
Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada keempat subjek, dalam temuan ini subjek bersama dengan pasangan berusaha untuk bekerja sama dalam hal pengasuhan anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah berupaya untuk tidak membebankan pengasuhan anak hanya kepada ibu sehingga subjek selaku ayah ikut serta membantu merawat anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Sekarang anak saya maunya berangkat sekolah sama saya terus ya saya tungguin sampe pulang, Biar bebannya engga di ibunya semua mbak. Apapun yang bisa saya bantu pasti saya lakuin”

Subjek 1 selaku ibu ketika mengalami kelelahan dalam merawat anak, kemudian meminta bantuan suami untuk ikut serta menjaga anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Kadang saya pengen marah mbak kalau misal lagi capek ngurusin Erza yang belum bisa mandiri. Ya itu kadang saya yaa serahin ke suami atau mbahnya buat ngurusin dulu biar saya istirahat”...

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah berusaha untuk bekerja sama dengan ibu untuk merawat anak yang berkebutuhan khusus setelah meninggalnya nenek dari subjek. Seperti pada kutipan berikut :

“setelah nenek meninggal terus saya kerja sama dengan istri buat ngurus berdua”

Subjek 2 selaku ibu meminta suami untuk pulang dari perantauan agar dapat mengurus bersama anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Dulu si waktu pertama masih dibantu sama mbahnya mbak, terus pas mbah meninggal ya saya nyuruh suami pulang buat bantu ngurusin”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah hanya fokus untuk mencari nafkah yang digunakan untuk pengobatan sang anak. Namun subjek

berusaha untuk mencari pengobatan terbaik untuk anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Karena waktu itu saya engga di rumah mbak jadi ya saya nyuruh istri buat langsung periksa sama cari – cari pengobatan yang terbaik buat anak saya, saya engga ikut merawat langsung si mbak jadi saya fokus buat cari nafkahnya”

Subjek 3 selaku ibu berusaha mengerti kondisi suami yang sedang mencari nafkah sehingga tidak mempersalahkan jika subjek merawat anak sendirian. Seperti pada kutipan berikut :

“Kemudian saya juga engga mau nuntut suami buat pulang karena ya biar suami cari nafkah aja dan saya yang wira – wiri buat berobatin anak”...

- Subjek 4 (S4) Ibu

Subjek 4 selaku ibu terkadang mendapatkan bantuan dari suami untuk merawat sang anak. Namun ketika suami bekerja, subjek merawat anak sendiri tanpa bantuan orang. Seperti pada kutipan berikut :

“Kadang ya sama suami, tapi kalau suami kerja ya semuanya sendiri mbak”

9. Percaya akan peristiwa yang dialami yaitu pengalaman manusia secara umum

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kepada keempat subjek, maka dalam temuan ini subjek meyakini bahwa pengalaman yang dialaminya ialah pernah dirasakan oleh manusia lain pada umumnya.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah berdoa agar peristiwa yang dialami oleh dirinya dan anak tidak akan terjadi kepada orang lain. Seperti pada kutipan berikut :

“Terus yang penting ya anak saya aja yang mengalami ini mudah – mudahan anak lainnya jangan”

Subjek 1 selaku ibu tidak dapat membayangkan bagaimana cara merawat anak yang kondisinya lebih parah dari

anak subjek dan subjek meyakini bahwa masih banyak yang kondisi anak lebih parah dari anaknya. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya engga bisa bayangin orang tua yang punya anak cacat secara fisik itu ngurusinnya kaya apa mbak jadi ya ternyata masih banyak yang lebih dari anak saya”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah menyadari bahwa bukan hanya dirinya yang merasakan sakit hati akibat peristiwa yang dialami, namun terdapat istri dan anak yang sama halnya merasakan sakit hati seperti yang dialami oleh subjek. Seperti pada kutipan berikut :

“Walaupun saya juga sempat merasa capek selama merawat dan mendengar omongan buruk dari lingkungan tapi yang merasa sakit juga bukan saya ada istri dan anak saya jadi saya harus kuat untuk mereka”

Subjek 2 selaku ibu memahami bahwa diluar sana masih banyak anak yang berkebutuhan khusus melebihi dari kondisi sang anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya mikir ini mbak diluar sana masih banyak anak – anak yang lebih berkebutuhan khusus dari anak saya”...

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah mengerti jika masih banyak keluarga yang mengalami kejadian melebihi dari keluarga subjek. Sehingga subjek berusaha untuk tidak menjadi individu yang paling tersakiti. Seperti pada kutipan berikut :

“Cukup dirasakan sama diri sendiri aja mbak pasti diluar sana juga masih ada keluarga yang ujiannya lebih berat dari saya”

Subjek 3 selaku ibu meyakini bahwa banyak orang tua yang juga mengalami kejadian sama seperti halnya yang dialami oleh subjek. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya yakin pasti juga ada orang tua yang mengalami seperti saya juga mungkin malah lebih parah”

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah memiliki teman yang juga mengalami kejadian yang sama sehingga subjek menyadari bahwa ujian terhadap dirinya tidak hanya dirasakan oleh diri subjek tetapi dirasakan juga oleh orang lain. Seperti pada kutipan berikut :

“Kemudian saya punya temen yang kebetulan juga anaknya berkebutuhan khusus malah lebih parah dari Radhif jadi itu yang bikin saya sadar ternyata orang lain juga sama mendapatkan ujian seperti saya”

Subjek 4 selaku ibu menyadari jika kondisi yang dialami anak jauh lebih baik dibandingkan anak berkebutuhan khusus lain. Seperti pada kutipan berikut :

“ternyata yang lebih parah dari Radhif itu banyak. Saya rasa anak saya itu masih lebih mendingan dari anak lain”

10. Mengajarkan Kemandirian untuk Anak Penyandang Autisme dan Disertai Komorbid.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada keempat subjek, maka dalam temuan ini subjek selaku orang tua berusaha untuk memberikan pembelajaran mengenai kemandirian pada anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid meskipun tidak dapat mandiri secara sempurna.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah memberikan pembelajaran berupa membaca dan menulis agar anak perlahan dapat belajar mandiri. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya pengen Erza bisa mandiri ya jadi kadang saya belajarin bicara atau nulis, belajarin anak saya biar bertambah hal yang dia bisa”

Subjek 1 selaku ibu membiasakan anak untuk tidak takut dengan suara keras dan tidak selalu menutup telinga. Subjek juga

memberikan ketenangan kepada anak serta senantiasa menstimulasi dengan mengajak bicara. Seperti pada kutipan berikut ;

“Ya saya tenangin ‘orapapa mas itu suara biasa jangan takut”. Kemudian ya saya ajarin biar dia engga nutup telinga terus mbak. Terus saya ajak ngomong walaupun dia engga peduli mbak”...

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah memberikan pembelajaran kepada anak tentang reward dan punishment. Jika anak melakukan sesuatu hal yang positif maka nantinya akan mendapatkan suatu imbalan berupa reward dan sebaliknya. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau anak saya lagi pengen sesuatu, saya coba ajarin dulu untuk melakukan pekerjaan kaya nyapu sedikit – sedikit nanti baru dikasih apa yang dia mau”...

Subjek 2 selaku ibu berusaha untuk melatih fokus kepada secara perlahan. Seperti pada kutipan berikut :

“Nek anaknya engga dengerin omongan saya ya udah nanti tunggu dia fokus dulu baru saya omongin pelan – pelan mbak”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah mengajarkan anak memiliki rasa sosial dengan lingkungan sekitar. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya coba ajarin anak saya untuk coba main dengan tetangga mbak ya walaupun susah tapi mau sedikit – sedikit”

Subjek 3 selaku ibu mengajarkan kemandirian kepada anak mengenai kegiatan sehari – hari seperti mandi dan makan sendiri. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya juga ngajarin anak saya untuk mandiri mbak walaupun sedikit tapi ya Alhamdulillah sudah bisa mandi sama makan sendiri tapi tetep saya pantau”

- Subjek 4 (S4) Ibu

Subjek 4 selaku ibu berusaha untuk selalu melatih fokus dan menstimulasi dengan mengajak anak bicara untuk menambah kosa katanya. Seperti pada kutipan berikut :

“Terus saya juga selalu melatih fokusnya, ngajak dia ngobrol dan main. Soalnya anak seperti itu kan dengan dunianya sendiri ya mbak jadi ya asik sendiri tapi kadang saya coba buat ikut main biar dia senang ada temannya”

11. Bersyukur dengan Kondisi Anak

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada keempat subjek, maka dalam temuan subjek berupaya mensyukuri atas kondisi yang dialami anak dan tidak membandingkan atau membedakan dengan anak lain.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah berupaya untuk mensyukuri perbedaan perkembangan yang dialami oleh anak dengan menonjolkan keistimewaan yang dimiliki oleh anak . Seperti pada kutipan berikut :

“Tapi saya mikir lagi ya udah lah mbak memang anak saya yang berbeda terus yang penting anak saya engga nakal lah ke lainnya. Malah saya tonjolan mbak ini anak spesial engga kaya anak lain”

Subjek 1 selaku ibu bersyukur atas gangguan yang dialami oleh anak tidak sampai hingga ke gangguan fisik. Sehingga sang anak masih dapat berjalan, melihat dan mendengar meskipun lambat. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya bener – bener bersyukur mbak gangguan yang dialami Erza itu cuma autimse, Alhamdulillah Erza masih bisa jalan, melihat sama mendengar walaupun responnya lambat tapi yang penting anak saya sehat secara fisiknya mbak”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah bersyukur dan meyakini bahwa anaknya memiliki keistimewaan tidak seperti anak – anak normal lain. Seperti pada kutipan berikut :

“saya sadar kalau anak saya itu spesial engga seperti anak lainnya dan mungkin ada sesuatu di anak saya yang engga dimiliki sama anak lain”...

Subjek 2 selaku ibu mensyukuri bahwa kondisi anaknya masih lebih baik dibandingkan dengan dengan anak – anak disabilitas yang lain. Seperti pada kutipan berikut :

“Jadi saya bersyukur walaupun anak saya seperti ini tapi masih punya kelebihan yang mungkin engga dimiliki sama anak lain yang disabilitas juga”

- Subjek 3 (S3) Ibu

Subjek 3 selaku ibu mensyukuri kondisi anak dengan meyakini jika kondisi anak masih jauh lebih baik dari anak lainnya. Seperti pada kutipan berikut :

“Terus ya saya bersyukur karena kondisi anak saya masih jauh lebih baik dari anak lain diluar sana”...

- Subjek 4 (S4) Ibu

Subjek 4 selaku ibu menyadari bahwa kondisi anak jauh lebih baik dibandingkan anak lain ketika melihat anak – anak yang bersekolah di SLB. Seperti pada kutipan berikut :

“Tapi terus setelah masuk ke SLB sini ya bikin saya bersyukur mbak ternyata yang lebih parah dari Radhif itu banyak. Saya rasa anak saya itu masih lebih mendingan dari anak lain”

12. Penerimaan Diri Atas Peristiwa yang Dialami

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada keempat subjek, dalam temuan ini subjek selaku orang tua berusaha memiliki rasa menerima atas setiap kejadian dan peristiwa yang dialami.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah dapat menerima kondisi yang dialami anak dengan memahami jika perkembangannya

memang berbeda dan tidak membeda – bedakan dengan anak lain. Seperti pada kutipan berikut :

“Tapi ya sudah mbak memang anak saya ini berbeda perkembangannya terus ya baru 1 jadi saya tetep berusaha buat nerima”

Subjek 1 selaku ibu kemudian dapat menerima anak yang berkebutuhan khusus ketika melihat kondisi anak – anak berkebutuhan khusus lainnya di SLB yang jauh lebih parah dari kondisi anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Awal saya bisa menerima sepenuhnya anak saya mengalami kondisi ini ya karena pas masuk SLB mbak. Saya melihat anak lain ada yang pakai kursi roda, ada yang engga bisa melihat, terus ngapnten ada yang engga punya tangan gitu mbak, alhamdulillah erza ternyata masih lebih dari anak – anak lain yang ada disini”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah berusaha untuk tenang dan kemudian perlahan – lahan menerima atas sesuatu yang sudah diberi oleh Allah SWT kepada dirinya. Seperti pada kutipan berikut :

“Terus ya karena saya sudah bisa tenang jadi kejadian apapun yang menimpa saya dan anak saya insyaAllah akan saya terima”

Subjek 2 selaku ibu mengakui jika belum dapat menerima secara lapang dada pertama kali mengetahui kondisi yang dialami anak. Namun subjek berusaha untuk belajar menerima secara perlahan. Seperti pada kutipan berikut :

“Awale belum bisa nrima mbak setelah tau anak saya harus masuk SLB, Terus ya dari situ saya bisa tenang dan mulai menerima anak saya walau kaya gitu”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah berusaha menerima sang anak dalam kondisi apapun karena meyakini anaknya pasti memiliki

kelebihan diantara kekurangan yang dimilikinya. Seperti pada kutipan berikut :

“Karena yaa ini anak sendiri mbak mau dalam kondisi apapun saya terima. Walaupun anak saya memiliki kekurangan tapi saya yakin pasti ada kelebihan juga yang dia punya itu yang bikin saya menerima”

Subjek 3 selaku ibu menerima rezeki yang diberikan oleh Allah SWT meskipun anak yang berkebutuhan khusus. Seperti pada kutipan berikut :

“Anak kan rezeki yaa mbak, saya dikasih titipan anak yang spesial ya harus saya terima. Saya yakin anak saya pasti ngebawa rezeki sendiri buat keluarga”

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah berusaha menerima kondisi yang dialami anak. Subjek mengakui jika anaknya merupakan darah daging subjek sehingga tidak membeda – bedakan perlakuannya ke anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya usahakan bisa menerima mbak. Mau kaya gimana pun itu juga darah daging saya”

Subjek 4 selaku ibu berupaya menerima kondisi anak, karena subjek merasa bahwa gangguan yang dialami anak diakibatkan dari kelalaian diri subjek. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya sekarang ya sudah bisa menerima si mbak. Kadang saya masih mikir ini dulu juga sebabnya gara – gara saya jadi saya harus nerima keadaan anak saya mau bagaimanapun itu”

13. Berdamai dengan Diri Sendiri

Berdasarkan dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada keempat subjek, maka dalam temuan ini subjek berupaya untuk berdamai dengan diri sendiri atas kejadian yang dialami oleh subjek yaitu memiliki anak yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah dapat berdamai dengan diri sendiri ketika melihat ibu/istri merawat dan semangat menemani anak untuk berobat kemanapun. Pada akhirnya subjek dapat berdamai dan menerima jika anak mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Tapi pas melihat semangat ibunya buat merawat erza, nemenin berobatin erza kemana – mana mbak dari situ saya mikir ya uwis lah pancen kie sing diparingi Gusti Allah jadi yaa mau tidak mau saya terima mbak”

Subjek selaku ibu berusaha untuk berdamai dengan tetap ikhlas menerima apapun yang telah diberikan. Seperti pada kutipan berikut :

“ya Allah nek sampun diparingi kados niki ya aku ikhlas”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah berusaha berdamai dengan cara mengerti bahwa ujian yang diberikan Allah memang sanggup untuk dilalui oleh subjek dan keluarganya. Seperti pada kutipan berikut : *“Allah SWT memberi saya dan istri seperti ini karena tahu kalau kami bisa ngelewatannya mbak. Belum tau nek orang lain sing diparingi apa bakalan sekuat kami”*

Subjek 2 selaku ibu berusaha berdamai dengan diri sendiri karena bantuan dari ayah/suami. Hal tersebut menjadikan subjek secara perlahan mau kembali untuk merawat anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya bisa bangun lagi buat merawat anak ya karena dibantu suami mbak. Awalnya saya merasa engga bisa terus dan bingung harus gimana akhirnya banyak diarahkan sama suami hingga sekarang”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah berusaha berdamai dengan meyakini bahwa setiap anak pasti membawa rezeki masing – masing. Seperti pada kutipan berikut :

“Tapi terus ya saya bisa damai karena anak saya juga rezeki yang dikasih sama Allah pokoknya insya Allah bawa rezeki di keluarga saya”

Subjek 3 selaku ibu meyakini bahwa setiap ujian yang diberikan kepadanya berarti memang dapat dilewati oleh subjek, sehingga subjek dapat berdamai dengan setiap ujian yang diberikan. Seperti pada kutipan berikut :

“ya udah ini ujian yang Allah kasih ke keluarga saya. Kalau Allah ngasih ini ke saya berarti memang saya kuat melewatinya mbak”

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah meyakini bahwa peristiwa yang dialaminya memang ujian yang diberikan oleh Allah, sehingga subjek perlahan – perlahan mencoba untuk berdamai atas peristiwa yang dialaminya. Seperti pada kutipan berikut :

“tapi setelah dipikir engga ketemu jawabannya ya akhirnya saya sadar emang ini ujian yang dikasih ke saya jadi disitu ya udah saya pelan – pelan bisa damai mbak”

Subjek 4 selaku ibu meyakini bahwa peristiwa yang dialami merupakan teguran dari Allah SWT sehingga individu berusaha untuk berdamai atas kejadian tersebut. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya anggepnya ya ini teguran mbak dari Allah buat saya karena dulu terlalu bodoamat ke anak engga pernah ngajak komunikasi sama bermain”

14. Tidak Membedakan dan Membandingkan Kondisi Anak

Berdasarkan hasil dari wawancara dan observasi kepada keempat subjek, maka dalam temuan subjek berusaha untuk tidak membedakan perlakuannya kepada anak dan membandingkan perkembangan anak meskipun anak mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah berusaha tidak membedakan perlakuannya kepada anak dengan memenuhi segala keinginan sang anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya engga membeda – bedakan anak saya mbak, dia mau apa saja pasti saya turutin”

Subjek 1 selaku ibu tidak mengurangi rasa kasih sayang terhadap anak yang berkebutuhan khusus meskipun sudah terdapat adik yang memiliki perkembangan normal. Seperti pada kutipan berikut :

“meskipun sekarang udah ada adeknya tapi rasa sayang saya engga pernah berkurang sedikit pun buat Erza”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah berusaha untuk memberikan perawatan yang khusus dan tidak ada perbedaan dalam merawat anak yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“punya anak berkebutuhan khusus berarti merawatnya juga harus khusus engga boleh setengah – setengah jadi engga ada perbedaan buat merawatnya

Subjek 2 selaku ibu berupaya memberikan perawatan sepenuhnya kepada anak meskipun sudah terdapat adek yang memiliki perkembangan normal. Seperti pada kutipan berikut :

“Walaupun sudah ada adek, tapi saya tetep mencoba buat merawat secara sepenuhnya ke anak yang pertama mbak ya engga membandingkan dengan adeknya”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah berusaha untuk memenuhi dengan sama rata kebutuhan setiap anak meskipun salah satu mengalami gangguan autisme. Seperti pada kutipan berikut :

“mau adek atau anak yang pertama ya pokoknya saya penuhin kebutuhannya semua sama mbak”

Subjek 3 selaku ibu tetap menganggap bahwa semua anak dari subjek tidak ada yang mengalami suatu gangguan pada perkembangannya, karena semua sama dimata subjek. Seperti pada kutipan berikut :

“Ya alhamdulillah yang kedua dikasih normal mbak tapi saya anggap semua anak – anak saya itu sama normal semua engga ada yang beda”

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah berupaya untuk tidak membedakan perlakuannya ke anak meski memiliki perkembangan yang berbeda dengan anak lain. Seperti pada kutipan berikut :

“saya engga pernah membedakan perlakuan saya ke anak saya walaupun beda sama anak lain”

Subjek 4 selaku ibu tetap mengakui kondisi anak dan tidak membeda – bedakan dengan anak lain. Seperti pada kutipan berikut :

“Ya pokoknya itu anak saya lah engga saya beda – bedain sama kaya anak lain juga”

15. Tidak Menghiraukan Perlakuan Buruk dari Orang Lain

Berdasarkan dari hasil wawancara dan observasi pada keempat subjek, maka dalam temuan subjek seringkali mendapatkan perlakuan buruk dari orang lain atas kondisi yang dialami oleh anak. Subjek berupaya untuk menerima perlakuan tersebut dengan respon yang positif.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah berupaya menerima perlakuan buruk dari orang lain dengan mengerti bahwa kondisi anak berbeda dan terutama sang anak tidak berlaku buruk kepada orang lain. Seperti pada kutipan berikut :

“engga ada mau temenan sama anak saya. Tapi saya mikir lagi ya udah lah mbak memang anak saya yang berbeda terus yang penting anak saya engga nakal lah ke lainnya”

Subjek 1 selaku ibu tetap menerima omongan – omongan buruk yang diberikan kepadanya dan anak dengan mengerti

bahwa memang kondisi tersebut ialah nyata adanya. Seperti pada kutipan berikut :

“pernah denger ibu – ibu lagi pada ngomongin tentang kondisi anak saya, Kalau itu ya saya engga bisa ngapa – ngapain mbak udah kenyataannya kaya gitu mau ditutupin juga udah keliatan jadi saya terima”...

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah berusaha untuk memahami bahwa orang lain yang tidak mengalami pasti tidak akan merasakan hal dirasakan oleh subjek. Sehingga subjek berusaha untuk tetap menerima perlakuan tersebut. Seperti pada kutipan berikut :

“Karena mereka engga memiliki jadi ga merasakan ya mbak. Tapi yaa sudah saya terima aja kan juga anak saya itu normal secara fisik dan engga kenapa – kenapa”

Subjek 2 selaku ibu ketika merespon perlakuan buruk tersebut sempat merasa malu. Namun secara perlahan subjek dapat menyadari kondisi anak yang spesial kemudian mulai menutup telinga akan omongan – omongan buruk yang diberikan kepada subjek dan anak. Seperti pada kutipan berikut :

“ya kadang malu juga sempet engga mau keluar rumah. Tapi terus saya sadar kalau anak saya itu spesial engga seperti anak lainnya dan mungkin ada sesuatu di anak saya yang engga dimiliki sama anak lain jadi ya sudah menutup telinga sama omongan – omongan yang engga baik itu”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku memberikan respon atas perlakuan buruk yang dialami oleh dirinya dan anak dengan mendo'akan agar orang lain tidak mengalami kejadian yang sama seperti diri subjek. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau saya ya udah mbak terima sama biarin aja memang kenyataannya seperti itu. Tapi ya semoga engga kena ke mereka biar keluarga saya aja yang ngalamin”

Subjek 3 selaku ibu berusaha untuk ikhlas menerima perkataan dan perlakuan buruk yang diberikan untuk subjek dan anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Tapi ya saya mencoba buat ikhlas terima perkataan dari mereka”...

- Subjek 4 (S4) Ayah dan Ibu

Subjek 4 selaku ayah mencoba untuk mengabaikan omongan buruk atas dirinya dan kondisi anak. Seperti pada kutipan berikut : *“Omongan – omongan ya mesti banyak lah mbak. Tapi ya saya biarin aja deh mbak bodoamat orang mau ngomong apa aja tentang saya atau anak saya”*

Subjek 4 selaku ibu ketika tidak anak yang mau berteman dengan anak subjek. Kemudian subjek berusaha untuk menjadi teman untuk anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Waktu itu pernah mbak anak saya itu engga mau ngaji karena engga ada temennya terus saya bilang ini ada mama temennya Radhif jadi Radhif mau ngaji ya kan udah ditemenin mama”

16. Memiliki Rasa Sabar yang Luas

Berdasarkan hasil dari wawancara dan observasi pada keempat subjek, maka dalam temuan ini subjek berusaha memiliki rasa sabar yang luas untuk merawat dan menghadapi segala peristiwa yang dialami oleh subjek.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah menyadari bahwa hal yang dibutuhkan anak ialah kesabaran dari orang tua untuk merawat anak yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Dulu ya saya fokus cuma cari uang aja ya mikirnya biar anak saya sembuh tapi ternyata yang dibutuhin anak saya itu bener – bener kesabaran dari orang tuanya buat ngerawat dia”

Subjek 1 selaku ibu berusaha mengerti bahwa kondisi yang dialami anak dijadikan semangat dan menambah rasa sabar

untuk merawat anak dengan gangguan autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“pokoknya Erza ya jadi semangat buat saya mungkin biar saya punya sabar yang lebih luas lagi mbak”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah masih belajar sabar untuk mempunyai banyak waktu dalam merawat anak yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya dan istri juga masih banyak belajar sabar mbak biar punya banyak waktu buat merawat anak saya”

Subjek 2 selaku ibu berusaha untuk memiliki rasa sabar yang luas untuk dapat merawat anak dengan gangguan autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Harus punya rasa sabar yang banyak juga mbak buat merawat anak yang berkebutuhan khusus”

- Subjek 3 (S3) Ibu

Subjek 3 selaku ibu masih belajar untuk bersabar dalam merawat anak yang membutuhkan perawatan khusus. Seperti pada kutipan berikut :

“Belajar ikhlas terima kondisi anak saya dan belajar lebih sabar lagi buat ngerawat anak saya yang butuh perawatan khusus”

- Subjek 4 (S4) Ibu

Subjek 4 selaku ibu berusaha memahami kondisi anak yang mengalami disabilitas sehingga harus memiliki sabar yang luas dalam mengasuhnya. Seperti pada kutipan berikut :

“Tapi kadang saya ya inget lagi nek anak saya kan beda jadi ya saya coba buat ngomong pelan – pelan. Namanya anak berkebutuhan khusus jadi orang tua ya harus ekstra sabar buat ngurusinnya mbak”

2) Pengetahuan Orang Tua Tentang Gangguan Autisme dan Disertai Komorbid

Gangguan spektrum autisme adalah disabilitas perkembangan yang ditentukan oleh kriteria diagnostik yang mencakup kurangnya komunikasi sosial dan interaksi

sosial, serta adanya pola perilaku, keinginan, atau aktivitas terbatas dan di ulang – ulang (Amerika, 2013). Gangguan autisme yang terjadi pada anak seringkali memiliki gangguan penyerta lainnya yang disebut dengan komorbid. Pada anak yang mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid maka tidak hanya memiliki 1 gangguan saja, tetapi dapat mengalami 2 atau lebih gangguan lainnya. Orang tua yang memiliki anak yang menyandang autisme memerlukan pengetahuan yang tepat mengenai gangguan autisme tersebut. Hal ini dikarenakan anak dengan gangguan autisme dapat disertai dengan beberapa komorbid gangguan lainnya sehingga orang tua perlu lebih perhatian akan pola perilaku dan perkembangan yang dialami anak. Kemudian orang tua dengan anak penyandang gangguan autisme yang disertai dengan komorbid juga perlu mengetahui pola asuh dan juga jenis terapi yang tepat untuk anak. Berikut beberapa hal yang diperlukan orang tua akan pengetahuannya mengenai gangguan autisme yang disertai komorbid :

1. Penyebab anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid

Berdasarkan dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada keempat subjek, maka ditemukan hasil bahwa orang tua memerlukan pengetahuan mengenai penyebab anak mengalami autisme yang disertai komorbid.

- Subjek 1 (S1) Ibu

Subjek 1 selaku ibu mengetahui hal yang menyebabkan anak mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid. Gangguan autisme yang dialami oleh anak disebabkan karena adanya gangguan di masa kehamilan hingga kelahiran dan adanya trauma akan suara keras. Seperti pada kutipan berikut :

“Sama ini si mbak saya ngrasa pengaruh dari pas dimasukin obat itu dulu agak kena kepala bayinya mungkin ya dari situ erza perkembangannya jadi lambat, Terus katanya dokter psikolog itu erza ada trauma sama suara keras”

- Subjek 2 (S2) Ayah

Subjek 2 selaku ayah belum mengetahui secara pasti hal yang menyebabkan anak mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau penyebab anak saya mengalami hambatan itu belum tau mbak tapi karena saya terapis juga jadi ya bisa kira – kira kalau anak saya ini autis”

Subjek 2 selaku ibu merasa jika tidak terdapat hal yang menyebabkan anak dari mulai kehamilan hingga kelahiran. Namun ibu hanya merasa perkembangan anak sedikit terlambat dari segi bicara. Seperti pada kutipan berikut :

“Selama hamil anak yang pertama ini si saya rasa normal engga ada keluhan apa apa, terus pas lahir pun dia normal pas HPL. Setelah lahir pun normal perkembangannya normal semua mbak. Dulu emang anak saya telat bicaranya, ya usia berapa dulu itu udah mulai ada kata ibu, maem gitu tapi emang susah mbak”

- Subjek 3 (S3) Ibu

Subjek selaku ibu mengetahui hal yang menyebabkan anak mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid. Penyebab tersebut ialah anak pernah mengalami suatu panas tinggi sebelum usia tahun. Seperti pada kutipan berikut :

“Awalnya ya gara – gara panas tinggi pas usia 5 bulan terus panasnya engga turun sampe 4 hari dan engga kejang atau menggigil gitu pokoknya panas tinggi”

- Subjek 4 (S4) Ibu

Subjek 4 selaku ibu mengetahui penyebab anak mengalami autisme yang disertai komorbid. Gangguan autisme yang dialami oleh anak dari subjek 4 disebabkan oleh adanya trauma ketika kelahiran dan pola asuh dari subjek selaku ibu yang tidak memperhatikan perkembangan anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Awalnya ya itu mbak mungkin ada trauma pas kelahiran karena dari kepala itu yang di vakum, Saya dulu prinsipnya itu anak yang penting engga nangis jadi ya engga pernah saya ajak ngomong”

2. Cara Orang Tua mengetahui anak mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada keempat subjek, maka ditemukan hasil jika orang tua mengetahui anak terdiagnosis autisme dengan memeriksakan ke psikolog dan melakukan asesmen dengan psikolog.

- Subjek 1 (S1)

Subjek 1 selaku ibu diberi saran oleh pihak SLB untuk memeriksakan anak ke psikolog. Kemudian dari hasil pemeriksaan oleh psikolog mendiagnosis jika anak mengalami autisme dan disertai komorbidnya yaitu ADHD. Seperti pada kutipan berikut :

“terus saya pindahin erza (anaknya) ke SLB tapi dari Bu gurunya belum tau erza ini kenapa kemudian nyaranin saya buat ke psikolog. Habis itu saya langsung bawa erza ke psikolog mbak, bilange doktere itu katanya gangguane autisme sama ADHD”...

- Subjek 2 (S2)

Subjek 2 selaku ayah mengetahui jika anak mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid berdasarkan dari hasil asesmen pihak SLB. Seperti pada kutipan berikut :

“Kemudian dari hasil asesmen pihak SLB juga nunjukkin kalau anak saya ini mengalami autis ringan hingga sedang dan ADHD”

- Subjek 3 (S3)

Subjek 3 selaku ibu dapat mengetahui jika anak mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid berdasarkan dari hasil pemeriksaan kepada psikolog dan melakukan *ct-scan* yang ditemukan bahwa terdapat 1 otak yang mengecil. Seperti pada kutipan berikut :

“Kemudian pas usia 5 tahun periksa di scan ternyata otaknya ada yang mengkerut/mengecil gitu mbak. Terus saya periksa lagi

ternyata anak saya mengalami autisme sama gangguan bicara mbak”

- Subjek 4 (S4)

Subjek 4 selaku ibu dapat mengetahui jika anak mengalami suatu gangguan autisme dan disertai komorbid berdasarkan hasil pemeriksaan dengan dokter fisioterapi dan psikolog. Seperti pada kutipan berikut :

“Usia 2 tahun mbak saya bawa anak saya ke dokter fisioterapi terus sama ke psikolog. Kalau kata dokter fisioterapi sama psikolognya itu anak saya mengalami autisme sama ADHD”

3. Pola asuh yang tepat diberikan untuk anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid

Berdasarkan dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan dengan keempat subjek, maka ditemukan hasil bahwa orang tua sedikit mengetahui mengenai pola yang tepat untuk diterapkan kepada anak dengan gangguan autisme dan disertai komorbid.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah berusaha untuk tidak berlaku keras kepada anak misalnya membentak atau berbicara keras. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau saya ya udah engga bicara yang keras lah mbak ke anak saya. Wong Erza kan punya trauma sama suara keras jadi saya hati – hati banget kalo ngomong sama Erza”

Subjek 1 selaku ibu memberikan ketenangan kepada anak ketika sedang merasa takut akan suara keras. Subjek juga menstimulasi anak untuk berbicara. Seperti pada kutipan berikut :

“Kadang kalau ada suara keras gitu kan dia masih suka takut ya mbak jadi masih tutupan telinga terus. Ya saya tenangin “orapapa mas itu suara biasa jangan takut”. Kemudian ya saya

ajarin biar dia engga nutup telinga terus mbak. Terus saya ajak ngomong”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 2 selaku ayah memahami mengenai pola asuh yang tepat untuk diberikan kepada anak dengan autisme dan disertai komorbid. Subjek berupaya untuk tidak membentak serta melatih kemandirian dan pengelolaan emosi anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Pokoknya saya hindarin ngomong kasar kaya bentak gitu mbak. Kalau anak saya lagi pengen sesuatu, saya coba ajarin dulu untuk melakukan pekerjaan kaya nyapu sedikit – sedikit nanti baru dikasih apa yang dia mau. Terus nek lagi marah gitu saya biarin dulu mbak yang penting masih saya awasin”

Subjek 2 selaku ibu berupaya untuk melatih atensi dan fokus dari anak. Namun subjek 2 selaku ibu masih belum mengetahui cara mengatasi perilaku anak yang suka memukul diri sendiri. Seperti pada kutipan berikut :

“Nek anaknya engga dengerin omongan saya ya udah nanti tunggu dia fokus dulu baru saya omongin pelan – pelan mbak. Tapi itu saya masih suka bingung mbak hadapinnya kalau dia lagi engga bisa pas belajar kadang tu suka mukul – mukul kepalanya sendiri”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah berupaya untuk tidak mengekang dan berlaku kasar kepada anak. Kemudian subjek mengajarkan tentang bersosialisasi kepada anak. Seperti pada kutipan berikut : *“Kalau saya yang penting engga banyak mengekang anak mbak sama engga kasar sama anak, Saya coba ajarin anak saya untuk coba main dengan tetangga mbak ya walaupun susah tapi mau sedikit – sedikit”*

Subjek 3 selaku ibu berupaya untuk mengajarkan kemandirian kepada anak dan berusaha mengerti sesuatu hal yang diinginkan oleh anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Saya coba berusaha untuk selalu mengerti apa yang dia inginkan mbak walaupun kadang engga jelas ya, Saya juga ngajarin anak saya untuk mandiri mbak walaupun sedikit tapi ya Alhamdulillah sudah bisa mandi sama makan sendiri tapi tetep saya pantau”

- Subjek 4 (S4) Ibu

Subjek 4 selaku ibu cukup banyak mengetahui tentang pola makan yang perlu diterapkan kepada anak dengan gangguan autisme dan disertai komorbid. Subjek berusaha untuk melatih fokus dan bicara kepada anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Waktu periksa ke psikolognya udah dibilangin mbak kalau anak saya disuruh diet gula, tepung sama susu biar kondisinya engga semakin parah, Terus saya juga selalu melatih fokusnya, ngajak dia ngobrol dan main. Soalnya anak seperti itu kan dengan dunianya sendiri ya mbak jadi ya asik sendiri tapi kadang saya coba buat ikut main biar dia senang ada temannya

4. Terapi yang tepat untuk anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada keempat subjek, maka dalam temuan ini beberapa subjek kurang memberikan terapi yang tepat untuk anak-anak dengan gangguan autisme dan disertai komorbid. Beberapa subjek tidak mengetahui apa saja terapi yang dibutuhkan.

- Subjek 1 (S1) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah hanya memberikan terapi agar anak dapat berjalan. Namun ayah tidak memberikan terapi – terapi yang lain. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau terapi ya dulu biar bisa jalan si mbak, nek terapi yang lain – lain engga pernah”

Subjek 1 selaku ibu kurang mengetahui terapi – terapi yang dibutuhkan untuk anak dengan gangguan autisme dan disertai komorbid. Namun subjek membawa anak untuk terapi berjalan dan belajar membaca. Subjek juga terkendala oleh biaya untuk terapi anak. Seperti pada kutipan berikut :

“Paling dulu saya lesin di Ahe biar dia bisa baca tapi ya wong namanya kaya gitu yaudah mbak saya engga berharap lebih yang penting mau ngikutin mau sekolah. Jadi terapi cuma buat bisa jalan aja mbak. selain itu ya kendala biaya juga mbak dan engga tahu tempat terapinya yang bagus dimana”

- Subjek 2 (S2) Ayah dan Ibu

Subjek 1 selaku ayah hanya memberikan terapi wicara kepada anak. Namun karena terkendala biaya sehingga terapi dilakukan secara mandiri. Seperti pada kutipan berikut :

“Kalau terapi itu dulu pernah terapi wicara aja mbak hanya beberapa kali. Tapi karena biayanya lumayan mahal mbak, saya engga sanggup kalau harus selalu terapi. Kemudian saya pernah ngintip sedikit cara untuk terapinya setelah itu saya pelajari dan langsung diterapkan ke anak”

Subjek 2 selaku ibu mengaku tidak pernah membawa anak untuk terapi selain terapi wicara. Seperti pada kutipan berikut :

“Terapi yang lain engga pernah si mbak. Tapi dulu pernah pas usia 18 bulan belum jalan terus saya bawa ke DSA habis itu dikasih vitamin sudah langsung bisa jalan mbak”

- Subjek 3 (S3) Ayah dan Ibu

Subjek 3 selaku ayah hanya mengetahui terapi untuk wicara karena anak mengalami gangguan pada segi bicaranya. Seperti pada kutipan berikut :

“Dulu saya tahunya terapi wicara mbak karena ada tuna wicara sedang itu”

Subjek 3 selaku ibu cukup memiliki pengetahuan mengenai terapi apa saja yang diberikan kepada anak yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Terapinya itu dulu ada terapi motorik halus, motorik kasar sama terapi wicara mbak”

- Subjek 4 (S4) Ibu

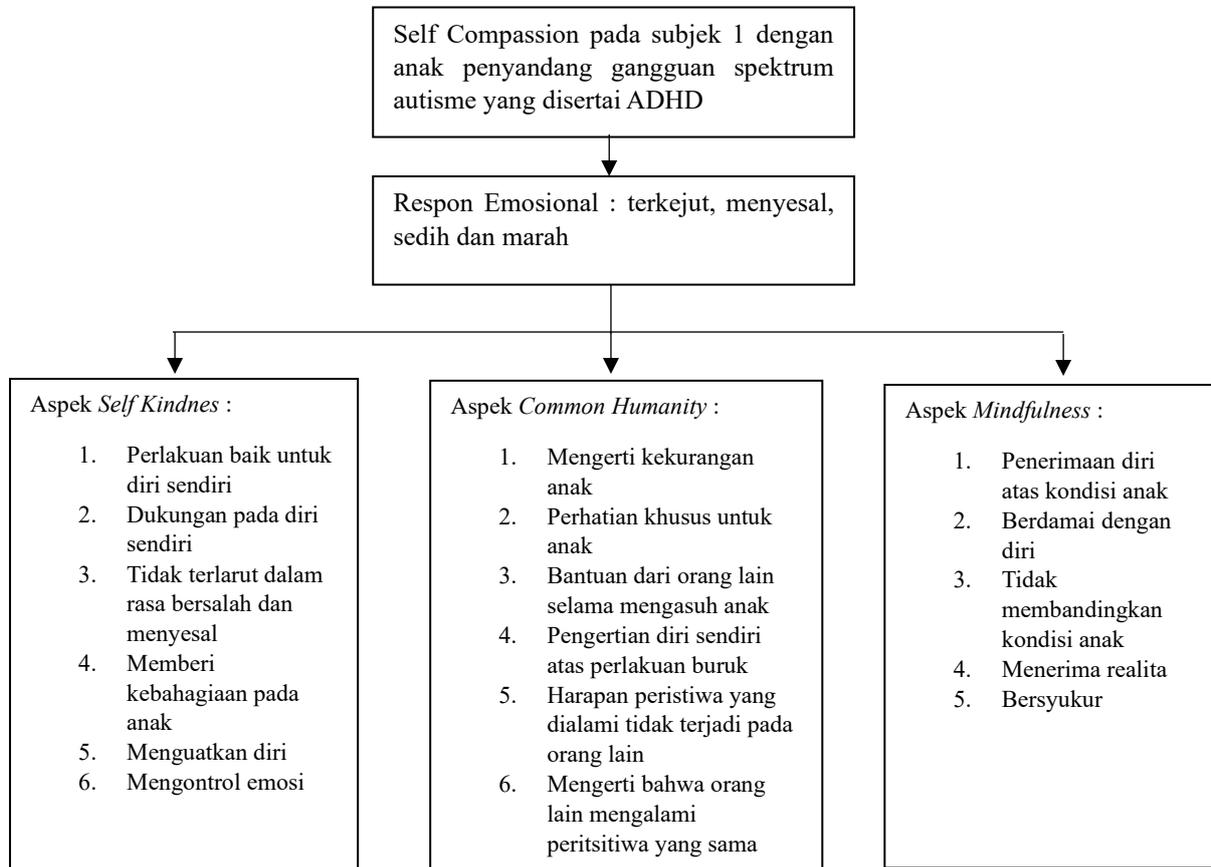
Subjek 4 selaku ibu cukup memiliki pengetahuan mengenai terapi yang tepat untuk anaknya yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid. Seperti pada kutipan berikut :

“Banyak mbak pernah terapi okupasi itu rutin, terapi wicara sama pas dibawa ke psikolog itu juga di tes macem – macem ada tes IQ seperti itu mbak. Kalau sekarang ini lagi terapi jalan karena jalannya masih suka salah kaya jinjit atau kakinya keluar dari sendal mbak. Tapi setelah bapaknya berhenti kerja di pabrik itu ya terapinya berhenti mbak karena engga ada biaya lagi”

3. Gambar Hasil Temuan Partisipan

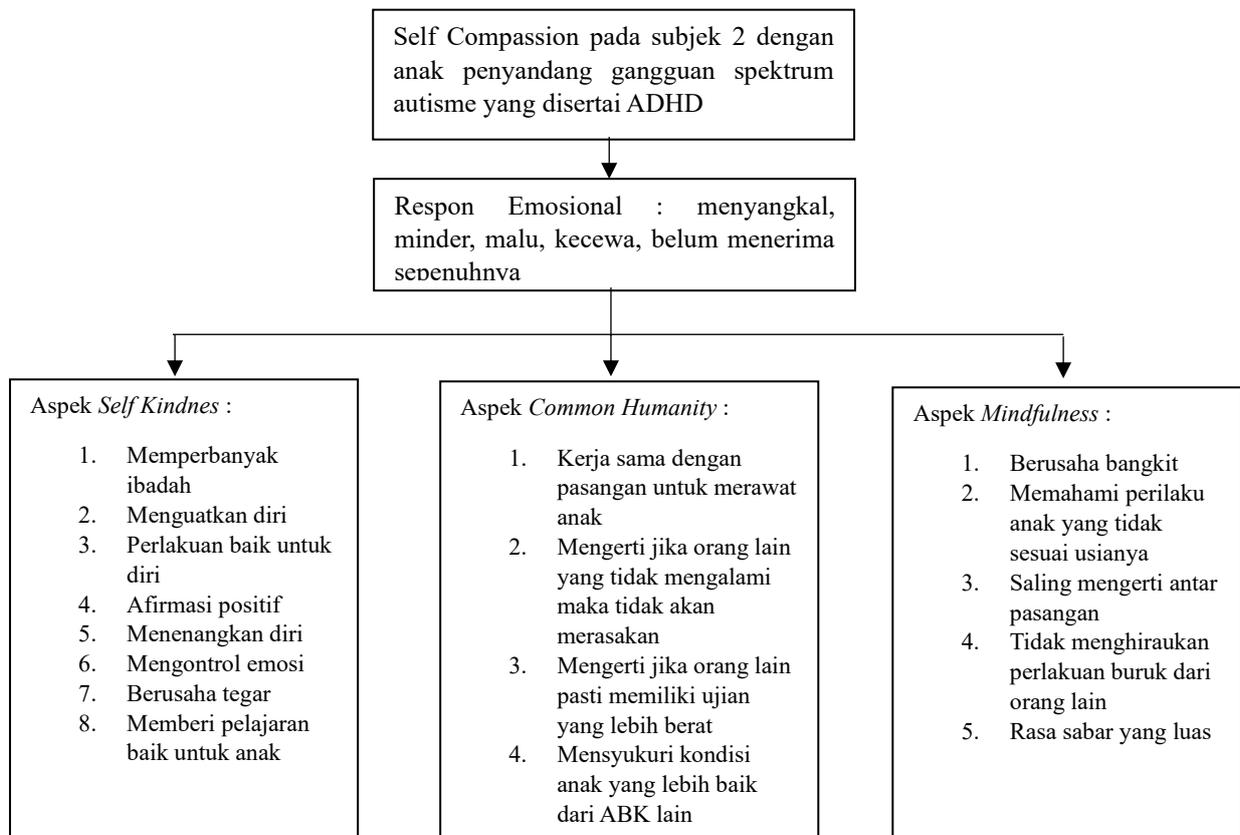
a. Kerangka Tema Subjek 1

Gambar 4.1



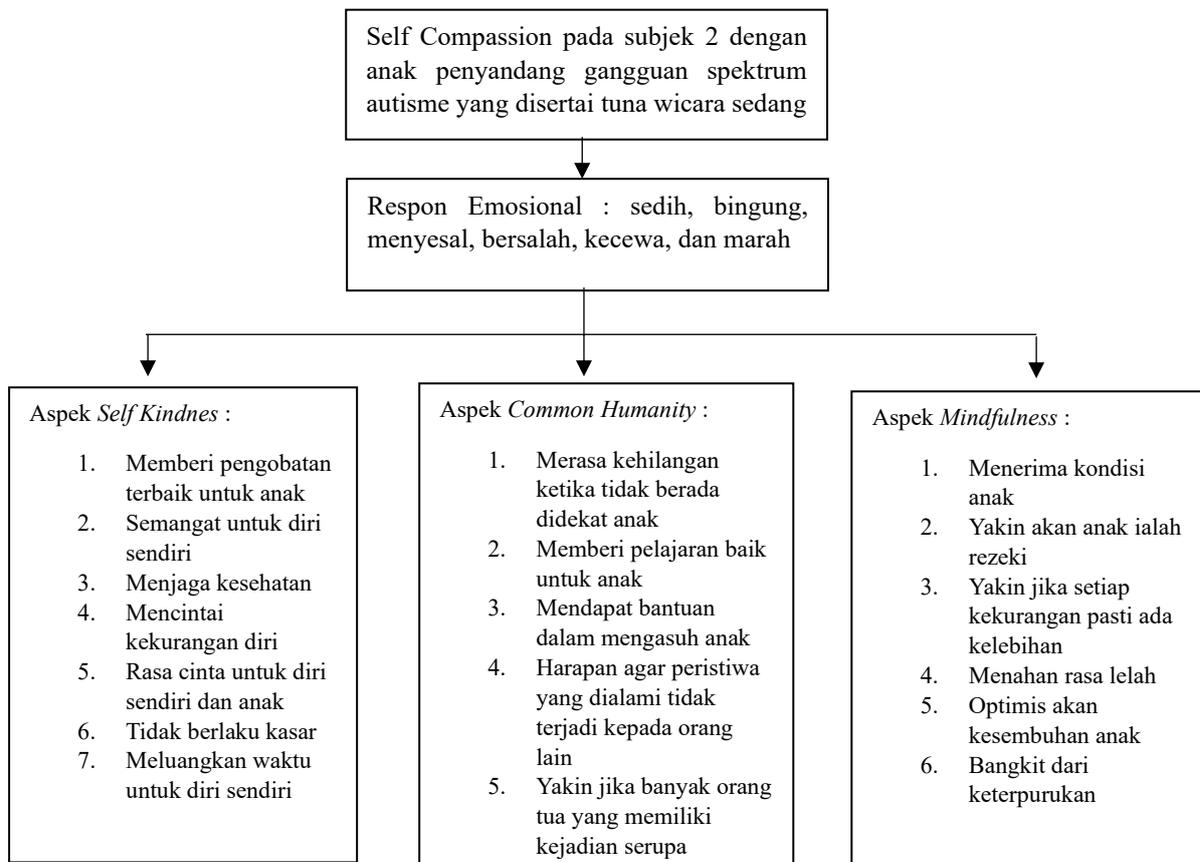
b. Kerangka Tema Subjek 2

Gambar 4.2



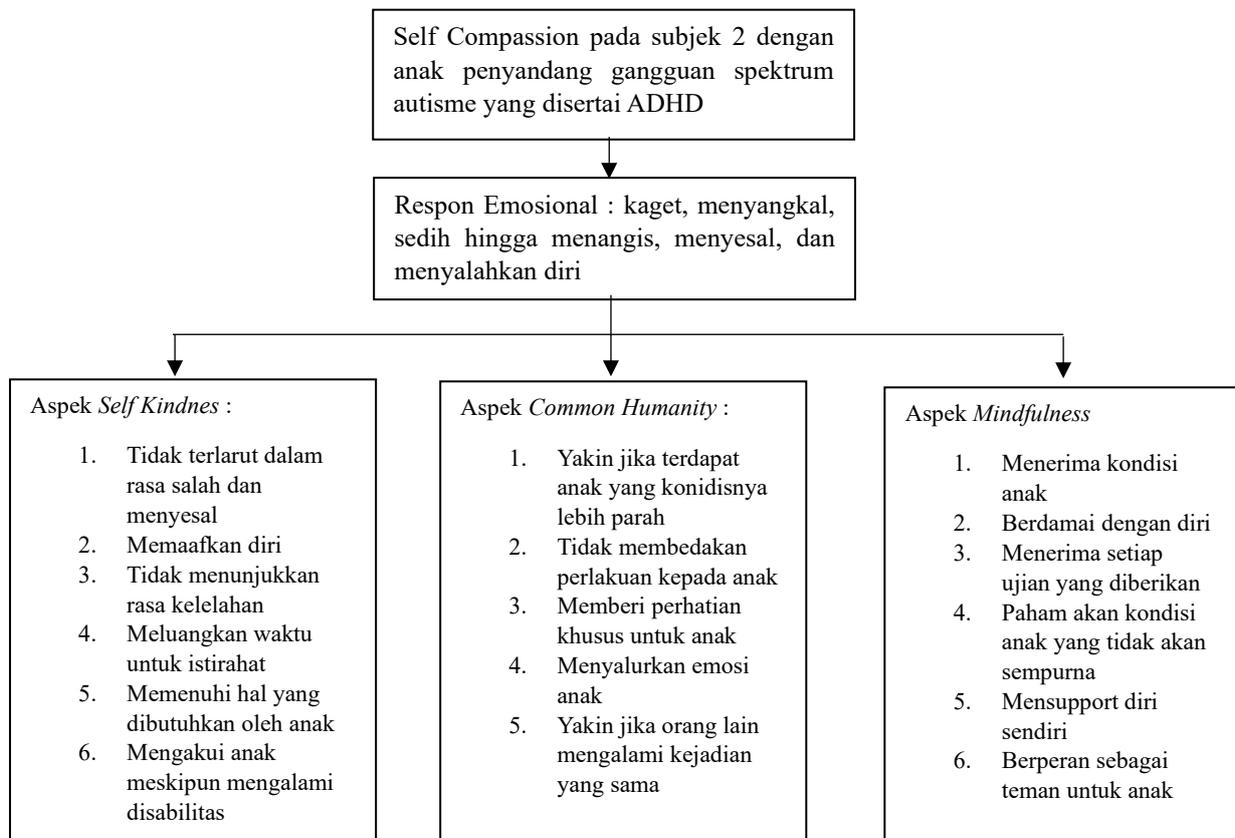
c. Kerangka Tema Subjek 3

Gambar 4.3



d. Kerangka Tema Subjek 4

Gambar 4.4



C. Hasil dan Pembahasan

Setiap orang tua senantiasa mendambakan anak yang lahir sehat secara fisik atau mentalnya. Namun ketika anak yang dilahirkan memiliki gangguan perkembangan yang tidak sesuai dengan anak lain pada umumnya menjadi kenyataan yang tidak pernah terbayangkan oleh orang tua. Memiliki anak dengan penyandang gangguan autisme yang disertai komorbid akan menjadi beban pengasuhan tersendiri bagi orang tua. Beban yang dimiliki orang tua ketika merawat anak dengan autisme menjadikan orang tua kurang memperdulikan dan berbelas kasih kepada keadaan diri. Orang tua seringkali mengalami kelelahan hingga sesekali menyalahkan diri sendiri atas kondisi yang dialami oleh anak. Beberapa orang tua yang memiliki anak dengan penyandang autisme yang disertai komorbid juga harus menerima respon – respon buruk yang diberikan oleh orang lain atas kondisi anak.

Dalam menghadapi perasaan bersalah dan peristiwa buruk yang dialami setiap individu memerlukan adanya rasa belas kasih untuk diri sendiri. Rasa welas asih atau *self compassion* untuk diri sendiri diperlukan oleh orang tua untuk dapat memberikan respon – respon yang positif pada setiap kejadian yang dialami. Orang tua dengan *self compassion* yang baik juga tidak akan berlarut – larut dalam kekurangan diri atau kesalahan diri terhadap kejadian yang dialami. Berdasarkan dari hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan oleh peneliti, ditemukan bahwa pada keempat orang tua dengan anak penyandang gangguan autisme yang disertai komorbid menunjukkan jika keempat orang tua tersebut memiliki rasa welas asih atau *self compassion* yang relatif baik. Hal ini sesuai dengan definisi dari *self compassion* menurut Kristtin Neff (K. D. Neff, 2003b) yang menyatakan bahwa *self compassion* melibatkan pemahaman pada diri sendiri untuk tidak menghakimi terhadap rasa sakit, kekurangan dan kegagalan seseorang, sehingga pengalaman seseorang dapat dijadikan sebagai pembelajaran dan bagian dari pengalaman manusia pada umumnya. Kemudian sesuai dengan aspek – aspek dari *self compassion* itu sendiri yang terbagi menjadi aspek yaitu *self kindness, common humanity* dan *mindfulness*.

Orang tua yang merawat anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid akan memiliki tantangan tersendiri dalam hal pengasuhan pada anak. Setiap orang tua akan menerima berbagai macam anggapan buruk yang dapat berpengaruh pada kondisi mental orang tua dan anak. Memiliki anak dengan disabilitas juga menjadi ancaman tersendiri bagi orang tua. Hal tersebut akan menyebabkan orang tua akan memiliki perasaan bersalah karena menganggap bahwa kondisi yang dialami anak adalah

kesalahan diri orang tua yang kurang tanggap atas perkembangan anak. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kearney dan Griffin yang menyatakan bahwa orang tua dan keluarga yang memiliki anak dengan disabilitas mental diyakini mengalami perasaan terisolasi secara sosial (Kearney & Griffin, 2001, p. 588). Hal tersebut dikarenakan banyak orang tua yang mendapatkan stigmatisasi dari masyarakat atas kondisi anak yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid.

Terdapat suatu hal yang menarik ditemukan dalam penelitian ini yaitu subjek selaku orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid dapat lebih menunjukkan rasa sayang dan peduli kepada diri sendiri dan kepada sang anak meskipun harus menghadapi tantangan selama pengasuhan anak yang mengalami gangguan spektrum autisme. Hal tersebut mungkin terjadi karena orang tua memiliki rasa *self compassion* yang cukup baik. Respon pertama kali yang muncul pada setiap orang tua pun berbeda – beda. Setiap orang tua merasakan suatu penyesalan, rasa bersalah, kecewa, dan penyangkalan atas peristiwa yang dialami. Namun setiap orang tua berusaha untuk tidak selalu hidup dalam emosi yang negatif tersebut. Orang tua tetap berusaha untuk memaafkan diri dan mencoba untuk tidak terlarut dalam rasa bersalah atau menyesal. Upaya untuk memaafkan diri ditunjukkan oleh S4 dengan memaafkan dirinya karena semua peristiwa tersebut telah terjadi dan tidak dapat kembali seperti semula. Rasa memaafkan diri juga ditunjukkan oleh S2 selaku ayah yang berupaya untuk tegar atas kondisi yang dialami oleh. Sedangkan pada S1 dan S3 memaafkan dirinya dengan berupaya merawat anak dengan rasa ikhlas.

Perasaan salah dan penyesalan yang dialami oleh orang tua ketika melihat kondisi anak yang mengalami disabilitas tidak mengurangi rasa kasih sayang untuk diri sendiri dan anak. Hal tersebut ditunjukkan oleh S2 selaku ayah dengan memberikan afirmasi – afirmasi positif untuk diri sendiri agar menjadi tenang. Kemudian S3 selaku ayah juga berusaha untuk menyayangi diri sendiri dengan menerima kekurangan diri sama seperti halnya menyayangi anak dengan segala kekurangannya. Berbeda dengan subjek 1 yang menunjukkan sikap menyayangi diri dengan memberikan pembelajaran untuk menambah pengetahuan anak. Sedangkan subjek 4 selaku ibu sangat menyayangi diri sendiri karena subjek ialah seseorang yang sangat berarti untuk anak. Merawat anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid seringkali akan menjadikan beban tersendiri bagi orang tua. Beberapa orang tua tidak memiliki banyak waktu untuk diri sendiri karena terlalu sibuk merawat anak. Kemudian orang tua seringkali kurang dapat mengontrol emosi dengan baik ketika sedang kelelahan dalam merawat anak. Namun

keempat orang tua tetap berupaya untuk memberikan perlakuan yang baik untuk diri sendiri dan meluangkan waktu dengan diri sendiri dalam kesibukannya merawat anak dengan autisme yang disertai komorbid. Hal ini ditunjukkan oleh subjek S2 selaku ibu yang berserah diri dan berdoa kepada Allah SWT agar terhindar dari pikiran yang negatif. Kemudian S3 selaku ayah yang bertanggung jawab atas nafkah keluarga berupaya untuk tetap memiliki waktu istirahat yang dan menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi.

Dukungan yang diberikan untuk diri sendiri menambah semangat bagi orang tua dalam merawat anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid. Subjek 1 selaku ibu mendapatkan dukungan untuk diri sendiri dari doa – doanya kepada Allah SWT sehingga subjek menjadi kuat demi sang anak. Lain halnya subjek 2 selaku ibu yang awalnya tidak mengetahui bagaimana cara menguatkan dirinya, namun subjek mendapatkan dukungan dari pasangan atau ayah sehingga dapat menguatkan diri untuk merawat anak. Kemudian S3 menunjukkan dukungan dirinya dengan keinginannya agar anak sembuh sehingga semakin semangat untuk mencari nafkah karena untuk biaya pengobatan anak. Sedangkan S4 selaku ibu yang memiliki ambisi untuk kesembuhan anak dengan memberikan berbagai terapi yang benar – benar menjadikan dukungan untuk dirinya.

Anak dengan penyandang autisme yang disertai komorbid merupakan anak berkebutuhan khusus yang juga membutuhkan perawatan khusus. Orang tua perlu memahami berbagai macam perlakuan khusus yang harus diberikan kepada anak dengan autisme dan disertai komorbid. Dalam penelitian ini S1 sangat mengerti jika anak sangat membutuhkan perawatan yang intensif untuk anak. Menurut S2 selaku ayah, perawatan khusus yang diberikan kepada anak yaitu dengan memahami perilaku anak yang tidak sesuai dengan usia aslinya. Sedangkan S3 dan S4 selaku ayah sangat memahami jika kondisi anak yang berbeda atau spesial sehingga perlu memberikan perlakuan yang spesial pula. Dalam perawatan khusus atau intensif yang diberikan kepada anak dengan gangguan autisme dan disertai komorbid perlu adanya kerja sama orang tua agar terhindar dari kelelahan selama pengasuhan. Kerja sama selama mengasuh anak dengan gangguan autisme ditunjukkan oleh S1 dan S2 selaku ibu ketika sudah merasa kelelahan mengasuh maka akan bergantian dengan ayah untuk menjaga sang anak. Kemudian S4 selaku ibu juga melakukan hal yang sama dengan meminta bantuan kepada ayah untuk membantu mengasuh anak namun tidak intens seperti

halnya S1 dan S2. Sedangkan pada S3 sama sekali tidak mendapatkan bantuan dari pasangan atau ayah karena sebelumnya bekerja jauh diluar kota.

Orang tua yang dengan rasa *self compassion* yang baik pasti berupaya mensyukuri atas setiap kejadian yang dialami. Dalam penelitian ini, keempat subjek diyakini memiliki rasa bersyukur atas peristiwa yang dialaminya yaitu memiliki anak dengan penyandang gangguan autisme yang disertai komorbid. Rasa bersyukur ditunjukkan oleh S1 selaku ayah dengan menonjolkan kondisi anak karena sang anak spesial tidak seperti anak lainnya. Kemudian S2, S3, dan S4 berusaha mensyukuri kondisi anak yang jauh lebih baik dari anak berkebutuhan khusus yang lainnya. Gangguan autisme yang disertai komorbid yang dialami oleh anak dari partisipan pastinya juga dialami oleh anak – anak lainnya. Selain keempat partisipan dalam penelitian ini masih banyak orang tua lain yang sama halnya mengalami kejadian serupa. Sesuai dengan penjelasan dari aspek *common humanity* yang meyakini jika setiap kejadian atau peristiwa buruk yang dialami merupakan bagian pengalaman manusia secara umum. Seperti halnya yang ditunjukkan S3 dan S4 yang meyakini jika banyak orang tua mungkin mengalami ujian yang lebih berat dari yang dialami oleh subjek. Berbeda dengan S1 yang justru memberikan doa untuk orang lain supaya tidak mengalami kejadian yang dialami oleh subjek. Kemudian pada S2 selaku ayah ditunjukkan bahwa tidak hanya ayah yang memiliki rasa sakit atas kondisi yang dialami oleh anak tetapi terdapat ibu yang justru memiliki rasa sakit lebih dalam dari dirinya.

Rasa *self compassion* juga berhubungan dengan penerimaan diri individu terhadap peristiwa atau kejadian buruk serta kekurangan yang dimiliki oleh individu. Orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid perlu memiliki sikap menerima atas kondisi anak dan kekurangan orang tua dalam memberikan perhatian kepada anak. Hal tersebut sesuai dengan yang ditunjukkan oleh S1 dan S2 selaku ibu yang awalnya tidak dapat menerima kondisi anak secara sepenuhnya tetapi dengan melihat kekurangan anak lain yang jauh dibawah sang anak maka menjadikan ibu bersyukur dan perlahan mulai menerima apapun kondisinya. Kemudian S3 dapat menerima kondisi yang dialami anak karena anak adalah suatu rezeki yang diberikan oleh Tuhan kepadanya, sehingga harus diterima dalam kondisi apapun. Lain halnya dengan S4 selaku ibu yang merasa jika kondisi yang dialami oleh anak ialah disebabkan oleh ibu sehingga S4 harus menerima anak dengan kondisi bagaimanapun.

Penerimaan diri pada individu juga perlu dibarengi oleh cara individu untuk berdamai dengan keadaan atau peristiwa buruk yang dialaminya. Seperti yang

ditunjukkan oleh S1 selaku ayah yang berusaha berdamai dengan diri sendiri ketika melihat sang istri ikhlas untuk merawat anak yang mengalami autisme. Kemudian S2 dan S3 selaku mengupayakan untuk dapat berdamai dengan peristiwa yang dialami karena mengerti jika Tuhan memberikan ujian yang memang mampu dilewati oleh keluarganya. Sedangkan S4 selaku ibu menganggap jika peristiwa yang dialami merupakan teguran dari Allah SWT untuk diri subjek sehingga perlahan dapat berdamai dengan diri sendiri atas peristiwa tersebut.

Kondisi anak yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid seringkali menimbulkan suatu stigma dan perlakuan yang buruk dalam lingkungan sosial. Anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid cenderung akan mendapatkan perlakuan – perlakuan buruk dari sosial karena kondisinya yang berbeda dengan anak lain pada umumnya. Perlakuan buruk tidak hanya dirasakan oleh anak tetapi orang tua juga akan mengalami stigma buruk tersebut. Namun pada orang tua dengan *self compassion* yang baik akan berusaha untuk tidak menanggapi segala stigma buruk yang diberikan kepada dirinya dan anak. Orang tua akan berusaha menerima perlakuan – perlakuan buruk yang diberikan dengan terbuka dan berlapang dada. Hal ini ditunjukkan oleh S1 dan S3 yang mendapatkan omongan buruk dari tetangga sekitar atas kondisi yang dialami oleh anak. S1 dan S3 tetap menerima omongan buruk tersebut karena sesuai dengan realita yang ada jika anak memiliki kondisi yang berbeda dengan anak lain. Tidak seperti S2 selaku ibu yang awalnya merasa minder dan malu atas stigma yang diberikan kepada dirinya dan anak. Namun S2 tetap menerima dengan meyakini bahwa meski dalam kondisi kekurangan tetapi sang anak tetap memiliki kelebihan yang tidak terdapat pada anak lain. Kemudian S4 selaku ibu merasakan jika sang anak tidak memiliki teman bermain di lingkungannya sehingga S4 berusaha memposisikan diri sebagai teman dari sang anak.

Segala bentuk kelelahan dan perlakuan buruk yang diberikan kepada orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid akan memperkuat rasa sabar pada orang tua. Kondisi anak dengan gangguan autisme sangat rawan dengan pengelolaan emosinya. Orang tua perlu memiliki kesabaran yang besar untuk menghadapi emosi yang dikeluarkan oleh anak. Pada S1 menyadari jika anak hanya membutuhkan kesabaran dari orang tuanya untuk merawatnya sehingga S1 memilih untuk bekerja sama dengan pasangan dalam merawat anak yang berkebutuhan khusus. Sama seperti S2 yang menunjukkan kesabarannya untuk belajar memiliki banyak waktu

dengan sang anak. Kemudian S3 dan S4 berusaha memberikan perlakuan yang lembut dan sabar yang luas karena kondisi yang dimiliki anak berbeda dengan anak lainnya.

Perkembangan yang dimiliki oleh anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid memang sangat berbeda dengan anak normal pada umumnya. Setiap anak yang mengalami autisme tentunya belum dapat hidup dengan mandiri serta memiliki gangguan dalam segi bicaranya. Jika gangguan autisme yang dialami oleh anak disertai dengan komorbid dari gangguan lainnya maka akan memperburuk kondisi perkembangan anak. Para orang tua dengan anak yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbidnya perlu melatih anak agar dapat hidup dengan mandiri. Kemudian orang tua juga perlu banyak memberikan stimulasi kepada anak agar perkembangan yang dimiliki tidak semakin terhambat. Meskipun dengan memiliki banyak kekurangan pada anak, orang tua wajib memberikan pembelajaran untuk kehidupan anak selanjutnya. Sesuai dengan orang tua yang menjadi partisipan dalam penelitian ini berupaya untuk memberikan pembelajaran kemandirian serta menstimulasi anak dalam perkembangannya. Pada S1 menunjukkan jika subjek menginginkan kemandirian kepada anak dengan mengajarkan membaca dan menulis secara perlahan. Lain halnya dengan S2 yang melatih anak untuk melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu dan setelah itu anak akan diberikan suatu reward. Kemudian S3 mengajarkan kemandirian kepada anak agar dapat mandi dan makan sendiri namun tetap dalam pantauan dari subjek. Berbeda dengan S4 yang memberikan stimulasi untuk anak dengan melatih fokus, mengajak berbicara dan bermain agar anak dapat memiliki perasaan dengan sosial.

Temuan pada penelitian ini di dukung penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa *self compassion* memperkirakan peningkatan kesejahteraan orang tua dan menurunkan tingkat depresi pada orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid (K. D. Neff & Faso, 2014). Berdasarkan dari hasil pembahasan dan penelitian yang dilakukan, adanya sikap *self compassion* yang dimiliki oleh orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid membawa dampak yang baik dari segi kasih sayang dan penerimaan diri orang tua untuk menjalaninya tanpa adanya penghakiman kepada kesalahan diri sendiri atas kondisi yang dialami oleh anak. Kemudian orang tua juga memerlukan adanya bantuan agar mereka dapat memiliki *self compassion* atau welas asih yang lebih baik. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bohadan dkk (2021, p. 8), dalam penelitiannya ditemukan adanya 3 komponen yang dapat membantu menumbuhkan *self compassion*

pada individu khususnya orang tua yang memiliki anak dengan autisme yang terdiri atas dukungan sosial, sumber daya internal dan pengetahuan tentang gangguan autisme. Kemudian dalam penelitian ini juga ditemukan 3 komponen untuk membantu menumbuhkan sikap *self compassion* dalam diri orang tua yang dimana komponen tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya. Komponen bantuan yang diperlukan untuk menumbuhkan *self compassion* pada orang tua tersebut ialah sebagai berikut :

1. Dukungan Sosial

Setiap orang tua yang memiliki anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid meyakini bahwa dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang dapat menumbuhkan *self compassion*. Ketika orang tua mendapatkan menerima validasi dan pengertian dari keluarga, teman, dan ahli yang profesional hal tersebut sangat membantu orang tua dalam meningkatkan kasih sayang terhadap diri sendiri. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh S2 selaku ibu pada kutipan berikut

“Awalnya ya saya engga tahu harus gimana mbak, tapi ayahnya yang kuatin saya terus saya jadi bisa kuat ya semuanya demi anak saya”. Dalam hal ini subjek mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu pasangannya sehingga dapat memiliki belas kasih sayang untuk diri sendiri.

2. Sumber Daya Internal

Pada faktor sumber daya internal, orang tua dengan anak penyandang autisme dan disertai komorbid sangat terbantu jika sumber daya internalnya terpenuhi maka akan menumbuhkan rasa belas kasih untuk diri sendiri. Sumber daya internal ini mencakup beberapa komponen diantaranya *awaerness*, memiliki pandangan yang terbuka dan afirmasi positif untuk diri sendiri. Pada komponen *awareness*, individu perlu memiliki kesadaran untuk peduli atas diri sendiri, hal itu akan membantu individu untuk berbelas kasih dengan diri sendiri.

Komponen *awareness* ditunjukkan oleh S4 dengan berupaya untuk ikhlas dan tidak terlarut dalam rasa bersalah. Kemudian individu juga memiliki pandangan yang terbuka agar dapat melihat kejadian yang dialami dari sisi yang lain sehingga membantu menguatkan *self compassion* pada individu. Komponen ini ditunjukkan oleh S1 seperti pada kutipan berikut

“Saya engga bisa bayangin orang tua yang punya anak cacat secara fisik itu ngurusinnya kaya apa mbak jadi ya ternyata masih banyak yang lebih dari anak saya”. Terakhir ialah komponen afirmasi positif. Individu yang berusaha

untuk memberikan afirmasi positif untuk dirinya diyakini dapat membantu meningkatkan *self compassion*. Hal ini ditunjukkan oleh S2 seperti pada kutipan berikut

“saya banyak ngasih hal – hal yang positif untuk saya sendiri mbak biar hati saya tenang”.

3. Pengetahuan Tentang Gangguan Autisme

Orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid meyakini bahwa perlu adanya penambahan pengetahuan untuk orang tua agar dapat menumbuhkan belas kasih sayang untuk diri sendiri. Pengetahuan akan gangguan autisme serta komorbid penyerta memang masih belum banyak diketahui oleh orang tua. Namun ketika orang tua memahami dan memahami kondisi yang dialami anak maka akan orang tua akan menumbuhkan rasa cintanya juga untuk diri sendiri dan kepada sang anak. Hal tersebut sesuai dengan yang ditunjukkan oleh S1 sebagai berikut

“Saya sendiri juga pasti memiliki kekurangan dan kelebihan. Walaupun anak saya ada kekurangannya tapi pasti anak saya juga punya kelebihan yang lain mbak”. Dalam hal ini individu memahami kondisi yang dialami anak sehingga dapat menumbuhkan rasa belas kasih sayang untuk diri sendiri.

Komponen bantuan yang diberikan kepada orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid ternyata membawa dampak yang baik bagi tumbuhnya *self compassion* dalam diri orang tua. Setiap orang tua meyakini bahwa dengan adanya dukungan dari sosial keluarga, saudara dan masyarakat sekitar akan menambah rasa belas kasih diri orang tua untuk dapat memiliki kekuatan untuk merawat anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid. Kemudian melalui sumber daya internal, orang tua akan lebih memberikan perhatian kepada diri sendiri. Merawat anak dengan gangguan autisme memang bukan hal mudah bagi orang tua, sehingga orang tua memerlukan perhatian kepada diri sendiri agar terhindar dari stress dan kelelahan selama pengasuhan. Para orang tua juga perlu memberikan afirmasi positif kepada diri sendiri untuk ketenangan hati sebagai bentuk belas kasih diri sendiri. Selain itu setiap orang tua memerlukan pikiran yang lebih terbuka untuk menerima segala peristiwa yang dialami dan meyakini jika peristiwa tersebut bagian dari perjalanan hidup setiap manusia. Komponen terakhir ialah orang tua memerlukan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai gangguan autisme yang dialami oleh anak. Hal tersebut akan

memberikan rasa belas kasih orang tua karena memahami akan kondisi yang dialami oleh anak (Bohadana et al., 2021).

Pengasuhan orang tua kepada anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid menimbulkan adanya beban dan tanggapan tersendiri pada diri orang tua. Dalam penelitian ini ditemukan adanya beban dan tantangan pengasuhan oleh keempat partisipan selama mengasuh anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid. Berbagai tantangan dirasakan oleh orang tua yang dimulai dari beban finansial, stigma masyarakat, perlakuan dan perkataan buruk masyarakat terhadap anak dan stres pengasuhan. Kemudian penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agyekum (2018) yang juga menemukan tantangan – tantangan orang tua selama mengasuh anak dengan gangguan autisme. Menurut Agyekum dalam penelitiannya ditemukan beberapa tantangan yang ternyata sesuai dengan tantangan yang dirasakan oleh partisipan dalam penelitian ini. Tantangan tersebut diantaranya beban keuangan, stres dari tugas mengasuh anak, hambatan komunikasi, stigma, reaksi masyarakat terhadap anak autis.

Berikut penjelasan mengenai tantangan yang dialami oleh orang tua selama mengasuh anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid yaitu :

1. Beban Keuangan

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agyekum yang mengemukakan bahwa semua orang tua membahas mengenai beban keuangan yang dirasakan selama merawat anak dengan gangguan autisme. Para orang tua mengeluhkan biaya perawatan anak autisme yang cenderung tinggi dan tidak sesuai dengan penghasilan dari orang tua. Anak yang mengalami autisme memerlukan suatu perawatan yang khusus seperti terapi dan pengobatan – pengobatan lain. Banyak orang tua yang akhirnya berhenti memberikan terapi kepada anak hingga terdapat orang tua yang sama sekali tidak memberikan terapi karena terkendala biaya.

Hal tersebut ditemukan dalam penelitian ini yang dimana subjek merasakan adanya beban keuangan untuk merawat anak dengan gangguan autisme. Pada S1 yang menyatakan bahwa subjek terkendala biaya untuk memberikan terapi kepada anak, seperti pada kutipan berikut

“Jadi terapi Cuma buat bisa jalan aja mbak. selain itu ya kendala biaya juga mbak dan engga tahu tempat terapinya yang bagus dimana”. Tidak

hanya dirasakan oleh S1, beban keuangan juga dirasakan oleh S2 sehingga tidak dapat memberikan terapi kepada anak secara sepenuhnya karena biaya terapi yang cenderung mahal, seperti pada kutipan berikut

“Tapi karena biayanya lumayan mahal mbak, saya engga sanggup kalau harus selalu terapi”.

2. Stres dari Tugas Mengasuh Anak

Para orang tua yang merawat anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid cenderung akan mendapatkan tantangan berupa stres selama pengasuhan. Hal itu disebabkan karena kondisi perkembangan anak yang terlambat sehingga kebanyakan anak dengan autisme belum dapat hidup dengan mandiri. Kondisi anak yang masih membutuhkan bantuan dari orang tua untuk menjalankan kesehariannya menjadikan orang tua tidak memiliki waktu untuk beristirahat sehingga akan mengakibatkan stres pengasuhan tersebut. Kemudian orang tua seringkali tidak mendapatkan bantuan dari anggota keluarga selama mengasuh anak dengan autisme menyebabkan semakin bertambahnya beban yang dimiliki orang tua.

Beban pengasuhan yang menyebabkan stres pada orang tua juga ditemukan oleh partisipan dalam penelitian ini. Hal ini dibuktikan oleh S1 yang merasakan kelelahan hingga stres, seperti pada kutipan berikut

“Owalah mbak namane ngurusin anak kaya gitu ya kadang saya sampe ngerasa stres, terus capek juga iya mbak. Namanya anak udah gede belum bisa mandiri jadi apa – apa harus saya”. Kemudian pada S4 yang cenderung tidak dapat mengontrol emosinya ketika mengalami kelelahan selama merawat anak dengan autisme, seperti pada kutipan berikut

“Kalau saya lagi capek banget mbak biasanya dibawa emosi terus sedikit marahin ke anak saya”.

3. Hambatan Komunikasi

Ciri utama anak dengan autisme ialah tidak mampu berkomunikasi dengan baik. Para orang tua diyakini tidak mengerti sesuatu yang diinginkan oleh anak karena anak kesulitan mengungkapkan hal yang mereka inginkan. Hal tersebut sama seperti halnya yang dirasakan oleh partisipan dalam penelitian ini. Pada S2 berupaya untuk membuat anak fokus terlebih dahulu setelah itu memberikan komunikasi secara perlahan, seperti pada kutipan berikut

“Nek anaknya engga dengerin omongan saya ya udah nanti tunggu dia fokus dulu baru saya omongin pelan – pelan mbak”.

Orang tua juga tetap berupaya untuk mengerti hal yang diinginkan oleh anak seperti yang dilakukan oleh S4 pada kutipan berikut

“Berusaha mengerti apa yang anak saya mau mbak. Soalnya orang lain itu engga ada yang paham dan ngerti hal apa yang dimaksud oleh anak saya”. Dalam hambatan komunikasi yang yang dialami oleh anak terdapat keyakinan orang tua bahwa seiring berjalannya waktu pola komunikasi anak akan semakin membaik. Meskipun mereka tidak dapat membuat kalimat lengkap, tetapi anak dapat memahami beberapa kata.

4. Stigma

Anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid seringkali mendapatkan suatu stigma atau anggapan buruk dari lingkungan sosial. Pemberian stigma kepada anak dengan autisme akan membawa dampak bagi orang tua karena akan muncul anggapan jika kondisi anak sangatlah buruk dan tidak dapat diterima oleh lingkungan. Pelabelan buruk atau stigma juga dialami oleh anak dari partisipan pada penelitian ini. Hal tersebut dikemukakan oleh S1 pada kutipan berikut

“Ada yang ngomong juga anak saya aneh mbak karena selalu tutupin telinganya”. Dalam hal ini S1 tetap berupaya untuk memberikan pandangan kepada orang lain jika anak memanglah spesial tidak seperti anak lain pada umumnya. Kemudian anak S3 juga mendapatkan suatu stigma dari masyarakat sehingga tidak ada teman yang diperbolehkan bermain dengan anak dari S3, seperti pada kutipan berikut

“Dulu pernah anak saya mau main sama anak tetangga juga engga dibolehin karena katanya anak saya engga bisa ngomong”. Namun S3 tetap menerima segala stigma yang diberikan kepada anak dan tetap menunjukkan kasih sayang kepada anak sehingga sedikit mengurangi stigmatisasi dari masyarakat kepada anak.

5. Reaksi Masyarakat terhadap Anak dengan Gangguan Autisme

Kondisi anak yang mengalami autisme bahkan disertai dengan komorbid gangguan lainnya akan menimbulkan reaksi yang berbeda dari masyarakat. Lingkungan masyarakat seringkali memberikan respon yang buruk kepada anak karena kondisi anak yang tidak sesuai dengan

perkembangan anak lain pada umumnya. Hal tersebut dirasakan oleh keempat subjek dalam penelitian ini yang menyatakan jika pertama kali anak terdiagnosis autisme, lingkungan masyarakat banyak yang belum menerima atas kondisi anak subjek. Kemudian seluruh subjek dan anaknya dalam penelitian seringkali mendapatkan omongan dan perlakuan buruk dari masyarakat sekitar.

Hal ini dibuktikan oleh S1 seperti pada kutipan berikut

“Ya ada aja lah mbak, kadang tetangga pada ngomongin anak saya kaya gitu, Terus pas disekolah umum dulu dapet perilaku yang engga baik dari gurunya”. Perlakuan buruk yang sama juga dirasakan oleh S2 yang menyatakan jika anak mendapatkan perlakuan buruk dari masyarakat ketika berada di masjid seperti pada kutipan berikut

“Terus pernah juga di masjid karena anak saya aktif itu lari kesana kemari kemudian ada satu orang yang sengaja pake kakinya biar anak saya jatuh dan ga lari – larian lagi”. Kemudian yang dirasakan oleh S3 ialah ketika pertama kali anak memiliki perkembangan yang berbeda dari anak lain seketika itu langsung mendapatkan omongan yang buruk seperti pada kutipan berikut *“Misalnya “deneng anake kaya kae anu mesti gara – gara kie” gitu mbak. Pas awal anak saya baru kaya gini ya banyak banget omongan yang engga enak”*. Terakhir perlakuan buruk yang dirasakan oleh S4 dan anak tidak hanya dari tetangga sekitar tetapi juga dari keluarga di rumah, seperti pada kutipan berikut

“Saya sering mbak denger omongan yang engga baik apalagi dari yang serumah. Terus paling ya tetangga sama anak seumuran Radhif yang belum mau main bareng sama Radhif”

Tantangan selama pengasuhan yang dirasakan oleh orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid memang menjadikan orang tua memerlukan rasa penerimaan yang lebih luas. Oleh sebab itu dengan adanya *self compassion* yang dimiliki orang tua akan memberikan rasa kasih sayang dan penerimaan diri yang lebih tinggi lagi dalam diri orang tua. *Self compassion* diyakini akan mengurangi stres selama pengasuhan dan menjadikan diri orang tua dapat lebih menerima setiap perlakuan dan stigma yang diberikan oleh orang lain kepada dirinya dan anak.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, ditemukan bahwa keempat orang tua dengan anak penyandang autisme yang disertai komorbid telah memiliki sikap *self compassion* sesuai dengan ajaran agama islam. Dalam hal ini keempat subjek berupaya untuk menerima segala kondisi anak dengan rasa ikhlas yang tinggi. Subjek berusaha merawat dan memberikan kasih sayang secara penuh kepada anak meskipun mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid. Kemudian keempat subjek berusaha untuk berbuat baik kepada diri sendiri dengan tidak menyalahkan diri sendiri atas kondisi yang dialami oleh anak. Meskipun banyak memiliki rasa bersalah, menyesal, sedih dan kecewa, tetapi subjek berupaya untuk memaafkan diri dan menguatkan diri agar lebih merasa tenang.

Tidak hanya itu, keempat subjek berusaha memberikan ketenangan diri dengan beribadah dan berdoa kepada Allah SWT. Subjek senantiasa memberikan afirmasi positif untuk diri sendiri agar terhindar dari hal – hal yang negatif. Kondisi yang dialami oleh anak memberikan kesadaran kepada keempat subjek jika hal tersebut merupakan bentuk ujian yang diberikan oleh Allah SWT kepada dirinya. Keempat subjek berupaya menerima segala ujian yang diberikan oleh Allah SWT dan meyakini bahwa mereka mampu untuk melewati ujian tersebut. Kemudian subjek senantiasa mempercayai jika tidak hanya diri mereka yang diberikan ujian karena setiap manusia pasti akan mendapatkan ujian dari Allah SWT. Subjek juga berupaya untuk tidak memiliki rasa dendam atau amarah kepada orang lain yang telah menyakiti diri mereka dan anak atas perlakuan buruk yang diberikan kepada anak yang mengalami gangguan autisme.

Sikap *self compassion* yang sesuai dengan ajaran islam yang diterapkan oleh subjek menjadikan diri subjek dapat lebih berbelas kasih kepada diri sendiri. Melalui kesabaran, rasa ikhlas dan penerimaan atas ujian yang diberikan Allah SWT sehingga subjek selaku orang tua dapat memberikan pengasuhan terbaik kepada anak yang mengalami gangguan autisme dan disertai komorbid. Dengan berdoa dan beribadah juga memberikan ketenangan hati kepada subjek untuk dapat menjalani dan melewati ujian yang diberikan Allah SWT kepada keluarganya. Rasa ikhlas dalam diri subjek akan mengurangi rasa marah atas segala stigma dan perlakuan buruk yang diberikan kepada subjek dan anaknya. Komponen spiritualitas yang dimiliki subjek diyakini dapat menumbuhkan rasa belas kasih atas diri sendiri dan subjek dapat lebih menyayangi diri dan anak meskipun memiliki gangguan berupa autisme yang disertai komorbidnya.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa keempat subjek memiliki *self compassion* yang baik. Hal tersebut dibuktikan dari setiap ucapan subjek yang berupaya untuk tidak larut dalam rasa bersalah, menyayangi diri sendiri meskipun memiliki kekurangan dan menerima atas segala peristiwa yang terjadi kepada dirinya. Meskipun setiap subjek memiliki respon emosional yang berbeda, namun keempat subjek memiliki belas kasih atau *self compassion* yang cukup tinggi. *Self compassion* atau belas kasih yang dimiliki keempat subjek juga mendapatkan dorongan dari berbagai komponen lainnya seperti dukungan sosial, sumber daya internal, dan pengetahuan subjek mengenai gangguan autisme yang dialami oleh anak. Kemudian melalui spiritualitas, subjek dapat lebih ikhlas dan bersabar untuk melewati setiap ujian berupa memiliki anak yang berkebutuhan khusus. Subjek juga memahami bahwa setiap peristiwa buruk yang dialami pasti pernah dirasakan oleh manusia lainnya.

Setiap orang tua memiliki cara tersendiri untuk dapat berbelas kasih pada diri sendiri dan anaknya yang berkebutuhan khusus. Perlakuan baik, pikiran yang lebih terbuka dan perasaan kemanusiaan yang sama akan menjadikan setiap orang tua memiliki kesejahteraan hidupnya dan terhindar dari rasa kelelahan dalam pengasuhan anak yang berkebutuhan khusus. Semangat dan ketegaran orang tua dalam merawat anak dengan penyandangn spektrum autisme yang disertai komorbid akan memberikan motivasi kepada orang tua lain yang mengalami kejadian serupa.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dideskripsikan oleh peneliti, didapatkan gambaran mengenai rasa belas kasih atau *self compassion* yang cenderung tinggi pada keempat partisipan yang memiliki anak dengan penyandang autisme yang disertai komorbid. Pada keempat subjek merasakan berbagai reaksi emosional selama merawat anak dengan gangguan spektrum autisme yang meliputi rasa marah, sedih, malu, menyesal dan terkejut. Namun keempat subjek berupaya untuk tetap mengelola reaksi tersebut dengan baik. *Self compassion* yang dimiliki subjek juga dapat berpengaruh kepada kehidupan subjek itu sendiri yang dimana menjadikan subjek lebih berbelas kasih atau menyayangi diri sendiri dan anak meskipun berkebutuhan khusus. Subjek meyakini dengan adanya *self compassion* dapat mempengaruhi rasa penerimaan diri subjek terhadap peristiwa yang dialami sehingga subjek mampu untuk berdamai dengan diri sendiri dan keadaan yang dialaminya.

Dalam temuan ini juga disebutkan bahwa adanya *self compassion* memiliki aspek – aspek yang dijadikan bahan acuan untuk subjek agar dapat mengasahi dan peduli untuk diri sendiri. Aspek – aspek yang terdapat dalam *self compassion* terbagi menjadi tiga meliputi *self kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Pada aspek *self kindness*, subjek berusaha untuk memberikan perlakuan baik kepada diri, memaafkan atas kesalahan diri, mengakui atas segala kekurangan diri, memberi dukungan kepada diri sendiri, memberi kasih sayang untuk diri sendiri dan meluangkan waktu istirahat untuk diri sendiri selama mengasuh anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid. Selanjutnya yaitu pada aspek *common humanity*, subjek berupaya untuk memberikan perhatian yang khusus kepada anak, bekerja sama untuk merawat anak dengan gangguan autisme. Dengan *common humanity*, subjek dapat memiliki perasaan bahwa peristiwa yang dialami oleh dirinya merupakan pengalaman umum yang dirasakan setiap manusia. Kemudian subjek mengajarkan kemandirian dan mensyukuri kondisi anak. Selanjutnya pada aspek *mindfulness*, subjek berupaya untuk menerima, berdamai dan bersabar atas kejadian yang dialami. Dan terakhir subjek berupaya untuk tidak membeda – bedakan kondisi anak dan tidak menghiraukan respon buruk orang lain terhadap dirinya dan anak.

B. Saran

Terdapat beberapa saran dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti yang mungkin dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, yaitu :

1. Bagi Subjek (Orang Tua dengan Anak Penyandang Autisme yang Disertai Komorbid)

Subjek dapat memiliki rasa belas kasih pada diri sendiri atau *self compassion* meskipun harus memiliki dan merawat anak dengan gangguan spektrum autisme yang disertai komorbid. Dengan *self compassion* yang dimiliki subjek dapat sepenuhnya digunakan untuk menyayangi diri sendiri dan menerima dengan kondisi anak yang mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid.

2. Bagi Lembaga Terkait

Lembaga terkait dalam hal ini yaitu lembaga pendidikan khusus SLB Putra Manunggal Gombong dan lembaga pendidikan lain yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan program pendidikan terbaik bagi anak berkebutuhan khusus terutama yang mengalami gangguan spektrum autisme. Selain itu, lembaga pendidikan diharapkan menerapkan pembelajaran dan senantiasa memperbaharui sistem pembelajaran agar anak yang berkebutuhan khusus tidak mengalami ketertinggalan terkait pendidikan di masa sekarang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya, agar dapat memperluas penelitian mengenai *self compassion* pada orang tua dengan penyandang spektrum autisme yang disertai komorbid. Kemudian peneliti diharapkan mampu untuk menemukan tantangan dan beban pengasuhan lain yang dirasakan orang tua selama merawat anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid. Selain itu disarankan untuk memfokuskan pada aspek – aspek yang menunjang tumbuhnya *self compassion* pada diri subjek.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul malik karim Amrullah. (1990). Tafsir Al-Azhar, Vol.1. In *Pustaka Nasional PTE LTD*.
- Aly, H. N. (1999). *Ilmu Pendidikan Islam*. Logos Wacana Ilmu.
- Amanullah, A. S. R. (2022). Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus: Tuna Grahita, Down Syndrom Dan Autisme. *Jurnal Almutaja : Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 1(1), 1–14.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5TM (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing, Inc.
- Amerika, A. P. (2013). Manual diagnostik dan statistik gangguan jiwa (edisi ke 5). *Arlington, VA: Penerbitan Psikiatri Amerika*, 15.
- Artik, B. Y. (2021). Optimalisasi Peran Orang Tua Dalam Menstimulasi Perkembangan Anak Autis Melalui Program Konseling Keluarga. *Lentera Pendidikan Indonesia*, 2(1), 1–7.
- Attwood, A. (1997). *Asperger's syndrome: A guide for parents and professionals*. Jessica Kingsley Publishers.
- Aydin, A. (2014). An Investigaion of the Relationship between Self-Compassion, Humor and Alexithymic Characteristics of Parents with Autistic Children. *International Journal on New Trends in Education and Their Implications*, 2, 145–159.
- Bado, B. (2021). Model Pendekatan Kualitatif: Telaah Dalam Metode Penelitian Ilmiah. In *Pengantar Metode Kualitatif*.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, Correlates, & Interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289–303. <https://doi.org/10.1037/a0025754>
- Barneveld, P. S., Pieterse, J., de Sonnevile, L., van Rijn, S., Lahuis, B., van Engeland, H., & Swaab, H. (2011). Overlap of autistic and schizotypal traits in adolescents with Autism Spectrum Disorders. *Schizophrenia Research*, 126(1–3), 231–236. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2010.09.004>

- Bernier, R., & Gerdts, J. (2010). *Autism spectrum disorders: A reference handbook*. Bloomsbury Publishing USA.
- Bohadana, G., Morrissey, S., & Paynter, J. (2021). Self-Compassion in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *51*(4), 1290–1303. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04612-2>
- Boyd, B. A. (2002). Examining the relationship between stress and lack of social support in mothers of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, *17*(4), 208–215.
- Cappe, E., Wolff, M., Bobet, R., & Adrien, J.-L. (2011). Quality of life: a key variable to consider in the evaluation of adjustment in parents of children with autism spectrum disorders and in the development of relevant support and assistance programmes. *Quality of Life Research*, *20*, 1279–1294.
- Courchesne, E., Redcay, E., Morgan, J. T., & Kennedy, D. P. (2005). Autism at the beginning: microstructural and growth abnormalities underlying the cognitive and behavioral phenotype of autism. *Development and Psychopathology*, *17*(3), 577–597.
- Creswell, J. W. (2008). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Pearson Higher Ed.
- DeLong, R. (1994). Children with autistic spectrum disorder and a family history of affective disorder. *Developmental Medicine and Child Neurology*, *36*(8), 674–687. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1994.tb11910.x>
- Duarte, C. S., Bordin, I. A., Yazigi, L., & Mooney, J. (2005). Factors associated with stress in mothers of children with autism. *Autism*, *9*(4), 416–427.
- Fernández, M. C., & Arcia, E. (2004). Disruptive behaviors and maternal responsibility: A complex portrait of stigma, self-blame, and other reactions. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, *26*(3), 356–372.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and

- self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 13(6), 353–379.
- Ginanjar, A. S. (2012). Makara Human Behavior Studies in Asia memahami spektrum autistik secara holistik. *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 11(2), 86–99.
- Gray, D. E. (2003). Gender and coping: The parents of children with high functioning autism. *Social Science & Medicine*, 56(3), 631–642.
- HA, A. (2018). Challenges and Coping Strategies for Parents with Autistic Children. *Journal of Mental Disorders and Treatment*, 04(03). <https://doi.org/10.4172/2471-271x.1000166>
- Hamka, B. (2013). Tafsir Al-Azhar Juz 10. *Pustaka Nasional PTE LTD Singapura*, 53(9), 1689–1699.
- Happé, F. (1995). *Autism: An introduction to psychological theory*. Harvard University Press.
- Hartono, B. (2002). Aspek neurologik Autisme Infantil Seminar & Workshop on Fragile-X Mental Retardation, Autism and Related Disorders. *Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang*.
- Hastings, R. P., & Taunt, H. M. (2002). Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 107(2), 116–127.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 629–642.
- Hidayati, F., & Maharani, R. (2013). Self compassion (welas asih): Sebuah alternatif konsep transpersonal tentang sehat spiritual menuju diri yang utuh. *Jurnal Spiritualitas Dan Psikologi Kesehatan*, 48–64.
- Hollis-Walker, L., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 222–227.
- Indonesia, K. P. P. dan A. (2018). Hari peduli autisme sedunia: kenali gejalanya, pahami

keadaannya. *Kementrian Pemberdayaan Perempuan Dan Anak Indoensia*.

- Irvan, M. (2020). Urgensi identifikasi dan asesmen anak berkebutuhan khusus usia dini. *Jurnal Ortopedagogia*, 6(2), 108–112.
- Iskayanti, A., & Hartini, N. (2019). Self-efficacy parenting and nursing stress: Study on mother from spectrum autism children. *Psikohumaniora*, 4(1), 43–52. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v4i1.3298>
- Judarwanto, W. (2006). Autism in Children (Deteksi Dini dan Skrening Autis). *Diperoleh Dari Http://Www. Blogsom. Com*.
- Kearney, P. M., & Griffin, T. (2001). Between joy and sorrow: Being a parent of a child with developmental disability. *Journal of Advanced Nursing*, 34(5), 582–592.
- Kheir, N., Ghoneim, O., Sandridge, A. L., Al-Ismail, M., Hayder, S., & Al-Rawi, F. (2012). Quality of life of caregivers of children with autism in Qatar. *Autism*, 16(3), 293–298.
- Kranowitz, C. S. (2003). The out-of-sync child has fun: Activities for kids with sensory integration dysfunction. (*No Title*).
- Kranowitz, C. S. (2006). *The out-of-sync child: Recognizing and coping with sensory processing disorder*. Penguin.
- Kristiana, I. F., & Widayanti, C. G. (2021). *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus 1*. 1–110.
- Ladyani, F., & Silaban, F. V. (2017). Analisis Peranan Terapis Terhadap Perkembangan Bahasa pada Pasien Autisme di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(2).
- Larkin, M., Flowers, P., & Smith, J. A. (2021). Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research. *Interpretative Phenomenological Analysis*, 1–100.
- Lee, K. J., & Lee, S. M. (2022). The role of self-compassion in the academic stress model. *Current Psychology*, 41(5), 3195–3204. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00843-9>
- Mak, W. W. S., & Kwok, Y. T. Y. (2010). Internalization of stigma for parents of children with autism spectrum disorder in Hong Kong. *Social Science & Medicine*, 70(12), 2045–2051.

- Mannion, A., & Leader, G. (2013). Comorbidity in autism spectrum disorder: A literature review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(12), 1595–1616. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.09.006>
- Mannion, A., Leader, G., & Healy, O. (2013). An investigation of comorbid psychological disorders, sleep problems, gastrointestinal symptoms and epilepsy in children and adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(1), 35–42. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.05.002>
- Matson, J. L., & Nebel-Schwalm, M. S. (2007). Comorbid psychopathology with autism spectrum disorder in children: An overview. *Research in Developmental Disabilities*, 28(4), 341–352. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2005.12.004>
- Mayes, S. D., Calhoun, S. L., Mayes, R. D., & Molitoris, S. (2012). Autism and ADHD: Overlapping and discriminating symptoms. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 277–285. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.05.009>
- McCabe, H. (2007). Parent advocacy in the face of adversity: Autism and families in the People’s Republic of China. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 22(1), 39–50.
- McGehee, P., Germer, C., & Neff, K. (2017). Core values in mindful self-compassion. *Practitioner’s Guide to Ethics and Mindfulness-Based Interventions*, 279–293.
- Miller, J. N., & Ozonoff, S. (1997). Did Asperger’s cases have Asperger disorder? A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 38(2), 247–251. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb02354.x>
- Montes, G., & Halterman, J. S. (2007). Psychological functioning and coping among mothers of children with autism: A population-based study. *Pediatrics*, 119(5), e1040–e1046.
- Mouridsen, S. E., Rich, B., & Isager, T. (2008). Psychiatric disorders in adults diagnosed as children with atypical autism. A case control study. *Journal of Neural Transmission*, 115, 135–138.
- Neff, K. (2004). Self-Compassion and Psychological Well-Being. *Constructivism in the Human Sciences*, 9 (2), 27–37.

- Neff, K. D. (2003a). Development and validation of a self-compassion scale. *Self and Identity*, 2(October 2012), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. D. (2003b). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12.
- Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation*, 121–137.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2014). Self-Compassion and Well-Being in Parents of Children with Autism. *Mindfulness*, 6(4), 938–947. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0359-2>
- Neff, K. D., Hsieh, Y.-P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263–287.
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y.-P. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(3), 267–285.
- Nugraheni, S. A. (2012). Menguak belantara autisme. *Buletin Psikologi*, 20(1–2), 9–17.
- Nurfadhillah, S., Mahromiyati, M., Nurkamilah, S., Anggestin, T., Manjaya, R. A. H., & Nasrullah, N. (2021). Analisis karakteristik anak berkebutuhan khusus (autisme) di Sekolah Inklusi SDN Cipondoh 3 Kota. *BINTANG*, 3(3), 459–465.
- Riany, Y. E., & Ihsana, A. (2021). Parenting stress, social support, self-compassion, and parenting practices among mothers of children with ASD and ADHD. *Psikohumaniora*, 6(1), 47–60. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v6i1.6681>
- Robinson, S., Hastings, R. P., Weiss, J. A., Pagavathsing, J., & Lunsy, Y. (2018). Self-compassion and psychological distress in parents of young people and adults with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(3), 454–458.

- Rodriguez, A. M. (2011). *Autism spectrum disorders*. Twenty-First Century Books.
- Ruli, E. (2020). Tugas dan Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak. *Jurnal Edukasi Nonformal*, vol.1(No.1), hlm.145.
- Sari, H. Y., Baser, G., & Turan, J. M. (2006). Experiences of mothers of children with Down syndrome. *Paediatric Nursing*, 18(4), 29.
- Schertz, H. H., & Odom, S. L. (2007). Promoting joint attention in toddlers with autism: a parent-mediated developmental model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(8), 1562–1575. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0290-z>
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921–929.
- Spradley, J. P., & Phillips, M. (1972). Culture and Stress: A Quantitative Analysis 1. *American Anthropologist*, 74(3), 518–529.
- Stewart, C. J., & Cash, W. B. (2008). Interviewing: Principles and practices. (*No Title*).
- Strauss, A., & Corbin, J. (2007). *Dasar-dasar Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. GP Press).
- Sugiyono, D. (2013). Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D.
- Suteja, J. (2014). Bentuk dan metode terapi terhadap anak autisme akibat bentukan perilaku sosial. *Eduksos Jurnal Pendidikan Sosial & Ekonomi*, 3(1).
- Suyitno. (2018). Metode Penelitian Kualitatif: Konsep, Prinsip, dan Operasionalnya. In *Akademia Pustaka* (Issue August).
- Swaraswati, Y., Sugiariyanti, S., Muâ, B., & Figi, F. (2019). Memahami self-compassion remaja akhir berdasarkan trait kepribadian Big Five. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 11(1), 69–81.
- Tialani, K. T., Solikhin, N. H., & Susilo. (2023). Pengaruh terapi aba pada anak terdiagnosa

autism spectrum disorder. *4*(2), 167–177.

Utami, S. (2005). *Layanan Pendidikan Bagi Anak Autistik. Jakarta: Program Pelatihan Guru-Guru SLB Seluruh Indonesia.*

Wahib A. (2015). Konsep orang tua dalam membangun kepribadian anak. *Jurnal Paradigma*, *2*(1), 2406–9787.

Wahidin. (2019). Peran Orang Tua Dalam Menumbuhkan Motivasi Belajar Anak Sekolah Dasar. *Pancar*, *3*(1), 232–245.

Wahyuni, E., & Arsita, T. (2019). Gambaran self-compassion siswa di SMA Negeri se-Jakarta Pusat. *INSIGHT: Jurnal Bimbingan Konseling*, *8*(2), 125–135.

Whitehouse, A. J. O., Coon, H., Miller, J., Salisbury, B., & Bishop, D. V. M. (2010). Narrowing the broader autism phenotype: a study using the Communication Checklist-Adult Version (CC-A). *Autism*, *14*(6), 559–574.

Wong, C. C. Y., Mak, W. W. S., & Liao, K. Y. H. (2016). Self-Compassion: a Potential Buffer Against Affiliate Stigma Experienced by Parents of Children with Autism Spectrum Disorders. *Mindfulness*, *7*(6), 1385–1395. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0580-2>

Wood, J. V, Saltzberg, J. A., Neale, J. M., Stone, A. A., & Rachmiel, T. B. (1990). Self-focused attention, coping responses, and distressed mood in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*(6), 1027.

LAMPIRAN 1

(Panduan wawancara, Pedoman wawancara, Jadwal Pelaksanaan Penelitian)

PEDOMAN WAWANCARA

Judul Penelitian : **“*Self-Compassion* Pada Orang Tua Dengan Anak Penyandang Gangguan Autisme Yang Disertai Komorbid”**

Teknik Wawancara : Semi Terstruktur

Pedoman Wawancara

No.	Variabel	Aspek – Aspek	Informasi yang ingin diungkap
1.	Latar Belakang	Identitas	<ul style="list-style-type: none"> - Nama Responden (Ayah dan Ibu) - Nama Anak - Usia Responden (Ayah dan Ibu) - Usia Anak - Urutan kelahiran - Alamat Tinggal - Tingkat Pendidikan responden (Ayah dan Ibu) - Pekerjaan responden (Ayah dan Ibu)
		Deskripsi	<ul style="list-style-type: none"> • Sejarah singkat selama kehamilan • Sejarah singkat mengenai proses kelahiran • Penyebab anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid • Usia anak ketika mendapatkan diagnosis autisme dan komorbidnya • Reaksi ayah dan ibu ketika pertama kali mengetahui bahwa anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid
2.	Aspek <i>self compassion</i>	<i>Self kindness</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Bentuk penerimaan diri orang tua pada saat mengetahui anak mengalami autisme dan komorbidnya

			<ul style="list-style-type: none"> • Bentuk perlakuan pada diri (orang tua) untuk menerima anak dengan autisme yang disertai komorbid • Bentuk dukungan pada diri sendiri untuk merawat anak dengan autisme • Tidak memberikan penghakiman diri dan menyalahkan diri sendiri ketika anak mengalami autisme
		<i>Common humanity</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Meyakini bahwa rasa sakit tidak hanya dialami oleh diri sendiri • Berpandangan bahwa setiap manusia pasti mendapatkan suatu ujian dalam hidup • Penderitaan yang dirasakan menjadikan diri untuk terus bertumbuh
		<i>Mindfulness</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki sikap menerima dan terbuka atas keadaan anaknya yang mengalami autisme • Tidak menghindar dari permasalahan yang terjadi • Mampu mengontrol emosi ketika menghadapi suatu permasalahan ketika merawat dan mengasuh anak autisme
3.	Pengetahuan mengenai autisme		<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan orang tua seputar gangguan autisme dan komorbiditasnya • Pengetahuan orang tua mengenai terapi untuk anak autisme dan komorbiditasnya • Pengetahuan orang tua mengenai perawatan dan pengasuhan anak autisme yang disertai komorbid

PANDUAN WAWANCARA

Orang tua dengan Anak Penyandang Gangguan Spektrum Autisme yang Disertai Komorbid

A. Informasi Partisipan

1. Data Diri

Nama/Inisial

Tempat, Tanggal Lahir

Usia

Alamat

2. Latar Belakang

Tingkat Pendidikan Ayah

Tingkat Pendidikan Ibu

Pekerjaan Ayah

Pekerjaan Ibu

B. Pertanyaan

No.	Fokus	Pertanyaan
1.	Profil Subjek	<ul style="list-style-type: none">• Nama Responden (Ayah dan Ibu)• Nama Anak• Usia Responden (Ayah dan Ibu)• Usia Anak• Urutan kelahiran• Alamat Tinggal• Tingkat Pendidikan responden (Ayah dan Ibu)• Pekerjaan responden (Ayah dan Ibu)
2	Deskripsi Kehidupan	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana sejarah singkat selama kehamilan ibu ?2. Bagaimana sejarah singkat mengenai proses kelahiran ibu ?3. Apa yang menjadi penyebab anak terdiagnosis autisme dan disertai komorbid ?4. Berapa usia anak ketika mendapatkan diagnosis autisme dan komorbidnya ?5. Bagaimana reaksi ayah ketika pertama kali mengetahui anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid ?

		6. Bagaimana reaksi ibu ketika pertama kali mengetahui bahwa anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid ?
3.	Aspek – aspek <i>self compassion</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketika anak terdiagnosis autisme, bagaimana cara ibu menunjukkan rasa menerima pada anak tersebut ? 2. Bagaimana cara bapak untuk dapat berdamai dengan diri bapak ketika mengetahui anak mengalami autisme ? 3. Apa perlakuan yang diberikan oleh ibu kepada anak ketika pertama kali didiagnosis mengalami autisme ? 4. Upaya apa yang dilakukan untuk memberi dukungan pada diri sendiri ketika mengetahui anak mengalami autisme ? 5. Bagaimana cara bapak dan ibu menunjukkan kasih sayang pada diri sendiri dan pada anak meskipun memiliki anak yang kurang sempurna ? 6. Bagaimana bentuk rasa kekecewaan yang dalam diri ketika mengetahui bahwa anak bapak dan ibu mengalami autisme ? 7. Perasaan bersalah bagaimana yang pernah dirasakan bapak dan ibu ketika mengetahui anak terdiagnosis autisme ? 8. Bagaimana cara bapak dan ibu menunjukkan rasa memiliki kepada anaknya yang mengalami autisme ? 9. Hal apa yang dilakukan oleh bapak dan ibu ketika kelelahan dalam merawat dan mengasuh anak autisme ? 10. Bagaimana cara ibu memberikan kekuatan untuk bangkit meskipun harus merawat anak dengan autisme ? 11. Hal apa yang dilakukan oleh bapak dan ibu agar anak merasa nyaman dan aman ketika bersama bapak dan ibu ? 12. Bagaimana cara bapak dan ibu akhirnya mengerti keadaan yang dialami oleh anak ? 13. Bagaimana cara bapak dan ibu mengelola emosi agar terhindar dari stres selama mengasuh dan merawat anak dengan autisme ? 14. Upaya apa yang dilakukan oleh bapak dan ibu untuk mengatasi permasalahan ketika merawat dan mengasuh anak dengan autisme yang disertai komorbid ?

		<p>15. Bagaimana bantuan dari anggota keluarga lain dalam merawat dan mengasuh anak bapak dan ibu ?</p> <p>16. Bagaimana anggapan bapak dan ibu mengenai peristiwa yang dialami dalam keluarga ?</p> <p>17. Bagaimana bentuk perlakuan kurang baik dari orang lain yang dialami oleh bapak dan ibu selama merawat anak dengan autisme ?</p> <p>18. Apa strategi yang disiapkan oleh bapak dan ibu untuk menghadapi perlakuan kurang baik dari orang lain mengenai peristiwa yang dialami ?</p> <p>19. Bagaimana cara ibu memberikan pengertian kepada diri sendiri jika peristiwa buruk yang terjadi dalam keluarga dapat dialami juga oleh orang lain pada umumnya ?</p> <p>20. Apa pelajaran yang dapat diambil oleh bapak dan ibu dari situasi anak yang mengalami autisme yang disertai komorbid ?</p>
3.	<p>Pengetahuan mengenai Komorbiditas Autisme</p>	<p>1. Bagaimana cara bapak dan ibu mengetahui pengetahuan yang benar ketika anak terdiagnosa mengalami autisme yang disertai dengan komorbid ?</p> <p>2. Bagaimana cara bapak dan ibu mengetahui pola asuh yang tepat diterapkan untuk anak yang mengalami autisme disertai komorbid ?</p> <p>3. Apa saja langkah – langkah yang bapak dan ibu lakukan untuk merawat anak dengan autisme dan komorbidnya ?</p> <p>4. Bagaimana cara bapak mengetahui terapi yang tepat dilakukan untuk anak dengan autisme yang disertai komorbid ?</p>

PANDUAN OBSERVASI

A. Pedoman Wawancara

1. Keadaan dan kondisi partisipan
2. Sikap awal yang ditunjukkan partisipan selama proses wawancara
3. Perilaku yang ditunjukkan partisipan selama proses wawancara berlangsung dan ketika menjawab pertanyaan
4. Reaksi emosional yang ditunjukkan oleh partisipan selama proses wawancara

JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

Subjek 1 S & S

No.	Hari & Tanggal	Waktu	Kegiatan
1.	Senin, 05 Februari 2024	09.00 – 10.00 WIB	Mendatangi SLB Putra Manunggal Gombang untuk bertemu subjek, meminta kesediaan subjek untuk menjadi informan penelitian
2.	Senin, 05 Februari 2024	12.00 – 14.00 WIB	Berkunjung ke rumah subjek, pengisian informed consent, pelaksanaan wawancara dan observasi

Subjek 2 AEW & K

No.	Hari & Tanggal	Waktu	Kegiatan
1.	Senin, 05 Februari 2024	09.00 – 10.00 WIB	Mendatangi SLB Putra Manunggal Gombang untuk bertemu subjek, meminta kesediaan subjek untuk menjadi informan penelitian
2.	Selasa, 06 Februari 2024	16.00 – 18.00 WIB	Berkunjung ke rumah subjek, pengisian informed consent, pelaksanaan wawancara dan observasi

Subjek 3 S & ES

No	Hari & Tanggal	Waktu	Kegiatan
1.	Rabu, 07 Februari 2024	10.00 – 11.00 WIB	Berkunjung ke rumah subjek, meminta kesediaan subjek untuk menjadi informan penelitian dan pengisian informed consent
2.	Kamis, 08 Februari 2024	16.00 – 18.00 WIB	Pelaksanaan wawancara dan observasi kepada subjek

Subjek 4 TP & P

No.	Hari & Tanggal	Waktu	Kegiatan
1.	Kamis, 22 Februari 2024	08.00 – 09.00 WIB	Mendatangi SLB Putra Manunggal Gombang untuk bertemu dan meminta kesedian subjek guna menjadi informan penelitian
2.	Kamis, 22 Februari 2024	10.00 – 12.00 WIB	Berkunjung ke rumah subjek, pengisian informed consent dan pelaksanaan observasi serta wawancara

LAMPIRAN 2

Lembar Partisipan

INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Partisipan

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh Saudari Dyah Kusuma Ayu Fitriyani mahasiswa Fakultas Psikologi & Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/inisial : Siswanto
Tempat, tanggal/lahir : 01-03-1981
Usia : 43
Alamat : Dukuh Wantawang RT03/11 Desa Arjomulyo
No. HP : 08211 3103050

Menyatakan bersedia/tidak untuk mengikuti serangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada) :

- 1.
- 2.

Kebumen, 5 Februari 2024


siswanto

INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Partisipan

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh Saudari Dyah Kusuma Ayu Fitriyani mahasiswa Fakultas Psikologi & Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/inisial : *Suratmi*

Tempat, tanggal/lahir : *11 - 11 - 1981*

Usia : *43*

Alamat :

No. HP :

Menyatakan **bersedia/tidak** untuk mengikuti serangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada) :

- 1.
- 2.

Kebumen, 5 Februari 2024

SM
SURATMI

INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Partisipan

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh Saudari Dyah Kusuma Ayu Fitriyani mahasiswa Fakultas Psikologi & Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/inisial : *AGUNG EKO WATSONO*
Tempat, tanggal/lahir : *Tulung Agung 20-03-1981*
Usia : *42*
Alamat : *KARANG GONDANG Rt: 04 R.W. 05 kec. ~~W~~AH*
No. HP : *08521162 0786*

Menyatakan **bersedia/tidak** untuk mengikuti serangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada) :

- 1.
- 2.

Kebumen, ⁶ Februari 2024

Agung
AGUNG

Rahasia

INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Partisipan

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh Saudari Dyah Kusuma Ayu Fitriyani mahasiswa Fakultas Psikologi & Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/inisial : *Kusmiyati*
Tempat, tanggal/lahir : *Kebumen, 03 Oktober 1980*
Usia : *44 th*
Alamat : *Ds Candirenggo Rt. 09 Rwo 05 Kec. Ayuh Kab. Kebumen*
No. HP : *0852 - 1162 - 0786*

Menyatakan **bersedia/tidak** untuk mengikuti serangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada) :

- 1.
- 2.

Kebumen, 6 Februari 2024


Kusmiyati

INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Partisipan

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh Saudari Dyah Kusuma Ayu Fitriyani mahasiswa Fakultas Psikologi & Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/inisial : sunardi
Tempat, tanggal/lahir : Kebumen .02-09-1979
Usia : 45
Alamat : Demangsari , rt01/04
No. HP : 0852 452 - 457 70

Menyatakan **bersedia/tidak** untuk mengikuti serangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada) :

- 1.
- 2.

Kebumen, ⁷ Februari 2024



Sunardi

INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Partisipan

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang akan dilakukan untuk keperluan penelitian oleh Saudari Dyah Kusuma Ayu Fitriyani mahasiswa Fakultas Psikologi & Kesehatan UIN Walisongo Semarang, maka saya mengisi lembar kesediaan informan guna mengikuti rangkaian penelitian. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/inisial : Efi susanti
Tempat, tanggal/lahir : 13 - April 1983
Usia : 41
Alamat : Demangsari Rt 01/04
No. HP :

Menyatakan bersedia/tidak untuk mengikuti serangkaian wawancara. Kemudian guna menghindari beberapa hal yang tidak diinginkan, maka saya sebagai informan memutuskan terdapat beberapa catatan selama proses penelitian (jika ada) :

- 1.
- 2.


Efi susanti
Kebumen, 7 Februari 2024

LAMPIRAN 3

(Verbatim Partisipan, Horisonalisasi, Tabel Unit Makna dan Tabel Unit Makna Seluruh Partisipan)

VERBATIM PARTISIPAN

Verbatim Wawancara Partisipan 1

Nama/Inisial Ayah : Siswanto

Nama/Inisial Ibu : Suratmi

Hari, Tanggal Wawancara : Senin, 05 Februari 2024

Waktu : 12.30 -14.00

Lokasi Wawancara : Rumah partisipan (Dukuh Wantawang RT 03/01, Desa Arjomulyo, Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen)

Keterangan :

P : Peneliti

S : Subjek

Hasil Wawancara

1.	P	Assalamu'alaikum Selamat Siang bapak & ibu, sebelumnya perkenalkan saya Dyah Kusuma Ayu, mahasiswi dari jurusan Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Kemudian untuk maksud kedatangan saya kesini pak & bu, saya ingin melakukan penelitian mengenai tugas akhir saya tentang bentuk rasa welas asih pada orang tua yang memiliki anak penyandang autisme. Sebelumnya apakah bapak dan ibu berkenan untuk diwawancarai ?
2.	S (ibu)	Iya mbak kami berkenan, monggo langsung dimulai mawon wawancaranya
3.	P	Boleh diceritakan untuk latar belakang keluarga terlebih dahulu nggih pak & bu ?
4.	S (ibu)	Boleh mbak ini sekalian saja ya. Nama saya Suratmi dan Ayah saya Ayah saya Siswanto. Umur saya dan Ayah sama mbak 43 tahun. Kalau pendidikan saya dan Ayah juga sama mbak lulusan SMK. Kemudian ini anak saya yang pertama namanya Erza usianya 12 tahun. Anak saya yang pertama ini mbak yang punya disabilitas.
5.	P	Baik pak & bu, langsung ke pertanyaan kepada ibu terlebih dahulu nggih.
6.	S (Ibu)	Ya mbak.

7.	P	Mungkin boleh diceritakan selama masa kehamilan dulu Bu apakah sempat mengalami gangguan atau hambatan ?
8.	S (ibu)	Dulu pas saya hamil itu mbak sempat engga doyan nasi, jadi paling buah kadang – kadang roti kaya gitu. Terus dulu pas hamil usia 4 bulan itu saya pernah rendah banget darahnya palingan cuma 80 mbak jadi rasanya udah lemesnya minta ampun udah engga doyan makan, darahnya rendah dan saya masih kerja di Jakarta mbak. Sama ibu bidan si katanya gapapa mbak sehat dan engga USG juga. Terus waktu usia kehamilannya 7 bulan kan saya pulang ke kampung disuruh ibu saya katanya “wis lahiran nang kene bae lah wong di Jakarta kan ngontrak”. Lah pas usia 7 bulan itu saya rasanya kaya orang mau lahiran mbak terus habis itu dibawa ke PKU (Rumah Sakit) terus waktu itu kan ada anak yang lagi magang tapi saya engga tau mbak gara – gara itu atau bukan. Ceritanya saya itu kaya mau lahiran mbak tapi sama rumah sakitnya dikasih obat buat penguat kandungan terus dikasih lewat bawah (kemaluan) tapi posisinya itu kepala anak udah mapan nah saya rasanya kaya tangannya yang ngasih obat itu kena ke kepala bayi saya mbak itu dua kali rasanya. Soalnya bayinya itu kecil mbak waktu itu baru 11 ons jadinya belum boleh lahir dulu. Saya dikasih obat penguat itu dua mbak gede tapi saya rasanya kaya “ya Allah kaya gini mending bayinya lahir aja orapapa mati urip wis gusti Allah sing ngatur mbak” tapi wong dari sana disuruh dikasih obat aja ya udah saya manut. Terus ya udah mbak akhirnya pas umur sembilan bulan lahir normal di bidan tapi beratnya cuma 18 ons mbak.
9.	P	Kemudian dulu priipun pak & buk saged ngertos anaknya sedikit keliatan berbeda dari anak lainnya ?
10.	S (ibu)	Dulu awalnya saya kan belum pan (paham) mbak kalau ternyata anak saya engga bisa mengikuti pas pelajaran di sekolah biasa. Lah terus saya pindhahin erza (anaknya) ke SLB tapi dari Bu gurunya belum tau erza ini kenapa kemudian nyaranin saya buat ke psikolog. Habis itu saya langsung bawa erza ke psikolog mbak, bilange doktere itu katanya gangguane autisme sama ADHD. Namanya orang desa ya mbak saya engga tau autis apa ADHD apa gitu mbak ya sampai sekarang saya masih bingung mbak. Terus juga dulu lahirnya prematur mbak ya itu cuma 18

		<p>ons si tapi yaa saya engga mikir kalau anak saya mau seperti itu kayanya biasa aja tadinya. Jalannya erza juga agak terlambat mbak dulu pas usia 4 tahun kurang 2 bulan baru bisa jalan jadi ya awalnya cuma bisa ngesod. Terus katanya dokter psikolog itu erza ada trauma sama suara keras. Jadi dulu pas sebelum usia 2 tahun itu anak saya tak bawa ke tempat sodara di serut nah dia punya motor harley terus dia mau nginiin (menghidupkan) motornya engga ngomong ngomong dulu lah anak saya lagi mainan di sampingnya terus habis itu langsung mbrem mbrem lah anak saya langsung tutup kuping bener kaya orang depresi trauma sama jerit sekencengnya. Jadi ya sampe sekarang mbak anak saya tutupin kupingnya terus. Sama ini si mbak saya ngrasa pengaruh dari pas dimasukin obat itu dulu agak kena kepala bayinya mungkin ya dari situ erza perkembangannya jadi lambat.</p>
11.	P	Usia berapa dulu bu pas periksa ke psikolognya ?
12.	S (ibu)	Waktu itu kan pas baru masuk ke SLB ya mbak ya kayanya usia 7 tahun mbak pas kelas 1. Saya disuruh Bu Hari buat ke dokter psikolog biar tau erza ini gangguannya apa.
13.	P	Raose nopo pak rumiyin pas ngertos anaknya ternyata ada trauma dan berdampak teng perkembangan anaknya ?
14.	S (Ayah)	Saya si awalnya kaget mbak wong laire normal si umur 9 bulan 10 hari. awale engga nyangka mbak ternyata gara – gara yang denger suara motor harley itu terus anak saya jadi trauma seperti ini. Saya ya agak nyesel dulu kenapa engga langsung jauhin anak saya dulu pas motornya mau dihidupin mbak eh ya malah ternyata jadi kaya gini sekarang anak saya.
15.	P	Kemudian kalau dari ibu sendiri pripun rasanya dulu Bu pas mulai tahu anaknya mboten sami kalih anak lainnya ?
16.	S (ibu)	Ya Allah mbak saya campur aduk rasanya dari yang dulu anak saya dapet perlakuan engga adil waktu TK. Mungkin anak saya sedikit terlambat ya perkembangannya tapi kok perlakuan gurunya beda banget mbak kalau ke anak saya. Saya sedih mbak padahal anak saya ya engga nakal, engga suka mukul pernah si nyobek buku pas di TK terus dari situ anak saya dapet perlakuan yang buruk dari guru sama teman – temannya. Terus saya sedih banget waktu anak saya kok udah mau 4 tahun tapi belum bisa jalan

		mbak. Saya dulu juga sempet ya marah gitu lah mbak kenapa dulu engga langsung lahir aja ben engga usah dikasih obat – obat penguat itu malah otak anaknya jadi engga berkembang kaya gini. Terus ya Allah baru anak pertama jalannya lambat terus punya trauma sama suara keras, ngomongnya juga sulit apalagi ke pelajaran juga susah ngikutin ya kaya apa rasanya lah mbak.
17.	P	Terus kemudian bagaimana Bu cara ibu memahami dan menerima situasi dan kondisi erza yang berbeda dengan anak lain ?
18.	S (ibu)	Soale gini mbak awale kan ya engga ketahuan nek ternyata erza ini berkebutuhan khusus ya mbak. Awal yang dia terlambat jalannya ya saya masih mikir mungkin ya anu kakinya lemes terus ya saya berobatin kemana – mana terus habis itu anak saya terlambat juga bicaranya ya tetep saya usaha buat lessin privat biar dianya mau ngomong. Awalnya saya bisa menerima sepenuhnya anak saya mengalami kondisi ini ya karena pas masuk SLB mbak. Saya melihat anak lain ada yang pakai kursi roda, ada yang engga bisa melihat, terus ngapunten ada yang engga punya tangan gitu mbak terus dari situ saya mikir ‘ya Allah alhamdulillah erza ternyata masih lebih dari anak – anak lain yang ada disini’. Saya bersyukur mbak erza masih bisa jalan terus melihat sama mendengar jadi engga terlalu parah banget.
19.	P	Nek bapak sendiri priipun pak dulu kemudian bisa menerima dan berdamai dengan diri bapak meskipun memiliki anak yang berkebutuhan khusus ?
20.	S (Ayah)	Saya bener – bener engga yakin mbak kok anak saya bisa mengalami seperti ini yaa. Tapi pas melihat semangat ibunya buat merawat erza, nemenin berobatin erza kemana – mana mbak dari situ saya mikir ya uwis lah pancen kie sing diparingi Gusti Allah jadi yaa mau tidak mau saya terima mbak.
21.	P	Setelah periksa ke psikolog dan mengetahui ternyata mengalami autisme, kemudian perilaku apa yang pertama kali ibu berikan kepada erza ?
22.	S (ibu)	Ya itu mbak saya tetep merawat erza dengan ikhlas. Diikuti lah saran – saran dari dokter psikolognya kalau erza harus diet gula sama gandum biar engga semakin parah. Terus karena erza ada trauma sama suara keras

		itu ya mbak jadi ya saya engga pernah bicara keras sama erza mbak takutnya dia malah semakin trauma.
23.	P	Pripun cara bapak memberikan support untuk bapak selama merawat erza niki pak ?
24.	S (Ayah)	Saya waktu itu masih di kota mbak, terus ibu saya sering ngabarin kalau erza kaya gini ya saya sering bolak balik ke rumah sebentar. Gimana ya mbak anak baru 1 tapi ternyata dikasihnya seperti ini ya saya tetep berusaha buat menerima. Terus ya dari anak saya ini yang bikin saya semakin kerja keras buat cari uang biar anak saya tetap bisa sekolah. Lihat anak saya mau sekolah juga senengnya minta ampun mbak ya jadi semangat untuk saya buat nganter ke sekolah nungguin gitu mbak.
25.	P	Bapak kalih ibu sayang mboten teng dek Erza kados menyayangi diri sendiri ?
26.	S (Ayah)	Kalau sayang pasti sayang lah mbak, tapi kadang ya saya masih suka engga yakin anak saya seperti ini. Saya pengen Erza bisa mandiri ya jadi kadang saya belajarin bicara atau nulis. Itu si mbak cara saya sayang ke diri saya ya bikin anak saya seneng, belajarin anak saya biar bertambah hal yang dia bisa.
27.	S (ibu)	Owalah mbak awale ya saya bingung harus gimana tapi lama kelamaan engga tau tiba – tiba tumbuh rasa ‘ya Allah nek sampun diparingi kados niki ya aku ikhlas’ walaupun capek mbak dulu bolak – balik cari tukang pijet sama terapi biar bisa ngomong tapi tetep saya engga mengeluh soale kalau saya kuat pasti anak saya kuat. Saya sayang ke diri saya terus yaa pasti sayang ke anak saya.
28.	P	Rumiyin terus bapak kalih ibu ngertos nek dek Erza wonten gangguan autisme nopo sempat merasa kecewa dan bersalah ?
29.	S (Ayah)	Nek saya nyesel banget gini mbak kenapa dulu saya engga langsung pulang aja ke rumah. Soale saya kurang melihat perkembangan anak saya si mbak. Pas dulu periksa ke psikolog ya ibu sendiri, paling saya nemenin beberapa kali kalo lagi pulang. Dulu ya saya fokus cuma cari uang aja ya mikirnya biar anak saya sembuh tapi ternyata yang dibutuhin anak saya itu bener – bener kesabaran dari orang tuanya buat ngerawat dia.

30.	S (ibu)	Saya si ini mbak dulu ngerasa salah banget kenapa pas 7 bulan mau lahir itu engga dilahirin aja malah dikasih obat penguat yang saya rasanya si kaya kena kepala bayinya itu mbak jadi kaya dari situ bikin perkembangan Erza jadi lambat. Terus waktu yang gara – gara dengar suara keras dari motor itu mbak saya pikir Erza engga terlalu trauma wong engga yang setiap saat tutup kuping mbak tapi ya saya engga pan (paham) kalau ternyata kebiasannya Erza tutup kuping itu ya karena traumanya.
31.	P	Meskipun perilaku dan perkembangan dek Erza berbeda kalih anak – anak lain, nopo bapak kalih ibuk tetep menerima dek Erza sepenuh hati ?
32.	S (Ayah)	Karena dari awal saya kurang perhatian mbak sama perkembangan anak saya jadi ya udah mbak saya nyesel. Saya kira udah sehabis bisa jalan terus engga ada gangguan lagi ternyata masih berlanjut mbak. Tapi ya sudah mbak memang anak saya ini berbeda perkembangannya terus ya baru 1 jadi saya tetep berusaha buat nerima. Saya engga membeda – bedakan anak saya mbak, dia mau apa saja pasti saya turutin.
33.	S (ibu)	Saya masih engga nyangka mbak ternyata efek dari kejadian yang dulu itu kaya gini. Ya sama kaya bapak, saya pikir udah anak saya cuma terlambat aja jalannya tapi ternyata masih ada masalah – masalah yang lain.
34.	P	Kadang merasa kelelahan kalih capek ngoten mboten pak & Bu selama merawat dek Erza ?
35.	S (ibu)	Owalah mbak namane ngurusin anak kaya gitu ya kadang saya sampe ngerasa stres, terus capek juga iya mbak. Namanya anak udah gede belum bisa mandiri jadi apa – apa harus saya. Ya saya kadang kelepasan marah mbak kalau pas lagi capek tapi habis itu saya inget terus minta maaf ke Erza karena ibu sudah marah – marah. Kadang saya sedih mbak kok anak saya belum bisa mandiri semuanya harus saya dari mandi, makan lah semuanya mbak. Tapi ya saya cuma bisa nangis kalau pas sholat gitu sambil berdoa buat anak saya biar bisa cepet mandiri ya gapapa mbak kaya gitu ngomongnya susah tapi yang penting bisa mandiri dulu.

36.	S (Ayah)	Nek saya ya engga pernah ngerasa capek mbak, karena dulu ngerasa bersalah engga nemenin pas masa perkembangannya. Jadi sekarang ya apa aja saya lakuin buat anak, kalau capek yang secara fisik ya itu wis biasa lah mbak tapi apalagi yang bisa saya lakuin selain itu. Sekarang anak saya maunya berangkat sekolah sama saya terus ya saya tungguin sampe pulang. Jadi palingan pas nunggu anak saya sekolah itu sembari saya bisa istirahat mbak. Biar bebannya engga di ibunya semua mbak. Apapun yang bisa saya bantu pasti saya lakuin.
37.	P	bagaimana ibu bisa kuat selama merawat dek Erza ?
38.	S	Awale ya bingung mbak, aku ngurus sendirian ya dibantu mbah terus bapak pulange sebentar – bentar. Saya kuat ya karena berdoa ke Gusti Allah mbak, saya mikir pasti anak kaya Erza ana bae rezekine. Ya Alhamdulillah ini dikasih lagi normal jadi kadang kalau saya lagi kesel ya dikasih penghibur ini adeknya gitu si mbak. Tapi ya tetep saya engga pernah membeda – bedakan pokoknya Erza ya jadi semangat buat saya mungkin biar saya punya sabar yang lebih luas lagi mbak toh saya sebagai orang tua juga sama memiliki kekurangan.
39.	P	Bagaimana cara bapak & ibu merawat dek Erza agar gangguan yang dialami mboten semakin parah ?
40.	S (Ayah)	Kalau saya ya udah engga bicara yang keras lah mbak ke anak saya. Wong Erza kan punya trauma sama suara keras jadi saya hati – hati banget kalo ngomong sama Erza.
41.	S (ibu)	Kadang kalau ada suara keras gitu kan dia masih suka takut ya mbak jadi masih tutupan telinga terus. Ya saya tenangin “’orapapa mas itu suara biasa jangan takut”. Kemudian ya saya ajarin biar dia engga nutup telinga terus mbak. Terus saya ajak ngomong walaupun dia engga peduli mbak tapi saya tetep berusaha biar dia mengerti.
42.	P	Pertanyaan selanjutnya nggih pak & Bu, pripun akhirnya bapak & ibu dapat mengerti keadaan yang dialami sama dek Erza ?
43.	S (ibu)	Kalau saya yaa mungkin Allah kasih Erza buat saya biar tambah kesabaran saya buat ngerawat Erza mbak. Kondisi anak yang seperti ini supaya saya makin sayang dan perhatian lagi ke Erza meskipun sekarang

		udah ada adeknya tapi rasa sayang saya engga pernah berkurang sedikit pun buat Erza.
44.	S (Ayah)	Ya itu lah mbak, saya dikasih anak kaya gini ya berarti tandanya disuruh intens lagi ngerawatnya.
45.	P	Cara ibu dan bapak mengontrol emosi dan mengatasi permasalahan selama merawat anaknya niku pripun nggih ?
46.	S (Ayah)	Selama ini cuma saya pendem aja si mbak. Saya engga pernah marah – marah lah walaupun Erza belum bisa mandiri istilahnya ya tapi ya sudah mbak wontene kados niku priwe maning mbak. Saya sekarang lakuin apa aja yang saya bisa mbak misalnya ibunya lagi capek ngurusin ya gantian ke saya. Terus anaknya lagi engga mau sekolah ya pokoknya saya bujuk walaupun berangkatnya siang yang penting masih mau sekolah.
47.	S (ibu)	Kadang saya pengen marah mbak kalau misal lagi capek ngurusin Erza yang belum bisa mandiri. Ya itu kadang saya yaa serahin ke Ayah atau mbahnya buat ngurusin dulu biar saya istirahat. Kadang kalau lagi kesel banget ke anaknya saya ini ya saya tahan terus nanti saya luapkan semuanya sambil sholat tahajud mbak.
48.	P	Selama merawat dek Erza, wonten bantuan dari anggota keluarga lain mboten nggih Bu ?
49.	S (ibu)	Ada mbak dari ibu saya, namanya anak pertama ya saya belum bisa ngapa – ngapain jadi mbahnya ya ikut bantu. Apalagi sampai sekarang ya belum bisa mandiri jadi mbahnya masih ngebantu terus dan sayang banget sama Erza.
50.	P	Sakderenge ngapunte Bu, kadang wonten tetangga yang perlakuannya kurang baik mboten nggih ke dek Erza ?
51.	S (ibu)	Ya ada aja lah mbak, kadang tetangga pada ngomongin anak saya kaya gitu. Ada yang ngomong juga anak saya aneh mbak karena selalu tutupin telinganya. Terus pas disekolah umum dulu dapet perilaku yang engga baik dari gurunya. Pokoknya ya awal – awal masih jadi omongan tetangga mbak
52.	P	Terus cara bapak dan ibu merespon hal niku pripun nggih ?
53.	S (Ayah)	Awalnya saya pengen marah mbak, apalagi engga ada mau temenan sama anak saya. Tapi saya mikir lagi ya udah lah mbak memang anak saya

		yang berbeda terus yang penting anak saya engga nakal lah ke lainnya. Malah saya tonjolan mbak ini anak spesial engga kaya anak lain.
54.	S (ibu)	Kadang saya ya sedih mbak, pernah denger ibu – ibu lagi pada ngomongin tentang kondisi anak saya kenapa gitu padahal anak saya engga pernah gimana – gimana ke mereka. Kalau itu ya saya engga bisa ngapa – ngapain mbak udah kenyataannya kaya gitu mau ditutupin juga udah keliatan jadi saya terima aja sambil ngasih semangat ke diri sendiri biar tambah sabar
55.	P	Kemudian bagaimana anggapan dan pengertian bapak & ibu atas peristiwa yang dialami ini ?
56.	S (Ayah)	Kalau saya ya udah anak saya kaya gini udah engga papa. Saya sendiri juga pasti memiliki kekurangan dan kelebihan. Walaupun anak saya ada kekurangannya tapi pasti anak saya juga punya kelebihan yang lain mbak. Terus yang penting ya anak saya aja yang mengalami ini mudah – mudahan anak lainnya jangan.
57.	S (ibu)	Saya bener – bener bersyukur mbak gangguan yang dialami Erza itu cuma autimse, Alhamdulillah Erza masih bisa jalan, melihat sama mendengar walaupun responnya lambat tapi yang penting anak saya sehat secara fisiknya mbak. Saya engga bisa bayangin orang tua yang punya anak cacat secara fisik itu ngurusinnya kaya apa mbak jadi ya ternyata masih banyak yang lebih dari anak saya.
58.	P	Kemudian apa pelajaran yang bisa diambil dari peristiwa yang dialami oleh bapak & ibu niki nggih ?
59.	S (Ayah)	Saya banyak belajar lagi mbak buat ikut ngurus dan nemenin ibu selama perkembangan anak saya. Apalagi anak kedua ini, bener – bener saya temani dan rawat karena saya menyesal dulu kurang terlalu memperhatikan waktu perkembangan anak yang pertama.
60.	S (ibu)	Saya banyak belajar buat lebih sabar lagi mbak, walaupun sekarang udah ada adeknya tapi saya engga pernah ngesampingin Erza. Ya Alhamdulillah mbak saya bersyukur masih dikasih rezeki anak walaupun berkebutuhan khusus tapi setiap anak pasti ada aja rezekinya.
61.	P	Kemudian dulu bapak & ibu dari awal sudah tau belum jika anaknya sedikit mengalami keterlambatan dalam perkembangannya ?

62.	S (ibu)	Saya ya taunya cuma telat jalannya aja mbak engga mikir kalau sampe ada trauma sama yang lainnya. Orang dulu yaa anaknya kaya biasa mau ngomong sedikit – dikit. Kalau engga di sekolahin di SLB yaa saya engga bakal tau mbak nek anak saya mengalami autimse sama ADHD
63.	S (Ayah)	Kalau saya ya bener – bener engga tau mbak karena dulu posisinya jauh dan engga selalu pulang. Saya engga sampe mikir kalau anak saya punya trauma gara – gara knalpot itu sampe sekarang malah dia masih ngerasa ketakutan.
64.	P	Bapak dan ibu pernah membawa dek Erza untuk terapi mboten ?
65.	S (Ayah)	Kalau terapi ya dulu biar bisa jalan si mbak, nek terapi yang lain – lain engga pernah.
66.	S (ibu)	Setelah periksa ke dokter psikolog ya saya engga pernah bawa Erza terapi – terapi mbak. Paling dulu saya lessin di Ahe biar dia bisa baca tapi ya wong namanya kaya gitu yaudah mbak saya engga berharap lebih yang penting mau ngikutin mau sekolah. Jadi terapi cuma buat bisa jalan aja mbak. selain itu ya kendala biaya juga mbak dan engga tahu tempat terapinya yang bagus dimana.
67.	P	Baik kalau begitu pak & bu, untuk wawancaranya sudah selesai. Saya ucapkan terima kasih atas kesediaan bapak dan ibu untuk berbagi pengalamannya kepada saya nggih.
68.	S (Ibu)	Iya mbak sama – sama, semoga lancar dan sukses selalu mbak

Verbatim Partisipan 2

Nama/Inisial Ayah : Agung Eko Wahono
 Nama/inisial Ibu : Kusmiyati
 Hari, Tanggal Wawancara : Selasa, 06 Februari 2024
 Waktu : 15.30 – 18.00
 Lokasi : Rumah partisipan (Desa Candirenggo, RT 04/05 Kec. Ayah Kab. Kebumen)
 Keterangan :
 P : Peneliti
 S : Subjek

1.	P	Assalamu'alaikum Sugeng Sonten Bapak & Ibu, sebelumnya izin perkenalkan saya Dyah Kusuma Ayu mahasiswi jurusan Psikologi dari UIN Walisongo Semarang. Kemudian untuk maksud kedatangan saya wonten mriki nggih pertama sillaturahmi, kedua saya bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai tugas akhir saya tentang welas asih pada orang tua yang dengan anak yang mengalami autisme. Saya juga sangat berterima kasih kagem Pak Agung dan Ibu Kusmiyati sudah berkenan untuk berbagi cerita dan pengalamannya selama merawat anak yang mohon maaf berkebutuhan khusus. Kemudian niki langsung mawon masuk teng pertanyaannya nggih pak & bu ?
2.	S (suami)	Ya mbak boleh langsung saja
3.	P	Boleh diceritakan untuk latar belakang keluarganya bapak dan ibu nggih
4.	S (suami)	Nggih mbak, nama saya Agung dan istri saya Kusmiyati. Nek umur saya 42 tahun terus istri 44 tahun. Saya dan istri sama – sama dari lulusan SLTA. Kemudian ini anak pertama saya namanya Agam usianya 10 tahun. Sekarang Agam sudah kelas 5 di sekolah SLB.
5.	P	Baik pak, pertanyaan pertama kepada ibu dulu nggih, mungkin boleh diceritakan Bu dulu selama masa kehamilan hingga kelahiran anak niku bagaimana nggih Bu ?

6.	S (istri)	Selama hamil anak yang pertama ini si saya rasa normal engga ada keluhan apa apa, terus pas lahir pun dia normal pas HPL. Setelah lahir pun normal perkembangannya normal semua mbak. Dulu emang anak saya telat bicaranya, ya usia berapa dulu itu udah mulai ada kata ibu, maem gitu tapi emang susah mbak.
7.	P	Kemudian dulu apa yang menjadi penyebab anaknya ternyata sedikit berbeda dengan anak – anak lainnya Bu ?
8.	S (istri)	Nek periksa dereng nate mbak, sampun nate periksa tapi cuma ke dokter spesialis anak kalau ke psikolog kaya gitu belum pernah mbak jadi saya engga tau gangguannya apa.
9.	S (suami)	Kalau penyebab anak saya mengalami hambatan itu belum tau mbak tapi karena saya terapis juga jadi ya bisa kira – kira kalau anak saya ini autis. Kemudian dari hasil asesmen pihak SLB juga nunjukkin kalau anak saya ini mengalami autis ringan hingga sedang dan ADHD.
10.	P	Dulu usia berapa nggih pak & bu pas mulai kerasa perkembangan anaknya terlihat berbeda ngoten niku nggih ?
11.	S (istri)	Saya mulai ngerasa itu 5 tahun mbak, anak saya sulit bicaranya tapi aktif banget engga mau diem, sukanya berantakin mainan sama di lempar – lempar.
12.	S (suami)	Saya taunya ya pas masuk sekolah TK itu mbak, kok anak saya udah sekolah belum bisa ngomong cuma bisa njerit – njerit.
13.	P	Rasa yang muncul pertama kali pas tau anaknya memiliki perkembangan yang berbeda itu pripun pak & bu ?
14.	S (suami)	Pertama jelas kaget mbak, engga yakin soalnya ya secara fisik anak saya normal tapi kok engga bisa sekolah di umum kenapa harus di SLB jadi ya saya sempat bertanya – tanya ke diri sendiri lah.
15.	S (istri)	Saya ya sempat minder mbak ke tetangga karena anak saya sekolah di SLB. Soalnya kan orang – orang taunya kalau sekolah di SLB itu anak yang cacat gitu mbak jadi saya sangat terpujul mbak.
16.	P	Kemudian pripun carane ibu memberikan rasa menerima kepada anaknya ?
17.	S (istri)	Awale belum bisa nrima mbak setelah tau anak saya harus masuk SLB. Pikiran saya ya kemana – mana mbak apa anak saya cacat apa gimana

		jadi dulu saya masih belum nerima banget ya sampai sekarang masih ada sedikit rasa itu.
18.	P	Setelah tau anaknya sedikit berbeda perkembangannya, terus perlakuan yang pertama kali ibu berikan ke anak itu nopo nggih ?
19.	S (istri)	Kalau pertama ya itu mbak saya berobat ke dokter spesialis anak di cek semua katanya engga papa tapi memang terlambat bicaranya mbak terus habis itu langsung saya ke terapi wicara.
20.	P	Pernah merasa bersalah atau kecewa kalih kejadian yang dialami niki mboten pak & bu ?
21.	S (suami)	Kecewa ya pasti mbak namanya orang tua melihat anaknya seperti itu ya tapi kecewanya engga berlarut – larut. Kalau bersalah itu gini mbak saya ngerasa salah kenapa engga langsung di sekolahin di SLB malah awalnya saya nyalahin guru di sekolah sebelumnya kok engga bisa ngajarin anak saya. Ya saya merasa bersalah banget disitu mbak.
22.	S (istri)	Saya kecewa banget mbak soalnya baru anak pertama kok udah dikasih yang kaya gini. Soalnya ya awalnya semua normal dari hamil sampe melahirkan, jalannya juga sebelum usia 2 tahun. Saya ya kadang masih mikir ini kenapa ya dulu saya apa kurang bener ngurusnya atau gimana gitu mbak.
23.	P	Caranya untuk berdamai dengan diri sendiri priipun nggih Pak ?
24.	S (suami)	Kalau yang jelas ya harus tegar dulu mbak. Saya udah bisa tegar dan bisa menerima pemberian ini dari Allah kemudian saya memberikan kekuatan kepada istri juga.
25.	P	Kemudian bentuk support atau dukungan kepada diri sendiri niku priipun nggih pak & bu ?
26.	S (suami)	Kalau saya mencari mbak, jadi saya banyak mendengarkan ceramah terus kumpul para ulama. Kemudian dari situ hati saya merasa tenang dan saya bisa menerima serta menguatkan diri sendiri.
27.	S (istri)	Awalnya ya saya engga tahu harus gimana mbak, tapi ayahnya yang kuat saya terus saya jadi bisa kuat ya semuanya demi anak saya.
28.	P	Lalu bagaimana cara bapak dan ibu menyayangi diri sendiri dan anaknya hingga dapat menerima anaknya meskipun berkebutuhan khusus ?

29.	S (suami)	saya banyak ngasih hal – hal yang positif untuk saya sendiri mbak biar hati saya tenang. Terus ya karena saya sudah bisa tenang jadi kejadian apapun yang menimpa saya dan anak saya insyaAllah akan saya terima.
30.	S (istri)	Karena pikirannya saya udah kacau ya mbak ngelihat anak seperti itu jadi ya saya cuma bisa pasrah sama berdoa aja mbak. Saya coba buat engga mikir macem – macem biar saya engga semakin kalut mbak malah takutnya kena juga ke anak saya. Terus ya dari situ saya bisa tenang dan mulai menerima anak saya walau kaya gitu.
31.	P	Kemudian bagaimana cara bapak & ibu untuk mengontrol emosi dan ketika kelelahan dalam merawat anaknya ?
32.	S (suami)	Anak saya ini kan aktifnya luar biasa mbak, jadi kalau saya pengen marah itu saya tahan. Saya ke belakang dulu terus saya teriak sendiri biar engga di depan anak saya terus setelah itu baru saya omongin pelan – pelan ke anak saya. Kalau pas lagi ngurusin kecapekan gitu ya pasti mbak tapi saya lakukan apapun demi anak saya kan nek capek juga bisa istirahat dulu.
33.	S (istri)	Kadang ya sempet saya marahin si mbak soalnya emang ya anaknya aktif banget. Tapi kalau saya udah engga sanggup daripada nanti fatal terus saya serahin ke ayahnya. Kalau saya lagi capek ngurusin anak saya yaa pokoknya saya kasih ke ayahnya mbak kadang saya udah engga sanggup.
34.	P	Lalu bapak dan ibu akhirnya bisa bangkit dan mengerti keadaan yang dialami oleh anaknya itu prosesnya bagaimana ?
35.	S (suami)	Anak saya masih mau sekolah dan main sama temen – temennya itu menjadi kekuatan saya buat bangkit mbak. Terus ya saya mikir memang usia anak saya itu kelas 5 SD tapi usia pikiran dia itu masih kelas 1 SD mbak jadi ya udah engga papa kalau perilaku dia masih kaya anak kecil mbak.
36.	S (istri)	Saya bisa bangun lagi buat merawat anak ya karena dibantu suami mbak. Awalnya saya merasa engga bisa terus dan bingung harus gimana akhirnya banyak diarahkan sama suami hingga sekarang saya bisa menerima kondisi yang dialami anak saya ini. Walaupun sekarang sudah ada adek, tapi saya tetep mencoba buat merawat secara sepenuhnya ke anak yang pertama mbak ya engga membandingkan dengan adeknya.

37.	P	Lanjut nggih pak & bu, kemudian pripun carane bapak & ibu mengatasi masalah selama merawat anaknya hingga anak selalu merasa nyaman seperti sekarang ?
38.	S (suami)	Kalau dari saya gini mbak, saya cari tahu apa kesukaan anak saya dulu. Kemudian ketika anak saya lagi engga mau melakukan sesuatu terus saya akan ngasih dia kesukaannya. Jadi ya misal anak itu lagi engga kooperatif terus saya ngomong nanti kamu boleh ini kalau kamu manut gitu mbak.
39.	S (istri)	Anak saya ini kan suka berantakin mainan ya mbak jadi kalau misalnya saya hanya nyuruh rapihin tanpa ada imbalannya pasti dia engga bakalan mau. Kemudian ya itu saya triknya dengan memberi imbalan sesuatu yang dia suka misalnya kalau udah beresin mainan boleh ke masjid lebih awal buat nabuh bedug kaya gitu si mbak.
40.	P	Selama merawat anaknya, ada bantuan dari anggota keluarga lain mboten nggih pak & bu ?
41.	S (istri)	Dulu si waktu pertama masih dibantu sama mbahnya mbak, terus pas mbah meninggal ya saya nyuruh suami pulang buat bantu ngurusin
42.	S (suami)	Kalau dari saudara engga ada sama sekali mbak, setelah nenek meninggal terus saya kerja sama dengan istri buat ngurus berdua.
43.	P	Sebelumnya ngapunten nggih pak & bu, apa pernah ada perlakuan yang kurang baik dari tetangga sekitar ?
44.	S (suami)	Seringnya omongan dari tetangga si mbak karena anak saya berkebutuhan khusus. Terus pernah juga di masjid karena anak saya aktif itu lari kesana kemari kemudian ada satu orang yang sengaja pake kakinya biar anak saya jatuh dan ga lari – larian lagi.
45.	S (istri)	Banyak mbak kalau omongan dari tetangga, ya ngomong anak saya cacat makanya di sekolah SLB. Ada omongan juga kalau anak saya nakal karena ya aktif banget itu mbak makanya itu yang bikin pikiran di saya.
46.	P	Kemudian cara bapak & ibu merespon hal tersebut bagaimana nggih ?
47.	S (istri)	Awalnya saya pengen marah mbak ya kadang malu juga sempet engga mau keluar rumah. Tapi terus saya sadar kalau anak saya itu spesial engga seperti anak lainnya dan mungkin ada sesuatu di anak saya yang engga dimiliki sama anak lain jadi ya sudah menutup telinga sama omongan – omongan yang engga baik itu.

48.	S (suami)	Karena mereka engga memiliki jadi ga merasakan ya mbak. Tapi yaa sudah saya terima aja kan juga anak saya itu normal secara fisik dan engga kenapa – kenapa.
49.	P	Pada akhirnya bagaimana pandangan dan cara memberikan pengertian untuk diri sendiri dengan peristiwa yang dialami sama bapak & ibu
50.	S (suami)	Kalau saya si gini mbak, punya anak berkebutuhan khusus berarti merawatnya juga harus khusus engga boleh setengah – setengah jadi engga ada perbedaan buat merawatnya. Walaupun saya juga sempat merasa capek selama merawat dan mendengar omongan buruk dari lingkungan tapi yang merasa sakit juga bukan saya ada istri dan anak saya jadi saya harus kuat untuk mereka.
51.	S (istri)	Pandangan saya ya mbak kalau Allah ngasih yang seperti ini masa iya yang kedua juga berkebutuhan khusus lagi kan engga mungkin. Jadi ya udah mbak apapun sekarang saya terima dan diluar sana juga masih banyak yang ujiannya lebih dari saya. Anak saya itu hebat walaupun punya kekurangan dan saya juga sama punya kekurangan karena masih belajar untuk menerima kondisi anak saya.
52.	P	Kemudian apa hikmah yang dapat dipetik atas peristiwa ini pak & bu ?
53.	S (suami)	Allah SWT memberi saya dan istri seperti ini karena tahu kalau kami bisa ngelewatannya mbak. Belum tau nek orang lain sing diparingi apa bakalan sekuat kami. Saya dan istri juga masih banyak belajar sabar mbak biar punya banyak waktu buat merawat anak saya.
54.	S (istri)	Saya mikir ini mbak diluar sana masih banyak anak – anak yang lebih berkebutuhan khusus dari anak saya. Jadi saya bersyukur walaupun anak saya seperti ini tapi masih punya kelebihan yang mungkin engga dimiliki sama anak lain yang disabilitas juga. Harus punya rasa sabar yang banyak juga mbak buat merawat anak yang berkebutuhan khusus
55.	P	Pripun carane bapak & ibu tau tentang perilaku anak berkebutuhan khusus terutama autisme ?
56.	S (istri)	Saya awalnya engga tau si mbak tentang anak yang berkebutuhan khusus yang saya tau ya anak saya itu terlambat bicara. Terus pas di SLB ada asesmen untuk anak saya ternyata autisme dan ADHD jadi saya belajar dari internet tentang hal tersebut.

57.	S (suami)	Namanya di desa ya engga tahu apa itu autisme dan semacamnya mbak. Jadi ya saya belajar juga dari internet biar tau kaya gimana perilakunya dan gimana cara menanganinya.
58.	P	Kemudian pripun cara bapak & ibu merawat anaknya dan apa saja langkah – langkah yang dilakukan ?
59.	S (suami)	Pokoknya saya hindarin ngomong kasar kaya bentak gitu mbak. Kalau anak saya lagi pengen sesuatu, saya coba ajarin dulu untuk melakukan pekerjaan kaya nyapu sedikit – sedikit nanti baru dikasih apa yang dia mau. Terus nek lagi marah gitu saya biarin dulu mbak yang penting masih saya awasin.
60.	P (istri)	Kurang lebih ya sama mbak saya engga bentak gitu. Nek anaknya engga dengerin omongan saya ya udah nanti tunggu dia fokus dulu baru saya omongin pelan – pelan mbak. Tapi itu saya masih suka bingung mbak hadapinnya kalau dia lagi engga bisa pas belajar kadang tu suka mukul – mukul kepalanya sendiri.
61.	P	Terakhir nggih pak & bu, dulu sempat memberikan terapi apa saja nggih untuk anaknya ?
62.	S (suami)	Kalau terapi itu dulu pernah terapi wicara aja mbak hanya beberapa kali. Tapi karena biayanya lumayan mahal mbak, saya engga sanggup kalau harus selalu terapi. Kemudian saya pernah ngintip sedikit cara untuk terapinya setelah itu saya pelajari dan langsung diterapkan ke anak.
63.	S (istri)	Terapi yang lain engga pernah si mbak. Tapi dulu pernah pas usia 18 bulan belum jalan terus saya bawa ke DSA habis itu dikasih vitamin sudah langsung bisa jalan mbak
64.	P	Baik pak & bu untuk pertanyaannya sudah selesai, terimakasih sebelumnya untuk bapak dan ibu sudah bersedia sedikit berbagi cerita pengalamannya.
65.	S	Sama – sama mbak, semoga bermanfaat ya mbak dan lancar lagi untuk selanjutnya

Verbatim Partisipan 3

Nama/Inisial Ayah : Sunardi
 Nama/inisial Ibu : Efi Susanti
 Hari, Tanggal Wawancara : Rabu, 07 Februari 2024
 Waktu : 16.00 – 18.00
 Lokasi : Rumah partisipan (Desa Demangsari, RT 01/04, Kec. Ayah Kab. Kebumen)
 Keterangan :
 P : Peneliti
 S : Subjek

1.	P	Assalamu'alaikum, selamat sore bapak & ibu sebelumnya maksud kedatangan saya kesini yang pertama untuk sllahturahmi dan yang kedua saya izin untuk mewawancarai bapak dan ibu terkait penelitian saya tentang rasa welas asih dalam merawat anak yang berkebutuhan khusus terutama autisme. Sebelumnya apakah bapak & ibu berkenan untuk diwawancarai ?
2.	S (istri)	Ya mbak kami siap untuk diwawancarai
3.	P	Sebelumnya boleh diceritakan mengenai latar belakang keluarga bapak dan ibu ?
4.	S (istri)	Nama saya Santi mbak dan suami saya namanya Sunar. Umur saya 41 tahun dan suami 45 tahun. Kalau ini anak yang pertama yang berkebutuhan khusus mbak, usianya 12 tahun namanya Dea. Untuk tingkat pendidikan saya dan suami hanya sampai SMP aja mbak. Terus nek pekerjaan suami sehari – hari supir truk dan saya ibu rumah tangga.
5.	P	Baik Bu. Masuk ke pertanyaan pertama nggih Bu, sejarah dari masa kehamilan sampai kelahiran dek Dea nopo ada mengalami hambatan dan lain sebagainya ?
6.	S (istri)	Saya ya mbak dari mulai hamil sampai melahirkan itu semuanya normal. Saya juga doyan makan, vitamin dan susu hamil semuanya terpenuhi mbak pokoknya yang terbaik lah wong namanya anak pertama. Terus pas

		lahiran juga normal, engga disuntik pacu atau apapun mbak pokoknya normal semua lah.
7.	P	Dulu penyebab apa nggih pak & bu hingga anak memiliki kebutuhan khusus ?
8.	S (istri)	Awalnya ya gara – gara panas tinggi pas usia 5 bulan terus panasnya engga turun sampe 4 hari dan engga kejang atau menggigil gitu pokoknya panas tinggi. Setelah itu perkembangannya Dea lumayan lambat mbak badannya lemes. Dulu baru bisa jalan pas di usia 2 tahun terus makin gede kok perkembangannya lambat bicara susah. Kemudian pas usia 5 tahun periksa di scan ternyata otaknya ada yang mengkerut/mengecil gitu mbak. Terus saya periksa lagi ternyata anak saya mengalami autisme sama tuna wicara sedang.
9.	P	Kemudian pas anak terdiagnosis autisme itu usia berapa Bu ?
10.	S (istri)	Berarti ya pas usia 5 tahun itu mbak setelah di scan terus saya periksa perkembangan anak saya ke dokter dari dokternya ngomong kalau anak saya mengalami autis sama ada gangguan bicaranya mbak.
11.	P	Lanjut nggih, terus apa yang pertama kali dirasakan pas mengetahui anaknya terdiagnosis autisme pak & bu ?
12.	S (suami)	Pertama rasanya ya sedih mbak apalagi saya posisinya lagi engga di rumah jadi engga bisa liat kondisi anak saya secara langsung.
13.	S (istri)	Saya rasanya ya engga karuan pokoknya mbak, sedih, bingung terus ya nyesel kenapa baru ketahuan pas udah gede. Coba nek dari kecil langsung diperiksa jadi kan engga terlambat banget terapinya.
14.	P	Kemudian perlakuan yang pertama kali diberikan kepada anaknya niku nopo nggih pak & bu ?
15.	S (suami)	Karena waktu itu saya engga di rumah mbak jadi ya saya nyuruh istri buat langsung periksa sama cari – cari pengobatan yang terbaik buat anak saya. Pokoknya saya fokus dan semangat buat cari nafkah demi pengobatan anak saya mbak.
16.	S (istri)	Saya ya ini mbak pokoknya saya lakuin apapun biar anak saya bisa sembuh. Saya engga biarin anak saya terus ga bisa bicara jadi saya bawa buat terapi wicara, terapi motorik gitu mbak
17.	P	Bagaimana kemudian bapak & ibu dapat menerima dek Dea ?

18.	S (suami)	Karena yaa ini anak sendiri mbak mau dalam kondisi apapun saya terima. Walaupun anak saya memiliki kekurangan tapi saya yakin pasti ada kelebihan juga yang dia punya itu yang bikin saya menerima.
19.	S (istri)	Saya bisa nerima ya karena ini udah pemberian dari Allah mbak. Nek nanti saya engga nerima malah nanti saya dosa. Anak kan rezeki yaa mbak, saya dikasih titipan anak yang spesial ya harus saya terima. Saya yakin anak saya pasti ngebawa rezeki sendiri buat keluarga
20.	P	Apakah bapak dapat berdamai dengan diri sendiri setelah mengetahui kondisi anaknya yang berkebutuhan khusus ?
21.	S (bapak)	Sewaktu awal – awal ya engga bisa mbak. Saya masih merasa ini salahnya kenapa, dimana ya. Tapi terus ya saya bisa damai karena anak saya juga rezeki yang dikasih sama Allah pokoknya insya Allah bawa rezeki di keluarga saya.
22.	P	Ada rasa bersalah sama kecewa mboten di dalam diri bapak & ibu setelah mengetahui anaknya mengalami autisme ?
23.	S (suami)	Kalau rasa salah si ini mbak, saya mikir pernah ngelakuin apa sampai anak saya seperti ini mbak. Terus pas anak saya panas itu mbak engga langsung saya cek sampai dalamnya mbak jadi lumayan terlambat.
24.	S (istri)	Saya merasa bersalah karena itu mbak dulu kurang tanggap lah sama kondisi Dea. Soalnya ketahuannya kan udah telat ya mbak jadi saya merasa bersalah banget ke diri saya kenapa engga langsung saya periksain. Saya sempat kecewa kok anak pertama malah dikasih seperti ini yaa sedih banget rasanya.
25.	P	Kemudian cara memberikan support untuk diri bapak dan ibu niku priapun nggih ?
26.	S (suami)	Dengan anak saya mengalami ini itu bener – bener buat semangat si mbak ke diri sendiri. soalnya ya karena anak saya harus berobat sama terapi bikin saya makin semangat buat mencari nafkah biar anak saya bisa sembuh.
27.	S (istri)	Saya semangat diri sendiri ya karena untuk semangat anak saya juga mbak. Saya minta dikasih sehat biar bisa selalu nemenin anak saya berobat sama terapi itu yang bikin saya semangat mbak

28.	P	Selama merawat dek Dea, kemudian bagaimana bapak dan ibu bisa mencintai diri sendiri dan juga dek Dea ?
29.	S (suami)	setiap manusia pasti punya kekurangan sama kelebihan terus saya dan anak juga punya kekurangan tapi saya bisa terima kekurangan saya. Tapi kenapa saya engga bisa terima kekurangan anak saya. Dari situ si mbak yang bikin saya semakin sayang ke diri saya dan juga anak saya.
30.	S (istri)	Saya sayang ke anak saya karena dia ini masih bersih mbak. Anak saya punya hati yang bersih itu yang bikin saya sayang juga ke diri saya sendiri karena ternyata saya punya anak yang masih suci ya bersyukur banget mbak.
31.	P	Lanjut nggih, terus pripun bapak dan ibu bisa punya rasa memiliki terhadap anaknya ?
32.	S (suami)	Ya karena saya udah dikasih anak sama Allah ya udah mbak mau dalam kondisi apapun pasti saya terima. Walaupun anak saya mengalami apapun ya itu anak saya itu sebuah rizki buat saya sama istri.
33.	S (istri)	Anak itu kan titipan ya mbak mau gimana pun kondisinya ya karena udah dititipin ke saya sama suami ya harus dirawat. Anak saya ya semua dari hamil sampe sekarang saya rawat sendiri jadi sudah pasti saya bakalan merasa kehilangan kalau engga ada dia.
34.	P	Caranya bapak dan ibu mengontrol emosi dan mengatasi kelelahan selama merawat anaknya niku pripun nggih ?
35.	S (suami)	Soalnya saya engga ikut merawat langsung si mbak jadi saya fokus buat cari nafkahnya. Tapi kalau saya lagi merasa capek buat kerja ya saya ingat lagi ke anak saya harus berobat sama terapi itu si yang selalu saya pegang biar saya bisa semangat lagi cari uangnya.
36.	S (istri)	Kalau capek ya manusiawi ya mbak. Apalagi saya ngurusin sendiri buat berobat sama terapinya. Tapi saya engga pernah nunjukkin capeknya mbak nanti kalau keliatan capek ya kasihan anak saya takutnya ikutan sedih. Kemudian saya juga engga mau nuntut suami buat pulang karena ya biar suami cari nafkah aja dan saya yang wira – wiri buat berobatin anak. Terus alhamdulillah anak saya engga rewel atau tantrum gitu mbak lebih banyak diemnya jadi engga pernah bikin saya marah. Paling ya

		capeknya karena harus bolak – balik terus ke rumah sakit mbak tapi ya tetep semangat biar anak saya sembuh.
37.	P	Caranya untuk bangkit dari rasa kelelahan tersebut pripun pak & bu ?
38.	S (suami)	Saya bisa bangkit lagi ya karena pengen anak saya sembuh mbak. Bagaimanapun caranya saya cari uang kemana aja saya lakuin biar anak saya bisa sembuh itu yang bikin saya bisa kuat walaupun kadang tetep capek. Saya coba tetep untuk mikirin kesehatan saya mbak, walaupun fokus kerja tapi istirahatnya juga cukup sama makan yang bergizi mbak
39.	S (istri)	Saya ya berdoa ke Allah mbak biar selalu dikuatkan buat menjalani ini semua. Ya saya tahu mbak kalau ini semua sudah diatur sama Allah makanya ya saya jalani dengan ikhlas aja insya Allah engga terasa lelahnya.
40.	P	Kemudian cara mengatasi permasalahannya selama merawat dek Dea pripun bu ?
41.	S (istri)	Alhamdulillah karena anak saya engga rewel atau tantrum jadi engga terlalu bermasalah mbak. Paling ya namanya anak seperti ini kan kalau ngelakuin sesuatu itu lambat ya kasih tau pelan – pelan walaupun kurang bener tapi yang penting dia bisa paham sedikit.
42.	P	Lanjut nggih, biar anak selalu merasa nyaman dengan bapak & ibu niku dengan cara seperti apa nggih ?
43.	S (suami)	Saya yang penting engga pernah bentak anak si mbak. Saya merasa sakit hati sendiri kalau sampai membentak anak. Walaupun saya dulu engga ikut ngurus tapi Alhamdulillah ya anak saya mau deket dan ngobrol sama saya.
44.	S (istri)	Kalau saya ya selalu ngajak ngobrol ke anak si mbak. Terus misalnya dia minta sesuatu ke saya pasti bilang pokoknya saya engga pernah bikin anak ngerasa sendiri mbak.
45.	P	Apa ada bantuan dari saudara atau kerabat yang lain selama mengasuh dek Dea nggih pak & bu ?
46.	S (suami)	Kalau dari sodara ya engga ada mbak tapi paling sama mbahnya.
47.	S (istri)	Engga ada bantuan sama sekali mbak paling ya pas bayi karena saya belum bisa kaya mandiin gitu jadi yang ngurusin ibu saya. Tapi setelah

		besar terus buat berobat sama terapi gitu ya saya semuanya sendiri mbak malah saudara engga ada yang melirik sama sekali.
48.	P	Lanjut nggih, ngapunten pak & bu pernah ada perlakuan dan omongan yang kurang baik mboten nggih dari tetangga sekitar ?
49.	S (suami)	Kalau perlakuan kasar dari tetangga engga ada mbak tapi nek omongan itu banyak banget lah. Misalnya “deneng anake kaya kae anu mesti gara – gara kie” gitu mbak. Pas awal anak saya baru kaya gini ya banyak banget omongan yang engga enak.
50.	S (istri)	Omongan yang jelek – jelek ya banyak dari tetangga mbak. Lingkungan sekitar sini ya awale engga bisa terima anak saya. Dulu pernah anak saya mau main sama anak tetangga juga engga dibolehin karena katanya anak saya engga bisa ngomong.
51.	P	Kemudian bagaimana cara bapak dan ibu merespon hal tersebut ?
52.	S (suami)	Kalau saya ya udah mbak terima sama biarin aja memang kenyataannya seperti itu. Tapi ya semoga engga kena ke mereka biar keluarga saya aja yang ngalamin.
53.	S (istri)	Awale ya saya pengen marah mbak kok mereka pada engga punya perasaan banget. Coba aja kalau hal ini kejadian ke mereka apa mereka bisa ngadepinnya. Tapi ya saya mencoba buat ikhlas terima perkataan dari mereka. Wong saya juga punya kekurangan bukan hanya anak saya saja jadi ya silahkan kalau mau komentar sama kekurangan saya dan anak. Saya selalu berdoa ke Allah semoga kejadian ini jangan sampai dialami sama orang – orang yang udah ngomong jelek ke anak saya.
54.	P	Pripun akhirnya bapak & ibu bisa mengerti kondisi yang dialami oleh dek Dea ?
55.	S (suami)	Kata orang kan anak saya ini berkebutuhan khusus ya mbak. Tapi kalau dimata saya ya memang anak yang membutuhkan perawatan yang khusus jadi ya apapun akan saya lakukan dengan spesial untuk anak saya ini. mau adek atau anak yang pertama ya pokoknya saya penuhin kebutuhannya semua sama mbak
56.	S (istri)	Nek saya itu dengan kondisi anak saya yang sejauh ini itu sudah lumayan lebih baik dari orang lain mbak. Pokoknya ya saya engga masalah dengan kondisi anak saya karena semua ini juga pemberian dari Allah jadi kita

		engga boleh mensia – siakan. Ya alhamdulillah yang kedua dikasih normal mbak tapi saya anggap semua anak – anak saya itu sama normal semua engga ada yang beda.
57.	P	Bagaimana pandangan bapak & ibu terkait peristiwa yang dialami ?
58.	S (suami)	Saya ya menganggap ini bentuk ujian dari Allah untuk keluarga saya mbak. Saya engga pernah mikir hal – hal buruk pokoknya ya udah ini ujian bagaimanapun saya harus bisa melewati
59.	S (istri)	Ya sama si mbak ya udah ini ujian yang Allah kasih ke keluarga saya. Kalau Allah ngasih ini ke saya berarti memang saya kuat melewatinya mbak.
60.	P	Kemudian bagaimana bapak & ibu bisa memberi pengertian untuk diri sendiri atas kejadian ini ?
61.	S (suami)	Cukup dirasakan sama diri sendiri aja mbak pasti diluar sana juga masih ada keluarga yang ujiannya lebih berat dari saya.
62.	S (istri)	Saya ya dengan berdoa mbak semoga orang lain engga dikasih ujian seperti saya. Terus ya saya bersyukur karena kondisi anak saya masih jauh lebih baik dari anak lain diluar sana. Saya yakin pasti juga ada orang tua yang mengalami seperti saya juga mungkin malah lebih parah.
63.	P	Kemudian hikmah nopo yang dapat diambil dari peristiwa yang dialami oleh bapak & ibu ?
64.	S (suami)	Kalau saya belajar punya rasa ikhlas dan sabar aja mbak. Kita engga tahu Allah mau ngasih kita ujian atau kebahagiaan. Kalau ternyata yang dikasih ujian ya udah berarti memang Allah sudah percaya ke kita bisa buat lewatinya.
65.	S (istri)	Saya jadi lebih teliti lagi sama perkembangan anak mbak karena ya sempat trauma juga. Tapi saya jadi banyak belajar buat sabar sama ikhlas jalanin ini semua mbak. Belajar ikhlas terima kondisi anak saya dan belajar lebih sabar lagi buat ngerawat anak saya yang butuh perawatan khusus.
66.	P	Cara bapak dan ibu dapat mengetahui anaknya mengalami autisme dan gangguan bicara itu bagaimana nggih ?
67.	S (istri)	Awalnya karena perkembangannya lumayan lambat terus saya periksa ke dokter. Terus dari dokternya ngomong kalau anak saya kena autisme sama

		tuna wicara sedang. Habis itu ya saya sambil baca – baca di internet buat cara ngurusnya bagaimana gitu si mbak.
68.	S (suami)	Saya tahunya ya anak saya berkebutuhan khusus autisme sama tuna wicara sedang mbak. Kalau selebihnya itu saya kurang mempelajari si karena fokus di pekerjaan.
69.	P	Kemudian bagaimana untuk pola asuh dan langkah – langkah bapak & ibu selama merawat anaknya ?
70.	S (suami)	Kalau saya yang penting engga banyak mengekang anak mbak sama engga kasar sama anak. Walaupun saya engga ikut merawat dari awal tapi saya berusaha biar anak juga nyaman nek sama saya. Saya coba ajarin anak saya untuk coba main dengan tetangga mbak ya walaupun susah tapi mau sedikit – sedikit
71.	S (istri)	Punya anak spesial ya perawatannya juga spesial mbak. Saya coba berusaha untuk selalu mengerti apa yang dia inginkan mbak walaupun kadang engga jelas ya. Saya engga pernah bentak atau bicara keras dengan anak saya. Terus saya engga pernah membedakan perlakuan saya sekalipun dengan adiknya pokoknya semua sama. Saya juga ngajarin anak saya untuk mandiri mbak walaupun sedikit tapi ya Alhamdulillah sudah bisa mandi sama makan sendiri tapi tetep saya pantau.
72.	P	Terakhir nggih, untuk terapi yang tepat diberikan ke anak bapak dan ibu itu apa saja ?
73.	S (suami)	Dulu saya tahunya terapi wicara mbak karena ada tuna wicara sedang itu.
74.	S (istri)	Terapinya itu dulu ada terapi motorik halus, motorik kasar sama terapi wicara mbak.
75.	P	Oo nggih Bu, untuk pertanyaannya sudah selesai nggih pak & bu. Saya mengucapkan terima kasih karena bapak dan ibu sudah berkenan untuk berbagi cerita dengan saya
76.	S (ibu)	Sama – sama ya mbak. Semoga sukses selalu ya mbak

Verbatim Partisipan 4

Nama/Inisial Ayah : Tri Pamungkas
 Nama/inisial Ibu : Pujianti
 Hari, Tanggal Wawancara : Kamis, 22 Februari 2024
 Waktu : 10.00 – 12.00
 Lokasi : Rumah partisipan (Desa Kamulyan RT 01/02 Kec. Kuawrasan Kab. Kebumen)
 Keterangan :
 P : Peneliti
 S : Subjek

1.	P	Assalamu'alaikum, selamat siang bapak dan ibu, sebelumnya perkenalkan saya Dyah Kusuma Ayu mahasiswi jurusan Psikologi dari UIN Walisongo Semarang. Maksud kedatangan saya kesini yang pertama untuk sillaturahmi dengan bapak & ibu, kemudian yang kedua saya bermaksud untuk melakukan mengenai tugas akhir saya tentang welas pada orang tua yang memiliki anak mengalami autisme dan komorbidnya. Saya izin untuk bapak dan ibu sebagai partisipan apakah berkenan nggih pak & bu ?
2.	S (istri)	Ya mbak saya dengan suami berkenan.
3.	P	Baik ibu, untuk yang pertama boleh diceritakan mengenai latar belakang keluarganya nggih pak & bu ?
4.	S (suami)	Ya mbak. Nama saya Tri Pamungkas dan istri saya Pujianti. Nek umur saya 35 tahun terus umur istri 30 tahun. Pendidikan terakhir saya D3 dan istri pendidikan terakhirnya SMK. Anak saya ada dua mbak yang pertama cowo usianya 7 tahun dan yang kedua cewe usianya 2 tahun. Anak yang pertama ini mbak yang berkebutuhan khusus. Kalau kata dokternya si mengalamin autisme sama ADHD terus dulu ya sempet susah juga bicaranya. Tapi nek sekarang alhamdulillah udah bisa ngomong walaupun belum jelas.
5.	P	Baik pak, kemudian untuk pertanyaan pertama ini untuk ibu nggih. Boleh diceritakan dari mulai kehamilan hingga kelahiran bagaimana nggih Bu ?

6.	S (istri)	Kalau dari kehamilan sendiri alhamdulillah normal mbak. Tapi dari proses mau lahirnya ini yang sedikit ada masalah. Jadi pas mau lahiran anak saya ini ketubannya udah pecah tapi pembukaannya belum lengkap mbak. Kemudian saya bolak – balik ke bidan terus ternyata bidannya engga sanggup. Setelah itu saya dirujuk ke rumah sakit, pas di rumah sakit ternyata udah telat mbak jadi pas lahir itu kaya di vakum terus kepala anak saya agak panjang dan engga nangis.
7.	P	Lanjut nggih bu, yang menyebabkan anaknya mengalami autisme dan ADHD itu nopo nggih ?
8.	S (istri)	Awalnya ya itu mbak mungkin ada trauma pas kelahiran karena dari kepala itu yang di vakum. Terus saya kan disini tinggal sama mertua mbak, hubungan saya dengan mertua itu kurang bagus. Jadi saya jarang ngomong sampai dampak ke anak saya juga. Saya dulu prinsipnya itu anak yang penting engga nangis jadi ya engga pernah saya ajak ngomong. Bukan saya sengaja mbak tapi karena hubungan saya yang kurang baik sama mertua jadi bikin saya males ngomong sampe engga pernah ngajak ngomong anak.
9.	P	Pas usia berapa ibu mengetahui anaknya terdiagnosis autisme dan ADHD ?
10.	S (istri)	Usia 2 tahun mbak saya bawa anak saya ke dokter fisioterapi terus sama ke psikolog. Kalau kata dokter fisioterapi sama psikolognya itu anak saya mengalami autisme sama ADHD
11.	P	Kemudian bagaimana respon pertama kali yang ditunjukkan bapak dan ibu pas tahu anaknya mengalami hal tersebut ?
12.	S (suami)	Pertama jelas syok ya mbak, wong anak saya keliatan ya normal aja fisik, muka normal semua. Tapi ya memang si mbak perkembangannya sedikit berbeda dari anak lainnya. Saya ya syok, kaget banget mbak engga nyangka anak saya ternyata ada kelainan.
13.	S (istri)	Saya ya sedih mbak, kok kenapa anak saya itu baik – baik malah disuruh ke dokter anak. Setelah pulang dari puskesmas saya langsung nangis mbak, saya pikir ya anak saya sehat – sehat aja.
14.	P	Cara ibu pertama kali menunjukkan rasa menerima kepada anaknya itu bagaimana bu ?

15.	S (istri)	Saya lama mbak belum bisa terima nek anak saya seperti ini. Tapi terus saya bisa terima setelah sekolah di SLB ini mbak. Ya saya baru tau ternyata banyak sekali anak – anak yang lebih parah dari anak saya. Terus dari situ saya bisa pelan – pelan terima anak saya.
16.	P	Lanjut nggih bu, apa perlakuan yang ibu kasih ke anak untuk pertama setelah tahu tentang kondisi anaknya ?
17.	S (istri)	Saya pertama kali itu ngerasa salah banget mbak ke anak saya. Ya pokoknya saya minta maaf ke diri sendiri dan ke anak karena jarang mengajak anak ngobrol atau latihan ngomong mbak. Terus setelah itu saya langsung coba melatih bicara ke anak saya sampai sekarang dia udah bisa ngomong sedikit – sedikit ya pasti saya langsung tanggepin. Habis itu ya langsung disuruh bawa ke dokter anak ya langsung saya periksa kesana mbak.
18.	P	Kemudian, ada rasa bersalah, kecewa atau menyesal mboten pak & bu setelah mengetahui kondisi anaknya yang berkebutuhan khusus ?
19.	S (suami)	Kalau saya merasa salah si engga ada ya mbak, tapi ke rasa menyesal aja. Rasa menyesalnya ini kenapa dulu pas lahiran engga langsung di rujuk ke rumah sakit. Kalau langsung dirujuk ya Insya Allah anak saya normal lah mbak. Saya nyesel juga karena kurang tanggap itu mbak jadi saya merasa kurang lah sebagai orang tua.
20.	S (istri)	Saya punya banyak rasa salah dan menyesal mbak. Nek rasa menyesal yang pertama ya karena pas kelahiran itu engga cepat – cepat dibawa ke rumah sakit jadi ya pas di rumah sakit itu harus di vakum terus akhirnya bikin anak saya jadi kelainan. Terus yang kedua ya saya merasa bersalah banget karena engga pernah ajak anak saya ngobrol sama bermain mbak jadi dari situ bikin perkembangan anak saya lambat. Saya masih belum sempurna buat jadi orang tua mbak masih banyak salahnya ke anak saya.
21.	P	Dari bapak sendiri bagaimana bisa berdamai dengan diri sendiri meskipun memiliki anak yang berkebutuhan khusus ?
22.	S (suami)	Saya kan awalnya mikir apa dulu saya ada salah sama orang, atau saya pernah nyakitin orang terus bikin anak saya jadi seperti ini. Tapi setelah dipikir engga ketemu jawabannya ya akhirnya saya sadar emang ini ujian

		yang dikasih ke saya jadi disitu ya udah saya pelan – pelan bisa damai mbak
23.	P	Lanjut nggih, bagaimana bentuk support yang bapak dan ibu kasih untuk diri sendiri setelah mengetahui kondisi anaknya ?
24.	S (suami)	Ya itu si mbak saya karena ini ujian jadi ya saya harus sabar aja. Saya coba untuk selalu terbuka pikirannya pasti ada kondisi anak yang lebih dibawah dari anak saya.
25.	S (istri)	Saya punya ambisi ke anak saya biar sembuh mbak ya walaupun engga bisa sempurna. Tapi dengan saya membawa anak buat terapi dan belajar di sekolah itu jadi semangat buat saya kalau anak saya itu bisa.
26.	P	Dengan rasa bersalah dan penyesalan yang ada, kemudian bagaimana bapak & ibu dapat memaafkan dan tetap menyayangi diri sendiri ?
27.	S (suami)	Saya coba buat ikhlas si sama ujian yang dikasih sama Allah. Saya coba engga berlarut – larut merasa menyesal. Terus saya usaha buat nerima juga apa yang saya miliki kemudian jadi bisa nerima kondisi anak saya.
28.	S (istri)	Saya sampai sekarang masih belum bisa hilangin perasaan bersalah ini mbak. Tapi ya karena itu anak saya jadi rasa cinta diri saya juga nyalur ke anak. Jadi dari situ saya coba pelan – pelan memaafkan diri saya karena semuanya juga sudah terjadi.
29.	P	Nopo bapak dan ibu tetap menunjukkan rasa memiliki ke anaknya meskipun kondisinya berbeda dengan anak lainnya ?
30.	S (suami)	Saya usahakan bisa menerima mbak. Mau kaya gimana pun itu juga darah daging saya dan saya engga pernah membedakan perlakuan saya ke anak saya walaupun beda sama anak lain.
31.	S (istri)	Saya sekarang ya sudah bisa menerima si mbak. Kadang saya masih mikir ini dulu juga sebabnya gara – gara saya jadi saya harus nerima keadaan anak saya mau bagaimanapun itu. Ya pokoknya itu anak saya lah engga saya beda – bedain sama kaya anak lain juga.
32.	P	Kemudian bagaimana upaya bapak dan ibu untuk mengontrol emosi dan mengatasi kelelahan selama merawat anaknya ?
33.	S (suami)	Kadang ya tetep saya marahin si mbak kalau anak lagi ngeyel banget. Tapi ya usaha biar engga selalu marah – marah namanya anak kaya gitu kan harus pelan ngomongnya biar dia paham. Kalau lagi capek banget ya

		mbak, malah saya sering ajak anak saya jalan – jalan biar sekalian saya dan keluarga sedikit refreshing jadi capeknya seketika hilang mbak.
34.	S (istri)	Kalau saya lagi capek banget mbak biasanya dibawa emosi terus sedikit marahin ke anak saya. Tapi kadang saya ya inget lagi nek anak saya kan beda jadi ya saya coba buat ngomong pelan – pelan. Namanya anak berkebutuhan khusus jadi orang tua ya harus ekstra sabar buat ngurusinnya mbak. Kadang nek lagi capek banget, waktu dia lagi mainan sendiri itu buat waktu istirahat sama saya mbak ya pinter – pinteran cari waktu aja.
35.	P	Lanjut nggih, terus pripun akhirnya bapak dan ibu mengerti keadaan anak dan bisa bangkit lagi untuk merawat anaknya yang kerbetuhan khusus ?
36.	S (suami)	Ya ini mbak kan anak saya ini beda ya jadi saya juga ngurusnya beda. Anak saya ini anak spesial lah istilahnya jadi untuk merawatnya juga harus spesial. Saya gini mbak kalau saya terus – terusan engga mau menerima atau masih terpuruk nanti siapa yang ngasih nafkah dan merawat anak saya. Kemudian saya juga bisa bangkit untuk cari uang buat berobat anak saya biar bisa sembuh.
37.	S (istri)	Saya bisa paham keadaan anak ya karena dari awal saya udah ngerasa perkembangannya beda mbak jadi ya saya ngerti kalau anak saya memang ada kelainan. Terus yang bikin saya seneng untuk merawat ya karena saya rasa anak saya hanya punya saya mbak, cuma saya yang bisa ngerti anak saya makanya saya semakin sayang banget ke diri sendiri karena dibutuhin banget sama anak.
38.	P	Agar anak selalu nyaman dengan bapak dan ibu niku pripun caranya nggih ?
39.	S (suami)	Nek saya berusaha memenuhi apa yang anak saya inginkan mbak. Terus saya penuhin pengobatannya apa aja lah mbak saya lakuin biar anak saya bisa hidup dengan nyaman.
40.	S (istri)	Berusaha mengerti apa yang anak saya mau mbak. Soalnya orang lain itu engga ada yang paham dan ngerti hal apa yang dimaksud oleh anak saya. Jadi biar anak saya selalu nyaman dengan saya ya coba untuk selalu pahami maksud dia itu apa.

41.	P	Ketika mendapati masalah selama merawat anak, upaya apa yang dilakukan bapak dan ibu untuk mengatasi masalah tersebut ?
42.	S (suami)	saya rasa selama ini jarang ada masalah mbak. Tapi kalau ada masalah di anak saya ya saya berusaha langsung tanggap buat periksain ke dokter karena masih trauma yang dulu lambat penanganannya.
43.	S (istri)	Saya coba untuk pendekatan ke anak saya mbak. Misalkan anak lagi tantrum awalnya saya tenangin terus kalau engga bisa tenang ya saya biarin aja mbak biar dia ngeluarin emosinya dulu. Kalau udah tenang baru saya bilangin pelan – pelan.
44.	P	Selama merawat anaknya ada bantuan dari anggota keluarga lain mboten nggih pak & bu ?
45.	S (istri)	Kadang ya sama suami, tapi kalau suami kerja ya semuanya sendiri mbak. Saya rasa cuma saya yang bisa ngerti kondisi anak saya walaupun di rumah ada mertua tapi tetep saya rawat sendiri.
46.	P	Terus pernah ada omongan atau perlakuan kurang baik mboten dari tetangga sekitar, kemudian respon bapak dan ibu bagaimana ?
47.	S (suami)	Omongan – omongan ya mesti banyak lah mbak. Tapi ya saya biarin aja deh mbak bodoamat orang mau ngomong apa aja tentang saya atau anak saya.
48.	S (istri)	Saya sering mbak denger omongan yang engga baik apalagi dari yang serumah. Terus paling ya tetangga sama anak seumuran Radhif yang belum mau main bareng sama Radhif. Waktu itu pernah mbak anak saya itu engga mau ngaji karena engga ada temennya terus saya bilang ini ada mama temennya Radhif jadi Radhif mau ngaji ya kan udah ditemenin mama.
49.	P	Kemudian bagaimana pandangan bapak & ibu atas peristiwa yang dialami dan cara untuk mengerti atas kejadian ini ?
50.	S (suami)	Karena saya engga nemu akar masalah dari hal yang saya alami ini ya mbak jadi saya anggep ini ujian dari Allah untuk saya. Kemudian saya punya temen yang kebetulan juga anaknya berkebutuhan khusus malah lebih parah dari Radhif jadi itu yang bikin saya sadar ternyata orang lain juga sama mendapatkan ujian seperti saya.

51.	S (istri)	Saya anggepnnya ya ini teguran mbak dari Allah buat saya karena dulu terlalu bodoamat ke anak engga pernah ngajak komunikasi sama bermain. Tapi terus setelah masuk ke SLB sini ya bikin saya bersyukur mbak ternyata yang lebih parah dari Radhif itu banyak. Saya rasa anak saya itu masih lebih mendingan dari anak lain.
52.	P	Hikmah atau pelajaran yang diambil atas kejadian ini nopo pak & bu ?
53.	S (suami)	Kalau saya coba berdamai dengan diri sendiri dulu mbak baru kita bisa berdamai dengan keadaan. Nek saya engga berdamai dengan diri belum tentu saya bisa menerima kondisi anak saya. Tetapi saya coba untuk berdamai dengan diri sendiri terus dari situ saya bisa pelan – pelan menerima ya dari segala hal bukan hanya dari kondisi anak saya tapi dari hal – hal lain juga.
54.	S (ibu)	Saya coba untuk lebih protek lagi mbak ke anak. Ya pelajaran banget untuk anak yang kedua ini saya jadi selalu cek perkembangannya di usia segini apa saja. Saya waktu itu sempat mikir orang tua lain juga kalau punya anak heboh gitu ya mbak ngajak ngomong sama main tapi kok dulu saya engga gitu. Nah dari situ ya buat pelajaran ke diri saya mbak jadi sekarang saya ngasih perhatian yang lebih lah ke anak.
55.	P	Kemudian caranya mengetahui anaknya mengalami autisme dan ADHD itu dulu periksa dimana nggih Bu?
56.	S (ibu)	Dulu kan awalnya itu pas mau periksa gigi mbak ke dokter terus anak saya itu takut sama jerit – jerit juga. Kemudian dokter giginya nyaranin saya untuk ke DSA karena anak saya keliatannya berbeda. Setelah itu saya bawa anak saya periksa ke dokter anak sama ke psikolog itu hasilnya anak saya mengalami autisme, ADHD dan tuna grahita ringan.
57.	P	Untuk pola asuh dan langkah – langkah dalam merawat anaknya yang berkebutuhan khusus itu bagaimana nggih Bu ?
58.	S (ibu)	Waktu periksa ke psikolognya udah dibilangin mbak kalau anak saya disuruh diet gula, tepung sama susu biar kondisinya engga semakin parah. Jadi ya terapin itu semua sampai sekarang walaupun sekarang sudah agak susah karena anaknya udah tahu tapi tetep saya kontrol. Terus saya juga selalu melatih fokusnya, ngajak dia ngobrol dan main. Soalnya anak

		seperti itu kan dengan dunianya sendiri ya mbak jadi ya asik sendiri tapi kadang saya coba buat ikut main biar dia senang ada temannya.
59.	P	Kemudian terakhir nggih, dulu sudah pernah terapi apa saja nggih Bu untuk anaknya ?
60.	S (ibu)	Banyak mbak pernah terapi okupasi itu rutin, terapi wicara sama pas dibawa ke psikolog itu juga di tes macem – macem ada tes IQ seperti itu mbak. Kalau sekarang ini lagi terapi jalan karena jalannya masih suka salah kaya jinjit atau kakinya keluar dari sandal mbak. Tapi setelah bapaknya berhenti kerja di pabrik itu ya terapinya berhenti mbak karena engga ada biaya lagi.
61.	P	Baik ibu, untuk pertanyaannya sudah selesai. Saya ucapkan terimakasih untuk bapak dan ibu sudah mau berbagi cerita selama merawat dek Radhif. Saya mohon maaf apabila ada salah pengucapan yang menyinggung bapak dan ibu nggih.
62.	S (ibu)	nggih mbak engga papa, semoga bisa bermanfaat ya mbak dan sukses selalu.

HORISONALISASI

HORISONALILASI PARTISIPAN 1

Ucapan Subjek	Baris	Coding	Makna Psikologis
Iya mbak kami berkenan, monggo langsung dimulai mawon wawancaranya	2	Permintaan persetujuan wawancara	Kesediaan subjek untuk berbagi pengalaman
Boleh mbak ini sekalian saja ya. Nama saya Suratmi dan Ayah saya Ayah saya Siswanto. Umur saya dan Ayah sama mbak 43 tahun. Kalau pendidikan saya dan Ayah juga sama mbak lulusan SMK. Kemudian ini anak saya yang pertama namanya Erza usianya 12 tahun. Anak saya yang pertama ini mbak yang punya disabilitas.	3	Latar belakang subjek	Kesediaan subjek untuk berbagi pengalaman
Dulu pas saya hamil itu mbak sempat engga doyan nasi, jadi paling buah kadang – kadang roti kaya gitu. Terus dulu pas hamil usia 4 bulan itu saya pernah rendah banget darahnya palingan cuma 80 mbak jadi rasanya udah lemesnya minta ampun udah engga doyan makan, darahnya rendah dan saya masih kerja di Jakarta mbak. Sama ibu bidan si katanya gapapa mbak sehat dan engga USG juga. Terus waktu usia kehamilannya 7 bulan kan saya pulang ke kampung	8	Sejarah kehamilan dan kelahiran ibu	Kesediaan subjek bercerita sejarah kehamilan dan kelahiran anak

<p>disuruh ibu saya katanya “wis lahiran nang kene bae lah wong di Jakarta kan ngontrak”. Lah pas usia 7 bulan itu saya rasanya kaya orang mau lahiran mbak terus habis itu dibawa ke PKU (Rumah Sakit) terus waktu itu kan ada anak yang lagi magang tapi saya engga tau mbak gara – gara itu atau bukan. Ceritanya saya itu kaya mau lahiran mbak tapi sama rumah sakitnya dikasih obat buat penguat kandungan terus dikasih lewat bawah (kemaluan) tapi posisinya itu kepala anak udah mapan nah saya rasanya kaya tangannya yang ngasih obat itu kena ke kepala bayi saya mbak itu dua kali rasanya. Soalnya bayinya itu kecil mbak waktu itu baru 11 ons jadinya belum boleh lahir dulu. Saya dikasih obat penguat itu dua mbak gede tapi saya rasanya kaya ‘ya Allah kaya gini mending bayinya lahir aja orapapa mati urip wis gusti Allah sing ngatur mbak” tapi wong dari sana disuruh dikasih obat aja ya udah saya manut. Terus ya udah mbak akhirnya pas umur sembilan bulan lahir normal di bidan tapi beratnya cuma 18 ons mbak.</p>			
<p>Dulu awalnya saya kan belum pan (paham) mbak kalau ternyata anak</p>	<p>10</p>	<p>Informasi penyebab terjadinya autisme</p>	<p>Kesediaan subjek berbagi pengalaman</p>

<p>saya engga bisa mengikuti pas pelajaran di sekolah biasa. Lah terus saya pindahin erza (anaknya) ke SLB tapi dari Bu gurunya belum tau erza ini kenapa kemudian nyaranin saya buat ke psikolog. Habis itu saya langsung bawa erza ke psikolog mbak, bilange doktere itu katanya gangguane autisme sama ADHD. Namanya orang desa ya mbak saya engga tau autis apa ADHD apa gitu mbak ya sampai sekarang saya masih bingung mbak. Terus juga dulu lahirnya prematur mbak ya itu cuma 18 ons si tapi yaa saya engga mikir kalau anak saya mau seperti itu kayanya biasa aja tadinya. Jalannya erza juga agak terlambat mbak dulu pas usia 4 tahun kurang 2 bulan baru bisa jalan jadi ya awalnya cuma bisa ngesod. Terus katanya dokter psikolog itu erza ada trauma. Jadi dulu pas sebelum usia 2 tahun itu anak saya tak bawa ke tempat sodara di serut nah dia punya motor harley terus dia mau nginiin (menghidupkan) motornya engga ngomong ngomong dulu lah anak saya lagi mainan di sampingnya terus habis itu langsung mbrem mbrem lah anak saya langsung</p>		<p>yang disertai komorbid pada anak</p>	<p>cara mengetahui anak mengalami autisme</p>
--	--	---	---

<p>tutup kuping bener kaya orang depresi trauma sama jerit sekencengnya. Jadi ya sampe sekarang mbak anak saya tutupin kupingnya terus. Sama ini si mbak saya ngrasa pengaruh dari pas dimasukin obat itu dulu agak kena kepala bayinya mungkin ya dari situ erza perkembangannya jadi lambat.</p>			
<p>Waktu itu kan pas baru masuk ke SLB ya mbak ya kayanya usia 7 tahun mbak pas kelas 1. Saya disuruh Bu Hari buat ke dokter psikolog biar tau erza ini gangguannya apa.</p>	12	<p>Informasi usia anak ketika terdiagnosis autisme yang disertai komorbid</p>	<p>Kesediaan subjek berbagi pengalaman usia anak ketika mengalami gangguan</p>
<p>Saya si awalnya kaget mbak wong laire normal si umur 9 bulan 10 hari. awale engga nyangka mbak ternyata gara – gara yang denger suara motor harley itu terus anak saya jadi trauma seperti ini. Saya ya agak nyesel dulu kenapa engga langsung jauhkan anak saya dulu pas motornya mau dihidupin mbak eh ya malah ternyata jadi kaya gini sekarang anak saya.</p>	14	<p>Menceritakan respon pertama kali ayah setelah mengetahui anak mengalami autisme yang disertai komorbid</p>	<p>Reaksi Emosional : individu mengalami reaksi emosional seperti kaget dan menyesal setelah mengetahui anak mengalami autisme</p>
<p>Ya Allah mbak saya campur aduk rasanya dari yang dulu anak saya dapet perlakuan engga adil waktu TK. Mungkin anak saya sedikit terlambat ya</p>	16	<p>Menceritakan respon pertama kali ibu setelah mengetahui anak mengalami</p>	<p>Reaksi Emosional : individu mengalami reaksi emosional seperti perasaan</p>

<p>perkembangannya tapi kok perlakuan gurunya beda banget mbak kalau ke anak saya. Saya sedih mbak padahal anak saya ya engga nakal, engga suka mukul pernah si nyobek buku pas di TK terus dari situ anak saya dapet perlakuan yang buruk dari guru sama teman – temannya. Terus saya sedih banget waktu anak saya kok udah mau 4 tahun tapi belum bisa jalan mbak. Saya dulu juga sempet ya marah gitu lah mbak kenapa dulu engga langsung lahir aja ben engga usah dikasih obat – obat penguat itu malah otak anaknya jadi engga berkembang kaya gini. Terus ya Allah baru anak pertama jalannya lambat terus punya trauma sama suara keras, ngomongnya juga sulit apalagi ke pelajaran juga susah ngikutin ya kaya apa rasanya lah mbak.</p>		<p>autisme dan komorbidnya</p>	<p>yang tidak karuan, sedih dan marah</p>
<p>Soale gini mbak awale kan ya engga ketahuan nek ternyata erza ini berkebutuhan khusus ya mbak. Awal yang dia terlambat jalannya ya saya masih mikir mungkin ya anu kakinya lemes terus ya saya berobatin kemana – mana terus habis itu anak saya terlambat juga bicaranya ya tetep saya usaha buat lessin privat biar dianya mau</p>	<p>18</p>	<p>Menceritakan proses penerimaan diri ibu kepada anaknya yang mengalami autisme dan komorbidnya</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion Mindfulness</i> : individu berusaha menerima kondisi anaknya yang mengalami autisme dan komorbidnya</p>

<p>ngomong. Awalnya saya bisa menerima sepenuhnya anak saya mengalami kondisi ini ya karena pas masuk SLB mbak. Saya melihat anak lain ada yang pakai kursi roda, ada yang engga bisa melihat, terus ngapunten ada yang engga punya tangan gitu mbak terus dari situ saya mikir ‘ya Allah alhamdulillah erza ternyata masih lebih dari anak – anak lain yang ada disini’. Saya bersyukur mbak erza masih bisa jalan terus melihat sama mendengar jadi engga terlalu parah banget.</p>			
<p>Saya bener – bener engga yakin mbak kok anak saya bisa mengalami seperti ini yaa. Tapi pas melihat semangat ibunya buat merawat erza, nemenin berobatin erza kemana – mana mbak dari situ saya mikir ya uwis lah pancen kie sing diparingi Gusti Allah jadi yaa mau tidak mau saya terima mbak.</p>	20	Menceritakan proses ayah untuk berdamai dengan diri sendiri	Aspek <i>Self Compassion Mindfulness</i> : individu berusaha berdamai dengan diri sendiri meskipun anaknya penyandang autisme
<p>Ya itu mbak saya tetep merawat erza dengan ikhlas. Diikuti lah saran – saran dari dokter psikolognya kalau erza harus diet gula sama gandum biar engga semakin parah. Terus karena erza ada trauma sama suara keras itu ya mbak jadi ya saya engga pernah</p>	22	Perlakuan pertama kali yang diberikan ibu untuk anaknya yang mengalami autisme	Aspek <i>Self Compassion Self Kindness</i> : individu memperlakukan baik kepada anaknya meskipun memiliki kekurangan

bicara keras sama erza mbak takutnya dia malah semakin trauma.			
Saya waktu itu masih di kota mbak, terus ibu saya sering ngabarin kalau erza kaya gini ya saya sering bolak balik ke rumah sebentar. Gimana ya mbak anak baru 1 tapi ternyata dikasihnya seperti ini ya saya tetep berusaha buat menerima. Terus ya dari anak saya ini yang bikin saya semakin kerja keras buat cari uang biar anak saya tetap bisa sekolah. Lihat anak saya mau sekolah juga senengnya minta ampun mbak ya jadi semangat untuk saya buat nganter ke sekolah nungguin gitu mbak.	24	Bentuk support ayah untuk diri sendiri selama merawat anak dengan autisme dan komorbidnya	Aspek <i>Self</i> <i>Compassion Self</i> <i>Kindness</i> : individu memberikan dukungan untuk diri selama merawat anaknya
Kalau sayang pasti sayang lah mbak, tapi kadang ya saya masih suka engga yakin anak saya seperti ini. Saya pengen Erza bisa mandiri ya jadi kadang saya belajarin bicara atau nulis. Itu si mbak cara saya sayang ke diri saya ya bikin anak saya seneng, belajarin anak saya biar bertambah hal yang dia bisa.	26	Bentuk rasa sayang ayah untuk diri sendiri dan kepada anaknya	Aspek <i>Self</i> <i>Compassion Self</i> <i>Kindness</i> : individu memberikan kebahagiaan untuk anak sebagai bentuk rasa sayang diri sendiri
Owalah mbak awale ya saya bingung harus gimana tapi lama kelamaan engga tau tiba – tiba tumbuh rasa ‘ya Allah nek sampun	27	Bentuk rasa sayang ibu untuk diri sendiri dan kepada anaknya	Aspek <i>Self</i> <i>Compassion Self</i> <i>Kindness</i> : individu menguatkan diri dan

<p>diparingi kados niki ya aku ikhlas” walaupun capek mbak dulu bolak – balik cari tukang pijet sama terapi biar bisa ngomong tapi tetep saya engga mengeluh soale kalau saya kuat pasti anak saya kuat. Saya sayang ke diri saya terus yaa pasti sayang ke anak saya.</p>			<p>anaknya sebagai bentuk rasa sayang pada diri sendiri</p>
<p>Nek saya nyesel banget gini mbak kenapa dulu saya engga langsung pulang aja ke rumah. Soale saya kurang melihat perkembangan anak saya si mbak. Pas dulu periksa ke psikolog ya ibu saya sendiri, paling saya nemenin beberapa kali kalo lagi pulang. Dulu ya saya fokus cuma cari uang aja ya mikirnya biar anak saya sembuh tapi ternyata yang dibutuhin anak saya itu bener – bener kesabaran dari orang tuanya buat ngerawat dia.</p>	<p>29</p>	<p>Perasaan bersalah dan menyesal dari ayah atas peristiwa yang dialami</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion Self Kindness</i> : individu tidak terlarut dalam rasa penyesalan atas peristiwa yang dialami</p>
<p>Saya si ini mbak dulu ngerasa salah banget kenapa pas 7 bulan mau lahir itu engga dilahirin aja malah dikasih obat penguat yang saya rasanya si kaya kena kepala bayinya itu mbak jadi kaya dari situ bikin perkembangan Erza jadi lambat. Terus waktu yang gara – gara dengar suara keras dari motor itu mbak saya pikir Erza engga terlalu trauma wong engga yang</p>	<p>30</p>	<p>Perasaan bersalah dari ibu atas peristiwa yang dialami</p>	<p>Aspek <i>self compassion Self Kindness</i> : individu tidak berlarut dalam rasa bersalah atas kondisi yang dialami anak</p>

setiap saat tutup kuping mbak tapi ya saya engga pan (paham) kalau ternyata kebiasannya Erza tutup kuping itu ya karena traumanya.			
Karena dari awal saya kurang perhatian mbak sama perkembangan anak saya jadi ya udah mbak saya nyesel. Saya kira udah sehabis bisa jalan terus engga ada gangguan lagi ternyata masih berlanjut mbak. Tapi ya sudah mbak memang anak saya ini berbeda perkembangannya terus ya baru 1 jadi saya tetep berusaha buat nerima. Saya engga membeda – bedakan anak saya mbak, dia mau apa saja pasti saya turutin.	32	Bentuk penerimaan diri ayah atas kondisi yang dialami anaknya	Aspek <i>self compassion</i> <i>Mindfulness</i> : individu berusaha menerima kondisi anaknya dengan tidak membeda - bedakannya
Saya masih engga nyangka mbak ternyata efek dari kejadian yang dulu itu kaya gini. Ya sama kaya bapak, saya pikir udah anak saya cuma terlambat aja jalannya tapi ternyata masih ada masalah – masalah yang lain.	33	Menceritakan respon emosional ibu yang mencoba untuk menerima kondisi anak	Reaksi Emosional : Individu tidak meyakini jika anak akan mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid
Owalah mbak namane ngurusin anak kaya gitu ya kadang saya sampe ngerasa stres, terus capek juga iya mbak. Namanya anak udah gede belum bisa mandiri jadi apa – apa harus saya. Ya saya kadang kelelasan marah mbak kalau pas lagi capek tapi habis itu saya inget terus minta	35	Bentuk rasa lelah ibu selama merawat anaknya yang mengalami autisme	Aspek <i>self compassion</i> <i>Self Kindness</i> : individu tetap merawat anak dengan baik meskipun memiliki kekurangan

<p>maaf ke Erza karena ibu sudah marah – marah. Kadang saya sedih mbak kok anak saya belum bisa mandiri semuanya harus saya dari mandi, makan lah semuanya mbak. Tapi ya saya cuma bisa nangis kalau pas sholat gitu sambil berdoa buat anak saya biar bisa cepet mandiri ya gapapa mbak kaya gitu ngomongnya susah tapi yang penting bisa mandiri dulu.</p>			
<p>Nek saya ya engga pernah ngerasa capek mbak, karena dulu ngerasa bersalah engga nemenin pas masa perkembangannya. Jadi sekarang ya apa aja saya lakuin buat anak, kalau capek yang secara fisik ya itu wis biasa lah mbak tapi apalagi yang bisa saya lakuin selain itu. Sekarang anak saya maunya berangkat sekolah sama saya terus ya saya tungguin sampe pulang. Jadi palingan pas nunggu anak saya sekolah itu sembari saya bisa istirahat mbak. Biar bebannya engga di ibunya semua mbak. Apapun yang bisa saya bantu pasti saya lakuin.</p>	36	Bentuk rasa lelah ayah selama merawat anaknya yang mengalami autisme	Aspek <i>self compassion self kindness</i> : individu merasakan kelelahan secara fisik tetapi tetap kuat untuk merawat anaknya
<p>Awale ya bingung mbak, aku ngurus sendirian ya dibantu mbah terus bapak pulange sebentar – sebentar. Saya kuat ya karena berdoa ke Gusti Allah mbak,</p>	38	Bentuk kekuatan diri pada ibu untuk merawat anak yang mengalami autisme dan komorbidnya	Aspek <i>self compassion Mindfulness</i> : individu memberikan

<p>saya pikir pasti anak kaya Erza ana bae rezekine. Ya Alhamdulillah ini dikasih lagi normal jadi kadang kalau saya lagi kesel ya dikasih penghibur ini adeknya gitu si mbak. Tapi ya tetep saya engga pernah membeda – bedakan pokoknya Erza ya jadi semangat buat saya mungkin biar saya punya sabar yang lebih luas lagi mbak toh saya sebagai orang tua juga sama memiliki kekurangan.</p>			<p>kekuatan pada diri dengan berdoa</p>
<p>Kalau saya ya udah engga bicara yang keras lah mbak ke anak saya. Wong Erza kan punya trauma sama suara keras jadi saya hati – hati banget kalo ngomong sama Erza.</p>	40	<p>Pola asuh yang diterapkan ayah ke anak yang mengalami autisme</p>	<p>Individu mengetahui cara yang tepat dalam merawat anak yang mengalami autisme</p>
<p>Kadang kalau ada suara keras gitu kan dia masih suka takut ya mbak jadi masih tutupan telinga terus. Ya saya tenangin “’orapapa mas itu suara biasa jangan takut”. Kemudian ya saya ajarin biar dia engga nutup telinga terus mbak. Terus saya ajak ngomong walaupun dia engga peduli mbak tapi saya tetep berusaha biar dia mengerti.</p>	41	<p>Pola asuh yang diterapkan ibu ke anak yang mengalami autisme</p>	<p>Individu memberikan rasa aman dan nyaman kepada anak</p>
<p>Kalau saya yaa mungkin Allah kasih Erza buat saya biar tambah kesabaran saya buat</p>	43	<p>Rasa pengertian pada ibu atas kondisi yang dialami anak</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>Common Humanity</i></p>

<p>ngerawat Erza mbak. Biar saya makin sayang lagi ke Erza meskipun sekarang udah ada adeknya tapi rasa sayang saya engga pernah berkurang sedikit buat Erza.</p>			<p>: individu berupaya mengerti kondisi anak dengan memiliki rasa sabar yang luas</p>
<p>Ya itu lah mbak, saya dikasih anak kaya gini ya berarti tandanya disuruh intens lagi ngerawatnya.</p>	44	<p>Rasa pengertian pada ayah atas kondisi yang dialami anak</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>Common Humanity</i> : individu merawat anak dengan rasa perhatian meskipun dengan kondisi kekurangan</p>
<p>Selama ini cuma saya pendem aja si mbak. Saya engga pernah marah – marah lah walaupun Erza belum bisa mandiri istilahnya ya tapi ya sudah mbak wontene kados niku priwe maning mbak. Saya sekarang lakuin apa aja yang saya bisa mbak misalnya ibunya lagi capek ngurusin ya gantian ke saya. Terus anaknya lagi engga mau sekolah ya pokoknya saya bujuk walaupun berangkatnya siang yang penting masih mau sekolah.</p>	46	<p>Cara ayah mengelola emosi selama merawat anak</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>Self Kindness</i> : individu berusaha meredakan emosi dalam menghadapi perilaku anak</p>
<p>Kadang saya pengen marah mbak kalau misal lagi capek ngurusin Erza yang belum bisa mandiri. Ya itu kadang saya yaa serahin ke suami atau mbahnya buat ngurusin</p>	47	<p>Bentuk pengelolaan emosi pada ibu selama merawat anak yang mengalami autisme</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>Self Kindness</i> : individu menghindari rasa marah dengan</p>

dulu biar saya istirahat. Kadang kalau lagi kesel banget ke anaknya saya ini ya saya tahan terus nanti saya luapkan semuanya sambil sholat tahajud mbak.			istirahat dan beribadah
Ada mbak dari ibu saya, namanya anak pertama ya saya belum bisa ngapa – ngapain jadi mbahnya ya ikut bantu. Apalagi sampai sekarang ya belum bisa mandiri jadi mbahnya masih ngebantu terus dan sayang banget sama Erza.	49	Bantuan dari orang lain untuk merawat anak yang mengalami autisme	Aspek <i>self compassion</i> <i>Common Humanity</i> : individu mendapat bantuan dari saudara untuk merawat anak yang berkebutuhan khusus
Ya ada aja lah mbak, kadang tetangga pada ngomongin anak saya kaya gitu. Ada yang ngomong juga anak saya aneh mbak karena selalu tutupin telinganya. Terus pas disekolah umum dulu dapet perilaku yang engga baik dari gurunya. Pokoknya ya awal – awal masih jadi omongan tetangga mbak	51	Adanya perlakuan kurang baik dari orang terhadap anak	Individu merasakan perlakuan yang kurang baik seperti omongan dan sikap dari orang lain untuk anak
Awalnya saya pengen marah mbak, apalagi engga ada mau temenan sama anak saya. Tapi saya mikir lagi ya udah lah mbak memang anak saya yang berbeda terus yang penting anak saya engga nakal lah ke lainnya. Malah saya tonjolkan mbak ini anak spesial engga kaya anak lain.	53	Upaya ayah untuk menghadapi perlakuan kurang baik	Aspek <i>self compassion</i> <i>Common Humanity</i> : individu meredam perlakuan kurang baik dengan menonjolkan kondisi anak yang spesial

<p>Kadang saya ya sedih mbak, pernah denger ibu – ibu lagi pada ngomongin anak saya kenapa gitu padahal anak saya engga pernah gimana – gimana ke mereka. Kalau itu ya saya engga bisa ngapa – ngapain mbak udah kenyataannya kaya gitu mau ditutupin juga udah keliatan jadi saya terima aja sambil ngasih semangat ke diri sendiri biar tambah sabar</p>	54	<p>Upaya ibu untuk menghadapi perlakuan kurang baik dari orang lain terhadap anak</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>Mindfulness</i> : individu merasa sedih atas perlakuan kurang baik dari orang lain dan tetap menerima kenyataan tersebut dengan lapang dada</p>
<p>Kalau saya ya udah anak saya kaya gini udah engga papa. Walaupun ada kekurangannya tapi pasti anak saya punya kelebihan yang lain mbak. Terus yang penting ya anak saya aja yang mengalami ini mudah – mudahan anak lainnya jangan.</p>	56	<p>Pandangan ayah atas peristiwa yang dialami</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>Common Humanity</i> : individu berharap semoga kejadian ini juga tidak terjadi kepada orang lain</p>
<p>Saya bener – bener bersyukur mbak gangguan yang dialami Erza itu cuma autimse, Alhamdulillah Erza masih bisa jalan, melihat sama mendengar walaupun responnya lambat tapi yang penting anak saya sehat secara fisiknya mbak. Saya engga bisa bayangin orang tua yang punya anak cacat secara fisik itu ngurusinnya kaya apa mbak jadi ya ternyata masih banyak yang lebih dari saya.</p>	57	<p>Pandangan ibu atas peristiwa yang dialami</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>Common Humanity</i> : individu merasakan bahwa orang lain pasti mengalami peristiwa yang bahkan lebih dari dirinya.</p>

<p>Saya banyak belajar lagi mbak buat ikut ngurus dan nemenin ibu selama perkembangan anak saya. Apalagi anak kedua ini, bener – bener saya temani dan rawat karena saya menyesal dulu kurang terlalu memperhatikan waktu perkembangan anak yang pertama.</p>	59	Pelajaran yang didapatkan oleh ayah atas peristiwa yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> <i>Common Humanity</i> : individu lebih banyak belajar untuk kerja sama dalam merawat anak
<p>Saya banyak belajar buat lebih sabar lagi mbak, walaupun sekarang udah ada adeknya tapi saya engga pernah ngesampingin Erza. Ya Alhamdulillah mbak saya bersyukur masih dikasih rezeki anak walaupun berkebutuhan khusus tapi setiap anak pasti ada aja rezekinya.</p>	60	Hikmah yang didapatkan ibu atas peristiwa yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> <i>Mindfulness</i> : individu menjadi lebih sabar dan bersyukur selama merawat anak yang mengalami autisme dan komorbidnya
<p>Saya ya taunya cuma telat jalannya aja mbak engga mikir kalau sampe ada trauma sama yang lainnya. Orang dulu yaa anaknya kaya biasa mau ngomong sedikit – dikit. Kalau engga di sekolahin di SLB yaa saya engga bakal tau mbak nek anak saya mengalami autimse sama ADHD</p>	62	Pengetahuan ibu tentang autisme dan komorbidnya	Individu kurang memiliki pengetahuan yang lebih dalam mengenai autisme dan komorbidnya
<p>Kalau saya ya bener – bener engga tau mbak karena dulu posisinya jauh dan engga selalu pulang. Saya engga sampe mikir kalau anak saya punya trauma gara</p>	63	Pengetahuan ayah tentang autisme dan komorbidnya	Individu sama sekali tidak memiliki pengetahuan mengenai autisme dan komorbidnya

<p>– gara knalpot itu sampe sekarang malah dia masih ngerasa ketakutan.</p>			
<p>Kalau terapi ya dulu biar bisa jalan si mbak, nek terapi yang lain – lain engga pernah.</p>	65	<p>Pengetahuan ayah tentang terapi untuk anak autisme yang disertai komorbid</p>	<p>Individu kurang memiliki pengetahuan mengenai terapi untuk anak autisme yang disertai komorbid</p>
<p>Setelah periksa ke dokter psikolog ya saya engga pernah bawa Erza terapi – terapi mbak. Paling dulu saya lessin di Ahe biar dia bisa baca tapi ya wong namanya kaya gitu yaudah mbak saya engga berharap lebih yang penting mau ngikutin mau sekolah. Jadi terapi cuma buat bisa jalan aja mbak. selain itu ya kendala biaya juga mbak dan engga tahu tempat terapinya yang bagus dimana.</p>	66	<p>Pengetahuan ibu tentang terapi untuk anak autisme yang disertai komorbid</p>	<p>Individu tidak memahami terapi yang dibutuhkan untuk anak dan ada kendala biaya operasional terapi.</p>

HORISONALISASI PARTISIPAN 2

Ungkapan	Baris	Coding	Makna
Ya mbak boleh langsung saja	2	Permintaan persetujuan subjek	Kesedian subjek untuk berbagi pengalaman
Nggih mbak, nama saya Agung dan istri saya Kusmiyati. Nek umur saya 42 tahun terus istri 44 tahun. Saya dan istri sama – sama dari lulusan SLTA. Kemudian ini anak pertama saya namanya Agam usianya 10 tahun. Sekarang Agam sudah kelas 5 di sekolah SLB.	3	Latar belakang keluarga subjek	Individu berbagi informasi tentang keluarga
Selama hamil anak yang pertama ini si saya rasa normal engga ada keluhan apa apa, terus pas lahir pun dia normal pas HPL. Setelah lahir pun normal perkembangannya normal semua mbak. Dulu emang anak saya telat bicaranya, ya usia berapa dulu itu udah mulai ada kata ibu, maem gitu tapi emang susah mbak.	6	Sejarah kehamilan dan kelahiran	Individu berbagi pengalaman mengenai latar belakang dari masa hamil hingga kelahiran
Nek periksa dereng nate mbak, sampun nate periksa tapi cuma ke dokter spesialis anak kalau ke psikolog kaya gitu belum pernah mbak jadi saya engga tau gangguannya apa.	8	Latar belakang ibu mengetahui penyebab anak mengalami autisme	Individu sama sekali tidak memiliki pengetahuan mengenai penyebab autisme dan disertai komorbid yang dialami oleh anak
Kalau penyebab anak saya mengalami hambatan itu belum tau mbak tapi	9	Latar belakang ayah mengetahui	Individu mengetahui penyebab anak

karena saya terapis juga jadi ya bisa kira – kira kalau anak saya ini autis. Kemudian dari hasil asesmen pihak SLB juga nunjukkin kalau anak saya ini mengalami autis ringan hingga sedang dan ADHD.		penyebab anak mengalami autisme	terdiagnosis autisme dan disertai komorbid dari hasil asesmen oleh pihak SLB.
Saya mulai ngerasa itu 5 tahun mbak , anak saya sulit bicaranya tapi aktif banget engga mau diem, sukanya berantakin mainan sama di lempar – lempar.	11	Latar belakang ibu mengetahui usia anak ketika terdiagnosis autisme	Individu menceritakan usia anak ketika merasa memiliki perkembangan yang berbebeda
Saya taunya ya pas masuk sekolah TK itu mbak , kok anak saya udah sekolah belum bisa ngomong cuma bisa njerit – njerit.	12	Latar belakang ayah mengetahui usia anak ketika terdiagnosis autisme dan disertai komorbid	Individu berbagi informasi tentang usia anak ketika memiliki perkembangan yang berbeda
Pertama jelas kaget mbak, engga yakin soalnya ya secara fisik anak saya normal tapi kok engga bisa sekolah di umum kenapa harus di SLB jadi ya saya sempat bertanya – tanya ke diri sendiri lah.	14	Menceritakan respon pertama ayah ketika mengetahui anak mengalami autisme yang disertai komorbid	Reaksi Emosional : Individu merasa kaget dan sempat tidak meyakini bahwa anaknya memiliki gangguan autisme yang disertai komorbid
Saya ya sempat minder mbak ke tetangga karena anak saya sekolah di SLB. Soalnya kan orang – orang taunya kalau sekolah di SLB itu anak yang cacat gitu mbak jadi saya sangat terpukul mbak.	15	Menceritakan reaksi pertama kali ibu ketika mengetahui anak mengalami autisme dan disertai komorbid	Reaksi Emosional : Individu merasa minder atau malu kepada tetangga sekitar karena kondisi anak yang

			berkebutuhan khusus
Awale belum bisa nrima mbak setelah tau anak saya harus masuk SLB. Pikiran saya ya kemana – mana mbak apa anak saya cacat apa gimana jadi dulu saya masih belum nerima banget ya sampai sekarang masih ada sedikit rasa itu.	17	Proses penerimaan diri ibu ketika anak mengalami autisme dan komorbidnya	Reaksi Emosional : Individu belum bisa sepenuhnya menerima kondisi anak yang mengalami autisme dan ADHD
Kalau pertama ya itu mbak saya berobatin ke dokter spesialis anak di cek semua katanya engga papa tapi memang terlambat bicaranya mbak terus habis itu langsung saya ke terapi wicara.	19	Perlakuan pertama yang diberikan ibu untuk anak yang berkebutuhan khusus	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : Individu memberikan perlakuan baik kepada anak dengan memeriksakan kondisi anak
Kecewa ya pasti mbak namanya orang tua melihat anaknya seperti itu ya tapi kecewanya engga berlarut – larut. Kalau bersalah itu gini mbak saya ngerasa salah kenapa engga langsung di sekolahin di SLB malah awalnya saya nyalahin guru di sekolah sebelumnya kok engga bisa ngajarin anak saya. Ya saya merasa bersalah banget disitu mbak.	21	Bentuk rasa bersalah dan kecewa dari ayah atas kondisi yang dialami anak	Reaksi Emosional : Individu merasa bersalah dan kecewa tidak memberikan penanganan dengan cepat kepada anak Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : Individu berupaya untuk tidak terlarut dalam rasa kecewa
Saya kecewa banget mbak soalnya baru anak pertama kok udah dikasih yang kaya gini. Soalnya ya awalnya semua normal dari hamil sampe	22	Bentuk rasa kecewa dari ibu atas kondisi yang dialami anak	Reaksi Emosional : Individu merasa kecewa atas kondisi anak yang selama ini

<p>melahirkan, jalannya juga sebelum usia 2 tahun. Saya ya kadang masih mikir ini kenapa ya dulu saya apa kurang bener ngurusnya atau gimana gitu mbak.</p>			<p>tidak disangka memiliki gangguan autisme dan ADHD</p>
<p>Kalau yang jelas ya harus tegar dulu mbak. Saya udah bisa tegar dan bisa menerima pemberian ini dari Allah kemudian saya memberikan kekuatan kepada istri juga.</p>	24	<p>Usaha ayah untuk berdamai dengan kondisi anak yang memiliki gangguan</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “<i>Self Kindness</i>”: Individu berusaha tegar dengan diri sendiri sebagai bentuk kekuatan untuk diri sendiri dan ibu</p>
<p>Kalau saya mencari mbak, jadi saya banyak mendengarkan ceramah terus kumpul para ulama. Kemudian dari situ hati saya merasa tenang dan saya bisa menerima serta menguatkan diri sendiri.</p>	26	<p>Bentuk dukungan diri sendiri pada ayah untuk menghadapi kondisi anak yang memiliki gangguan</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “<i>Self Kindness</i>”: Individu memberikan support untuk diri sendiri dengan memperbanyak ibadah agar hati merasa tenang</p>
<p>Awalnya ya saya engga tahu harus gimana mbak, tapi ayahnya yang kuat saya terus saya jadi bisa kuat ya semuanya demi anak saya.</p>	27	<p>Bentuk dukungan diri sendiri pada ibu untuk menerima kondisi anak</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “<i>Self Kindness</i>”: Individu berusaha kuat demi memberikan kekuatan untuk sang anak</p>
<p>saya banyak ngasih hal – hal yang positif untuk saya sendiri mbak biar hati saya tenang. Terus ya karena saya sudah bisa tenang jadi kejadian apapun</p>	29	<p>Bentuk kasih sayang ayah untuk diri sendiri ketika harus menerima kondisi anak</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “<i>Self Kindness</i>”: Individu memberikan afirmasi positif</p>

yang menimpa saya dan anak saya insyaAllah akan saya terima.			untuk diri sendiri agar hati merasa tenang
Karena pikirannya saya udah kacau ya mbak ngelihat anak seperti itu jadi ya saya cuma bisa pasrah sama berdoa aja mbak. Saya coba buat engga mikir macem – macem biar saya engga semakin kalut mbak malah takutnya kena juga ke anak saya. Terus ya dari situ saya bisa tenang dan mulai menerima anak saya walau kaya gitu.	30	Bentuk rasa sayang ibu untuk diri sendiri ketika harus menerima kondisi anak	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ”: Individu menghindari pikiran – pikiran negatif agar kondisi dirinya semakin tenang dan dapat menerima kondisi anak
Anak saya ini kan aktifnya luar biasa mbak, jadi kalau saya pengen marah itu saya tahan. Saya ke belakang dulu terus saya teriak sendiri biar engga di depan anak saya terus setelah itu baru saya omongin pelan – pelan ke anak saya. Kalau pas lagi ngurusin kecapekan gitu ya pasti mbak tapi saya engga lakukan apapun demi anak saya kan nek capek juga bisa istirahat dulu.	32	Upaya dari ayah untuk mengontrol emosi dan mengatasi kelelahan selama merawat anak	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ”: Individu meluangkan waktu untuk beristirahat agar dapat mengontrol emosi dengan baik
Kadang ya sempet saya marahin si mbak soalnya emang ya anaknya aktif banget. Tapi kalau saya udah engga sanggup daripada nanti fatal terus saya serahin ke ayahnya. Kalau saya lagi capek ngurusin anak saya yaa pokoknya saya kasih ke ayahnya mbak kadang saya udah engga sanggup.	33	Upaya dari ibu untuk mengontrol emosi dan mengatasi kelelahan selama merawat anak	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ”: Individu meredakan emosi dengan membiarkan anak ketika tantrum dan bekerja sama dengan pasangan untuk merawat anak
Anak saya masih mau sekolah dan main sama temen – temennya itu menjadi	35	Upaya bangkit dari ayah dengan	Aspek <i>Self Compassion</i>

<p>kekuatan saya buat bangkit mbak. Terus ya saya mikir memang usia anak saya itu kelas 5 SD tapi usia pikiran dia itu masih kelas 1 SD mbak jadi ya udah engga papa kalau perilaku dia masih kaya anak kecil mbak.</p>		<p>kondisi anak yang mengalami autisme dan komorbid</p>	<p>“<i>Mindfulness</i>” : Individu dapat bangkit ketika melihat anak mau melanjutkan pendidikan. Individu juga mengerti jika perilaku anak tidak sesuai dengan usianya</p>
<p>Saya bisa bangun lagi buat merawat anak ya karena dibantu suami mbak. Awalnya saya merasa engga bisa terus dan bingung harus gimana akhirnya banyak diarahkan sama suami hingga sekarang saya bisa menerima kondisi yang dialami anak saya ini. Walaupun sekarang sudah ada adek, tapi saya tetep mencoba buat merawat secara sepenuhnya ke anak yang pertama mbak ya engga membandingkan dengan adeknya.</p>	36	<p>Upaya dari ibu untuk bangkit atas kondisi anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “<i>Mindfulness</i>” : Individu banyak diberikan pengertian oleh pasangan sehingga dapat bangkit dan mengerti kondisi anak</p>
<p>Kalau dari saya gini mbak, saya cari tahu apa kesukaan anak saya dulu. Kemudian ketika anak saya lagi engga mau melakukan sesuatu terus saya akan ngasih dia kesukaannya. Jadi ya misal anak itu lagi engga kooperatif terus saya ngomong nanti kamu boleh ini kalau kamu manut gitu mbak.</p>	38	<p>Upaya dari ayah agar anak merasa aman dan nyaman</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “<i>Self Kindness</i>” : Individu memberikan hal yang disukai anak agar selalu merasa nyaman</p>

<p>Anak saya ini kan suka berantakin mainan ya mbak jadi kalau misalnya saya hanya nyuruh rapihin tanpa ada imbalannya pasti dia engga bakalan mau. Kemudian ya itu saya triknya dengan memberi imbalan sesuatu yang dia suka misalnya kalau udah beresin mainan boleh ke masjid lebih awal buat nabuh bedug kaya gitu si mbak.</p>	39	<p>Upaya dari ibu agar anak berperilaku baik</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “<i>Self Kindness</i>” : Individu menjanjikan sesuatu kepada anak agar mau melakukan suatu hal</p>
<p>Dulu si waktu pertama masih dibantu sama mbahnya mbak, terus pas mbah meninggal ya saya nyuruh suami pulang buat bantu ngurusin</p>	41	<p>Bantuan dari orang lain untuk merawat anak</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “<i>Common Humanity</i>” : Individu mendapatkan bantuan dari nenek dan kemudian bekerja sama dengan suami untuk merawat anak</p>
<p>Kalau dari saudara engga ada sama sekali mbak, setelah nenek meninggal terus saya kerja sama dengan istri buat ngurus berdua.</p>	42	<p>Tidak ada bantuan dari orang lain setelah nenek meninggal</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “<i>Common Humanity</i>” : Individu bekerja sama dengan pasangan selama merawat anak dengan gangguan autisme</p>
<p>Seringnya omongan dari tetangga si mbak karena anak saya</p>	43	<p>Bentuk perlakuan kurang baik dari</p>	<p>Individu mendapatkan</p>

<p>berkebutuhan khusus. Terus pernah juga di masjid karena anak saya aktif itu lari kesana kemari kemudian ada satu orang yang sengaja pake kakinya biar anak saya jatuh dan ga lari – larian lagi.</p>		<p>orang lain karena kondisi anak yang mengalami gangguan autisme</p>	<p>perlakuan kurang dari orang lain atas kondisi yang dialami anak</p>
<p>Banyak mbak kalau omongan dari tetangga, ya ngomong anak saya cacat makanya di sekolah SLB. Ada omongan juga kalau anak saya nakal karena ya aktif banget itu mbak makanya itu yang bikin pikiran di saya.</p>	44	<p>Bentuk perlakuan kurang baik dari orang lain untuk anak karena mengalami autisme</p>	<p>Individu merasakan beban pikiran atas perlakuan kurang baik yang diberikan kepadanya dan anak</p>
<p>Awalnya saya pengen marah mbak ya kadang malu juga sempet engga mau keluar rumah. Tapi terus saya sadar kalau anak saya itu spesial engga seperti anak lainnya jadi ya sudah menutup telinga sama omongan – omongan yang engga baik itu.</p>	47	<p>Upaya ibu untuk menghadapi perlakuan kurang baik dari orang lain untuk anaknya</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “Mindfulness” : Individu menyadari bahwa anaknya adalah anak yang spesial sehingga tidak menghiraukan omongan buruk dari orang lain</p>
<p>Karena mereka engga memiliki jadi ga merasakan ya mbak. Tapi yaa sudah saya terima aja kan juga anak saya itu normal secara fisik dan engga kenapa – kenapa.</p>	48	<p>Upaya ayah untuk menghadapi perlakuan kurang baik dari orang lain untuk sang anak</p>	<p>Aspek <i>Self Compassion</i> “Common Humanity” : Individu mengerti bahwa orang lain yang tidak memiliki pasti tidak merasakan sehingga dapat menerima</p>

			perlakuan buruk tersebut
Kalau saya si gini mbak, punya anak berkebutuhan khusus berarti merawatnya juga harus khusus engga boleh setengah – setengah. Walaupun saya juga sempat merasa capek selama merawat dan mendengar omongan buruk dari lingkungan tapi yang merasa sakit juga bukan saya ada istri dan anak saya jadi saya harus kuat untuk mereka.	50	Pandangan dan pengertian dari ayah atas peristiwa yang dialami	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ”: Individu berusaha untuk kuat meskipun kelelahan merawat dan mendengar omongan buruk dari orang lain
Pandangan saya ya mbak kalau Allah ngasih yang seperti ini masa iya yang kedua juga berkebutuhan khusus lagi kan engga mungkin. Jadi ya udah mbak apapun sekarang saya terima dan diluar sana juga masih banyak yang ujiannya lebih dari saya. Anak saya itu hebat walaupun punya kekurangan dan saya juga sama punya kekurangan karena masih belajar untuk menerima kondisi anak saya.	51	Pandangan dan pengertian ibu atas peristiwa yang dialami	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ”: Individu memandang bahwa orang lain juga pasti memiliki ujian yang lebih dari dirinya
Allah SWT memberi saya dan istri seperti ini karena tahu kalau kami bisa ngelewatannya mbak. Belum tau nek orang lain sing diparingi apa bakalan sekuat kami. Saya dan istri juga banyak belajar sabar mbak jadi punya banyak waktu buat merawat anak saya.	53	Pelajaran yang didapatkan ayah atas peristiwa yang dialami	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : Individu dan pasangan menjadi memiliki banyak sabar untuk merawat sang anak
Saya mikir ini mbak diluar sana masih banyak anak – anak yang lebih	54	Pelajaran yang didapatkan ibu atas	Aspek <i>Self Compassion</i>

<p>berkebutuhan khusus dari anak saya. Jadi saya bersyukur walaupun anak saya seperti ini tapi masih punya kelebihan yang mungkin engga dimiliki sama anak lain yang disabilitas juga.</p>		<p>peristiwa yang dialami</p>	<p>“<i>Common Humanity</i>” : Individu bersyukur karena anaknya masih jauh lebih baik dibanding kondisi ABK diluar sana</p>
<p>Saya awalnya engga tau si mbak tentang anak yang berkebutuhan khusus yang saya tau ya anak saya itu terlambat bicara. Terus pas di SLB ada asesmen untuk anak saya ternyata autisme dan ADHD jadi saya belajar dari internet tentang hal tersebut.</p>	56	<p>Pengetahuan ibu tentang gangguan autisme yang disertai komorbid</p>	<p>Individu hanya mengetahui gangguan autisme dari hasil asesmen dan internet</p>
<p>Namanya di desa ya engga tahu apa itu autisme dan semacamnya mbak. Jadi ya saya belajar juga dari internet biar tau kaya gimana perilakunya dan gimana cara menanganinya.</p>	57	<p>Pengetahuann ayah tentang gangguan autisme yang disertai komorbid</p>	<p>Individu tidak memiliki pengetahuan tentang gangguan autisme dan hanya belajar dari internet</p>
<p>Pokoknya saya hindarin ngomong kasar kaya bentak gitu mbak. Kalau anak saya lagi pengen sesuatu, saya coba ajarin dulu untuk melakukan pekerjaan kaya nyapu sedikit – sedikit nanti baru dikasih apa yang dia mau. Terus nek lagi marah gitu saya biarin dulu mbak yang penting masih saya awasin.</p>	59	<p>Bentuk pola asuh yang tepat dari ayah dalam merawat anak dengan autisme</p>	<p>Individu menghindari perlakuan yang kasar kepada anak</p>
<p>Kurang lebih ya sama mbak saya engga bentak gitu. Nek anaknya engga</p>	60	<p>Bentuk pola asuh yang tepat dari ibu</p>	<p>Individu tidak mengetahui cara</p>

dengerin omongan saya ya udah nanti tunggu dia fokus dulu baru saya omongin pelan – pelan mbak. Tapi itu saya masih suka bingung mbak hadapannya kalau dia lagi engga bisa pas belajar kadang tu suka mukul – mukul kepalanya sendiri.		dalam merawat anak dengan autisme	meredam emosi ketika anak sedang merasa kesal
Kalau terapi itu dulu pernah terapi wicara aja mbak hanya beberapa kali. Tapi karena biayanya lumayan mahal mbak, saya engga sanggup kalau harus selalu terapi. Kemudian saya pernah ngintip sedikit cara untuk terapinya setelah itu saya pelajari dan langsung diterapkan ke anak	61	Terapi yang tepat untuk anak yang mengalami autisme	Individu mengalami kendala biaya untuk rutin memberikan terapi kepada anak
Terapi yang lain engga pernah si mbak. Tapi dulu pernah pas usia 18 bulan belum jalan terus saya bawa ke DSA habis itu dikasih vitamin sudah langsung bisa jalan mbak	63	Terapi yang tepat untuk anak yang mengalami autisme	Individu tidak mengetahui terapi apa saja yang dibutuhkan anak dengan autisme dan disertai komorbid
Sama – sama mbak, semoga bermanfaat ya mbak dan lancar lagi untuk selanjutnya	65	Harapan untuk peneliti	Individu memberikan doa untuk peneliti

HORISONALISASI PARTISIPAN 3

Ungkapan	Baris	Coding	Makna Psikologis
Ya mbak kami siap untuk diwawancarai	2	Kesediaan untuk melakukan wawancara	Individu bersedia untuk berbagi pengalaman
Nama saya Santi mbak dan suami saya namanya Sunar. Umur saya 41 tahun dan suami 45 tahun. Kalau ini anak yang pertama yang berkebutuhan khusus mbak, usianya 12 tahun namanya Dea. Untuk tingkat pendidikan saya dan suami hanya sampai SMP aja mbak. Terus nek pekerjaan suami sehari – hari supir truk dan saya ibu rumah tangga.	4	Kesediaan untuk menceritakan latar belakang keluarga	Individu bersedia untuk bercerita mengenai latar belakang keluarga
Saya ya mbak dari mulai hamil sampai melahirkan itu semuanya normal. Saya juga doyan makan, vitamin dan susu hamil semuanya terpenuhi mbak pokoknya yang terbaik lah wong namanya anak pertama. Terus pas lahiran juga normal, engga disuntik pacu atau apapun mbak pokoknya normal semua lah.	6	Menceritakan proses kehamilan hingga kelahiran	Individu berbagi cerita mengenai sejarah kehamilan hingga kelahiran sang anak
Awalnya ya gara – gara panas tinggi pas usia 5 bulan terus panasnya engga turun sampe 4 hari dan engga kejang atau menggigil gitu pokoknya panas tinggi. Setelah itu perkembangannya Dea lumayan lambat mbak badannya lemes. Dulu baru bisa jalan pas di usia 2 tahun terus makin gede kok perkembangannya lambat bicara susah. Kemudian pas usia 5 tahun periksa di scan ternyata otaknya ada yang	8	Menceritakan penyebab anak mengalami autisme	Individu berbagi cerita mengenai penyebab sang anak terdiagnosis autisme dan disertai komorbid

mengerut/mengecil gitu mbak. Terus saya periksa lagi ternyata anak saya mengalami autisme sama gangguan bicara mbak.			
Berarti ya pas usia 5 tahun itu mbak setelah di scan terus saya periksa perkembangan anak saya ke dokter dari dokternya ngomong kalau anak saya mengalami autis sama tuna wicara sedang mbak.	10	Menceritakan usia anak ketika diketahui mengalami autisme dan komorbidnya	Individu berbagi informasi mengenai usia anak ketika terdiagnosis autisme dan komorbidnya
Pertama rasanya ya sedih mbak apalagi saya posisinya lagi engga di rumah jadi engga bisa liat kondisi anak saya secara langsung.	12	S3 ayah menceritakan respon pertama kali ketika mengetahui anak mengalami autisme dan disertai komorbid	Reaksi Emosional : Individu merasa sedih karena tidak melihat secara langsung kondisi anak saat itu
Saya rasanya ya engga karuan pokoknya mbak, sedih, bingung terus ya nyesel kenapa baru ketahuan pas udah gede. Coba nek dari kecil langsung diperiksa jadi kan engga terlambat banget terapinya.	13	S3 ibu menceritakan respon pertama kali ketika mengetahui anak terdiagnosis autisme dan disertai komorbid	Reaksi Emosional : perasaan sedih, bingung dan menyesal karena baru mengetahui ketika anak berusia 5 tahun dan tidak sedari kecil sehingga tidak terlambat untuk terapi
Karena saya waktu itu saya engga di rumah mbak jadi ya saya nyuruh istri buat langsung periksa sama cari – cari pengobatan buat anak saya. Pokoknya saya fokus dan semangat buat cari nafkah demi pengobatan anak saya mbak.	15	S3 perlakuan pertama kali yang diberikan ayah ketika mengetahui anak mengalami autisme	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : memberikan semangat untuk diri sendiri agar lebih fokus mencari nafkah untuk pengobatan anak
Saya ya ini mbak pokoknya saya lakuin apapun biar anak saya bisa sembuh. Saya engga biarin anak saya terus ga bisa bicara jadi saya bawa buat terapi wicara, terapi motorik gitu mbak	16	S3 perlakuan yang pertama kali diberikan ibu ketika anak mengalami autisme	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : berusaha memberikan pengobatan yang terbaik untuk kesembuhan anak
Karena yaa ini anak sendiri mbak mau dalam kondisi apapun saya terima. Walaupun anak saya memiliki kekurangan tapi saya yakin pasti ada kelebihan	18	S3 ayah berusaha menerima kondisi anak	Aspek <i>Self Compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : menerima kondisi anak dengan meyakini bahwa setiap

juga yang dia punya itu yang bikin saya menerima.			kekurangan yang dimiliki anak pasti terdapat pula kelebihan
Saya bisa nerima ya karena ini udah pemberian dari Allah mbak. Nek nanti saya engga nerima malah nanti saya dosa. Anak kan rezeki yaa mbak, saya dikasih titipan anak yang spesial ya harus saya terima. Saya yakin anak saya pasti ngebawa rezeki sendiri buat keluarga	19	S3 ibu berusaha menerima kondisi anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid	Aspek <i>self compassion</i> " <i>Mindfulness</i> " : berusaha menerima kondisi anak karena merupakan pemberian dari Allah SWT agar terhindar dari dosa
Sewaktu awal – awal ya engga bisa mbak. Saya masih merasa ini salahnya kenapa, dimana ya. Tapi terus ya saya bisa damai karena anak saya juga rezeki yang dikasih sama Allah pokoknya insya Allah bawa rezeki di keluarga saya.	21	S3 ayah menceritakan usahanya untuk berdamai dengan keadaan yang dialami anak	Aspek <i>self compassion</i> " <i>Mindfulness</i> " : individu meyakini bahwa setiap anak membawa rezekinya masing – masing meskipun anak tersebut mengalami suatu gangguan
Kalau rasa salah si ini mbak, saya mikir pernah ngelakuin apa sampai anak saya seperti ini mbak. Terus pas anak saya panas itu mbak engga langsung saya cek sampai dalamnya mbak jadi lumayan terlambat.	23	S3 perasaan bersalah dari ayah atas kondisi anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid	Reaksi Emosional : perasaan bersalah individu karena kurang perhatian terhadap kondisi anak
Saya merasa bersalah karena itu mbak dulu kurang tanggap lah sama kondisi Dea. Soalnya ketahuannya kan udah telat ya mbak jadi saya merasa bersalah banget ke diri saya kenapa engga langsung saya periksain. Saya sempat kecewa kok anak pertama malah dikasih seperti ini yaa sedih banget rasanya.	24	S3 perasaan bersalah dari ibu atas kondisi anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid	Reaksi Emosional : Individu merasa bersalah karena kurang tanggap untuk memeriksa kondisi anak sehingga terlambat dalam pemeriksaan Individu merasa kecewa dan sedih karena anak pertamanya mengalami gangguan autisme

Dengan anak saya mengalami ini itu bener – bener buat semangat si mbak ke diri sendiri. soalnya ya karena anak saya harus berobat sama terapi bikin saya makin semangat buat mencari nafkah biar anak saya bisa sembuh.	26	S3 ayah memberikan dukungan untuk diri sendiri untuk merawat anak dengan autisme	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : Individu mensupport diri untuk semangat bekerja karena ada anak yang membutuhkan pengobatan
Saya semangat diri sendiri ya karena untuk semangat anak saya juga mbak. Saya minta dikasih sehat biar bisa selalu nemenin anak saya berobat sama terapi itu yang bikin saya semangat mbak	27	S3 ibu memberikan dukungan untuk diri sendiri dalam merawat anak yang mengalami autisme	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : individu berusaha untuk menjaga kesehatannya agar bisa menemani anak berobat dan terapi.
setiap manusia pasti punya kekurangan sama kelebihan terus saya juga punya kekurangan tapi saya bisa terima kekurangan saya. Tapi kenapa saya engga bisa terima kekurangan anak saya. Dari situ si mbak yang bikin saya semakin sayang ke diri saya dan juga anak saya.	29	S3 ayah memberikan rasa kasih sayang untuk diri sendiri dan anak	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : individu dapat mencintai kekurangan dalam dirinya dan menjadikan munculnya rasa sayang terhadap kekurangan anak
Saya sayang ke anak saya karena dia ini masih bersih mbak. Anak saya punya hati yang bersih itu yang bikin saya sayang juga ke diri saya sendiri karena ternyata saya punya anak yang masih suci ya bersyukur banget mbak.	30	S3 ibu memberikan rasa kasih sayang kepada diri sendiri dan anak yang mengalami autisme	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : individu mencintai diri sendiri karena mempunyai anak yang memiliki hati bersih meskipun memiliki kekurangan
Ya karena saya udah dikasih anak sama Allah ya udah mbak mau dalam kondisi apapun pasti saya terima. Walaupun anak saya mengalami apapun ya itu anak saya itu sebuah rizki buat saya sama istri.	32	S3 ayah berusaha punya rasa memiliki terhadap anak yang mengalami autisme	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : individu berusaha meskipun dengan kondisi mengalami autisme dan tuna wicara
Anak itu kan titipan ya mbak mau gimana pun kondisinya ya karena udah ditiptin ke saya sama suami ya harus dirawat. Anak saya ya semua dari hamil sampe	33	S3 ibu berusaha punya rasa memiliki kepada anak yang mengalami autisme	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ” : akan merasakan suatu kehilangan jika tidak berada dengan anaknya

<p>sekarang saya rawat sendiri jadi sudah pasti saya bakalan merasa kehilangan kalau engga ada dia.</p>			<p>meskipun mengalami autisme dan tuna wicara</p>
<p>Soalnya saya engga ikut merawat langsung si mbak jadi saya fokus buat cari nafkahnya. Tapi kalau saya lagi merasa capek buat kerja ya saya ingat lagi ke anak saya harus berobat sama terapi itu si yang selalu saya pegang biar saya bisa semangat lagi cari uangnya.</p>	35	<p>S3 pengelolaan emosi ayah ketika kelelahan dalam merawat anak</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> “<i>Mindfulness</i>” : berusaha menahan rasa lelah karena mengingat kembali kondisi anak yang membutuhkan pengobatan</p>
<p>Kalau capek ya manusiawi ya mbak. Apalagi saya ngurusin sendiri buat berobat sama terapinya. Tapi saya engga pernah nunjukkin capeknya mbak nanti kalau keliatan capek ya kasihan anak saya takutnya ikutan sedih. Terus alhamdulillah anak saya engga rewel atau tantrum gitu mbak lebih banyak diemnya jadi engga pernah bikin saya marah. Paling ya capeknya karena harus bolak – balik terus ke rumah sakit mbak tapi ya tetep semangat biar anak saya sembuh.</p>	36	<p>S3 ibu menunjukkan pengelolaan emosi dan kelelahan dalam merawat anak dengan autisme</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> “<i>Self Kindness</i>” : individu berusaha menyimpan rasa lelahnya agar anak juga tidak merasakan hal tersebut.</p>
<p>Saya bisa bangkit lagi ya karena pengen anak saya sembuh mbak. Bagaimanapun caranya saya cari uang kemana aja saya lakuin biar anak saya bisa sembuh itu yang bikin saya bisa kuat walaupun kadang tetep capek. Saya coba tetep untuk mikirin kesehatan saya mbak, walaupun fokus kerja tapi istirahatnya juga cukup sama makan yang bergizi mbak</p>	38	<p>S3 ayah berusaha bangkit dengan kondisi anak yang mengalami autisme dan komorbidnya</p>	<p>Aspek <i>self compassion</i> “<i>Mindfulness</i>” : individu memiliki yang keinginan yang kuat untuk kesembuhan anak sehingga berusaha untuk bangkit dan semangat mencari nafkah Aspek <i>self compassion</i> “<i>Self Kindness</i>” : Individu tetap menjaga kesehatan dan menjaga pola makan meskipun</p>

			dalam kesibukan bekerja.
Saya ya berdoa ke Allah mbak biar selalu dikuatkan buat menjalani ini semua. Ya saya tahu mbak kalau ini semua sudah diatur sama Allah makanya ya saya jalani dengan ikhlas aja insya Allah engga terasa lelahnya.	39	S3 ibu berusaha untuk bangkit dengan kondisi anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : dapat bangkit karena memperbanyak ibadah serta ikhlas untuk menjalaninya
Alhamdulillah karena anak saya engga rewel atau tantrum jadi engga terlalu bermasalah mbak. Paling ya namanya anak seperti ini kan kalau ngelakuin sesuatu itu lambat ya kasih tau pelan – pelan walaupun kurang bener tapi yang penting dia bisa paham sedikit.	40	S3 cara ibu mengatasi permasalahan dalam merawat anak dengan autisme	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ” : memberikan pengertian secara perlahan ketika anak tidak dapat melakukan sesuatu
Saya yang penting engga pernah bentak anak si mbak. Saya merasa sakit hati sendiri kalau sampai membentak anak. Walaupun saya dulu engga ikut ngurus tapi Alhamdulillah ya anak saya mau deket dan ngobrol sama saya.	43	S3 ayah memberikan rasa aman dan nyaman ketika di dekat anak	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : individu tidak pernah berlaku kasar meski anak mengalami autisme
Kalau saya ya selalu ngajak ngobrol ke anak si mbak. Terus misalnya dia minta sesuatu ke saya pasti bilang pokoknya saya engga pernah bikin anak ngerasa sendiri mbak.	44	S3 ibu memberikan rasa aman dan nyaman ketika bersama anak	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : tidak pernah membiarkan anak merasa sendiri meski individu dalam keadaan sibuk
Kalau dari sodara ya engga ada mbak tapi paling sama mbahnya.	46	Bantuan dari orang lain dalam merawat anak yang mengalami autisme	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ” : mendapatkan bantuan dari orang tua meskipun hanya sebentar
Engga ada bantuan sama sekali mbak paling ya pas bayi karena saya belum bisa kaya mandiin gitu jadi yang ngurusin ibu saya. Tapi setelah besar terus buat berobat sama terapi gitu ya saya	47	Bantuan dari orang lain dalam merawat anak yang mengalami autisme	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ” : tidak ada bantuan dari saudara selain dari orang tua sendiri

semuanya sendiri mbak malah saudara engga ada yang melirik sama sekali.			bahkan tidak ada kepedulian dari saudara
Kalau perlakuan kasar dari tetangga engga ada mbak tapi nek omongan itu banyak banget lah. Misalnya “deneng anake kaya kae anu mesti gara – gara kie” gitu mbak. Pas awal anak saya baru kaya gini ya banyak banget omongan yang engga enak.	49	Bentuk perlakuan kasar dari orang lain kepada anak	Individu banyak mendapatkan omongan yang buruk dari orang lain karena kondisi anak yang mengalami autisme dan gangguan bicara
Omongan yang jelek – jelek ya banyak dari tetangga mbak. Lingkungan sekitar sini ya awale engga bisa terima anak saya. Dulu pernah anak saya mau main sama anak tetangga juga engga dibolehin karena katanya anak saya engga bisa ngomong.	50	Bentuk perlakuan kurang baik dari orang lain kepada dirinya dan anak	Lingkungan sekitar tidak bisa menerima kondisi anak sepenuhnya
Kalau saya ya udah mbak terima sama biarin aja memang kenyataannya seperti itu. Tapi ya semoga engga kena ke mereka biar keluarga saya aja yang ngalamin.	52	S3 ayah merespon perlakuan buruk dari orang lain	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ”: individu berharap semoga peristiwa yang dialami keluarganya tidak terjadi kepada orang lain
Awale ya saya pengen marah mbak kok mereka pada engga punya perasaan banget. Coba aja kalau hal ini kejadian ke mereka apa mereka bisa ngadepinnya. Tapi ya saya mencoba buat ikhlas terima perkataan dari mereka. Wong saya juga punya kekurangan bukan hanya anak saya saja jadi ya silahkan kalau mau komentar sama kekurangan saya dan anak. Saya selalu berdoa ke Allah semoga kejadian ini jangan sampai dialamin sama orang – orang yang udah ngomong jelek ke anak saya.	53	S3 ibu merespon perlakuan buruk dari orang lain	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ”: belajar untuk ikhlas menerima perlakuan buruk dari orang lain Respon Emosional : individu merasa marah ketika mendapatkan perlakuan buruk dari orang lain kepadanya dan anak

<p>Kata orang kan anak saya ini berkebutuhan khusus ya mbak. Tapi kalau dimata saya ya memang anak yang membutuhkan perawatan yang khusus jadi ya apapun akan saya lakukan dengan spesial untuk anak saya ini.</p>	55	S3 ayah mengerti kondisi yang dialami oleh anak	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : individu berusaha memberikan pengasuhan yang khusus karena kondisi anak yang berkebutuhan khusus.
<p>Nek saya itu dengan kondisi anak saya yang sejauh ini itu sudah lumayan lebih baik dari orang lain mbak. Pokoknya ya saya engga masalah dengan kondisi anak saya karena semua ini juga pemberian dari Allah jadi kita engga boleh mensia – siakan. Ya alhamdulillah yang kedua dikasih normal mbak tapi saya anggap semua anak – anak saya itu sama normal semua engga ada yang beda.</p>	56	S3 ibu mengerti kondisi yang dialami oleh anak	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : tidak mensia – siakan anak meskipun mengalami gangguan karena semua itu adalah pemberian dari Allah
<p>Saya ya menganggap ini bentuk ujian dari Allah untuk keluarga saya mbak. Saya engga pernah mikir hal – hal buruk pokoknya ya udah ini ujian bagaimanapun saya harus bisa melewati</p>	58	Pandangan dari ayah atas peristiwa yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : menganggap peristiwa yang dialami merupakan bentuk ujian dari Allah SWT
<p>Ya sama si mbak ya udah ini ujian yang Allah kasih ke keluarga saya. Kalau Allah ngasih ini ke saya berarti memang saya kuat melewatinya mbak.</p>	59	Pandangan ibu mengenai peristiwa yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : meyakini bahwa ujian yang diberikan memang untuk dirinya dan kuat untuk melewatinya
<p>Cukup dirasakan sama diri sendiri aja mbak pasti diluar sana juga masih ada keluarga yang ujiannya lebih berat dari saya.</p>	61	S3 ayah memberikan pengertian kepada diri sendiri atas peristiwa yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ” : meyakini bahwa orang lain juga pasti memiliki ujian yang lebih berat
<p>Saya ya dengan berdoa mbak semoga orang lain engga dikasih ujian seperti saya. Terus ya saya bersyukur karena kondisi anak</p>	62	S3 ibu memberikan pengertian kepada diri sendiri atas	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ” : berharap orang lain tidak diberikan ujian

saya masih jauh lebih baik dari anak lain diluar sana. Saya yakin pasti juga ada orang tua yang mengalami seperti saya juga mungkin malah lebih parah.		peristiwa yang dialami	seperti dirinya dan mengerti bahwa banyak orang tua yang juga memiliki anak seperti dirinya
Kalau saya belajar punya rasa ikhlas dan sabar aja mbak. Kita engga tahu Allah mau ngasih kita ujian atau kebahagiaan. Kalau ternyata yang dikasih ujian ya udah berarti memang Allah sudah percaya ke kita bisa buat lewatinya.	64	Hikmah yang didapatkan oleh ayah atas kejadian yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> "Mindfulness": belajar memiliki rasa sabar dan ikhlas yang lebih besar untuk menerima ujian yang diberikan
Saya jadi lebih teliti lagi sama perkembangan anak mbak karena ya sempat trauma juga. Tapi saya jadi banyak belajar buat sabar sama ikhlas jalanin ini semua mbak. Belajar ikhlas terima kondisi anak saya dan belajar lebih sabar lagi buat ngerawat anak saya yang butuh perawatan khusus.	65	Hikmah yang didapat dari ibu atas kejadian yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> "Mindfulness": belajar untuk sabar merawat anak yang berkebutuhan khusus dan menjadi teliti akan perkembangan anak
Awalnya karena perkembangannya lumayan lambat terus saya periksa ke dokter. Terus dari dokternya ngomong kalau anak saya kena autisme sama tuna wicara sedang. Habis itu ya saya sambil baca – baca di internet buat cara ngurusnya bagaimana gitu si mbak.	67	Pengetahuan ibu mengenai gangguan autisme dan disertai komorbid	Individu mengetahui gangguan yang dialami anak dari dokter dan membaca di internet
Saya tahunya ya anak saya berkebutuhan khusus autisme sama tuna wicara sedang mbak. Kalau selebihnya itu saya kurang mempelajari si karena fokus di pekerjaan.	68	Pengetahuan ayah mengenai gangguan autisme dan disertai komorbid	Individu kurang memahami dan mempelajari gangguan autisme dan komorbidnya
Kalau saya yang penting engga banyak mengekang anak mbak sama engga kasar sama anak. Walaupun saya engga ikut	70	Pola asuh yang diberikan ayah kepada anak	Berusaha untuk tidak berlaku keras dan membuat anak selalu merasa nyaman

merawat dari awal tapi saya berusaha biar anak juga nyaman nek sama saya.			
Punya anak spesial ya perawatannya juga spesial mbak. Saya coba berusaha untuk selalu mengerti apa yang dia inginkan mbak walaupun kadang engga jelas ya. Saya engga pernah bentak atau bicara keras dengan anak saya. Terus saya engga pernah membedakan perlakuan saya sekalipun dengan adiknya pokoknya semua sama. Saya juga ngajarin anak saya untuk mandiri mbak walaupun sedikit tapi ya Alhamdulillah.	71	Pola asuh yang diberikan ibu kepada anak	Berusaha untuk mengerti hal diinginkan oleh anak, sedikit mengajarkan kemandirian kepada anak dan tidak membedakan perlakuannya pada anaknya
Dulu saya tahunya terapi wicara mbak karena ada gangguan bicara itu.	73	Terapi yang tepat untuk	Individu hanya mengetahui terapi wicara yang diberikan kepada anak
Oo nggih Bu, untuk pertanyaannya sudah selesai nggih pak & bu. Saya mengucapkan terima kasih karena bapak dan ibu sudah berkenan untuk berbagi cerita dengan saya	74	Terapi yang tepat untuk diberikan kepada anak	Individu mengetahui beberapa terapi yang tepat untuk anak

HORISONALISASI PARTSIPAN 4

Ungakapan	Baris	Coding	Makna Psikologis
Ya mbak saya dengan suami berkenan.	2	Permintaan kesediaan subjek	Kesediaan subjek untuk berbagi informasi
Ya mbak. Nama saya Tri Pamungkas dan istri saya Pujianti. Nek umur saya 35 tahun terus umur istri 30 tahun. Pendidikan terakhir saya D3 dan istri pendidikan terakhirnya SMK. Anak saya ada dua mbak yang pertama cowo usianya 7 tahun dan yang kedua cewe usianya 2 tahun. Anak yang pertama ini mbak yang berkebutuhan khusus. Kalau kata dokternya si mengalami autisme sama ADHD terus dulu ya sempet susah juga bicaranya. Tapi nek sekarang alhamdulillah udah bisa ngomong walaupun belum jelas.	4	Latar belakang keluarga subjek	Kesediaan subjek untuk menceritakan latar belakang dari keluarga
Kalau dari kehamilan sendiri alhamdulillah normal mbak. Tapi dari proses mau lahirnya ini yang sedikit ada masalah. Jadi pas mau lahiran anak saya ini ketubannya udah pecah tapi pembukaannya belum lengkap mbak. Kemudian saya bolak – balik ke bidan terus ternyata bidannya engga sanggup. Setelah itu saya diruju ke rumah sakit, pas di rumah sakit ternyata udah telat mbak jadi pas lahir itu kaya di vakum terus kepala anak saya agak panjang dan engga nangis.	6	S4 ibu menceritakan sejarah dari masa kehamilan hingga kelahiran anak	Individu berbagi cerita mengenai proses kehamilan hingga melahirkan anak
Awalnya ya itu mbak mungkin ada trauma pas kelahiran karena dari kepala itu yang di vakum. Terus saya kan disini tinggal sama mertua mbak, hubungan saya dengan mertua itu kurang bagus. Jadi saya jarang ngomong sampai dampak ke anak saya juga. Saya dulu prinsipnya itu anak yang penting engga nangis jadi ya engga pernah saya ajak ngomong. Bukan saya sengaja mbak tapi karena	8	S4 ibu menceritakan penyebab anak mengalami autisme dan ADHD	Berbagi cerita mengenai penyebab anak terdiagnosis autisme dan ADHD

hubungan saya yang kurang baik sama mertua jadi bikin saya males ngomong sampe engga pernah ngajak ngomong anak.			
Usia 2 tahun mbak saya bawa anak saya ke dokter fisioterapi terus sama ke psikolog. Kalau kata dokter fisioterapi sama psikolognya itu anak saya mengalami autisme sama ADHD	10	S4 ibu membagikan informasi mengenai usia anak saat terdiagnosis autisme dan ADHD	Individu menceritakan mengenai usia anak pada saat terdiagnosis autisme dan ADHD
Pertama jelas syok ya mbak, wong anak saya keliatan ya normal aja fisik, muka normal semua. Tapi ya memang si mbak perkembangannya sedikit berbeda dari anak lainnya. Saya ya syok, kaget banget mbak engga nyangka anak saya ternyata ada kelainan.	12	S4 ayah menunjukkan reaksi ketika pertama kali mengetahui anak terdiagnosis autisme dan ADHD	Reaksi Emosional : individu merasa syok dan tidak pernah menyangka jika anaknya mengalami disabilitas
Saya ya sedih mbak, kok kenapa anak saya itu baik – baik malah disuruh ke dokter anak. Setelah pulang dari puskesmas saya langsung nangis mbak, saya pikir ya anak saya sehat – sehat aja.	13	S4 ibu menunjukkan reaksi ketika pertama kali mengetahui anak terdiagnosis autisme dan ADHD	Reaksi Emosional : individu langsung sedih dan menangis karena mengira bahwa anak sehat dan tidak memiliki gangguan
Saya lama mbak belum bisa nerima nek anak saya seperti ini. Tapi terus saya bisa nerima setelah sekolah di SLB ini mbak. Ya saya baru tau ternyata banyak sekali anak – anak yang lebih parah dari anak saya. Terus dari situ saya bisa pelan – pelan nerima anak saya.	15	S4 ibu berusaha menerima kondisi anak yang mengalami autisme dan ADHD	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : individu dapat menerima secara perlahan setelah melihat anak – anak yang lebih parah di SLB tempat anaknya bersekolah Reaksi Emosional : proses penerimaan diri pada individu yang tidak mudah
Saya pertama kali itu ngerasa salah banget mbak ke anak saya. Ya pokoknya saya minta maaf ke diri sendiri dan ke anak karena jarang mengajak anak ngobrol atau latihan ngomong mbak. Terus setelah itu saya langsung coba melatih bicara ke anak saya sampai sekarang dia udah bisa ngomong sedikit – sedikit ya pasti saya	16	S4 ibu memberikan perlakuan yang baik untuk diri sendiri dan kepada anak	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : individu meminta maaf kepada diri sendiri dan anaknya karena kurang memperhatikan terhadap kondisi anak.

langsung tanggepin. Habis itu ya langsung disuruh bawa ke dokter anak ya langsung saya periksa kesana mbak.			
Kalau saya merasa salah si engga ada ya mbak, tapi ke rasa menyesal aja. Rasa menyesalnya ini kenapa dulu pas lahiran engga langsung di rujuk ke rumah sakit. Kalau langsung dirujuk ya Insya Allah anak saya normal lah mbak. Saya nyesel juga karena kurang tanggap itu mbak jadi saya merasa kurang lah sebagai orang tua.	19	S4 ayah menunjukkan perasaan penyesalan atas kondisi yang dialami anak	Reaksi Emosional : individu merasa menyesal karena tidak tanggap selama proses kelahiran anak
Saya punya banyak rasa salah dan menyesal mbak. Nek rasa menyesal yang pertama ya karena pas kelahiran itu engga cepat – cepat dibawa ke rumah sakit jadi ya pas di rumah sakit itu harus di vakum terus akhirnya bikin anak saya jadi kelainan. Terus yang kedua ya saya merasa bersalah banget karena engga pernah ajak anak saya ngobrol sama bermain mbak jadi dari situ bikin perkembangan anak saya lambat.	20	S4 ibu menunjukkan rasa bersalah dan menyesal atas kondisi yang dialami anak	Reaksi Emosional : individu memiliki perasaan bersalah dan penyesalan yang mendalam karena merasa kondisi yang dialami anaknya disebabkan oleh dirinya
Saya kan awalnya mikir apa dulu saya ada salah sama orang, atau saya pernah nyakitin orang terus bikin anak saya jadi seperti ini. Tapi setelah dipikir engga ketemu jawabannya ya akhirnya saya sadar emang ini ujian yang dikasih ke saya jadi disitu ya udah saya pelan – pelan bisa damai mbak	22	S4 ayah berusaha untuk berdamai dengan diri sendiri atas kondisi yang dialami anak	Aspek <i>self compassion</i> “Mindfulness” : individu dapat berdamai dengan cara meyakini bahwa hal yang dialami ialah suatu ujian yang diberikan untuk dirinya
Ya itu si mbak saya karena ini ujian jadi ya saya harus sabar aja. Saya coba untuk selalu terbuka pikirannya pasti ada kondisi anak yang lebih dibawah dari anak saya.	24	S4 ayah memberikan dukungan untuk diri sendiri atas peristiwa yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> “Mindfulness” : berusaha untuk menerima ujian yang diberikan dan memperbanyak rasa sabar <i>“Common Humanity”</i> : individu meyakini bahwa terdapat anak

			yang kondisinya lebih dari anaknya
Saya punya ambisi ke anak saya biar sembuh mbak ya walaupun engga bisa sempurna. Tapi dengan saya terapi dan belajar di sekolah itu jadi semangat buat saya kalau anak saya itu bisa.	25	S4 ibu memberikan dukungan untuk diri atas peristiwa yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> "Mindfulness" : individu memiliki ambisi untuk anak agar bisa sembuh namun tetap memahami jika anaknya tidak akan sembuh sempurna
Saya coba buat ikhlas si sama ujian yang dikasih sama Allah. Saya coba engga berlarut – larut merasa menyesal. Terus saya usaha buat nerima juga apa yang saya miliki kemudian jadi bisa nerima kondisi anak saya.	27	S4 ayah berusaha memaafkan diri dan menyayangi diri meskipun memiliki anak yang mengalami disabilitas	Aspek <i>self compassion</i> "Self Kindness" : individu berusaha untuk tidak terlarut dalam rasa menyesal atas kesalahan yang menyebabkan anak mengalami autisme
Saya sampai sekarang masih belum bisa hilangkan perasaan bersalah ini mbak. Tapi ya karena itu anak saya jadi rasa cinta diri saya juga nyalur ke anak. Jadi dari situ saya coba pelan – pelan memaafkan diri saya karena semuanya juga sudah terjadi.	28	S4 ibu berusaha memaafkan diri dan menyayangi diri meskipun memiliki anak yang mengalami disabilitas	Aspek <i>self compassion</i> "Self Kindness" : individu berusaha untuk memaafkan kesalahan dirinya yang kurang memberi perhatian kepada anak
Saya usahakan bisa menerima mbak. Mau kaya gimana pun itu juga darah daging saya dan saya engga pernah membedakan perlakuan saya ke anak saya walaupun beda sama anak lain.	30	S4 ayah menunjukkan rasa memiliki kepada anak	Aspek <i>self compassion</i> "Self Kindness" : individu mengakui bahwa anaknya ialah darah daging dirinya meskipun mengalami kondisi yang kurang sempurna "Common Humanity" : individu berusaha untuk tidak membedakan perilakunya kepada anak
Saya sekarang ya sudah bisa menerima si mbak. Kadang saya masih mikir ini dulu juga sebabnya gara – gara saya jadi saya harus nerima keadaan anak saya mau bagaimanapun itu. Ya	31	S4 ibu menunjukkan rasa memiliki kepada anak	Aspek <i>self compassion</i> "Mindfulness" : merasa bahwa kondisi yang dialami anak diakibatkan oleh

pokoknya itu anak saya lah engga beda – bedain.			dirinya sehingga harus mengakui kondisi yang dialami anak
Kadang ya tetep saya marahin si mbak kalau anak lagi ngeyel banget. Tapi ya usaha biar engga selalu marah – marah namanya anak kaya gitu kan harus pelan ngomongnya biar dia paham. Kalau kelelahan banget engga ya mbak, tapi ya namanya buat anak si saya engga pernah merasa capek. Kalau lagi capek banget ya mbak, malah saya sering ajak anak saya jalan – jalan biar sekalian saya dan keluarga sedikit refreshing jadi capeknya seketika hilang mbak.	33	S4 ayah mengontrol emosi ketika kelelahan merawat anak disabilitas	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : memberikan pemahaman kepada diri sendiri untuk mencoba berperilaku baik kepada anak dan mewajarkan perasaan lelah ketika merawat anak
Kalau saya lagi capek banget mbak biasanya kebawa emosi terus sedikit marahin ke anak saya. Tapi kadang saya ya inget lagi nek anak saya kan beda jadi ya saya coba buat ngomong pelan – pelan. Kadang nek lagi capek banget, waktu dia lagi mainan sendiri itu buat waktu istirahat sama saya mbak ya pinter – pinteran cari waktu aja.	34	S4 ibu mengontrol emosi ketika kelelahan dalam merawat anak disabilitas	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Self Kindness</i> ” : individu mengingat kembali kondisi sang anak sehingga berusaha mengontrol emosinya. Berusaha meluangkan waktu untuk istirahat
Ya ini mbak kan anak saya ini beda ya jadi saya juga ngurusnya beda. Anak saya ini anak spesial lah istilahnya jadi untuk merawatnya juga harus spesial. Saya gini mbak kalau saya terus – terusan engga mau menerima atau masih terpuruk nanti siapa yang ngasih nafkah. Kemudian saya juga bisa bangkit untuk cari uang buat berobat anak saya biar bisa sembuh.	36	S4 ayah berusaha untuk bangkit dan mengerti keadaan yang dialami oleh anak	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ” : mengerti bahwa kondisi anak yang berkebutuhan khusus juga perlu memberikan perawatan yang khusus. “ <i>Mindfulness</i> ” : Kemudian individu semangat mencari nafkah demi pengobatan anak
Saya bisa paham keadaan anak ya karena dari awal saya udah ngerasa perkembangannya beda mbak jadi ya saya ngerti kalau anak saya memang ada kelainan. Terus yang bikin saya semangat	37	S4 ibu berusaha untuk bangkit dan memahami kondisi yang dialami oleh anak	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : memahami kondisi anak karena dari awal merasa memiliki

<p>untuk merawat ya karena saya rasa anak saya hanya punya saya mbak, cuma saya yang bisa ngerti anak saya makanya saya semakin sayang banget ke diri sendiri karena dibutuhin banget sama anak.</p>			<p>perkembangan yang berbeda dengan anak lain <i>“Common Humanity”</i> : individu bisa bangkit karena anak hanya memiliki teman yaitu ibunya sehingga memberikan semangat untuk merawat</p>
<p>Nek saya berusaha memenuhi apa yang anak saya inginkan mbak. Terus saya penuhin pengobatannya apa aja lah mbak saya lakuin biar anak saya bisa hidup dengan nyaman.</p>	39	S4 ayah memberikan rasa nyaman untuk anak	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>“Self Kindness”</i> : individu memberikan perlakuan baik dengan memenuhi hal yang dibutuhkan oleh anak hingga pengobatannya</p>
<p>Berusaha mengerti apa yang anak saya mau mbak. Soalnya orang lain itu engga ada yang paham dan ngerti hal apa yang dimaksud oleh anak saya. Jadi biar anak saya selalu nyaman dengan saya ya coba untuk selalu pahami maksud dia itu apa.</p>	40	S4 ibu memberikan rasa nyaman untuk anak yang mengalami disabilitas	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>“Mindfulness”</i> : individu berusaha memahami sesuatu yang dimaksud oleh anak agar selalu merasa nyaman ketika bersamanya</p>
<p>saya rasa selama ini jarang ada masalah mbak. Tapi kalau ada masalah di anak saya ya saya berusaha langsung tanggap buat periksain ke dokter karena masih trauma yang dulu lambat penanganannya.</p>	42	Upaya ayah dalam mengatasi masalah selama merawat anak dengan disabilitas	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>“Self Kindness”</i> : individu berupaya langsung tanggap menangani masalah yang dialami anak mengingat kejadian yang dahulu</p>
<p>Saya coba untuk pendekatan ke anak saya mbak. Misalkan anak lagi tantrum awalnya saya tenang terus kalau engga bisa tenang ya saya biarin aja mbak biar dia ngeluarin emosinya dulu. Kalau udah tenang baru saya bilangin pelan – pelan.</p>	43	Upaya ibu dalam mengatasi masalah selama merawat anak dengan disabilitas	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>“Common Humanity”</i> : memberikan ketenangan kepada anak dan membiarkannya mengeluarkan emosi ketika sedang tantrum</p>
<p>Kadang ya sama suami, tapi kalau suami kerja ya semuanya sendiri mbak. Saya rasa cuma saya yang bisa ngerti kondisi anak saya</p>	45	Bantuan dari orang lain untuk merawat anak yang mengalami autisme	<p>Aspek <i>self compassion</i> <i>“Common Humanity”</i> : individu bekerja</p>

walaupun di rumah ada mertua tapi tetep saya rawat sendiri.		dan disertai komorbid	sama dengan pasangan untuk merawat anaknya yang mengalami autisme dan ADHD
Omongan – omongan ya mesti banyak lah mbak. Tapi ya saya biarin aja deh mbak bodoamat orang mau ngomong apa aja tentang saya atau anak saya.	47	S4 ayah dan anak mendapatkan perlakuan buruk dari orang lain karena kondisi anak yang mengalami disabilitas	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : individu tidak menghiraukan omongan kurang baik yang diberikan kepadanya dan anak
Saya sering mbak denger omongan yang engga baik apalagi dari yang serumah. Terus paling ya tetangga sama anak seumuran Radhif yang belum mau main bareng sama Radhif. Waktu itu pernah mbak anak saya itu engga mau ngaji karena engga ada temennya terus saya bilang ini ada mama temennya Radhif jadi Radhif mau ngaji ya kan udah ditemenin mama.	48	S4 ibu dan anak mendapatkan perlakuan buruk dari orang karena kondisi anak yang mengalami disabilitas	Individu seringkali mendengar omongan yang buruk kepada dirinya dan anak Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : individu berusaha menenangkan anak dengan meyakinkan bahwa “mama adalah temannya”
Karena saya engga nemu akar masalah dari hal yang saya alami ini ya mbak jadi saya anggep ini ujian dari Allah untuk saya. Kemudian saya punya temen yang kebetulan juga anaknya berkebutuhan khusus malah lebih parah dari Radhif jadi itu yang bikin saya sadar ternyata orang lain juga sama mendapatkan ujian seperti saya.	50	Pandangan dan pengertian ayah atas kejadian yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : individu memandang bahwa peristiwa yang dialami ialah bentuk ujian dari Allah SWT untuk dirinya Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Common Humanity</i> ” : individu menyadari bahwa orang lain juga sama halnya mendapatkan ujian seperti dirinya
Saya anggepnya ya ini teguran mbak dari Allah buat saya karena dulu terlalu bodoamat ke anak engga pernah ngajak komunikasi sama bermain. Tapi terus setelah masuk ke SLB sini ya bikin saya bersyukur mbak ternyata yang lebih parah dari Radhif itu banyak. Saya	51	Pandangan dan pengertian ibu atas kejadian yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : individu menganggap bahwa peristiwa yang dialami ialah suatu teguran dari Allah SWT agar dirinya

rasa anak saya itu masih lebih mendingan dari anak lain.			lebih perhatian kepada perkembangan anak
Kalau saya coba berdamai dengan diri sendiri dulu mbak baru kita bisa berdamai dengan keadaan. Nek saya engga berdamai dengan diri belum tentu saya bisa menerima kondisi anak saya. Tetapi saya coba untuk berdamai dengan diri sendiri terus dari situ saya bisa pelan – pelan menerima ya dari segala hal bukan hanya dari kondisi anak saya tapi dari hal – hal lain juga.	53	Hikmah yang didapat ayah dari peristiwa yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : individu berusaha berdamai dengan diri sendiri terlebih dahulu setelah itu mencoba berdamai dengan keadaan
Saya coba untuk lebih protek lagi mbak ke anak. Ya pelajaran banget untuk anak yang kedua ini saya jadi selalu cek perkembangannya di usia segini apa saja. Saya waktu itu sempat mikir orang tua lain juga kalau punya anak heboh gitu ya mbak ngajak ngomong sama main tapi kok dulu saya engga gitu. Nah dari situ ya buat pelajaran ke diri saya mbak jadi sekarang saya ngasih perhatian yang lebih lah ke anak.	54	Hikmah dan pelajaran yang didapatkan ibu dari peristiwa yang dialami	Aspek <i>self compassion</i> “ <i>Mindfulness</i> ” : individu menjadi lebih perhatian terhadap perkembangan anak hingga kepada anak yang kedua
Dulu kan awalnya itu pas mau periksa gigi mbak ke dokter terus anak saya itu takut sama jerit – jerit juga. Kemudian dokter giginya nyaranin saya untuk ke DSA karena anak saya keliatannya berbeda. Setelah itu saya bawa anak saya periksa ke dokter anak sama ke psikolog itu hasilnya anak saya mengalami autisme, ADHD dan tuna grahita ringan.	56	Pengetahuan ibu mengenai gangguan autisme dan disertai komorbid	Individu dapat mengetahui anak terdiagnosis gangguan autisme dan ADHD dengan memeriksakan ke dokter spesialis anak dan psikolog
Waktu periksa ke psikolognya udah dibilangin mbak kalau anak saya disuruh diet gula, tepung sama susu biar kondisinya engga semakin parah. Jadi ya terapin itu semua sampai sekarang walaupun sekarang sudah agak susah karena anaknya udah tahu tapi tetep saya kontrol. Terus saya juga selalu melatih fokusnya, ngajak dia ngobrol dan main. Soalnya anak seperti itu kan	58	Pengetahuan ibu mengenai pola asuh yang tepat untuk diberikan kepada anak	Individu mengetahui dengan tepat mengenai cara merawat anak yang mengalami autisme dan ADHD

dengan dunianya sendiri ya mbak jadi ya asik sendiri tapi kadang saya coba buat ikut main biar dia senang ada temannya.			
Banyak mbak pernah terapi okupasi itu rutin, terapi wicara sama pas dibawa ke psikolog itu juga di tes macam – macam ada tes IQ seperti itu mbak. Kalau sekarang ini lagi terapi jalan karena jalannya masih suka salah kaya jinjit atau kakinya keluar dari sandal mbak.	60	Pengetahuan ibu mengenai terapi yang tepat untuk diberikan kepada anak	Individu mengetahui beberapa terapi yang telah diberikan kepada anak untuk kesembuhan anak

UNIT MAKNA PARTISIPAN

Tabel Unit Makna Partisipan 1

No.	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respon Emosional	Merasa kaget dan menyesal ke diri sendiri atas kondisi anak yang mengalami autisme yang disertai komorbid	
		Merasa sedih dan marah kepada diri sendiri dengan kondisi anak yang berkebutuhan khusus	
2.	<i>Aspek Self Compassion</i>	<i>Self Kindness</i>	Memberikan perlakuan baik meski anak memiliki kekurangan
			Memberikan dukungan pada diri sendiri selama merawat anak yang mengalami autisme yang disertai komorbid
			Memberikan kebahagiaan pada anak sebagai bentuk kasih sayang ke diri sendiri
			Memberikan kekuatan pada diri dan anak agar bisa mandiri
			Tidak terlarut dalam rasa penyesalan atas kondisi anak yang mengalami autisme disertai komorbid
			Tidak terlarut dalam rasa bersalah dengan kondisi anak yang mengalami autisme disertai komorbid
			Memberikan perlakuan baik kepada anak meskipun memiliki kekurangan
			Memberikan kekuatan kepada diri sendiri untuk merawat anak dengan autisme meskipun merasa kelelahan
			Berusaha mengontrol emosi ketika merawat anak yang berkebutuhan khusus
			Berusaha meredakan rasa marah dengan istirahat dan beribadah

		<i>Common Humanity</i>	<p>Berusaha mengerti kekurangan anak yang mengalami autisme yang disertai komorbid</p> <p>Memberikan perhatian yang khusus untuk merawat anak yang berkebutuhan khusus</p> <p>Mendapatkan bantuan dari orang lain selama merawat anak yang mengalami autisme yang disertai komorbid</p>
			<p>Memberikan pengertian ke diri sendiri atas perlakuan buruk yang diterima</p> <p>Harapan agar pengalaman yang dialami tidak terjadi kepada orang lain</p> <p>Memberikan pengertian bahwa orang lain pasti pernah mengalami pengalaman yang serupa</p> <p>Melakukan kerja sama untuk merawat anak dengan penyandang autisme yang disertai komorbid</p>
		<i>Mindfulness</i>	<p>Menerima kondisi anak yang menyandang autisme dan disertai komorbid</p> <p>Berusaha berdamai dengan diri sendiri dengan kondisi anak yang mengalami autisme dan disertai komorbid</p> <p>Menerima kondisi anak dan tidak membandingkan dengan anak lain yang sempurna</p> <p>Memberikan kekuatan untuk diri sendiri dengan beribadah</p> <p>Menerima kenyataan dengan lapang dada atas perlakuan buruk dari orang lain</p> <p>Memiliki perasaan syukur telah diberi rezeki anak meskipun berkebutuhan khusus</p>

3.	Pengetahuan Tentang Gangguan Autisme dan Disertai Komorbid	Memberikan pola pengasuhan yang tepat untuk anak dengan autisme dan disertai komorbid
		Memberikan rasa aman dan nyaman untuk anak sehingga tidak memperburuk kondisi anak
		Merasakan perlakuan kurang baik dari orang lain karena kondisi anak yang kurang sempurna
		Memiliki pengetahuan yang kurang mendalam mengenai autisme dan disertai komorbid
		Sama sekali tidak mengerti mengenai gangguan autisme dan disertai komorbid
		Memiliki pengetahuan yang kurang mendalam mengenai terapi yang tepat untuk anak dengan autisme dan komorbid
		Adanya kendala dalam segi biaya untuk melakukan terapi

Tabel Unit Makna Partisipan 2

No.	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respon Emosional	Tidak meyakini dengan kondisi anak yang mengalami gangguan autisme dan ADHD	
		Merasa minder dan malu karena kondisi anak yang memiliki autisme dan ADHD	
		Belum sepenuhnya menerima kondisi anak karena mengalami autisme dan ADHD	
		Merasa bersalah akibat tidak memberikan penanganan yang cepat kepada anak	
		Merasa kecewa dan tidak menyangka jika anak mengalami autisme dan ADHD	
2.	<i>Self Compassion</i>	<i>Self Kindness</i>	Memberikan perlakuan baik untuk diri sendiri dan anak meskipun berkebutuhan khusus
			Memperdalam ibadah untuk ketenangan hati sebagai bentuk support kepada diri sendiri
			Memberikan kekuatan kepada diri sendiri agar anak juga menjadi kuat
			Memberikan afirmasi positif kepada diri sendiri agar hati merasa tenang

			Menghindari dari hal – hal yang bersifat negatif untuk dapat menenangkan diri
			Meluangkan waktu untuk diri sendiri ketika kelelahan merawat anak
			Berusaha meredakan emosi dengan membiarkan ketika anak tantrum
			Memberikan sesuatu hal yang disukai anak agar selalu merasa nyaman
			Mengajarkan anak untuk melakukan suatu hal agar dapat bertanggung jawab
			Memberikan kekuatan untuk merawat anak dan menghadapi perlakuan buruk kepada anak yang mengalami autisme yang disertai komorbid
			Berusaha untuk tegar dan memberikan kekuatan kepada pasangan
		<i>Common Humanity</i>	Mendapatkan bantuan dari anggota keluarga lain untuk merawat anak
			Bekerja sama dengan pasangan untuk merawat anak dengan gangguan autisme dan ADHD
			Mengerti bahwa orang lain yang tidak mengalami peristiwa yang sama maka tidak akan merasakan hal sama pula
			Memahami bahwa orang lain pasti pernah mengalami ujian yang bahkan lebih besar
			Mensyukuri keadaan anak yang jauh lebih baik dengan ABK lainnya
		<i>Mindfulness</i>	Berusaha untuk bangkit ketika melihat anak semangat melanjutkan pendidikan

			Memahami perilaku anak yang tidak sesuai dengan usianya
			Mendapatkan pengertian dari pasangan sehingga dapat bangkit dan mengerti akan kondisi anak
			Berusaha mengerti tentang kondisi anak dan tidak menghiraukan perlakuan buruk dari orang lain
			Memiliki lebih banyak rasa sabar untuk merawat anak yang berkebutuhan khusus
3.	Pengetahuan Tentang Autisme yang Disertai Komorbid	Mendapatkan pengetahuan autisme dari hasil asesmen SLB dan membaca dari internet	
		Kurangnya pengetahuan tentang penyebab autisme yang dialami oleh anak	
		Memberikan pola asuh yang tepat dengan tidak berlaku kasar kepada anak	
		Kurang mengetahui cara meredakan emosi ketika menghadapi anak yang sedang merasa marah	
		Mengalami kendala dalam biaya untuk memberikan terapi yang rutin kepada anak	
		Kurang memiliki pengetahuan mengenai terapi yang tepat untuk diberikan kepada anak	

Tabel Unit Makna Partisipan 3

No.	Unit Makna	Makna Psikologis
1.	Respon Emosional	Merasakan sedih, bingung dan menyesal karena tidak terlalu memperhatikan perkembangan anak
		Merasa sedih tidak dapat melihat secara langsung mengenai kondisi anak ketika terdiagnosis autisme dan tuna wicara sedang
		Memiliki rasa bersalah akibat dari mengabaikan kondisi anak
		Memiliki rasa bersalah karena tidak tanggap dalam menangani kondisi anak
		Ada perasaan kecewa dan sedih karena baru anak pertama langsung diberikan ketidaksempurnaan
		Mendapatkan banyak omongan buruk dari orang lain
		Merasa sedih karena lingkungan sekitar tidak bisa menerima kondisi anak dengan sepenuhnya
		Merasa marah ketika mendapat perlakuan buruk dari orang lain kepada diri sendiri dan anak

2.	<i>Self Compassion</i>	<i>Self Kindness</i>	Memberikan pengobatan yang terbaik meskipun tidak yakin bisa sembuh sepenuhnya
			Menambah semangat untuk diri sendiri dalam mencari nafkah demi pengobatan anak
			Menjaga kesehatan agar dapat menjaga kondisi sang anak
			Berusaha untuk mencintai kekurangan dalam diri sehingga muncul rasa cinta terhadap kekurangan anak
			Kesucian hati yang dimiliki anak memunculkan rasa cinta dalam diri ibu dan juga kepada anaknya yang mengalami autisme
			Berusaha untuk tidak menunjukkan rasa lelah agar tidak dirasakan oleh anak
			Berupaya untuk menjaga kesehatan agar dapat memberikan pengobatan yang terbaik untuk anak
			Tidak berperilaku kasar terhadap kesalahan diri dan kepada anak meskipun memiliki kekurangan
			Selalu meluangkan waktu untuk anak agar tidak merasa sendirian meskipun sedang sibuk
			Tidak menisia – siakan anak meskipun mengalami gangguan autisme dan tuna wicara
		<i>Common Humanity</i>	Merasakan suatu kehilangan ketika tidak berada didekat anak meskipun anak mengalami autisme
			Mengajarkan anak secara perlahan meski hal yang dilakukannya masih belum sempurna
			Sedikit mendapat bantuan dari nenek untuk merawat anak
			Sikap saudara yang acuh kepada kondisi anak yang menyandang autisme dan tuna wicara
			Berharap agar peristiwa yang dialami tidak akan terjadi kepada orang lain

			Mempercayai jika orang lain pasti juga memiliki ujian yang bahkan jauh lebih berat
			Meyakini bahwa banyak orang tua yang juga memiliki anak yang berkebutuhan khusus
		<i>Mindfulness</i>	Menerima kondisi anak dengan meyakini bahwa setiap kekurangan yang dimiliki pasti tetap terdapat kelebihan pada anak
			Berusaha menerima kondisi anak karena suatu pemberian dari Allah SWT
			Meyakini bahwasanya setiap anak pasti membawa suatu rezeki sekalipun mengalami suatu gangguan
			Tetap menerima anak sebagai anak kandung meskipun memiliki gangguan berupa autisme dan tuna wicara
			Menahan segala rasa lelah dalam bekerja demi pengobatan anak
			Keinginan yang kuat agar anak bisa sembuh menjadikan ayah dapat bangkit dari keterpurukkan
			Berusaha bangkit dengan memperbanyak ibadah dan menambah rasa ikhlas untuk menjalani peristiwa ini
			Menerima dan ikhlas atas perlakuan buruk yang diberikan oleh orang lain
			Mengerti bahwa anak yang berkebutuhan khusus juga memerlukan perawatan yang khusus
			Meyakini bahwa peristiwa yang dialami ialah suatu ujian dari Allah SWT untuk dirinya
			Percaya bahwa Allah SWT tidak akan memberikan ujian diluar batas kemampuannya
			Banyak memiliki rasa sabar dan ikhlas untuk menerima setiap ujian yang diberikan oleh Allah SWT

			Memiliki rasa sabar yang luas untuk merawat anak dengan autisme dan tuna wicara
3.	Pengetahuan Orang Tua mengenai Gangguan Autisme dan Disertai Komorbid	Mengetahui tentang gangguan autisme dan komorbidnya dari dokter dan belajar tambahan melalui internet	
		Ayah kurang memahami mengenai gangguan autisme dan tuna wicara yang dialami anaknya	
		Ayah mengetahui cara berinteraksi dengan anak dengan tidak berperilaku keras	
		Ibu berusaha mengerti hal yang diinginkan anak dan sedikit mengajarkan kemandirian	
		Ayah hanya mengetahui satu terapi saja yang tepat untuk diberikan ke anak	
		Ibu mengetahui beberapa terapi yang tepat untuk diberikan kepada anak	

Tabel Unit Makna Partisipan 4

No.	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respon Emosional	Merasa kaget dan tidak menyangka jika anaknya mengalami autisme dan ADHD	
		Merasa sedih hingga menangis karena mengira bahwa anak memiliki gangguan dalam perkembangan	
		Memiliki perasaan menyesal akibat dari kurang tanggap pada saat proses kelahiran yang menyebabkan anak mengalami gangguan perkembangan	
		Menyalahkan diri sendiri karena merasa bahwa kondisi yang dialami anak ialah akibat dari kelalaian diri subjek	
		Tidak mudah sepenuhnya untuk menerima kondisi anak yang mengalami autisme dan ADHD	
2.	<i>Self Compassion</i>	<i>Self Kindness</i>	Berusaha untuk tidak terlarut dalam rasa penyesalan atas kesalahannya yang mengakibatkan anak mengalami autisme dan ADHD
			Berusaha untuk memaafkan diri atas kesalahan karena kurangnya perhatian yang diberikan kepada anak
			Memberikan perlakuan yang baik kepada anak dan tidak menunjukkan rasa lelah ketika merawat anak yang mengalami autisme dan ADHD
			Memberikan waktu istirahat untuk diri sendiri dan mengontrol emosi

			<p>ketika kelelahan merawat anak dengan autisme dan ADHD</p> <p>Berusaha untuk memenuhi hal yang dibutuhkan oleh anak secara khusus tanpa membedakannya</p> <p>Berusaha untuk menangani dengan cepat masalah yang dialami oleh anak</p> <p>Memberikan pengakuan bahwa sang anak ialah darah daging subjek meskipun dengan kondisi yang kurang sempurna</p>
		<i>Common Humanity</i>	<p>Meyakini jika terdapat anak yang kondisi lebih buruk dibanding anaknya</p> <p>Tidak membedakan perawatannya kepada anak meski mengalami disabilitas</p> <p>Mengerti jika anak yang berkebutuhan khusus juga membutuhkan perawatan yang khusus</p> <p>Subjek memposisikan diri sebagai teman sang anak agar anak tidak merasa sendiri</p> <p>Memberikan waktu kepada anak untuk mengeluarkan emosi ketika sedang tantrum</p> <p>Bekerja sama dengan pasangan untuk merawat anak yang mengalami autisme dan ADHD</p> <p>Menyadari jika orang lain juga mendapatkan ujian sama seperti diri subjek</p> <p>Memiliki perhatian yang lebih intensif mengenai perkembangan anak hingga kepada anak yang kedua</p>
		<i>Mindfulness</i>	<p>Menerima secara perlahan atas kondisi anak ketika melihat anak – anak yang bersekolah di SLB</p> <p>Berdamai dengan diri sendiri dan meyakini bahwa peristiwa yang dialami ialah suatu ujian</p> <p>Menerima ujian yang diberikan dan memperbanyak rasa sabar</p> <p>Memahami bahwa kondisi anak tidak akan kembali sempurna seperti anak normal pada umumnya</p>

			Mengakui anak dengan disabilitas yang dialami karena hal tersebut disebabkan oleh kesalahan diri subjek
			Memberikan support yang lebih untuk mencari nafkah demi kesembuhan anak
			Memahami kondisi yang dialami anak karena dari awal merasa memiliki perkembangan yang berbeda
			Memahami sesuatu yang dimaksud anak agar selalu merasa nyaman ketika bersama subjek
			Tidak menghiraukan perilaku buruk yang diberikan oleh orang lain untuk subjek dan sang anak
			Berusaha menenangkan dan meyakinkan anak jika anak tidak akan merasa sendiri
			Memiliki pandangan jika peristiwa yang dialami ialah suatu ujian dari Allah SWT
			Menganggap jika hal dialami ialah teguran dari Allah agar subjek lebih memperhatikan terhadap perkembangan anak
			Belajar dari kesalahan atas kondisi yang dialami oleh anak pertama yang mengalami autisme dan disertai komorbid
3.	Pengetahuan Orang Tua mengenai Gangguan Autisme dan Disertai Komorbid		Mendapatkan pengetahuan mengenai autisme dan ADHD dengan memeriksakan anak kepada psikolog anak
			Memiliki pengetahuan secara tepat mengenai cara merawat anak yang mengalami autisme dan ADHD
			Memiliki pengetahuan untuk terapi yang tepat yang harus diberikan kepada anak yang mengalami autisme dan ADHD

Unit Makna Psikologis Seluruh Partisipan

No.	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respon Emosional	Kaget/terkejut	Marah
		Sedih	Bersalah
		Menyesal	Tidak Menyangka
		kecewa	Malu
	<i>Self Compassion</i>	<i>Self Kindness</i>	Memaafkan diri
Menyayangi diri sendiri			
Mengakui kekurangan diri			
Memberi perlakuan baik untuk diri			
Dukungan diri			
Meluangkan waktu untuk diri sendiri			
<i>Common Humanity</i>		Perhatian khusus dan intens untuk anak ABK	
		Bekerja sama dengan pasangan untuk merawat ABK	
		Percaya akan peristiwa yang dialami yaitu pengalaman manusia secara umum	
		Mengajarkan kemandirian untuk ABK	
		Bersyukur dengan kondisi anak	
		<i>Mindfulness</i>	Menerima kondisi dan ujian yang diberikan
	Berdamai dengan diri		

			Tidak membedakan dan membandingkan kondisi anak
			Tidak menghiraukan perlakuan buruk dari orang lain
			Memiliki rasa sabar yang luas
3.	Pengetahuan tentang Gangguan Autisme yang disertai Komorbid	Penyebab anak terdiagnosis autisme yang disertai komorbid	Cara mengetahui ketika anak mengalami gangguan autisme yang disertai komorbid
		Pola asuh yang tepat diberikan untuk anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid	Terapi yang tepat diberikan untuk anak dengan gangguan autisme yang disertai komorbid

Tabel
Hasil Observasi dalam Proses Wawancara

Partisipan	Observasi
Subjek 1	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek 1 selaku ibu dalam menceritakan latar belakang keluarga menunjukkan wajah dan intonasi yang datar - Subjek 1 selaku ayah dalam menceritakan reaksi pertama ketika mengetahui anak mengalami autisme dengan wajah yang bersedih - Subjek 1 selaku ibu bercerita secara mendetail mulai dari masa kehamilan hingga kelahiran yang mendapatkan suatu hambatan - Raut wajah sedih ditunjukkan oleh subjek 1 selaku ibu ketika menceritakan penyebab anak mengalami autisme - Rasa menyesal ditunjukkan oleh ayah karena kurangnya perhatian dan pengasuhan dari masa kehamilan hingga kelahiran anak - Subjek 1 selaku ibu sempat menangis ketika menceritakan proses penerimaan dirinya atas kondisi yang dialami anak - Subjek 1 selaku ayah terlihat berbicara dengan nada lembut kepada sang anak yang mengalami gangguan spektrum autisme
Subjek 2	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek 2 selaku ayah menunjukkan sikap yang tegar dengan mengelus dada ketika menceritakan mengenai kondisi anak yang mengalami autisme - Sikap yakin ditunjukkan oleh ibu ketika menceritakan mengenai tidak adanya hambatan selama masa kehamilan hingga proses kelahiran - Tangisan subjek 2 selaku ibu seketika pecah selama menceritakan bagaimana harus menerima anak yang memiliki perkembangan berbeda dengan anak lain pada umumnya

	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek 2 selaku ayah menunjukkan cara memberikan terapi berbicara secara mandiri kepada anak - Subjek 2 selaku ibu sempat merasa malu ketika harus memiliki anak dengan gangguan spektrum autisme - Kedekatan ayah dan anak ditunjukkan melalui banyaknya interaksi yang dilakukan anak kepada ayahnya - Adanya bantuan dari ayah selama merawat anak dengan gangguan autisme sedikit mengurangi kelelahan yang dirasakan oleh ibu
Subjek 3	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek 3 selaku ibu menunjukkan sikap yakin bahwa tidak ada hambatan selama masa kehamilan hingga proses kelahiran - Semangat untuk mencari nafkah ditunjukkan ayah demi pengobatan anak - Rasa menyesal ditunjukkan ibu karena merasa terlambat dalam memberikan penanganan kepada anak - Subjek 3 selaku ibu sempat menangis ketika harus menerima perlakuan buruk yang diberikan lingkungan kepada anaknya - Subjek 3 selaku ayah menunjukkan sikap menerima terhadap kondisi anak dengan raut wajah bersedih - Subjek 3 ibu berusaha tidak menghiraukan omongan buruk dari dengan sembari menutup telinganya
Subjek 4	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek 4 selaku ibu meminta kepada peneliti untuk berhati – hati dalam memberikan pertanyaan selama proses wawancara di rumah subjek - Subjek 4 selaku ibu mencurahkan isi hati yang selama ini dipendam mengenai permasalahannya dengan ibu mertua - Tangisan subjek 4 seketika pecah ketika menceritakan penyebab anak mengalami autisme dan sempat menyalahkan diri sendiri atas kejadian tersebut

	<ul style="list-style-type: none">- Subjek 4 selaku ayah terlihat kurang memperhatikan pada kondisi anak namun tetap membantu dalam pengasuhan- Ayah hanya terfokus dalam hal mencari nafkah hal ini terlihat ketika proses wawancara yang dimana kondisi ayah sangat terburu – buru untuk berangkat bekerja- Subjek 4 selaku ayah tidak menjawab pertanyaan secara detail karena mengaku tidak mau ingin terlarut dalam rasa bersalah
--	--

LAMPIRAN 4

Dokumentasi

	
Subjek 1 Ayah	Subjek 1 Ibu
	
Subjek 2 Ayah dan Ibu	Subjek 2 Ayah
	Subjek 3 tidak berkenan untuk di dokumentasi
Subjek 2 Ibu	
	Subjek 4 selaku ayah tidak berkenan untuk di dokumentasi
Subjek 4 Ibu	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dyah Kusuma Ayu Fitriyani
Tempat, tanggal lahir : Kebumen, 21 Desember 2001
Alamat : Desa Demangsari RT 02/06, Kec. Ayah Kab. Kebumen
Agama : Islam
No. HP : 085711703673
Email : dyahkusumayuf21@gmail.com

Semarang, 22 Maret 2024