

**STUDI FENOMENOLOGIS *SELF-COMPASSION* PADA *CAREGIVER*
PASIEN REHABILITASI MEDIK ANAK RSUD BENDAN KOTA
PEKALONGAN**

SKRIPSI
Diajukan kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang untuk Memenuhi Salah Satu
Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)



Muhammad Afin Mursida

2107016008

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

2025

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Studi Fenomenologis *Self-Compassion* pada *Caregiver* Pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan, Kota Pekalongan” merupakan karya hasil yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjan Psikologi di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 07 Maret 2025

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and strokes, representing the name Muhammad Afin Mursida.

Muhammad Afin Mursida

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 proposal skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : STUDI FENOMENOLOGIS *SELF-COMPASSION* PADA *CAREGIVER*
PASIEH REHABILITASI MEDIK ANAK RSUD BENDAN KOTA
PEKALONGAN

Nama : Muhammad Afin Mursida
NIM : 2107016008
Jurusan : Psikologi

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

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing I,

Dewi Khurani Aini M.A.
NIP. 198605232018012002

Semarang, 7 Maret 2025
Yang bersangkutan

Muhammad Afin Mursida
NIM. 2107016008

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 proposal skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : STUDI FENOMENOLOGIS *SELF-COMPASSION* PADA *CAREGIVER*
PASIENT REHABILITASI MEDIK ANAK RSUD BENDAN KOTA
PEKALONGAN

Nama : Muhammad Afin Mursida
NIM : 2107016008
Jurusan : Psikologi

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

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing II,

Nadiatus Salama, M. Si., Ph.D.
NIP. 197806112008012016

Semarang, 20 Maret 2025
Yang bersangkutan

Muhammad Afin Mursida
NIM. 2107016008

LEMBAR PENGESAHAN



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

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

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : STUDI FENOMENOLOGIS *SELF-COMPASSION* PADA *CAREGIVER*
PASIEH REHABILITASI MEDIK ANAK RSUD BENDAN KOTA
PEKALONGAN

Nama : Muhammad Afif Mursida

NIM : 2107016008

Jurusan : Psikologi

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

Semarang, 28 April 2025

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Dewi Khurun Aini, M.A.
NIP. 198605232018012002



Penguji II

Nadiatus Salama, M.Si., PhD.
NIP. 197806112008012016

Penguji III

Prof. Dr. Baidi Bukhori, S.Ag., M.Si.
NIP. 197304271996031001

Penguji IV

Lucky Ade Sessiani, M.Psi
NIP. 198512022019032010

Pembimbing I

Dewi Khurun Aini, M.A.
NIP. 198605232018012002

Pembimbing II

Nadiatus Salama, M.Si., PhD.
NIP. 197806112008012016

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim.

Alhamdulillah, tiada kata yang dapat peneliti sampaikan selain ucapan rasa syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat yang begitu luar biasa. Sholawat serta salam tidak lupa dicurahkan kepada junjungan besar, Nabi Muhammad SAW yang telah kita nantikan syafaatnya di yaumul akhir nanti. Atas rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul Studi Fenomenologis *Self-Compassion* pada *Caregiver* Pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan, Kota Pekalongan. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan partisipasi dari berbagai pihak, penelitian ini tidak dapat berjalan dengan mudah serta baik. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan ridho-Nya serta kesehatan secara fisik dan psikis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Prof. Dr. Nizar, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Dr. H. M. Mukhsin Jamil, M.Ag, selaku Wakil Rektor I, Bapak Dr. H Abdul Kholiq, M.Ag, selaku Wakil Rektor II, dan Bapak Dr. Achmad Arief Budiman, M.Ag, selaku Wakil Rektor III, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
4. Prof. Dr. Baidi Bukhori, M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
5. Ibu Nadiatus Salama, P.hD selaku Wakil Dekan I, Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M.Si selaku Wakil Dekan II, dan Bapak Prof. Dr. H. Ikhrom, M.Ag selaku Wakil Dekan III, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
6. Ibu Dewi Khurun Aini, M.A selaku Ketua Program Studi Psikologi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, Ibu Lucky Ade

Sessiani S.Psi., M.Psi, Psikolog selaku Sekretaris Program Studi Psikologi dan segenap Dosen Pengajar Program Studi Psikologi.

7. Ibu Dewi Khurun Aini, M.A selaku dosen pembimbing 1 dan Ibu Nadiatus Salama, P.hD selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan, memberikan arahan, dan motivasi selama perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini berlangsung.
8. Segenap staf RSUD Bendan, Kota Pekalongan yang telah membantu selama proses penelitian berlangsung.
9. Informan yang sudah bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.
10. Seluruh pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang sudah berkontribusi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Sekali lagi, penulis menyampaikan permohonan maaf dan ucapan terima kasih yang sangat mendalam atas semua pihak yang telah berjasa dalam menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.

Semarang, 07 Maret 2025

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'M' followed by a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Muhammad Afim Mursida

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin, skripsi ini penulis persembahkan sebagai wujud semangat usaha cinta serta kasih sayang kepada orang-orang yang berharga dalam kehidupan penulis. Oleh karena itu, penulis persembahkan halaman ini, untuk:

1. Persembahan skripsi ini ditujukan kepada kedua orang tua penulis, Ibu Widiastuti dan Bapak Sutarjo yang telah memberikan kasih sayang serta dukungan kepada penulis untuk terus bangkit dan ikhlas dalam setiap menjalani kehidupan. Seperti kapal yang tidak memiliki nakhoda, terombang-ambing di lautan, begitulah penulis apabila tanpa sosok keduanya. Terima kasih, atas seluruh perjuangan dan pengorbanan, cinta kasih yang diberikan kepada penulis sampai detik ini. Semoga hal baik senantiasa Tuhan berikan kepada kedua orang tua penulis.
2. Kepada Alm.Kakek dan Nenek penulis yang menjadi tempat penulis untuk berbagi cerita dan menguatkan penulis untuk dapat menyelesaikan tugas akhir. Arahan dan bimbingan sewaktu kecil menjadikan keyakinan dan keteguhan hati penulis untuk terus melangkahkan kaki. Kalianlah menjadi inspirasi penulis untuk yakin dan berjuang.
3. Kepada saudara kandung penulis, M. Afan Al-Jundan dan M. Abdan Faqihan yang senantiasa menjadi teman sekaligus sahabat penulis sehingga dalam penyusunan skripsi ini penulis tidak merasa sendirian dan kesepian.
4. Seluruh keluarga besar yang senantiasa memberikan motivasi agar terus semangat dan tidak menyerah saat mengalami kesulitan.
5. Kepada teman-teman penulis yang telah memberikan ruang untuk penulis bercerita. Terima kasih banyak Azmi, Novita, Dika, Feri, Anis,

Indah, Melina, Tyas, Mega, dan seluruh teman kelas penulis. Pengorbanan kalian untuk menghabiskan waktu menjadi teman penulis untuk sejauh ini membuat penyemangat penulis untuk terus mengukir cerita unik selamanya.

6. Kepada teman satu perjuangan dalam perkuliahan, terima kasih atas bantuannya selama masa perkuliahan serta senantiasa kebersamaan penulis di bangku perkuliahan dengan banyak memori yang sudah dibuat bersama.
7. Segenap pihak RSUD Bendan, Kota Pekalongan yang telah membantu penulis selama proses penelitian sehingga penulis mendapatkan data penelitian. Semoga kebaikan kalian semua dibalas dengan balasan yang sebaik-baiknya.
8. Tiada akhir, kepada Muhammad Afin Mursida, yang telah mampu dan yakin untuk melangkahkan kaki. Ketangguhan dalam pijakan kaki membuat kamu mampu menyelesaikan tanggung jawabmu dengan sebaik-baiknya. Ingatlah, tetaplah meninggalkan kebaikan setiap langkahmu, ciptakan kebahagiaan di setiap waktumu. Jangan lupa, *self-compassion* pada setiap kehidupanmu, semangat!

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan banyak bantuan secara moril dan materiil. Semoga Allah SWT memberikan balasan kebaikan diberikan, *aamiin*. Skripsi ini wujud perjuangan dan tanggung jawab penulis dalam perjalanan kehidupan, ini bukanlah akhir, melainkan awal perjuangan. Harapan besar penulis, karya ini memiliki kebermanfaatan besar untuk menjadi alasan seseorang tetap semangat atas masa sulitnya.

MOTTO

“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri...”

(Al-Isra ayat 7)

”Gajah mati meninggalkan gading, harimau mati meninggalkan belang, manusia mati meninggalkan nama”

“Langkah kaki harus hati-hati, langkah hati harus menjadikan kebaikan diri”

“Jadilah bunga yang mekarnya untuk keindahan tubuhnya, tanpa menyilaukan bunga lain”

(Muhammad Afin Mursida)

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING I	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING II.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	x
ABSTRAK	xvi
<i>ABSTRACT</i>	xvii
المخلص.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II KAJIAN PUSTAKA	15
A. Self Compassion	15
1. Definisi <i>Self-Compassion</i>	15
2. Aspek <i>Self-Compassion</i>	16
3. Faktor yang Memengaruhi <i>Self Compassion</i>	19
4. Manfaat <i>Self-Compassion</i>	24
5. Unity of Science	26
B. Caregiver	27
1. Definisi <i>Caregiver</i>	27
3. Tugas dan Peran <i>Caregiver</i>	28
4. Masalah yang dihadapi <i>Caregiver</i>	29

5. Dampak dari Masalah yang dihadapi <i>Caregiver</i>	30
C. Rehabilitasi Medik	31
1. Definisi Rehabilitasi Medik	31
2. Layanan Rehabilitasi Medik	32
3. Pelayanan Rehabilitasi Medik di Indonesia	33
4. Tujuan Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit	34
D. Kerangka Berpikir.....	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A. Jenis Penelitian.....	40
B. Subjek dan Lokasi Penelitian	41
C. Sumber Data dan Jenis Data	42
D. Teknik Pengumpulan Data.....	42
E. Keabsahan Data.....	47
F. Teknik Analisis Data.....	49
G. Etika Penelitian	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Hasil	51
1. Proses Penemuan Informan.....	51
2. Analisis Data	58
3. Interpretasi Data	58
B. Pembahasan.....	79
1. Temuan Penelitian.....	79
2. Dinamika Psikologis <i>Self-Compassion</i> Pada <i>Caregiver</i>	85
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	99
A. Kesimpulan	99
B. Keterbatasan Penelitian.....	100
C. Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA	102
LAMPIRAN.....	120
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	287

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir	39
Gambar 4. 1 Skema <i>Self-Compassion</i> pada Informan YP	94
Gambar 4. 2 Skema Self Compassion pada Informan N	95
Gambar 4. 3 Skema <i>Self Compassion</i> pada Informan SJS.....	96
Gambar 4. 4 Skema <i>Self-Compassion</i> pada Informan AMS.....	97
Gambar 4. 5 Skema Self-Compassion pada Informan NAS	98

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Karakteristik Subjek.....	43
Tabel 3. 2 Panduan Wawancara Semi Terstruktur	44
Tabel 3. 3 Panduan Observasi.....	46
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan.....	56
Tabel 4. 2 Jadwal Pertemuan Informan.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Informasi	120
Lampiran 2 Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi.....	121
Lampiran 3 Lembar Data Diri Partisipan.....	126
Lampiran 4 Panduan Wawancara dan Observasi.....	131
Lampiran 5Transkrip Hasil Wawancara	134
Lampiran 6 Hasil Interpretasi Data	186
Lampiran 7 Hasil Observasi.....	276
Lampiran 8 Dokumentasi.....	281
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian.....	286

**STUDI FENOMENOLOGIS *SELF-COMPASSION* PADA CAREGIVER
PASIEN REHABILITASI MEDIK ANAK RSUD BENDAN KOTA
PEKALONGAN**

Muhammad Afin Mursida

ABSTRAK

Caregiver yakni sosok yang bertanggung jawab dalam perawatan orang sakit. Menjadi seorang *caregiver* memiliki tuntutan yang besar untuk terus melewati permasalahan yang dihadapi sehingga memunculkan kelelahan fisik maupun psikis. Untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan suatu kemampuan *self-compassion*, yakni kemampuan untuk memahami serta membagikan kebaikan kepada diri sendiri saat menjalani suatu penderitaan atau permasalahan sehingga tidak menghakimi atas permasalahan tersebut, serta mengakuinya sebagai pengalamannya sendiri. Tujuan penelitian untuk menggali *self-compassion* pada *caregiver* pasien rehabilitasi medik anak di RSUD Bendan. Metode penelitian yang digunakan yakni kualitatif dengan pendekatan fenomenologis, dengan metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan kemampuan *self-compassion* pada *caregiver* memunculkan kesadaran dalam diri *caregiver*, menjadikan *caregiver* untuk resilien, menciptakan *hardiness* dalam melewati tantangan, peran sebagai *caregiver* menciptakan kebermaknaan hidup bagi mereka, meningkatkan semangat untuk terus memperjuangkan hidupnya, meningkatkan religiusitas kepada Tuhan seperti sabar dan ikhlas, serta menciptakan kegigihan atau grit untuk terus terapi secara tekun dengan semangat kesembuhan anaknya.

Kata Kunci: *Self-compassion*, *caregiver*, pasien rehabilitasi medik anak

**PHENOMENOLOGICAL STUDY OF SELF-COMPASSION IN
CAREGIVERS OF PEDIATRIC MEDICAL REHABILITATION PATIENTS
AT RSUD BENDAN PEKALONGAN CITY**

Muhammad Afin Mursida

ABSTRACT

Caregiver is a person who is responsible for caring for sick people. Being a caregiver has great demands to continue through the problems faced so that it creates physical and psychological fatigue. To overcome these problems requires the ability of self-compassion, which is the ability to understand and share kindness to oneself when undergoing a suffering or problem so as not to judge the problem, and recognize it as his own experience. The purpose of the study was to explore self-compassion in caregivers of pediatric medical rehabilitation patients at Bendan Hospital. The research method used is qualitative with a phenomenological approach, with data collection methods in the form of interviews, observation, and documentation. The results showed that the ability of self-compassion in caregivers raises awareness in the caregiver, makes the caregiver resilient, creates hardiness in overcoming challenges, the role as a caregiver creates meaningfulness of life for them, increases the enthusiasm to continue fighting for his life, increases religiosity to God such as patience and sincerity, and creates persistence or grit to continue therapy diligently with the spirit of healing his child.

Keywords: *Self-compassion, caregiver, pediatric medical rehabilitation patient*

دراسة ظواهرية عن التعاطف مع الذات لدى مقدمي الرعاية لمرضى إعادة التأهيل الطبي للأطفال في
مدينة بيكالونغان في رود بندان بيكالونغان

Muhammad Afin Mursida

الملخص

مقدم الرعاية هو الشخص المسؤول عن رعاية المرضى. كونك مقدم رعاية له متطلبات كبيرة للاستمرار من خلال المشاكل التي تواجهه بحيث يخلق إرهاقاً جسدياً ونفسياً. ويتطلب التغلب على هذه المشاكل القدرة على التعاطف مع الذات، وهي القدرة على التفهم والعطف على النفس عند التعرض لمعاناة أو مشكلة ما حتى لا يحكم على المشكلة، ويعترف بها كتجربته الخاصة. كان الغرض من الدراسة هو استكشاف التعاطف مع الذات لدى مقدمي الرعاية لمرضى إعادة التأهيل الطبي للأطفال في مستشفى بندان. كان منهج البحث المستخدم هو المنهج الكيفي ذو المنهج الفينومينولوجي، وكانت طرق جمع البيانات في شكل مقابلات وملاحظة وتوثيق. أظهرت النتائج أن القدرة على التعاطف مع الذات لدى مقدمي الرعاية ترفع الوعي لدى مقدمي الرعاية، وتجعل مقدم الرعاية مرناً، وتخلق صلابة في التغلب على التحديات، ويخلق دور مقدم الرعاية معنى للحياة بالنسبة لهم، ويزيد من الحماس لمواصلة العلاج بجدية بروح شفاء أطفالهم. مثل الصبر والإخلاص، ويخلق إصراراً أو عزيمة لمواصلة العلاج بجدية بروح شفاء أطفالهم.

الكلمات المفتاحية: التعاطف مع الذات، ومقدم الرعاية، ومريض إعادة التأهيل الطبي للأطفال

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rehabilitasi medik pada seseorang yang sakit menjadi suatu usaha untuk mewujudkan kesembuhan (Olyverdi, 2024). Program rehabilitasi medik membuat seseorang dilatih untuk mampu beradaptasi kembali dalam melakukan aktivitasnya (Purwati dkk., 2022). Pastinya, dalam melakukan perawatan ini tidak dilakukan secara mandiri, tetapi membutuhkan suatu pertolongan dari seseorang. Penyakit yang diderita pun juga kronis seperti stroke, kanker, keterlambatan pada perkembangan dan cedera pada bagian anggota gerak sehingga membutuhkan waktu lama untuk pemulihannya (Rohmah & Rifayuna, 2021; Safei & Darwis, 2022). Terlebih pada pasien anak rehabilitasi medik membutuhkan perawatan yang baik dari anggota keluarga maupun kerabat sekitar. Perawatan terhadap pasien harus senantiasa diperhatikan. Perawatan terhadap seseorang yang sakit yang dilangsungkan oleh seseorang atau yang umumnya disebut *caregiver*.

Caregiver yakni sosok individu yang menjadi penanggung jawab utama guna menciptakan pengelolaan kesejahteraan individu lain yang memperoleh diagnosis mempunyai penyakit fisik atau gangguan jiwa khusus pada kapasitasnya selaku seseorang yang tidak dibayar (Vania & Dewi, 2014). *Caregiver* ialah sosok yang menyediakan perawatan baik dalam wujud fisik ataupun emosional guna seseorang yang menderita sakit fisik atau cacat, umumnya seseorang yang mereka sayangi (Rahayu, 2020). Sosok yang senantiasa membagikan pertolongan pada individu yang mengalami ketidakberdayaan serta membutuhkan bantuan sebab penyakit atau keterbatasannya semacam pasangan, anak, menantu, cucu, saudara, tetangga, teman maupun hubungan kekerabatan yang dekat (Julianti, 2019).

Sosok *caregiver* yang secara umum membantu dan merawat seseorang dapat dibedakan secara umum menjadi dua, yakni *caregiver* formal dan *caregiver* informal (Olagundoye & Alugo, 2018). *Caregiver* formal yakni seseorang yang mendapatkan pelatihan khusus dari suatu lembaga untuk

perawatan seseorang serta memperoleh suatu imbalan atas hal tersebut (Diniz dkk., 2018). Sedangkan *caregiver* informal yakni seorang yang melakukan perawatan yang berasal dari keluarga terdekat baik anak, menantu, cucu, saudara, tetangga, atau kerabat dekat dan umumnya tidak mendapatkan suatu imbalan (Ho dkk., 2007).

Menjadi seorang *caregiver* tidaklah mudah, mereka mengalami suatu proses yang membentuk suatu proses agar mampu untuk memberikan perawatan (Blight, 2022). Pola pengembangan seorang *caregiver* terjadi secara berulang yakni *being* atau menjadi, *connecting* atau menghubungkan, *trying* atau mencoba, *adjusting* atau menyesuaikan diri, dan *committing* atau berkomitmen (Blight, 2022). Dibutuhkan beberapa waktu agar seseorang mampu untuk menjadi seorang '*caregiver*' (Teo dkk., 2020). Pierce dkk (2007), menemukan bahwa untuk seorang *caregiver* dapat menjalankan tugasnya dengan berhasil membutuhkan rentang waktu satu tahun ke atas. *Caregiver* akan menerima keadaan, belajar, dan terjadi permasalahan fisik maupun psikologis saat dirinya baru merawat seseorang (Daulay dkk., 2014).

Seseorang yang sakit pasti tidak mandiri untuk melengkapi kebutuhan aktivitas kehidupannya (Baroroh & Irfayani, 2022). Keberadaan seorang *caregiver* menjadi suatu penerus untuk program rehabilitasi dari pelayanan kesehatan awal seseorang setelah diagnosis suatu penyakit (Purdani dkk., 2016). *Caregiver* yang merawat orang sakit akan mendapatkan tugas perawatan (Hamidah & Siagian, 2021). Tugas menjadi seorang *caregiver* seperti menolong guna mobilitas, berkomunikasi, perawatan diri, pergantian emosional serta psikologis sehingga seorang *caregiver* wajib mempunyai keseimbangan peran sebagai penanggung jawab ganda dalam perawat seorang pasien lalu menyesuaikan gaya hidupnya (Ariska dkk., 2020). Selain itu, peran *caregiver* juga dapat berpengaruh pada kesembuhan pasien. *Caregiver* selaku salah satu faktor yang memengaruhi kekambuhan penyakit pada diri seorang pasien (Mulyanti dkk., 2023).

Caregiver yang setia dalam pendampingan 24 jam di samping pasien guna membagikan perawatan serta dukungan emosional sangat penting sebab

berhasilnya pengobatan serta perawatan pasien tidak terlepas atas peran bantuan serta perawatan yang diberikannya (Daulay dkk., 2014). Pertolongan dari seorang *caregiver* kepada seseorang yang sakit harus diperlakukan dengan manusiawi agar menciptakan suatu kesembuhan (Harliani dkk., 2020).

Caregiver merupakan sosok penting dalam pemegang kesembuhan seseorang dari penyakitnya. Peran lain dari *caregiver* yakni selaku pendukung individu lain pada kehidupannya, yang mana bertugas sebagai perawat serta pendukung sosok lain pada kehidupannya. Tugas tersebut dapat berupa pemberian dukungan emosional, perawatan pasien seperti memandikan, memakaikan baju, menyajikan makanan, menyajikan obat, pengatur keuangan, menjadi pembuat keputusan mengenai perawatan serta berkomunikasi dengan pelayanan kesehatan formal (Susilawati & Fredrika, 2019). Peranan *caregiver* pada pasien menjadi suatu hal yang paling diharapkan. Harapannya pasien dapat segera pulih dan kembali sehat karena dukungan dari seorang *caregiver* (Deski & Jannah, 2018).

Peran *caregiver* yang begitu banyak menjadi suatu tuntutan tersendiri bagi dirinya. Seorang *caregiver* dengan kualitas hidup yang buruk akan memengaruhi kehidupan sosialnya sebab harus melakukan penjagaan serta perawatan pada pasien, merasakan kelelahan yang akhirnya menjadi suatu beban bagi dirinya (Putri dkk., 2023). Stres juga berkaitan pada diri seorang *caregiver*. Hubungan pada persoalan kesehatan fisik, keuangan, serta reaksi sosial serta emosi yang timbul dari dalam diri baik itu emosional positif maupun negatif (Rumekti dkk., 2023). Reaksi yang positif dapat berupa perasaan yang diperlukan, berkualitasnya atas waktu bersama dengan seorang yang disayangi, memperoleh pengajaran yang baru, serta perasaan berharga. Sedangkan pada reaksi yang negatif dapat bermacam perasaan cemas, terbebani, khawatir, frustrasi, serta stres (Wiksuarini dkk., 2023). Masalah lain yang dihadapi seorang *caregiver* yakni berupa persoalan ekonomi, stres, rasa masalah, putus harapan, rasa tidak nyaman, kebosanan, kelelahan, *dizziness* atau pusing, nyeri, serta gangguan tidur (Putri dkk., 2023).

Menurut Wiksuarini dkk (2023) menyebutkan bahwa *caregiver* yang sedang menjadi perawat atas pasien paling banyak terjadi stres berat yakni sebanyak 20 respon atau 52,6%. Selain itu, terdapat beban fisik seperti kelelahan, beban psikologis seperti respon terkejut, sedih serta serta lalu juga terdapat beban sosial seperti kurangnya dukungan sosial atau dukungan sistem yang baik. Kurangnya dukungan sosial ini akan menambah beban berat bagi seorang *caregiver* (Dewi, 2018). Selain itu, menjadi *caregiver* juga dikelilingi perasaan bosan dan jenuh yang dapat membuat sesekali mereka merasa marah (Anggraini dkk., 2022). Menjadi *caregiver* bukanlah suatu pekerjaan yang mudah untuk dilakukan.

Munculnya beberapa perasaan oleh *caregiver* seperti kebingungan, khawatir, sedih, perasaan bersalah, kecewa, malu terhadap masyarakat, lalu kebingungan finansial (Niman, 2019). Kualitas hidup seseorang juga akan tergantung apabila dirinya menjadi *caregiver*. Seseorang yang sedang merawat anaknya yang berkebutuhan khusus berada pada tingkatan kualitas hidup yang sedang yakni sebesar 54,6% (Rahyanti dkk., 2024). Seorang *caregiver* akan terlibat pada banyak peran serta tanggung jawab sehingga mendapat tantangan untuk dipenuhi. Proses terapi yang berbulan-bulan bahkan hingga bertahun-tahun, yang mana pada pemberian perawatan menimbulkan banyak emosi serta saat-saat sukacita, diikuti perasaan bersalah (Kartika, 2022).

Terlebih pada seorang *caregiver* informal, mereka mengalami suatu kebingungan dalam perawatan yang berakibat pada kesulitan untuk merawat seseorang (Zhylybekova dkk., 2024). Kekhawatiran *caregiver* yang sekaligus menjadi anggota keluarga karena permasalahan finansial, kurangnya dukungan sosial, dan kurangnya pengetahuan dalam perawatan (Aires dkk., 2020). Menjadi *caregiver* keluarga tidaklah mudah, terdapat banyak permasalahan yang muncul akibat perawatan seperti pembatasan, pengurangan pemasukan, dan dampak negatif yang menjadi keluarga (A'yun & Darmawanti, 2022).

Caregiver rentan sekali kelelahan yang mengakibatkan pada bunuh diri, O'Dwyer dkk (2021) menemukan bahwa terdapat kekhawatiran bunuh diri

pada *caregiver* yang menjalani perawatan dalam jangka waktu yang panjang dan lama. Hal ini juga diperkuat bahwa *caregiver* keluarga yang tidak dibayar terdapat peningkatan pemikiran untuk bunuh diri (AARP, 2024). Seorang *caregiver* yang terus melakukan pendampingan untuk anaknya membutuhkan suatu pemahaman dan kesadaran penuh akan dirinya. Selanjutnya, hal ini akan menjadi pengalaman subjek yang penuh dengan keyakinan atas seluruh usahanya. Pada ilmu psikologi hal ini dikenal dengan istilah *self-compassion* (Rahayu, 2020).

Self-compassion ialah sebuah kapasitas guna memahami serta membagikan kebaikan kepada diri sendiri saat menjalani penderitaan, menjalani suatu kegagalan maupun membuat kesalahan dengan tidak menghakimi terhadap kekurangan ataupun kelemahan, ketidaksempurnaan, kegagalan seseorang, serta pengakuan atas pengalaman diri sendiri ialah potongan atas pengalaman seseorang secara general (Neff, 2003a). Seseorang dengan *self-compassion* akan mampu untuk menghadapi persoalan yang ada di dalam dirinya (Riany & Ihsana, 2021).

Self-compassion suatu rasa cinta kasih yang ada dalam tubuh seseorang itu sendiri, kemudian perasaan tidak ingin membuat penghakiman serta kritikan pada dirinya sendiri atas kesulitan, ketidaksempurnaan, kelemahan serta rasa gagal yang sudah dilalui, lalu menganggap kekurangan tersebut selaku hal yang dapat terjadi oleh setiap individu bukan hanya individu itu sehingga mendistribusikan rasa kasih sayang itu pada individu lain. *Self-compassion* dapat diartikan secara luas sebagai diri sendiri bila penderitaan itu terjadi bukan dari dirinya sendiri, melainkan karena keadaan dari luar diri yang sangat sulit ditanggung (Neff, 2011). *Self-compassion* mempunyai tiga komponen penyusun yakni *self kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*.

Komponen pertama yakni *self kindness* yakni kapasitas seseorang untuk memahami serta menerima apa adanya dengan membagikan kehangatan serta pengertian saat menjalani penderitaan, kegagalan atau ketidakmampuan, sehingga seseorang akan condong bersikap ramah pada dirinya saat dihadapkan keadaan yang tidak menyenangkan (Neff, 2003a). Berdasarkan

hasil pra riset melalui wawancara, didapatkan bahwa kelima *caregiver* mengalami suatu rasa penyesalan atas apa yang terjadi, perasaan bingung, perasaan menyalahkan dirinya atas apa yang sudah terjadi, penyangkalan apa yang sudah terjadi di dalam dirinya, serta mengalami suatu kelelahan dalam dirinya.

Komponen kedua yakni *common humanity* yakni suatu kemampuan seseorang guna sadar akan kesulitan, kegagalan, serta tantangan selaku bagian atas kehidupan seseorang serta menjadi suatu yang terjadi oleh seluruh manusia, bukan hanya dirinya (Neff, 2003b). Berdasarkan hasil pra riset melalui wawancara, didapatkan bahwa kelima *caregiver* membuat suatu perbandingan apa yang sudah terjadi di dalam dirinya dengan individu lain, kurang dalam melakukan sosialisasi dengan lingkungan, senantiasa membandingkan dirinya dengan orang lain atas permasalahan yang dialami, membatasi interaksi dengan lingkungan, khawatir saat bersosialisasi, pemantauan terhadap kegiatan anaknya, dan terkadang disalahkan oleh lingkungan sekitar.

Komponen ketiga yakni *mindfulness* yakni kemampuan seseorang menerima serta melihat dengan jelas perasaan serta pikiran sendiri secara apa adanya, tanpa adanya penyangkalan serta penekanan (Neff, 2003a). Berdasarkan hasil pra riset melalui wawancara, didapatkan bahwa kelima *caregiver* merasa tidak sadar dalam memberikan pengasuhan yang ketat, pasrah akan suatu keadaan, dan terjadi sakit saat melalui masalah yang besar bagi dirinya.

Caregiver yang mempunyai *self-compassion* akan mampu untuk melakukan apresiasi pada diri, melaksanakan kegiatan yang disenangi, menerima nasihat, sadar seluruh manusia mengalami persoalan, menerima realita, mempertahankan pandangan serta pengontrolan (Rahayu, 2020). Sejalan dengan Tambun (2020), *self-compassion* memiliki pengaruh positif terhadap kebaikan terhadap dirinya. Menurut Sari dkk (2020) menjabarkan jika *self-compassion* pada *caregiver* akan menghasilkan kesejahteraan psikologis pada seseorang. Menurut Pratiwi & Mardhiyah (2019) menemukan

bahwa seorang *caregiver* yang memiliki *self-compassion* yang tinggi akan tinggi pula tingkat resiliensinya. Penelitian Mustaqfiroh & Tobing (2022) memperkuat temuan mengenai *self-compassion* berpengaruh pada resiliensi *caregiver*. Dengan kata lain, *self-compassion* selaku sumber motivasi guna *caregiver* untuk memperoleh pencapaian tertinggi. Sehingga seorang *caregiver* dengan *self-compassion* akan melaksanakan perannya secara optimal.

Selanjutnya *self-compassion* berpengaruh pada fungsi psikologis di dalam dirinya (Neff dkk., 2007). *Self-compassion* yang meningkat akan membuat peningkatan pada hubungan sosial serta akan menurunkan sikap kritik terhadap dirinya, depresi, merenung, pikiran yang tertekan juga kecemasan. Seorang *caregiver* yang mempunyai *self-compassion* diharapkan dapat memiliki sikap keberfungsian psikologis yang baik. Selain itu, *self-compassion* akan memberikan ketahanan serta stabilitas emosional yang lebih besar. Seseorang yang memiliki *self-compassion* merupakan cara yang lebih berguna untuk menjadi sosok yang sehat serta memiliki penguatan harga diri (Neff, 2011). *Caregiver* yang mempunyai *self-compassion* akan lebih mampu menahan perasaan emosional yang negatif sebab di dalam dirinya terdapat perasaan yang luas dan lebih memandang positif dirinya sendiri.

Berdasarkan fenomena tersebut, yang mana seorang *caregiver* disebutkan memiliki berbagai macam tekanan serta permasalahan pada mempertanggung jawabkan beban tugasnya untuk merawat pasien. Masalah tersebut bila tidak mendapatkan penanggulangan yang baik akan memunculkan dampak negatif bagi diri seorang *caregiver*. Selain itu, alasan pengambilan lokasi penelitian dikarenakan penelitian mengenai *caregiver* di Instalansi Rehabilitas Medik Anak rumah sakit masih terbatas untuk dilakukan sehingga penelitian ini akan memberikan kontribusi kedepannya sebagai usaha pengembangan lebih lanjut oleh pihak rumah sakit.

Tekanan *caregiver* yang besar menjadikan suatu alasan penelitian ini dilakukan. Sehingga diperlukan kemampuan untuk menghadapi permasalahan tersebut untuk *caregiver* yakni dengan *self-compassion*. Sejauh ini terdapat

beberapa penelitian mengenai *self-compassion* pada *caregiver* yakni oleh (Pratiwi & Mardhiyah, 2019; Rahayu, 2020; Tambun, 2020; Sari dkk., 2020; dan Mustaqfiroh dan Tobing, 2022).

Menurut Pratiwi & Mardhiyah (2019), Rahayu (2020), Tambun (2020), Sari dkk (2020) dan Mustaqfiroh dan Tobing (2022), menjelaskan bahwa *self-compassion* berhubungan pada salah satu aspek saja. Seperti Pratiwi dan Mardhiyah (2019) dan Mustaqfiroh dan Tobing (2022) yang menemukan bahwa *self-compassion* mempunyai hubungan dengan resiliensi, kemudian pada Tambun (2020) yang menemukan bahwa *self kindness* menyumbang paling besar pada *self-compassion* seorang *caregiver*. Sedangkan Sari dkk (2020), membahas mengenai hubungan *self-compassion* dengan kebersyukuran. Akan tetapi, penelitian tersebut tidak menggali/melihat pengalaman *caregiver* dalam memandang serta mengalami *self-compassion* dalam proses terapi anak di Rehabilitasi Medik Anak Rumah Sakit. Sehingga dibutuhkan penelitian kualitatif dengan studi fenomenologis untuk mengetahui kenyataan, menggali serta memahami berhubungan suatu fenomena yang berhubungan dengan *self-compassion* pada *caregiver* yang menemani terapi anaknya berdasarkan sudut pandang partisipan penelitian. Berdasarkan penelitian tersebut, penelitian ini menjadi penting sebab untuk mengetahui dan memberikan pemahaman mengenai *self-compassion* pada *caregiver* yang memiliki anak dengan keterbelakangan mental. Penelitian ini akan membagikan dampak positif kepada *caregiver* serta membimbing anaknya dengan baik dan optimal. Penelitian ini memiliki perbedaan pembahasan sebab memiliki perbedaan kasus dengan penelitian sebelumnya sehingga penelitian ini penting untuk dilakukan agar dapat menguraikan dan menggali *self-compassion* pada kasus yang baru yakni untuk *caregiver* yang merawat anak dengan keterbelakangan mental.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang masalah yang sudah diuraikan, maka perumusan masalah pada penelitian ini untuk membahas secara lebih

mendalam tentang *self-compassion* pada diri seorang *caregiver* pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan Kota Pekalongan.

C. Tujuan Penelitian

Mengacu rumusan masalah pada penelitian ini, maka tujuan atas penelitian ini dapat berupa untuk menggali *self-compassion* pada *caregiver* pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan Kota Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

Setiap penelitian diharapkan membagikan manfaat, setidaknya manfaat terhadap pengembangan sebuah ilmu pengetahuan ataupun secara teoritis. Bila tidak, sekurang-kurangnya memiliki manfaat bagi peneliti sendiri. Sehingga manfaat pada penelitian ini ialah:

1. Secara Teoretis

Manfaat penelitian ini secara teoretis yakni penelitian ini diharapkan mampu berfungsi pada pengembangan keilmuan Psikologi terkhusus berkaitan dengan *self-compassion* pada *caregiver* yang sedang melakukan perawatan Rehabilitasi Medik Anak di Rumah Sakit.

2. Secara Praktis

Secara praktis, harapannya penelitian ini dapat mengetahui bagaimana gambaran *self-compassion* pada *caregiver* pasien rehabilitasi medik. Dengan demikian secara praktisnya bermanfaat sebagai pemberian informasi kepada *caregiver* berkaitan *self-compassion* sebuah saran atau nasihat untuk menjadi bahan evaluasi serta pengembangan diri bagi seorang *caregiver* agar lebih dapat membagikan penerimaan serta berpandangan positif mengenai keadaan yang sedang dialami meskipun sedang menghadapi suatu permasalahan serta kesulitan pada proses perawatan di Rehabilitasi Medik Anak.

E. Keaslian Penelitian

Dalam memperkuat urgensi riset yang akan dilaksanakan peneliti, peneliti sudah melangsungkan studi penelitian terdahulu yang relevan terhadap topik penelitian yang akan disusun. Hal ini pula untuk menghindari duplikasi atau pengulangan penelitian.

Pertama, pada penelitian yang dilaksanakan Pratiwi dan Mardhiyah (2019) berjudul Resiliensi Dengan Self Compassion Pada Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia yang diterbitkan oleh Psychology Journal of Mental Health. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara resiliensi dengan *self compassion* pada *family caregiver* ODS. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode korelasional yakni melihat hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Cara pengumpulan data menggunakan skala *self-compassion* dan resiliensi dengan total skala *self-compassion* sejumlah 7 aitem *favourable* dan 11 aitem *unfavourable* dan skala resiliensi berjumlah 8 aitem *favourable* dan 13 aitem *unfavourable*. Penelitian ini diadakan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang. Penelitian ini menggunakan teori *self-compassion* dari Neff (2003). Hasil penelitian ini berupa terdapat hubungan antara resiliensi dan *self compassion* pada *family caregiver* ODS (Pratiwi & Mardhiyah, 2019).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis ialah menggunakan teori yang sama yakni teori Neff (2003) dan membahas tentang *self-compassion* pada seorang *caregiver*. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilaksanakan yakni perbedaan pendekatan penelitian. Jika dalam penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan kualitatif.

Kedua, pada penelitian yang dilaksanakan Rahayu (2020) berjudul Gambaran Self Compassion pada Primary Caregiver Skizofrenia di Kota Padang yang berupa skripsi dari Universitas Andalas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran *self compassion* pada *primary caregiver*

skizofrenia di Kota Padang. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan penelitian fenomenologis dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara. Hasil penelitian ini menggambarkan kapasitas *self compassion* berupa apresiasi diri, melangsungkan kegiatan yang disenangi, menerima nasehat, kesadaran seluruh manusia mempunyai persoalan, menerima kenyataan, mempertahankan pandangan positif, serta mengontrol emosi (Rahayu, 2020).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis ialah penggunaan metode penelitian kualitatif dengan penelitian fenomenologis serta pembahasan bagaimana *self-compassion* pada *caregiver*. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilaksanakan penulis yakni pada karakteristik subjek serta tempat penelitian. Apabila dalam penelitian ini subjeknya berupa *caregiver* dari penderita skizofrenia sedangkan pada penelitian penulis ialah *caregiver* dari pasien di rehabilitasi medik anak.

Ketiga, penelitian yang dilangsungkan Tambun (2020) berjudul Gambaran Self Compassion pada Ibu Yang Memiliki Anak Tuna Grahita di Yayasan Pembina Anak Cacat Medan yang berupa skripsi dari Universitas Medan Area. Penelitian ini memanfaatkan pendekatan penelitian kuantitatif deskriptif. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini berupa wawancara serta skala yang berjumlah 30 aitem. Subjek dalam penelitian ini berupa seorang ibu yang mempunyai anak tunagrahita di Yayasan Pembina Anak Cacat Medan dengan jumlah 61 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran *self compassion* pada ibu yang mempunyai anak tunagrahita. Temuan dari penelitian ini berupa komponen *self kindness* sebesar 55% dengan rincian *common humanity* sebesar 19%, dan *mindfulness* sebesar 36% (Tambun, 2020).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis yakni dalam pembahasan *self compassion* seorang *caregiver* yang sedang merawat anak, yakni berupa keterbelakangan mental. Sedangkan dalam perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilangsungkan penulis ialah pendekatan penelitian ini yakni kuantitatif deskriptif sedangkan penelitian yang akan

dilakukan merupakan kualitatif dengan studi fenomenologis. Selain itu, pada subjek penelitian ini hanya mengacu pada seorang ibu, sedangkan pada penelitian yang akan dilaksanakan subjek penelitian dapat berupa orang tua ataupun keluarga lain yang merawat pasien.

Keempat, penelitian yang dilangsungkan Sari, dkk. (2020) berjudul Kebersyukuran, Self Compassion, dan Kesejahteraan Psikologi pada Caregiver Skizofrenia yang diterbitkan oleh Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan skala sebagai metode pengumpulan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini sebanyak tiga skala yakni skala kesejahteraan psikologis (*short version*) dari Clarke, Marshall, Ryff, dan Wheaton (2001), skala *self-compassion* dari Neff (2003), dan skala kebersyukuran dari McCullough, Emmons, dan Tsang (2002). Subjek yang digunakan pada skala ini berupa *primary caregiver* dari penderita skizofrenia yakni berupa anggota keluarga atau kerabat yang telah menjadi *primary caregiver* minimal satu tahun, dan tinggal bersama satu rumah dengan penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebersyukuran dan *self-compassion* terhadap kesejahteraan psikologi pada *caregiver* skizofrenia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebersyukuran dan *self compassion* bersamaan mampu berpengaruh positif yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologi pada *caregiver* skizofrenia. Kebersyukuran dan *self-compassion* secara bersamaan mampu membuat prediksi secara signifikan kesejahteraan psikologis pada *caregiver* skizofrenia, dengan sumbangan efektif sebesar 21.8% (Sari dkk., 2020).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilangsungkan penulis ialah pada penggunaan teori yang digunakan pada *self-compassion* yakni dari Neff (2003). Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilangsungkan ialah pada pendekatan penelitian yakni pendekatan penelitian ini merupakan pendekatan kuantitatif sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan merupakan pendekatan kualitatif. Kemudian pada karakteristik *caregiver*, pada penelitian ini menggunakan *caregiver*

skizofrenia sedangkan pada penelitian penulis menggunakan *caregiver* yang sedang merawat anak di rehabilitasi medik anak pada rumah sakit.

Kelima, penelitian yang dilangsungkan Mustaqfiroh & Tobing (2022) berjudul Hubungan *Self Compassion* dengan Resiliensi Caregiver pada Lansia Yang Memiliki Penyakit Kronis yang diterbitkan oleh Jurnal Keperawatan Jiwa. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner dengan pemanfaatan kuesioner data demografi yang berisi sejumlah informasi semacam usia *caregiver*, usia lansia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pendapatan serta lama menjadi *caregiver*. Penggunaan kuesioner untuk pengukuran *self-compassion* ialah *self-compassion scale short form* dan pada resiliensi berupa *resilience quotient test*. Sampel pada penelitian ini sejumlah 70 *caregiver* yang didapatkan dengan teknik sampel berupa *purposive sampling*. Penelitian ini bermaksud guna mengetahui hubungan *self compassion* dengan resiliensi *caregiver* pada lansia yang mempunyai penyakit kronis. Temuan dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan *self compassion* pada resiliensi *caregiver* pada lansia yang memiliki penyakit kronis (Mustaqfiroh & Tobing, 2022).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilangsungkan penulis ialah dalam pengukuran *self –compassion* pada seorang *caregiver* dengan menggunakan teori Neff (2003). Sedangkan pada perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilangsungkan ialah dalam penggunaan pendekatan penelitian, pada penelitian ini menggunakan deskriptif korelatif dengan desain penelitian *cross sectional* sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi fenomenologis. Selanjutnya pada karakteristik subjek yakni pada penelitian ini menggunakan *caregiver* skizofrenia sedangkan pada penelitian yang akan dilangsungkan menggunakan *caregiver* anak yang sedang menjalani terapi di rehabilitasi medik rumah sakit.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang sudah diuraikan, meskipun terdapat beberapa persamaan pada penelitian *self-compassion* pada *caregiver*,

tetapi tetap memiliki perbedaan atas penelitian terdahulu. Perbedaan tersebut terletak pada subjek, tempat, jenis penelitian yang digunakan serta titik fokus studi fenomenologinya. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi deskriptif (PFD). Penggunaan pengumpulan data berupa wawancara, observasi, serta dokumentasi. Dalam menganalisis data menggunakan model analisis *descriptive phenomenological analysis* (DPA). Titik fokus fenomena pada penelitian ini merupakan *self-compassion* pada *caregiver* yang sedang merawat pasien di rehabilitasi medik anak menggunakan teori dari (Neff, 2003a).

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Self Compassion

1. Definisi *Self-Compassion*

Self-compassion yakni perasaan sadar pada individu pada penderitaan yang terjadi individu lain serta tidak menghindari atau membuat keputusan hubungan darinya, sehingga timbul perasaan baik terhadap orang lain serta keinginan guna meringankan penderitaan orang tersebut (Neff, 2003a). Hal ini membuat keterlibatan membagikan pemahaman yang tidak menciptakan penghakiman pada seseorang yang mengalami kegagalan atau melakukan kesalahan. Kehadiran *self-compassion* dalam diri seseorang menjadi suatu perlindungan dari berbagai penilaian negatif terhadap dirinya sendiri (Rahman dkk., 2019). Oleh karenanya, *self-compassion* melibatkan sikap mau menerima serta terbuka terhadap penderitaan yang dialaminya, tidak menghindari atas persoalan tersebut, lalu berkeinginan untuk bangkit agar meringankan penderitaan yang dialami dan berusaha untuk sembuh dengan pandangan yang baik (Neff, 2003b).

Menurut Neff & Vonk (2009) menjelaskan bahwa *self-compassion* mengacu pada cara alternatif untuk menciptakan konseptualisasi sikap yang sehat terhadap diri sendiri yang tidak melibatkan evaluasi mengenai harga diri individu tersebut. Seorang yang mempunyai *self-compassion* akan berbelas kasihan pada diri sendiri melibatkan suatu sikap yang baik saat membuat pertimbangan mengenai kelemahan, terdapat ingatan jika menjadi manusia berarti mempunyai kelemahan serta ketidaksempurnaan, serta senantiasa belajar dari kesalahan (Neff & Vonk, 2009). *Self-compassion* mengkaji mengenai bagaimana seseorang dapat menciptakan penerimaan, pemahaman serta pengambilan makna atas kesulitan yang dialami serta mengalihkannya pada hal-hal kebaikan (D. S. Hidayati, 2015).

Self-compassion secara sederhana ialah bagaimana cara memperlakukan diri sendiri dengan baik. Seseorang dengan *self-compassion* akan membantu seseorang untuk melihat perspektif lebih luas mengenai dirinya (Masyi'ta dkk., 2024). Hal ini menjadi cerminan suatu kapasitas pada membagikan kebaikan pada diri sendiri (*self-kindness*), kemampuan untuk mengerti keadaan umum ketidaksempurnaan pada manusia (*common humanity*), dan kesadaran penuh dengan keterlibatan pikiran, emosi, serta sensasi mengenai apa yang terjadi tanpa perlawanan atau penghindaran (*mindfulness*) (Neff & Germer, 2018).

Berdasarkan pengertian tersebut maka dibuat simpulan jika *self-compassion* ialah kesadaran seseorang yang memberikan kasih sayang pada dirinya, tidak membuat penghakiman serta kritikan atas dirinya saat mengalami kegagalan, kesukaran, dan ketidaksempurnaan serta dapat mengalihkannya pada pemikiran positif untuk bangkit serta menganggap kekurangan tersebut suatu hal umum yang dapat dirasakan oleh setiap manusia.

2. Aspek Self-Compassion

Self-compassion dimengerti melalui tiga aspek utama yakni *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* (Neff, 2003a). Dalam ketiga aspek itu, dapat dijelaskan berupa:

a. Kebaikan diri sendiri (*self-kindness*)

Ketika seseorang membuat kesalahan atau kegagalan pada suatu hal, orang tersebut lebih condong pada perasaan menyalahkan dirinya dibandingkan merangkul diri sendiri. Namun, apabila seseorang memiliki *self-kindness* dirinya akan cenderung melawan perasaan menyalahkan tersebut dan justru melawan rasa bersalah tersebut (Neff & Germer, 2018) *Self-kindness* yakni suatu keadaan yang cenderung pada kepedulian terhadap diri sendiri, berbuat baik kepada dirinya, serta pengertian dengan kondisi dirinya (Neff, 2003a). *Self-kindness* akan terus mendukung dan menyemangati serta memberikan suatu perlawanan atas kesalahan yang dialaminya (Neff & Germer, 2018)

Self-kindness menciptakan kemungkinan seseorang guna merasa aman seperti saat orang tersebut terjadi hal yang menyakitkan (Neff, 2011). *Self-kindness* bermakna jika seseorang menghentikan penghakiman secara terus menerus pada dirinya serta bersikap kritis saat melihat kekurangannya. Hal ini memerlukan pengertian dalam diri seseorang atas kelemahan serta kegagalan bukan penghakiman pada dirinya sendiri (*self-judgement*). Justru dengan *self-kindness* inilah yang menjadi pendorong seseorang guna berbuat baik serta membagikan kebermanfaatan guna seseorang lain (D. S. Hidayati, 2015).

b. Sifat manusiawi (*common-humanity*)

Common-humanity yakni membuat kesadaran pada seseorang saat mengalami kesulitan, kegagalan, serta rintangan ialah bagian atas kehidupan manusia serta merupakan suatu hal yang dijalani juga oleh manusia secara umum bukan hanya pada dirinya saja. Manusia secara keseluruhan yang hidup di dunia ini akan mengalami kegagalan, kesalahan, serta kesulitan pada dirinya (Neff & Germer, 2018). Aspek kedua ini ialah suatu pengakuan atas pengalaman manusia secara keseluruhan. Pengakuan itu berkaitan pada kehidupan seseorang yang menolong guna membuat perbedaan kasih sayang antara dirinya serta penerimaan atau rasa cinta dalam diri.

Saat seseorang hanya fokus pada kesalahannya tanpa menjumpai gambaran manusia secara luas, maka sudut pandangnya cenderung sempit, inilah akan menciptakan perasaan tidak aman serta tidak cukup. Kesendirian datang atas terpisahnya perasaan, bahkan menciptakan jarak. Maka dari itu, krusial guna mengalihkan hubungan seseorang dengan dirinya sendiri dan mengakui adanya hubungan yang sama pada orang lain. Seseorang yang kehidupannya penuh kasih sayang dan mengakui jika kegagalan merupakan bagian pengalaman manusia keseluruhan (Tambun, 2020).

Common-humanity yakni pandangan seseorang jika kesulitan yang dialami sama saja dilalui oleh banyak manusia (Ramadita & Pudjiastuti, 2018). Hubungan *common-humanity* dengan kelemahan seseorang yang dipunyai oleh orang lain, sehingga kelemahan itu dilihat secara keseluruhan bukan hanya pandangan dirinya saja. Begitu juga saat terjadi kesukaran, kegagalan, jatuh pada kehidupan yang dilihat dari sudut pandang lebih luas. Perasaan ini akan memunculkan suatu kesadaran bahwa bukan hanya dirinya yang terjadi hal ini melainkan seluruh manusia juga bernasib sama (Neff, 2003a).

Persoalan paling besar pada penilaian seseorang yakni perasaan terisolasi (*self-isolation*). *Self-isolation* yakni kefokuskan seseorang pada kekurangan sampai tidak dapat menjumpai apapun kembali lalu mengatakan dirinya lemah serta tidak berharga (Tambun, 2020). Saat seseorang menjumpai suatu hal pada dirinya yang tidak diminati, maka orang tersebut tidak lebih sempurna dibanding orang lain. Hal inilah menjadikan *self-compassion* selaku pengakuan jika seseorang pernah gagal serta salah sehingga menolong seseorang untuk tidak turut serta pada kesedihan dan terisolasi saat terpuruk (Neff, 2011).

c. Kesadaran penuh atas situasi sekarang ini (*mindfulness*)

Mindfulness yakni kesadaran penuh atas keterlibatan pengalaman dari waktu ke waktu (Neff & Germer, 2018). Pengalaman sekarang yang dialami oleh seseorang harus disadari secara terbuka, membiarkan seluruh pikiran, emosi, dan sensasi masuk dalam kesadaran tanpa perlawanan. *Mindfulness* pada *self-compassion* menjadikan seseorang harus mampu untuk mengakui dan merasa apa yang dideritanya, berada di rasa sakit itu cukup lama untuk menciptakan respon dengan kepedulian serta kebaikan (Neff & Germer, 2018).

Mindfulness cenderung melawan pikiran dan emosi yang menyakitkan, menciptakan kemungkinan seseorang untuk melewati perasaan yang nyata atas suatu pengalaman. Seorang yang *mindfulness*

akan terhindar dari pikiran atau perasaan negatif yang dapat menjadi jebakan sebagai respon permusuhan. Namun, saat seseorang dengan penuh perhatian atas pengamatan rasa sakit, seseorang dapat mengakui atas perasaan derita yang dialami dan tidak akan membesarkannya, sehingga memungkinkan seseorang untuk berpikiran yang lebih positif atas dirinya dan kehidupan (Neff & Germer, 2018).

Self-compassion pada seseorang yang harus menjadi langkah pertama yakni kebutuhan untuk hadir pada pikiran sebagai respon baru. *Mindfulness* menjabarkan selaku individu bersedia membuat penerimaan atas pikiran, perasaan, dan kondisi sesungguhnya, tanpa adanya penekanan, penyangkalan serta penghakiman. Sebaliknya jika menjalani kehidupan dengan rasa bersalah, maka seseorang itu tidak mengakui adanya pemecahan masalah. Maka dari situlah dibutuhkan *mindfulness* pada diri seseorang.

Berdasarkan jabaran tersebut, ditarik simpulan bahwa *self-compassion* yang tersusun atas kebaikan diri sendiri (*self-kindness*) yakni suatu keadaan yang cenderung dengan kepedulian pada diri sendiri, berbuat baik dengan dirinya, serta pengertian dengan kondisi dirinya tidak menghakimi saat terjadi kegagalan dan keterpurukan. *Common-humanity* yakni keadaan dimana menganggap semua kegagalan, keterpurukan, kekurangan juga dialami oleh semua orang. *Mindfulness* yakni kesadaran atas seluruh pengalaman yang pernah terjadi di dalam dirinya.

3. Faktor yang Memengaruhi Self Compassion

Faktor-faktor yang mempengaruhi *self-compassion* dijabarkan oleh Neff (2003) yakni berupa:

a. Lingkungan Keluarga

Lingkungan keluarga ialah lingkungan yang paling dekat pada diri seseorang. Terlebih keluargalah menjadi tempat bergantung bagi kehidupan seseorang. Orang tua dipercaya sebagai pelengkap atas kebutuhan seseorang seperti makan yang cukup, kehangatan,

kenyamanan, serta perlindungan. Harapannya, orang tua menjabarkan banyak hal, penolong saat menghadapi hal yang menjadi ketakutan lalu merawat anak guna merasa aman atas hal tersebut.

Hasil penelitian oleh Nafisah dkk (2018) yang menyebutkan bahwa lingkungan keluarga yang mendukung berhubungan dengan munculnya *self-compassion* pada diri seseorang. Perilaku keluarga yang senantiasa memberikan dukung seseorang akan berpengaruh pada *self-compassion* yang meningkat. Sebaliknya, keluarga yang senantiasa mengkritik atas suatu hal yang terjadi seperti kegagalan akan membuat seseorang memiliki *self-compassion* yang rendah (Neff & McGehee, 2010).

b. Usia

Seseorang yang sudah berada di tahapan *integrity* akan menciptakan penerimaan terhadap keadaan yang berlangsung sehingga berada terletak tingkatan *self-compassion* yang lebih tinggi (Neff, 2011). Masa remaja merupakan masa dengan tingkat *self-compassion* terendah. Hal tersebut dikarenakan seorang remaja terjadi pergantian yang sukar dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Dalam masa inilah terbentuk suatu identitas diri.

Neff & McGehee (2010) membuat penelitian antara remaja serta dewasa awal. Penemuannya ialah bahwa *self-compassion* bergabung pada *negatif affect*, semacam sifat remaja yang mudah terjadi rasa cemas atau depresi. Sehingga remaja mempunyai tingkatan *self-compassion* lebih rendah disandingkan dewasa awal, menengah, serta akhir. Hal ini berarti, *self-compassion* condong lebih dibutuhkan lebih dahulu sebab kurangnya kemampuan ini pada masa remaja.

c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin ialah salah satu faktor yang memengaruhi *self-compassion*. Menurut Pratama & Laksmiwati (2022) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat *self-compassion* yang cukup signifikan antara lelaki dan perempuan. Wanita akan cenderung

melakukan penelitian secara menerus pada keyakinan bahwa dirinya harus berbuat lebih banyak. Karenanya hal ini membuat wanita berperasaan secara mendalam jika dirinya berhak menerima perawatan diri. Wanita akan sering merenungi secara berulang dan menjadi gangguan pada pemikiran yang tak terkendali.

Penelitian oleh Neff (2011) menunjukkan bahwa wanita cenderung lebih rendah *self-compassion*nya disandingkan pada lelaki, hal tersebut berlangsung sebab wanita condong lebih sering melakukan kritik dan sering menyalahkan dirinya, perasaan kesendirian saat menjalani suatu persoalan, serta hanya fokus pada kegagalan.

d. Budaya

Penelitian oleh Neff dkk (2008) menjabarkan bahwa di negara Thailand, Taiwan, dan Amerika Serikat terdapat perbedaan tingkatan *self-compassion*. Rerata tingkatan *self-compassion* tertinggi yakni orang Thailand serta terendah pada orang Taiwan. Hal ini dikarenakan adanya kemungkinan latar belakang menjadi faktor penyebab hal tersebut. *Self-compassion* tumbuh bergantung pada bagaimana nilai-nilai yang tertanam dalam latar belakang budaya yang dianut seseorang (Montero-Marín dkk., 2018).

Selain itu, Neff dkk (2007) menyebutkan terdapat lima faktor yang memengaruhi *self-compassion*, berupa:

a. Jenis Kelamin

Self-compassion dipengaruhi atas jenis kelamin. Penelitian menemukan jika wanita condong mempunyai *self-compassion* lebih rendah daripada lelaki, hal itu terjadi sebab kecenderungan wanita lebih sering mengkritik serta menyalahkan dirinya, perasaan kesendirian saat menjalani suatu persoalan, serta senantiasa fokus pada masa lalu yang gagal dan terbawa emosi negatif (Neff, 2011).

b. Budaya

Hasil penelitian oleh Neff dkk (2008) menemukan bahwa perbedaan budaya menimbulkan tingkatan *self-compassion* pada diri seseorang. Penelitian yang dilaksanakan di negara Thailand, Taiwan, dan Amerika Serikat menunjukkan bahwa rerata *self-compassion* tertinggi berada di Thailand sedangkan terendah berada di Taiwan. Perihal ini kemungkinan karena latar belakang perbedaan budaya yang secara khusus terjadi pada budaya ketiganya. Thailand dikenal menganut ajaran budha yang kental, dimana banyak penerapan nilai kasih sayang pada mengasuh orang tua serta berinteraksi sosial setiap harinya. Berbanding terbalik pada keadaan di Taiwan yang sudah terpengaruh pada ajaran konfusianisme yakni budaya malu serta kritik diri dijadikan tekanan selaku hasil atas kontrol sosial serta orang tua. Sedangkan pada Amerika Serikat yang berada di tengah lebih terpengaruhi atas keragaman perhatian pada *self-compassion*.

c. Usia

Terdapat hasil penelitian yang menjabarkan jika *self-compassion* terintegrasi signifikan pada tingkatan usia. Pengaruh faktor usia berhubungan pada tahapan perkembangan Erikson yang menjabarkan jika seseorang akan memperoleh tingkat *self-compassion* tinggi jika sudah berada di tahap *integrity* sebab di tahap ini akan ada penerimaan diri yang lebih positif.

d. Kepribadian

Kepribadian yang berhubungan positif dengan *self-compassion* pada *the big five personality* yakni kepribadian menyenangkan (*agreeableness*), terbuka (*extraversion*), serta teliti (*conscientiousness*) (Neff dkk., 2007). Individu yang mempunyai skor *agreeableness* yang tinggi diilustrasikan selaku individu dengan nilai menolong, memaafkan, serta penyayang (Dewayani & Nugraha, 2014). Korelasi dengan *self-compassion* berlangsung sebab sifat baik, keterjalinan,

serta keselarasan secara emosi terasosiasi dengan kecerdasan untuk pengakraban bersama individu lain.

Kepribadian *extraversion* membuat prediksi banyak tingkah laku sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepribadian *extraversion* yang tinggi berkorelasi positif secara signifikan dengan *self-compassion* pada diri seseorang (Dewayani & Nugraha, 2014). Seseorang yang berkepribadian *conscientiousness*, dijabarkan selaku seorang pengontrol pada lingkungan sosialnya, berpikir sebelum bertindak, penundaan atas kepuasan, taat pada aturan serta norma, perencana, terorganisir, dan memprioritaskan tugas (Neff dkk., 2007). Stabilitas emosional yang timbul pada *self-compassion* yakni suatu sebab sekaligus hasil atas terdapat perilaku bertanggung jawab seorang *conscientiousness*. Terdapat hubungan pada kepribadian *conscientiousness* pada *self-compassion* pada diri seseorang (Dewayani & Nugraha, 2014).

e. Peran Orangtua

Derajat *self-compassion* pada diri seseorang yang rendah kemungkinan besar mempunyai ibu yang kritis, berasal dari keluarga disfungsi, serta memunculkan kegelisahan disandingkan seseorang dengan derajat *self-compassion* yang tinggi. Saat ibu atau ayah mengkritik dengan kasar untuk menjauhkan anak atas persoalan atau pertambahan perilaku mereka, anak beranggapan jika kritik ialah sarana memberikan motivasi yang diperlukan. Kepercayaan anak mengenai *self-criticism* menjadi pencegah guna melangsungkan kesalahan di masa kedepannya. Sebaliknya jika orang tua yang mengakui serta menerima menunjukkan tingkatan *self-compassion* lebih tinggi (Neff & McGehee, 2010).

Attachment bersama orang tua menciptakan pengaruh *self-compassion* pada anak. Penelitian oleh Neff & McGehee (2010) menunjukkan seorang anak yang berada pada *secure attachment* dari

orangtuanya memiliki *self-compassion* lebih tinggi disandingkan pada anak yang berada pada *insecure attachment*.

Berdasarkan dari uraian yang sudah dijabarkan tersebut, maka ditarik simpulan jika faktor pengaruh dari *self-compassion* terdiri dari lingkungan yang berfokus pada lingkungan keluarga, faktor usia yang berbeda, jenis kelamin yang berbeda, kepribadian, peranan orang tua, serta budaya yang dianut seseorang menjadi pengaruh atas *self-compassion*.

4. Manfaat Self-Compassion

Manfaat seseorang yang memiliki *self-compassion* pada dirinya dijelaskan oleh Neff (2009), berupa:

a. *Emotional resilience*

Self-compassion yakni suatu alat paling ampuh saat menjalani suatu kesukaran emosi. Seseorang akan bebas dari siklus perusakan emosional yang sering menjadi pengaruh kehidupannya. *Self-compassion* akan membagikan *emotional resilience* serta menambah kesejahteraan (*well-being*). Keotomatisan pikiran timbul saat menghadapi kondisi negatif tereduksi saat seseorang mempunyai *self-compassion*. *Mindfulness* ialah salah satu aspek yang membuat pandangan emosi serta pikiran negatif secara objektif.

Self-compassion yakni wujud paling kuat atas kecerdasan emosional. Seseorang dengan *self-compassion* beremosional yang lebih baik pada *coping skills*. Seseorang dengan *self-compassion* tidak akan menampakkan pertanda penghindaran emosional serta lebih nyaman pada menjalani pikiran, perasaan, serta sensasi yang berlangsung pada dirinya. Penerimaan atas pengalaman rasa sakit akan dihadapi dengan *self-compassion*, tidak akan membuat pengaruh atas kehidupan setiap harinya.

b. *Opting out of the self esteem game*

Emosi positif dihasilkan dari *self-compassion*, namun hal ini tidak mampu atas penilaian diri selaku ‘baik’ atau ‘buruk’. Dengan inilah,

self-compassion berbeda secara nyata dari *self-esteem*. *Self-esteem* merujuk pada sejauh mana seseorang mengevaluasi dirinya secara positif, ini menjadi perwakilan atas penilaian siapa saja yang baik pada diri kita dan sering menjadi landasan pada perbandingan pada diri seseorang.

Self-esteem yang terlalu tinggi membuat individu selaku narsistik, menambah konsep realistik atas kompeten, intelegensi, serta perasaan atas hak untuk diperlakukan lebih. Hal ini berbeda dengan *self-compassion* tidaklah mencoba guna menetapkan kelayakan serta label pada dirinya. Pada *self-compassion* lebih pada kenyataan keseluruhan seseorang berkekuatan serta kelemahan disandingkan pengelolaan citra diri seseorang sehingga senantiasa berperasaan baik. Tidak tersesat atas pemikiran baik atau buruk, sadar akan pengalamannya, serta kondisi yang tidak dapat diubah serta abadi.

c. *Motivation and personal growth*

Psikologis berfungsi salah satunya selaku sumber motivasi. Dukungan positif serta harapan yang penuh akan menciptakan target paling tinggi manusia. Seseorang memerlukan guna rasa aman, tenang, serta kepercayaan diri guna melangsungkan upaya terbaik. Perihal tersebut yang mendukung serta memunculkan keyakinan pada individu lain di sekeliling saat berkeinginan untuk mendapatkan hasil maksimal. *Self-compassion* pada diri sendiri menjadi penguatan motivasi guna memperoleh pencapaian tertinggi.

Self-compassion bermanfaat pada terdapat orientasi lebih diri pada pengembangan diri. Seseorang akan membuat perancangan lebih mendalam guna mendapatkan keinginan serta menciptakan keselarasan pada hidupnya. Peran *self-compassion* pada memunculkan pandangan positif. Asosiasi *self-compassion* pada kemandirian, kompetensi, serta ketertarikan yang merupakan konsep dasar kesejahteraan hidup. Penelitian menemukan jika *self-compassion* pada diri seseorang

menumbuhkan motivasi berprestasi, tetapi bukan untuk citra diri melainkan untuk memaksimalkan potensi diri serta kesejahteraan diri.

5. Unity of Science

Islam datang membawa kedamaian dan keselamatan. Islam itu *rahmatan lil alamin*. Dalam Islam, *self-compassion* atau welas asih sangat dibutuhkan seseorang (Fahman, 2017). Seseorang butuh menambah penghayatan secara positif berhubungan pada dirinya serta menghilangkan emosi negatif (Neff, 2011). Penghayatan secara positif membuat penurunan atas ketidakpuasan perasaan seseorang. (Neff & Vonk, 2009) menyebutkan bahwa *self-compassion* yakni salah satu aspek kepribadian serta berkaitan pada kecerdasan emosional. Seseorang yang dapat membuat pengelolaan pikiran secara positif memiliki sikap optimisme, bersyukur serta menghargai keadaan (Neff, 2003a). Sikap inilah yang disebut sebagai *self-compassion*.

Berhubungan dengan keadaan ini, Allah SWT berfirman dalam Al-Quran Surat Al-Imran ayat 139:

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya: ”Janganlah kami bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati. Padahal kamulah orang-orang yang paling Tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.” (QS. Al-Imran:139).

Ayat ini menjabarkan bahwa Allah SWT menciptakan seseorang dengan kelebihan yang lebih sempurna dibandingkan makhluk lain yang telah Dia ciptakan, sehingga manusia haruslah yakin bahwasanya dirinya mampu untuk menuntaskan seluruh persoalan yang dijalani dengan kelebihan yang telah diberikan oleh Allah SWT (Andi, 2022). Selain itu, ayat ini menjelaskan bahwa Allah SWT membagikan kemampuan kepada seseorang di dunia berdasarkan atas kemampuannya, sehingga pada saat melewati suatu tugas mampu terlewati.

Dalam Tafsir Al-Mishbah dijabarkan jika ayat ini turun berhubungan pada peristiwa Perang Uhud yang mana digunakan sebagai penghibur serta pemberi semangat kepada kaum muslimin. Ayat ini

mengandung tiga larangan serta kabar gembira yakni larangan untuk bersikap lemah, larangan untuk bersedih hati, dan kabar gembira bahwa seseorang yang beriman mempunyai derajat yang tinggi (Shihab, 2002).

Islam membuat anjuran kesadaran terhadap kelemahan serta kekurangan seseorang, serta kemampuan guna membagikan pengampunan kepada diri sendiri saat melangsungkan kesalahan. Salah satu hadis dari Abu Hamzah bin Malik radhiyallahu ‘anhu, Rasulullah SAW bersabda:

“Salah seseorang diantara kalian tidaklah beriman (dengan iman sempurna) sampai ia mencintai saudaranya sebagaimana ia mencintai dirinya sendiri.” (HR. Bukhari dan Muslim).

Berdasarkan hadis tersebut, kasih sayang lalu perhatian yang dibagikan guna dirinya harus dibarengi dengan kasih sayang serta perhatian yang sama untuk sesama manusia. Maka mampu dikatakan jika ajaran Islam supaya individu memperlakukan dirinya sendiri dengan kasih sayang serta menghargai dirinya sebagai ciptaan Allah SWT (Legi, 2023).

B. Caregiver

1. Definisi Caregiver

Caregiver ialah sesosok individu yang menjadi penanggung jawab utama guna menciptakan pengelolaan kesejahteraan seseorang lain yang memperoleh diagnosis memiliki penyakit fisik atau gangguan jiwa tertentu pada kapasitasnya selaku individu yang tidak dibayar (Vani dan Dewi, 2014). *Caregiver* ialah sosok yang menyediakan perawatan baik dalam wujud fisik maupun emosional guna seseorang yang menderita sakit fisik atau cacat, umumnya seseorang yang mereka sayangi (Rahayu, 2020). *Caregiver* ialah individu yang membantu perawatan serta pemberian kenyamanan pada seseorang yang berguna sebagai meningkatkan derajat kesehatan, penerimaan pada keadaannya, lalu menolong seseorang untuk menghadapi ajal dengan diperlakukan selayaknya manusia sampai akhir (Mubarak dkk., 2023).

Caregiver bukan hanya sekedar pengasuh atau tenaga kesehatan yang bekerja dengan keprofesionalan, melainkan juga mencakup orang tua serta anggota keluarga lainnya. *Caregiver* lah sosok yang membagikan perawatan kepada individu lain yang tidak mampu serta berasal dari keluarga, kerabat, teman atau tenaga profesional yang menerima pembiayaan (Dhewi, 2017).

2. Jenis-jenis *Caregiver*

Caregiver dalam membagikan tindakan pengasuhan dapat dikategorikan menjadi dua jenis berdasarkan sumber perawatan yang sedang diberikan, yakni:

a. *Caregiver* informal

Caregiver informal yakni seseorang yang menyediakan bantuan untuk orang lain dan masih memiliki hubungan keluarga maupun dekat dengannya antara lain, keluarga, teman, atau tetangga, dan umumnya tidak menerima suatu imbalan (Izzati dkk., 2023). *Caregiver* informal yakni bentuk dukungan serta bantuan seseorang dalam setiap harinya yang diberikan oleh anggota keluarga serta teman kepada kerabat yang sakit sementara atau permanen yang tidak mampu berfungsi secara mandiri (Olagundoye & Alugo, 2018).

b. *Caregiver* formal

Caregiver formal yakni seseorang yang melakukan pengasuhan yang terencana dan tersruktur dimana pengasuhan sebagai pekerjaan atau mendapatkan imbalan atas apa yang sudah diberikan (Olagundoye & Alugo, 2018). *Caregiver* formal mendapatkan suatu pelatihan yang memadai dalam tugasnya sebagai perawat seseorang (Oh dkk., 2024).

3. Tugas dan Peran *Caregiver*

Seorang *caregiver* memiliki tugas seperti mengenal pengertian, jenis, penyebab serta pertanda atas suatu penyakit, pengambilan keputusan berhubungan pada tindakan keperawatan yang tepat, dapat melangsungkan perawatan anggota keluarga yang sakit, menciptakan modifikasi lingkungan atau pertahanan suasana rumah yang mengedepankan

kesehatan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Deski & Jannah, 2018). Tugas tersebut dapat berupa pemberi dukungan emosional, perawatan pasien seperti memandikan, memakaikan baju, menyajikan makanan, menyajikan obat, mengatur keuangan, menciptakan ketetapan mengenai perawatan serta berkomunikasi dengan pelayanan kesehatan formal (Susilawati dan Fredrika, 2019).

Peranan *caregiver* pada pasien menjadi suatu hal yang paling diharapkan. Harapannya pasien dapat segera pulih dan kembali sehat karena dukungan dari seorang *caregiver* (Deski dan Jannah, 2018). Peran *caregiver* yang begitu banyak menjadi suatu tuntutan tersendiri bagi dirinya. Seorang *caregiver* dengan kualitas hidup yang buruk akan memengaruhi kehidupannya sosialnya sebab harus melakukan penjagaan serta perawatan pada pasien, merasakan kelelahan yang akhirnya menjadi suatu beban bagi dirinya (Putri dkk., 2023). Stres juga berkaitan pada diri seorang *caregiver*. Hubungan pada persoalan kesehatan fisik, keuangan, serta reaksi sosial serta emosi yang timbul dari dalam diri baik itu emosional positif maupun negatif (Rumekti dkk., 2023). Reaksi yang positif dapat berupa perasaan yang diperlukan, berkualitasnya atas waktu bersama dengan seorang yang tersayang, memperoleh pengajaran yang baru, serta perasaan berharga. Sedangkan pada reaksi yang negatif dapat bermacam perasaan cemas, terbebani, khawatir, frustrasi, dan stres (Wiksuarini dkk., 2023).

4. Masalah yang dihadapi Caregiver

Beban yang dialami *caregiver* akan berhubungan pada persoalan emosional mereka (Amaresha & Venkatasubramanian, 2012). *Caregiver* berlangsung tingkat emosional yang tinggi dalam merawat pasien. Akibatnya *caregiver* sering menandakan ekspresi emosi yang berlebihan pada pasien semacam mengkritik, memunculkan sikap permusuhan, berbicara dengan nada tinggi serta mengungkapkan amarah secara berlebihan (Amaresha & Venkatasubramanian, 2012). Permasalahan yang dialami *caregiver* berupa tingginya tingkat kelelahan, gangguan pola tidur,

penurunan status kesehatan (Dewi, 2018). Stres juga berkaitan pada diri seorang *caregiver*. Selain itu *caregiver* juga harus berhadap dengan permasalahan finansial seperti mengantarkan ke fasilitas kesehatan, memfasilitasi kebutuhan dasar serta pencarian sumber pendapatan untuk keperluan keluarga serta keperluan perawatan (Makmuroch, 2014). Masalah lain yang dihadapi seorang *caregiver* yakni berupa persoalan ekonomi, stres, rasa masalah, putus harapan, rasa tidak nyaman, kebosanan, kelelahan, *dizziness* atau pusing, nyeri, serta gangguan tidur (Putri dkk., 2023).

5. Dampak dari Masalah yang dihadapi *Caregiver*

Seorang *caregiver* akan mengalami dampak yang tinggi pada tingkat kelelahan, gangguan pola tidur, serta status kesehatan yang menurun (G. K. Dewi, 2018). Selain itu, permasalahan yang akan dihadapi yakni munculnya respon emosional negatif yang berlebihan sehingga akan membuat seseorang menjadi terganggu kehidupannya (Rumekti dkk., 2023). Kecemasan dan depresi juga akan menjadi dampak lain yang akan dialami *caregiver* (Karlina & Kora, 2020). Tingkat kecemasan seorang *caregiver* sangat saling berhubungan.

Selain itu, *caregiver* akan mengalami stres yang ada pada diri mereka (Risnarita dkk., 2022). Kualitas hidup serta kualitas perawatan diri mereka akan mengalami penurunan. Mereka akan mengalami kepuasan hidup yang berkurang, penambahan beban pada perasaan, serta fungsi kognitif yang menurun (Goodhead & McDonald, 2007).

6. Unity of Science

Orang tua yakni seseorang yang pertama kali yang memberikan suatu perhatian kepada sang anak. Anak akan bertumbuh dan berkembang dengan peran orang tua. Anak yakni suatu anugerah dan amanah dari Allah yang harus dipertanggungjawabkan baik dari pendidikan, kesehatan, kasih sayang, perlindungan yang baik, pemberi semangat, penasehat, serta teman yang menjadi contoh bagi anak serta dalam berbagai aspek lainnya (Sa'adah & Azis, 2018).

Tanggung jawab orang tua tersebut, Allah berfirman dalam Al-Quran Surat An-Nisa ayat 9:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: *“Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang mereka khawatir terhadapnya). Maka, bertaqwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya).*

Ayat ini menjelaskan seseorang yang telah mendekati akhir hayatnya diperingatkan agar mereka memikirkan, janganlah meninggalkan anak-anak atau keluarga yang lemah terlebih tentang kesejahteraan hidup. Tanggung jawab sebagai orang tua kepada anak untuk senantiasa memberikan suatu pengasuhan, pemeliharaan, didikan, serta perlindungan (Hijriati & Said, 2019).

An-Nisa ayat 9 dalam tafsir Al-Mishbah berkaitan pada tanggung jawab orang tua terhadap generasi penerus yang bersifat materi (Shihab, 2002). Namun, pada ayat 9 ini tersirat bahwa tanggung jawab terhadap keturunan bukan hanya bersifat materi, melainkan pula immateri semacam pendidikan dan pembinaan taqwa (Muyasaroh dkk., 2019).

C. Rehabilitasi Medik

1. Definisi Rehabilitasi Medik

Rehabilitasi medik ialah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik serta fungsi yang dikarenakan atas keadaan/kondisi sakit, penyakit, atau cedera lewat panduan intervensi medik, keterampilan fisik, dan atau rehabilitatif guna memperoleh keoptimalan kemampuan fungsi (Kemenkes RI, 2008). Pelayanan rehabilitasi medik di Indonesia tersedia dalam layanan rumah sakit tipe A, rumah sakit tipe B, rumah sakit tipe C, dan rumah sakit khusus (Kemenkes RI, 2010).

2. Layanan Rehabilitasi Medik

Berlandaskan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 378 tahun 2008 mengenai pedoman pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit bahwa rehabilitasi medik terdapat beberapa layanan, berupa:

a. Layanan fisioterapi

Layanan fisioterapi ialah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada seseorang atau sekelompok guna mengembangkan, merawat, serta pemulihan atas gerak serta fungsi tubuh sepanjang kehidupan dengan penggunaan penanganan secara manual, penambahan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi, serta komunikasi

b. Layanan terapi wicara

Layanan terapi wicara yakni bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada seseorang atau sekelompok untuk memulihkan serta mengusahakan kompensasi/adaptasi fungsi komunikasi, bicara, serta menelan dengan melewati pelatihan remediasi, stimulasi, serta fasilitasi (fisik, elektroterapeutis, dan mekanis).

c. Layanan terapi okupasi

Layanan terapi okupasi yakni bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada seseorang atau sekelompok untuk mengembangkan, merawat, serta memulihkan fungsi dan atau mengusahakan kompensasi/adaptasi guna aktivitas keseharian (*activity day life*), produktivitas, dan waktu luang melewati pelatihan remediasi, stimulasi, dan fasilitasi.

d. Layanan ortotis-protetis

Layanan ortotis-protetis yakni pelayanan keteknisian medik yang ditunjukkan kepada seseorang guna membuat rancangan, membuat, serta mengepas alat bantu untuk pemeliharaan serta pemulihan fungsi, atau pengganti anggota gerak.

3. Pelayanan Rehabilitasi Medik di Indonesia

Guna membagikan pelayanan rehabilitasi medik secara menyeluruh di Indonesia dibuatkan strategi melewati pelayanan berjenjang di Rumah Sakit, Puskesmas, serta di masyarakat yakni dengan program Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM) (Kemenkes RI, 2008). Strategi ini dikembangkan searah pada kebijakan, standar, pedoman, dan ketersediaan SOP. Pelayanan rehabilitasi medik di Indonesia terbagi atas beberapa pelayanan, yakni:

a. Pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit

Usaha pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit dikembangkan ke arah pertambahan mutu (pelayanan spesialis/subspesialis), jangkauan pelayanan serta sistem rujukan bersamaan tujuan pasien mendapatkan pelayanan secara terpadu dan paripurna. Peningkatan mutu ini ditunjukkan dengan keikutsertaan pelayanan rehabilitasi medik pada kegiatan akreditasi, serta perlengkapan secara bertahap dari SDM, fasilitas/sarana yang sesuai standar.

b. Pelayanan rehabilitasi medik di puskesmas

Upaya pelayanan rehabilitasi medik di puskesmas ditujukan untuk membagikan pelayanan rehabilitasi medik dasar. Selain itu, mampu membagikan pembinaan kepada masyarakat melewati program RBM (termasuk seorang difabel) serta melangsungkan rujukan sesuai ketentuan yang berlaku.

c. Rehabilitasi bersumberdaya masyarakat (RBM)

Rehabilitasi bersumberdaya/berbasis masyarakat yakni sebuah strategi dalam pembangunan masyarakat supaya lebih berperan aktif dalam usaha mengatasi persoalan kecacatan melewati rehabilitasi, persamaan kesempatan, integrasi sosial dari seluruh seorang difabel dalam aspek kehidupan dan penghidupan.

Pengembangan RBM ialah usaha terobosan dalam menuntaskan persoalan kecacatan yang belum terjangkau oleh pelayanan rumah

sakit ataupun yang sudah dilayani, namun masih membutuhkan kelanjutan yang dapat ditangani oleh keluarga atau masyarakat.

Secara operasional RBM yakni usaha rehabilitasi sederhana serta pencegahan kecacatan yang dilangsungkan di dalam keluarga serta masyarakat melewati pergantian perilaku individu difabel, keluarga, serta masyarakat supaya lebih berperan aktif secara optimal dalam memandirikan seorang difabel dengan menggunakan sumber daya serta sumber dana yang terdapat di masyarakat.

4. Tujuan Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit

- a. Mengatasi keadaan/kondisi sakit melewati paduan intervensi medik, keterampilan fisik, keteknisan medik, serta tenaga lain yang terkait.
- b. Mencegah komplikasi akibat tirah baring dan atau penyakitnya yang mungkin membawa efek kecacatan.
- c. Memaksimalkan kemampuan fungsi, menambah aktivitas serta partisipasi pada difabel.
- d. Mempertahankan kualitas hidup atau mengusahakan kehidupan yang berkualitas.

5. Dampak Perawatan Rehabilitasi Medik

Perawatan rehabilitasi medik memiliki dampak bagi seseorang (Nasution dkk., 2012). Dampak tersebut, berupa:

- a. Dampak fisik berupa tampilan fisik lebih baik, fungsi anggota tubuh lebih baik, dan kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari meningkat.
- b. Dampak psikologis berupa terdapat perasaan senang, bahagia, puas, percaya diri bertambah, serta penampilan lebih baik.
- c. Dampak sosial berupa keluarga lebih menerima dan dengan adanya perawatan rehabilitasi medik menjadi seseorang terdapat kebersamaan dengan orang lain
- d. Dampak ekonomi berupa seseorang yang sudah sembuh dari perawatan rehabilitasi medik dapat kembali bekerja pada pekerjaannya semula.

Dampak lain dari perawatan rehabilitasi medik bagi seseorang dapat berupa peningkatan tingkat keterampilan fungsional, adaptasi terhadap kecacatan, kemandirian fungsional yang maksimal dan berkelanjutan, dan mempertahankan status dirinya sebagai komunitas yang ditandai dengan pertumbuhan menuju otonomi dan kesejahteraan (Sechoaro dkk., 2014).

D. Kerangka Berpikir

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *self-compassion* pada *caregiver* pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Benda Kota Pekalongan. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi dalam studi ini. Untuk mengumpulkan data, peneliti melaksanakan wawancara dengan *caregiver* yang sedang menemani proses terapi anaknya. Melewati wawancara, peneliti akan menggali dan mengumpulkan informasi mengenai *self-compassion* yang dimiliki seorang *caregiver* berlandaskan pengalaman mereka.

Seseorang yang sakit tentunya membutuhkan suatu perawatan tidak dilakukan secara mandiri, tetapi membutuhkan suatu pertolongan dari seseorang. Penyakit yang diderita pun juga kronis seperti stroke, kanker, keterlambatan pada perkembangan dan cedera pada bagian anggota gerak sehingga membutuhkan waktu lama untuk pemulihannya (Rohmah & Rifayuna, 2021; Safei & Darwis, 2022). Terlebih pada pasien anak rehabilitasi medik membutuhkan perawatan yang baik dari anggota keluarga maupun kerabat sekitar. Perawatan terhadap pasien harus senantiasa diperhatikan. Perawatan terhadap seseorang yang sakit yang dilangsungkan oleh seseorang atau yang umumnya disebut *caregiver*.

Caregiver yakni sosok individu yang menjadi penanggung jawab utama guna menciptakan pengelolaan kesejahteraan individu lain yang memperoleh diagnosis mempunyai penyakit fisik atau gangguan jiwa khusus pada kapasitasnya selaku seseorang yang tidak dibayar (Vania & Dewi, 2014).

Caregiver ialah sosok yang menyediakan perawatan baik dalam wujud fisik ataupun emosional guna seseorang yang menderita sakit fisik atau cacat, umumnya seseorang yang mereka sayangi (Rahayu, 2020). *Caregiver* secara umum terbagi menjadi dua yakni *caregiver* informal dan *caregiver* formal (NIH, 2012). *Caregiver* informal secara umum dilakukan oleh anggota keluarga, teman, atau tetangga, serta secara umumnya tidak dibayar selama merawat mereka. Sedangkan *caregiver* formal contohnya perawat atau perawat yang dibayar untuk merawat pasien (Olagundoye & Alugo, 2018).

Caregiver yang merupakan anggota keluarga atau informal umumnya akan senantiasa merawat tanpa adanya imbalan yang bertanggung jawab untuk merawat seseorang dengan suatu penyakit (Giray dkk., 2023). Kekhawatiran *caregiver* yang sekaligus menjadi anggota keluarga karena permasalahan finansial, kurangnya dukungan sosial, dan kurangnya pengetahuan dalam perawatan (Aires dkk., 2020). Menjadi *caregiver* keluarga tidaklah mudah, terdapat banyak permasalahan yang muncul akibat perawatan seperti pembatasan, pengurangan pemasukan, dan dampak negatif yang menjadi keluarga (A'yun & Darmawanti, 2022).

Beban yang dialami seorang *caregiver* seperti menolong dalam mobilitas, berkomunikasi, perawatan diri, pergantian emosional serta psikologis sehingga seorang *caregiver* wajib mempunyai keseimbangan peran tanggung jawab ganda dalam merawat seorang pasien lalu penyesuaian gaya hidupnya (Ariska dkk., 2020). Selain itu, peran *caregiver* juga dapat berpengaruh pada kesembuhan pasien. *Caregiver* menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kekambuhan penyakit pada diri seorang pasien (Mulyanti dkk., 2023).

Peran *caregiver* yang begitu banyak menjadi suatu tuntutan tersendiri bagi dirinya. Seorang *caregiver* dengan kualitas hidup yang buruk akan memengaruhi kehidupannya sebab harus melakukan penjagaan serta perawatan pada pasien, merasakan kelelahan yang akhirnya menjadi suatu beban bagi dirinya (Putri dkk., 2023). Stres juga berkaitan pada diri seorang *caregiver*. Hubungan pada persoalan kesehatan fisik, keuangan, serta reaksi

sosial serta emosi yang timbul dari dalam diri baik itu emosional positif maupun negatif (Rumekti dkk., 2023).

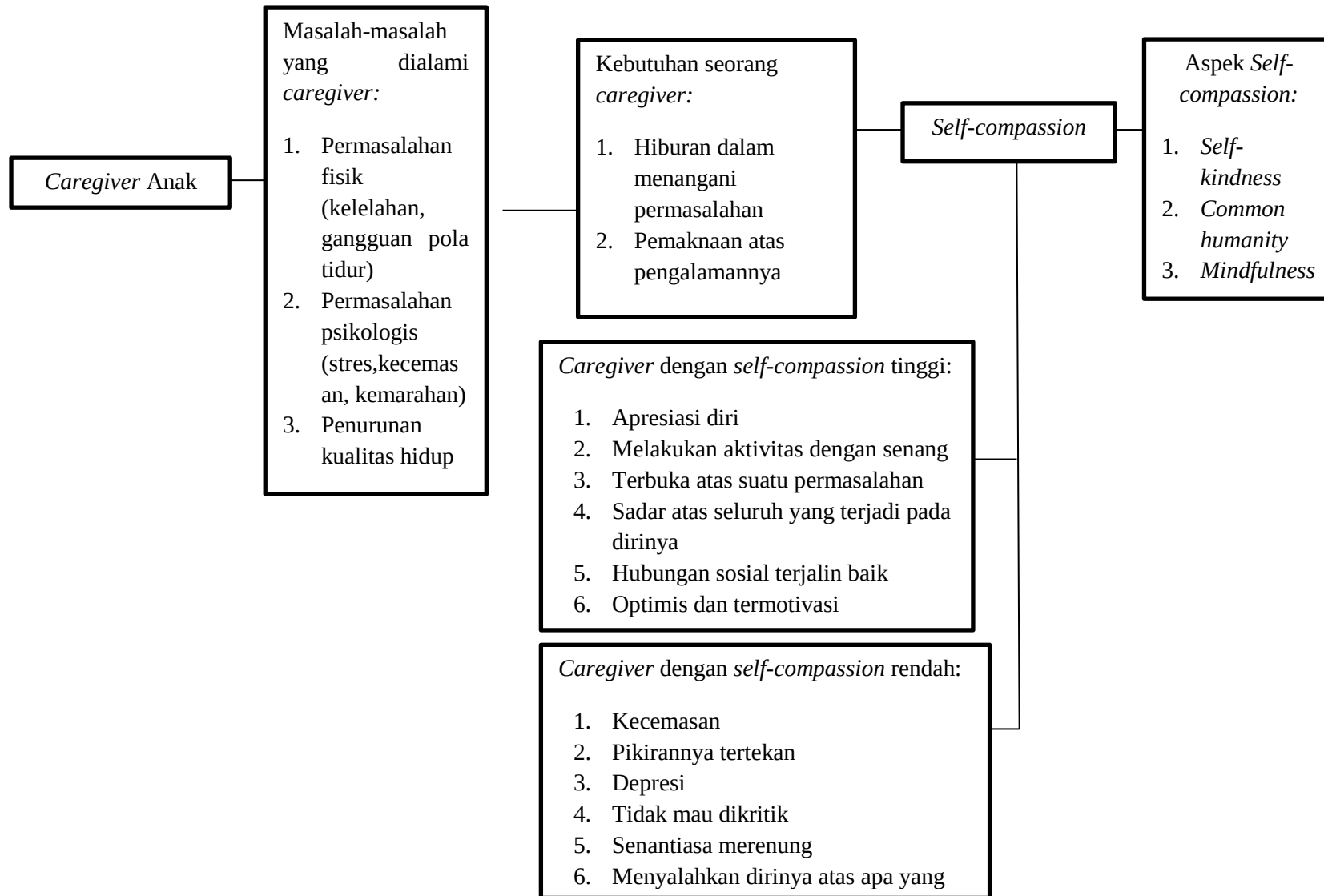
Kualitas hidup seseorang juga akan tergantung apabila dirinya menjadi *caregiver*. Seseorang yang sedang merawat anaknya yang berkebutuhan khusus berada pada tingkatan kualitas hidup yang sedang yakni sebesar 54,6% (Rahyanti dkk., 2024). Seorang *caregiver* akan terlibat pada banyak peran serta tanggung jawab yang menjadi tantangan untuk dipenuhi. Proses terapi yang berbulan-bulan bahkan hingga bertahun-tahun, yang mana pada pemberian perawatan menimbulkan banyak emosi serta saat-saat sukacita, diikuti perasaan bersalah (Kartika, 2022).

Studi fenomenologis digunakan pada penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara lebih mendalam serta spesifik mengenai bagaimana *self-compassion* yang diimplementasikan pada kehidupan sehari-hari *caregiver*. Serta bagaimana hal tersebut dapat memengaruhi kehidupan *caregiver* dan kualitas hidupnya. Melewati fenomena ini, harapannya mampu membagikan wawasan baru berhubungan pengembangan keilmuan psikologi yang efektif bagi kehidupan seorang *caregiver* agar mereka dapat mendapatkan dukungan dari keluarga serta lingkungan sekitar (Nafisah dkk., 2018).

Menurut Neff (2003) *Self-compassion* yakni perasaan sadar pada individu pada penderitaan yang dialami orang lain serta tidak menghindari atau membuat keputusan hubungan darinya, sehingga timbul perasaan baik terhadap individu lain serta keinginan untuk meringankan penderitaan orang tersebut. *Self-compassion* pada diri seseorang akan mengubah pandangan sikap negatif kepada dirinya menjadikan sikap positif. *Self-compassion* dimengerti melalui tiga aspek utama yakni *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* (Neff, 2003a; Rahman dkk., 2019). Aspek pertama yakni *self-kindness* yakni kemampuan seseorang guna memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, tidak menyakiti atau melakukan penghakiman dirinya. Aspek kedua, *common humanity* yakni kesadaran jika individu memandang kesukaran, kegagalan serta tantangan yakni bagian atas

hidup individu serta merupakan sesuatu yang terjadi oleh seluruh manusia, bukan hanya terjadi dirinya sendiri. Aspek terakhir, *mindfulness* yakni melihat secara jelas, menerima serta menjalani realita tanpa melakukan penghakiman atas apa yang terjadi pada sebuah situasi (Neff, 2003a).

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini berupa metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yakni ilmu mengenai suatu yang kelihatan (*phenomenon*) (Nasution, 2023). Penelitian atau karya yang membahas mengenai cara pemunculan dari apa saja merupakan suatu fenomenologi. Studi fenomenologi mencari jawaban mengenai makna atas suatu fenomena. Melalui pendekatan fenomenologi memungkinkan guna mengungkapkan peran *self-compassion* pada *caregiver* yang sedang merawat anaknya di rehabilitasi medik anak. Metode fenomenologi yakni pendekatan dengan fokus pada studi mendalam mengenai pengalaman hidup seseorang melewati sudut pandang mereka sendiri (Sugiyono, 2023).

Metode kualitatif yakni metode dengan proses penelitian berdasarkan persepsi pada suatu fenomena dengan pendekatan datanya menghasilkan analisis deskriptif semacam kalimat secara lisan dari objek penelitian (Sahir, 2021). Data penelitian kualitatif diartikan suatu data-data yang hadir atau dinyatakan pada bentuk kata, kalimat, ungkapan narasi, serta gambar (Nasution, 2023). Penelitian kualitatif ialah penelitian yang perlu dilakukan setelah sebuah persoalan penelitian secara kuantitatif, namun belum terungkap penyelesaian (Hasan dkk., 2023).

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan penjabaran peneliti dalam pengkajian mengenai *self-compassion* pada *caregiver* anak yang sedang melakukan terapi di rehabilitasi medik anak RSUD Bendan, Kota Pekalongan. Metode kualitatif ini menghasilkan data yang bersifat deskriptif yang dimaksud untuk mengumpulkan informasi berhubungan pada suatu gejala yang ada, yakni kondisi gejala menurut apa adanya pada saat penelitian berlangsung tanpa bermaksud membuat simpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Hikmawati, 2020). Studi fenomenologi digunakan pada penelitian ini sebagai usaha untuk menguraikan makna pengalaman hidup

sekelompok orang terkait dengan pandangan diri atau pandangan hidup mereka.

Pada penelitian fenomenologi, peneliti berupaya guna menjawab bagaimana seseorang menginterpretasikan peristiwa serta pengalaman hidup mereka (Kahija, 2017). Penelitian ini dilandasi tujuan guna menggambarkan secara lebih jelas serta spesifik berdasarkan fenomena yang terjadi pada subjek penelitian sebagai informan kunci mengenai *self-compassion* pada *caregiver* pada rehabilitasi medik anak di RSUD Bendan, Kota Pekalongan. Seberapa penting *self-compassion* bagi *caregiver*, apa manfaat yang diperoleh apabila seorang *caregiver* memiliki *self-compassion*. Kemudian bagaimana cara *caregiver* merawat anaknya agar menumbuhkan *self-compassion*. Adakah perbedaan yang signifikan dibandingkan dengan *caregiver* yang tidak memiliki *self-compassion*. Sehingga harapannya dapat membagikan suatu sudut pandang dan kebermanfaatan agar seorang *caregiver* lain yang sedang merawat anaknya.

B. Subjek dan Lokasi Penelitian

Subjek penelitian yakni segala sesuatu, baik itu manusia, benda, ataupun organisasi, yang sifat kondisinya (atributnya) akan diteliti (Kumara, 2018). Subjek penelitian yakni sesuatu yang diteliti oleh peneliti melalui beberapa cara untuk menjawab permasalahan penelitian khusus. Seluruh informasi atau data yang didapatkan atas sumber penelitian ini kemudian dijadikan sebagai data (Nashrullah dkk., 2023) . Kemudian karakteristik subjek penelitian yang ditentukan berlandaskan pertimbangan serta tujuan khusus yakni berupa:

1. Merupakan *caregiver* pasien rehabilitasi medik anak di RSUD Bendan, Kota Pekalongan
2. Sudah menjadi *caregiver* minimal 6 bulan,
3. Merupakan orang tua, saudara, atau keluarga dari anak yang sedang menjalani terapi,
4. Hidup serumah dengan anak yang sedang menjalani terapi,
5. *Caregiver* sebagian besar hadir untuk menemani sesi terapi anak.

Penelitian ini memerlukan informasi secara lebih rinci, sehingga penelitian ini akan dilakukan dengan membangun kenyamanan dengan informan (Salama dkk., 2020). Oleh karena ini, penelitian ini dilaksanakan di RSUD Bendan, Kota Pekalongan. Hal ini dilatarbelakangi dari perawatan terapi di Instalasi Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan, Kota Pekalongan merupakan perawatan yang berlangsung lama oleh *caregiver*. Mayoritas dari hasil wawancara, sekitar satu hingga empat tahun. Hal inilah membuat Instalasi Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan, Kota Pekalongan menjadi lokasi yang sesuai untuk dilakukannya penelitian mengenai *self-compassion* pada *caregiver* ini.

C. Sumber Data dan Jenis Data

Dalam penelitian ini, peneliti harus memilih informan yang mampu mengisahkan kejadian atau peristiwa atas pengalaman yang dimilikinya (Salama & Chikudate, 2021). Oleh sebab itu, sumber data yang dibutuhkan pada penelitian ini yakni berupa sumber data primer yakni sumber data penelitian yang didapatkan secara langsung atas sumber asli, sehingga tidak melewati media perantara (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini, sumber data primernya yakni dari lima *caregiver* yang sedang menemani anaknya terapi pada Instalasi Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan, Kota Pekalongan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan datanya dapat berupa:

1. Wawancara

Wawancara yakni suatu teknik pengumpulan data yang dilaksanakan melewati tatap muka serta bertanya secara langsung antara peneliti serta narasumber (Nashrullah dkk., 2023). Pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara semi terstruktur. Tujuan dari wawancara semi terstruktur yakni untuk menemukan persoalan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, serta ide-idenya (Sugiyono, 2023). Dalam melangsungkan wawancara, peneliti butuh

mendengarkan secara teliti serta melakukan pencatatan apa yang dijelaskan oleh informan.

Wawancara dilangsungkan secara terbuka serta bebas. Peneliti akan mengajukan berbagai pertanyaan, lalu informan akan menjawab pertanyaan tersebut. Wawancara dilangsungkan secara fleksibel, tetapi mendalam sehingga peneliti memperoleh informasi, pengetahuan, serta berbagai fakta kemudian menjadi suatu hasil penelitian. Dengan begitu, maksud dari wawancara dapat mengacu pada kedalaman informasi yang sebanyak-banyaknya yang dilangsungkan secara informal. Pertanyaan yang diajukan pada penelitian ini berupa bagaimana seseorang mengalami suatu permasalahannya menjadi seorang *caregiver* (Salama & Chikudate, 2023).

Informan pada penelitian ini, ditetapkan menggunakan teknik *purposive sampling* yakni teknik yang menetapkan informan berlandaskan pertimbangan khusus (Kumara, 2018). Artinya pada pemilihan informan, haruslah dia yang dianggap mengetahui mengenai apa yang diharapkan oleh penelitian (Kahija, 2017).

Tabel 3. 1 Karakteristik Subjek

No	Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan <i>Caregiver</i>	Berapa Lama menjadi <i>Caregiver</i>	Diagnosis Anak
1.	YP	Perempuan	43	IRT	1 tahun 9 bulan	<i>Down Syndrome</i>
2.	N	Perempuan	42	IRT	2 tahun 6 bulan	<i>Microcephalus</i>
3.	SJS	Laki-laki	42	Serabutan	4 tahun	Disabilitas Intelektual
4.	AMS	Perempuan	27	IRT	1 tahun 5 bulan	Gangguan Bahasa

						Ekspresif
5.	NAS	Perempuan	28	IRT	2 tahun 6 bulan	<i>Hydrocep halus</i>

Tabel 3. 2 Panduan Wawancara Semi Terstruktur

Aspek	Informasi yang diungkap	Item Pertanyaan
Kebaikan Diri Sendiri (<i>Self-kindness</i>)	Kemampuan individu untuk memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, tidak menyakiti atau menghakimi diri sendiri.	a. Apa pernah Anda merasa bersalah/menyesal atas sakit yang diderita sang Anak? b. Bagaimana perasaan Anda dalam menjalani seluruh proses program terapi ini? c. Bagaimana Anda memperlakukan diri sendiri saat mengalami kesulitan ini? d. Apa yang Anda lakukan setelah mempunyai Anak spesial ini? e. Bagaimana cara pandang positif Anda setelah melewati keadaan ini?
Sifat Manusiawi (<i>Common humanity</i>)	Kesadaran bahwa individu memandang kesulitan, kegagalan, dan tantangan merupakan bagian dari hidup manusia dan merupakan sesuatu	a. Apa yang Anda rasakan dengan lingkungan sekitar Anda? b. Apa tantangan dalam menjalani kehidupan setelah memiliki Anak spesial ini? c. Bagaimana pandangan Anda

	yang dialami oleh semua orang, bukan hanya dialami diri sendiri.	tentang kekurangan yang ada pada diri Anda? d. Anda pernah membatasi diri untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar Anda?
Kesadaran Penuh Atas Situasi Saat Ini (<i>Mindfulness</i>)	Melihat secara jelas, menerima, merasakan, serta menghadapi kenyataan tanpa menghakimi terhadap apa yang terjadi di dalam suatu situasi.	a. Dalam keseharian, apa yang biasanya Anda lakukan? b. Bagaimana Anda rasakan setelah melewati semua pengalaman sebagai orang tua/ <i>caregiver</i> dari Anak spesial? c. Bagaimana pandangan Anda dengan setiap masalah yang Anda hadapi? d. Apa alasan Anda bertahan untuk menghadapi semua ini?

2. Observasi

Observasi ialah metode pengumpulan data yang tidak hanya mengukur sikap atas informan, melainkan juga digunakan untuk merekam beberapa fenomena yang berlangsung (Nashrullah dkk., 2023). Melalui observasi, peneliti belajar mengenai perilaku, serta makna atas perilaku tersebut (Hasan dkk., 2023). Dalam penelitian ini, penggunaan observasinya berupa observasi tidak berpartisipasi yakni cara pengamatan yang tidak melibatkan peneliti pada aktivitas yang diamati (Hasanah, 2017). Peneliti hanya bertugas untuk mencatat semua kejadian yang sedang berlangsung tanpa terlibat. Metode observasi ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan hasil observasi yang objektif sebab tidak

terdapat interaksi atau keterlibatan emosional dengan subjek. Sehingga semua data yang didapatkan bersifat netral.

Tabel 3. 3 Panduan Observasi

No	Aspek	Perilaku yang diamati	Ya	Tidak
1.	<i>Self-Kindness</i>	<i>Caregiver</i> bersikap tenang saat menunggu sang anak		
2.		<i>Caregiver</i> melakukan doa terhadap Tuhan (zikir, rosario) sambil menunggu sesi terapi anaknya		
3.		Saat ditanya, <i>caregiver</i> senantiasa mengucapkan kebaikan diri kepada dirinya seperti <i>alhamdulillah</i> , rasa syukur		
4.	<i>Common-Humanity</i>	<i>Caregiver</i> aktif berkomunikasi dengan sang anak		
5.		Saat anaknya menangis, rewel, atau tindakan menolak untuk masuk ke ruang terapi, <i>caregiver</i> senantiasa mendukung anaknya untuk menyakinkan agar ikut dalam proses terapi		
6.		<i>Caregiver</i> aktif menanyakan kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anaknya setelah terapi kepada terapis/psikolog		
7.		<i>Caregiver</i> aktif berinteraksi dengan orang lain saat menunggu anaknya terapi		
8.		<i>Caregiver</i> memperlakukan anaknya dengan lemah lembut dan kasih sayang selama menunggu sesi terapi		
9.	<i>Mindfulness</i>	<i>Caregiver</i> senantiasa berada di samping anak saat menunggu dipanggil sesi terapi		

10.		Caregiver menunggu sesi terapi anaknya sampai selesai di ruang tunggu pasien		

3. Dokumentasi

Dokumentasi yakni jenis pengumpulan data yang membuat penelitian atas beberapa macam dokumen yang berguna untuk bahan analisis (Nashrullah dkk., 2023). Hasil penelitian wawancara akan lebih dipercaya bila diperkuat dengan dokumentasi (Kaharuddin, 2021). Pada konteks penelitian kualitatif, dokumentasi dapat semacam laporan, catatan, dokumen tertulis, foto, lalu rekaman audio dan video. Dokumentasi akan memperkuat suatu hasil observasi atau wawancara yang sudah dilaksanakan (Sugiyono, 2023).

Hal yang butuh diperhatikan saat pengumpulan data dokumentasi yakni penting sekali guna membuat kepastian bahwa subjek yang terlibat setuju serta membagikan izin secara sukarela. Izin tersebut semacam persetujuan tertulis atau lisan, sejalan dengan persyaratan penelitian serta kebijakan etika yang berlaku. Dokumentasi yang dilaksanakan berlandaskan izin subjek dapat berupa catatan tertulis, foto, rekaman audio, atau video. Akan tetapi, penting sekali guna menjaga kerahasiaan serta privasi subjek, lalu membuat kepastian jika dokumentasi digunakan secara etis serta searah pada tujuan penelitian.

E. Keabsahan Data

Untuk membuat kepastian data yang ditemukan akurat serta dipercaya, dilakukanlah uji keabsahan data. Tujuannya ialah informasi yang telah didapatkan tersebut agar menemukan jawaban dengan tepat guna (Hasan dkk., 2023). Uji keabsahan data ini yakni suatu proses untuk menilai apakah hasil penelitian sudah didapatkan dengan benar serta terbebas dari bias (Sugiyono, 2023). Keabsahan data dalam penelitian kualitatif yakni suatu pengecekan ulang terhadap data yang telah terkumpul agar tidak terjadi kekeliruan serta sesuai dengan kebutuhan penelitian (Hasan dkk., 2023).

Dalam penelitian ini terdapat penggunaan empat kriteria selaku acuan untuk mengetahui keabsahan data dalam penelitian, hal ini diungkapkan (Lexy, 2006), berupa:

1. *Credibility* (Keterpercayaan)

Credibility dilangsungkan dengan cara 1) mencatat dengan cermat hasil wawancara; 2) menata hasil tersebut agar lengkap serta teratur; 3) *member check*, yakni meminta Subjek membaca kembali hasil temuan yang sudah dicatat serta ditandatangani serta melangsungkan evaluasi atas pembuatan deskripsi kepada pembimbing; 4) triangulasi data, yakni membuat pembandingan data yang dihimpun dari beberapa sumber yakni observasi dan dokumentasi; 5) kecukupan referensi, yakni dimanfaatkan untuk acuan evaluasi pada penyusunan hasil penelitian (Irianto & Subandi, 2015).

2. *Uji Transferability* (Keteralihan)

Uji transferability yakni validitas eksternal dalam penelitian. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau bisa diterapkannya hasil penelitian dalam populasi yang diambil sebagai sampel (Sugiyono, 2023). Untuk mendukung kriteria validitas data ini, peneliti menulis data secara deskriptif tanpa mengurangi hasil data, terperinci, serta tersistem.

3. *Dependability* (Kebergantungan)

Dependability atau reliabilitas dalam kualitatif. Sebuah penelitian yang reliabel ialah jika individu lain dapat melakukan pengulangan atau peniruan proses penelitian tersebut (Sugiyono, 2023). Pada melangsungkan ini, harus dilaksanakan dengan audit baik dari peneliti maupun dari pembimbing. Sehingga peneliti akan melangsungkan audit melewati konsultasi dengan pembimbing guna melangsungkan audit secara menyeluruh untuk mengurangi adanya kekeliruan penulisan pada penelitian.

4. *Uji Confirmability* (Kepastian data)

Confirmability yakni disebut uji objektivitas penelitian (Sugiyono, 2023). Pada penelitian kualitatif, *confirmability* yakni sebuah konsep

transparansi yang mana berbentuk kesiapan peneliti guna menjabarkan kepada publik bagaimana proses serta kebijakan yang terdapat dalam penelitian ini supaya bisa dimengerti dengan baik (Afiyanti, 2008). Sehingga peneliti akan membuat kelengkapan penulisan hasil data dengan menambah ketekunan serta ketelitian dalam penulisan.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data berupa sebuah proses penelitian yang tersistem, sebab diawali atas pengumpulan data, pemilihan data, pengkategorian, perbandingan, penyatuan, serta penafsiran data (Hasan dkk., 2023). Penelitian ini menggunakan model analisis data *Descriptive Phenomenological Analysis* (DPA). Pada Kahija (2017), Giorgi menyebutkan bahwa terhadap proses yang dilakukan guna menganalisis data, yakni alurnya dapat berupa:

1. Membaca transkrip pengalaman partisipan secara berulang dalam bentuk tulisan.
2. Mengambil transkrip yang sudah diberi nomor serta dipisahkan menjadi beberapa unit makna, lalu mendeskripsikan setiap unit makna dengan kata-kata sendiri.
3. Membuat deskripsi psikologis. Apabila terdapat unit makna yang tidak searah dengan pertanyaan penelitian, maka unit tersebut akan dihilangkan. Apabila maknanya mirip, beberapa unit dapat digabungkan.
4. Membuat deskripsi struktural, yakni penjelasan mengenai unit makna atau gambaran psikologis yang diciptakan oleh peneliti. Dengan penggalan secara mendalam, kita memperoleh gambaran strukturnya.
5. Menemukan tema-tema dari deskripsi struktural.
6. Membuat sintesis tema, yakni mengintegrasikan beberapa tema atas partisipan menjadi beberapa tema utama.
7. Menemukan esensi, yakni tema utama yang mengikat seluruh pengalaman partisipan.

G. Etika Penelitian

Saat melakukan penelitian, peneliti yang mengikutsertakan manusia selaku subjek penelitian wajib dilandaskan dalam prinsip etik (Haryani & Setyobroto, 2022). Penelitian ini membutuhkan etika penelitian yang dimanfaatkan selaku sebuah syarat keharusan. Sebuah penelitian fenomenologis, berikut ini merupakan berbagai poin yang penting untuk diperhatikan, yakni (Kahija, 2017):

1. Menyediakan lembar informasi atau *information sheet* yang berisi informasi mengenai penelitian kepada informan.
2. Menyediakan lembar persetujuan (*consent form/informed consent*) yang dibaca serta ditandatangani oleh informan sebelum wawancara.
3. Berkomitmen menjaga kerahasiaan data dengan menyamarkan identitas sebagai usaha peneliti dalam menghargai privasi informan.
4. Melakukan refleksi mengenai dampak atau konsekuensi yang merugikan atas penelitian ini baik pada kehidupan pribadi informan dan penelitian maupun keadaan sosial.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Proses Penemuan Informan

Sebelum memulai penelitian, peneliti melangsungkan serangkaian tahapan yang dimulai dari mengurus izin penelitian yang dibutuhkan sebelum melaksanakan pengambilan data melalui proses wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sesudah diperoleh izin penelitian, peneliti melakukan koordinasi dengan berbagai pihak yang akan menjadi informan dalam penelitian. Berbagai pihak tersebut, dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* yakni teknik yang digunakan guna menentukan informan berdasarkan atas pertimbangan khusus, sehingga pemilihan informan ialah seseorang yang dianggap benar-benar mengetahui mengenai apa yang menjadi harapan dari peneliti.

Penelitian mengenai *self-compassion* pada *caregiver* pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan Kota Pekalongan dilaksanakan pada tanggal 11 Februari hingga 12 Februari 2025. Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan melakukan wawancara sebagai sumber data utama, lalu melangsungkan triangulasi untuk membuat verifikasi kebenaran data yang didapatkan melalui proses wawancara dengan informan. Selama proses pengambilan data, peneliti mengajukan beberapa pertanyaan pada informan yang bertujuan sebagai penggalian informasi mengenai *self-compassion*.

a. Informan 1 (YP)

Penelitian ini bertujuan guna penggalian mengenai *self-compassion* pada *caregiver* melalui wawancara dan observasi. Berdasarkan biodata yang sudah didapatkan dari informan, diketahui bahwa informan berinisial YP adalah seorang *caregiver* pasien anak dengan diagnosa *down syndrome*. Ibu YP sudah menjadi *caregiver* selama 1 tahun 9 bulan. Ibu YP pertama kali menjadi *caregiver* saat anaknya berusia 7

bulan dan waktu itu pula anaknya terdiagnosa *down syndrome* oleh dokter. Saat ini usia anak dari ibu YP sudah berusia 2 tahun 4 bulan. Ibu YP seorang ibu rumah tangga yang dalam keseharian mengurus rumah serta merawat anak.

Kondisi ibu YP sekarang ini rutin untuk melakukan terapi di Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan, Kota Pekalongan. Ibu YP terpilih menjadi informan dalam penelitian ini dikarenakan dilakukannya proses wawancara, observasi, Ibu YP memberikan pernyataan yang dibutuhkan peneliti untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini. Ibu YP merupakan *caregiver* yang telaten berangkat terapi untuk kesembuhan sang anak, beliau senantiasa semangat untuk datang terapi apabila kondisi anak memungkinkan. Kesabaran serta kegigihan ibu YP senantiasa menemani proses terapi anaknya.

Kemudian, dalam kehidupan keseharian, ibu YP senantiasa berinteraksi dengan lingkungan seperti bermain dengan anak-anak dan ikut dalam kegiatan seperti PKK atau perkumpulan PKK. Ibu YP senantiasa menjaga kesehatan anaknya dengan tidak memperbolehkan anaknya bermain di luar apabila keadaan udara yang buruk untuk kesehatan. Ibu YP memandang pengalamannya sebagai seorang *caregiver* sebagai pengalaman yang menyenangkan serta dijalani dengan santai, hal inilah menjadi pengalaman berharganya. Sehingga ibu YP ialah gambaran dari *caregiver* dengan *self-compassion*,

b. Informan 2 (N)

Informan dalam penelitian ini dengan inisial N sudah seorang *caregiver* selama 2 tahun 6 bulan. N merupakan seorang ibu rumah tangga, yang dahulunya seorang pekerja, tetapi harus *resign* karena sepanjang hari merawat anaknya. Ibu N merupakan ibu dari anak dengan diagnosa *microcephalus*. Anaknya pertama kali terapi di RSUD Bendan dari umur 1 tahun dan sekarang berumur 3 tahun 6 bulan.

Ibu N menantikan diberikan anak selama 13 tahun, kemudian diberikanlah anugerah seorang anak. Mendapatkan anugerah anak dengan kelebihan tersebut, membuat ibu N terdapat perasaan menyesal dan bersalah, tetapi seiring berjalannya waktu ibu N sudah ikhlas dan berusaha untuk terus terapi demi kesembuhan sang anak. Ibu N senantiasa menjalani seluruh pengalamannya dengan sabar dan telaten hal ini dibuktikan dengan rutinnya datang terapi apabila kondisi anak sehat. Ibu N merupakan sosok ibu yang penyayang serta mendampingi anaknya sepanjang hari.

Dengan lingkungan sekitar, ibu N berhubungan baik dengan lingkungan, tidak mengurus respon tetangga kepadanya. Anak ibu N senantiasa mencari keramaian karena inilah yang disukainya. Selain itu, ibu N senantiasa untuk kuat dan melakukan semuanya demi sang anak. Seluruh pengalaman menjadi *caregiver* bagi ibu N merupakan pengalaman berharga karena dirinya dapat mengerti bagaimana merawat anak dengan keadaan yang berbeda. Beranggapan ini semua adalah anugerah dari Tuhan membuat ibu N terus berusaha untuk melewati masa-masa ini.

c. Informan 3 (SJS)

Informan SJS merupakan sosok bapak yang setia untuk menemani anaknya terapi selama 4 tahun. Pertama kali menemani terapi saat anaknya kelas 1 SD, sekarang sudah kelas 5 SD. Anak dari bapak SJS diagnosis mengalami disabilitas intelektual dan sekarang bersekolah di sekolah inklusi. Bapak SJS bekerja sambil mengurus pekerjaan rumah dan mengurus anak-anaknya dalam keseharian. Dahulu bapak SJS bekerja di luar kota, tetapi harus pulang karena mendampingi sang anak. Dalam menjalani terapi anaknya, bapak SJS yang paling sering menemani.

Bapak SJS sosok bapak yang kuat dan berusaha menerima seluruh pemberian Tuhan. Seluruh jalan yang diberikan kepadanya merupakan anugerah yang harus dijaga dan dirawat. Berpikir positif

serta bersyukur atas tetapan yang sudah diberikan, hal ini menjadi suatu ketelatenan bapak SJS menemani terapi. Bapak SJS senantiasa mendukung anaknya untuk datang terapi dan menunggu anaknya setiap terapi. Terapi menjadi suatu jalan untuk menemukan perubahan di dalam diri anaknya.

Lingkungan menjadi tempat bapak SJS untuk berinteraksi dan memberikan pemahaman tentang kondisi anaknya. Kehidupan bermasyarakat bapak SJS dilakukan sebagai penambahan tali persaudaraan serta menyambung tali silaturahmi. Bapak SJS dalam melihat kondisi anaknya, terkadang terdapat perasaan malu, tetapi dirinya senantiasa untuk menahan hal tersebut. Harapan bapak SJS ialah mewujudkan keluarga yang sesuai dengan ajaran agama dan menjadikan anak-anaknya sebagai sosok yang bertakwa dan berbakti kepada agama, bangsa, dan kedua orang tua.

d. Informan 4 (AMS)

Informan AMS ialah sosok ibu sekaligus istri yang senantiasa menemani bekerja di percetakan. Ibu AMS sudah menjadi *caregiver* selama 1 tahun 5 bulan dan senantiasa menemani anaknya untuk terapi. Anak AMS mengalami keterlambatan berbicara atau gangguan bahasa ekspresif. Dalam satu bulan, Ibu AMS menemani anaknya terapi sebanyak 4 kali. Menjadi seorang *caregiver* membuat ibu AMS terus mencari penyebab atas sakit yang diderita anaknya.

Ibu AMS merasa bimbang atas sakit yang diderita anaknya. Anaknya senantiasa terpapar *screen time* karena harus menenaminya bekerja di jasa percetakan. Hal inilah yang membuat ibu AMS merasa bersalah dan menyesal atas sakit yang diderita anaknya, tetapi dirinya mencari jalan keluar atas keterlambatan yang terjadi dengan menjalani terapi. Sekarang, ibu AMS menjalani terapi dengan senang karena beranggapan jika berangkat terapi sebagai jalan-jalan serta sarana bertukar informasi dan pengalaman dengan *caregiver* lain.

Ibu AMS selektif dalam berinteraksi dengan lingkungan, tetapi hal menjadi suatu pembatasan dalam dirinya. Tetap berinteraksi dan menyapa sesama yang berada di lingkungan sekelilingnya. Ibu AMS terus mengejar keterlambatan berbicara anaknya dengan melatih berkomunikasi dan optimis dengan perkembangan yang terjadi. Menjadi seorang *caregiver* ialah suatu pengalaman yang menyenangkan. Dirinya tidak menyangka untuk mampu melewati semua kejadian ini baik sebagai istri, anak, serta ibu dari anak. Pengalaman ini menjadikan dirinya orang yang senantiasa berhati-hati dan meminimalisir permasalahan yang mungkin terjadi dalam hidupnya.

e. Informan 5 (NAS)

Informan NAS merupakan ibu dari anak dengan diagnosa *hydrocephalus*. Penyakit yang dialami anaknya baru terdeteksi saat anaknya berusia 7 bulan, dimana kepalanya terlihat miring dan tidak dapat dipakaikan baju karena kepalanya besar. Saat itu pula, ibu NAS mendapatkan diagnosa bahwa anaknya mengalami *hydrocephalus*. Pertama kali menjadi *caregiver* saat anak berusia 10 bulan, hingga saat ini berusia hampir 3 tahun. Ibu NAS sudah menjadi *caregiver* selama 2 tahun 6 bulan. Selama menjadi *caregiver*, ibu NAS *resign* dari pekerjaan sebagai guru karena ingin fokus untuk merawat anaknya.

Menjadi seorang *caregiver* awalnya merupakan suatu hal yang berat dan membuat kesedihan di dalam dirinya. Seiring berjalannya waktu, Ibu NAS menganggap hal ini sebagai ujian yang harus diterima dan dihadapi. Berusaha, berdoa, dan pasrah atas ketetapan takdir Tuhan adalah cara terbaik ibu NAS untuk menjalani semua ini. Seluruhnya diserahkan kepada takdir Tuhan, dirinya hanya berusaha untuk kesembuhan sang anak. Baginya, ini merupakan kesempatan kedua karena anaknya dapat melewati fase kritis dan kembali berjuang untuk terapi.

Ibu NAS terus bersemangat untuk menjalani seluruh proses terapi karena dapat menjadi suatu hal untuk berinteraksi dan saling memberikan dukungan kepada *caregiver* lain. Selain itu, lingkungan sekitar juga senantiasa mendukung saat ibu NAS pergi mengantarkan terapi sang anak. Memberikan penguatan bagi dirinya, ibu NAS senantiasa berusaha untuk melewati ini semua. Mampu menerima seluruh proses ini dengan anggapan bahwa inilah yang Tuhan kasih dan harus dirawat dengan apa adanya. Kehadiran anaknya menjadi suatu rejeki bagi dirinya.

Berikut ini merupakan hasil rekapan informan dalam penelitian ini:

Tabel 4. 1 Karakteristik Informan

No	Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Berapa Lama menjadi Caregiver	Diagnosis Anak
1.	YP	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	1 tahun 9 bulan	<i>Down Syndrome</i>
2.	N	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	2 tahun 6 bulan	<i>Microcephalus</i>
3.	SJS	Laki-laki	Serabutan	4 tahun	Disabilitas Intelektual
4.	AMS	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	1 tahun 5 bulan	Gangguan Bahasa Ekspresif
5.	NAS	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	2 tahun 6 bulan	<i>Hydrocephalus</i>

Berdasarkan tabel di atas dapat dimengerti bahwa terdapat perbedaan diagnosis anak dari informan serta berapa lama sudah menjadi seorang *caregiver*. Dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan sehingga mayoritasnya pula sebagai seorang ibu rumah

tangga. Selanjutnya, rentang berapa lama menjadi seorang *caregiver* dari 1 tahun hingga 4 tahun. Diagnosis anak yang berbeda seperti *down syndrome*, *microcephalus*, disabilitas intelektual, gangguan bahasa ekspresif, dan *hydrocephalus*.

Penelitian ini membutuhkan informasi secara empirik serta terperinci, oleh karena itu, penelitian dilaksanakan di tempat yang telah disepakati bersama, yakni di lingkungan rumah sakit. Penelitian dengan melakukan wawancara yang sebenarnya kepada informan ialah dengan menentukan waktu dan tempat yang telah disepakati bersama (Abubakar, 2023). Dalam pelaksanaannya, pengambilan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi waktunya sudah ditetapkan serta disesuaikan dengan hadirnya informan dalam sesi terapi di rumah sakit. Berikut waktu dan keperluan penelitian ini:

Tabel 4. 2 Jadwal Pertemuan Informan

No	Nama (Inisial)	Tanggal	Waktu	Keperluan	Tempat
1.	YP	11 Februari 2025	08.00	Wawancara dan observasi	RSUD Bendan
2.	N	11 Februari 2025	09.30	Wawancara dan observasi	RSUD Bendan
3.	SJS	11 Februari 2025	11.00	Wawancara dan observasi	RSUD Bendan
4.	AMS	12 Februari 2025	11.30	Wawancara dan observasi	RSUD Bendan
5.	NAS	12 Februari 2025	08.00	Wawancara dan observasi	RSUD Bendan

2. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam proses penelitian ini yakni dengan menggunakan teknik *Descriptive Phenomenological Analysis* (DPA). Terdapat tujuh tahapan dalam proses analisis data menggunakan DPA menurut Kahija (2017), berupa: membaca transkrip pengalaman partisipan secara berulang kali, mengambil transkrip dan dipisah menjadi unit makna kemudian mendeskripsikan dengan kata-kata sendiri, membuat deskripsi psikologis, membuat deskripsi struktural atau penjelasan tentang unit makna atau gambaran psikologis yang diciptakan oleh peneliti, menemukan tema-tema dari deskripsi struktural, membuat sintesis tema, dan terakhir menemukan tema utama atau esensi. Setelah itu, peneliti dapat melanjutkan ke proses analisis data.

3. Interpretasi Data

Menurut Neff (2003a), *self-compassion* ialah suatu perasaan sadar pada individu pada penderitaan yang terjadi individu lain serta tidak menghindari atau membuat keputusan hubungan darinya, sehingga timbul perasaan baik terhadap orang lain serta keinginan guna meringankan penderitaan orang tersebut. Sehingga dapat disimpulkan *self-compassion* yakni kesadaran seseorang yang memberikan kasih sayang pada dirinya, tidak membuat penghakiman serta kritikan atas dirinya saat mengalami kegagalan, kesukaran, dan ketidaksempurnaan serta dapat mengalihkannya pada pemikiran positif untuk bangkit serta menganggap kekurangan tersebut suatu hal umum yang dapat dirasakan oleh setiap manusia.

Seorang *caregiver* dengan *self-compassion* akan membuat dirinya mampu untuk menjalani seluruh rangkaian permasalahan tanpa penghakiman serta kritikan, dan menganggap bahwa hal tersebut terjadi pada seseorang lainnya sehingga menciptakan rasa kasih sayang pada dirinya serta individu lain (Neff, 2011). *Caregiver* akan mengubah sikap negatif menjadi sikap positif (Rahman dkk, 2019). *Self-compassion* terdiri dari tiga aspek menurut Neff (2003a), yakni diantaranya:

a. Self-kindness atau kebaikan diri sendiri

Aspek *self-kindness* dapat dilihat dari beberapa indikator, seperti penerimaan diri, afirmasi positif, dan penghargaan diri (Neff, 2003a). *Caregiver* dengan *self-kindness* akan mampu untuk memperlakukan dirinya dengan baik serta tidak menyalahkan dirinya sendiri (Neff & Germer, 2018).

1.1 Penerimaan Diri

Penerimaan diri ialah setiap orang yang mampu untuk menerima dirinya dengan positif serta percaya bahwa dirinya mampu guna mengatasi permasalahan serta melewati seluruh cobaan dalam kehidupannya (Putri & Mariyati, 2024). Penerimaan diri pada ibu YP awalnya berupa perasaan bersalah atas pada yang terjadi pada anaknya. Ibu YP menaruh kecurigaan pada kondisi kehamilan, tetapi membiarkan saja, hal ini diungkapkannya, berupa:

“Ya, ada rasa bersalah saya melakukan apa, kayanya engga, cuman, pas hamil itu, saya apa itu, hb turun drastis sampai 6,7, kurang banyak, sampai kunang-kunang juga, sering kunang-kunang. Saya kira biasanya gapapa, kaya yang sebelum-sebelumnya gapapa, tapi yang ini kok ga tau, terlalu sampai hb sampai enam.” (YP, 18).

Begitu juga dengan ibu N yang mengatakan bahwa terdapat penyesalan atas sakit yang diderita anaknya. Ibu N sudah mengetahui terdapat permasalahan di dalam kandungan, tetapi tidak menindaklanjuti untuk mengatasi hal tersebut. Ibu N mengungkapkan, bahwa:

“Ya, gimananya, nyesel juga nyesel, tapikan, kok tadinya kan udah diketahui dari kandungan, tadinya kan saya periksa di dokter umum, tapi dokter umumnya ga nyaranin di spesialis kandungan, jadinya kan saya enggak tahu kalau dampaknya anaknya kaya gitu, heem.” (N, 16).

Seiring berjalannya waktu, baik ibu YP dan ibu N sudah mampu untuk melewati ini semua. Penerimaan diri membutuhkan suatu perjuangan yang hampir dilalui oleh semua ibu dengan anak berkebutuhan khusus (Nawantara & Atrup, 2022). Seperti halnya yang disampaikan oleh keduanya, berupa:

“Ya kalau di rumah tetep, melatih mandiri, ya ini kan alhamdulillah sudah bisa berdiri sendiri, tadinya pokoknya kalau sininya bilang nanti dilatih jongkok di rumah walau sebentar-sebentar gapapa, ya tak latih, sebentar, gapapa. Kalau punya waktu pagi-pagi tak bawa ke lapangan, kaya orang tua dibun-bun, jalan di rumah, kalau enggak ya adiknya juga radang paru-paru jadinya tak bawa ke pantai, bilanganya kan kalau di pantai udaranya kan masih seger, buat paru-paru bagus.” (YP, 48).

“Ya bagaimana ya, positifnya kok anakku seperti ini, maksudnya, terkadang direnungi saya salahnya apa. Kok anakku kayak begini, dia itu tiga belas tahun si mas, nunggunya. Selama hamil, tiga belas tahun belum anak. Sedangkan dikasih anak, sedangkan dikasih anak seperti itu. Terkadang seperti bagaimana, kayak anakku seperti ini, kayak perasaannya kayak begitu, jadinya kaya bagaimana ya, ya bagaimana ya, menyalahkan diri kaya bagaimana, kayak begitu aja sih. Kaya maksudnya, anakku tidak normal seperti teman-temannya, terkadang punya perasaan seperti itu si, pasti, mas. Namanya tidak punya anak sendiri kayak begitu, ya senang-senang banget, bagaimana ya, sakit hati kayak gitu sih terkadang. (N, 50).

Sedangkan, pada bapak SJS mengungkapkan bahwa apa yang sudah terjadi pada dirinya merupakan anugerah yang sudah diberikan Tuhan kepadanya dan harus dirawat dengan apa adanya. Diberikannya anugerah berupa kekurangan yang ada pada hidup harus diterima apa adanya dan menganggapnya sebagai suatu rejeki (Dewi dkk, 2019). Seperti yang diucapkan informan, berupa:

“Tidak, sudah diberikan anugerah seperti itu, ya diterima, apa adanya aja” (SJS, 2).

Selanjutnya, pada ibu AMS terdapat perasaan menyesal atas keterlambatan berbicara anaknya. Namun, ibu AMS juga merasa bimbang atas sakit yang diderita anaknya, dirinya bekerja di depan *screen time*, sedangkan anaknya mengalami hal tersebut karena *screen time*. Hal ini diungkapkan:

*“Kalau untuk menyesal, ya tentu. Akan tetapi, ya, meskipun menyesal wong udah terjadi, mau gimana lagi, begitu. Apa ya, mas. Sebenere sih, karena kan anak saya keterlambatan berbicara, terus saya kira karena *screen time*. Nah kan, akan tetapi kami bekerja di apa ya, depan komputer, di depan *screen time* secara langsung dan anak harus disambi, jadinya kayak, kayak gimananya, misal mau mengubah keadaan, seperti ini. Tapi, kita cari makannya dari *screen time* itu. Ya terkadang ada rasa bingung, tapi ya ini dengan kek gini mungkin ya, bisa sedikit-sedikit memperbaiki lah.” (AMS, 16).*

Kesedihan juga dialami oleh ibu NAS, saat mengetahui bahwa anaknya terdapat permasalahan setelah lahir, dirinya berpikir

apakah adanya yang salah dalam perawatan kehamilan. Dijelaskan yakni:

“Iya, karena mungkin apa kurang vitamin atau apa, padahal kan setiap pas hamil juga cek kandungan dan minum vitamin. Ya qodarullah, itu juga mulai sakitnya bukan pas lahir tapi pas umur 7 bulan itu yang menginjak ke tanah pas acara mitoni kok kepalanya keliatan miring harusnya kan sudah bisa duduk. Tapi ini kok kepalanya miring dan nangis terus hampir setiap hari dan rewel. Nah mulai dari situ, saya tanya sama tetangga saya yang perawat untuk di cek, pas umur 5 bulan itu baju kan harusnya yang ada kancing samping harusnya muat dan bisa masuk tapi ini malah gabisa pas anakku umur 5 bulan. Terus pas di cek kok gabisa ini yo (ini kok tidak bisa ya) nah terus pas di cek sama perawat itu tetanggaku dinyatakan ini hydrocephalus.” (NAS, 10).

Akan tetapi, ibu AMS dan ibu NAS tidak tinggal diam. Mereka senantiasa berusaha untuk mencari pertolongan atas sakit yang diderita anaknya. Seperti yang terlihat:

“Merasa, merasa apa ya. Saya ada yang kurang enggak sih, apa yang selama ini saya lakukan buat dia seperti ini? Apa lingkungan kurang mendukung? Apa dari sayanya yang kurang ilmu parentingnya? Atau bagaimana, gitu sih. Jadinya, untuk merasa bersalah, tentu. Makanya saya kesini, untuk berusaha memperbaiki, yang terjadi dengan anak saya, meskipun, apa ya, tetap ada hal yang mungkin tidak sempurna sebelum-sebelumnya gitu.” (AMS, 14).

“Ya sedihnya enggak pernah ngalamin sih yang namanya seperti ini ke rumah sakit harus berobat tiap hari, terapi demi kesembuhan anak.” (NAS, 18).

Hal ini juga didukung oleh hasil observasi yang menunjukkan bahwa *caregiver* memiliki penerimaan diri yang baik hal ini terlihat dari bersikap tenang selama menunggu terapi anaknya. *Caregiver* juga senantiasa untuk datang terapi sesuai dengan jadwal terapi yang sudah diberikan. Hasil temuan ini membuktikan bahwa *caregiver* sudah mampu untuk menerima kenyataan untuk terus menjalani terapi di rumah sakit.

1.2 Afirmasi Positif

Afirmasi positif ialah suatu hal yang menggugah semangat pada diri seseorang (El Widad & Idawati, 2023). *Caregiver* yang memberikan afirmasi positif pada dirinya akan meningkatkan kepercayaan diri untuk merawat seseorang dan menghilangkan

suatu pikiran negatif sehingga menimbulkan keoptimisan (Septyanti dkk, 2024). Seperti halnya yang diungkapkan informan, berikut ini:

“Ya ikhtiar terus, lha kaya gitu,walaupun hujan kaya kemarin, tetep saya terapi,saya berangkat,pokoknya selama anaknya sehat, saya tetap terapi walaupun hujan atau panas,tetap saya terjang. Kaya kemaren, basah kuyup sampai, karena hujan lebat, tetep saya terapi biar anaknya bisa normal kaya yang lain. Kasihan kalau lihat teman-temannya bisa jalan. Kaya gitu.” (YP,36).

Lalu pada ibu N, senantiasa menikmati seluruh permasalahan ini dengan sabar dan telaten. Anaklah yang menjadi dirinya untuk lebih sabar dan telaten. Hal ini disampaikan, berupa:

“Ya gimana ya, dijalani nikmat aja. Heem, pokoke dijalani bae, sabar intine sabar (intinya dijalani aja, sabar intinya sabar).” (N,30).

Kesabaran juga dilakukan oleh bapak SJS. Dirinya senantiasa bersabar atas seluruh hal yang terjadi serta mengorbankan baik waktu, tenaga, dan perasaan. Saat menghadapi suatu ujian atau cobaan, kesabaran adalah suatu kesungguhan yang harus diusahakan, bukan hanya sekadar penerimaan apa adanya (Rusdiah, 2023). Seperti halnya yang disampaikan:

“Nu pas terapi ya (Ya pas terapi ya). Yo seng penting sabar,mas, dalam artiankan kok korban wektu (Yang penting sabar, mas, dalam artian kan berkorban waktu) ,ya semuanya, dari perasaan. Kadang ada omongan-omongan yang ga enak ya gimana? Seng penting ikhlas mawon (Terpenting ikhlas saja).” (SJS,8).

Sedangkan pada ibu AMS, merasa senang karena dapat melewati semua ini dengan baik. Walaupun, terkadang ada pertanyaan dalam pikirannya mengenai sampai kapan terapi ini dilakukan. Akan tetapi, dirinya terus beranggapan bahwa pergi terapi adalah suatu jalan-jalan untuk melepaskan lelah atau penat. Hal ini disampaikan oleh:

“Yang pertama sih, harus happy harus senang. Tapi si terkadang ada rasa berat. Tapi sejauh ini, kami senang, adek juga senang, disini juga juga semuanya ramah, jadinya ya senang aja. Terus untuk bolak-balik dari rumah ke sini, ya apa ya, saya pikir sekalian jalan-jalan gitu, jadi senang lah.

Sebenarnya, perasaannya itu, kayak mau sampai kapan kayak gini? Kok kayak, meskipun ada perkembangan anak, tapi mungkin perkembangannya itu sedikit demi sedikit, jadinya kayak mau sampai kapan? Bentar lagi anak sekolah, kira-kira, tercapainya enggak ya targetnya?." (AMS,18).

Sedangkan pada ibu ANS, menganggap hal ini sebagai suatu kebersyukuran karena anugerah yang diberikan kepadanya. Dirinya senantiasa untuk berkata baik seperti *alhamdulillah* dan melakukan kebaikan seperti bersedekah, berpuasa demi kesembuhan anaknya. Bersyukur atas anugerah Tuhan sebab kesadaran bahwa dalam harta benda yang dianugerahkan Tuhan, terdapat suatu nilai yang tidak dapat diukur didalamnya (Afandi dkk, 2021). Seperti halnya yang diungkapkan, yakni:

"Yaa namanya anaknya juga ya bersyukur sudah punya anak, walaupun berbeda dengan yang lain tapi tetap disyukuri sudah punya anak. Anak spesial dari titipan Allah, ya harus tetap dirawat, disayang, dicintai dengan setulus hati." (NAS,32).

Hal ini juga diperkuat dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa *caregiver* senantiasa mendekatkan diri dengan Tuhan untuk melewati rintangan atas masalah yang dihadapi. *Caregiver* yakin untuk melewati hal tersebut dengan telaten dan kesabaran tinggi karena hal inilah yang akan menguatkan diri mereka. Senantiasa untuk menjalani hari dengan optimis dan semangat sebagai bentuk penguatan diri.

1.3 Penghargaan Diri

Penghargaan pada diri yakni penilaian terhadap dirinya sendiri dengan pandangan yang baik. Evaluasi ini dapat melihat seseorang menilai dirinya sendirinya serta diakui atau tidaknya kemampuan serta keberhasilannya (Oktaviani, 2019). Seorang *caregiver* yang memiliki penghargaan diri akan terus berusaha atas serta memaksimalkan perawatannya kepada orang sakit (Pratama & Widodo, 2017). Selama menjadi *caregiver*, ibu YP senantiasa bersyukur dan berusaha agar anaknya mampu mandiri, tetap

semangat untuk mengejar ketertinggalan tumbuh kembang anaknya. Seperti halnya yang disampaikan, berupa:

“Ya, gimana ya, ya tetep bersyukur lah, kaya gitu. Gimana-gimana anak ini sendiri, kaya gitu, saya pokoknya berusaha adek bisa mandiri, kaya bisa anak-anak yang normal yang lain. Jadinya saya tetap semangat, menyemangati diri sendiri, nyemangati anaknya biar bisa kaya anak yang lain, walaupun telat.” (YP, 38).

Keinginan untuk memiliki anak membuat ibu N terus menjalani harinya dengan sabar. Ibu N berusaha agar anaknya dapat seperti anak normal lainnya. Impian ini menjadi suatu ketahanan untuk terus bangkit dari tekanan dan keadaan sulit (Sari & Ambarwati, 2024). Hal ini diungkapkannya:

“Ya kan pengennya punya anak, mas. Pngen punya anak, yaudah ya dijalani semua, begitu aja. Ya intinya ya sabar, ya kayak begitu aja. Ya bagaimana lagi ya, orang aku pngen punya anak. Dikei anaknya yaudah ya aku pengennya anakku normal, ya udah gitu aja”. (N, 100).

Mencari jalan terbaik untuk perubahan anaknya ialah jalan bapak SJS selama menjadi seorang *caregiver*. Bapak SJS juga tidak terlalu memikirkan sesuatu dengan serius, semuanya mengalir, pasti terdapat jalan keluar atas hal tersebut. Kepercayaan bahwa akan ada jawaban dari satu per satu masalah menciptakan keyakinan bahwa setiap hal pasti selesai dan tuntas (Putri dkk, 2024). Seperti yang diucapkan, berupa:

“Ya, kalau dibuat serius, dipikir-pikir justru bertambah pusing, tambah pusing. Dibuat santai, kan mengalir enak. Kalau ada jalannya, otomatis selesai suatu masalah. Tidak hanya santai-santai saja, tidak cari anamnya, jawaban atas seluruh masalah kan, tidak. Yang penting kan dibuat santai kan, lama-lama ketemu jawabannya kan, mas, pastinya. Kalau dibuat serius terus, bisa-bisa stress.” (SJS, 68).

Kemudian pada ibu AMS, dirinya menjalaninya dengan senang. Terus mengejar ketertinggalan berkomunikasi pada anaknya dengan melatih setiap hari dan berkomunikasi dengan anak. Motivasi untuk mengejar untuk kesembuhan sang anak menjadikan kunci bahwa dirinya harus terus berusaha. Motivasi dibutuhkan dalam menjalani hidup (Perdana, 2019). Seperti halnya yang diungkapkannya:

“Ya saya jalani aja, terus saya mengejar dengan seperti, mungkin anak saya karena telat berbicara, tapi setiap hari saya ajak omong, setiap hari mengenal ini itu, meskipun belum jelas secara artikulasi. Akan tetapi, ya berusaha sedikit demi sedikit setiap hari, terus berusaha ceria di depan anak.” (AMS,22).

Bentuk lain dari menghargai seluruh usaha yakni dengan mendekatkan diri kepada Tuhan. Senantiasa meluangkan waktu untuk mendekatkan diri kepada Tuhan agar seluruh masalah yang dapat dihadapi. Setiap individu dianjurkan untuk terus berusaha dan mengoptimalkan kemampuan yang diberikan Tuhan (Husna & Sa’adah, 2023). Hal ini diucapkan langsung, yakni:

“Ohh iyaa, paling kalo anak tidur siang karena kebetulan alhamdulillah saya kan emm hafidzhoh gitu, nah itu paling ya quality time sama baca Al-Quran beberapa juz udah paling gitu saja.” (NAS,64).

Hal ini juga dikuatkan oleh hasil observasi yang menjelaskan bahwa *caregiver* menerima seluruh hal ini dengan perasaan senang serta terus melakukan upaya untuk perkembangan anaknya. Selain itu, motivasi di dalam diri *caregiver* yang mendorong kesembuhan sang anak salah satunya dengan berkomunikasi aktif dengan anak.

b. *Common-humanity* atau sifat manusiawi

Aspek *common-humanity* terbagi dalam tiga indikator yakni keterhubungan, keterbukaan dengan lingkungan, dan penghargaan diri. Neff dan Germer (2018) menjelaskan bahwa manusia secara keseluruhan yang hidup di dunia akan mengalami kegagalan, kesalahan, serta kesulitan di dalam dirinya. *Common- humanity* yakni suatu pandangan seseorang jika kesulitan dialami sama saja dilalui banyak orang (Ramadita & Pudjiastuti, 2018). Dengan adanya *common-humanity* di dalam seorang *caregiver* akan menganggap bahwa kesulitan yang dialaminya ini merupakan suatu pengalaman yang secara umum terjadi pada seseorang (Pandaleke & Tondok, 2023).

2.1 Keterhubungan

Tambun (2020) menjelaskan bahwa hubungan seseorang dengan dirinya sendiri serta mengakui adanya hubungan yang sama dengan lainnya. Keterhubungan dengan lingkungan akan menciptakan kemampuan untuk merenungkan masalah dalam kehidupan (Mayer dkk, 2009). Keterhubungan dengan lingkungan membuat seseorang akan merasakan hal yang sama dengan apa yang dirasakan. Ibu YP memandang seseorang yang senasib dengan anaknya dengan perasaan sedih atau ingin menangis. Hal ini diungkapkannya, berupa:

“Sebenarnya ya kalau lihat di hp, saya ndak cok nangis, ga cuman di hp juga, disini juga, di lampu Benda itu, pas rel sepur, disitu juga anak ds juga, saya kalau melihat ya mau nangis. Ya maksud takutnya ya itu masa depannya, kaya gitu, kadang. Kadang mikirnya masa depannya gimana, kalau sekarang, saya masih sehat, orang tuanya masih sehat si,ndak nganu, tapi lha gui, ya tak pikirkan itu masa depannya gimana, kaya gitu, itu yang masih ada di dalam di hati saya,masih bertanya-tanya. Kalau sekarang ya bismillah, pokoknya bersemangat aja untuk adek,untuk masa depan e kaya gitu, biar paling ndak,bisa normal,mandiri,kaya apa-apa bisa sendiri dulu,kaya gitu.” (YP,46).

Melihat sekeliling menjadikan anggapan bahwa nantinya anaknya mampu seperti mereka. Lingkungan dapat menciptakan optimisme dan keyakinan akan kesembuhan seseorang (Wowor & Rahmasari, 2022). Ibu N senantiasa melihat lingkungan agar mampu membuat anaknya seperti anak pada umumnya. Seperti halnya yang disampaikan, berupa:

“Bingung, memandangnya berarti? Ya intinya seperti itu pandangannya, kan melihat sebelah kayak anak normal, bisa seperti itu. Itu bagaimana bilanganya? Berarti caranya.” (N,70).

Sedangkan, bapak SJS merasa khawatir akan penilaian negatif dari lingkungan mengenai anak atau kemampuannya menjadi orang tua. Lingkungan memberikan arahan terhadap perilaku sosial (Pambudi & Wisuantari, 2021). Saat anaknya belum mampu berperilaku sesuai dengan umur kronologisnya di suatu lingkungan sosial akan memunculkan suatu penilaian sosial. Bapak SJS

menahan perasaan malu saat perilaku anaknya tidak sesuai dengan usianya secara umum. Hal ini disampaikannya, berupa:

“Ya perasaan kita,mas. Kadangkan, anak, umpane (perumpamaan) amit-amit,secara gamplange (jelasnya) maaf, mas ya mas. Bukane ngelek-ngelek anake dewe atau gimana, kadang nek pipis belum, apane (Bukanya menjelek-jelekan anaknya sendiri atau gimana, kadang kalau kencing belum apa ya) ngompol atau gimana, nek (kalau) dilihat orang kan, anake wes gede kok ngunu (anaknya sudah besar, kok begitu). Kita kan nahan malu,mas, roso isine, jejeg (rasanya malu, kuat). Dikekang, sekuat mungkin, wes koyo ngunu,meh piye maneh. Kan maksude anak ngunu, wong kan mesti pikirannya seng ora-ora (udah seperti itu, mau bagaimana lagi. Kan maksudnya anak begitu, orang kan mesti pikirannya yang tidak-tidak). Tahu sendirilah.” (SJS,36).

Kemudian pada ibu AMS, lingkungan yang lebih positif membuat dirinya lebih mampu untuk merawat dan melewati seluruh cobaan semua ini. Lingkungan yang baik dapat menciptakan semangat untuk terus menjalani suatu hal (Kurniawan, 2023). Fokus utama pada kesembuhan anaknya serta lingkungannya yang mendukung menciptakan rasa senang untuk melewatinya. Seperti halnya yang disampaikan:

“Kalau untuk lingkungan sekitar, e alhamdulillah, kami udah pindah lingkungan yang baru, lebih positif, lebih apa ya, ya bukan membenarkan diri sendiri, tapi lebih fokus ke diri sendiri, ke keluarga kecil kami. Terus lebih senang aja, fokus kesehatan Hilwa, ga ada orang yang julid, jadi lebih ringanlah untuk hidup. Seperti itu.” (AMS,30).

Menjadi seorang ibu membuat ibu NAS senantiasa menyayangi anaknya dan melakukan yang terbaik bagi anaknya. Ibu berperan terhadap masa depan anaknya sebagai seorang pelindung, pemerhati, penyayang, mencegah anaknya dari sakit, mengajarkan ilmu dan moral, serta memenuhi anaknya (Surahman, 2019). Peran Ibu NAS pada kesembuhan anaknya sama halnya dengan peran ibu lainnya, yakni untuk anaknya. Seperti halnya yang disampaikan, berupa:

“Yaa mungkin pada umumnya sih, ibu-ibu pada umumnya sayang sama anak, ya memberikan yang terbaik aja untuk anak” (NAS,34).

Hal ini searah dengan hasil observasi yang sudah dilakukan, mendukung penuh seluruh proses terapi anaknya. Saat berada di ruang tunggu, saat anaknya rewel atau tidak mau masuk ke ruang terapi, mereka senantiasa memberikan dukungan agar anaknya mau terapi. Sebagai orang tua akan berusaha sekuat tenaga untuk kesembuhan anaknya.

2.2 Keterbukaan dengan Lingkungan

Manusia secara keseluruhan yang hidup di dunia ini akan mengalami kegagalan, kesalahan, serta kesulitan pada dirinya (Neff & Germer, 2018). Kegagalan, rasa sulit, dan kesalahan ini diakui sebagai suatu pengalaman manusia secara keseluruhan. Keterbukaan dengan lingkungan membuat seseorang akan mengalami kesamaan nasib dengan orang lain dan diterima di lingkungan sosial (Karina & Suryanto, 2012). Berusaha untuk berinteraksi dengan lingkungan dilakukan ibu YP sebagai usaha untuk anaknya dapat berinteraksi dengan sesama. Hal ini disampaikannya, berupa:

“Anak-anak juga suka mainan sama Arya, ya barangkali anak-anak ga tau kalau Arya kena ds, masih tetap dimaini, bilanganya adek bayi, masih kecil terus soale, muka e juga kaya masih anak bayi, kecil maksude, kalau sepantarnya kan udah kaya, maksude udah kaya anak yang lain, lha nek Arya masih kaya anak kecil.” (YP, 54).

Selain itu, ibu YP juga senang berinteraksi dengan lingkungan karena dapat bertukar informasi dengan sesama *caregiver*. Akan ada rasa penerimaan terhadap perannya sebagai *caregiver*. Interaksi sosial dengan lingkungan akan menciptakan diri yang lebih baik (Nurvinta, 2017). Sama seperti yang disampaikan, yakni:

“Ya senang aja, saya tak buat enjoy, santai, kaya gitu. Saya senange soale (sebab) anak e, jadi saya tambah ilmu juga, ketemu-ketemu juga orang tua sesama ds, yang beda, kalau yang nomor satu tah bersyukur aja, maksudnya bersyukur, Arya masih bisa berjalan, bicara, kalau saya maksude tetep saya terapi. Wong ini alhamdulillah banyak perkembangan, saya terapi terus.” (YP, 78).

Kemudian, ibu N terkadang bercerita dengan orang terdekat mengenai keadaan anaknya serta apa yang harus dilakukan untuk merawatnya. Bercerita dengan orang lain sebagai cara melepaskan kebingungan yang ada di dalam dirinya. Seseorang yang sering bercerita dengan orang lain saat mengalami permasalahan akan mampu mengurangi beban atau kebingungan yang ada di dalam dirinya (Gamayanti dkk, 2018). Hal tersebut disampaikan, sebagai berikut:

“Intinya, ya bagaimana caranya anakku, paling gitu aja, kaya gitu aja. Biar bisa seperti teman-temannya seperti itu, paling bisanya kaya itu aja, ngomong sama semisal itu adikku, iya. Paling curhat biar bisa normal kayak temen-temennya itu bagaimana. Ya aku, berusaha, berusaha.” (N, 40).

Sedangkan, pada bapak SJS, dirinya senantiasa berdiskusi dengan pasangannya. Berkomunikasi yang efektif ialah dasar dari hubungan yang sukses sehingga memengaruhi dinamika hubungan, penyelesaian konflik, serta kepuasan secara keseluruhan (Fauzi, 2024). Bagi bapak SJS, berkomunikasi dengan istri dan saudara dekat mampu untuk mengatasi masalah agar menemukan jalan keluar atau solusinya. Sama halnya yang disampaikan, berupa:

“Kan yang penting ada istri, urun rembug piye, men dilakoni bareng-bareng. Wes, ndak ada yang lain, penting keluarga. Nek orang meh bilang apa, penting mikiri anake dewe, dah (ikut berdiskusi bagaimana, biar dijalaninnya bersama. Udah, tidak ada yang lain, penting keluarga. Apabila orang mau bilang apa, penting memikirkannya anaknya sendiri, udah).” (SJS, 16).

Memilih lingkungan untuk bersosialisasi dilakukan ibu AMS sebagai usaha untuk mengurangi perasaan kesal akibat lingkungan yang tidak mendukungnya. Interaksi sosial yang positif serta lingkungan yang memfasilitasi kolaborasi dapat menciptakan pengembangan sosial yang dibutuhkan untuk keseharian (Habsy dkk, 2023). Ibu AMS memilih lingkungan positif agar dirinya ikut positif pula. Seperti halnya yang disampaikan, yakni:

“Untuk bersosialisasi sebenarnya tidak, tetapi saya memilah dan memilih mana orang-orang yang saya dekat gitu, sama yang bukan menghindari sih,

tapi lebih ke menghindari sih, tapi ramah karena hal-hal yang membuat kita kesal.” (AMS, 38).

Dukungan dari lingkungan akan membuat seseorang lebih semangat dalam menjalani hari. Lingkungan yang senantiasa menyemangati akan membuat diri seseorang termotivasi (Annajah & Falah, 2016). Sama halnya dengan ibu NAS, dirinya merasa semangat yang diberikan oleh lingkungan sosial menjadi hal yang membuatnya terus menjalani terapi. Seperti halnya yang disampaikannya, berupa:

“Iya mendukung, support hee iya, kaya terapi tu disemangatin, ya mau berangkat terapi ya dimas, iya mau berangkat terapi, semangat ya. Teman-teman anak kecil juga pada itu sih menyemangati.” (NAS, 42).

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi yang telah dilakukan, informan saat menunggu anaknya aktif berinteraksi dengan *caregiver* lain. Informan bersosialisasi mengenai kemajuan anaknya satu sama lain, kapan jadwal terapi berikutnya, serta bercerita mengenai kondisi anaknya dengan orang lain. Dari sini dapat disimpulkan bahwa informan senantiasa terbuka serta berinteraksi dengan lingkungan.

2.3 Komparasi Sosial

Perasaan ini akan memunculkan suatu kesadaran bahwa bukan hanya dirinya yang terjadi hal ini melainkan seluruh manusia juga bernasib sama (Neff, 2003a). Seseorang akan membuat suatu komparasi sosial dengan orang lain yang membuatnya melakukan perbandingan sosial terhadap dirinya (Fakhri, 2017). Komparasi sosial pada diri seseorang akan meningkatkan motivasi di dalam dirinya (Sari & Mulawarman, 2021). Ibu YP menyemangati dirinya dengan melihat orang lain yang mengalami kesamaan nasib dan berbagi pengalaman dengan mereka. Hal ini disampaikan, berupa:

“Ya saya lihat teman-teman lainnya yang sama down syndrome, saya lihat mereka juga bisa kaya yang normal kaya gitu. Jadi buat penyemangat saya juga, sering sharing sama yang sama-sama ds kaya pas terapi kaya gini.” (YP, 42).

Sementara itu, ibu N menginginkan anaknya untuk normal seperti yang lainnya. Keinginan tersebut membuatnya senantiasa menjadi orang tua yang sabar, telaten, dan berusaha untuk mengejar keterlambatan anaknya. Seseorang akan memberikan perawatan maupun penjagaan terhadap pertumbuhan anak berkebutuhan khusus (Hasanah, 2007). Seperti halnya yang disampaikan, yakni:

“Ya intinya, begini aja mas, maksudnya, caranya bagaimana ya, jadinya ya, intinya sabar, harus telaten, intinya kayak gitu. Maksudnya demi anaklah, orang tua harus sabar, telaten, bagaimana caranya biar bisa normal seperti anak-anak lainnya. (N, 32).

Sedangkan, bapak SJS meminta anaknya agar rajin beribadah serta berbakti kepada orang tua. Orang tualah yang berperan dalam memberikan pendidikan kepada anaknya terlebih pada pendidikan agama. Orang tua yang saleh akan berperan serta bertanggung jawab untuk mewujudkan keluarga yang sakinah serta menjadi teladan yang baik keluarga (Zulfahmi & Sufyan, 2018). Hal inilah yang diinginkan bapak SJS, seperti halnya yang disampaikan:

“Sedihnya? Ya tidak seperti yang nangis-nangis. Ditahan aja, mas. Jangan sampai anak tahu, kaya begitu, anggapannya seperti bercanda aja. Ya memang anaknya, memang, terkadang ya bilang, Nak, bapaknya malu, ya seenggaknya nurut, yang manut, ngasih tahunya kayak begitu aja, mas. Tidak minta yang lebih seperti teman-temannya, nurut, taat sama kedua orang tua, mau solat, beribadah. (SJS, 62).

Dalam memandang kehidupan yang dilalui, Ibu AMS menjadi lingkungan sebagai tolak ukur dalam menjalani kehidupan serta kebersyukuran. Syukur berperan pada perbandingan sosial serta menciptakan suatu kemampuan bahwa dirinya mampu untuk melewati semua ini (Putra, 2018). Lingkungan mampu membuat seseorang lebih kuat karena keadaan mereka tidak lebih parah daripada orang lain. Seperti halnya yang disampaikan, berupa:

“Bertahan untuk, pertama untuk karena saya udah memilih hidup seperti ini. Terus saya bertahan karena ada suami. Terus saya diberi anugerah Hilwa, ternyata Hilwa ada kekurangan, saya bertahan untuk Hilwa. Semisal saya enggak ada, Hilwa mau sama siapa? Karena misal ada ayah pun, ayah

enggak sedetail ibunya, jadi saya berusaha, terus karena selama ini informasi itu digali, informasi didapatkan dengan mudah, ya saya terus membaca, belajar meskipun hanya dari internet atau konten-konten orang luar, tetapi tetap salah memilah memilih gitu. Saya berusaha selama ini, karena keluarga. Ya terutama karena sudah seperti ini. Saya merasa juga, kalau kehidupan saya masih mending karena masih banyak orang di bawah saya. Jadi saya harus tetap, tetap senang, tetap bersyukur, di posisi saya seperti ini, ini udah benar-benar, alhamdulillah.” (AMS, 52).

Hal ini juga sama dilewati oleh ibu NAS, dirinya senantiasa menyemangati diri sendiri untuk terus melangkah dengan melihat orang lain. Orang lain mampu untuk melewati ini semua, berarti ibu NAS juga mampu untuk melewati ini semua. Lingkungan mempunyai peran untuk meningkatkan motivasi pada diri seseorang (Rivai & Suud, 2022). Hal tersebut dibuktikan dengan:

“Ya tadinya si sedih kalo liat orang dengan kondisi yang kurang atau apa ya saya melihat anak saya si paling gitu, kalo liatnya ya orang tuanya pasti kuat gitu, orang tuanya pasti semangat gitu, selalu support, gitu aja si.” (NAS, 48).

Hal tersebut dibuktikan dengan hasil observasi yang sudah dilakukan. Informan senantiasa untuk melakukan kemajuan yang ada pada anaknya kepada terapis. Selanjutnya, informan juga berbicara dengan sesama *caregiver* mengenai kemajuan yang dialami anak mereka. Berdasarkan hal tersebut, lingkungan menjadikan suatu tolak ukur untuk keberhasilan sesi terapi.

c. *Mindfulness* atau kesadaran penuh atas situasi sekarang ini

Aspek *mindfulness* terbagi tiga yakni kesadaran, penilaian objektif pada masalah, dan respon seimbang. *Mindfulness* yakni kesadaran penuh atas keterlibatan pengalaman dari waktu ke waktu. Pengalaman sekarang yang dialami oleh seseorang harus disadari secara terbuka, membiarkan seluruh pikiran, emosi, dan sensasi masuk dalam kesadaran tanpa perlawanan (Neff & Germer, 2018). Seorang yang *mindfulness* akan terhindar dari pikiran atau perasaan negatif yang

dapat menjadi jebakan sebagai respon permusuhan (Triyono dkk, 2018).

Mindfulness pada seorang *caregiver* akan menjadikan kemampuan untuk mengakui dan merasa apa yang dideritanya, berada di rasa sakit itu cukup lama untuk menciptakan respon dengan kepedulian serta kebaikan (Neff & Germer, 2018).

3.1 Kesadaran

Peran sebagai *caregiver* harus diakui sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan secara efektif dan berpandangan positif mengenai perannya (Syifak dkk, 2022). Seseorang yang sadar akan perannya akan mengakui serta merasa apa yang dideritanya, berada pada rasa sakit yang cukup lama guna menciptakan respon dengan kepedulian serta kebaikan (Neff & Germer, 2018). Ibu YP senantiasa menjalani rangkaian terapi dengan telaten agar anaknya sehat serta menyadari keadaan yang terkadang terjadi pada anaknya. Hal tersebut seperti yang disampaikan, berupa:

“Ya saya termasuk telaten, mas, terus saya terapi terapi, selama maksude anaknya sehat, pas engga keadaannya down kadang kalau wong anak DS itu sering buat kejutan gitu loh, pertamanya sehat, ndakpapa,mainan, nanti kadang-kadang bikin kejutan,sering panas mendadak, kaya gitu. Anak DS itu, nanti lha itu, tahu-tahu panas mendadak, nanti bisa turun sendiri,nanti tinggi banget juga bisa, jadinya harus selalu siap.” (YP, 26).

Peran sebagai *caregiver* juga dirasakan oleh ibu N. Ibu N menjalani hari dengan mengerjakan pekerjaan rumah serta mengikut terapi. Ibu N juga berusaha untuk mempraktekan serta memeragakan latihan anaknya. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus harus memiliki kemampuan yang terasah baik serta sesuai dengan perkembangan anak yang seusianya (Maulidi & Harsiwi, 2024). Hal ini disampaikan seperti ini:

“Ya tantangannya, semacam ya begitu, pengennya terapi, nanti apalagi disana begitu, diperagakan, dilatihlah, intinya kah. Begitu tantangannya.” (N, 68).

Berusaha untuk terus menjalani proses terapi dengan kekuatan merupakan kunci bapak SJS. Bapak SJS mengontrol emosi negatif agar tidak terlampaikan di depan anaknya. Terlebih seorang ayah yang mampu mengontrol emosi saat pengasuhan akan menciptakan kedekatan secara fisik dan emosi dengan anak (Astuti dkk, 2023). Kesabaran juga dilakukan bapak SJS, hal ini disampaikan, berupa:

“Yo berusaha sabar,sekuate (Ya berusaha sabar, sekuatnya). Arane manusia kan pas (Namanya manusia kan) emosinya ada masalah atau gimana kan, sabarnya agak kurang,menghindar, daripada nanti anak yang korban.” (SJS, 14).

Kemudian, ibu AMS menyadari terdapat kesamaan kondisi anaknya dengan yang ada di internet. Ibu AMS tidak tinggal diam, dirinya mencari penanganan untuk hal tersebut. Seorang ibu yang mempunyai anak dengan gangguan perkembangan akan senantiasa berusaha untuk kesembuhan anaknya. Respon tersebut ada yang sedih, takut, marah, maupun respon lainnya seperti keyakinan, kerja keras, serta mendukung kesembuhan anaknya (Syahreni & Chodidjah, 2005). Seperti halnya yang disampaikan, berupa:

“Karena saya seorang ibu, terus saya satu kali dua puluh empat jam kali tujuh, full sama Hilwa. Itu, saya rasa ada yang kurang, saya searching-searching di internet, media sosial, kok ada anak yang seperti ini dan memberitahu suami, memberitahu orang tua kami, nenek kakek, kalau gejala-gejala seperti ini tuh ada di beberapa anak, dan butuh penanganan khusus, gitu. Iya menggali informasi dengan media sosial atau media lainnya, yang lebih dipercaya gitu.” (AMS, 26).

Sedangkan pada ibu NAS, dirinya seperti diberikan kesempatan kedua atas kondisi anaknya. Kondisi anaknya sempat masuk ICU sehingga dirinya bersyukur karena sekarang anaknya sudah mampu untuk menjalani terapi. Kondisi anaknya ini dianggap menjadi anugerah sehingga menciptakan rasa syukur kepada Tuhan (Ningsih dkk, 2024). Ibu NAS sekarang berfokus pada proses terapi anaknya, seperti halnya yang disampaikan:

“Yaa gimana.., ya bersyukur aja sih udah diberikan kesempatan kedua, soalnya kan habis dari operasi sebulan setelah itu kan, emm masuk ICU, karena anak kejang gak sadarkan diri. Terus bener-bener sudah habis empat kantong darah, terus ya berarti sudah di rumah sakit ini di Benda ini udah empat belas hari. Nah terus ya selamat alhamdulillah, udah udah biru sampai perut tu udah biru anakku tu udah ya Allah, udah kayak gak selamat gitu. Sampe semua saudara-saudara dari keluarga saya, keluarga suami ya semua. Ya alhamdulillah si ada mukjizat, heem bersyukur banget.” (NAS, 36).

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi yang sudah dilakukan, informan senantiasa berada di samping anak saat menunggu sesi terapi. Mereka menunggu anaknya saat baru saja datang untuk terapi tanpa meninggalkan anaknya sendiri di ruang tunggu. Perilaku yang dilakukan oleh informan tersebut membuat suatu kesiapan bahwa mereka sudah siap menunggu anaknya untuk terapi.

3.2 Penilaian Objektif pada Masalah

Seseorang dengan penuh perhatian atas pengamatan rasa sakit, orang tersebut dapat mengakui atas perasaan derita yang dialami serta tidak akan membesar-besarkannya, sehingga memungkinkan seseorang untuk berpikiran yang lebih positif atas dirinya serta kehidupannya (Neff & Germer, 2018). Seseorang yang mampu untuk yakin pada dirinya akan mampu menghadapi suatu permasalahan serta pantang menyerah (Yuliana & Winarso, 2019). Sama halnya dengan ibu YP, menganggap bahwa masalah yang terjadi harus terus dijalani dengan santai serta keyakinan mampu untuk melaluinya. Hal ini diungkapkan, berupa:

“Ya masalah itu mesti ada ya mas ya, tapi harus gimana lagi, ya harus tetap dijalani, ya tetep tak jalani biasa, mas. Santai aja ya dek ya.” (YP, 82).

Berusaha dengan kesabaran untuk mendidik anak dilalui oleh ibu N. Ibu N senantiasa menjalani hari sebagai *caregiver* dengan kesabaran. Kesabaran akan mengantarkan seseorang kepada pribadi yang sempurna dalam bersikap dan bertindak (Ernadewita &

Rosdialena, 2019). Maka dari itu, ibu N senantiasa berusaha sabar untuk menjalani semua ini. Seperti halnya yang diucapkan, yakni:

“Bagaimana ya caranya, di rumah sendirian, tidak ada yang diajak keluh kesah, intinya si sabar, iya, caranya iya sabar. Mendidik kaya begitu sabarnya banget harusnya. Yaudah, intinya sabar, begitu ajalah.” (N, 38).

Kemudian, bapak SJS dalam memandang hal ini sebagai proses berserah diri kepada Tuhan. Melewati seluruh proses terapi dengan senantiasa berdoa serta berikhtiar untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi. Berserah diri kepada Tuhan mampu mengurangi beban pikiran seseorang (Saputra dkk, 2022). Hal ini diungkapkan, berupa:

“Yo intine berserah diri tog (Ya, intinya berserah diri aja), berdoa kepada sang kuasa. Saya bisanya ikhtiar kaya gini, Pangeran ngei perubahan atau ndak yang penting saya berusaha ikhtiar (Pangeran/ Tuhan memberikan perubahan atau tidka yang penting saya berusaha ikhtiar.” (SJS, 28).

Sama halnya dengan ibu AMS, dirinya juga senantiasa untuk berjuang serta berkorban untuk kesembuhan anak. Senantiasa konsisten untuk menghadapi masalah yang terjadi. Berpandangan positif terhadap permasalahan yang dihadapi mampu untuk membuat keyakinan bahwa dirinya mampu untuk melewati ini semua (Suryana, 2022). Motivasi inilah yang membuat ibu AMS terus berusaha untuk kesembuhan anaknya, hal ini diungkapannya, berupa:

“Ya ikhtiar terus, lha kaya gitu,walaupun hujan kaya kemarin, tetep saya terapi,saya berangkat,pokoknya selama anaknya sehat, saya tetap terapi walaupun hujan atau panas,tetap saya terjang. Kaya kemaren, basah kuyup sampai, karena hujan lebat, tetep saya terapi biar anaknya bisa normal kaya yang lain. Kasihan kalau lihat teman-temannya bisa jalan. Kaya gitu.” (AMS, 36).

Ibu NAS dalam menjalani proses terapi ini dengan berfokus pikiran positif. Pikiran yang positif membuat dirinya menjadi lebih bersyukur tentang apa yang terjadi (Aulia dkk, 2022). Ibu NAS

menerima hal tersebut dengan berpiikir positif bahwa anak akan membawa suatu rezeki. Hal ini disampaikan, berupa:

“Sekarang udah lebih, lebih apa yaa mmm..., lebih menerima saja sih heem. Udah engga emosian, maksudnya dalam arti kenapa sih harus aku gitu loh...? Kenapa gitu? Udah engga sih, udah diterima dengan ikhlas gapapa ini memang ujian rumah tangga di awal pernikahan mungkin itu aja. Mungkin dimas juga pembawa rezeki dan semenjak lahir itu masyaAllah rezeki emang ga pernah putus ngalir terus, sampai alhamdulillah tahun kemarin sudah punya rumah sendiri gitu alhamdulillah.” (NAS, 72).

Hal ini searah dengan hasil observasi yang telah dilakukan. Informan senantiasa berada di ruang tunggu saat anaknya menjalani terapi. Mereka berusaha untuk terus mendampingi anaknya, walaupun anaknya berada di dalam ruang terapi. Saat mereka mengakui masalah tersebut, maka dirinya akan senantiasa berusaha untuk terus menghadapinya serta pantang menyerah.

3.3 Respon Seimbang

Seseorang yang sadar akan terhindar dari pikiran atau perasaan negatif yang dapat menjadi jebakan sebagai respon permusuhan. Mereka cenderung akan melawan pikiran serta emosinya tersebut serta menciptakan kemungkinan untuk melewati perasaan yang nyata atas sebuah pengalaman (Neff & Germer, 2018). Ibu YP merespon kesulitan ini dengan tetap menjalani seperti biasa agar tidak memunculkan ketakutan serta rasa sakit. Hal tersebut diungkapkannya, berupa:

“Ya, saya tak nganue ya kaya anak saya,tak anggep gimana ya, sulit si mas, ya. Ya Allah gusti, pertamane kok berat banget, kok anak saya gini kaya gitu, tetapi setelah saya jalani terus ya kaya biasa aja. Takutnya kalau pikiran terus, takutnya sering jadi ngedrop.” (YP, 66).

Sedangkan pada ibu N, dirinya merespon kesulitan ini dengan meluapkan kesedihan. Dalam menjalani suatu kesulitan, menangis merupakan suatu respon ringan atau lemah terhadap stres serta dapat membuat stabil suasana hati serta mengkomunikasikan kesedihan (Bellieni, 2017). Ibu N menangis serta berkeluh kesah

kepada pasangan agar mampu untuk melewati keadaan ini. Seperti halnya yang disampaikan, berupa:

“Paling bisanya cuman nangis aja, curhatnya sama siapa. Paling bisanya ya berkeluh kesah sama suami, ya kayak begitu merasakan punya anak begini. Terus menanganinya kan spesial banget, tidak seperti anak lainnya kan, penangannya caranya. Nah kan, merasakan pengalamannya seperti itu aja. Intinya sabar, mengurusnya harus sungguh-sungguh, makannya harus dijaga beneran, intinya bagaimana ya, kan untuk alat-alatnya juga, beli, harusnya bagaimana. Intinya bagaimana ya, ya itu, intinya itu, mas. Menjadi bocah spesial banget, harus fit uangnya, fit tenaganya.” (N, 96).

Selanjutnya, bapak SJS menghadapi seluruh kesulitan ini dengan menjalaninya dengan keikhlasan. Ikhlas merupakan salah satu faktor pendukung seseorang untuk meningkatkan kompetensi diri serta sebab dari datangnya kebahagiaan (Sutra & Rahmania, 2022). Bapak SJS berusaha untuk ikhlas serta menyesuaikan dirinya agar terus mampu menjalani kesulitan ini. Hal ini disampaikannya, berupa:

“Iya, berpikiran positif aja. Yang penting disyukuri, terkadang ada yang namanya seperti itu ya kan dialoni, dilembuti, ya seperti itu, dikasari maupun bagaimana lagi, tidak bisa. Penting ya alus aja, mengalir seperti air. (SJS, 12).

Kemudian, pada ibu AMS dirinya melihat hal ini dari sisi positifnya. Rutin menjalani terapi bagi anaknya merupakan suatu pandangan positif ibu AMS. Berpandangan positif akan mempermudah untuk melewati masalah yang akan dihadapi (Bayu & Pratiwi, 2016). Memandang bahwa setiap masalah sama halnya dihadapi setiap diri seseorang. Hal ini disampaikan, berupa:

“Ya, pandangan positifnya apa ya. Pandangan positifnya semua orang punya masalah, punya cobaan. Dengan adanya terapi, Hilwa terapi, itu kita lebih bisa membuat Hilwa mandiri, lebih mengenal orang, maksudnya lebih berani, terus ya apa ya, bisa mengetahui kayak perkembangannya Hilwa gimana, terus karena setiap bulan ke dokter anak, setiap minggu kesini, terus tahu gimana permainan-permainannya, disini itu gimana. Jadi Hilwa itu lebih ceria, terus ada pengetahuan lebih, buat permainan, permainan mungkin kita ga bisa ngasih mainan itu di rumah.” (AMS, 28).

Perkembangan anak yang semakin baik setelah operasi membuat ibu NAS lebih bahagia. Ibu NAS juga lebih optimis dalam menjalani seluruh proses terapi anaknya. Optimis pada seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan akan membuat keyakinan pada kemampuan mereka untuk menyelesaikan permasalahan serta berpandangan positif atas apa yang dilalui (Simahara dkk, 2023). Seperti halnya yang diucapkan, yakni:

“Pas udah selesai operasi paling ya tasyukuran gitu, alhamdulillah operasi berjalan dengan lancar, terus anaknya juga selama perkembangan juga makin baik.” (NAS, 28).

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi yang telah dilakukan. Informan memperlakukan anaknya dengan lemah lembut dan kasih sayang saat menunggu sesi terapi. Saat anaknya terdapat respon yang menolak, mereka tetap memperlakukan dengan lembut agar anaknya mau untuk terapi. Informan tersebut merespon hal ini dengan positif sehingga membuat anaknya tetap mau menjalani sesi terapi.

B. Pembahasan

1. Temuan Penelitian

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang sudah dilangsungkan dapat ditemukan bahwa terdapat tiga aspek utama yang membentuk *self-compassion* pada *caregiver* pasien rehabilitasi medik anak, yakni *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Ketiga aspek tersebut memiliki indikator, yakni pada *self-kindness* berupa penerimaan diri, afirmasi positif, dan penghargaan diri. Pada aspek *common-humanity* berupa keterhubungan, keterbukaan dengan lingkungan, dan komparasi sosial. Sedangkan pada aspek *mindfulness* berupa kesadaran, penilaian objektif pada masalah, dan respon seimbang.

Pada aspek *self-kindness*, **penerimaan diri** merujuk pada kondisi *caregiver* saat mengetahui terdapat permasalahan pada kondisi anaknya. Dalam penelitian ini, *caregiver* belum sepenuhnya menerima dirinya

dengan baik. *Caregiver* terkadang masih mempertanyakan kondisi anaknya dan merasa bersalah atas sakit yang diderita anaknya. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Munayang dkk (2012) menemukan orang tua dengan anak berkebutuhan khusus belum memiliki penerimaan diri yang baik dan cenderung mengalami depresi dalam perawatan anaknya.

Terlebih pada *caregiver* N yang menantikan kehadiran anak selama tiga belas tahun, dirinya masih terdapat penyesalan karena merasa sakit yang diderita anaknya karena keterlambatan dirinya untuk menindaklanjuti pengobatan saat berada di dalam kandungan. Hal ini membuat *caregiver* N merespon dengan kekecewaan. Seorang ibu saat mengetahui anaknya berkebutuhan khusus akan memiliki respon kurang bisa menerima anaknya, malu, marah, kecewa, serta merasa gagal menjadi orang tua (Islami & Ansyah, 2020).

Akan tetapi, proses ini memunculkan suatu pandangan positif bagi seorang *caregiver*. *Caregiver* muncul sikap bersyukur dan usaha untuk terus mengobati anaknya. Terdapat anggapan bahwa ini memang jalan hidupnya menjadi seorang *caregiver*. Usaha terus dilakukan oleh orang tua atau *caregiver* untuk melakukan perawatan sebaik mungkin untuk kesembuhan anaknya (Pamungkas dkk, 2022).

Afirmasi positif yakni pernyataan positif yang menjadi penyemangat bagi diri seseorang. Pada penelitian ini, *caregiver* berusaha untuk kesembuhan anaknya. Hal ini membuktikan *grit* atau kegigihan *caregiver* untuk mampu melewati ini semua serta pasti akan ada kesembuhan pada anaknya. Berpikir positif pada diri seseorang akan membantunya pada peningkatan kemampuan untuk kesembuhan dari penyakit fisik maupun psikologis (Rahmah, 2021).

Caregiver menunjukkan sikap optimis, senantiasa menyemangati dirinya, serta tidak mudah menyerah untuk melewati permasalahan ini. Individu dengan afirmasi positif lebih mampu untuk menjalani harinya karena meningkatnya rasa percaya diri serta optimis sehingga mengurangi rasa takut dan khawatir (Rusydi, 2012).

Penghargaan diri pada diri yakni penilaian terhadap dirinya sendiri dengan pandangan yang baik. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa *caregiver* senantiasa untuk menghargai dirinya. Mereka bersyukur karena dirinya sudah mampu untuk menjalani proses terapi. Bentuk kebersyukuran *caregiver* seperti mengucapkan *alhamdulillah*, bersedekah, berpuasa, dan melakukan usaha batiniah dengan Tuhan demi kesembuhan anak. Tawakal atau bekerja spiritual akan mendorong seseorang memiliki rasa optimis dan keberanian dalam menjalani seluruh persoalan yang ada dihidupnya (Setiawan & Mufarihah, 2021).

Mereka senantiasa menyemangati diri sendiri untuk mampu melewati permasalahan hidup, memotivasi diri untuk kesembuhan anaknya, serta terus belajar agar mampu menangani keterlambatan perkembangan pada anaknya. Seorang *caregiver* yang memiliki penghargaan diri akan terus berusaha atas serta memaksimalkan perawatannya kepada orang sakit (Pratama & Widodo, 2017).

Caregiver merasa mudah bangkit dalam keterpurukan yang dialaminya. Pengalaman menjadi *caregiver* membuat mereka semakin bersemangat. Penelitian oleh Alifudin dan Ediaty (2019) menemukan bahwa keyakinan serta harapan akan kesembuhan seseorang yang dirawat akan mampu membuat *caregiver* lebih resilien. Berfokus pada kemampuan dirinya untuk merawat membuat *caregiver* menjadi lebih tahan banting atau resilien (Rukmini & Syafiq, 2019).

Pada aspek *common-humanity*, **keterhubungan** yakni lingkungan yang sama akan membuat seseorang merasakan hal yang sama dengan apa yang dirasakan. Pada penelitian ini, *caregiver* akan merasakan hal yang sama dengan seseorang yang mengalami nasib sama. Keterhubungan pada *caregiver* berupa merasakan sedih pada seseorang yang bernasib sama dengan anaknya. Kesamaan nasib seseorang akan memengaruhi kualitasnya untuk menjalin suatu keterkaitan dengan sekitar (Liddiniyah & Maryam, 2023).

Caregiver juga memandang bahwa kemampuan orang lain akan membuat dirinya mampu untuk melewati ini semua. Sama halnya dengan memandang anaknya mampu seperti lainnya, dan lingkungan menciptakan yang positif. Lingkungan dapat menciptakan optimisme dan keyakinan akan kesembuhan seseorang (Wowor & Rahmasari, 2022). Sehingga sudah seharusnya menciptakan suatu keterhubungan yang positif (Kurniawan, 2023).

Keterbukaan dengan lingkungan membuat seseorang akan mengalami kesamaan nasib dengan orang lain dan diterima di lingkungan sosial. Pada penelitian ini, *caregiver* akan senantiasa bersosialisasi dan berinteraksi karena dapat menjadi tempat untuk mencari solusi. Seseorang yang sering bercerita dengan orang lain saat mengalami permasalahan akan mampu mengurangi beban atau kebingungan yang ada di dalam dirinya (Gamayanti dkk, 2018). Berikutnya, *caregiver* yang terbuka dengan lingkungan akan membuat seseorang lebih positif (Ardanu & Riganti, 2023).

Akan tetapi, *caregiver* juga memberikan batasan terhadap lingkungan, maksudnya *caregiver* mengontrol dirinya terhadap respon lingkungan padanya. *Caregiver* sadar bahwa lingkungan tidak sepenuhnya mendukung atau positif karenanya mereka melakukan batasan dengan lingkungan. Lingkungan berperan penting untuk membentuk seseorang lebih positif dan percaya akan dirinya (Haryati dkk, 2021)

Berikutnya, **komparasi sosial** akan membuat seorang membandingkan dirinya dengan orang lain. Dalam penelitian ini, *caregiver* membandingkan keadaanya dengan orang lain, hal ini membuat dirinya kekhawatiran atau ketakutan apabila anaknya tidak seperti lainnya. Individu terjadi kecemasan sosial karena cenderung melakukan penilaian serta perbandingan dengan orang lain (Faiza & Maryam, 2024). *Caregiver* juga membayangkan apabila memiliki anak normal, dirinya tidak akan merasa kesedihan. *Caregiver* terdapat perasaan sedih saat merawat anak dengan kebutuhan khusus (Sesa & Yarni, 2022). Akan tetapi, *caregiver*

juga dapat termotivasi agar anaknya dapat normal seperti anak lainnya. Komparasi sosial pada diri seseorang akan meningkatkan motivasi di dalam dirinya (Sari & Mulawarman, 2021).

Pada aspek *mindfulness*, **kesadaran** *caregiver* yakni dengan diakui sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan secara efektif dan berpandangan positif mengenai perannya. Pada penelitian ini *caregiver* mengakui perannya sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan secara efektif dan berpandangan positif mengenai perannya. Peran sebagai *caregiver* seperti perawatan terhadap anaknya, menjalani seluruh rangkaian terapi, melakukan aktivitas keseharian, serta mengorban seluruh jiwa raga untuk kesembuhan anaknya. Ditemukan kesadaran oleh *caregiver* untuk senantiasa merawat anaknya. *Self-awareness* pada *caregiver* akan mendukungnya untuk terus menjalani terapi. Merawat anak berkebutuhan khusus yakni suatu kesadaran orang tua yang harus diterima (Andriani dkk, 2024). Seseorang yang sadar akan perannya akan mengakui serta merasa apa yang dideritanya, berada pada rasa sakit yang cukup lama guna menciptakan respon dengan kepedulian serta kebaikan (Neff & Germer, 2018). *Caregiver* yang sadar akan kebutuhan anak spesialnya akan lebih aktif untuk mendukung hak-hak mereka, terutama hak untuk mendapatkan terapi guna kesembuhan (Eldiva dkk, 2023).

Penilaian objektif pada masalah pada seseorang akan membuatnya mampu serta yakin pada dirinya untuk menghadapi suatu permasalahan dan pantang menyerah. Pada penelitian ini, *caregiver* menilai permasalahannya dengan perjuangan, melewati masalah dengan santai, optimis dan berpikir positif, dan mensyukuri atas pemberian Tuhan. Pikiran yang positif membuat dirinya menjadi lebih bersyukur tentang apa yang terjadi (Aulia dkk, 2022).

Caregiver juga menilai suatu masalah harus dihadapi serta dijalani. Terdapat pemaknaan hidup yang terus dilalui sebagai *caregiver*. Seseorang yang memiliki suatu kebermaknaan hidup akan merasakan kebahagiaan

serta terhindar dari keputusan (Rumekti dkk, 2023). Pengalaman *caregiver* akan membuat cara pandang mereka berubah menjadi positif tentang perannya (Dewi & Kushariyadi, 2020).

Terakhir, **respon seimbang** berupa perlawanan pikiran serta emosinya tersebut serta menciptakan kemungkinan untuk melewati perasaan yang nyata atas sebuah pengalaman. Respon seorang *caregiver* saat mengalami hal ini dengan terus mencari tahu jalan keluar dan berusaha dengan sekuat tenaga. *Caregiver* juga senantiasa berpandangan mampu untuk menjalani ini semua. Berpandangan positif akan mempermudah untuk melewati masalah yang akan dihadapi (Bayu & Pratiwi, 2016).

Caregiver juga tangguh untuk menjalani seluruh proses terapi. Keterlibatan dalam aktivitas merawat anaknya, baik secara fisik, mental, maupun sosial serta menanggung beban atas peran mereka (Nauli dkk, 2024). Ketangguhan atau *hardiness* dalam perannya sebagai *caregiver* menciptakan perasaan yang positif di dalam dirinya (Anggraini & Prasetyo, 2015).

Ketangguhan ini menciptakan keikhlasan pada diri *caregiver* sehingga menumbuhkan kebersyukuran di dalam dirinya. Anggapan bahwa cobaan ini merupakan anugerah yang diberikan Tuhan untuk diri sebagai sarana mendekatkan diri serta menciptakan motivasi untuk melaluinya. Religiusitas sangat berperan pada pengembangan motivasi seseorang karena berpengaruh dalam segala aspek kehidupan (Sabillah, 2023). Selain itu, *caregiver* berdoa dan melaksanakan seluruh rangkaian ibadah demi kesembuhan anaknya. Berdoa ialah salah satu ikhtiar yang penting guna seseorang yang sedang mengalami kesulitan (Syamsidar, 2020).

Selain itu, terdapat respon lain dari *caregiver* yakni meluapkan permasalahannya ini dengan menangis. Menangis menandakan suatu perasaan untuk mempertahankan dan atau memulihkan kelekatan dengan seseorang (Bylsma dkk, 2020).

2. Dinamika Psikologis *Self-Compassion* Pada *Caregiver*

Menjadi *caregiver* memiliki berbagai peran sehingga menciptakan suatu tekanan bagi dirinya. Perawatan terhadap anaknya dikarenakan penyakit psikis serta fisik seperti *down syndrome*, *microcephalus*, *hydrocephalus*, disabilitas intelektual, dan gangguan bahasa ekspresif membutuhkan waktu yang panjang bahkan hingga seumur hidup. Hal ini membuat seorang *caregiver* muncul berbagai reaksi emosional seperti perasaan bersalah, kebingungan, penyesalan atas sakit yang anaknya derita. Terlebih, pada seorang ibu yang sudah mengetahui terdapat permasalahan di dalam kandungan, tetapi tidak menindaklanjuti pemeriksaan kehamilan. Penyesalan juga terjadi pada *caregiver* yang anaknya baru terdiagnosis berkebutuhan khusus pada tahapan perkembangannya. *Caregiver* orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus awalnya merasa penolakan serta penyesalan (Archi dkk, 2021).

Perawatan yang lama membuat *caregiver* merasa lelah. *Caregiver* rentan mengalami kelelahan karena peran yang begitu besar pada kesembuhan anaknya (Fajriyati & Asyanti, 2017). Perawatan yang dijalani mengharuskan *caregiver* mengorbankan waktu, tenaga, perasaan, dan finansial. Terdapat beberapa kelelahan yang dialami orang tua yang merawat anak berkebutuhan khusus yakni kelelahan fisik, kelelahan emosional, dan kelelahan mental (Maricar dkk, 2024).

Selain itu, *caregiver* juga mengalami perasaan malu saat anaknya melakukan aktivitas yang tidak sesuai dengan usia dan penilaian sosial. Kekhawatiran akan penilaian negatif dari lingkungan mengenai anak atau kemampuannya menjadi orang tua. Lingkungan memberikan arahan terhadap perilaku sosial (Pambudi & Wisuantari, 2021). *Caregiver* merasa cemas saat anaknya membuat malu di hadapan umum seperti mengompol atau kurang mampu diajak berkomunikasi. Orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memiliki kecemasan karena mendapatkan pengalaman negatif dari lingkungan (Himawati dkk, 2024).

Tidaklah mudah untuk merawat anak dengan berkebutuhan khusus. Banyak beban yang ditanggung membuat *caregiver* mengalami penurunan kualitas hidup seperti jam tidur kurang, menyiapkan seluruh keperluan anaknya, dan berusaha melakukan pendampingan. Mereka harus senantiasa sigap dan siap untuk mendampingi serta merawat anaknya seperti bangun lebih pagi, kurangnya istirahat, serta senantiasa untuk terus disamping anak. Beban pada *caregiver* mengurangi kualitas hidupnya sehingga akan berpengaruh pada kehidupan *caregiver* (Krisnandari dkk, 2024).

Perawatan anak berkebutuhan khusus juga menciptakan kebingungan tersendiri (Hidayati & Dewi, 2024). *Caregiver* bertanya-tanya apakah ini merupakan kesalahan yang harus ditebus sehingga mereka mencari jalan keluar atas tersebut. Karena hal inilah, *caregiver* mengalihkan hal tersebut untuk mencari jalan keluar atas masalah. Pengalihan pandangan menjadi lebih positif akan membuat seseorang akan lebih menerima kehadiran anak berkebutuhan khusus tersebut (Astati dkk, 2024). Pandangan positif dilakukan *caregiver* yakni mencari usaha untuk kesembuhan anaknya.

Caregiver memandang cobaan ini menjadi suatu ujian yang harus diterima serta dirawat. Mereka menghadapi ini semua dengan kesabaran serta kekuatan diri. Kesabaran disertai usaha ialah usaha manusia untuk terus menghadapi cobaan yang diberikan Tuhan (Jarudin, 2023). Selain itu, terdapat anggapan bahwa ini merupakan anugerah yang diberikan Tuhan untuk dirinya sebagai sarana mendekatkan diri serta meningkatkan motivasi untuk melalui. Hal yang dilakukan *caregiver* dengan berkata positif seperti *alhamdulillah* serta melimpahkan ini semua kepada Tuhan. *Mahabbah* dalam diri seseorang yang sedang mengalami kesulitan akan membuatnya lebih optimis dan yakin untuk melewatinya (Burhani & Fadhila, 2023). *Caregiver* berdoa dan melaksanakan seluruh rangkaian ibadah seperti berpuasa dan bersedekah demi kesembuhan anaknya.

Berdoa ialah salah satu ikhtiar yang penting guna seseorang yang sedang mengalami kesulitan (Syamsidar, 2020).

Penerimaan menjadi cara terbaik *caregiver* agar tetap bangkit. Setelah mengetahui adanya keterlambatan pada anaknya, orang tua berusaha mencari pertolongan untuk anaknya. Mereka berperan sebagai orang tua sekaligus *caregiver*. Usaha untuk mencari pertolongan ini karena bentuk kesadaran untuk mengejar ketertinggalan perkembangan anaknya dan menciptakan kemandirian. *Caregiver* berusaha untuk mencari pertolongan untuk kesembuhan anaknya serta memaksimalkan usaha mereka demi anaknya. Memaksimalkan perawatan bagi orang sakit dilakukan oleh *caregiver* sebagai bentuk kemampuan perannya (Pratama & Widodo, 2017).

Tidak hanya disitu, *caregiver* juga melakukan perannya dengan baik dengan senantiasa belajar untuk merawat anaknya. Seperti membuat sarapan, melatih anak berkomunikasi, membuat peragaan untuk belajar anak, memeragakan gerakan yang diberikan agar anaknya seperti anak pada umumnya. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus harus memiliki kemampuan yang terasah baik serta sesuai dengan perkembangan anak yang seusianya (Maulidi & Harsiwi, 2024). Peran orang tua sekaligus *caregiver* mengharuskan mereka memiliki kemampuan untuk menemani proses kehidupan anak agar lebih optimal (Az Zahra dkk, 2024).

Tidak mudah menyerah serta bangkit atas permasalahan merupakan keharusan *caregiver*. Keinginan *caregiver* untuk berangkat terapi, tidak lain karena usahanya agar anaknya mampu mandiri serta sama seperti anak yang seusianya. Terlibat dalam seluruh proses terapi seperti mengantarkan dan menemani akan membuat kemajuan pada tumbuh kembang anaknya. Keterlibatan *caregiver* orang tua dalam perawatan anak berkebutuhan khusus akan mengembangkan potensi yang ada pada anaknya (Jannah dkk, 2024). Selain itu, dampak keterlibatan ini juga dirasakan oleh anak. Mereka akan memiliki harga diri yang tinggi, sikap

positif dalam menjalani keseharian, mengurangi rasa malu, serta nyaman dengan lingkungannya (Munisa dkk, 2022).

Perjalanan awal dilalui *caregiver* tidaklah mudah, tetapi mereka bangkit dalam keterpurukan yang dialaminya. Anggapan bahwa permasalahan yang terjadi merupakan anugerah Tuhan menjadi kebangkitan atas masalah. *Caregiver* merasa titipan Tuhan ini sebagai suatu ukuran kemampuan diri mereka sehingga membuat fokus pada kemampuan untuk merawat anaknya. Berfokus pada kemampuan dirinya untuk merawat membuat *caregiver* menjadi lebih tahan banting atau resilien (Rukmini & Syafiq, 2019).

Caregiver percaya bahwa terdapat sisi positif yang didapatkan sehingga hal ini membuatnya kuat dan bangkit dari keterpurukan. Perkembangan yang progresif dari anak menciptakan suatu pandangan positif yang mengakibatkan *caregiver* lebih resilien. Seseorang yang berpikir positif akan suatu masalah akan menciptakan resilien pada dirinya (Muslimin, 2021). Dalam menghadapi ini juga, *caregiver* tidak memaksakan diri untuk mampu menghadapi seluruh permasalahan, melainkan keluar perlahan dari masalah dengan usaha. Hal ini menciptakan suatu kebahagiaan bagi *caregiver*. Tahan banting atau resiliensi pada seseorang akan menciptakan kebahagiaan dengan ketangguhan sehingga mereka akan terus berjuang (Tuwah, 2016).

Peran *caregiver* yang lama menciptakan suatu kegigihan untuk berusaha dengan proses panjang atau *grit*. *Caregiver* secara tekun untuk tetap semangat dalam usaha kesembuhan anaknya. Terapi dengan keadaan panas maupun hujan terus dilakukan agar anaknya mendapatkan kesembuhan. *Caregiver* mencari kebahagiaan dengan terus menjalani terapi. Seseorang akan merasa bahagia saat dirinya merasakan pekerjaan yang diinginkan sehingga mereka akan tekun menjalani suatu hal (Safariningsih dkk, 2022). *Grit* pada seseorang untuk mengurus anak berkebutuhan khusus menjadi suatu ketangguhan dalam perawatan mereka (Muhibbin & Suryanto, 2020).

Ketangguhan seorang *caregiver* untuk terus berjuang demi kesembuhan anaknya. Mereka senantiasa kuat dan tangguh untuk terus menjalani proses terapi. Aktif terlibat dalam seluruh proses perawatan anaknya. Berusaha untuk terlibat dalam aktivitas merawat anaknya baik secara fisik, mental, maupun sosial serta menanggung beban atas peran mereka (Nauli dkk, 2024). Seorang *caregiver* yang tangguh dalam perannya menciptakan suatu perasaan yang positif di dalam dirinya (F. W. Anggraini & Prasetyo, 2015).

Caregiver akan menciptakan suatu pemikiran yang positif sehingga membuat mereka lebih mengerti dirinya. *Self-compassion* pada seorang *caregiver* akan membuat dirinya paham akan masalahnya dan kemudian bangkit untuk menjalani permasalahan yang dihadapi serta mampu untuk memaknai kehidupannya. *Caregiver* yang senantiasa memaknai kehidupannya sehingga memunculkan kepuasan di dalam dirinya (Megania & Coralia, 2024). Kepuasan hidup yang dilakukan *caregiver* dengan terus menikmati kehidupannya dengan tidak memikirkan secara berlebih. Karena menurutnya, hal ini dilakukan agar tetap menjaga kesehatan baik secara fisik dan psikis. *Self-compassion* pada *caregiver* mampu menjaga kesehatan mentalnya (Apsari & Utomo, 2024).

Self-compassion pada *caregiver* akan membuat seseorang lebih mampu untuk merasakan serta memahami penderitaan atau kesulitan yang ada di dalam dirinya (Sari & Rahmasari, 2020). *Caregiver* akan senantiasa menjalani perannya secara optimal sehingga memunculkan pengembangan pengetahuan. *Caregiver* dengan *self-compassion* akan terus mengembangkan dirinya agar berfungsi secara maksimal dengan kekuatan yang dimilikinya (Njotowibowo & Engry, 2023). *Caregiver* yang mampu mengembangkan dirinya, akan terus belajar hal-hal baru seperti melatih anaknya duduk, jongkok, berbicara, berdiri. Orang tua dengan anak berkebutuhan khusus harus menjadi pendukung anaknya dalam seluruh proses kehidupan (Sabilla & Hendriani, 2023).

Hal ini akan berdampak pada perkembangan anaknya. Anak yang mendapatkan dukungan *caregiver* akan mengalami perkembangan. Dukungan dari *caregiver* baik berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan integrasi akan memberikan kemajuan untuk kemampuan anaknya (Sutrisno, 2024). Anak mengalami kemajuan dalam perkembangannya seperti sudah mampu duduk mandiri, mampu berjalan, dan mampu berkomunikasi dengan sesama. Ini merupakan peran dukung *caregiver* orang tua yang sadar akan perannya (Khasanah & Hidayah, 2023).

Sedangkan, pada *caregiver* yang belum maksimal dalam *self-compassion* mereka masih menganggap hal ini sebagai suatu penderitaan. Perasaan sedih dan membandingkan senantiasa menyelimuti *caregiver* sehingga mereka akan mengalami kelelahan emosional (Cristiani dkk, 2021). Seseorang dengan *self-compassion* rendah akan kurang semangat untuk mengembangkan diri serta penurunan kondisi tubuh (Ramanda dkk, 2024). Hal ini juga berdampak pada perawatan anaknya yang kurang maksimal karena masih terdapat perasaan negatif di dalam diri *caregiver*.

Self-compassion pada seseorang terjadi karena berbagai faktor. Jenis kelamin menjadi faktor seseorang memiliki *self-compassion*. Penelitian ini, *caregiver* didominasi oleh perempuan yang mana mereka akan lebih memiliki kemampuan untuk *self-compassion*. Menurut Pratama dan Laksmiwati (2022) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat *self-compassion* yang cukup signifikan antara lelaki dan perempuan. Dukungan keluarga juga berperan penting dalam menumbuhkan *self-compassion* pada diri seseorang. Keterbukaan dengan pasangan dan keluarga untuk mencari jalan keluar atas penyakit yang anak derita membuat dirinya merasa sadar dan mampu untuk menjalani hal ini. Nafisah dkk (2018) yang menyebutkan bahwa lingkungan keluarga yang mendukung berhubungan dengan munculnya *self-compassion* pada diri seseorang. Perilaku keluarga yang senantiasa memberikan dukung seseorang akan berpengaruh pada *self-compassion* yang meningkat

Oleh karenanya, peran *self-compassion* pada *caregiver* membuat dirinya sadar akan perannya dan menjadikan kepada pemikiran yang lebih positif. Rasa sakit yang diterimanya merupakan hal yang harus dihadapi serta tidak akan membuat dirinya terpuruk atas hal tersebut (Neff, 2009). *Caregiver* juga akan memunculkan suatu emosi yang positif serta resilien saat dirinya memiliki *self-compassion* (Mustaqfiroh & Tobing, 2022). *Self-compassion* sangat diperlukan *caregiver* sebagai cara mereka untuk menjalani perannya dengan baik serta berdampak kualitas hidup yang memuaskan (Kesumaputri dkk, 2021).

Berikutnya, berdasarkan hasil observasi terhadap kelima subjek dijumpai perilaku yang mencerminkan kemampuannya untuk berperan sebagai *caregiver* anak dalam bentuk: 1) *caregiver* bersikap tenang saat menunggu sang anak, hal ini yang dilakukan *caregiver* mereka duduk di ruang tunggu terkadang memainkan *gawai* atau memandang sekeliling. Ketenangan *caregiver* dalam menunggu anaknya terapi mencerminkan *self-kindness* dalam *self-compassion*, dimana *caregiver* menunjukkan penerimaan diri atas kesadaran perannya untuk senantiasa menunggu anaknya terapi. Bersikap tenang saat menunggu keluarga di rumah sakit merupakan perilaku peduli akan perannya untuk merawat yang sakit (Irfanudin dkk, 2020).

2) *caregiver* melakukan doa terhadap Tuhan (zikir, rosario) sambil menunggu sesi terapi anaknya dan 3) saat ditanya, *caregiver* senantiasa mengucapkan kebaikan kepada dirinya seperti *alhamdulillah*, rasa syukur menunjukkan keterkaitan aspek *self-kindness* terlebih dalam memandang positif atas cobaan yang dihadapi serta sarana untuk lebih dekat dengan Tuhan. Berdoa untuk melewati kehidupan sebagai manusia menciptakan perasaan menenangkan serta membuat seseorang lebih mampu untuk terus bangkit dari kelelahan (Oktavia dkk, 2022). 4) *caregiver* aktif berkomunikasi dengan sang anak. Interaksi ini menunjukkan *common-humanity* dalam *self-compassion* dimana komunikasi berperan sebagai proses membangun kelekatan dengan orang sehingga kelekatan keduanya

tidak menimbulkan suatu permasalahan bagi anaknya (Salsabila & Ramadhana, 2021).

5) saat anaknya menangis, rewel, atau tindakan menolak untuk masuk ke ruang terapi, *caregiver* senantiasa mendukung anaknya untuk menyakinkan agar ikut dalam proses terapi. Motivasi yang diberikan *caregiver* kepada anaknya ialah suatu usaha demi kesembuhan anak. Mereka dengan senang hati membujuk anaknya saat terdapat reaksi enggan mau di terapi, tetapi mereka tetap mengantar anaknya ke dalam ruang terapi. 6) *caregiver* aktif menanyakan kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anaknya setelah terapi kepada terapis/psikolog. Hal ini menunjukkan bahwa *caregiver* ingin mengetahui keadaan anaknya, langkah apa yang selanjutnya harus diambil, serta melatih anaknya secara mandiri sesuai arahan terapi/psikolog. Komunikasi *caregiver* orang tua dengan terapi/psikolog menjadikan kunci bekerjasama dalam usaha perkembangan anak menjadi semakin baik (Rahayuni & Ningsih, 2023).

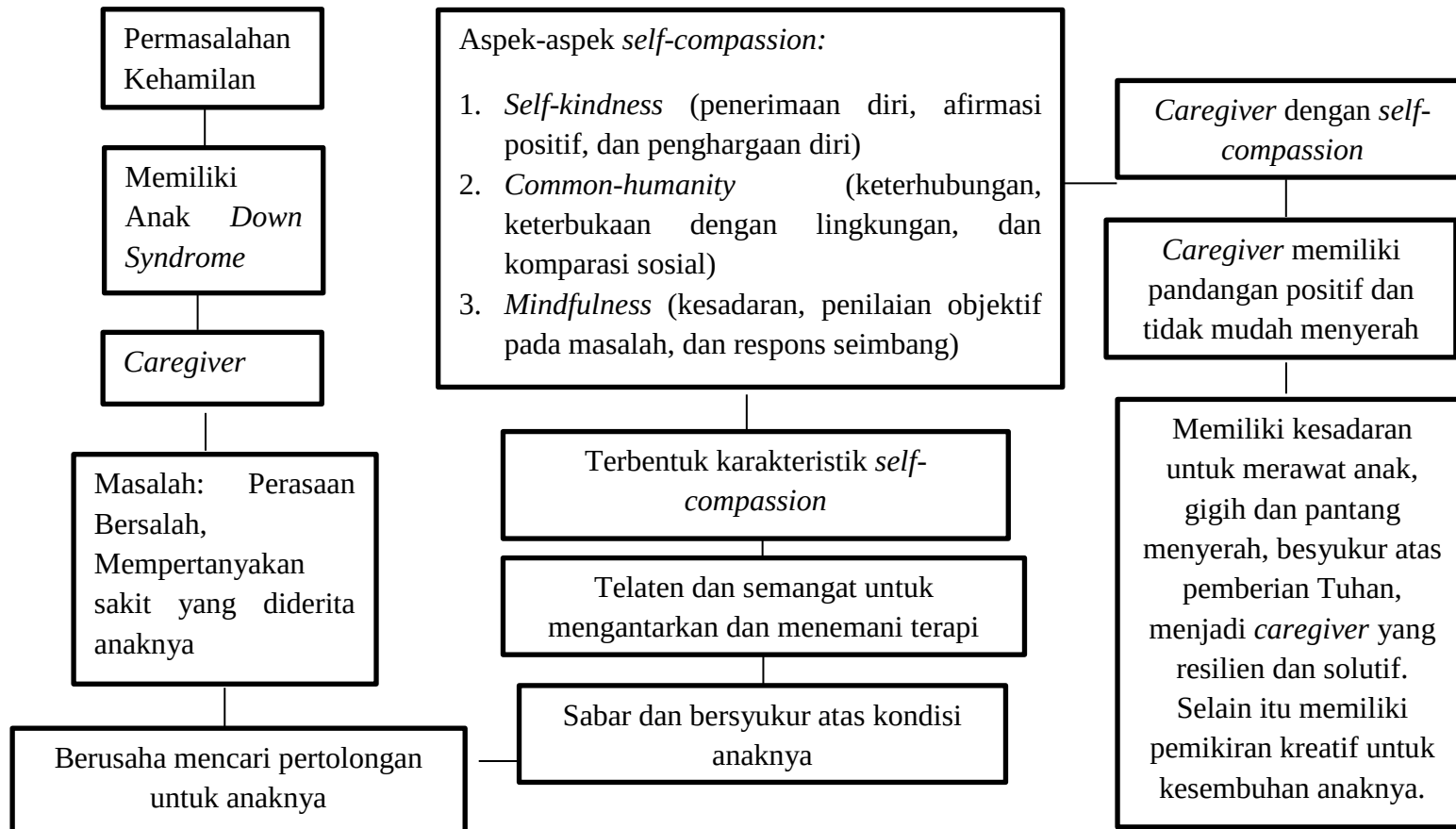
7) *caregiver* aktif berkomunikasi dengan orang lain saat menunggu anaknya terapi. Hal ini menunjukkan *common-humanity* dalam *self-compassion* yang mana terjadi keterbukaan dengan lingkungan. Komunikasi tersebut seputar berdiskusi tentang kondisi anaknya, lalu memberikan validasi atas peran sesama *caregiver*, dan mendukung sesama *caregiver*. Aktivitas ini menciptakan suatu dukungan dan keyakinan yang ada pada dalam diri *caregiver* sehingga mereka lebih termotivasi untuk terus menjalani terapi (Aseran, 2016). 8) *caregiver* senantiasa berada di samping anak saat menunggu anaknya terapi. Hal ini menunjukkan *mindfulness* dalam *self-compassion* dimana mereka sadar untuk terus berada di samping anak. *Caregiver* saat menunggu dipanggil oleh terapis di sebelah anak sambil bertanya tentang sekolah anak, menenangkan anak, dan menyiapkan anaknya agar siap untuk terapi.

9) *caregiver* menunggu sesi terapi anaknya sampai selesai di ruang tunggu pasien. Saat pertama kali sampai untuk terapi, *caregiver* setia untuk menunggu anaknya selesai terapi di ruang tunggu, tanpa

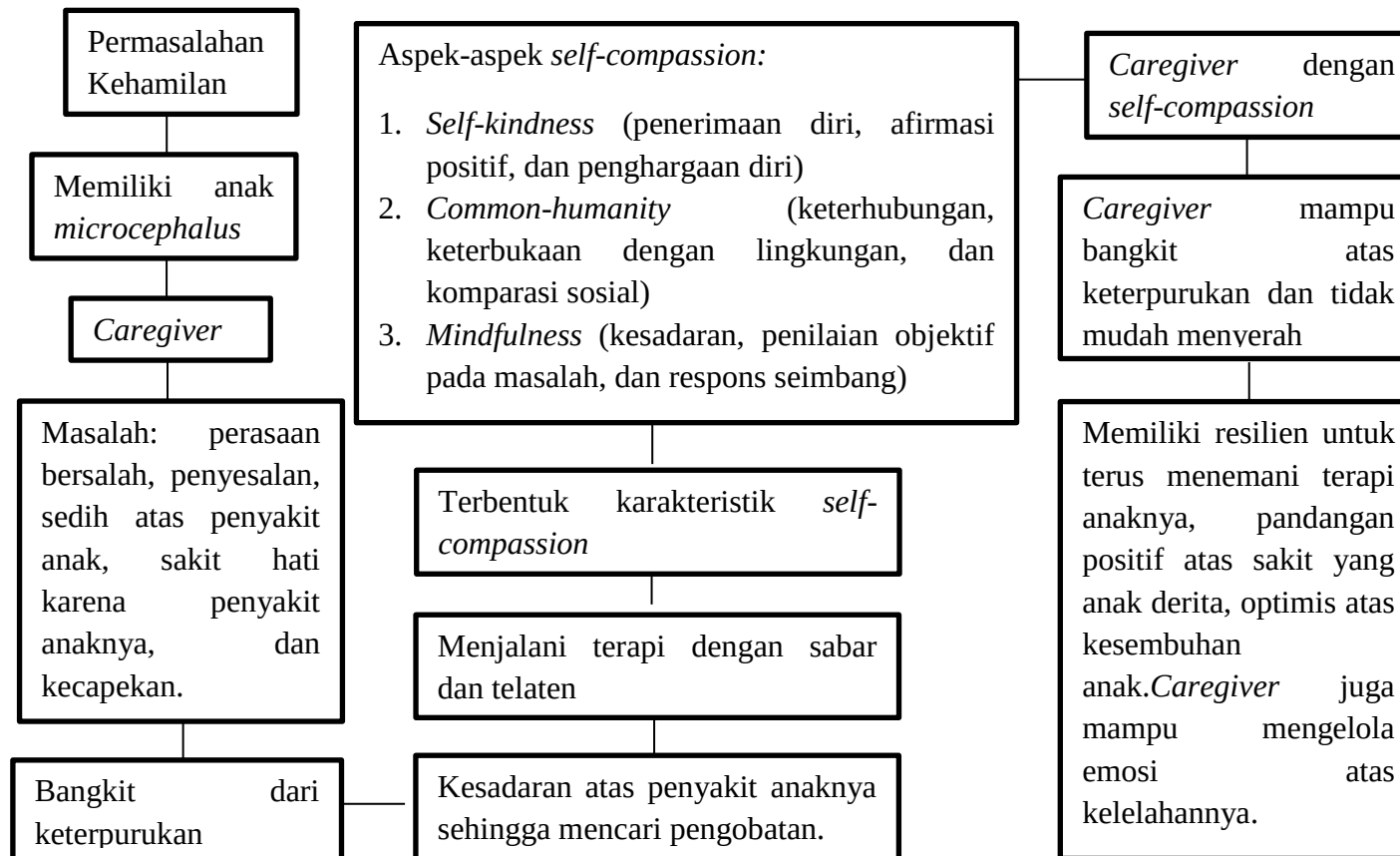
meninggalkan ruang tunggu. *Caregiver* memastikan bahwa anaknya terapi dengan baik serta memastikan apakah proses terapi berjalan dengan baik. Peran tersebut akan menciptakan semangat tersendiri untuk anak menjalani proses terapi (Salsabila dkk, 2024). 10) *caregiver* memperlakukan anaknya dengan lemah lembut dan kasih sayang selama menunggu sesi terapi. *Caregiver* saat anaknya meminta minum atau bertanya sesuatu hal, mereka menjawab dengan nada pelan. Kemudian saat anaknya menolak untuk terapi, mereka menyakinkan anaknya perilaku yang lembut anak anaknya mau diterapi. *Caregiver* orang tua yang memberikan perhatian untuk anaknya seperti berkomunikasi aktif, memerlukan dengan lemah lembut, dan menemani setiap proses anak akan membuat anaknya lebih termotivasi untuk bertumbuh (Kelana, 2022).

Berdasarkan hasil observasi, *caregiver* mampu untuk melewati seluruh permasalahan yang dihadapi dalam kehidupan dan mengalihkan hal tersebut dengan pandangan positif. Sadar untuk mencari jalan keluar akan masalah serta berusaha untuk mencari pertolongan untuk kesembuhan anaknya. Keyakinan bahwa dirinya mampu untuk merawat anaknya menciptakan sikap terbuka atas permasalahan yang dihadapi. Aspek *common-humanity* membuat seorang *caregiver* menganggap bahwa permasalahan ini merupakan bagian atas kehidupan manusia secara umum sehingga mereka berjuang bersama dengan sesama *caregiver* (Menaldi & Dewi, 2019). Sedangkan pada aspek *mindfulness* membuat *caregiver* sadar akan perannya. Kesedihan yang dialaminya menjadi penguatan diri agar mampu untuk menjalani masa sulit (Laras & Setyawan, 2020). Kesadaran *caregiver* orang tua untuk terus menemani proses terapi anak menciptakan perkembangan anaknya untuk terus mampu mengejar ketertinggalannya (Jundi dkk, 2024).

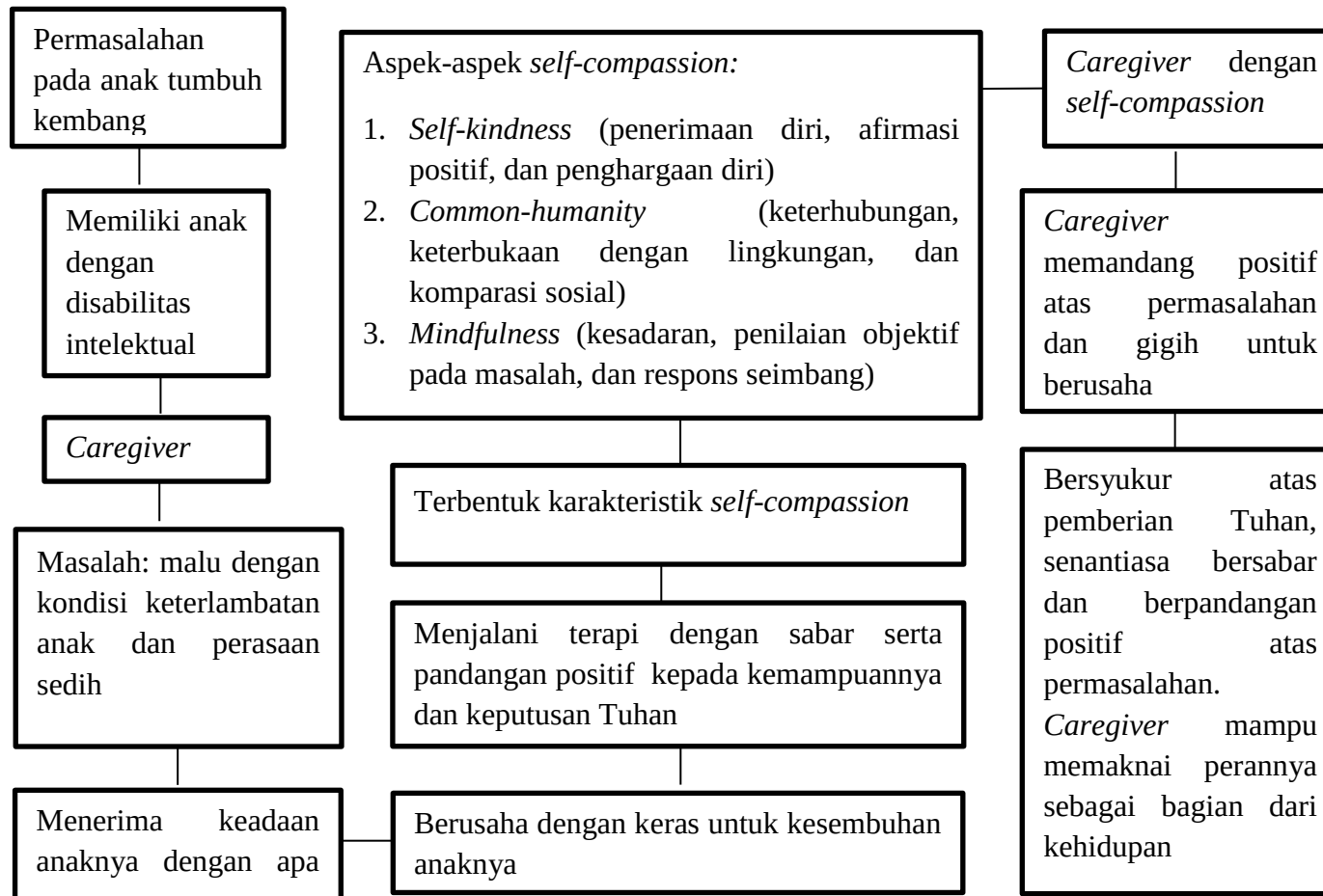
Gambar 4. 1 Skema *Self-Compassion* pada Informan YP



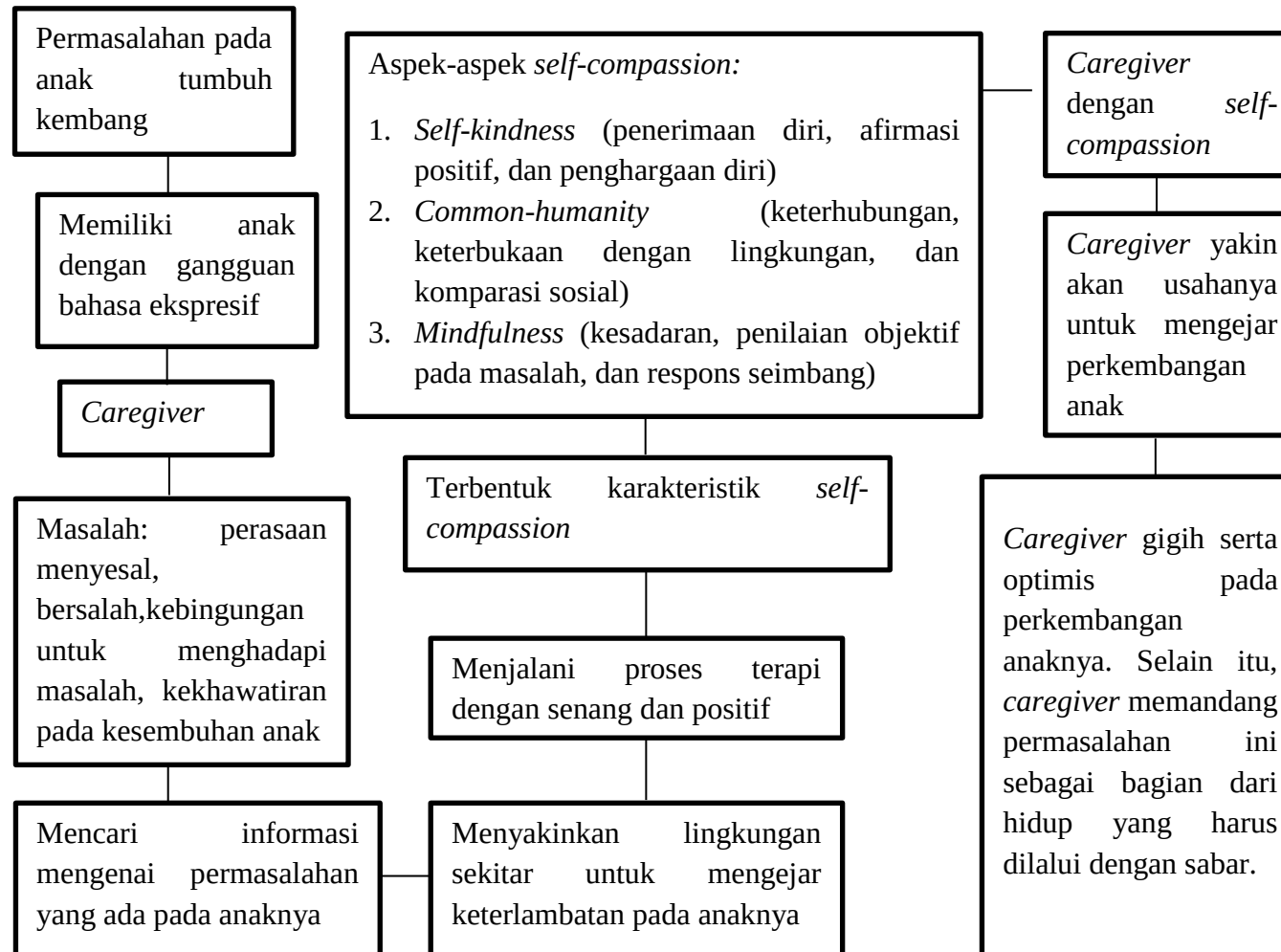
Gambar 4. 2 Skema *Self Compassion* pada Informan N



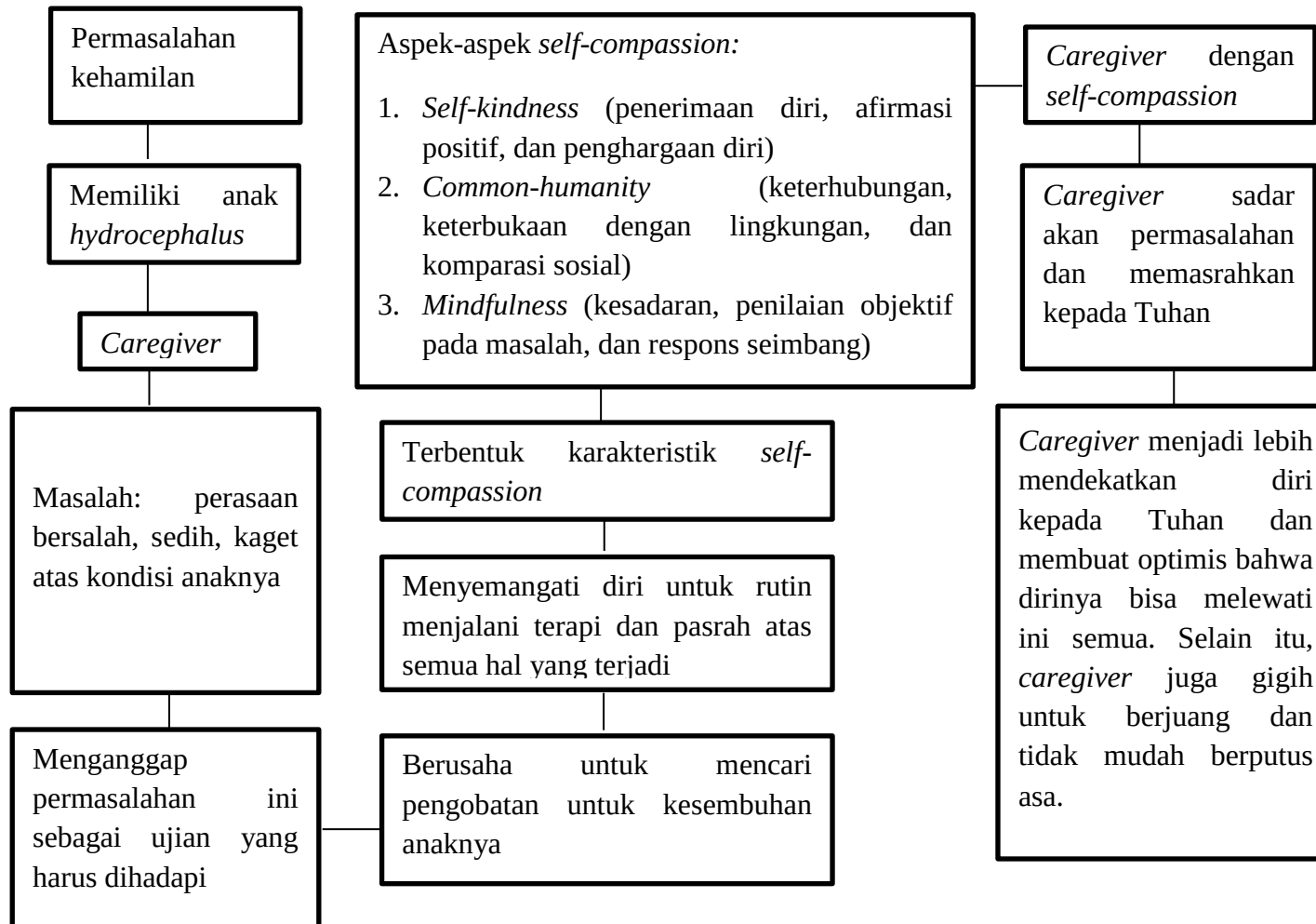
Gambar 4. 3 Skema *Self Compassion* pada Informan SJS



Gambar 4. 4 Skema *Self-Compassion* pada Informan AMS



Gambar 4. 5 Skema *Self-Compassion* pada Informan NAS



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa, kelima subjek berusaha untuk mencapai *self-compassion* dalam berperan sebagai *caregiver* meskipun terdapat perbedaan, tetapi dalam setiap aspek-aspek ataupun tema-tema yang menonjol pada setiap subjek, mampu menjadikan subjek untuk terus berusaha dalam melalui pengalamannya menjadi seorang *caregiver*. Pengalaman ini akhirnya, akan menciptakan suatu *self-compassion* pada diri *caregiver* yang akan membantunya untuk terus merawat anaknya. Apabila dijumpai dari aspek-aspek yang membangun *self-compassion* pada *caregiver*, mencakup:

- a. *Self-kindness*

Saat mengetahui permasalahan pada kondisi anaknya, terdapat respon yang berbeda dari kelima subjek. *Caregiver* masih mempertanyakan kondisi anaknya, merasa bersalah, menyesal atas sakit yang diderita anaknya, dan sakit hati atas permasalahan ini. Akan tetapi, terdapat respon lain yakni pandangan positif untuk terus bersyukur dan berusaha untuk kesembuhan anaknya. Selain itu, pandangan positif lainnya berupa menyemangati diri sendiri, tidak mudah menyerah, dan optimisme. Dari hal ini, *caregiver* menjadi lebih tahan bangkit dan mudah bangkit atas sebuah masalah dan terus belajar.

- b. *Common-humanity*

Setelah melewati pengalaman ini, *caregiver* terhubung dengan orang lain yang memiliki pengalaman serupa akan memandang kesedihan yang sama serta memandang hal tersebut menjadikan penguatan dalam dirinya. Keterbukan dengan lingkungan sosial menjadi cara untuk mencari solusi serta mengurangi beban emosional, meskipun tetap ada batasan untuk melindungi diri dari respon lingkungan yang kurang mendukung. Komparasi sosial memunculkan

kekhawatiran serta kesedihan, namun juga menjadi motivasi untuk membantu anak mencapai perkembangan yang optimal.

c. *Mindfulness*

Caregiver menunjukkan *mindfulness* dengan mengakui peran mereka serta meningkatkan pengetahuan serta keterampilan guna perawatan anaknya. Kesadaran akan peran tersebut memunculkan tanggung jawab serta dedikasi dalam menjalani terapi serta aktivitas keseharian. Penilaian objektif terhadap masalah membantu *caregiver* untuk tetap optimis, bersyukur, dan memaknai hidup dalam peran mereka. Respon seimbang diwujudkan dengan mencari jalan keluar, berjuang sekuat tenaga, dan tetap positif dalam menghadapi tantangan, serta meluapkan emosi melalui tangisan sebagai cara untuk memulihkan diri.

2. Manfaat dari *self-compassion* pada *caregiver* adalah: 1) memunculkan kesadaran diri pada *caregiver* terhadap permasalahan yang ada, 2) menjadikan *caregiver* untuk resilien sehingga mereka tidak mudah menyerah dan senantiasa bangkit dari masalah, 3) membuat *caregiver* lebih *hardiness* untuk melewati tantangan yang dihadapi, 4) peran sebagai *caregiver* menciptakan kebermaknaan hidup bagi mereka, 5) meningkatkan semangat untuk terus memperjuangkan hidupnya, 6) meningkatkan religiusitas kepada Tuhan karena keyakinan bahwa ini merupakan takdir yang harus diterima sehingga *caregiver* memiliki keikhlasan dan kesabaran untuk menghadapi permasalahan di hidupnya, dan 7) menciptakan kegigihan atau *grit* untuk terus terapi secara tekun dengan semangat kesembuhan anaknya.

B. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, terdapat keterbatasan penelitian yang dialami dan menjadi hal yang harus diperhatikan untuk penelitian berikutnya. Keterbatasan penelitian tersebut berupa:

1. Dalam menjawab pertanyaan, informan terdapat beberapa hal yang sulit diungkapkan karena alasan pribadi sehingga membuat peneliti harus mengungkapkan dengan hati-hati.
2. Keterbatasan waktu untuk bertemu dengan informan penelitian membuat penelitian dilakukan dengan memaksimalkan waktu terapi.

C. Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilangsungkan dan temuan yang didapatkan, peneliti dapat menyampaikan beberapa saran, berupa:

1. Bagi *caregiver* atau orang tua yang merawat anak dengan berkebutuhan khusus, harapannya untuk terus bangkit dan menganggap bahwa permasalahan yang dialami bukan hanya kesalahan diri, melainkan hal ini merupakan hal yang secara umum dialami seseorang. *Caregiver* juga untuk tetap menjaga semangat dan optimisme dalam menjalani sesi terapi sehingga anaknya mengalami perkembangan dan bisa seperti anak seusianya.
2. Bagi masyarakat secara umum, harapannya untuk terus mendukung proses terapi yang dilakukan *caregiver* dan tidak memandang hal ini dengan pandangan negatif yang akan membuat *caregiver* tertekan dalam melakukan perawatan anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- AARP. (2024). AARP. Retrieved January 12, 2025, from [www.aarp.org: https://www.aarp.org/caregiving/health/info-2020/coronavirus-increased-suicidal-ideations.html](https://www.aarp.org/caregiving/health/info-2020/coronavirus-increased-suicidal-ideations.html)
- A'yun, D. Y. Q., & Darmawanti, I. (2022). Pengalaman caregiver informal dalam merawat lansia pada masa pandemi. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(2), 27–39.
- Abubakar, H. R. (2023). *Pengantar Metodologi Penelitian* (Cetakan Pe). SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga.
- Afandi, N. K., Subandi, & Ilyas, H. (2021). *Psikologi Kebersyukuran* (S. A. Pranajaya (ed.); Cetakan Pe). Rajawali Pers.
- Afiyanti, Y. (2008). Validitas dan reliabilitas dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 12*, 137–141.
- Aires, M., Fuhrmann, A. C., Mocellin, D., Pizzol, F. L. F. D., Sponchiado, L. F., Marchezan, C. R., Bierhals, C. C. B. K., Day, C. B., Dos Santos, N. O., & Paskulin, L. M. G. (2020). Burden of informal caregivers of dependent elderlies in the community in small cities. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 41, 1–10. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190156>
- Alifudin, M. R., & Ediati, A. (2019). Pengalaman menjadi caregiver: Studi fenomenologis deskriptif pada istri penderita stroke. *Jurnal EMPATI*, 8(1), 111–116. <https://doi.org/10.14710/empati.2019.23583>
- Amaresha, A. C., & Venkatasubramanian, G. (2012). Expressed emotion in schizophrenia: An overview. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 34(1), 12–20. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.96149>
- Andi, D. O. (2022). Hubungan self compassion, religiusitas islami, dan self acceptance dengan subjective well-being orang tua anak autis di sekolah luar biasa Kota Pekanbaru. *Repository UIN Suska Riau*.
- Andriani, O., Rinjani, A. Della, Mutiya, & Aprilia, P. (2024). Peningkatan kesadaran masyarakat: Memahami kehidupan dan tantangan anak-anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Ilmiah Research Student*, 1(3), 480–487.
- Anggraini, F. W., & Prasetyo, A. R. (2015). Hardiness dan subjective well-being pada perawat. *Jurnal EMPATI*, 4(4), 73–77.
- Anggraini, S., Lanawati, L., & Berek, A. H. (2022). Studi fenomenologi: pengalaman emosional menjadi caregiver anak berkebutuhan khusus di Panti Asuhan Bhakti Luhur Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 169–177. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.358>

- Annajah, U., & Falah, N. (2016). Pengaruh lingkungan sosial terhadap motivasi berprestasi anak Panti Asuhan Nurul Haq Yogyakarta. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, 13(1), 102–115. <https://doi.org/10.14421/hisbah.2016.132-07>
- Apsari, D. A., & Utomo, H. B. (2024). Pentingnya self-compassion bagi kesehatan mental individu. *Psikodinamika: Jurnal Literasi Psikologi*, 4(1), 025–033. <https://doi.org/10.36636/psikodinamika.v4i1.4167>
- Archi, A., Sari, A., Waridhlatul, A., Fatmawati, A., Amalia, A., Tri, A., Ratna, A., Artiga, C., Tiara, D., Munif, B., & Erna, F. (2021). Pengalaman orang tua dalam merawat anak berkebutuhan khusus : Literature review. *Professional Health Journal*, 3(1), 19–25. <https://doi.org/10.54832/phj.v3i1.171>
- Ardanu, B. S., & Riganti, H. A. (2023). Pengaruh lingkungan masyarakat sekitar terhadap perilaku siswa SD Negeri 3 Brosot. *Dialektika*, 7(2), 319–333.
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan beban caregiver dalam merawat keluarga yang mengalami stroke. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52–63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Aseran. (2016). Pengaruh dukungan keluarga dan dukungan sejawat terhadap keyakinan diri pasien dan motivasi pasien pascastroke di RSUD Pambalah Batung Amuntai. *Kindai*, 19(1), 70–84.
- Astati, S., Basith, A., & Kamaruddin. (2024). Penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus di ULD-PT Kota Singkawang. *Journal of Educational Review and Research*, 7(1), 25–33.
- Astuti, S. W., Milyane, T. M., & Purnama, H. (2023). Mengelola emosi orang tua dalam proses parenting kepada anak usia dini. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(9), 1935–1943. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i9.445>
- Aulia, D., Rezeki, A. N., Syamsiyah, N., Wustari, & Mangundjaya, L. (2022). Berpikir positif dan rasa bersyukur terhadap resiliensi diri (Studi pada karyawan yang terkena PHK di masa pandemi COVID-19). *Social Philanthropic*, 1(2), 31–39. <https://doi.org/10.31599/sp.v1i2.1803>
- Az Zahra, L. K., Putri, N. A., Fauziah, R. S., & Nurhalimah, S. (2024). Studi literatur: Peran orang tua dalam mendidik anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Pendidikan Non Formal*, 1(4), 1–11. <https://edu.pubmedia.id/index.php/jpn>
- Baroroh, D. B., & Irfayani, N. (2022). Peran keluarga sebagai caregiver terhadap pengelolaan aktivitas pada lansia dengan pendekatan NIC (nursing intervention classification) dan NOC (nursing outcome classification). *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 141–151. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2591>

- Bayu, M. V., & Pratiwi, T. I. (2016). Penerapan strategi reframing untuk meningkatkan kemampuan berpikir positif siswa kelas X APK-2 SMKN 1 Surabaya. *Jurnal BK Unesa*, 6(1), 1–7.
- Bellieni, C. V. (2017). Meaning and importance of weeping. *New Ideas in Psychology*, 47(July 2017), 72–76. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2017.06.003>
- Blight, D. A. (2022, February 10). *Caregiving Kinetich*. Retrieved January 12, 2025, from caregivingkinetics.com: [https://caregivingkinetics.com/pattern-of-caregiver-development/#:~:text=As%20caregivers%20adjust%20to%20changes,adjusting%2C%20and%205\)%20committing.](https://caregivingkinetics.com/pattern-of-caregiver-development/#:~:text=As%20caregivers%20adjust%20to%20changes,adjusting%2C%20and%205)%20committing.)
- Burhani, M., & Fadhila, M. (2023). Kontribusi mahabbah terhadap tingkat stres akademik mahasiswa. *EMPATHY: Jurnal Fakultas Psikologi*, 6(1), 39–51.
- Bylsma, L. M., Gračanin, A., & Vingerhoets, A. J. J. M. (2020). A clinical practice review of crying research. *Psychotherapy*, 58(1), 133–149. <https://doi.org/10.1037/pst0000342>
- Cristiani, A. E., Dewi, N. N. A. I., Adhi, N. K. J., & Rosalina, T. (2021). Dinamika kelelahan emosi orang tua yang memiliki ABK Tunagrahita di SLB Kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Mandala*, 5(1), 43–54. <https://doi.org/10.36002/jpm.v5i1.1629>
- Daulay, N. M., S, S., & Febriany S, N. (2014). Pengalaman keluarga sebagai caregiver dalam merawat pasien stroke di rumah. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v2(n3), 161–170. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n3.4>
- Deski, C. R. M., & Jannah, S. R. (2018). Gambaran tugas caregiver dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi. *Jurnal Ilmu Mahasiswa Fakultas Kesehatan, III*(4), 136–143.
- Dewayani, V., & Nugraha, S. (2014). Hubungan antara trait kepribadian the big five personality dengan self compassion (studi korelasi pada relawan pendamping odha di Wpa Kebon Pisang Bandung). *Prosiding Psikologi*, 80–87.
- Dewi, G. K. (2018). Pengalaman caregiver dalam merawat klien skizofrenia di Kota Sungai Penuh. *Jurnal Endurance*, 3(1), 200. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2852>
- Dewi, N. L. P. T., Wati, N. M. N., & Juanamasta, I. G. (2019). Dukungan caregiver berdampak terhadap penerimaan diri pasien TBC. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 192–198. [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1617845&val=10571&title=Dukungan Caregiver Berdampak Terhadap Penerimaan Diri](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1617845&val=10571&title=Dukungan%20Caregiver%20Berdampak%20Terhadap%20Penerimaan%20Diri)

Pasien TBC

- Dewi, R. D. C., & Kushariyadi. (2020). Studi literatur: Peran caregiver untuk peningkatan perawatan kesehatan pada pasien demensia. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 167–176. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i2.42>
- Dhewi, R. R. K. (2017). Kebutuhan caregiver Dalam merawat lansia dengan demensia di Panti Wredha Kota Semarang. *Undergraduate Thesis, Faculty of Medicine*. <http://eprints.undip.ac.id/55104/>
- Diniz, M. A. A., Melo, B. R. de S., Neri, K. H., Casemiro, F. G., Figueiredo, L. C., Gaioli, C. C. L. de O., & Grato, A. C. M. (2018). Comparative study between formal and informal caregivers of older adults. *Ciencia e Saude Coletiva*, 23(11), 3789–3798. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>
- El Widad, Z., & Idawati, K. (2023). Afirmasi positif dalam meningkatkan self efficacy di MA al-Qur'an La Raiba Hanifida Bandung Diwék Jombang. *Urwatul Wutsqo: Jurnal Studi Kependidikan Dan Keislaman*, 12(1), 93–111. <https://doi.org/10.54437/urwatulwutsqo.v12i1.859>
- Eldiva, F. T., Jofipasi, R. A., Anwar, A. R. K., & Annisa, R. (2023). Peningkatan kesadaran dan penerimaan masyarakat terhadap individu disabilitas. *JPPKh Lectura: Jurnal Pengabdian Pendidikan Khusus*, 1(2), 10–17. <https://pustaka-psm.unilak.ac.id/index.php/JPPKhLectura/article/view/17206>
- Ernadewita, & Rosdialena. (2019). Sabar sebagai terapi kesehatan mental. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Umat*, 3(1), 45–65. <http://jurnal.umsb.ac.id/index.php/ummatanwasathan/article/view/1914>
- Fahman, M. (2017). Ajaran welas asih dalam Al Qur an. *At-Tuhfah*, 5(9), 17. <https://doi.org/10.36840/jurnalstudikeislaman.v5i9.47>
- Faiza, N. N., & Maryam, E. W. (2024). Self-Disclosure , social comparison , and social anxiety among gen z social media users. *Empathy: Jurnal Fakultas Psikologi*, 7(1), 17–31.
- Fajriyati, Y. N., & Asyanti, S. (2017). Coping stres pada caregiver pasien stroke. *Jurnal Indigenous*, 2(1), 96–105. <https://journals.ums.ac.id/index.php/indigenous/article/view/5460/3759>
- Fakhri, N. (2017). Konsep dasar dan implikasi teori perbandingan sosial. *Jurnal Psikologi Talenta*, 3(1), 1–10. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24501237>
- Fauzi, A. (2024). Komunikasi dan konflik dalam hubungan romantis. *Propaganda*, 4(1), 79–84. <https://doi.org/10.37010/prop.v4i2.1631>
- Gamayanti, W., Mahardianisa, & Syaifei, I. (2018). Self disclosure dan tingkat

- stres pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(1), 115–130. <https://doi.org/10.15575/psy.v5i1.2282>
- Giray, E., Eyigör, S., Çalık, Y., Gezer, İ. A., Sarı, A., Umay, E., Akaltun, M. S., Tıkız, C., Ünlü, Z., Vural, M., Aydeniz, B., & Karahan, A. Y. (2023). The caregiver burden of informal caregivers for stroke patients with and without dysphagia: A multi-center, cross-sectional study in Türkiye. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 69(4), 453–463. <https://doi.org/10.5606/tftrd.2023.11894>
- Goodhead, A., & McDonald, J. (2007). *Informal caregivers literature review: a report prepared for the national health committee*. July, 1–125.
- Habsy, B. A., Wandari, N. I., & Wulandari, D. P. (2023). Lingkungan positif yang mendukung pembelajaran. *Tsaqofah: Jurnal Penelitian Guru Indonesia*, 4(1), 407–419. <https://doi.org/10.58578/tsaqofah.v4i1.2197>
- Hamidah, P. R., & Siagian, N. (2021). Pengalaman caregiver dalam merawat pasien paliatif di Panti Werdha Tulus Kasih. *Nutrix Journal*, 5(1), 19–27.
- Harliani, Sain, I., & Jalil, N. (2020). Tugas keluarga sebagai “caregiver” bagi anggota keluarga lansia yang mengalami sindrom frailty. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, 2(2), 33–38.
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul etika penelitian. In T. Purnama (Ed.), *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I* (Edisi Pert). Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I.
- Haryati, A., Novianti, A., Cahyani, R., & Lesta. (2021). Peran lingkungan terhadap rasa percaya diri mahasiswa yang mengalami body shaming. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 3(2), 85–91.
- Hasan, M., Harahap, T. K., Hasibuan, S., Rodliyah, I., Thalhah, S. Z., Rahkman, C. U., Ratnaningsih, P. W., Inanna, Mattuntuang, A. A., Herman, Nursaeni, Yusriani, Nahriana, Silalahi, D. E., Hasyim, S. H., Rahmat, A., Ulfah, Y. F., & Arisah, N. (2023). *Metode penelitian kualitatif* (M. Hasan (ed.); Cetakan Pe). Tahta Media Group.
- Hasanah, H. (2017). Teknik-teknik observasi (sebuah alternatif metode pengumpulan data kualitatif ilmu-ilmu sosial). *At-Taqaddum*, 8(1), 21. <https://doi.org/10.21580/at.v8i1.1163>
- Hasanah, N. (2007). Gambaran sikap orang tua yang mempunyai anak autisme [UIN Syarif Hidayatullah Jakarta]. In *Repository UIN Syarif Hidayatullah*. [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24505/1/NENEN G HASANAH-PSI.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24505/1/NENEN%20HASANAH-PSI.pdf)
- Hidayati, D. S. (2015). Self compassion dan loneliness. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 03(01), 154–164.

- Hidayati, S. N., & Dewi, D. S. E. (2024). Dampak koping religius pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Psimphoni*, 5(1), 38–43. <https://doi.org/10.30595/psimphoni.v5i1.19398>
- Hijriati, M., & Said, A. (2019). Tanggungjawab orang tua untuk mempersiapkan generasi tangguh dalam perspektif Al-Quran analisis semantik terhadap Q.S An-Nisa':9. *El-Islam*, 1(1), 119–143.
- Hikmawati, F. (2020). *Metodologi Penelitian* (Cetakan ke). PT. Rajagrafindo Persada.
- Himawati, A., Maufur, & Sudibyo, H. (2024). Kecemasan orang tua anak berkebutuhan khusus dalam menghadapi karier masa depan di Desa Pecabean Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal. *Mulia Research Guidance and Counselling Journal*, 3(2), 125–133.
- Ho, S. C., Chan, A. C. M., Lau, J. T. F., & Woo, J. (2007). A study of informal caregivers and the association of caregiving status with health and quality of life. *Hong Kong Medical Journal*, 13(5), 4–7.
- Husna, R. R., & Sa'adah, N. (2023). Self-love dalam perspektif Islami: Menjaga kesehatan mental dan mengoptimalkan potensi. *Nuansa*, XVI(I), 43–49.
- Irfanudin, M., Hamid, A. Y. S., & Ungsianik, T. (2020). Hubungan antara perilaku caring perawat dengan strategi koping keluarga (primary caregiver) yang anggota keluarganya dirawat di instalasi gawat darurat. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 1–13. <https://doi.org/10.35913/jk.v8i1.195>
- Irianto, I., & Subandi, S. (2015). Studi fenomenologis kebahagiaan guru di Papua. *Gajah Mada Journal Of Psychology*, 1(3), 140–166. <https://jurnal.ugm.ac.id/gamajop/article/view/8812>
- Islami, E. D. P., & Ansyah, E. H. (2020). Self-acceptance of mothers who have children with special needs. *Indonesian Journal of Cultural and Community Development*, 7, 4–11.
- Izzati, L. M., Almira, A. N., Ghurriah, A., & Mukhoyyaroh, T. (2023). Gambaran stres pada caregiver lansia. *Al-Ihath: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 49–63. <https://doi.org/10.53915/jbki.v3i1.304>
- Jannah, H. M., Elifas, L., Safitri, N., Fauziah, N., & Jaya, I. (2024). Keterlibatan Orang Tua Dalam Layanan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. *Bada'a: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 6(1), 73–82. <https://doi.org/10.37216/badaa.v6i1.1413>
- Jarudin. (2023). Kesabaran sebagai cara utama untuk mengatasi trauma musibah. *TAZKIR: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial Dan Keislaman*, 9(2), 29–41.
- Julianti, E. (2019). Pengalaman caregiver dalam merawat pasien pasca stroke di

- rumah pada wilayah kerja Puskesmas Benda Baru Kota Tangerang Selatan [UIN Syarif Hidayatullah Jakarta]. In *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*. <http://repository.uinjkt.ac.id>
- Jundi, I. Al, Nurlela, & Darmawani, E. (2024). Peran orang tua dalam kesejahteraan sosial-emosional anak dengan penyakit kronis (Studi kasus di Sentra “Budi Perkasa” Palembang). *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 3(1), 55–61. <https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v3i1.3102>
- Kaharuddin. (2021). Kualitatif: ciri dan karakter sebagai metodologi. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, IX(1), 1–8. <http://journal.unismuh.ac.id/index.php/equilibrium>
- Kahija, Y. F. La. (2017). Penelitian fenomenologis: jalan memahami pengalaman hidup. In G. Sudibyo (Ed.), *Https://Penalaran-Unm.Org/ Penelitian-Fenomenologi/* (Cetakan ke). PT. Kanisius.
- Karina, S. M., & Suryanto. (2012). Pengaruh keterbukaan diri terhadap penerimaan sosial pada anggota komunitas backpacker Indonesia regional Surabaya dengan kepercayaan terhadap *Jurnal Psikologi Kepribadian Dan Sosial*, 1(02). <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkas43052f9782full.pdf>
- Karlina, L., & Kora, F. T. (2020). Hubungan peran perawat sebagai caregiver dengan tingkat kecemasan pada lansia. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 104–113. <https://doi.org/10.55426/jksi.v11i1.20>
- Kartika, S. (2022). Mindfullness bagi caregiver penderita kanker. *Rumah Sakit Jogja*, 1(1). https://rumahsakitjogja.jogjakota.go.id/assets/download/jurnal/jurnal_2.pdf
- Kelana, S. (2022). Dukungan sosial keluarga bagi anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Peduli Anak Nagari Kecamatan Akabiluru. *Ranah Research : Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 4(2), 100–111. <https://doi.org/10.38035/rrj.v4i2.441>
- Kemenkes RI. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.378/Menkes/SK/IV/2008 Tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik Di Rumah Sakit* (pp. 1–29).
- Kemenkes RI. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit* (p. 116).
- Kesumaputri, A., Hamidah, H., & Shalehuddin, M. (2021). Peran self-compassion terhadap kualitas hidup profesional: Studi pada Perawat Jiwa. *Jurnal Psikologi*, 17(2), 169–181. <https://doi.org/10.24014/jp.v17i2.13625>
- Khasanah, M. D. N., & Hidayah, A. (2023). Dampak dukungan orang tua terhadap kecerdasan emosi anak berkebutuhan khusus di SD Negeri 2

- Bejiarum. *PGMI: Jurnal Pendidikan Guru Madarasah Ibtidaiyah*, 02(01), 78–82.
- Krisnandari, A. A. I. W., Rahyanti, N. M. S., & Sriasih, N. K. (2024). Hubungan beban dengan kualitas hidup caregiver dalam merawat anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Gema Keperawatan*, 17(2), 162–174.
- Kumara, A. R. (2018). Metodologi penelitian kualitatif. In *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Cetakan Pe). Universitas Ahmad Dahlan.
- Kurniawan, A. (2023). Pengaruh lingkungan belajar terhadap motivasi Belajar : Studi pada Mashasiswa FEB Unesa. *Edunusa: Journal of Economics and Business Education*, 3(1), 22–29.
- Laras, Q., & Setyawan, I. (2020). Melawan sendu, memeluk asa (Studi fenomenologis mengenai post-traumatic growth pada pasien pasca stroke). *Jurnal EMPATI*, 8(3), 64–74. <https://doi.org/10.14710/empati.2019.26496>
- Legi, D. P. H. (2023). Hubungan welas asih diri (self compassion) dengan krisis hidup seperempat abad (quarter life crisis) pada lulusan baru (fresh graduates). In *Repository Unissula Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Lexy, J. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Liddiniyah, A., & Maryam, E. W. (2023). Kesamaan dan kualitas persahabatan pada mahasiswa. *Personifikasi: Jurnal Ilmu Psikologi*, 14(2), 102–114. <https://doi.org/10.21107/personifikasi.v14i2.19276>
- Makmuroch. (2014). Keefektifan pelatihan ketrampilan regulasi emosi terhadap penurunan tingkat ekspresi emosi pada caregiver pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Wacana Jurnal Psikologi*, 6(11), 13–34. <https://jurnalwacana.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/wacana/article/view/2>
- Maricar, N. R., Saudi, A. N. A., & Nurhikmah. (2024). Gambaran emotional exhaustion pada ibu yang memiliki anak down syndrome. *Jurnal Psikologi Karakter*, 4(1), 98–105. <https://doi.org/10.56326/jpk.v4i1.3423>
- Masyi'ta, F. K., Wihartati, W., & Rochmawati, N. (2024). Self-compassion dan dukungan sosial terhadap citra tubuh pada remaja yang mengikuti standar penampilan media sosial. *Proceedings: Ar-Raniry International Conference on Psychology (ARICPSY)*, 1(1), 95–106.
- Maulidi, S. M. R., & Harsiwi, N. E. (2024). Analisis kesadaran orang tua terhadap anak penyandang tunagrahita. *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti*, 2(2), 156–165.

- Mayer, F. S., Frantz, C. M. P., Bruehlman-Senecal, E., & Dolliver, K. (2009). Why is nature beneficial?: The role of connectedness to nature. *Environment and Behavior*, 41(5), 607–643. <https://doi.org/10.1177/0013916508319745>
- Megania, Z., & Coralia, F. (2024). Self-compassion dan spiritualitas sebagai prediktor kepuasan hidup pada caregiver kanker. *Jurnal Riset Psikologi (JRP)*, 4(1), 57–63.
- Menaldi, A., & Dewi, H. C. (2019). Kelompok dukungan untuk caregiver orang dengan skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 13. <https://doi.org/10.14710/jp.18.1.13-28>
- Montero-Marin, J., Kuyken, W., Crane, C., Gu, J., Baer, R., Al-Awamleh, A. A., Akutsu, S., Araya-Véliz, C., Ghorbani, N., Chen, Z. J., Kim, M. S., Mantzios, M., dos Santos, D. N. R., Serramo López, L. C., Teleb, A. A., Watson, P. J., Yamaguchi, A., Yang, E., & García-Campayo, J. (2018). Self-compassion and cultural values: A cross-cultural study of self-compassion using a multitrait-multimethod (MTMM) analytical procedure. *Frontiers in Psychology*, 9(DEC), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02638>
- Mubarak, Harmanto, Yusnayanti, C., Ibrahim, D. A. F., Sius, U., Firsty, L., Sauria, N., Sawitri, N. K. A., Khaira, F., Suntara, D. A., Romina, F., Agritubella, S. M., Lembang, F. T. D., Balqis, U. M., & Yulitasari, B. I. (2023). *Keperawatan gerontik* (S. Susanti & L. Saltar (eds.); Cetakan Pe). Eureka Media Aksara.
- Muhibbin, M. A., & Suryanto, S. (2020). Model grit pada guru shadow (Studi fenomenologi mengenai grit pada guru shadow di sekolah inklusi). *Prosiding Seminar Nasional 2020 Fakultas Psikologi UMBY*, 29, 12–22.
- Mulyanti, M., Maulana, I. R., Arisanti, D., Lestari, D. A., Sugiarto, S., Paryati, T., & Kamala, R. F. (2023). Gambaran karakteristik dan kondisi psikologis caregiver pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.55500/jikr.v10i1.175>
- Munayang, H., Kandou, L. F. J., Rampengan, N., & Sumarauw, M. E. (2012). Depresi pada ibu-ibu yang mempunyai anak cacat yang bersekolah di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (Ypac) Manado. *Jurnal Biomedik*, 4(3), 119–125. <https://doi.org/10.35790/jbm.4.3.2012.1203>
- Munisa, Lubis, S. I. A., & Nofianti, R. (2022). Penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus (Tunadaksa). *Warta Dharmawangsa*, 16(3), 358–364. <https://doi.org/10.46576/wdw.v16i3.2230>
- Muslimin, Z. I. (2021). Berpikir positif dan resiliensi pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi. *Jurnal Psikologi Integratif*, 9(1), 115–131.
- Mustaqfiroh, S. A., & Tobing, D. L. (2022). Hubungan self compassion dengan resiliensi caregiver pada lansia yang memiliki penyakit kronis. *JKJ*:

Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 10(4), 897–906.

Muyasaroh, M., Tantowie, T. A., & Meidawaty, S. (2019). Pendidikan anak usia sd/mi dalam perspektif Al-Quran Surat An-Nisa ayat 9 (analisis Tafsir Al-Mishbah karya M. Quraish Shihab). *Tarbiyah Al-Aulad*, 4(2), 83–94. <http://riset-iaid.net/index.php/TA>

Nafisah, A., Hendriyani, R., & Martiarini, N. (2018). Hubungan antara dukungan keluarga dengan self compassion remaja di panti asuhan. *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah*, 10(2), 160–166.

Nashrullah, M., Maharani, O., Rohman, A., Fahyuni, E. F., Nurdyansyah, & Untari, R. S. (2023). *Metodologi Penelitian Pendidikan (Prosedur Penelitian, Subyek Penelitian, Dan Pengembangan Teknik Pengumpulan Data)* (M. T. Multazam (ed.); Cetakan Pe). UMSIDA Press. <https://doi.org/10.21070/2023/978-623-464-071-7>

Nasution, A. F. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif*. 9(2), 356–363.

Nasution, S., Ngatimin, M. R., & Syafar, M. (2012). Dampak rehabilitasi medis pada penyandang disabilitas kusta. *Kesmas: National Public Health Journal*, 6(4), 163–167. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i4.94>

Nauli, Y. E., Platini, H., & Rahayu, U. (2024). Kajian hardiness keluarga sebagai caregiver pada pasien gagal jantung. *Jurnal Riset Kesehatan*, 17(1), 30–44.

Nawantara, R. D., & Atrup. (2022). Self-Acceptance of mothers with special needs children and implications on guidance and counseling. *Prosiding SEMDIKJAR (Seminar Nasional Pendidikan Dan Pembelajaran)*, 5, 899–906. <https://proceeding.unpkediri.ac.id/index.php/semdikjar/article/view/2409/1490>

Neff, K. (2003a). 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. (2003b). The Relational Compassion Scale: Development and Validation of a new self rated Scale for the Assessment of Self Other Compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>

Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52(4), 211–214. <https://doi.org/10.1159/000215071>

Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>

- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139–154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225–240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- 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. <https://doi.org/10.1177/0022022108314544>
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Neff, K., & Germer, C. (2018). *The Mindful Self-Compassion Workbook* (A. D. of G. Publications (ed.)). The Guilford Press.
- NIH. (2012). *The caregiver's handbook*. National Institute on Aging.
- Niman, S. (2019). Pengalaman family caregiver dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 19. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.19-26>
- Ningsih, E., Tohar, A. A., & Khairi, Z. (2024). Membangun kepribadian bersyukur: Perspektif Psikologi Islam. *IJEDR: Indonesian Journal of Education and Development Research*, 2(2), 1256–1270.
- Njotowibowo, Y., & Engry, A. (2023). Pengaruh self-compassion terhadap tingkat flourishing pada tenaga kesehatan di Indonesia. *Personifikasi: Jurnal Ilmu Psikologi*, 14(1), 1–16. <https://doi.org/10.21107/personifikasi.v14i1.18448>
- Nurvinta, Y. (2017). Hubungan antara interaksi sosial dengan konsep diri pada peserta didik kelas viii mts. *Jurnal Untan*, 1–7.
- O'Dwyer, S. T., Janssens, A., Sansom, A., Biddle, L., Mars, B., Slater, T., Moran, P., Stallard, P., Melluish, J., Reakes, L., Walker, A., Andrewartha, C., & Hastings, R. P. (2021). Suicidality in family caregivers of people with long-term illnesses and disabilities: A scoping review. *Comprehensive Psychiatry*, 110(152261), 1–23. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152261>
- Oh, E., Moon, S. H., Chung, D., Choi, R., & Hong, G. R. S. (2024). The moderating effect of care time on care-related characteristics and caregiver burden: differences between formal and informal caregivers of dependent older adults. *Frontiers in Public Health*, 12, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1354263>

- Oktavia, Y., Herdiana, R., Pratiwi, W., Yolanda, Rahma, A. S., Prayoga, V., Sukendar, S., Abid, A. M., Setiawan, T. K. A., Mudrik, R., Wulandari, R. A., Nurbaiti, N., Putri, S. A., & Wibowo, S. A. (2022). Dasyatnya kekuatan doa dalam kehidupan manusia. *Proceeding Conference on Da'Wah and Communication Studies*, 1(1), 86–90. <http://proceedings.dokicti.org/index.php/CDCS/index>
- Oktaviani, M. A. (2019). Hubungan penerimaan diri dengan harga diri pada remaja pengguna Instagram. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(4), 549–556. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v7i4.4832>
- Olagundoye, O., & Alugo, M. (2018). Caregiving and the family. In *Intech: Open Science, Open Minds*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.72627>
- Olyverdi, R. (2024). Analisis Penatalaksanaan program rehabilitasi pasien pasca stroke di Rumah Sakit Otak DR.DRS. M. Hatta Bukittinggi. *Human Care Journal*, 9(2), 333–345.
- Pambudi, Y., & Wisuantari, N. P. P. (2021). Moderasi norma sosial dan keterlibatan personal terhadap perilaku peduli lingkungan. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 11(2), 83–99. <https://doi.org/10.26740/jppt.v11n2.p83-99>
- Pamungkas, A. M., Triratnawati, A., Utami, F. S., & Suryantoro, P. (2022). Pengalaman ibu nifas yang memiliki bayi dengan cacat bawaan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 95–102. <https://doi.org/10.22146/jkr.54524>
- Pandaleke, V. R. T., & Tondok, M. S. (2023). Peran self-compassion dalam memperkuat pengaruh forgiveness terhadap emotional distress individu berpacaran. *Jurnal Psikologi*, 16(2), 315–327. <https://doi.org/10.35760/psi.2023.v16i2.8011>
- Perdana, F. J. (2019). Pentingnya kepercayaan diri dan motivasi sosial dalam keaktifan mengikuti proses kegiatan belajar. *Jurnal Eduksos*, VIII(2), 71–87.
- Pierce, L. L., Steiner, V., Govoni, A., Thompson, T. C., & Friedemann, M. L. (2007). Two sides to the caregiving story. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 14(2), 13–20. <https://doi.org/10.1310/tsr1402-13>
- Pratama, B. D., & Widodo, A. (2017). Hubungan pengetahuan dengan efikasi diri pada caregiver keluarga pasien gangguan jiwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 13–22. <https://doi.org/10.23917/jk.v10i2.5524>
- Pratama, D. R. P., & Laksmiwati, H. (2022). Perbedaan self compassion ditinjau dari jenis kelamin pada mahasiswa. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(7), 73–83.
- Pratiwi, A. C., & Mardhiyah, S. A. (2019). Resiliensi dengan self-compassion

- pada family caregiver orang Dengan skizofrenia (ODS). *Psychology Journal of Mental Health*, 1(1), 40–51. <https://doi.org/10.32539/pjmh.v1i1.11>
- Purdani, K. S., M, F. A. M., & Rahma, N. (2016). Studi deskriptif beban caregiver insan pasca stroke di Rumah Sakit Panti Wilasa dr. Cipto Semarang. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 1(1), 7–12.
- Purwati, K., Christina, Y., & Harlyanti, R. A. (2022). Pengaruh program rehabilitasi medik pada kemandirian penderita stroke iskemik di Rumah Sakit Elisabeth Batam Kota. *Zona Kedokteran*, 12(2), 139–146. <https://doi.org/10.37776/zked.v12i2.1020>
- Putra, J. S. (2018). Peran syukur sebagai moderator pengaruh perbandingan sosial terhadap self-esteem pada remaja pengguna media sosial. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 3(2), 197–210. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v3i2.2650>
- Putri, A. D., Sugianto, A., & Makaria, E. C. (2024). Hubungan kepercayaan diri dan harga diri dengan kerja keras Dalam Wasaka pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP). *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(2), 619–626. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i2.4903>
- Putri, T. A. R. K., Fajrienne, P. Q., Permana, B., Anggraini, D., & Puspasari, S. (2023). Beban caregiver terhadap kualitas hidup keluarga dengan pasien stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(1), 36. <https://doi.org/10.26753/jikk.v19i1.1084>
- Putri, Y. A. S., & Mariyati, L. I. (2024). Hubungan penerimaan diri dan regulasi emosi terhadap psychological well being caregiver lansia. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 9(1), 263–275. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v9i1.6359>
- Rahayu, A. (2020). *Gambaran self compassion pada primary caregiver skizofrenia di Kota Padang* [Universitas Andalas Padang]. <http://journals.mindamas.com/index.php/atikan/article/view/2>
- Rahayuni, S., & Ningsih, T. W. R. (2023). Proses komunikasi interpersonal terapis dan anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi. *Jurnal Common*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.34010/common.v7i1.8004>
- Rahmah, H. (2021). Konsep berpikir positif (husnuzhon) dalam meningkatkan kemampuan self healing. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 15(2), 118–126. <https://doi.org/10.35931/aq.v15i2.732>
- Rahman, A. A., Arisanti, E. V., Prahastuti, N. F., & Djamal, N. N. (2019). Forgiveness as a mediator on the effect of self-compassion on the ego depletion. *Psikohumaniora*, 4(2), 181–190. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v4i2.3814>

- Rahyanti, N. M. S., Wulandari, A. A. I., Sriasih, N. K., & Pranata, G. K. A. W. (2024). Kualitas hidup caregiver dalam merawat anak dengan kebutuhan khusus. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1597–1610. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.12373>
- Ramadita, A. F., & Pudjiastuti, E. (2018). Studi deskriptif self compassion ibu caregiver yang memiliki anak retardasi mental sedang-berat di SLBN 2 PK / PLK Cimahi. *Prosiding Psikologi*, 4(1), 233–240. <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/view/9420>
- Ramanda, W. N., Nurlela, E., & Suyono, S. Y. (2024). Self compassion lanjut usia di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Pelayanan Sosial Griya Lansia Jawa Barat. *Rehsos: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 6(2), 52–60.
- 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>
- Risnarita, D., Pribadi, T., Furqoni, P. D., & Elliya, R. (2022). Depresi, kecemasan, stress dan beban perawatan pengasuh utama (caregiver) pasien dengan stroke. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(7), 625–635. <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i7.8843>
- Rivai, M. I., & Suud, F. M. (2022). Peran lingkungan dalam meningkatkan motivasi belajar siswa SD di Banjarnegara. *JCOMENT (Journal of Community Empowerment)*, 3(2), 65–76. <https://doi.org/10.55314/jcoment.v3i2.238>
- Rohmah, A. I. N., & Rifayuna, D. (2021). Kebutuhan family caregiver pada pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Jiwa(JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 143–152. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/6898/pdf>
- Rukmini, C. T., & Syafiq, M. (2019). Resiliensi keluarga sebagai caregiver pasien skizofrenia dengan kekambuhan. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 6(2), 1–8.
- Rumekti, A. N., Widianoro, F. W., & Kurniawati, S. (2023). Kebermaknaan hidup pada caregiver yang merawat pasien gangguan Jiwa. *Jurnal Psikologi*, 19(2), 25–34.
- Rusdiah. (2023). Hadapi cobaan dengan berpikir positif dan sabar berlandaskan Al Qur'an. *Al-Manba Jurnal Ilmiah Keislaman Dan Kemasyarakatan*, 8(2), 26–37. <https://e-journal.stai-almaarif-buntok.ac.id/index.php/almanba/article/view/18/17>
- Rusydi, A. (2012). Husn Al-Zhann: Konsep berpikir positif dalam perspektif psikologi Islam dan manfaatnya bagi kesehatan mental. *Jurnal Proyeksi*,

7(1), 1–31.

- Sa'adah, E. H., & Azis, A. (2018). Tanggung jawab orang tua dalam mendidik anak menurut Al-Quran (analisis dalam Tafsir Al-Maraqhi). *Jurnal Penelitian Pendidikan Islam*, 6(2), 187–198. <https://doi.org/10.36667/jppi.v6i2.295>
- Sabilla, S. N., & Hendriani, W. (2023). Peran orang tua untuk mendukung anak berkebutuhan khusus dalam pembelajaran daring. *Jurnal Psikologi : Jurnal Ilmiah Fakultas Psikologi Universitas Yudharta Pasuruan*, 10(1), 1–20. <https://doi.org/10.35891/jip.v10i1.2969>
- Sabillah, E. (2023). Peran religiusitas dalam membangun motivasi pada generasi Z. *Gunung Djati Conference Series*, 19, 320–331.
- Safariningsih, R. T. H., Rizan, M., & Handaru, A. W. (2022). Peran grit dan self efficacy terhadap work engagement pada tenaga kesehatan rumah sakit. *Jurnal Manajemen Strategi Dan Aplikasi Bisnis*, 5(2), 285–304. <https://doi.org/10.36407/jmsab.v5i2.671>
- Safei, I., & Darwis, M. Z. (2022). Tatalaksana layanan rehabilitasi medik pasien dengan dekondisi imobilisasi. *UMI Medical Journal*, 7(1), 72–84. <https://doi.org/10.33096/umj.v7i1.163>
- Sahir, S. H. (2021). *Metodologi penelitian* (D. I. T. Koryati (ed.); Cetakan I). Penerbit KBM Indonesia.
- Salama, N., & Chikudate, N. (2021). Religious influences on the rationalization of corporate bribery in Indonesia: a phenomenological study. *Asian Journal of Business Ethics*, 10(1), 85–102. <https://doi.org/10.1007/s13520-021-00123-0>
- Salama, N., & Chikudate, N. (2023). Unpacking the lived experiences of corporate bribery: a phenomenological analysis of the common sense in the Indonesian business world. *Social Responsibility Journal*, 19(3), 446–459. <https://doi.org/10.1108/SRJ-06-2021-0232>
- Salama, N., El-Rahman, M. J., & Sholihin, M. (2020). Investigation into obedience in the face of unethical behavior. *Psikohumaniora*, 5(2), 207–218. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v5i2.7074>
- Salsabila, J., Esterilita, M., & Trutisari, H. (2024). Peran keluarga sebagai caregiver terlatih pada anak penderita kanker di Yayasan Rachel House. *Health & Medical Sciences*, 1(4), 1–18.
- Salsabila, & Ramadhana, M. R. (2021). Komunikasi orangtua-anak pada anak berkebutuhan khusus (Studi perbandingan komunikasi orangtua asuh dan orangtua kandung). *MEDIALOG: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(2), 72–89. <https://doi.org/10.35326/medialog.v4i2.1007>

- Saputra, A., Kadar, & Shofiah, V. (2022). Sabar dan tawakkal sebagai solusi dalam mengatasi stres guru sekolah luar biasa. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 73–80. <https://doi.org/10.24014/jp.v18i1.14265>
- Sari, A. M., & Mulawarman, M. (2021). Kontribusi harga diri dan motivasi berprestasi terhadap perbandingan sosial pada siswa pengguna media sosial. *TERAPUTIK: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 5(2), 225–236. <https://doi.org/10.26539/teraputik.52732>
- Sari, E. P., Roudhotina, W., Rahmani, N. A., & Iqbal, M. M. (2020). Kebersyukuran, self-compassion, dan kesejahteraan psikologi pada caregiver skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 16(1), 1–10.
- Sari, J. E. F., & Ambarwati, K. D. (2024). Hubungan penerimaan diri dengan resiliensi pada keluarga pasien skizofrenia. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 6(1), 77–90. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PSIKOLOGI/index>
- Sari, N. P., & Rahmasari, D. (2020). Self-compassion caregiver pecandu NAPZA di BNN Provinsi Jawa Timur. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(3), 132–148. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/36084/32155>
- Sechoaro, E. J., Scrooby, B., & Koen, D. P. (2014). The effects of rehabilitation on intellectually-disabled people - A systematic review. *Health SA Gesondheid*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.4102/hsag.v19i1.693>
- Septyanti, G., Anggraini, N., & Manurung, A. (2024). Penerapan terapi afirmasi positif pada pasien dengan harga diri rendah di Rumah Sakit Jiwa Palembang. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 168–177. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1221>
- Sesa, L. P., & Yarni, L. (2022). Penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Jorong Ladang Panjang Kecamatan Tigo Nagari Kabupaten Pasaman. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(4), 93–102. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i4.5118>
- Setiawan, D., & Mufarihah, S. (2021). Tawakal dalam Al-Qur'an serta implikasinya dalam menghadapi pandemi COVID-19. *Jurnal Online Studi Al-Qur An*, 17(01), 1–18. <https://doi.org/10.21009/jsq.017.1.01>
- Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir al-mishbah: pesan, kesan, dan keserasian Al-Quran volume 2* (Penerbit Lentera Hati (ed.); Cetakan IV). Penerbit Lentera Hati.
- Simahara, F., Zahara, C. I., & Julistia, R. (2023). Hubungan optimisme dengan kebahagiaan pada ibu yang memiliki anak tunagrahita di Kota Lhokseumawe. *INSIGHT: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(4), 817–828. <https://ojs.unimal.ac.id/ijpp/article/view/10650%0Ahttps://ojs.unimal.ac.id/ijpp/article/download/10650/6159>

- Sugiyono. (2013). *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif dan r & d* (Edisi ke-1). Penerbit Alfabeta.
- Sugiyono. (2023). Metode penelitian kualitatif (untuk penelitian yang bersifat: eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif). *Metode Penelitian Kualitatif*, 1–274. <http://belajarpsikologi.com/metode-penelitian-kualitatif/>
- Surahman, B. (2019). Peran ibu terhadap masa depan anak. *Jurnal Hawa*, 1(2), 201–208.
- Suryana, N. A. (2022). Strategi coping mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir di masa pandemi COVID-19. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 11(2), 157–16. <https://doi.org/10.15408/empati.v11i2.27042>
- Susilawati, S., & Fredrika, L. (2019). Pengaruh intervensi strategi pelaksanaan keluarga terhadap pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat klien skizofrenia dengan halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 405–415. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.898>
- Sutra, S. D., & Rahmania, F. A. (2022). Peran ikhlas sebagai salah satu faktor pendukung kesehatan mental. *Jurnal Psikologi Islam*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.47399/jpi.v9i1.127>
- Sutrisno, N. W. A. (2024). Bentuk dukungan sosial orang tua dalam tumbuh kembang anak berkebutuhan khusus. *Az-Zahra Journal*, 5(1), 1–14. <https://doi.org/10.15575/azzahra.v5i1.33190>
- Syahreni, E., & Chodidjah, S. (2005). Pengalaman ibu terhadap kehadiran anak dengan gangguan kesehatan kronik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 9(2), 48–54. <https://doi.org/10.7454/jki.v9i2.160>
- Syamsidar. (2020). Doa sebagai metode pengobatan psikoterapi Islam. *Repository IAIN Bone*, 6(2), 1-2-.
- Syifak, S., Noventi, I., & Zahroh, C. (2022). Pengetahuan dan ketrampilan caregiver dalam merawat lansia dengan demensia. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, 585–589. <https://snpm.unusa.ac.id>
- Tambun, L. (2020). *Gambaran self-compassion pada ibu yang memiliki anak tunagrahita di yayasan pembina anak cacat medan*. Universitas Medan Area.
- Teo, I., Baid, D., Ozdemir, S., Malhotra, C., Singh, R., Harding, R., Malhotra, R., Yang, M. G., Neo, S. H. S., Cheung, Y. B., Neo, P. S. H., Kanesvaran, R., Kumarakulasinghe, N. B., Lee, L. H., Koh, G. C. H., & Finkelstein, E. A. (2020). Family caregivers of advanced cancer patients: Self-perceived competency and meaning-making. *BMJ Supportive and Palliative Care*, 10(4), 435–442. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-001979>
- Triyono, H. G., Dwidiyanti, M., & Widyastuti, R. H. (2018). Pengaruh

- mindfulness terhadap caregiver burden lansia dengan demensia di Panti Wreda. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(1), 14–18. <https://doi.org/10.32584/jikk.v1i1.84>
- Tuwah, M. (2016). Resiliensi dan kebahagiaan dalam perspektif psikologi positif. *El-Ghiroh: Jurnal Studi Keislaman*, 10(1), 131–141.
- Vania, I. W., & Dewi, K. S. (2014). Hubungan antara dukungan sosial dengan psychological well-being caregiver penderita gangguan skizofrenia. *Jurnal Empati*.
- Wiksuarini, E., Maulin Halimatunnisa, Muhammad Amrullah, & Beti Haerani. (2023). Gambaran stres pada family caregiver yang merawat pasien kanker di RSUD Praya. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 276–286. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v11i1.2023.464>
- Wowor, R. W., & Rahmasari, D. (2022). Peran optimisme dalam proses penyembuhan penyintas covid-19 dengan komorbid hipertensi. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(5), 89–103.
- Yuliana, W., & Winarso, W. (2019). Penilaian self efficacy dan kemampuan pemecahan masalah matematika berdasarkan perspektif gender. *MaPan : Jurnal Matematika Dan Pembelajaran*, 7(1), 41–60.
- Zhylybekova, A., Grjibovski, A. M., Glushkova, N., & Koshmaganbetova, G. K. (2024). Exploring the burden and support needs of informal caregivers for the older adults in Kazakhstan: a mixed-methods study protocol. *Frontiers in Public Health*, 11(January), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1248104>
- Zulfahmi, J., & Sufyan. (2018). Peran orang tua terhadap pendidikan anak perspektif pendidikan Islam. *Bidayah: Studi Ilmu-Ilmu Keislaman*, 9(1), 49–64.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Informasi

Lembar Informasi

Perkenalkan Saya Muhammad Afin Mursida, Mahasiswa Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Saat ini, saya sedang melakukan riset untuk tugas akhir terkait dengan keadaan *caregiver* di RSUD Bendan, Kota Pekalongan yang masih aktif menjalani perawatan atau terapi di Instalansi Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan, Kota Pekalongan. Oleh karena itu, Saya memohon bantuan dan kesediaan Saudara/Saudari untuk meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang akan disampaikan nantinya.

Apabila Anda merupakan *caregiver* pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan, Kota Pekalongan, memohon kesediaan untuk menjawab seluruh pertanyaan yang nantinya akan ditanyakan. Semua pertanyaan yang disampaikan berkaitan dengan keadaan Saudara/Saudari sehari-hari dan tidak memuat hal-hal yang akan merugikan serta tidak akan mempengaruhi penilaian apapun, untuk itu saya berharap Saudara/Saudari bersedia untuk menjawab pertanyaan secara terbuka dan sesuai dengan keadaan, pendapat, dan pemikiran sendiri. Dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang sudah disampaikan dapat bermanfaat untuk mengungkap kondisi psikologis Saudara/Saudari. Setiap orang dapat memiliki jawaban berbeda dan tidak ada jawaban yang salah. Kami sangat menghargai kejujuran dalam menjawab seluruh pertanyaan tersebut. Keseluruhan jawaban Anda terjamin kerahasiaan serta hanya akan menggunakan data untuk kepentingan penelitian.

Anda diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu Anda membutuhkan keterangan lebih lanjut, Anda dapat menghubungi Saya, **(Peneliti, 082314578894)** atau dapat menemui saya di **Fakultas Psikologi dan Kesehatan, UIN Walisongo Semarang.**

Hormat Kami,



Muhammad Afin Mursida

Lampiran 2 Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi

Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi Subjek I

Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian yang berjudul "*Studi Fenomenologis Self-Compassion pada Caregiver Pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Benda Kota Pekalongan*". Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Saya menyadari dan memahami bahwa data yang saya berikan dan yang akan digunakan memuat informasi-informasi yang jelas tentang diri saya. Walaupun demikian, berbagai informasi seperti nama jelas, alamat lengkap, nomor kontak dan informasi lengkap lainnya, hanya saya ijin untuk diketahui oleh peneliti.

Sebagai informan dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan pengambilan data pada waktu dan tempat yang akan kami sepakati kemudian antara saya dan peneliti. Dalam melakukan pengambilan data, saya juga memperkenalkan peneliti untuk mendokumentasikan untuk bahan pelengkapan penelitian dan atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai diri saya yang akan digunakan untuk menganalisis penelitian tersebut.

11 Februari 2025



Muhammad Afif Mursida



(Juni Purwati)

Lembar Pernyataan Partisipasi Subjek II

Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian yang berjudul "**Studi Fenomenologis *Self-Compassion* pada *Caregiver* Pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Benda Kota Pekalongan**". Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Saya menyadari dan memahami bahwa data yang saya berikan dan yang akan digunakan memuat informasi-informasi yang jelas tentang diri saya. Walaupun demikian, berbagai informasi seperti nama jelas, alamat lengkap, nomor kontak dan informasi lengkap lainnya, hanya saya ijin untuk diketahui oleh peneliti.

Sebagai informan dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan pengambilan data pada waktu dan tempat yang akan kami sepakati kemudian antara saya dan peneliti. Dalam melakukan pengambilan data, saya juga memperkenalkan peneliti untuk mendokumentasikan untuk bahan pelengkapan penelitian dan atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai diri saya yang akan digunakan untuk menganalisis penelitian tersebut.

11 • Februari 2023



Muhammad Afif Mursida



(Nurikah)

Lembar Pernyataan Partisipasi Subjek III

Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian yang berjudul "**Studi Fenomenologis *Self-Compassion* pada *Caregiver* Pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Benda Kota Pekalongan**". Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Saya menyadari dan memahami bahwa data yang saya berikan dan yang akan digunakan memuat informasi-informasi yang jelas tentang diri saya. Walaupun demikian, berbagai informasi seperti nama jelas, alamat lengkap, nomor kontak dan informasi lengkap lainnya, hanya saya ijin untuk diketahui oleh peneliti.

Sebagai informan dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan pengambilan data pada waktu dan tempat yang akan kami sepakati kemudian antara saya dan peneliti. Dalam melakukan pengambilan data, saya juga memperkenalkan peneliti untuk mendokumentasikan untuk bahan pelengkapan penelitian dan atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai diri saya yang akan digunakan untuk menganalisis penelitian tersebut.

11 Februari 2025



Muhammad Afif Mursida



Lembar Pernyataan Partisipasi Subjek IV

Dipindai dengan CamScanner

Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian yang berjudul "**Studi Fenomenologis *Self-Compassion* pada *Caregiver* Pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Benda Kota Pekalongan**". Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Saya menyadari dan memahami bahwa data yang saya berikan dan yang akan digunakan memuat informasi-informasi yang jelas tentang diri saya. Walaupun demikian, berbagai informasi seperti nama jelas, alamat lengkap, nomor kontak dan informasi lengkap lainnya, hanya saya ijin untuk diketahui oleh peneliti.

Sebagai informan dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan pengambilan data pada waktu dan tempat yang akan kami sepakati kemudian antara saya dan peneliti. Dalam melakukan pengambilan data, saya juga memperkenalkan peneliti untuk mendokumentasikan untuk bahan pelengkapan penelitian dan atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai diri saya yang akan digunakan untuk menganalisis penelitian tersebut.

12 . Februari 2025



Muhammad Afif Mursida



(Amar Makrifah S.)

Lembar Pernyataan Partisipasi Subjek V

CS Dipindai dengan CamScanner

Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian yang berjudul "**Studi Fenomenologis *Self-Compassion* pada *Caregiver* Pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan Kota Pekalongan**". Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Saya menyadari dan memahami bahwa data yang saya berikan dan yang akan digunakan memuat informasi-informasi yang jelas tentang diri saya. Walaupun demikian, berbagai informasi seperti nama jelas, alamat lengkap, nomor kontak dan informasi lengkap lainnya, hanya saya ijin untuk diketahui oleh peneliti.

Sebagai informan dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan pengambilan data pada waktu dan tempat yang akan kami sepakati kemudian antara saya dan peneliti. Dalam melakukan pengambilan data, saya juga memperkenalkan peneliti untuk mendokumentasikan untuk bahan pelengkapan penelitian dan atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai diri saya yang akan digunakan untuk menganalisis penelitian tersebut.

17 Februari 2025



Muhammad Afif Mursida



(Nur Azizah Setiawan)

Lampiran 3 Lembar Data Diri Partisipan

Lembar Data Diri Partisipan Subjek I

Lembar Data Diri Partisipan	
Nama (atau Inisial)	: JUNI PURWATI
Jenis Kelamin	: Perempuan
Usia	: 18 tahun
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Berapa Lama menjadi Caregiver	:
Nama (atau Inisial) Anak	:
Diagnosis Anak	:
Nomer Telepon (Aki)	:

Lembar Data Diri Partisipan Subjek II

Lembar Data Diri Partisipan	
Nama (atau Inisial)	: Munikoti
Jenis Kelamin	: Perempuan
Usia	: 42
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Berapa Lama menjadi Caregiver	: 5
Nama (atau Inisial) Anak	: A
Diagnosis Anak	: Y
Nomer Telepon (Akif)	:

CS Dipindai dengan CamScanner

Lembar Data Diri Partisipan Subjek III

Lembar Data Diri Partisipan	
Nama (atau Inisial)	: Subur Johan S'
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Usia	: 42.
Pekerjaan	: Seabutan
Berapa Lama menjadi <i>Caregiver</i>	:
Nama (atau Inisial) Anak	:
Diagnosis Anak	:
Nomer Telepon (Akif)	:

CS Dipindai dengan CamScanner

Lembar Data Diri Partisipan Subjek IV

Scanned with CamScanner

Lembar Data Diri Partisipan

Nama (atau Inisial) : Amar Mokrifah Saefudin.

Jenis Kelamin : Perempuan.

Usia : 27 tahun.

Pekerjaan : IRT.

Berapa Lama menjadi Caregiver :

Nama (atau Inisial) Anak :

Diagnosis Anak :

Nomer Telepon (Akif) :

Lembar Data Diri Partisipan Subjek V

CS Dipindai dengan CamScanner

Lembar Data Diri Partisipan

Nama (atau Inisial) : Nur Azizah Setiani

Jenis Kelamin : P

Usia : 28

Pekerjaan : IRT

Berapa Lama menjadi Caregiver : 

Nama (atau Inisial) Anak : 

Diagnosis Anak : 

Nomer Telepon (Akif) : 

Lampiran 4 Panduan Wawancara dan Observasi

A. Panduan Wawancara

Aspek	Informasi yang diungkap	Item Pertanyaan
Kebaikan Diri Sendiri (<i>Self-kindness</i>)	Kemampuan individu untuk memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, tidak menyakiti atau menghakimi diri sendiri.	a. Apakah pernah Anda merasa bersalah/menyesal atas sakit yang diderita sang Anak? b. Bagaimana perasaan Anda dalam menjalani seluruh proses program terapi ini? c. Bagaimana Anda memperlakukan diri sendiri saat mengalami kesulitan ini? d. Apa yang Anda lakukan setelah mempunyai Anak spesial ini? e. Bagaimana cara pandang positif Anda setelah melewati keadaan ini?
Sifat Manusiawi (<i>Common humanity</i>)	Kesadaran bahwa individu memandang kesulitan, kegagalan, dan tantangan merupakan bagian dari hidup manusia dan merupakan sesuatu yang dialami oleh semua orang, bukan hanya dialami diri sendiri.	a. Apa yang Anda rasakan dengan lingkungan sekitar Anda? b. Adakah tantangan dalam menjalani kehidupan setelah memiliki Anak spesial ini? c. Bagaimana pandangan Anda tentang kekurangan yang ada pada diri Anda? d. Pernahkah Anda membatasi diri untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar Anda?
Kesadaran	Melihat secara jelas,	a. Dalam keseharian, apa yang

Penuh Atas Situasi Saat Ini (<i>Mindfulness</i>)	menerima,merasakan, serta menghadapi kenyataan tanpa menghakimi terhadap apa yang terjadi di dalam suatu situasi.	biasanya Anda lakukan? b. Bagaimana Anda rasakan setelah melewati semua pengalaman sebagai orang tua/<i>caregiver</i> dari Anak spesial? c. Bagaimana pandangan Anda dengan setiap masalah yang Anda hadapi? d. Apa alasan Anda bertahan untuk menghadapi semua ini?

B. Panduan Observasi

No	Perilaku yang diamati	Ya	Tidak
1.	<i>Caregiver</i> bersikap tenang saat menunggu sang anak		
2.	<i>Caregiver</i> melakukan doa terhadap Tuhan (zikir, rosario) sambil menunggu sesi terapi anaknya		
3.	Saat ditanya, <i>caregiver</i> senantiasa mengucapkan kebaikan diri kepada dirinya seperti <i>alhamdulillah</i> , rasa syukur		
4.	<i>Caregiver</i> aktif berkomunikasi dengan sang anak		
5.	Saat anaknya menangis, rewel, atau tindakan menolak untuk masuk ke ruang terapi, <i>caregiver</i> senantiasa mendukung anaknya untuk menyakinkan agar ikut dalam proses terapi		
6.	<i>Caregiver</i> aktif menanyakan kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anaknya setelah terapi kepada terapis/psikolog		
7.	<i>Caregiver</i> aktif berinteraksi dengan orang lain saat menunggu anaknya terapi		
8.	<i>Caregiver</i> senantiasa berada di samping anak saat menunggu dipanggil sesi terapi		

9.	<i>Caregiver</i> menunggu sesi terapi anaknya sampai selesai di ruang tunggu pasien		
10.	<i>Caregiver</i> memperlakukan anaknya dengan lemah lembut dan kasih sayang selama menunggu sesi terapi		

Lampiran 5 Transkrip Hasil Wawancara

Transkrip Hasil Wawancara Subjek I

Nama (Inisial) : Yuni Purwati (YP)

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 43 Tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Berapa Lama menjadi *Caregiver* : 1 tahun 9 bulan

Nama (atau Inisial) Anak : M. Arya Radhitya

Diagnosis Anak : *Down Syndrome*

Keterangan

Peneliti : P

Subjek : S

P	1	Sebelumnya, perkenalkan nama saya Muhammad Afin Mursida, mahasiswa S1 Psikologi yang saat ini sedang menjalankan tugas akhir berupa skripsi, untuk sebelumnya nama ibu siapa <i>nggeh</i> ?
S	2	Yuli Purwati
P	3	Umur ibu sekarang?
S	4	43
P	5	Untuk ibu sudah mengantarkan anak untuk terapi sudah berapa lama, ibu?

S	6	1 tahun 9 bulan
P	7	Waktu itu anaknya umur berapa ibu, saat dibawa kesini pertama kali?
S	8	7 bulan
P	9	Berarti sekarang sudah berumur?
S	10	2 tahun 4 bulan
P	11	Oke ibu, baik, untuk diagnosa anaknya?
S	12	<i>Down syndrome</i>
P	13	Sekarang terapi di bagian apa?
S	14	Fisioterapi, jalan
P	15	Saya izin bertanya, untuk yang pertama, apa pernah ibu merasa bersalah/menyesal atas sakit yang diderita oleh anak ibu?
S	16	Ya, gimana ya, saya kan tidak tahu kalau anak saya <i>down syndrome</i> tadinya kelihatannya seperti anak normal, pas lahir, tetapi ternyata berapa bulannya kok mukanya itu kaya anak-anak seribu wajah gitu, ga respon sama sekali, sampai umur empat bulan, rawat inap disini karena demam, baru hasil tahunya hasil dari rawat itu. Dibilangin dokternya kalau <i>down syndrome</i> .
P	17	Terus, saat ibu tahu dokter mendiagnosa anak ibu terkena, maaf kalau <i>down syndrome</i> ada perasaan bersalah atau menyesal tidak di hati?
S	18	Ya, ada rasa bersalah saya melakukan apa, kayanya engga, cuman, pas hamil itu, saya apa itu, <i>hb</i> turun drastis sampai 6,7, kurang banyak, sampai kunang-kunang juga, sering kunang-kunang. Saya kira biasanya gapapa, kaya yang sebelum-sebelumnya gapapa, tapi yang ini kok ga tau, terlalu sampai <i>hb</i> sampai enam.

P	19	Berarti awal mula, mungkin ibu kaya menelusuri penyebabnya itu dari situ?
S	20	Heeh, kayanya,dari <i>hb</i> yang turun drastis,yang dulu-dulu ga sampai segitunya, sih.
P	21	Terus, saat pertama kali kan ibu tahu, oh mungkin ini ya penyebabnya, kaya menerka-nerka
S	22	Saya terka-terka dari saya sendiri, ga dari dokter, cuman dari saya sendiri kok beda sendiri, saya sering kunang-kunang terus
P	23	Terus, saat waktu sakit, saat dirawat di RS Bendan ini, ibu merasa apanya, lebih bersalah atau menyesal,engga bu? Karena ibu sudah diagnosa <i>down syndrome</i> ?
S	24	Ya, rasanya gimana ya mas ya, lihat,ya saya curiganya kok anak ga merespon sama sekali,pertama kali. Kok <i>ndak</i> respon apa-apa,dipanggil dikasih mainan itu ga respon sama sekali. Saya juga rasanya sakit gimana kayaknya, saya salah apa kaya gitu, tapi memang bilanganya dokternya, <i>ndak</i> ada yang salah, cuman memang Allah yang kasih kaya gitu
P	25	Lalu, bagaimana perasaan ibu dalam menjalani menjalani seluruh program terapi ini ?
S	26	Ya saya termasuk telaten, mas, terus saya terapi terapi, selama maksude anaknya sehat, pas engga keadaannya <i>down</i> kadang kalau wong anak DS itu sering buat kejutan gitu loh, pertamanya sehat, <i>ndak</i> papa,mainan, nanti kadang-kadang bikin kejutan,sering panas mendadak, kaya gitu. Anak DS itu, nanti lha itu, tahu-tahu panas mendadak, nanti bisa turun sendiri,nanti tinggi banget juga bisa, jadinya harus selalu siap.

P	27	Baik, nah saat berarti saat kondisi anak tiba-tiba panas, tiba-tiba sehat, berarti ibu sudah kaya sedia payung sebelum hujan, gitu bu?
S	28	Iya, pokoknya kalau panas tinggi saya ke IGD, saya larinya ke IGD
P	29	IGD rumah sakit ini?
S	30	Iya
P	31	Baik, terus ibu, bagaimana ibu memperlakukan diri sendiri saat mengalami kesulitan ini?
S	32	Gimana maksudnya,mas?
P	33	Ibu kan, saat ini sedang menjalani masa-masa sulit, susah, gitu kan bu? Nah , ibu dalam memperlakukan diri sendiri itu bagaimana dalam menghadapi ini,melewati ini?
S	34	Ya, sabar aja mas, ya gitu, ya cuman berdoa sama sabar,gimana lagi,ya, ya cuma bisanya sabar sama berdoa aja udah.
P	35	Ada lain, selain sabar dan berdoa?
S	36	Ya ikhtiar terus, lha kaya gitu,walaupun hujan kaya kemarin, tetep saya terapi,saya berangkat,pokoknya selama anaknya sehat, saya tetap terapi walaupun hujan atau panas,tetap saya terjang. Kaya kemaren, basah kuyup sampai, karena hujan lebat, tetep saya terapi biar anaknya bisa normal kaya yang lain. Kasihan kalau lihat teman-temannya bisa jalan. Kaya gitu.
P	37	Lalu,apa yang ibu lakukan setelah memiliki Arya ini dengan diagnosis <i>down syndrome</i> ?
S	38	Ya, gimana ya, ya tetep bersyukurlah,kaya gitu. Gimana-gimana anak ini sendiri,kaya gitu, saya pokoknya berusaha adek bisa mandiri,kaya bisa anak-anak yang normal yang lain. Jadinya saya tetap semangat,

		menyemangati diri sendiri,nyemangati anaknya biar bisa kaya anak yang lain, walaupun telat.
P	39	Bentuk ibu menyemangati diri sendiri itu kaya gimana?
S	40	Ya tak anggep biasa aja kaya gitu, ya adiknya, pokoknya tetap sak ya agak tak suruh tak bermain saya temannya,ya tetap saya jaga ya ada terus, ya memang belum bisa berjalan, ya tetep sama temen-temennya tak gabung ke, <i>ndak</i> bisa,kecuali kalau teman-temannya sakit,saya terus terang saya memang rada tak hindari,soalnya kan tubuhnya lemah, jadinya kalau ada yang pilek, nanti langsung pilek, batuk langsung batuk. Jadinya saya rada tak hindari kalau ada yang temennya sakit, langsung tak bawa pulang, <i>ndak</i> usah main, kaya gitu.
P	41	Lalu untuk selanjutnya, bagaimana cara pandangan positif yang ibu lakukan selama melewati masa-masa ini?
S	42	Ya saya lihat teman-teman lainnya yang sama <i>down syndrome</i> , saya lihat mereka juga bisa kaya yang normal kaya gitu. Jadi buat penyemangat saya juga, sering <i>sharing</i> sama yang sama-sama <i>ds</i> kaya pas terapi kaya gini.
P	43	Jadi ibu berpandangan positifnya dengan optimis,gitu?
S	44	Harus to mas, jangan apa lemah, kek gitu. Pinginnya ya optimis,biar anaknya juga semangat kaya gitu,harus. Menyemangati sendiri sama anak juga.
P	45	Adalagi cara ibu berpandangan positif dalam melewati masa-masa ini?
S	46	Ya saya pokoknya semua anak membawa anak sendiri-sendiri,wes pokoknya <i>bismillah</i> ,saya tak semangati,adek bisa adek bisa,kaya gitu terus pokoknya,ya ga usah takut. Sebenarnya ya kalau lihat di hp, saya <i>ndak</i> cok nangis, ga cuman di hp juga, disini juga, di lampu Benda

		itu, pas rel sepur, disitu juga anak ds juga, saya kalau melihat ya mau nangis. Ya maksude takutnya ya itu masa depannya, kaya gitu, kadang. Kadang mikirnya masa depannya gimana, kalau sekarang, saya masih sehat, orang tuanya masih sehat si, <i>ndak</i> nganu, tapi lha gui, ya tak pikirkan itu masa depannya gimana, kaya gitu, itu yang masih ada di dalam di hati saya,masih bertanya-tanya. Kalau sekarang ya <i>bismillah</i> , pokoknya bersemangat aja untuk adek,untuk masa depan e kaya gitu, biar paling <i>ndak</i> ,bisa normal,mandiri,kaya apa-apa bisa sendiri dulu,kaya gitu.
P	47	Berarti saat ini, ibu melakukan hal-hal positif gitu, berusaha, melatih anak?
S	48	Ya kalau di rumah tetep,melatih mandiri, ya ini kan <i>alhamdulillah</i> sudah bisa berdiri sendiri,tadinya pokoknya kalau sininya bilang nanti dilatih jongkok di rumah walau sebentar-sebentar gapapa,ya tak latih, sebentar, gapapa. Kalau punya waktu pagi-pagi tak bawa ke lapangan,kaya orang tua dibun-bun, jalan di rumah, kalau enggak ya adiknya juga radang paru-paru jadinya tak bawa ke pantai, bilangnyan kan kalau di pantai udaranya kan masih seger, buat paru-paru bagus.
P	49	Sudah ibu, atau ada lagi?
S	50	Kayanya udah.
P	51	Baik, untuk selanjutnya, apa yang ibu rasakan dengan lingkungan sekitar Anda?
S	52	Sulit ya mas, soalnya <i>cedak</i> (dekat) sama pabrik, rumahnya, jadinya, bingung. Bingungnya ya terus terang udaranya tercemar,mau pindah ga ada dana, ya maksude,wong sering banjir juga. Jadinya ya gimananya, ya bertahan,terpaksa, punyaanya ya punya orang tua, ya jadinya terpaksa, tinggal di lingkungan kek gitu. Kalau udaranya pada

		<i>ndak</i> enak, lebih baik di dalam kamar, anaknya saya kurung. Daripada di luar, kan pas panas ditambah debu, ya masuk kamar lebih baik kaya gitu, anaknya suruh lihat jendela di luar. Demi jaga kondisi tubuhnya juga si.
P	53	Kalau, dalam lingkungan sosialnya ibu, apakah ada mungkin terganggu atau mungkin apa?
S	54	<i>Ndak</i> si, <i>alhamdulillah</i> ya <i>ndak</i> si, <i>alhamdulillah</i> selama ini ga ada yang <i>bully</i> . Anak-anak juga suka mainan sama Arya, ya barangkali anak-anak ga tau kalau Arya kena <i>ds</i> , masih tetap dimainkan, bilanganya adek bayi, masih kecil terus soale, muka e juga kaya masih anak bayi, kecil maksude, kalau sepantarnya kan udah kaya, maksude udah kaya anak yang lain, lha nek Arya masih kaya anak kecil.
P	55	Berarti lingkungan sekitar biasa aja, gitu ya, bu?
S	56	<i>Alhamdulillah</i> .
P	57	Selanjutnya, apa tantangan dalam menjalani kehidupan dengan anak <i>down syndrome</i> ?
S	58	Ya itu, harus bener-bener hati-hati, makan juga, kan ada yang alergi, ya itu, harus diwaspadai, cuaca juga, kalau angin, ini kan anginnya besar, nah itu harus dijaga, kaya gitu.
P	59	Kalau dari ibunya sendiri, tantangan ibu dalam menjalani hari ada atau tidak?
S	60	Enggak sih, biasa aja, normal biasa aja
P	61	Berarti kalau pagi, ya mungkin cuci baju gitu ya bu?
S	62	Iya, biasa aja gitu.

P	63	Lalu untuk selanjutnya, bagaimana pandangan ibu tentang kekurangan yang ada pada diri ibu sendiri?
S	64	Ya,ya gimana ya,hehehehe. Tak anggep tak biasa aja si,mas,heem. Kalau dipikir-pikir, nanti jadi pikiran aja,jadi tak biasa aja.
P	65	Ibu pandang kekurangan kayak hal yang wajar atau lumrah, <i>kados niku</i> (kaya gitu)? Ya, pandang kekurangan kaya lumrah terjadi pada diri seseorang?
S	66	Ya, saya tak nganue ya kaya anak saya,tak anggep gimana ya, sulit si mas, ya. Ya Allah gusti, pertamane kok berat banget, kok anak saya gini kaya gitu, tetapi setelah saya jalani terus ya kaya biasa aja. Takutnya kalau pikiran terus, takutnya sering jadi <i>ngedrop</i> .
P	67	Baik, lalu untuk selanjutnya,apakah pernah ibu membatasi diri untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar Anda?
S	68	<i>Ndak</i> sih, saya tetep seperti biasa, kaya gitu,cuman kalau kumpul-kumpul saya <i>ndak</i> bawa adek,titip,takutnya lha itu, kalau kena virus,kaya gitu,inikan kan rentan, jadinya kalau kumpul-kumpul kaya agak tak apa, <i>ndak</i> tak ajak,kaya gitu. Kaya pkk,kaya gitu,kumpul sekolah,kaya gitu, saya jarang itu,soalnya itu jaga kondisinya adik,nomer satu kaya gitu. Nek saya sendiri sih, <i>ndak</i> sih, biasa aja.
P	69	Berarti kalau acara yang kalau acara kumpul-kumpul PKK itu, si Arya dititipin ke saudara agar tidak takutnya tiba-tiba.
S	70	Takutnya kalau pada batuk, pilek, kaya sekarang ya kalau sekarang batuk pilek karena cuaca.Kalau ini masih sehat, ya saya jaga bener-bener,ya takutnya kalau apa ketularan, itu.
P	71	Pertanyaan selanjutnya, dalam keseharian apa yang biasanya ibu lakukan? Mungkin dari bangun tidur sampai mau tidur itu biasanya

		aktivitasnya apa aja, ibu?
S	72	Ya nyuci,nyapu, <i>asah-asah</i> (cuci piring), saya lakuin sendiri, bapaknya tak suruh megang ini ya gitu, ini kan udah ga bisa disambi, heeh, cuman bapaknya tak suruh ngawasi ini. Saya yang <i>handle</i> semua.
P	73	Jadi pekerjaan rumah ibu yang <i>menghandle</i> , berarti kalau ibu sedang mengerjakan pekerjaan rumah, bapak yang <i>menghandle</i> Arya?
S	74	Iya, ini harus diawasi soalnya <i>glitis</i> (aktif), juga ga bisa anteng, juga aktif terus, jadinya saya takut, jadi benar-benar nganu. <i>Alhamdulillah</i> kalau sehat semrawut,kalau saya suka <i>glitise</i> (aktifnya), kalau anteng malah curiga.
P	75	Terus, kalau Arya, jam tidur ibu normal atau tidak? Tidurnya jam berapa gitu?
S	76	<i>Bobo</i> (tidur) e normal, tapi sukanya bobo e sama mbah e, nek sama mbahe itu tuh lengket,soalnya biasa tak titipin, <i>bobo</i> e sama mbahe, bobo siang, ya sesukanya adek, biasane tau kalau mau tidur siang tau nunjuk ke rumahe mbahe, kalau mau setel tv ya nunjuk tv,nanti kalau bobo ya masuk kamar sendiri,soale dah tau.
P	77	Lalu pertanyaan selanjutnya, Bagaimana yang ibu rasakan setelah melewati seluruh pengalaman ibu sebagai orang tua, <i>caregiver</i> dari Arya ini?
S	78	Ya senang aja,saya tak buat <i>enjoy</i> , santai, kaya gitu. Saya senange <i>soale</i> (sebab) anak e, jadi saya tambah ilmu juga,ketemu-ketemu juga orang tua sesama <i>ds</i> , yang beda, kalau yang nomor satu tah bersyukur aja,maksudnya bersyukur, Arya masih bisa berjalan, bicara, kalau saya maksude tetep saya terapi. Wong ini <i>alhamdulillah</i> banyak perkembangan, saya terapi terus.

P	79	Jadi, menjadi <i>caregiver</i> ini banyak pengalaman berharga?
S	80	Saya senang, walaupun hujan panas, jalan kaki juga, kan pulang biasanya, kan kalau berangkat sama bapaknya langsung kerja, nah nanti pulang saya naik bus kecil itu, bis tuyul itu, nanti sampai jalan raya, turun nanti ke rumahnya jalan kaki satu kilo. Heeh, lumayan jauh, tapi saya tetap menjalani tetap semangat. Kumpul sama orang saya jadi punya waktu, bersosialisasi disini, sama ibu-ibu sering <i>sharing</i> kaya gitu, sering <i>dongeng</i> . Jadinya senang juga, jadinya tambah saudara juga, pengalaman juga. Saya jadinya <i>ndak</i> apa ya, ya bersyukur kalau lihat yang <i>maksude</i> ada yang lain, ada yang lebih apa ya, kan adanya, amit-amit lebih parah juga, jadinya saya lebih bersyukur, kaya gitu. Jadi <i>maksude</i> bagi saya, <i>alhamdulillah</i> anak saya cuma kaya gini, masih bisa diperbaiki kaya anak normal, <i>maksude</i> ya, pokoknya semangat ya dek ya. Maksude ini ga sampe di selang-selang, jadinya saya lebih bersyukur kaya gitu, kalau di selang, saya mikirnya kayak takut, ini masih normal, masih bisa makan sendiri. Ya dek ya, mau jalan ya dek ya.
P	81	Baik, untuk selanjutnya, bagaimana pandangan ibu dengan setiap masalah yang ibu hadapi?
S	82	Ya masalah itu mesti ada ya mas ya, tapi harus gimana lagi, ya harus tetap dijalani, ya tetep tak jalani biasa, mas. Santai aja ya dek ya.
P	83	Selain santai, biasanya ibu santainya dengan apa ibu, untuk menjalani hari-hari ibu? Santainya itu seperti apa?
S	84	Ya kalau kerjaan selesai, ya sama ini, mainan sama ini, ini sukanya nyanyi-nyanyi ala-ala sendiri, saya beli <i>speaker</i> aktif yang kecil itu, yang kotak itu, ini nanti pegang <i>mic</i> sama teriak-teriak, nanti nyanyi bareng sama ini, terus nanti joget-joget.

P	85	Kalau di rumah mesti bermain nyanyi-nyanyi sama Arya gitu?
S	86	Heeh sama ini kan suka kalau di video, heeh, saya kan juga ikut <i>content creator Facebook</i> ala-ala, ikut-ikutan, jadi lha itu buat kesehariannya ini, nanti ini senang kalau di video, foto, pose, gitu, ini senang di video gitu. Pagi-pagi itu udah mau megang <i>mic</i> gitu, sholawatan, kalau bangun tah pagi, subuh itu, kalau denger adzan, minta <i>mic</i> sama anu itunya, nanti kaya sholawatan istilahnya, ala-ala gitu. Tetangga bisanya cuman ketawa aja, biasa aja, buat hiburan, mas, malahan senang mas kalau gitu. <i>Ndak</i> tak pikir spaneng, tak pikir <i>enjoy</i> aja, yang penting anaknya sehat, kalau sehat saya maksude bisa senang, bahagia, ininya juga <i>happy</i> , tapi kalau <i>ngedrop</i> , demam, maksude yo biasa sedih, orang tua. Nek pagi-pagi biasa <i>enjoy</i> , senang, pagi-pagi ya sholawatan, ngemil, pokoknya tiap hari itu bangun tidur ada yang dimakan, suka ngemil, begitu.
P	87	Biasanya ngemilnya apa bu kalau boleh tau?
S	88	Saya buat sendiri, mas, buat bolu, kadang donat, kaya gitu, ga mesti. Senangnya itu sebetulnya kriuk-kriuk, tapi kan saya kasihan, jarang. Seringnya tak buatin bolu sendiri, kalau <i>ndak</i> ya jajanan kaya rotilah kaya gitu, kalau ga mintanya wafer.
P	89	Lalu, apa alasan bertahan untuk menghadapi semua ini?
S	90	Memang harus dihadapi si, mas. Ya harus semangat, ya dek ya, adek juga semangat kaya gitu, saya walaupun ini masih <i>ngedrop</i> , dirawat inap, saya berusaha jangan sampai meneteskan air mata, kecuali ininya tidur, baru saya tak lepaskan kaya gitu. Pokoknya selama anaknya takutnya jangan sampai melihat keadaan orang tua sedih, pokoknya adek-adek semangat, pasti bisa. Ya kemarin Bulan Mei juga, rawat inap juga, jadinya kan, apa, terapinya rada libur, berapa bulan kaya gitu, kalau habis dirawat inapkan satu bulan ga boleh terapi kaya gitu,

		jadi ya kan rada gimana gitu, ketinggalannya jauh, kaya gitu. Tapi gapapa, dek, yang penting sehat. Kaya kemaren pas dia pas <i>ngedrop</i> , demam, kaya gitukan, libur, izin, kaya gitu. Tapi ini, satu bulan ini, <i>alhamdulillah</i> Aryanya sehat, ya dek ya, biar tetap jalannya ya, dek.
P	91	Berarti saat perasaan Arya senang, ibu ikut senang, tapi saat Arya <i>drop</i> ibu merasa <i>drop</i> , rasa sedih, menangis?
S	92	Iya, kalau rawat inap kalau sedihnya, kalau bisa diobati ya diobati.
P	93	Berarti ibu bertahan sejauh ini, untuk memotivasi untuk terus kuat, terus bertahan. Sekarang ini, berarti keluarga atau apa yang membuat bertahan?
S	94	Ya, harus menyemangati diri sendiri dan anak, mas kaya gitu. Kalau sayanya ga semangat, nanti anaknya gimana? Saya harus tetap semangat, <i>wong</i> saya jalan kaki jauh-jauh ya tetap tak jalani gitu, semangat ya dek ya kaya gitu terus. Pokoknya tetap semangat ya dek ya, takutnya kalau saya <i>ndak</i> semangat nanti anaknya gimana?
P	95	Ada lagi ibu? Atau cukup?
S	96	Sudah mas, cukup bagi saya.

Transkrip Hasil Wawancara Subjek II

Nama (Inisial) : Nunikati (N)

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 42 tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Berapa Lama menjadi *Caregiver* : 2 tahun 6 bulan

Nama (atau Inisial) Anak : Abizar Athalia Arisha

Diagnosis Anak : *Microcephalus*

Keterangan

Peneliti : P

Subjek : S

P	1	Sebelumnya perkenalkan ibu, nama saya Muhammad Afin Mursida, saya mahasiswa S1 Psikologi yang saat ini izin untuk menanyai ibu. Ibu sebelumnya namanya siapa ibu?
S	2	Nunikati.
P	3	Untuk alamatnya ibu sendiri?
S	4	Alamate Setono, gang enam.
P	5	Kalau saat, terapi disini, ibu biasanya naik apa? ibu kalau boleh tau
S	6	Naik kendaraan.

P	7	Kendaraannya motor?
S	8	Motor, roda dua.
P	9	Ibu sudah mengantarkan anak untuk terapi disini, selama berapa tahun?
S	10	Berarti dua tahun setengah.
P	11	Untuk usia anaknya, pertama kali terapi itu di usia berapa tahun, bu?
S	12	Delapan bulan, kan di <i>opname</i> terus disuruh terapi umur satu tahun. Umur satu tahun.
P	13	Saat ini anaknya usia?
S	14	Tiga tahun setengah.
P	15	Berarti sudah dua setengah tahun menjadi <i>caregiver</i> . <i>Nggeh</i> , ibu, ya. Untuk pertanyaan pertama ibu jawab, yang menggambarkan kondisi ibu. Lalu yang pertama, apa pernah ibu merasa bersalah atau menyesal atas sakit yang diderita oleh anak?
S	16	Ya, gimananya, nyesel juga nyesel, tapikan, kok tadinya kan udah diketahui dari kandungan, tadinya kan saya periksa di dokter umum, tapi dokter umumnya ga nyaranin di spesialis kandungan, jadinya kan saya enggak tahu kalau dampaknya anaknya kaya gitu, heem.
P	17	Saat pertama kali, berarti dalam di kandungan sudah terdiagnosis ya bu?
S	18	Kan umur tiga bulan, kan udah di <i>usg</i> , tapi di dokter umum, katanya bilanganya ini kepalanya kecil, kan baru hamil pertama kan saya ga tau kalau nanti dampaknya, perkembangannya lambat, ini kan saya enggak tahu. Saya kan ikut aja, ini kata dokter kan kecapekan ini, disuruh istirahat, kan saya <i>yowes ngene yo aku manut otog</i> (ya udah

		kayak gitu aku ikut aja) ga disarankan ke spesialis kandungan gini kan enggak.
P	19	Terus ibu, menjalani sembilan bulan apa kayak cek rutin di dokter umum, ya ibu?
S	20	Heem.
P	21	Berarti saat ibu merasa menyesal atas?
S	22	Yo dibilang menyesal gimana ya, tapi <i>kok opo wes takdire po piye ngene ngang koyo kui otog, yowes lah intine ngang e. Yo nyesel ki kok doktere ora menyananke neng kui, neng opo neng</i> (kaya yaudah, takdirnya atau bagaimana, kayak gimana aja gitu si, yaudah gapapalah, intinya kaya gimana. Ya nyesel si, dokternya tidak menyarankan bagaimana gitu, apa bagaimana apa bagaimana) spesialis kandungan, biar ditangani gimana caranya, kok <i>ndak</i> bilang, saya kan sedangkan pasien kan ga tau, dokternya ga bilang, saya kan manut aja.
P	23	Ada lagi mungkin?
S	24	Kan inikan lahirnya prematur, baru delapan bulan udah lahir, jadi belum saatnya lahir, heem.
P	25	Lalu apakah sekarang ibu masih merasa menyesal atas kejadian anak ibu?
S	26	Ya menyesal tetap menyesal, maksudnya kaya ga bisa ditangani dari dulu. Maksudnya kan, kan udah diketahui dari kandungan, tapi kok, menyesalnya ga bilang. Akunya merasa bersalahnya kaya aku ga ngomong, dokternya ini harusnya gimana dok? Kok saya itu nurut aja, gitu loh, maksude ga bilang ini gimana dok? Apa nanti dampaknya apa? Kok bilang? Kok nanya? Maksudnya kan katanya

		kerja ikut dokternya, ini kepala kecil, ga naik-naik, ibu kurang istirahat gitu aja. Saya ga nanya, lha terus gimana dok? Kaya gitu kelanjutannya ga nanya? lalu sananya juga ga bilang, kamu periksa detailnya aja ke rumah sakit, begitu ga bilang. Kan saya nurut, ya nyesel ya nyesel, maksudnya kayak ga tahu dari dulunya, maksudnya tuh ditangani dari dulunya, begitu, hmm. Sedangkan saya kan anak pertama, ga tau dampaknya gimana, kan dokternya harusnya dokter menjelaskan. Ini kepalanya kecil, nanti dampaknya gini-gini, kamu kaya begini aja, harusnya kan seperti itu juga. Saya ga menyalahkan dokter, tapi kan harusnya kaya gitu juga loh. Ya salahku juga si, maksudnya bukan dokter kandungan, dokter umum, heem.
P	27	Berarti, izin meluruskan kalau Abizar itu anak pertama dari ibu?
S	28	Heem.
P	29	Berarti ibu masih ada perasaan bersalah atau menyesal atas sakit yang anak ibu derita? Kalau pertanyaan yang kedua, bagaimana perasaan ibu dalam menjalani seluruh rangkaian proses terapi ini?
S	30	Ya gimana ya, dijalani nikmat aja. Heem, <i>pokoke dijalani bae, sabar intine sabar</i> (intinya dijalani aja, sabar intinya sabar).
P	31	Menjalani ibu nikmat yang ibu maksud tuh seperti apa bentuknya, ibu?
S	32	Ya intinya, begini aja mas, maksudnya, caranya bagaimana ya, jadinya ya, intinya sabar, harus telaten, intinya kayak gitu. Maksudnya demi anaklah, orang tua harus sabar, telaten, bagaimana caranya biar bisa normal seperti anak-anak lainnya.
P	33	Jadi ibu, kalau ada jadwal terapi ibu, langsung dijalani, langsung dateng ibu?

S	34	Iya, datang terus, kecuali <i>nek bocahe opname</i> (kalau anaknya <i>opname</i> /dirawat).
P	35	Kalau anaknya sakit, berarti ibu ga datang?
S	36	Ga datang, iya.
P	37	Tadi saya izin meluruskan kalau ibu selalu menikmati seluruh proses terapi dengan baik. Untuk pertanyaan selanjutnya, bagaimana cara ibu untuk memperlakukan diri sendiri saat mengalami kesulitan?
S	38	Bagaimana ya caranya, di rumah sendirian, tidak ada yang diajak keluh kesah, intinya si sabar, iya, caranya iya sabar. Mendidik kaya begitu sabarnya banget harusnya. Yaudah, intinya sabar, begitu ajalah.
P	39	Kalau semisal ada orang ingin ajak keluh kesah, ibu ingin keluh kesah seperti apa?
S	40	Intinya, ya bagaimana caranya anakku, paling gitu aja, kaya gitu aja. Biar bisa seperti teman-temannya seperti itu, paling bisanya kaya itu aja, ngomong sama semisal itu adikku, iya. Paling curhat biar bisa normal kayak temen-temennya itu bagaimana. Ya aku, berusaha, berusaha.
P	41	Berarti ibu senantiasa berusaha mencari jalan keluar, ya. Selanjutnya, apa yang ibu lakukan setelah memiliki Abizar yang spesial ini?
S	42	Ya intinya, di rumah ajalah, mengurus aja. Ga bisa aktivitas lainnya misalnya kerja, kan ga bisa ya itu, cuman seharian ngurusnya aja, orang bisanya cuman itu aja.
P	43	Berarti selama satu hari, ibu itu <i>full</i> ?
S	44	Heem, sama adek aja. Selama satu hari <i>full</i> .

P	45	Kalau maaf, untuk pekerjaan rumah, yang mengerjakan berarti?
S	46	Saya sendiri,.
P	47	Berarti disambi?
S	48	Heeh, disambi.
P	49	Lalu untuk selanjutnya, bagaimana sih cara ibu berpandangan positif setelah melewati seluruh kejadian ini atau keadaan ini?
S	50	Ya bagaimana ya, positifnya kok anakku seperti ini, maksudnya, terkadang direnungi saya salahnya apa. Kok anakku kayak begini, dia itu tiga belas tahun si mas, nunggunya. Selama hamil, tiga belas tahun belum anak. Sedangkan dikasih anak, sedangkan dikasih anak seperti itu. Terkadang seperti bagaimana, kayak anakku seperti ini, kayak perasaannya kayak begitu, jadinya kaya bagaimana ya, ya bagaimana ya, menyalahkan diri kaya bagaimana, kayak begitu aja sih. Kaya maksudnya, anakku tidak normal seperti teman-temannya, terkadang punya perasaan seperti itu si, pasti, mas. Namanya tidak punya anak sendiri kayak begitu, ya senang-senang banget, bagaimana ya, sakit hati kayak gitu sih terkadang.
P	51	Kalau untuk pandangan positif ibu selama menjalani hari-hari itu dengan bagaimana ibu?
S	52	Ya kasihannya banget melihat bocahnya kayak begitu, intinya ya kaya gitu, bagaimana ya, intinyai itu ya begitu. Kasih sayangnya itu jadinya seperti <i>full</i> begitu sih, kayak bocah seperti itu kasihan. Nanti besar, jadinya anaknya kaya begitu. Terkadang ya bikin capek juga, kaya begitu begini, punya perasaan kaya bagaimana begitu, begini aja sih. Bagaimana ya, ehh. Berat hati seperti, bagaimana ya udah, ditunggu tiga belas tahun, kayak begitu lihatnya anak itu kasihan, mas, kaya begitu. Terkadang yang mengurus saya sendiri, saya

		sendiri. Jadinya di rumah adane saya aja. Nanti jika ayahnya berangkat, yaudah, paling sendirian. Anaknya juga mudah sakit, anak kayak begitu kan sama aja demam terus sih. Sering demam, sering <i>opname</i> , seperti kemarin aja sih.
P	53	Kalau dalam rentang satu bulan itu, pernah apa ya satu bulan sekali dirawat atau mungkin berapa?
S	54	Satu bulan pernah dua kali. Heem, pulang dua hari di rumah, panas lagi. Kejut lagi, <i>opname</i> lagi. <i>Pokoke seng</i> (intinya di) tahun 2022 <i>ki</i> empat kali setengah tahun. Empat kali setahun, lha kemarin 2023 satu kali, 2024 satu kali.
P	55	Berarti cara, ibu pandang kesulitan ini itu dengan hal-hal positif yang seperti apa? Biasanya apa, tadinya kan sabar, mungkin ada yang lain selain sabar untuk berpandangan positif?
S	56	<i>Pokoke koyo ngene, mas. Pokoke anake ben iso normal koyo liyane, wes koyo liyane ngunu otog.</i> Intinya kayak begini, mas. Pokoknya anaknya biar bisa normal seperti lainnya, udah kayak lainnya aja gitu.
P	57	Berarti optimis dalam segala hal?
S	58	Ya, intinya terapi aja dijalani terapi terus, begitu aja. Maksudnya biar bisa normal, tadinya kan belum bisa duduk. Inikan sudah ada perkembangan, aku begitu, inikan jadinya ada positifnya aja begitu aja. Anakku pasti nanti bisa jalan, orang ini aja sudah bisa duduk, aku kan positifnya seperti itu. Akunya kan jadinya intinya anakku dapat normal seperti itu. Kalau merasa normalnya, ya belum 100%.
P	59	Berarti memberikan afirmasi positif dengan saya mampu, saya bisa,

		begitu?
S	60	Heem, dengan terapi ini, <i>ngunu</i> (begitu).
P	61	Lalu, selanjutnya, apa yang ibu rasakan dengan lingkungan sekitar Anda?
S	62	Ya, namanya tetangga kan terkadang kan, tidak tahu isi hatinya, kayak kita, kayak sayanya. Terkadang ada omongan yaudah biarin. Ya, tetangga terkadang ada yang kasihan, terkadang ada yang ngomongin juga. Tapi, kaya akunya ditanggepin yaudah, biasa aja, kayak begitu aja. Udah pada bilang kayak begitu, udah kayak begitu aja. Dibuat enak saja, udah, positif, semacam akan ngomong, yaudah gapapa, orang itu kenyataan anakku kayak begini, disuruh apa lagi.
P	63	Berarti, di lingkungan sekitar terkadang ada mendukung, terkadang sebaliknya seperti itu? Dan sikap itu yaudah biasa aja, gitu?
S	64	Iya, yaudah biarin memang seperti ini keadaannya anakku kaya begini. Udah dibuat kayak begitu aja. Maksudnya berarti bagaimana, positif apa bagaimana, maksudnya intinya kalau ada omongan yaudah biarin. Kenyataan anakku seperti ini, tidak perlu dibuat masalah. Kalau dibuat masalah, justru saya tambah bingung. Anakkunya sudah kaya begini. Justru membuat beban aja, ibarat kayak saya, yaudah biarin udah begitu aja.
P	65	Untuk pertanyaan selanjutnya, apa tantangan dalam menjalani kehidupan setelah memiliki Abizar? Seperti tantangan dalam kehidupan keseharian. Tantangan mungkin dulu ibu punya waktu luang banyak sekarang harus mengurus seluruhnya,
S	66	Jadinya kayak sibuk begitu sih, capek sendiri. Yakin capek, sumpah. Apalagi kaya begini kan aktif juga, jika sudah bicarain tingkah lakunya kaya begitu, yaAllah. Tantangannya ya itu, harus kuat, kuat

		banget. Harusnya jalannya sehari-hari, sabar, kuat, intinya itu dikerjakan aja, tadinya tidak ada seperti ini, jadinya dikerjakan. Ya intinya yaudah, makannya harus dijaga sungguh-sungguh,iya. Bisanya ga tau. Tadinya tidak pernah mengerjakan ini, sekarang mengerjakan seperti ini. Semacam tadinya makannya bebas, maksudnya pengen apapun, lapar makannya begini, sekarang makannya, menyiapkan, makannya yang bagaimana, iya.
P	67	Berarti tantangannya kaya lebih sibuk, belajar hal-hal baru lagi, ada tantangan lain?
S	68	Ya tantangannya, semacam ya begitu, pengennya terapi, nanti apalagi disana begitu, diperagakan, dilatihlah, intinya kah. Begitu tantangannya.
P	69	Pertanyaan selanjutnya, bagaimanakah pandangan ibu mengenai kekurangan yang ada pada diri seseorang atau diri ibu?
S	70	Bingung, memandangnya berarti? Ya intinya seperti itu pandangannya, kan melihat sebelah kayak anak normal, bisa seperti itu. Itu bagaimana bilanganya? Berarti caranya.
P	71	Berarti saat memandang kekurangan orang lain jadi membandingkan?
S	72	Iya, kayak begitu, anakku semisal anaknya dia setahun udah begini, kok anakku belum. Ya paling membandingkan.
P	73	Kalau dalam melihat kekurangan orang tuh ibu kaya gimana?
S	74	Ya kan, sebelah rumah saya kan tadinya ada anak seperti ini. Padahal itu, ga pernah yang kayak bagaimana-bagaimana. Justru intinya begini, dia jika menangis, ditangisi kaya orang, yaAllah kayak kasihan banget begitu, aku paling perasaannya kayak begitu aja. Sebelahku kayak begini juga, sudah tujuh tahun. Melihatnya tuh

		kasihan, mas, kasihan. Maksudnya orang tuanya mengurusnya harus <i>full</i> . Itukan, aku merasakan juga, iya.
P	75	Berarti pandangan ibu saat melihat maaf kekurangan orang lain itu kasihan, merasa iba, begitu ibu?
S	76	Heeh, begitu.
P	77	Lalu untuk pertanyaan selanjutnya, ibu pernah engga sih membatasi diri untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar ibu?
S	78	Ya tadinya, pernah, ga pernah main-main itu ga pernah. Kalau di rumah ya di rumah aja, apalagi kan tadinya kerja, jadikan kalau pulang kerja ya di rumah aja. Ya berarti kalau sekarang ya di rumah aja, paling keluarnya ke rumah neneknya aja.
P	79	Tapi ibu sendiri membatasi engga untuk bersosialisasi dengan lingkungan?
S	80	Ya tidak membatasi, cuman kan lingkungannya juga, di lingkungan saya itu juga kan belum banyak rumah. Jadinya kan, belum belum ramai intinya begitu aja, jarang si keluar-keluar itu jarang. Paling kalau ke rumah neneknya aja kan. Ya intinya anak seperti ini itu intinya pengennya malah keramaian. Jika anak kaya begini itu pengennya keramaian, jika di keramaian antengnya banget. Kalau diajak ke simbahnya, kaya begini justru anteng.
P	81	Berarti dari ibu sendiri tidak ada pembatasan?
S	82	Iya, tidak ada.
P	83	Lalu pada pertanyaan selanjutnya, dalam keseharian apa yang biasanya ibu lakukan?
S	84	Ya paling ya begitu mengurusnya, ya kayak masak, buat bubur, buat

		mandi. Mandikannya kan pakai air kamijoro, kaya begitu juga. Buat makannya kan bubur, ga halus banget si, agak kasar. Ya paling kesehariannya mengurus anak aja.
P	85	Kalau ibu sendiri bangunnya jam berapa? terus Abizar bangun jam berapa?
S	86	Kalau Abizar terkadang waktu kecil aja sampe <i>sewengi</i> (semalam) ga tidur, jarang tidur anak itu. Tapi kalau ini tah, tadi malam bangun jam tiga, terus <i>bobo</i> (tidur) jam sepuluh lagi. Heeh bangun jam tiga.
P	87	Berarti saat Abizar bangun, berarti ibu melakukan aktivitas?
S	88	Heem, sudah bangun.
P	89	Kalau jam tidur ibu apakah terganggu?
S	90	Ya, kalau tadinya kalau mau bekerja siang kan, siangnya bisa tidur, sekarang tidurnya ga bisa, kecuali anak tidur, ikut tidur <i>nek</i> siang. Terkadang siang ga mau tidur yaudah ga tidur. Jarang.
P	91	Untuk pertanyaan selanjutnya, bagaimana yang ibu rasakan sesudah melewati pengalaman sebagai seorang orang tua atau <i>caregiver</i> dari Abizar? Berarti sesudah ibu menjadi <i>caregiver</i> setelah dua setengah tahun ini, apa saja yang si ibu ambil atau hikmahnya sehingga menjadi pengalaman yang ibu bisa jadikan pembelajaran mungkin atau mungkin untuk pengalaman hidup ibu, kaya jadi sejarah sendiri bagi ibu?
S	92	Ya seperti itu caranya, ya pengalamannya ya begitu ngerasain kaya begini. Merasakan apa begitu, merasakan <i>ngerumati</i> anak begini, kaya gitu.
P	93	Ada lagi ibu, selain merasakan bagaimana cara merawat anak?

S	94	Tidak ada ya, selain merasakan terkadang <i>koyo</i> (kayak) sedih juga, <i>ngunu kae sih</i> (begitu aja sih).
P	95	Biasanya kalau ibu sedih itu, bentuk kaya gimana kek nangis?
S	96	Paling bisanya cuman nangis aja, curhatnya sama siapa. Paling bisanya ya berkeluh kesah sama suami, ya kayak begitu merasakan punya anak begini. Terus menanganinya kan spesial banget, tidak seperti anak lainnya kan, penanganannya caranya. Nah kan, merasakan pengalamannya seperti itu aja. Intinya sabar, mengurusnya harus sungguh-sungguh, makannya harus dijaga beneran, intinya bagaimana ya, kan untuk alat-alatnya juga, beli, harusnya bagaimana. Intinya bagaimana ya, ya itu, intinya itu, mas. Menjadi bocah spesial banget, harus fit uangnya, fit tenaganya.
P	97	Baik, untuk pertanyaan selanjutnya, bagaimana pandangan ibu saat atau setiap menghadapi masalah yang ibu rasakan atau hadapi?
S	98	Ya bagaimana ya, ya itu yang dihadapi, itu. Ada senangnya, ada sedihnya. Kebetulan dikasih anaknya begini, pasti dikasih anak, ada sedihnya kayak anakku seperti ini begini. Pengalamannya paling kayak begitu aja, jadinya merasakan, anak spesial beneran, lalu harusnya sabarnya begitu luas, itu aja. Bila tak buat sedih-sedih beneran, ya nanti dampaknya ke anak lagi, anaknya tahu. Ya bisa diomongin kasar aja tahu, misal diomongin apa, ya tau. Intinya sabar aja, mas. Urusannya sendiri, apa-apa aku sendiri. Jadinya tidak ada yang bisa diajak berkeluh kesah ini caranya bagaimana caranya begitu anak. Pokoknya belajar sendiri, belajar dari nol, mengurus bagaimana anak kaya begini bagaimana.
P	99	Apa alasan yang membuat ibu bertahan untuk menghadapi semua ini?
S	100	Ya kan pengennya punya anak, mas. Pngen punya anak, yaudah ya

		dijalani semua, begitu aja. Ya intinya ya sabar, ya kayak begitu aja. Ya bagaimana lagi ya, orang aku pengen punya anak. Dikei anaknya yaudah ya aku pengennya anakku normal, ya udah gitu aja.
P	101	Berarti untuk bertahan sejauh ini karena keinginan ibu sendiri untuk memiliki anak
S	102	Intinya kan sudah punya anak harus <i>dirumati</i> yang benar, harus ya, intinya sudah dikasih, pengen punya anak, udah dikasih anak yaudah, harus bagaimana lagi, harus gimana lagi. <i>Dirumati</i> yang baik, biar jadi anak yang normal. Udah begitu aja, biar seperti teman-temannya. Ya intinya optimis, aku harus optimis. Berarti anakku bila diterapi harus bisa, pokoknya setiap terapi, berangkat, jangan ada keluhan, ih aku capek, kayak sudah lama tidak begini, jangan. Intinya berjuang, harus bagaimana lagi. Sudah takdirnya udah kaya begini, jangan pernah ada perasaan menyesal, menyesal juga kayak begini, jangan. Sudah biarin, udah dikasihnya seperti ini, udah dijalanin. Kalau suamiku, intinya sabar, suamiku sabarnya banget sama anaknya.

Transkrip Hasil Wawancara Subjek III

Nama (Inisial) : Subur Johan S. (SJS)

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 42 tahun

Pekerjaan : Serabutan

Berapa Lama menjadi *Caregiver* : 4 tahun

Nama (atau Inisial) Anak : Salsabila Juan Winona

Diagnosis Anak : Disabilitas Intelektual

Keterangan

Peneliti : P

Subjek : S

P	1	Sebelumnya perkenalkan, nama saya Muhammad Afin Mursida, mahasiswa S1 Psikologi dan sedang menyelesaikan tugas akhir. Pertanyaan pertama, apa pernah, bapak merasa bersalah atau menyesal atas sakit yang diderita oleh anak bapak?
S	2	Tidak, sudah diberikan anugerah seperti itu, ya diterima, apa adanya aja.
P	3	Jadi tidak ada perasaan menyesal?
S	4	Menyesal, tidak, kan dikasih Pangeran seperti itu, mau bagaimana lagi? Terima apa adanya. Namanya cobaan ya, yang penting ikhtiar, kali aja ada perubahan, walaupun sedikit atau bagaimana.

P	5	Ada lagi, pak?
S	6	Tidak.
P	7	Pertanyaan kedua, bagaimana perasaan bapak dalam menjalani seluruh proses terapi?
S	8	<i>Nu pas terapi ya (Ya pas terapi ya). Yo seng penting sabar,mas, dalam artian kan kok korban wektu (Yang penting sabar, mas, dalam artian kan berkorban waktu) ,ya semuanya, dari perasaan. Kadang ada omongan-omongan yang ga enak ya gimana? Seng penting ikhlas mawon (Terpenting ikhlas saja).</i>
P	9	Tadikan bapak bilang kalau ada omongan yang gimana-gimana, bapak tetap sabar, pas ada omongan itu, perasaan bapak itu, bagaimana?
S	10	Ya sepertinya, ya sedih-sedih bagaimana ya, sudah dikasihnya seperti itu, mau bagaimana lagi, mas? Cara jelasnya, sudah dikasih Pangeran, titipan seperti itu. Ya kalau bagus diterima, jelek ya diterima, namanya diberi rejeki. Anak kan katanya orang rejeki. Udah.
P	11	Berarti bapak senantiasa berperasaan yang baik?
S	12	Iya, berpikiran positif aja. Yang penting disyukuri, terkadang ada yang namanya seperti itu ya kan <i>dialoni</i> , dilembuti, ya seperti itu, dikasari maupun bagaimana lagi, tidak bisa. Penting ya alus aja, mengalir seperti air.
P	13	Biasanya kalau ada saat perasaan gitu, bapak selalu sabar?
S	14	<i>Yo berusaha sabar,sekuate (Ya berusaha sabar, sekuatnya). Arane manusia kan pas (Namanya manusia kan) emosinya ada masalah atau gimana kan, sabarnya agak kurang,menghindar, daripada nanti anak yang korban.</i>

P	15	Pertanyaan selanjutnya, bagaimana cara bapak untuk memperlakukan diri sendiri saat mengalami kesulitan ini?
S	16	Kan yang penting ada istri, <i>urun rembug piye, men dilakoni bareng-bareng. Wes, ndak ada yang lain, penting keluarga. Nek orang meh bilang apa, penting mikiri anake dewe, dah</i> (ikut berdiskusi bagaimana, biar dijalanninnya bersama. Udah, tidak ada yang lain, penting keluarga. Apabila orang mau bilang apa, penting memikirkannya anaknya sendiri, udah).
P	17	Berarti cara bapak untuk memperlakukan diri sendiri dengan curhat?
S	18	Tidak, tidak curhat, paling sama dokter aja. Kalau sama orang, takutnya kan, orang tidak, kata orang kan anaknya normal, katanya orang-orang kan enggak enak. Mending keluarga, keluarga terdekat, apa kakek nenek dari ibu saya atau mertua saya, gitu, adek-adek, kalau orang luar jarang.
P	19	Biasanya kalau sama keluarga itu, biasanya gimana?
S	20	Paling cerita, keadaan anaknya begini-begini, harap maklum. Inikah anaknya lain daripada yang lain, udah.
P	21	Baik, untuk pertanyaan selanjutnya, apa yang bapak lakukan setelah memiliki Winona ini?
S	22	Lakukannya, lakukan apa? Paling bersabar, ini kan namanya rejeki, kayak begitu, tidak bisa dijalankan apa, paling berobat. Apa lagi kemarin kan disuruh terapi, ya saya ikutin terapi.
P	23	Berarti, selama empat tahun, bapak selalu rutin terapi?
S	24	Yo terapi, ada jadwal yo berangkat, wong kadang yang minta anak. Pak terapine kapan? Yang minta anake, orang tua cuman mendukung.

P	25	Berarti, setelah Winona hadir, bapak terus berusaha, ikhtiar?
S	26	Lha penting gimana, cari yang terbaik. Perubahan mana, dari yang ga bisa mengenal apa-apa kan jadi mengenal. <i>Mending</i> (lumayan) cara gampang kan ada perubahan sedikit, kan <i>mending</i> (lumayan).
P	27	Untuk selanjutnya, bagaimana cara pandang positif bapak dalam melewati masa-masa ini?
S	28	<i>Yo intine berserah diri tog</i> (Ya, intinya berserah diri aja), berdoa kepada sang kuasa. Saya bisanya ikhtiar kaya gini, <i>Pangeran ngei perubahan atau ndak yang penting saya berusaha ikhtiar</i> (Pangeran/ Tuhan memberikan perubahan atau tidak yang penting saya berusaha ikhtiar).
P	29	Berarti bapak selalu berpandangan positif kepada Tuhan ya?
S	30	Iya, berserah diri kepada Tuhan. Namanya diberi anak titipan, yang pentingkan dirawat yang baik, semampunya, diberi bagus, diterima bagus, diberi jelek masak mau <i>gresula</i> , memberinya seperti itu.
P	31	Pertanyaan selanjutnya, apa yang bapak rasakan dengan lingkungan sekitar bapak?
S	32	Ya saya biasa saja, <i>ndak</i> ada, ya <i>anggep bae bermasyarakat biasa</i> (anggap saja bermasyarakat biasa). Ada yang mau nerima atau <i>ndak</i> . yang penting bermasyarakat, mendidik anak apa adanya. Udah. Kadang orang kan mau bilang, anak ini ini, <i>anake ngene-ngene</i> (begini-begini), kita kan mau bantah gimana ya, memang keadaannya kaya gitu. <i>Seng penting kuatke atine bae</i> (Yang penting kuatkan hatinya aja)..
P	33	Untuk pertanyaan selanjutnya, apa tantangan yang bapak alami dalam menjalani hidup anak seperti itu?

S	34	Anak, anak yang seperti itu, berkebutuhan khusus. <i>Tantangane, tantange cuman nahan malu tog,mas</i> . Nahan malu karo perasaan, wes. <i>Nek anak kaya gitukan, kadang nang jobo</i> (Tantangannya, tantangannya cuman nahan malu aja, mas. Nahan malu sama perasaan, udah. Kalau anak seperti itu kan, seperti gimanakan, kadang diluar) gimana-gimana kan harus tahan, kuat mental.
P	35	Tadi bapak,maaf menyampaikan menjaga perasaan,menjaga perasaan yang seperti apa?
S	36	Ya perasaan kita,mas. Kadangkan, anak, <i>umpane</i> (perumpamaan) amit-amit,secara <i>gamplange</i> (jelasnya) maaf, mas ya mas. <i>Bukane ngelek-ngelek anake dewe</i> atau gimana, <i>kadang nek pipis</i> belum, <i>apane</i> (Bukanya menjelek-jelekkan anaknya sendiri atau gimana, kadang kalau kencing belum apa ya) ngompol atau gimana, <i>nek</i> (kalau) dilihat orang kan, <i>anake wes gede kok ngunu</i> (anaknya sudah besar, kok begitu). Kita kan nahan malu,mas, <i>roso isine, jejeg</i> (rasanya malu, kuat). Dikekang, sekuat mungkin, <i>wes koyo ngunu,meh piye maneh. Kan maksude anak ngunu, wong kan mesti pikirannya seng ora-ora</i> (udah seperti itu, mau bagaimana lagi. Kan maksudnya anak begitu, orang kan mesti pikirannya yang tidak-tidak). Tahu sendirilah.
P	37	Ada lagi tantangannya,pak?
S	38	<i>Yo asline banyak o,tapi nek meh diomongke yo,ora mampu, atine ora mampu. Ngono wae,cukup.</i> Ya aslinya banyak ya, tapi kalau dibicarakan ya, tidak mampu, hatinya tidak mampu. Begitu saja, cukup.
P	39	Untuk pertanyaan selanjutnya, bagaimana pandangan bapak mengenai kekurangan yang ada pada diri seseorang atau diri bapak?

S	40	Kekurangan adalah sebuah anugerah. Kelebihan juga sebuah anugerah. <i>Seng penting disyukuri</i> (Yang penting disyukuri). Dari kekurangan itu, kan mungkin dia punya kelebihan apa, <i>ndak</i> (tidak) tau kapan, kemungkinan bisa aja.
P	41	Berarti bapak dalam memandang kekurangan, di diri orang itu, kayak wajar?
S	42	Wajar, <i>haah</i> (iya), mas, anugerah. Belum tentu, dia punya kekurangan, saya lebih dari dia, belum tentu saya lebih baik dari dia. Kemungkinan besar dia lebih baik. Yang penting, <i>ojo anggep sepele wong liyo, podo kabeh</i> (jangan menganggap sepele orang lain, semuanya sama).
P	43	Selanjutnya, apa pernah bapak membatasi diri untuk bersosialisasi dengan lingkungan bapak?
S	44	<i>Mbatesi? mbatesi diri, ndak ada bates</i> (Membatasi, membatasi diri, tidak ada batasannya). Bersosialisasi, soalnya kan saya orang rantau, gimana caranya, dapat teman atau saudara. Jauh dari saudara, dapat saudara, <i>ndak</i> (tidak) ada, sosialisasi jalan.
P	45	Kalau ada kegiatan sosial gitu?
S	46	Dari dulu kan, saya orang rantau, dari masih mudah merantau, mesti sosialisasi tak lakukan untuk mencari keluarga, itu aja. Walaupun ga kenal lama-lama jadi keluarga, kan.
P	47	Dalam keseharian, apa yang biasanya bapak lakukan?
S	48	Keseharian? yo, aktivitas biasa kayak orang-orang, cari kesibukan.
P	49	Kalau dari bangun tidur, itu biasanya ngapain aja?
S	50	Bangun tidur kayak ibu rumah tangga, masak, ngurus anak, gitu aja. Rutinitas anggap jadi orang kedua, jadi bapak, jadi ibu, jadi teman

		anak-anak, gitu.
P	51	Terus kalau sekolah begitu, Winona masih diantar atau tidak?
S	52	<i>Nek anak dianter mas, soale ndak berani lepas.</i> (Kalau anak diantar, mas, soalnya tidak berani lepas). Soalnya kebutuhan khusus gimana, belum bisa mandiri, <i>takute nek nyebrang jalan aja</i> , itu masih, aduh.
P	53	Tapi kalau sekolah, maaf, Winona masih ditungguin?
S	54	<i>Ndak</i> , berarti sejak kelas dua, kelas satu masih ditungguin. Kelas dua <i>ndak</i> , malah nyuruh bapake pulang. Sekarang Winona kelas 5.
P	55	Terus, maaf, saat Winona itu sekolah, bapak melakukan aktivitas apa?
S	56	Aktivitas kalau itu di rumah, masak. Ngurus rumah, <i>lha nek</i> (kan kalau) istri kan ngajar. Jadi <i>metuk</i> (jemput) anak sekolah, pulang sekolah, kerja, nyampai malam, tidur, istirahat, rutinitas biasa lagi.
P	57	Terus pertanyaan selanjutnya, apa yang Anda rasakan setelah melewati hal ini sehingga menjadi suatu pengalaman menjadi orang tua, ayah, <i>caregiver</i> dari Winona, pak?
S	58	<i>Ono senenge, ono sedihe. Seng penting lha kui anggepe koncone</i> (Ada senangnya, ada sedihnya. Yang terpenting itu, anggaplah seperti temannya), teman dari anak. <i>Nek jadi orang tua kan umpono terlalu piye, ngunu loh. Mending jadi temennya anak, iso guyon dengan batesa-batesan tadi itu</i> (Kan kalau menjadi orang tua, seumpamanya terlalu bagaimana gitu, ya begitulah. Mending menjadi temannya anak, bisa bercanda dengan batasan-batasan tadi itu). Penting anak bahagia.
P	59	Tadi maaf, tadikan bapak menyinggung ada senang dan sedih, kalau sedihnya, pak, bagaimana?
S	60	Kalau sedihnya lebih banyak daripada senangnya. Ya, kalau sedih,

		kadang kalau memberi tahu, memberi tahun yang pelan-pelan disuruh solat, nak solat, baru tiga kali. Alus, kadang nadanya agak dikeraskan, tetap, justru dianya agak emosi bagaimana. Kadang, nak bapak bilangnyanya udah halus, sabar, ayo buruan solat, buruan makan, pokoknya, ya hahahahaha. Ya namanya anak seperti itu, <i>dilere</i> kayak bagaimana, justru begitu, susah. Penting sabar.
P	61	Maaf, kalau boleh tau, meluapkan sedih, itu bapak dengan seperti apa?
S	62	Sedihnya? Ya tidak seperti yang nangis-nangis. Ditahan aja, mas. Jangan sampai anak tahu, kaya begitu, anggapannya seperti bercanda aja. Ya memang anaknya, memang, terkadang ya bilang, Nak, bapaknya malu, ya seenggaknya nurut, yang manut, <i>ngandeni</i> kayak begitu aja, mas. Tidak minta yang lebih seperti teman-temannya, nurut, taat sama kedua orang tua, mau solat, beribadah.
P	63	Sudah, pak? ada lagi pengalaman yang ingin disampaikan?
S	64	Tidak, pengalamannya banyak, tapi jika mau bilang apa? Takutnya, ya kaya membuka aib jika cerita.
P	65	Pertanyaan selanjutnya, pak, bagaimana pandangan bapak dengan setiap masalah yang Anda hadapi?
S	66	Pandangannya? Ya kalau pandanganya serius, tidak ada habisnya. Nyantai aja, masalah dianggap santai. Dibuat enteng aja, insyaAllah, selesai masalah.
P	67	Yang dimaksud memandang dengan nyantai itu bagaimana, pak?
S	68	Ya, kalau dibuat serius, dipikir-pikir justru bertambah pusing, tambah pusing. Dibuat santai, kan mengalir enak. Kalau ada jalannya, otomatis selesai suatu masalah. Tidak hanya santai-santai saja, tidak cari anamnya, jawaban atas seluruh masalah kan, tidak. Yang penting kan

		dibuat santai kan, lama-lama ketemu jawabannya kan, mas, pastinya. Kalau dibuat serius terus, bisa-bisa stres.
P	69	Tadi kan bapak mengatakan tidak mencari semua jawaban sekaligus, tetapi satu per satu?
S	70	Lha iya, kalau satu per satu otomatis, masalah-masalah datang, <i>kotomono</i> perumpamaan rejeki, jika dicarinya sekuat tenaga, kalau sudah jatahnya segitu, ya secara jelasnya akan segitu. Kalau dengan berjalannya waktu kan kemungkinan besar kan makin besar. Contohnya gitu aja. Mesti ada masalah, mesti semua masalah ada caranya, ada jawabannya lah, mas, pasti ada solusinya. Tidak dihitung apanya, pasti ada. Belum tentu masalah hari ini, jawabannya hari ini, penyelesaiannya. Apa dua hari tiga hari.
P	71	Lalu untuk pertanyaan selanjutnya, apa alasan bapak tetap bertahan menghadapi semua ini?
S	72	Demi anak, <i>siji wes</i> (satu itu), demi anak.
P	73	Mungkin kayak keinginan bapak untuk Winona atau anak bapak itu apa?
S	74	Penting keinginannya, mungkin anaknya menjadi soleh solehah, pertama. Paling tidak berharap lebih, kemungkinan <i>kunfayakun</i> . Yang penting jadi anak yang soleh solehah. Tetap demi anak, semuanya demi anak, ya anaknya dua ya harus demi keduanya, itu saja. Mencari perubahan, apa lagi mencari rejeki, ya anak aja. Ya anaknya seperti itu, mencarinya perubahan ya, untuk anak. Kalau untuk dirinya sendiri, kan sudah berlalu, pas zaman muda. Kalau orang tua ya untuk anak, udah.
P	75	Baik bapak, terima kasih jawabannya, pak.

Transkrip Hasil Wawancara Subjek IV

Nama (Inisial) : Amar Makrifah Saefudin (AMS)

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 27 tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Berapa Lama menjadi *Caregiver* : 1 tahun 5 bulan

Nama (atau Inisial) Anak : Hilwa El Mafaza

Diagnosis Anak : Gangguan Bahasa Ekspresif (GBE)

Keterangan

Peneliti : P

Subjek : S

P	1	Sebelumnya perkenalkan, nama saya Muhammad Afin Mursida, mahasiswa S1 Psikologi dari UIN Walisongo Semarang yang pada kesempatan kali ini, saya izin memberikan pertanyaan kepada ibu mengenai keadaan ibu yang sesungguhnya, sesuai dengan keadaan ibu. Untuk memperkenalkan diri dahulu, untuk nama ibu sendiri, siapa, <i>nggeh?</i>
S	2	Nama saya Amar Makrifah Saefudin.
P	3	Untuk nama anak ibu sendiri?
S	4	Nama anak saya sendiri, Hilwa El Mafaza.
P	5	Sudah mendampingi terapi sudah berapa tahun, ibu?

S	6	Satu tahun lima bulan.
P	7	Kalau dari rumah ke RSUD Bendan ini, ibu naik transportasi apa?
S	8	Kadang diantar suami naik motor, terkadang naik angkot.
P	9	Dalam satu minggu atau satu bulan, ibu biasanya terapi berapa kali?
S	10	Rata-rata satu bulan empat kali.
P	11	Baik, ibu. Boleh saya mulai pertanyaan, ibu? Untuk pertanyaan pertama, apa pernah ibu merasa bersalah atau menyesal atas sakit yang anak Anda derita?
S	12	Ya, tentu saja pernah.
P	13	Lalu untuk pernahnya itu, bersalahnya yang seperti apa? Menyesalnya seperti apa?
S	14	Merasa, merasa apa ya. Saya ada yang kurang enggak sih, apa yang selama ini saya lakukan buat dia seperti ini? Apa lingkungan kurang mendukung? Apa dari sayanya yang kurang ilmu <i>parentingnya</i> ? Atau bagaimana, gitu sih. Jadinya, untuk merasa bersalah, tentu. Makanya saya kesini, untuk berusaha memperbaiki, yang terjadi dengan anak saya, meskipun, apa ya, tetap ada hal yang mungkin tidak sempurna sebelum-sebelumnya gitu.
P	15	Kalau untuk rasa menyesalnya, apakah ada, ibu?
S	16	Kalau untuk menyesal, ya tentu. Akan tetapi, ya, meskipun menyesal <i>wong</i> udah terjadi, mau gimana lagi, begitu. Apa ya, mas. <i>Sebenere</i> sih, karena kan anak saya keterlambatan berbicara, terus saya kira karena <i>screen time</i> . Nah kan, akan tetapi kami bekerja di apa ya, depan komputer, di depan <i>screen time</i> secara langsung dan anak harus disambi, jadinya kayak, kayak gimananya, misal mau mengubah

		keadaan, seperti ini. Tapi, kita cari makannya dari <i>screen time</i> itu. Ya terkadang ada rasa bingung, tapi ya ini dengan kek gini mungkin ya, bisa sedikit-sedikit memperbaiki lah.
P	17	Pertanyaan selanjutnya, bagaimana perasaan Anda dalam menjalani seluruh proses terapi ini?
S	18	Yang pertama sih, harus <i>happy</i> harus senang. Tapi si terkadang ada rasa berat. Tapi sejauh ini, kami senang, adek juga senang, disini juga juga semuanya ramah, jadinya ya senang aja. Terus untuk bolak-balik dari rumah ke sini, ya apa ya, saya pikir sekalian jalan-jalan gitu, jadi senang lah. Sebenarnya, perasaannya itu, kayak mau sampai kapan kayak gini? Kok kayak, meskipun ada perkembangan anak, tapi mungkin perkembangannya itu sedikit demi sedikit, jadinya kayak mau sampai kapan? Bentar lagi anak sekolah, kira-kira, tercapainya enggak ya targetnya?.
P	19	Selanjutnya, bagaimana ibu memperlakukan diri sendiri? saat mengalami kesulitan ini?
S	20	Saya apa ya, kejadian ini, keadaan ini, beneran dari saya, saya ya ikhlas. Saya menganggap semua ini menganggap cobaan saya karena enggak semua apa ya, ga semua senang, pasti ada cobaan yang harus dihadapi.
P	21	Terus untuk cara ibu memperlakukan diri sendiri dengan ikhlas, itu bagaimana ibu caranya?
S	22	Ya saya jalani aja, terus saya mengejar dengan seperti, mungkin anak saya karena telat berbicara, tapi setiap hari saya ajak omong, setiap hari mengenal ini itu, meskipun belum jelas secara artikulasi. Akan tetapi, ya berusaha sedikit demi sedikit setiap hari, terus berusaha ceria di depan anak.

P	23	Selanjutnya, apa yang ibu lakukan setelah mengetahui bahwa Hilwa ada keterlambatan berbicara?
S	24	Yang saya lakukan pertama kali itu menakutkan. Orang-orang terutama suami, ibu mertua atau nenek, ya termasuk ibu saya, itu menakutkan kalau Hilwa itu ada sesuatu yang kurang, ada sesuatu yang harus dibenahi, dan Hilwa harus terapi, dan waktu untuk menakutkan itu tidak, tidak cepat, harus ada prosesnya, dan akhirnya Bapak Hilwa setuju, meskipun orang tua kami atau nenek Hilwa kurang setuju, tapi, apanya, kami bertekad, bahwa Hilwa perlu terapi.
P	25	Cara menakutkan ibu ke orang-orang sekitar ibu, itu bagaimana, ibu?
S	26	Karena saya seorang ibu, terus saya satu kali dua puluh empat jam kali tujuh, <i>full</i> sama Hilwa. Itu, saya rasa ada yang kurang, saya <i>searching-searching</i> di internet, media sosial, kok ada anak yang seperti ini dan memberitahu suami, memberitahu orang tua kami, nenek kakek, kalau gejala-gejala seperti ini tuh ada di beberapa anak, dan butuh penanganan khusus, gitu. Iya menggali informasi dengan media sosial atau media lainnya, yang lebih dipercaya gitu.
P	27	Untuk pertanyaan selanjutnya, bagaimana cara pandang positif ibu, setelah melewati semua ini?
S	28	Ya, pandangan positifnya apa ya. Pandangan positifnya semua orang punya masalah, punya cobaan. Dengan adanya terapi, Hilwa terapi, itu kita lebih bisa membuat Hilwa mandiri, lebih mengenal orang, maksudnya lebih berani, terus ya apa ya, bisa mengetahui kayak perkembangannya Hilwa gimana, terus karena setiap bulan ke dokter anak, setiap minggu kesini, terus tahu gimana permainan-permainannya, disini itu gimana. Jadi Hilwa itu lebih ceria, terus ada pengetahuan lebih, buat permainan, permainan mungkin kita ga bisa ngasih mainan itu di rumah.

P	29	Pertanyaan selanjutnya, apa yang ibu rasakan dengan lingkungan sekitar ibu?
S	30	Kalau untuk lingkungan sekitar, e <i>alhamdulillah</i> , kami udah pindah lingkungan yang baru, lebih positif, lebih apa ya, ya bukan membenarkan diri sendiri, tapi lebih fokus ke diri sendiri, ke keluarga kecil kami. Terus lebih senang aja, fokus kesehatan Hilwa, ga ada orang yang julid, jadi lebih ringanlah untuk hidup. Seperti itu.
P	31	Lingkungannya kan tadi lebih positif, itu yang seperti apa, ibu?
S	32	Lingkungan yang lebih positif itu ya, ya lebih sebenarnya enggak individual, tapi kita hanya yang penting-penting aja. Ya kalau bertemu dengan lingkungan ya kita saling sapa, tetapi kita tidak mencampuri, baik tetangga yang mencampuri kami atau kami yang mencampuri tetangga.
P	33	Pertanyaan selanjutnya, apa tantangan ibu dalam menjalani kehidupan setelah mengetahui Hilwa ada keterlambatan dalam berbicara?
S	34	Kalau jadi tantangan, saya harus mengetahui tantangan, misal Hilwa usianya sekian, saya harus gimana-gimana, tetapi ternyata ada keterlambatan berbicara. Saya juga harus mengejar, keterlambatan itu meskipun tidak hanya ke fokus bicara, mungkin ke motoriknya atau mainan-mainan lagi atau tentang pengenalan meskipun kosa katanya belum jelas yang penting dia udah tahu, ini seperti ini, ini hewan apa, ini apa ini apa, meskipun dia harus, belum lengkaplah berbicara. Tantangan lainnya, dari emosional anak karena dia itu, dia masih gitulah. Kadang dia sering rewel, sering ini sering itu, gitu. Karena kami juga bekerja, meskipun ga <i>full</i> saya bekerja, tapi kadang saya harus membagi waktu dengan Hilwa atau bekerja juga.
P	35	Bagaimana pandangan ibu mengenai kekurangan yang ada pada diri

		seseorang atau diri ibu sendiri?
S	36	Ya setiap orang punya kekurangan, tetapi setiap orang memiliki kelebihan. Meskipun kita kurang dalam satu hal, tapi saya yakin pasti ada kelebihan, ya nanti, kelebihan itu yang akan membuat kita lebih positif, lebih percaya diri, gitu sih, mas.
P	37	Untuk pertanyaan selanjutnya, apa pernah ibu membatasi diri untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar ibu?
S	38	Untuk bersosialisasi sebenarnya tidak, tetapi saya memilah dan memilih mana orang-orang yang saya dekat gitu, sama yang bukan menghindari sih, tapi lebih ke menghindari sih, tapi ramah karena hal-hal yang membuat kita kesal.
P	39	Itu cara ibu untuk memilah dan memilihnya itu dengan gimana kayak seperti apa begitu?
S	40	Terkadang secara tidak langsung, kita mengerti karakter orang dari wajah, dari sikap. Mungkin sih kita ga harus dengan orang. Kalau misal kita harus karena lingkungan yang sama atau lingkungan yang bersebelahan, atau harus sekolah dengan anak yang sama, ya gapapa. Ternyata kok ada yang berlawanan dengan kita, misal ideologi atau apa, misal. Ya itu tetap kita dekatin, tapi tetap ramah, tapi ya gausah yang sedekat banget, paling sekadar menyapa.
P	41	Tapi dari ibu sendiri membatasi untuk lingkungan yang menurut ibu?
S	42	Tidak cocok, tidak cocok aja, misal tidak cocok sikapnya atau apa, daripada bikin pusing gitulah, lebih baik gausah dideketin. Udahlah, gausah dideketin.
P	43	Dalam keseharian, ibu biasanya melakukan apa aja?

S	44	Biasanya kayak pekerjaan rumah, bantu suami kerjaan di ruko. Iya, pekerjaan sudah ada itunya sendiri, seperti umumnya ibu rumah tangga, bermain sama Hilwa, semisal saya enggak ada kerjaan bantuin suami ya <i>full</i> di rumah, ya gitulah, masak ini itu, terus bermain sama Hilwa itu sampai sore, terus ke tempat suami sampai malam juga.
P	45	Untuk pertanyaan selanjutnya, bagaimana yang ibu rasakan setelah melewati seluruh pengalaman ini sebagai ibu, <i>caregiver</i> , orang tua dari Hilwa?
S	46	Ya sampai ini cukup senang. Mungkin bisa dibilang bangga ya enggak bangga banget, sampai ini saya benar-benar, <i>alhamdulillah</i> , benar-benar bersyukur, ga mengira sampai sejauh ini, buat jadi ibu, buat istri, buat jadi anak ibu saya, anak mertua saya. Itu apa ya, ternyata sampai sejauh ini itu ga bisa dibayangkan dari saya bayangkan dari saya muda. Menjadi pengalaman yang berharga.
P	47	Pertanyaan selanjutnya, bagaimana pandangan ibu, mengenai setiap masalah yang ibu hadapi?
S	48	Kalau misal ada masalah, sejauh ini, <i>alhamdulillah</i> , tidak ada masalah yang apa ya, yang benar-benar buat saya <i>down</i> , tapi saya sangat takut jika suatu hari, esok, atau hari ini, atau kapan, masalah itu muncul. Tapi, jika ada masalah akan saya hadapi, dan bila kedepannya ada masalah juga, saya berusaha meminimalisir dari sekarang.
P	49	Cara ibu meminimalisir masalah yang mungkin akan ibu hadapi itu seperti apa?
S	50	Biasanya, meminimalisir dalam pekerjaan, misal pekerjaan rumah, itu saya berhati-hati, misal masak atau apa itu harus ada <i>planning</i> misal dari pagi mungkin. Kita mau masak ni, kita <i>planning</i> ini ini mau masak ini ini. Terus apa ya, kita berusaha biar enggak ada kesalahan

		sampai sore, biar kita enggak kelaparan sampai sore. Terus dalam pekerjaan juga, misal kita pekerjaan di pengetikan, ya biar enggak ada masalah <i>customer</i> sampai sore, minimal hari ini, minimal samapi sore sampai toko tutup itu enggak ada. Tapi, semisal kok nantinya ada, ya kita berusaha untuk menghadapi itu. Iya, mengurangi resiko, tetapi untuk masalah bersifat enggak tahu, semisal kita enggak tau ya, misal habis ini apa, habis ini jalan nih jatuh, gitukan kita enggak tahu, itu apa ya, ya <i>wallahualam</i> , lah. Ya pokoknya berusaha tetap berhati-hati. Gitu aja.
P	51	Untuk pertanyaan terakhir, apa sih alasan ibu bertahan hingga saat ini untuk menghadapi semua ini?
S	52	Bertahan untuk, pertama untuk karena saya udah memilih hidup seperti ini. Terus saya bertahan karena ada suami. Terus saya diberi anugerah Hilwa, ternyata Hilwa ada kekurangan, saya bertahan untuk Hilwa. Semisal saya enggak ada, Hilwa mau sama siapa? Karena misal ada ayah pun, ayah enggak sedetail ibunya, jadi saya berusaha, terus karena selama ini informasi itu digali, informasi didapatkan dengan mudah, ya saya terus membaca, belajar meskipun hanya dari internet atau konten-konten orang luar, tetapi tetap salah memilah memilih gitu. Saya berusaha selama ini, karena keluarga. Ya terutama karena sudah seperti ini. Saya merasa juga, kalau kehidupan saya masih mending karena masih banyak orang di bawah saya. Jadi saya harus tetap, tetap senang, tetap bersyukur, di posisi saya seperti ini, ini udah benar-benar, <i>alhamdulillah</i> .
P	53	Terima kasih ibu, mungkin pertanyaan telah selesai. Semoga ibu tetap sehat dan semangat.
S	54	<i>Nggeh</i> , sama-sama.

Transkrip Hasil Wawancara Subjek V

Nama (Inisial) : Nur Azizah Setiani (NAS)
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Usia : 28
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Berapa Lama menjadi *Caregiver* : 2 tahun 6 bulan
 Nama (atau Inisial) Anak : Dimas
 Diagnosis Anak : *Hydrocephalus*

Keterangan

Peneliti : P

Subjek : S

P	1	Perkenalkan nama saya Muhammad Afin Mursida Mahasiswa S-1 Psikologi dari UIN Walisongo Semarang. Sebelumnya nama ibu <i>sinten nggih</i> (siapa, ya)?
S	2	Nama saya Nur Azizah.
P	3	Baik ibu Nur Azizah ya, ibu biasanya kalo datang ke rumah sakit itu naik kendaraan atau enggak?
S	4	Awal-awal disini naik mobil, karena kan belum ada setahun soalnya waktu itu umur sepuluh bulan terapinya, terus sekarang sudah menginjak hampir umur tiga tahun naik motor.
P	5	Terus kalo untuk waktu pertama kali menjalani terapi disini itu dimas mulai dari umur berapa sampai sekarang berapa ibu?
S	6	Dimas itu mulai dari umur sepuluh bulan sampai sekarang hampir umur tiga tahun kurang dua bulan.
P	7	Berarti sudah menjadi <i>caregiver</i> selama berapa tahun bu kalo boleh tahu?
S	8	Ya kurang lebih dua tahun setengah.

P	9	Baik, saya mulai pertanyaannya ya bu. Baik yang pertama apakah pernah ibu merasa bersalah atau menyesal atas sakit anak ibu dimas yang diderita selama ini?
S	10	Iya, karena mungkin apa kurang vitamin atau apa, padahal kan setiap pas hamil juga cek kandungan dan minum vitamin. Ya <i>qodarullah</i> , itu juga mulai sakitnya bukan pas lahir tapi pas umur 7 bulan itu yang menginjak ke tanah pas acara <i>mitoni</i> kok kepalanya keliatan miring harusnya kan sudah bisa duduk. Tapi ini kok kepalanya miring dan nangis terus hampir setiap hari dan rewel. Nah mulai dari situ, saya tanya sama tetangga saya yang perawat untuk di cek, pas umur 5 bulan itu baju kan harusnya yang ada kancing samping harusnya muat dan bisa masuk tapi ini malah gabisa pas anakku umur 5 bulan. Terus pas di cek <i>kok gabisa ini yo</i> (ini kok tidak bisa ya) nah terus pas di cek sama perawat itu tetanggaku dinyatakan ini <i>hydrocephalus</i> .
P	11	Perasaan sedih yang seperti apa yang ibu rasakan saat mengetahui kalo pas pertama kali dicek itu mengalami <i>hydrocephalus</i> bu?
S	12	Ya sedih ya <i>shock</i> , soalnya kan dari lahir normal mulai dari berat badan normal, lingkaran kepala juga normal, terus yaitu cuman ternyata ubun ubun kepalanya anak ga jalan tapi malah keras. Harusnya itu kan ubun ubun anak bayi itu jalan, eh ternyata malah ga jalan ternyata memang ada sumbatan kata dokter.
P	13	Ada rasa penyesalan lain atau rasa bersalah lain yang ibu rasakan?
S	14	Emmm..., engga si biasa, mungkin ini memang ujian heem ujian.
P	15	Bagaimana perasaan ibu dalam menjalani sebuah proses terapi ini?
S	16	Ya tadinya sedih, terus pas liat teman-teman dengan kondisi yang lebih menyedihkan kan ada, ya itu juga maksudnya bikin semangat lah. Ada yang sampai empat tahun disini, pas saya tanya berapa tahun? empat tahun, pas itu saya posisi baru 1 tahun, masih barulah termasuknya.
P	17	Perasaan sedih pertama kali waktu ibu terapi itu, sedih yang seperti

		apa ibu kalau boleh tahu?
S	18	Ya sedihnya enggak pernah ngalamin sih yang namanya seperti ini ke rumah sakit harus berobat tiap hari, terapi demi kesembuhan anak.
P	19	Lalu untuk, setelah menjalani ini perasaan yang dari sedih menjadi seperti apa ibu kalau boleh tahu?
S	20	Ya semangat sih, kan banyak teman-teman disini kan, saling <i>support</i> sesama beda jenis diagnosa penyakit kan saling <i>support</i> . Ada yang memang gabisa disembuhkan, kan alhamdulillah anak saya masih bisa tertolong masih normal lah secara akal, secara fisik juga normal, ya jadi masih bisa dikatakan alhamdulillah daripada yang lain. Kalo liat disini kan banyak banget tho.. masalah masalah yang memang harus masuknya tuh SLB, kalo anak saya alhamdulillah udah bisa ngomong normal, diajak ngomong nyambung gitu masih tertolong.
P	21	Baik terimakasih, untuk pertanyaan selanjutnya, bagaimana ibu memperlakukan diri sendiri saat mengalami suatu kesulitan?
S	22	Ya berserah diri sama Allah, berdoa, ikhtiar yang penting ikhtiar terus.
P	23	Ikhtiar yang ibu lakukan itu boleh disebutin kayak apa saja?
S	24	Yang pertama kan masih takut operasi ya, kan pas awal-awal diagnosa itu kan operasi nihh.. harus langsung operasi. Lah saya kan sama suami enggak itu enggak percaya, takut kan terjadi apa-apa, terus kalo ga tertolong, pernah teman juga punya anak yang seperti kondisinya seperti anak saya juga habis operasi ga lama meninggal. Itu kan jadi trauma, takut aduh ya allah.. nanti gimana gitu... terus itu sih pakai alternatif dulu minta air doa sama pak kyai. Terus tapi katanya tetep harus operasi, terus pindah lagi ke alternatif lainnya yang pake metode telur apalah yang itu sampai ke rumah, sampai ganti nama, terus sampai ngadain selamatan ya biar ga operasi lah intinya, tetep semua kyaiku yang kayak dateng itu ya memang bilang harus suruh operasi soalnya sudah menemukan cairan.
P	25	Tapi untuk saat ini apakah dimas sudah menjalani operasi bu kalau

		boleh tahu?
S	26	Sudah pas umur sembilan bulan disini.
P	27	Selain itu apalagi yang ibu lakukan selain untuk dalam memperlakukan diri ibu?
S	28	Pas udah selesai operasi paling ya tasyukuran gitu, <i>alhamdulillah</i> operasi berjalan dengan lancar, terus anaknya juga selama perkembangan juga makin baik.
P	29	Untuk pertanyaan selanjutnya, apa yang ibu lakukan setelah memiliki dimas ini bu?
S	30	Gimana?
P	31	Apa yang ibu lakukan setelah memiliki dimas ini bu, dengan diagnosis yang maaf <i>hydrocephalus</i> ?
S	32	Yaa namanya anaknya juga ya bersyukur sudah punya anak, walaupun berbeda dengan yang lain tapi tetap disyukuri sudah punya anak. Anak spesial dari titipan Allah, ya harus tetap dirawat, disayang, dicintai dengan setulus hati.
P	33	Kalau boleh tahu, kalo bentuk kasih sayang ibu yang biasanya ibu berikan kepada dimas itu apa aja ibu, kalo boleh tau?
S	34	Yaa mungkin pada umumnya sih, ibu-ibu pada umumnya sayang sama anak, ya memberikan yang terbaik aja untuk anak.
P	35	Untuk selanjutnya, bagaimana sih cara pandang positif ibu setelah melewati seluruh keadaan ini?
S	36	Yaa gimana.., ya bersyukur aja sih udah diberikan kesempatan kedua, soalnya kan habis dari operasi sebulan setelah itu kan, emm masuk ICU, karena anak kejang gak sadarkan diri. Terus bener-bener sudah habis empat kantong darah, terus ya berarti sudah di rumah sakit ini di bendan ini udah empat belas hari. Nah terus ya selamat <i>alhamdulillah</i> , udah udah biru sampai perut tu udah biru anakku tu udah ya Allah, udah kayak gak selamat gitu. Sampe semua saudara-saudara dari keluarga saya, keluarga suami ya semua. Ya <i>alhamdulillah</i> si ada

		mukjizat, heem bersyukur banget.
P	37	Cara pandang positif ibu berarti selama memandang suatu hal itu kayak pasti Allah akan membantu yaa?
S	38	Iyaa.. heemm.. pasti ada jalan, kemarin berdoa terus. Setiap hari setiap solat lima waktu selalu dikhususkan buat anak, kalo sedekah apa ya buat anak, itu semuanya biar anak sembuh.
P	39	Okee baik, lanjut ke pertanyaan selanjutnya, apa yang ibu rasakan dengan lingkungan sekitar ibu?
S	40	Yaa tadinya tu orang-orang tu udah pada curiga pas itu tu, kok kepalanya kok berbeda dengan anak seusianya tapi kok gamau bilang. Tapi setelah pas operasi baru pada bilang, la ini tu tadi pada mau bilang tetangga, cuman ga enak gitu. Terus sekarang udah operasi ya alhamdulillah ya bersyukur, <i>maksude yo</i> (maksudnya ya) udah berkembang dengan baik.
P	41	Berarti untuk lingkungan sekitar sendiri itu lebih kayak mendukung ya?
S	42	Iya mendukung, <i>support</i> hee iya, kaya terapi tu disemangatin, ya mau berangkat terapi ya dimas, iya mau berangkat terapi, semangat ya. Teman-teman anak kecil juga pada itu sih menyemangati.
P	43	Terus pertanyaan selanjutnya, apa sih tantangan yang ibu rasakan selama menjalani kehidupan ini setelah memiliki dimas?
S	44	Ya paling kalo ada yang belum tahu, kan ada kan sebagian yang gak tahu <i>hydrocephalus</i> itu apa, paling kan ada yang langsung nyeletuk <i>iki kok kepalane besar ngono kui</i> (ini kok kepalanya besar begitu loh) ini kok gini gini gini, kok beda. Paling gitu sih hee, paling yang bikin ya Allah <i>maksude kan</i> (maksudnya kan) itu memang kekurangan anak saya.
P	45	Berarti kalo dalam tadi maaf kayak menghadapi omongan omongan yang jelek seperti itu ibu biasanya dengan seperti apa ibu?
S	46	Iya paling bilang iya ini lagi sakit, habis operasi, paling begitu aja sih.

P	47	Lalu untuk pertanyaan selanjutnya, bagaimana pandangan ibu mengenai kekurangan pada diri manusia atau diri ibu sendiri?
S	48	Ya tadinya si sedih kalo liat orang dengan kondisi yang kurang atau apa ya saya melihat anak saya si paling gitu, kalo liatnya ya orang tuanya pasti kuat gitu, orang tuanya pasti semangat gitu, selalu <i>support</i> , gitu aja si.
P	49	Jadi dalam memandang kekurangan seseorang ibu seperti sedih dan selalu menguatkan diri?
S	50	Heem iyaa, soalnya kalo teringat anak kan juga berbeda kan. Secara pakai seumpama misal ikut acara-acara kegamaan kan harus pakai peci, la anak saya kan gabisa pakai peci yang seumurannya anak-anak. Harus pakai yang punya ayahe gitu, heem jadi kan pasti lebih gede pasti kan diliatin, kalo yang belum tau kondisi anak saya pasti ngeliatin gitu
P	51	Ada lagi pandangan ibu mengenai kekurangan seseorang atau diri ibu sendiri?
S	52	Kayak apa yaa...?
P	53	Ya tadi kan ibu bilang kayak ya sedih gitu, ada lagi gak bu selain sedih, selain untuk menguatka diri ibu sendiri?
S	54	Mmmm... apa yaa..., ya paling diem saja si, dalam hati aja gak diungkapin kalo liat.
P	55	Baik bu, untuk pertanyaan selanjutnya apa pernah ibu membatasi diri untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar ibu?
S	56	Iya <i>awale</i> (awalnya) iya, setelah anak didiagnosa seperti itu ya takut jadi ditanyain macem-macem lah gitu, kan paling kan ada selang kan dari bawah telinga sampai perut kan, nah itu kan selangnya seumur hidup gabisa dicopot itu. Sudah konsultasi sama dokter emang itu gabisa dicopot kayak karet nanti kan gitu, atau nanti kalo memang sudah engga memungkinkan kan nanti diganti yang lebih panjang, lebih elastis kan itu. Tetangga juga, kenalannya tetangga juga ada

		katanya lima tahun sekali harus ganti gitu. Kalo anak saya engga katanya bisa sampai umur dewasa gitu sih.
P	57	Baik, kalo dulu kan membatasi, untuk sekarang?
S	58	Heem... sekarang udah bisa lebih <i>aware</i> sama keadaan, sama udah gapapa Dimas juga sama kok sebagai anak-anak gitu. Ya bisa ngobrol, paling kan belum bisa jalan jadi di titah gitu, digendong paling gitu.
P	59	Untuk pertanyaan selanjutnya, dalam keseharian apa yang biasanya ibu lakukan?
S	60	Sama dimas?
P	61	Ya aktivitas ibu dari bangun tidur sampai mau tidur lagi?
S	62	Ooo heem berarti awal-awal itu masih kerja saya jadi guru di salah satu SD Swasta terus kan tiap hari kan harus seminggu dua kali kan izin, izin terapi. Nah tapi kan lama-lama kan juga gaenak gitu ya, juga ada beberapa guru yang gimana gimana gitu lah. Nah terus disitu saya memutuskan <i>resign</i> , berarti <i>resign</i> sudah baru empat bulan ini. Berarti baru jadi IRT <i>full</i> ini, dan ya kegiatan sama anak biasa. Bangun tidur terus anak kalo anak mesti bangun duluan sih jam 4 itu sudah mulai bangun, terus minta makan, kan sekarang udah lepas sufor tadinya kan masih sufor. Nah ini sudah konsultasi sama dokter anak katanya gapapa lepas, soale kan mencret kan, gatau emang dari sebelum pasang selang itu <i>vp shunt</i> itu ga pernah mencret, tapi pas setelah pasang <i>vp shunt</i> itu kan langsung dari usus itu nah mencret terus. Nah terus akhirnya kita langsung stop sufor. Terus ini lagi doyan-doyannya makan, jadi paling kegiatannya masak, makan, nyuapin anak, ngajak main gitu, paling gitu aja sih.
P	63	Kalo dalam satu hari itu, ada waktu untuk ibu sendiri, kayak semisal cuci piring sendiri, atau mungkin kegiatan ibu sendiri mungkin tidur siang kayak gitu ada enggak?
S	64	Ohh iyaa, paling kalo anak tidur siang karena kebetulan <i>alhamdulillah</i> saya kan emm <i>hafidzhoh</i> gitu, nah itu paling ya <i>quality time</i> sama baca

		Al-Quran beberapa juz udah paling gitu saja.
P	65	Berarti dalam satu hari kadang kalo anak tidur ibu masih bisa menyempatkan diri untuk membaca Al-Quran seperti itu ya?
S	66	Iyaa heem.
P	67	Untuk pertanyaan selanjutnya, apa yang ibu rasakan setelah melewati seluruh pengalaman ini sebagai orang tua, sebagai ibu, sebagai <i>caregiver</i> dari Dimas?
S	68	Ya pengalamannya banyak ya, awal-awal enggak <i>ekspekt</i> bakalan kena penyakit seperti ini kan memang satu desa gaada, cuman anak saya begitu yang kena. Jadi kan memang hal yang tabu gitu ya, apalagi pas posyanduan itu kan mesti kan udah berita udah menyebar kemana-mana nanti kan diliatin gitu. <i>Wih itu anake, itu anake, itu anake</i> (Wih itu, anaknya, itu anaknya, itu anaknya) paling gitu. Itu pengalaman juga sih paling, ya sekarang udah ga malu ga apa udah gapapa saya udah terima kondisi anak saya seperti ini.
P	69	Dari proses semua itu ibu mulai menerima butuh waktu berapa lama?
S	70	Berarti baru-baru ini aja si paling, awal-awalnya ya malu gitu ya, maksudnya kan berbeda takut kena omongan yang bikin hati jadi sakit paling gitu. Berarti akhir-akhir ini sih setahun setengah ini, awal-awal habis operasi sih ga keluar rumah begitu, karena masih ditanya sana-sini sama tetangga.
P	71	Untuk pertanyaan selanjutnya bagaimana pandangan ibu dengan setiap masalah yang ibu hadapi sekarang ini?
S	72	Sekarang udah lebih, lebih apa yaa mmm..., lebih menerima saja sih heem. Udah engga emosian, maksudnya dalam arti kenapa sih harus aku gitu loh...? Kenapa gitu? Udah engga sih, udah diterima dengan ikhlas gapapa ini memang ujian rumah tangga di awal pernikahan mungkin itu aja. Mungkin dimas juga pembawa rezeki dan semenjak lahir itu <i>masyaAllah</i> rezeki emang ga pernah putus ngalir terus, sampai alhamdulillah tahun kemarin sudah punya rumah sendiri gitu

		alhamdulillah.
P	73	Ada bentuk lain penerimaan diri ibu yang alami dalam diri ibu mungkin?
S	74	Saya nerima kondisi anak saja sih paling begitu, harus ikhlas memang.
P	75	Untuk pertanyaan terakhir, apa alasan ibu bertahan untuk menghadapi semua ini?
S	76	Ya karena anak ya karena Dimas itu, ya namanya juga anak kalo engga orang tuanya mau siapa lagi kan, itu aja.
P	77	Bentuk penguatan diri ibu yang ibu lakukan ke diri sendiri itu biasanya apa ibu?
S	78	Ya mendekatkan diri kepada Allah aja, mungkin ini teguran apa memang ya dosa masa lalu apa emang ya begitu sih. Jadi sering-sering mendekatkan diri aja sama Allah, mungkin kemarin-kemarin lupa, jadi dapat teguran lewat anak gitu
P	79	Mungkin wawancaranya sudah cukup dan selesai, kalau saya boleh tau berarti Dimas anak pertama ya bu?
S	80	Iya heem, kebetulan satu aja sih, soalnya memang kata dokter syaratnya kalo mau punya anak lagi harus di tes rahimnya. Memang virusnya ini dari rahim atau dari luar gitu kan. Kalo kebanyakan kata terapisnya yang udah ini kan ada kakak beradik juga sama kan gitu.
P	81	Berarti ibu sekarang kayak memfokuskan ke Dimas aja ya?
S	82	Iya heem ke anak saja.
P	83	Kalo sekarang perkembangan dimas udah maaf bu udah bisa apa saja, kalo boleh tahu?
S	84	Tadinya gabisa duduk, cuman bisa terlentang. Sekarang udah bisa duduk, tadinya duduk juga masih didudukin. Sekarang sudah bisa duduk sendiri, terus tadinya belum apa namanya masih takut sama orang, sekarang udah berani ngomong, berani beryanyi, berani apa saja gitu. Udah enggak kayak kemarin-kemarin lah kondisinya
P	85	Jadi Dimas setelah terapi dua tahun setengah itu banyak

		perkembangan ya bu?
P	86	Baik, terimakasih ibu sudah meluangkan waktunya untuk berkenan di wawancara
S	87	Iya sama-sama

Lampiran 6 Hasil Interpretasi Data

Horisonalisasi Subjek I

Ucapan Informan	Baris	<i>Coding</i>	<i>Subcoding</i>	Deskripsi Psikologis
Ya, gimana ya, saya kan tidak tahu kalau anak saya <i>down syndrome</i> tadinya kelihatannya seperti anak normal, pas lahir, tetapi ternyata berapa bulannya kok mukanya itu kaya anak-anak seribu wajah gitu, ga respon sama sekali, sampai umur empat bulan, rawat inap disini karena demam, baru hasil tahunya hasil dari rawat itu. Dibilangin dokternya kalau <i>down syndrome</i> .	16	<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Melihat keadaan anaknya yang sama dengan anak seribu wajah dan tidak dapat merespon sesuatu.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Membawa ke rumah sakit saat anaknya panas dan membuat stimulus agarnya mampu merespon, tetapi tidak merespon.

Ya, ada rasa bersalah saya melakukan apa, kayanya engga, cuman, pas hamil itu, saya apa itu, <i>hb</i> turun drastis sampai 6,7, kurang banyak, sampai kunang-kunang juga, sering kunang-kunang. Saya kira biasanya gapapa, kaya yang sebelum-sebelumnya gapapa, tapi yang ini kok ga tau, terlalu sampai <i>hb</i> sampai enam.	18	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menunjukkan kondisi kehamilan yang menjadikan perasaan bersalah atas kejadian terjadi pada anak yang dilahirkan.
Saya terka-terka dari saya sendiri, ga dari dokter, cuman dari saya sendiri kok beda sendiri, saya sering kunang-kunang terus	22	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Menduga-duga kondisi anaknya yang <i>down syndrome</i> karena kunang-kunang secara menerus.
Ya, rasanya gimana ya mas ya, lihat, ya saya curiganya kok anak ga merespon sama sekali, pertama kali.	24	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Merasa bersalah atas mendengar diagnosa dari dokter.

Kok <i>ndak</i> respon apa-apa,dipanggil dikasih mainan itu ga respon sama sekali. Saya juga rasanya sakit gimana kayaknya, saya salah apa kaya gitu, tapi memang bilanganya dokternya, <i>ndak</i> ada yang salah, cuman memang Allah yang kasih kaya gitu		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Memberikan mainan sebagai stimulus untuk menjawab kecurigaan tentang kondisi anaknya.
Ya saya termasuk telaten, mas, terus saya terapi terapi, selama maksude anaknya sehat, pas engga keadaannya <i>down</i> kadang kalau <i>wong</i> anak DS itu sering buat kejutan gitu loh, pertamanya sehat, <i>ndak</i> papa,mainan, nanti kadang-kadang bikin kejutan,sering panas mendadak, kaya gitu. Anak DS itu, nanti lha itu, tahu-tahu panas mendadak, nanti bisa turun sendiri,nanti tinggi banget juga bisa,	26	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Menjalani rangkaian terapi dengan telaten agar anaknya sehat dan menyadari keadaan yang terkadang terjadi pada anaknya.

jadinya harus selalu siap.				
Ya, sabar aja mas, ya gitu, ya cuman berdoa sama sabar,gimana lagi,ya, ya cuma bisanya sabar sama berdoa aja udah.	34	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Berusaha untuk mendekatkan diri dengan Tuhan dan senantiasa sabar atas permasalahan yang dihadapi.
Ya ikhtiar terus, lha kaya gitu,walaupun hujan kaya kemarin, tetep saya terapi,saya berangkat,pokoknya selama anaknya sehat, saya tetap terapi walaupun hujan atau panas,tetap saya terjang. Kaya kemaren, basah kuyup sampai, karena hujan lebat, tetep saya terapi biar anaknya bisa normal kaya yang lain. Kasihan kalau lihat teman-temannya bisa jalan. Kaya gitu.	36	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Berusaha untuk terus terapi walaupun terdapat halangan seperti hujan dan panas agar anaknya dapat normal
		<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Perjuangan serta pengorbanan untuk kesembuhan anaknya dan terus untuk konsisten untuk menghadapi masalah yang terjadi.
Ya, gimana ya, ya tetep bersyukurlah,kaya gitu.	38	<i>Self</i>	Penghargaan	Meghadapi seluruh proses

Gimana-gimana anak ini sendiri,kaya gitu, saya pokoknya berusaha adek bisa mandiri,kaya bisa anak-anak yang normal yang lain. Jadinya saya tetap semangat, menyemangati diri sendiri,nyemangati anaknya biar bisa kaya anak yang lain, walaupun telat.		<i>Kindness</i>	Diri	terapi untuk kesembuhan anaknya dengan bersyukur dan menyemangati diri sendiri.
Ya tak anggep biasa aja kaya gitu, ya adiknya, pokoknya tetap sak ya agak tak suruh tak bermain saya temannya,ya tetap saya jaga ya ada terus, ya memang belum bisa berjalan, ya tetep sama temen-temennya tak gabung ke, <i>ndak</i> bisa,kecuali kalau teman-temannya sakit,saya terus terang saya memang rada tak hindari,soalnya kan tubuhnya lemah,	40	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menganggap apa yang terjadi pada anaknya biasa aja serta membiasakan berinteraksi dengan lingkungan.
		<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Berusaha agar anak tetap berinteraksi dengan teman-temannya meskipun terdapat keterbatasan.

jadinya kalau ada yang pilek, nanti langsung pilek, batuk langsung batuk. Jadinya saya rada tak hindari kalau ada yang temennya sakit, langsung tak bawa pulang, <i>ndak</i> usah main, kaya gitu.				
Ya saya lihat teman-teman lainnya yang sama <i>down syndrome</i> , saya lihat mereka juga bisa kaya yang normal kaya gitu. Jadi buat penyemangat saya juga, sering <i>sharing</i> sama yang sama-sama <i>ds</i> kaya pas terapi kaya gini.	42	<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Menyemangati diri dengan melihat orang lain yang mengalami kesamaan nasib dan berbagi pengalaman dengan mereka.
Harus to mas, jangan apa lemah, kek gitu. Pinginnya ya optimis, biar anaknya juga semangat kaya gitu, harus. Menyemangati sendiri sama anak juga.	44	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Berusaha tidak lemah, optimis, dan menyemangati diri sendiri serta anaknya untuk melewati hal ini.
Sebenarnya ya kalau	46	<i>Common</i>	Keterhubungan	Melihat

lihat di hp, saya <i>ndak</i> cok nangis, ga cuman di hp juga, disini juga, di lampu Bendan itu, pas rel sepur, disitu juga anak ds juga, saya kalau melihat ya mau nangis. Ya maksude takutnya ya itu masa depannya, kaya gitu, kadang. Kadang mikirnya masa depannya gimana, kalau sekarang, saya masih sehat, orang tuanya masih sehat si,<i>ndak</i> nganu, tapi lha gui, ya tak pikirkan itu masa depannya gimana, kaya gitu, itu yang masih ada di dalam di hati saya,masih bertanya-tanya. Kalau sekarang ya <i>bismillah</i>, pokoknya bersemangat aja untuk adek,untuk masa depan e kaya gitu, biar paling <i>ndak</i>,bisa normal,mandiri,kaya apa-apa bisa sendiri dulu,kaya gitu.		<i>Humanity</i>		seseorang yang memiliki kesamaan dengan sang anak membuat perasaan sedih dan khawatir mengenai masa depan anaknya.
		<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Berusaha optimis dan semangat untuk membuat kemandirian pada sang anak.

Ya kalau di rumah tetep, melatih mandiri, ya ini kan <i>alhamdulillah</i> sudah bisa berdiri sendiri, tadinya pokoknya kalau sininya bilang nanti dilatih jongkok di rumah walau sebentar-sebentar gapapa, ya tak latih, sebentar, gapapa. Kalau punya waktu pagi-pagi tak bawa ke lapangan, kaya orang tua <i>dibun-bun</i> , jalan di rumah, kalau enggak ya adiknya juga radang paru-paru jadinya tak bawa ke pantai, bilanganya kan kalau di pantai udaranya kan masih seger, buat paru-paru bagus.	48	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Memberikan perhatian besar untuk melatih kemandirian anak agar mampu berdiri, jongkok, dan melakukan aktivitas sehari-hari.
		<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Berusaha untuk terus mengejar kemandirian pada diri anak yang memiliki keterbatasan.
Sulit ya mas, soalnya <i>cedak</i> (dekat) sama pabrik, rumahnya, jadinya, bingung. Bingunganya ya terus terang udaranya	52	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Kondisi lingkungan yang mengkhawatirkan bagi anak, membuat pembatasan

tercemar, mau pindah ga ada dana, ya maksude, wong sering banjir juga. Jadinya ya gimananya, ya bertahan, terpaksa, punyanya ya punya orang tua, ya jadinya terpaksa, tinggal di lingkungan kek gitu. Kalau udaranya pada <i>ndak</i> enak, lebih baik di dalam kamar, anaknya saya kurung. Daripada di luar, kan pas panas ditambah debu, ya masuk kamar lebih baik kaya gitu, anaknya suruh lihat jendela di luar. Demi jaga kondisi tubuhnya juga si.				interaksi di luar rumah demi kesehatannya.
Anak-anak juga suka mainan sama Arya, ya barangkali anak-anak ga tau kalau Arya kena <i>ds</i> , masih tetap dimaini, bilangnye adek bayi, masih kecil terus soale, muka e juga kaya masih anak bayi, kecil	54	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan lingkungan	Berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

maksude, kalau sepantarnya kan udah kaya, maksude udah kaya anak yang lain, lha nek Arya masih kaya anak kecil.				
Ya itu, harus bener-bener hati-hati,makan juga,kan ada yang alergi,ya itu, harus diwaspadai, cuaca juga,kalau angin, ini kan anginnya besar, nah itu harus dijaga,kaya gitu.	58	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Memperhatikan kesehatan anak dengan berhati-hati agar tetap terjaga.
Ya,ya gimana ya,hehehehe. Tak anggep tak biasa aja si,mas,heem. Kalau dipikir-pikir, nanti jadi pikiran aja,jadi tak biasa aja.	64	<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Tidak memikirkan terlalu dalam pada suatu hal.
Ya, saya tak nganue ya kaya anak saya,tak anggep gimana ya, sulit si mas, ya. Ya Allah gusti, pertamane kok berat banget, kok anak saya gini kaya gitu,	66	<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Kesulitan yang terjadi dijalani seperti biasa agar tidak memunculkan ketakutan dan rasa sakit.

tetapi setelah saya jalani terus ya kaya biasa aja. Takutnya kalau pikiran terus, takutnya sering jadi <i>ngedrop</i> .				
<i>Ndak</i> sih, saya tetep seperti biasa, kaya gitu,cuman kalau kumpul-kumpul saya <i>ndak</i> bawa adek,titip,takutnya lha itu, kalau kena virus,kaya gitu,inikan kan rentan, jadinya kalau kumpul-kumpul kaya agak tak apa, <i>ndak</i> tak ajak,kaya gitu. Kaya pkk,kaya gitu,kumpul sekolah,kaya gitu, saya jarang itu,soalnya itu jaga kondisinya adik,nomer satu kaya gitu. Nek saya sendiri sih, <i>ndak</i> sih, biasa aja.	68	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Merasa biasa saja dengan lingkungan, tetap berinteraksi, tetapi tidak membiarkan anaknya untuk berinteraksi karena alasan menjaga kesehatan.
Takutnya kalau pada batuk, pilek, kaya sekarang ya kalau sekarang batuk pilek karena cuaca.Kalau ini	70	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Mencegah anaknya agar tidak sakit serta senantiasa menjaga

masih sehat, ya saya jaga benar-bener, ya takutnya kalau apa ketularan, itu.				kesehatan anaknya.
Ya nyuci, nyapu, <i>asah-asah</i> (cuci piring), saya lakuin sendiri, bapaknya tak suruh megang ini ya gitu, ini kan udah ga bisa disambi, heeh, cuman bapaknya tak suruh ngawasi ini. Saya yang <i>handle</i> semua.	72	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Melakukan aktivitas sehari-sehari dan senantiasa mendampingi aktivitas anaknya.
Iya, ini harus diawasi soalnya <i>glitis</i> (aktif), juga ga bisa anteng, juga aktif terus, jadinya saya takut, jadi benar-benar nganu. <i>Alhamdulillah</i> kalau sehat semrawut, kalau saya suka <i>glitise</i> (aktifnya), kalau anteng malah curiga.	74	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Senantisa menjaga keaktifan dari anaknya serta mencurigai apabila anaknya diam.
Ya senang aja, saya tak buat <i>enjoy</i> , santai, kaya gitu. Saya senange <i>soale</i> (sebab) anak e,	78	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Pengalaman yang sudah terjadi diterima dengan santai dan senang

jadi saya tambah ilmu juga,ketemu-ketemu juga orang tua sesama ds, yang beda, kalau yang nomor satu tah bersyukur aja,maksudnya bersyukur, Arya masih bisa berjalan, bicara, kalau saya maksude tetep saya terapi. Wong ini <i>alhamdulillah</i> banyak perkembangan, saya terapi terus.				sehingga menambah pengetahuan.
		<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan Dengan Lingkungan	Saling bertukar informasi dengan sesama <i>caregiver</i> sehingga membuat lebih menerima keadaan yang ada.
Saya senang, walaupun hujan panas, jalan kaki juga,kan pulang biasanya,kan kalau berangkat sama bapaknya langsung kerja,nah nanti pulang saya naik bus kecil itu, bis tuyul itu, nanti sampai jalan raya, turun nanti ke rumahnya jalan kaki satu kilo. Heeh, lumayan jauh, tapi saya tetap menjalani tetap semangat. Kumpul	80	<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Merasa senang serta senantiasa bersyukur saat mendampingi terapi anak walaupun keadaannya panas dan harus berjalan kaki.
		<i>Common Humanity</i>	Keterhubungan	Berinteraksi dengan <i>caregiver</i> lain menambah pengalaman dengan saling bertukar pikiran.

sama orang saya jadi punya waktu, bersosialisasi disini, sama ibu-ibu sering <i>sharing</i> kaya gitu, sering <i>dongeng</i>. Jadinya senang juga, jadinya tambah saudara juga, pengalaman juga. Saya jadinya <i>ndak</i> apa ya, ya bersyukur kalau lihat yang <i>maksude</i> ada yang lain, ada yang lebih apa ya, kan adanya, amit-amit lebih parah juga, jadinya saya lebih bersyukur, kaya gitu. Jadi <i>maksude</i> bagi saya, <i>alhamdulillah</i> anak saya cuma kaya gini, masih bisa diperbaiki kaya anak normal, <i>maksude</i> ya, pokoknya semangat ya dek ya. Maksude ini ga sampe di selang-selang, jadinya saya lebih bersyukur kaya gitu, kalau di selang, saya mikirnya kayak takut, ini masih normal, masih		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Permasalahan yang terjadi pada anaknya dihadapi dengan senang serta bersyukur atas kemajuan dari kondisi anaknya.

bisa makan sendiri. Ya dek ya, mau jalan ya dek ya.				
Ya masalah itu mesti ada ya mas ya, tapi harus gimana lagi, ya harus tetap dijalani, ya tetep tak jalani biasa, mas. Santai aja ya dek ya.	82	<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Permasalahan yang terjadi harus tetap dijalani dengan santai dan pasti akan dilaluinya.
Heeh sama ini kan suka kalau di video, heeh, saya kan juga ikut <i>content creator Facebook</i> ala-ala, ikut-ikutan, jadi lha itu buat kesehariannya ini, nanti ini senang kalau di video, foto, pose, gitu, ini senang di video gitu. Pagi-pagi itu udah mau megang <i>mic</i> gitu, sholawatan, kalau bangun tah pagi, subuh itu, kalau denger adzan, minta <i>mic</i> sama anu itunya, nanti kaya sholawatan istilahnya, ala-ala gitu. Tetangga bisanya	86	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Memberikan stimulasi aktif kepada anaknya dengan memberikan video untuk bernyanyi bersama, foto bersama, serta memvideo.

cuman ketawa aja,biasa aja,buat hiburan,mas,malahan senang mas kalau gitu. <i>Ndak</i> tak pikir spaneng, tak pikir <i>enjoy</i> aja,yang penting anaknya sehat, kalau sehat saya maksude bisa senang,bahagia,ininya juga <i>happy</i>, tapi kalau <i>ngedrop</i>, demam,maksude yo biasa sedih, orang tua. Nek pagi-pagi biasa <i>enjoy</i>, senang, pagi-pagi ya sholawatan,ngemil, pokoknya tiap hari itu bangun tidur ada yang dimakan,suka ngemil,begitu.				
Saya buat sendiri,mas, buat bolu, kadang donat, kaya gitu,ga mesti. Senangnya itu sebetulnya kriuk- kriuk,tapikan saya kasihan, jarang. Seringnya tak buatin bolu sendiri, kalau <i>ndak</i>	88	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Senantiasa berusaha untuk menyajikan makanan kepada anak dengan memperhatikan kebutuhan anaknya.

ya jajanan kaya rotilah kaya gitu, kalau ga mintanya wafer.				
Memang harus dihadapi si, mas. Ya harus semangat, ya dek ya, adek juga semangat kaya gitu, saya walaupun ini masih <i>ngedrop</i> , dirawat inap, saya berusaha jangan sampai meneteskan air mata, kecuali ininya tidur, baru saya tak lepaskan kaya gitu. Pokoknya selama anaknya takutnya jangan sampai melihat keadaan orang tua sedih, pokoknya adek-adek semangat, pasti bisa. Ya kemarin Bulan	90	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Melewati dengan semangat dan berusaha untuk menguatkan diri atas seluruh permasalahan yang terjadi seperti anak sakit.

Mei juga, rawat inap juga, jadinya kan, apa, terapinya rada libur, berapa bulan kaya gitu, kalau habis dirawat inapkan satu bulan ga boleh terapi kaya gitu, jadi ya kan rada gimana gitu, ketinggalannya jauh, kaya gitu. Tapi gapapa, dek, yang penting sehat. Kaya kemaren pas dia pas <i>ngedrop</i>, demam, kaya gitukan, libur, izin, kaya gitu. Tapi ini, satu bulan ini, <i>alhamdulillah</i> Aryanya sehat, ya dek ya, biar tetap jalannya ya, dek.		<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Masalah yang terjadi pada dirinya harus dilalui dengan optimis.

Ya, harus menyemangati diri sendiri dan anak, mas kaya gitu. Kalau sayanya ga semangat,nanti anaknya gimana? Saya harus tetap semangat, <i>wong</i> saya jalan kaki jauh-jauh ya tetap tak jalani gitu, semangat ya dek ya kaya gitu terus. Pokoknya tetap semangat ya dek ya, takutnya kalau saya <i>ndak</i> semangat nanti anaknya gimana?	94	<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Menyemangati diri sendiri atas seluruh masalah yang dihadapi agar dirinya mampu melewati hal ini dengan baik.
		<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Menilai suatu masalah harus dihadapi dan dijalani dengan sekuat tenaga agar berhasil untuk menyelesaikan masalah tersebut.

Horisonalisasi Subjek II

Ucapan Informan	Baris	<i>Coding</i>	Subcoding	Deskripsi Psikologis
Ya, gimananya, nyesel juga nyesel, tapikan, kok tadinya kan udah diketahui dari kandungan, tadinya kan saya periksa di dokter umum, tapi dokter umumnya ga nyaranin di spesialis kandungan, jadinya kan saya enggak tahu kalau dampaknya anaknya kaya gitu, heem.	16	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Merasa menyesal karena sudah mengetahui terdapat permasalahan di kandungan, tetapi tidak diperiksa lebih detail.
Kan umur tiga bulan, kan udah di <i>usg</i> , tapi di dokter umum, katanya bilanganya ini kepalanya kecil, kan baru hamil pertama kan saya ga tau kalau nanti dampaknya, perkembangannya lambat, ini kan saya enggak tahu. Saya kan ikut aja, ini kata dokter kan kecapekan ini, disuruh istirahat, kan	18	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Tidak mengetahui tindak lanjut dari keadaan janin yang bermasalah sehingga ikut saran dari dokter saja.

saya yowes <i>ngene yo aku manut otog</i> (ya udah kayak gitu aku ikut aja) ga disarankan ke spesialis kandungan gini kan enggak.				
Yo dibilang menyesal gimana ya, tapi <i>kok opo wes takdire po piye ngene ngang koyo kui otog, yowes lah intine ngang e. Yo nyesel ki kok doktere ora menyanke neng kui, neng opo neng</i> (kaya yaudah, takdirnya atau bagaimana, kayak gimana aja gitu si, yaudah gapapalah, intinya kaya gimana. Ya nyesel si, dokternya tidak menyarankan bagaimana gitu, apa bagaimana apa bagaimana) spesialis kandungan, biar ditangani gimana caranya, <i>kok ndak bilang, saya kan</i> sedangkan pasien kan	22	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menyesal atas sakit yang diderita anak karena sudah mengetahui terdapat permasalahan pada janin, tetapi tidak diberikan penanganan lebih lanjut.

ga tau, dokternya ga bilang, saya kan manut aja.				
Ya menyesal tetap menyesal, maksudnya kaya ga bisa ditangani dari dulu. Maksudnya kan, kan udah diketahui dari kandungan, tapi kok, menyesalnya ga bilang. Akunya merasa bersalahnya kaya aku ga ngomong, dokternya ini harusnya gimana dok? Kok saya itu nurut aja, gitu loh, maksude ga bilang ini gimana dok? Apa nanti dampaknya apa? Kok bilang? Kok nanya? Maksudnya kan katanya kerja ikut dokternya, ini kepala kecil, ga naik-naik, ibu kurang istirahat gitu aja. Saya ga nanya, lha terus gimana dok? Kaya gitu kelanjutannya ga nanya? lalu sananya juga ga bilang, kamu	26	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menyesal karena tidak pencegahan dari kondisi kehamilan pertama dan merasa bersalah atas sakit yang diderita anaknya.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Tidak melakukan tidak lanjut atas kondisi kehamilannya kepada dokter spesialis dan hanya memeriksakan kandungan di dokter umum walaupun terdapat permasalahan pada janinnya.

periksa detailnya aja ke rumah sakit, begitu ga bilang. Kan saya nurut, ya nyesel ya nyesel, maksudnya kayak ga tahu dari dulunya, maksudnya tuh ditangani dari dulunya, begitu, hmm. Sedangkan saya kan anak pertama, ga tau dampaknya gimana, kan dokternya harusnya dokter menjelaskan. Ini kepalanya kecil, nanti dampaknya gini-gini, kamu kaya begini aja, harusnya kan seperti itu juga. Saya ga menyalahkan dokter, tapi kan harusnya kaya gitu juga loh. Ya salahku juga si, maksudnya bukan dokter kandungan, dokter umum, heem.				

Ya gimana ya, dijalani nikmat aja. Heem, <i>pokoke dijalani bae, sabar intine sabar</i> (intinya dijalani aja, sabar intinya sabar).	30	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Berusaha untuk menemukan nikmat dalam menjalani kehidupan sehari-hari.
Ya intinya, begini aja mas, maksudnya, caranya bagaimana ya, jadinya ya, intinya sabar, harus telaten, intinya kayak gitu. Maksudnya demi anaklah, orang tua harus sabar, telaten, bagaimana caranya biar bisa normal seperti anak-anak lainnya.	32	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Menjalani seluruh proses terapi dengan sabar dan telaten demi anaknya dapat normal seperti anak lainnya.
		<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Keinginan untuk memiliki anak normal pada umumnya.
Bagaimana ya caranya, di rumah sendirian, tidak ada yang diajak keluh kesah, intinya si sabar, iya, caranya iya sabar. Mendidik kaya begitu sabarnya banget harusnya. Yaudah, intinya sabar, begitu ajalah.	38	<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Menjalani keseharian dan mendidik anak dengan kesabaran.
Intinya, ya bagaimana	40	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Berkomitmen

caranya anakku, paling gitu aja, kaya gitu aja. Biar bisa seperti teman-temannya seperti itu, paling bisanya kaya itu aja, ngomong sama semisal itu adikku, iya. Paling curhat biar bisa normal kayak temen-temennya itu bagaimana. Ya aku, berusaha, berusaha.				untuk berusaha dan melakukan yang terbaik untuk anaknya.
		<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Bercerita dengan orang terdekat tentang keadaan anaknya dan apa yang harus dilakukan untuk merawatnya.
Ya intinya, di rumah ajalah, mengurus aja. Ga bisa aktivitas lainnya misalnya kerja, kan ga bisa ya itu, cuman seharian ngurusnya aja, orang bisanya cuman itu aja.	42	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Menjalani hari dengan pekerjaan rumah setiap harinya.
Ya bagaimana ya, positifnya kok anakku seperti ini, maksudnya, terkadang direnungi saya salahnya apa. Kok anakku kayak begini, dia itu tiga belas tahun si mas, nunggunya. Selama hamil, tiga belas tahun belum anak.	50	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Perasaan positif atas apa yang terjadi, tetapi tetap terdapat renungan mengenai kondisi anak.
		<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Merasa cemas serta khawatir

Sedangkan dikasih anak, sedangkan dikasih anak seperti itu. Terkadang seperti bagaimana, kayak anakku seperti ini, kayak perasaannya kayak begitu, jadinya kaya bagaimana ya, ya bagaimana ya, menyalahkan diri kaya bagaimana, kayak begitu aja sih. Kaya maksudnya, anakku tidak normal seperti teman-temannya, terkadang punya perasaan seperti itu si, pasti, mas. Namanya tidak punya anak sendiri kayak begitu, ya senang-senang banget, bagaimana ya, sakit hati kayak gitu sih terkadang.				apabila anaknya tidak seperti anak lainnya, serta sering membandingkan anak sehingga memunculkan perasaan sedih.
Ya kasihannya banget melihat bocahnya kayak begitu, intinya ya kaya gitu, bagaimana ya, intinyai itu ya begitu.	52	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Merasa kasihan dengan keadaan anaknya yang sudah ditunggu dari tiga belas

Kasih sayangnya itu jadinya seperti <i>full</i> begitu sih, kayak bocah seperti itu kasihan. Nanti besar, jadinya anaknya kaya begitu. Terkadang ya bikin capek juga, kaya begitu begini, punya perasaan kaya bagaimana begitu, begini aja sih. Bagaimana ya, ehh. Berat hati seperti, bagaimana ya udah, ditunggu tiga belas tahun, kayak begitu lihatnya anak itu kasihan, mas, kaya begitu. Terkadang yang mengurus saya sendiri, saya sendiri. Jadinya di rumah adane saya aja. Nanti jika ayahnya berangkat, yaudah, paling sendirian. Anaknya juga mudah sakit, anak kayak begitu kan sama aja demam terus sih. Sering demam, sering <i>opname</i>,				tahun pernikahan, tetapi justru kondisi anaknya seperti ini.

seperti kemarin aja sih.				
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Meluapkan seluruh kasih sayang kepada anaknya agar senantiasa menjaga kesehatan anaknya.
<i>Pokoke koyo ngene, mas. Pokoke anake ben iso normal koyo liyane, wes koyo liyane ngunu otog.</i>	56	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Keyakinan agar anaknya sesuai seperti anak pada umumnya.
Intinya kayak begini, mas. Pokoknya anaknya biar bisa normal seperti lainnya, udah kayak lainnya aja gitu.		<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Menginginkan anaknya agar seperti anak pada umumnya.
Ya, intinya terapi aja dijalani terapi terus, begitu aja. Maksudnya biar bisa normal, tadinya kan belum bisa duduk. Inikan sudah ada perkembangan, aku begitu, inikan jadinya ada positifnya aja	58	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Seluruh perubahan progresif pada anaknya menciptakan keyakinan tentang kesembuhan sang anak.

begitu aja. Anakku pasti nanti bisa jalan, orang ini aja sudah bisa duduk, aku kan positifnya seperti itu. Akunya kan jadinya intinya anakku dapat normal seperti itu. Kalau merasa normalnya, ya belum 100%.		<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Menjalani terapi untuk perkembangan anaknya dan optimis jika anaknya dapat norma, walau tidak mampu normal 100%.
Ya, namanya tetangga kan terkadang kan, tidak tahu isi hatinya, kayak kita, kayak sayanya. Terkadang ada omongan yaudah biarin. Ya, tetangga terkadang ada yang kasihan, terkadang ada yang ngomongin juga. Tapi, kaya akunya ditanggepin yaudah, biasa aja, kayak begitu aja. Udah pada bilang kayak begitu, udah kayak begitu aja. Dibuat enak saja, udah, positif, semacam akan ngomong, yaudah	62	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Menetapkan pembatasan diri dalam berinteraksi dengan lingkungan serta sadar bahwa lingkungan tidak selalu paham akan keadaan.
		<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menerima keadaan anak yang terbatas sehingga melatih adaptasi dengan lingkungan yang sesuai.

gapapa, orang itu kenyataan anakku kayak begini, disuruh apa lagi.				
Iya, yaudah biarin memang seperti ini keadaannya anakku kaya begini. Udah dibuat kayak begitu aja. Maksudnya berarti bagaimana, positif apa bagaimana, maksudnya intinya kalau ada omongan yaudah biarin. Kenyataan anakku seperti ini, tidak perlu dibuat masalah. Kalau dibuat masalah, justru saya tambah bingung. Anakkunya sudah kaya begini. Justru membuat beban aja, ibarat kayak saya, yaudah biarin udah begitu aja.	64	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menerima keadaan dengan pasrah bahwa inilah kenyataan jika anak terdapat kondisi tertentu serta memilih untuk tidak menjadi permasalahan.
Jadinya kayak sibuk begitu sih, capek sendiri. Yakin capek, sumpah. Apalagi kaya begini kan aktif juga, jika sudah bicarain	66	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Kesadaran mengenai kehidupan sekarang yang keseluruhannya butuh dijaga

tingkah lakunya kaya begitu, ya Allah. Tantangannya ya itu, harus kuat, kuat banget. Harus jalannya sehari-hari, sabar, kuat, intinya itu dikerjakan aja, tadinya tidak ada seperti ini, jadinya dikerjakan. Ya intinya yaudah, makannya harus dijaga sungguh-sungguh, iya. Bisanya ga tau. Tadinya tidak pernah mengerjakan ini, sekarang mengerjakan seperti ini. Semacam tadinya makannya bebas, maksudnya pengen apapun, lapar makannya begini, sekarang makannya, menyiapkan, makannya yang bagaimana, iya.				seperti makanan yang dikonsumsi setiap hari.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Tetap berjuang dan semangat untuk melewati kelelahan setiap hari dalam mengurus anaknya.
		<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menyesuaikan keadaan sekarang yang membuatnya harus merawat anaknya dengan sungguh-sungguh.
Ya tantangnya, semacam ya begitu, pengennya terapi, nanti apalagi disana begitu, diperagakan, dilatihlah, intinya kah. Begitu	68	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Menjalani terapi dengan mengikuti praktek serta latihan dari terapis.

tantangannya.				
Bingung, memandangnya berarti? Ya intinya seperti itu pandangannya, kan melihat sebelah kayak anak normal, bisa seperti itu. Itu bagaimana bilanganya? Berarti caranya.	70	<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Harapan anaknya dapat normal seperti anak lainnya.
		<i>Common Humanity</i>	Keterhubungan	Memandang lingkungan agar mampu membuat anaknya mampu seperti anak pada umumnya.
Iya, kayak begitu, anakku semisal anaknya dia setahun udah begini, kok anakku belum. Ya paling membandingkan.	72	<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Kondisi anak dibandingkan dengan anak lain yang seusianya.
Ya kan, sebelah rumah saya kan tadinya ada anak seperti ini. Padahal itu, ga pernah yang kayak bagaimana-bagaimana. Justru intinya begini, dia jika menangis, ditangisi kaya orang, ya Allah kayak kasihan banget begitu, aku paling perasaannya kayak begitu aja. Sebelahku	74	<i>Common Humanity</i>	Keterhubungan	Merasakan kesedihan dari lingkungan terdapat kesusahan, kemudian mampu merasakan hal tersebut karena mengalami situasi tersebut.

kayak begini juga, sudah tujuh tahun. Melihatnya tuh kasihan, mas, kasihan. Maksudnya orang tuanya mengurusnya harus <i>full</i> . Itukan, aku merasakan juga, iya.				
Ya tadinya, pernah, ga pernah main-main itu ga pernah. Kalau di rumah ya di rumah aja, apalagi kan tadinya kerja, jadikan kalau pulang kerja ya di rumah aja. Ya berarti kalau sekarang ya di rumah aja, paling keluarnya ke rumah neneknya aja.	78	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Menjalankan rutinitas dengan berada di rumah, keluar rumah hanya bekerja atau ke rumah ibu.
Ya tidak membatasi, cuman kan lingkungannya juga, di lingkungan saya itu juga kan belum banyak rumah. Jadinya kan, belum belum ramai intinya begitu aja, jarang si keluar-keluar itu jarang. Paling kalau	80	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Senantiasa bersosialisasi dengan lingkungan walaupun belum ramai.

ke rumah neneknya aja kan. Ya intinya anak seperti ini itu intinya pengennya malah keramaian. Jika anak kaya begini itu pengennya keramaian, jika di keramaian antengnya banget. Kalau diajak ke simbahnya, kaya begini justru anteng.				
Ya paling ya begitu mengurusinya, ya kayak masak, buat bubur, buat mandi. Mandikannya kan pakai air kamijoro, kaya begitu juga. Buat makannya kan bubur, ga halus banget si, agak kasar. Ya paling kesehariannya mengurus anak aja.	84	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Memenuhi kebutuhan dasar anak seperti memasak, membuat bubur, menyiapkan mandi untuk anaknya.
		<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Merawat anak dengan teliti setiap harinya agar anak terpenuhi kebutuhannya.
Ya seperti itu caranya, ya pengalamannya ya begitu ngerasain kaya	92	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Merasakan untuk perawatan anak dengan

begini. Merasakan apa begitu, merasakan <i>ngerumati</i> anak begini, kaya gitu.				kebutuhan khusus dan beradaptasi untuk melewati seluruh hal ini.
Tidak ada ya, selain merasakan terkadang <i>koyo</i> (kayak) sedih juga, <i>ngunu kae sih</i> (begitu aja sih).	94	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Perasaan sedih terkadang sering muncul saat memikirkan sesuatu.
Paling bisanya cuman nangis aja, curhatnya sama siapa. Paling bisanya ya berkeluh kesah sama suami, ya kayak begitu merasakan punya anak begini. Terus menanganinya kan spesial banget, tidak seperti anak lainnya kan, penanganannya caranya. Nah kan, merasakan pengalamannya seperti itu aja. Intinya sabar, mengurusinya harus sungguh-sungguh, makannya harus dijaga beneran, intinya bagaimana ya, kan untuk alat-alatnya juga,	96	<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Melihat orang lain yang seusia anaknya sudah mampu untuk berjalan dan berlari, tetapi anaknya hanya di rumah saja.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Meluapkan kesedihannya dalam menjalani hari dengan menangis dan berkeluh kesah dengan pasangan agar mampu untuk melewati keadaan ini.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Pengalaman merawat anak

beli, harusnya bagaimana. Intinya bagaimana ya, ya itu, intinya itu, mas. Menjadi bocah spesial banget, harus fit uangnya, fit tenaganya.				spesial memerlukan penanganan dan perhatian khusus.
Ya bagaimana ya, ya itu yang dihadapi, itu. Ada senangnya, ada sedihnya. Kebetulan dikasih anaknya begini, pasti dikasih anak, ada sedihnya kayak anakku seperti ini begini. Pengalamannya paling kayak begitu aja, jadinya merasakan, anak spesial beneran, lalu harusnya sabarnya begitu luas, itu aja. Bila tak buat sedih-sedih beneran, ya nanti dampaknya ke anak lagi, anaknya tahu. Ya bisa diomongin kasar aja tahu, misal diomongin apa, ya tau. Intinya sabar aja, mas. Urusannya sendiri, apa-	98	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menghadapi seluruh proses dengan suka duka, kehadiran anak spesial membuat pengalaman tersendiri untuk merawatnya.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Merawat anak dengan positif agar tidak membuat anaknya tetap semangat untuk melewati semua ini.

apa aku sendiri. Jadinya tidak ada yang bisa diajak berkeluh kesah ini caranya bagaimana caranya begitu anak. Pokoknya belajar sendiri, belajar dari nol, mengurus bagaimana anak kaya begini bagaimana.				
Ya kan pengennya punya anak, mas. Pengen punya anak, yaudah ya dijalani semua, begitu aja. Ya intinya ya sabar, ya kayak begitu aja. Ya bagaimana lagi ya, orang aku pengen punya anak. Dikei anaknya yaudah ya aku pengennya anakku normal, ya udah gitu aja.	100	<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Keinginan untuk memiliki anak sehingga memotivasi untuk menghadapi seluruh tantangan yang muncul.
		<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Kesediaan untuk menghadapi seluruh konsekuensi serta tanggung jawab untuk menjadi orang tua dalam menjalankan seluruh kewajibannya.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Senantiasa untuk bersabar dalam

				menghadapi seluruh tantangan dalam merawat anak.
Intinya kan sudah punya anak harus <i>dirumati</i> yang benar, harus ya, intinya sudah dikasih, pengen punya anak, udah dikasih anak yaudah, harus bagaimana lagi, harus gimana lagi. <i>Dirumati</i> yang baik, biar jadi anak yang normal. Udah begitu aja, biar seperti teman-temannya. Ya intinya optimis, aku harus optimis. Berarti anakku bila diterapi harus bisa, pokoknya setiap terapi, berangkat, jangan ada keluhan kesah, ih aku capek, kayak sudah lama tidak begini, jangan. Intinya berjuang, harus bagaimana lagi. Sudah takdirnya udah kaya	102	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Rasa tanggung jawab yang kuat atas anak dengan melakukan kewajiban dalam merawat dengan baik dan menerima ketetapan takdir dan tidak ada rasa penyesalan atas keadaan.
		<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Berjuang dan tidak pantang menyerah untuk memberikan yang terbaik bagi anak, meskipun harus menghadapi tantangan.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Menjaga pikiran agar tetap positif dan senantiasa fokus untuk pada solusi dalam

begini, jangan pernah ada perasaan menyesal, menyesal juga kayak begini, jangan. Sudah biarin, udah dikasihnya seperti ini, udah dijalanin. Kalau suamiku, intinya sabar, suamiku sabarnya banget sama anaknya.				menjalankan seluruh rangkaian terapi dan kehidupan sehari- hari.

Horisonalisasi Subjek III

Ucapan Informan	Baris	<i>Coding</i>	Subcoding	Deskripsi Psikologis
Tidak, sudah diberikan anugerah seperti itu, ya diterima, apa adanya aja.	2	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Kondisi anak dengan keterlambatan perkembangan tetapi diterima apa adanya dan menganggapnya sebagai anugerah dari Tuhan.
Menyesal, tidak, kan dikasih Pangeran seperti itu, mau bagaimana lagi? Terima apa adanya. Namanya cobaan ya, yang penting ikhtiar, kali aja ada perubahan, walaupun	4	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Bentuk terima kasih atas seluruh pemberian dari Tuhan dan menerima dengan apa adanya tanpa adanya penyesalan.

sedikit atau bagaimana.		<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Memotivasi diri untuk terus berusaha atau ikhtiar untuk perubahan sedikit demi sedikit atas cobaan yang diterima.
<i>Nu pas terapi ya (Ya pas terapi ya). Yo seng penting sabar,mas, dalam artian kan kok korban wektu (Yang penting sabar, mas, dalam artian kan berkorban waktu) ,ya semuanya, dari perasaan. Kadang ada omongan-omongan yang ga enak ya gimana? Seng penting ikhlas mawon (Terpenting ikhlas saja).</i>	8	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Menjalani seluruh proses terapi dengan kesabaran, pengorbanan, dan keikhlasan.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Menjalani seluruh rangkaian terapi walaupun mengorbankan waktu dan perasaan, tetapi tetap dilalui dengan keikhlasan.

Ya sepertinya, ya sedih-sedih bagaimana ya, sudah dikasihnya seperti itu, mau bagaimana lagi, mas? Cara jelasnya, sudah dikasih Pangeran, titipan seperti itu. Ya kalau bagus diterima, jelek ya diterima, namanya diberi rejeki. Anak kan katanya orang rejeki. Udah.	10	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Kondisi anak diterima karena itu merupakan titipan Tuhan serta berkeyakinan jika baik atau buruk, itu tetap rejeki yang harus diterima.
Iya, berpikiran positif aja. Yang penting disyukuri, terkadang ada yang namanya seperti itu ya kan <i>dialoni</i> , dilembuti, ya seperti itu, dikasari maupun bagaimana lagi, tidak bisa. Penting ya alus aja, mengalir seperti air.	12	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Berpikir positif dan senantiasa bersyukur atas kondisi anaknya, walaupun terkadang terdapat tingkah laku anak yang membingungkan, tetap dijalankan dengan baik.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Seluruh keadaan dalam kehidupan tetap dilalui dengan ikhlas dan menyesuaikan diri walaupun

				keadaan yang berubah-ubah.
Yo berusaha sabar,sekuate (Ya berusaha sabar, sekuatnya). Arane manusia kan pas (Namanya manusia kan) emosinya ada masalah atau gimana kan, sabarnya agak kurang,menghindar, daripada nanti anak yang korban.	14	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Berusaha untuk senantiasa sabar dan sekuat tenaga, serta mampu untuk mengontrol emosi negatif agar tidak dilampiaskan kepada anaknya.
Kan yang penting ada istri, urun rembug piye, men dilakoni bareng-bareng. Wes, ndak ada yang lain, penting keluarga. Nek orang meh bilang apa, penting mikiri anake dewe, dah (ikut berdiskusi bagaimana, biar dijalaninnya bersama. Udah, tidak ada yang lain, penting keluarga. Apabila orang mau bilang apa, penting memikirkannya	16	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Berdiskusi dengan istri dan saudara untuk mengatasi permasalahan yang terjadi agar menemukan jalan keluar atau solusi dari permasalahan tersebut.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Memprioritaskan keluarga atas penyelesaian masalah tanpa

anaknya sendiri, udah).				menanggapi lingkungan sekitar yang tidak mendukung atau berkomentar negatif.
Tidak, tidak curhat, paling sama dokter aja. Kalau sama orang, takutnya kan, orang tidak, kata orang kan anaknya normal, katanya orang-orang kan enggak enak. Mending keluarga, keluarga terdekat, apa kakek nenek dari ibu saya atau mertua saya, gitu, adek-adek, kalau orang luar jarang.	18	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Menyeleksi untuk bercerita dengan orang lain dan hanya bercerita dengan dokter atau keluarga terdekat.
Paling cerita, keadaan anaknya begini-begini, harap maklum. Inikah anaknya lain daripada yang lain, udah.	20	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Perbedaan yang ada pada anak membuat orang lain agar lebih paham kondisi tersebut.
Lakukannya, lakukan apa? Paling bersabar, ini kan namanya rejeki,	22	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Perasaan tidak memiliki banyak pilihan atas

kayak begitu, tidak bisa dijalankan apa, paling berobat. Apa lagi kemarin kan disuruh terapi, ya saya ikutin terapi.				situasi yang dihadapi sehingga bersikap pasrah serta menerima seluruh keadaan yang ada.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Bersikap sabar atas seluruh proses terapi sebagai bagian dari kenyataan hidup.
Lha penting gimana, cari yang terbaik. Perubahan mana, dari yang ga bisa mengenal apa-apa kan jadi mengenal. <i>Mending</i> (lumayan) cara gampang kan ada perubahan sedikit, kan <i>mending</i> (lumayan).	26	<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Membangun kesiapan dengan mencari cara terbaik untuk berubah dan menciptakan suatu kemajuan atau kebermanfaatan.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Memandang seluruh proses terapi untuk menciptakan perubahan sebagai bentuk perkembangan.

Yo intine berserah diri tog (Ya, intinya berserah diri aja), berdoa kepada sang kuasa. Saya bisanya ikhtiar kaya gini, Pangeran ngei perubahan atau ndak yang penting saya berusaha ikhtiar (Pangeran/ Tuhan memberikan perubahan atau tidka yang penting saya berusaha ikhtiar.	28	Mindfulness	Penilaian Objektif pada Masalah	Melewati seluruh proses dengan berserah diri kepada Tuhan, berdoa, serta ikhtiar untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi.
Iya, berserah diri kepada Tuhan. Namanya diberi anak titipan, yang pentingkan dirawat yang baik, semampunya, diberi bagus, diterima bagus, diberi jelek masak mau gresula, memberinya seperti itu.	30	Self Kindness	Afirmasi Positif	Berserah diri atas apa yang telah diberikan Tuhan dan berusaha untuk merawatnya.
		Mindfulness	Penilaian Objektif pada Masalah	Memandang pemberian dari Tuhan adalah sesuatu yang harus dirawat dengan baik dan harus dijaga.
Ya saya biasa saja, ndak ada, ya anggep	32	Common Humanity	Keterbukaan dengan	Usaha untuk menormalisasi

<i>bae bermasyarakat biasa</i> (anggap saja bermasyarakat biasa). Ada yang mau nerima atau <i>ndak</i>. yang penting bermasyarakat, mendidik anak apa adanya. Udah. Kadang orang kan mau bilang, anak ini ini, <i>anake ngene-ngene</i> (begini-begini), kita kan mau bantah gimana ya, memang keadaannya kaya gitu. <i>Seng penting kuatke atine bae</i> (Yang penting kuatkan hatinya aja).			Lingkungan	keadaan serta memperlakukan diri sendiri seperti orang lain dalam bermasyarakat sehingga dapat diterima oleh masyarakat.
		<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Saat mendengarkan perkataan yang negatif mengenai anaknya tidak terpengaruh untuk merasa lemah justru menjadi suatu penguatan yang harus dihadapi.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Berinteraksi dengan masyarakat dengan keadaan atau kondisi apa adanya, walaupun masyarakat menerima atau tidak, tetap untuk

				bermasyarakat.
Anak, anak yang seperti itu, berkebutuhan khusus. <i>Tantangane, tantange cuman nahan malu tog,mas.</i> Nahan malu karo perasaan, wes. <i>Nek anak kaya gitukan, kadang nang jobo</i> (Tantangannya, tantangannya cuman nahan malu aja, mas. Nahan malu sama perasaan, udah. Kalau anak seperti itu kan, seperti gimanakan, kadang diluar) gimana-gimana kan harus tahan, kuat mental.	34	<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Saat berada dilingkungan sosial, terdapat sikap anak yang tidak sesuai dengan umur sehingga menimbulkan suatu perasaan malu, tetapi hal ini harus dikuatkan agar tidak malu.
Ya perasaan kita,mas. Kadangkan, anak, <i>umpane</i> (perumpamaan) amit-amit,secara <i>gamplange</i> (jelasnya) maaf, mas ya mas. <i>Bukane ngelek-ngelek anake dewe</i> atau gimana, <i>kadang nek pipis</i> belum, <i>apane</i> (Bukanya menjelek-	36	<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Saat berada di masyarakat atau umum, sikap anak tidak selayaknya usianya atau belum normal.
		<i>Common Humanity</i>	Keterhubungan	Kekhawatiran akan penilaian negatif

jelekkan anaknya sendiri atau gimana, kadang kalau kencing belum apa ya) ngompol atau gimana, <i>nek</i> (kalau) dilihat orang kan, <i>anake wes gede kok ngunu</i> (anaknya sudah besar, kok begitu). Kita kan nahan malu,mas, <i>roso isine, jejeg</i> (rasanya malu, kuat). Dikekang, sekuat mungkin, <i>wes koyo ngunu,meh piye maneh. Kan maksude anak ngunu, wong kan mesti pikirannya seng ora-ora</i> (udah seperti itu, mau bagaimana lagi. Kan maksudnya anak begitu, orang kan mesti pikirannya yang tidak-tidak). Tahu sendirilah.				lingkungan mengenai anak atau kemampuan menjadi orang tua.
Kekurangan adalah sebuah anugerah. Kelebihan juga sebuah anugerah. <i>Seng penting disyukuri</i> (Yang penting disyukuri). Dari	40	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Menganggap suatu kekurangan dan kelebihan sebagai anugerah dengan cara berpikir positif

kekurangan itu, kan mungkin dia punya kelebihan apa, <i>ndak</i> (tidak) tau kapan, kemungkinan bisa aja.				atas hal tersebut.
		<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Sikap positif yang menganggap bahwa kekurangan dan kelebihan pada diri seseorang harus diterima dengan baik.
Wajar, <i>haah</i> (iya), mas, anugerah. Belum tentu, dia punya kekurangan, saya lebih dari dia, belum tentu saya lebih baik dari dia. Kemungkinan besar dia lebih baik. Yang penting, <i>oyo anggep sepele wong liyo, podo kabeh</i> (jangan menganggap sepele orang lain, semuanya sama).	42	<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Memandang kekurangan yang ada dalam diri orang sebagai anugerah dan tidak menganggap sepele orang lain.
<i>Mbatesi? mbatesi diri, ndak ada bates</i> (Membatasi, membatasi diri, tidak ada batasannya).	44	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Bersosialisasi dengan lingkungan tanpa pembatasan diri sehingga akan

Bersosialisasi, soalnya kan saya orang rantau, gimana caranya, dapat teman atau saudara. Jauh dari saudara, dapat saudara, <i>ndak</i> (tidak) ada, sosialisasi jalan.				menimbulkan suatu pertemanan atau persaudaraan.
Aktivitas kalau itu di rumah, masak. Ngurus rumah, <i>lha nek</i> (kan kalau) istri kan ngajar. Jadi <i>metuk</i> (jemput) anak sekolah, pulang sekolah, kerja, nyampai malam, tidur, istirahat, rutinitas biasa lagi.	56	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Melakukan aktivitas sehari-seperti menjemput anak, bekerja, memasak, tidur, dan terus melakukannya seperti itu.
<i>Ono senenge, ono sedihe. Seng penting lha kui anggepe koncone</i> (Ada senangnya, ada sedihnya. Yang terpenting itu, anggaplah seperti temannya), teman dari anak. <i>Nek jadi orang tua kan umpono terlalu piye, ngunu loh. Mending jadi temennya</i>	58	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Melewati seluruh kejadian dengan perasaan senang dan sedih, dan menganggap perannya sebagai orang tua sekaligus teman bagi anak.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Segala hal yang terjadi harus dilalui dengan perasaan yang

<i>anak,iso guyon dengan batesa-batesan tadi itu</i> (Kan kalau menjadi orang tua, seumpamanya terlalu bagaimana gitu, ya begitulah. Mending menjadi temannya anak, bisa bercanda dengan batasan-batasan tadi itu). Penting anak bahagia				senang dan sedih, keduanya seimbang dalam menjalani rangkaian kehidupan.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Menjadi orang tua sekaligus teman bagi anak serta mementingkan kebahagiaan anak sebagai prioritas utama.
Kalau sedihnya lebih banyak daripada senangnya. Ya, kalau sedih, kadang kalau memberi tahu, memberi tahun yang pelan-pelan disuruh solat, nak solat, baru tiga kali. Alus, kadang nadanya agak dikeraskan, tetap, justru dianya agak emosi bagaimana. Kadang, nak bapak bilangny udah halus, sabar, ayo buruan solat, buruan makan, pokoknya, ya	60	<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Kesulitan yang terjadi pada anak menjadi suatu kesabaran untuk menghadapi.

hahahahaha. Ya namanya anak seperti itu, <i>dilere</i> kayak bagaimana, justru begitu, susah. Penting sabar.				
Sedihnya? Ya tidak seperti yang nangis-nangis. Ditahan aja, mas. Jangan sampai anak tahu, kaya begitu, anggapannya seperti bercanda aja. Ya memang anaknya, memang, terkadang ya bilang, Nak, bapaknya malu, ya seenggaknya nurut, yang manut, <i>ngandeni</i> kayak begitu aja, mas. Tidak minta yang lebih seperti teman-temannya, nurut, taat sama kedua orang tua, mau solat, beribadah.	62	<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Merasakan kesedihan atas permasalahan yang dihadapi, tetapi tidak berlarut-larut di dalamnya, tetap berusaha agar anaknya dapat taat dan patuh atas nasihatnya.
		<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Meminta kepatuhan agar anaknya mau beribadah dan berbakti kepada orang tua, tidak lebih seperti anak lainnya.
Pandangannya? Ya kalau pandangnya serius, tidak ada habisnya. Nyantai aja,	66	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Memandangi seluruh masalah dengan santai dan pasrah kepada

masalah dianggap santai. Dibuat enteng aja, insyaAllah, selesai masalah.				Tuhan, pasti ada jalan keluarnya.
Ya, kalau dibuat serius, dipikir-pikir justru bertambah pusing, tambah pusing. Dibuat santai, kan mengalir enak. Kalau ada jalannya, otomatis selesai suatu masalah. Tidak hanya santai-santai saja, tidak cari anamnya, jawaban atas seluruh masalah kan, tidak. Yang penting kan dibuat santai kan, lama-lama ketemu jawabannya kan, mas, pastinya. Kalau dibuat serius terus, bisa-bisa stres.	68	<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Menyakini terdapat solusi atas seluruh kejadian dalam kehidupan serta tidak memikirkannya terlalu berlebih.
		<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Mencari solusi serta mengambil tindakan yang tepat, tetapi tanpa terlalu menjadi beban pada diri sendiri.
Lha iya, kalau satu per satu otomatis, masalah-masalah datang, <i>kotomono</i> perumpamaan rejeki, jika dicarinya sekuat tenaga, kalau sudah	70	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Masalah yang ada pada kehidupan akan pasti datang satu persatu sehingga harus diterima dan akan terjawab satu per

jatahnya segitu, ya secara jelasnya akan segitu. Kalau dengan berjalannya waktu kan kemungkinan besar kan makin besar. Contohnya gitu aja. Mesti ada masalah, mesti semua masalah ada caranya, ada jawabannya lah, mas, pasti ada solusinya. Tidak dihitung apanya, pasti ada. Belum tentu masalah hari ini, jawabannya hari ini, penyelesaiannya. Apa dua hari tiga hari.				satu pula.
		<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Setiap masalah yang terjadi pada diri seseorang akan menemukan jawaban atau solusi atas hal tersebut.
		<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Penyelesaian masalah membutuhkan kesabaran dan keyakinan bahwa hal tersebut terselesaikan dengan membutuhkan waktu, tidak terburu-buru untuk selesai, tetapi datang pada waktu yang tepat.
Penting keinginannya, mungkin anaknya menjadi soleh solehah, pertama. Paling tidak berharap lebih, kemungkinan	74	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Keinginan menjadi orang tua yakni anak taat pada agama sehingga yakin akan kekuatan

<i>kunfayakun.</i> Yang penting jadi anak yang soleh solehah. Tetap demi anak, semuanya demi anak, ya anaknya dua ya harus demi keduanya, itu saja. Mencari perubahan, apa lagi mencari rejeki, ya anak aja. Ya anaknya seperti itu, mencarinya perubahan ya, untuk anak. Kalau untuk dirinya sendiri, kan sudah berlalu, pas zaman muda. Kalau orang tua ya untuk anak, udah.				Tuhan untuk menjalani semua ini.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Keterlambatan yang ada pada diri anak harus diikhtiarkan dengan keyakinan dan motivasi mencari perubahan yang lebih baik.

Horisonalisasi Subjek IV

Ucapan Informan	Baris	<i>Coding</i>	Subcoding	Deskripsi Psikologis
Merasa, merasa apa ya. Saya ada yang kurang enggak sih, apa yang selama ini saya lakukan buat dia seperti ini? Apa lingkungan kurang mendukung? Apa dari sayanya yang kurang ilmu <i>parentingnya</i> ? Atau bagaimana, gitu sih. Jadinya, untuk merasa bersalah, tentu. Makanya saya kesini, untuk berusaha memperbaiki, yang terjadi dengan anak saya, meskipun, apa ya, tetap ada hal yang mungkin tidak sempurna sebelum-sebelumnya gitu.	14	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Perasaan bersalah serta bertanya-tanya saat mengetahui anaknya terdapat suatu permasalahan pada perkembangannya.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Motivasi untuk memperbaiki atas keterlambatan perkembangan pada anaknya dengan terapi.
Kalau untuk menyesal, ya tentu. Akan tetapi, ya, meskipun menyesal	16	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Perasaan menyesal atas keterlambatan bicara anak

wong udah terjadi, mau gimana lagi, begitu. Apa ya, mas. <i>Sebenere</i> sih, karena kan anak saya keterlambatan berbicara, terus saya kira karena <i>screen time</i> . Nah kan, akan tetapi kami bekerja di apa ya, depan komputer, di depan <i>screen time</i> secara langsung dan anak harus disambi, jadinya kayak, kayak gimananya, misal mau mengubah keadaan, seperti ini. Tapi, kita cari makannya dari <i>screen time</i> itu. Ya terkadang ada rasa bingung, tapi ya ini dengan kek gini mungkin ya, bisa sedikit-sedikit memperbaiki lah.				karena <i>screen time</i> .
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Mulai mengobati atau memperbaiki keterlambatan berbicara pada anak karena sebagai salah satu usaha menemukan solusi atau jalan keluar atas masalah.
Yang pertama sih, harus <i>happy</i> harus senang. Tapi si	18	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Terdapat perasaan senang walaupun

terkadang ada rasa berat. Tapi sejauh ini, kami senang, adek juga senang, disini juga juga semuanya ramah, jadinya ya senang aja. Terus untuk bolak-balik dari rumah ke sini, ya apa ya, saya pikir sekalian jalan-jalan gitu, jadi senang lah. Sebenarnya, perasaannya itu, kayak mau sampai kapan kayak gini? Kok kayak, meskipun ada perkembangan anak, tapi mungkin perkembangannya itu sedikit demi sedikit, jadinya kayak mau sampai kapan? Bentar lagi anak sekolah, kira-kira, tercapainya enggak ya targetnya?.				terkadang berat saat menjalani terapi, tetapi dijalani dengan semangat untuk mencapai target perkembangan anak.
	<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial		Kekhawatiran pada kondisi perkembangan anak sebab akan memasuki usia sekolah.

Saya apa ya, kejadian ini, keadaan ini, beneran dari saya, saya ya ikhlas. Saya menganggap semua ini menganggap cobaan saya karena enggak semua apa ya, ga semua senang, pasti ada cobaan yang harus dihadapi.	20	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Keadaan yang terjadi diterima dengan ikhlas serta menganggapnya sebagai cobaan.
Ya saya jalani aja, terus saya mengejar dengan seperti, mungkin anak saya karena telat berbicara, tapi setiap hari saya ajak omong, setiap hari mengenal ini itu, meskipun belum jelas secara artikulasi.	22	<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Mengejar keterlambatan perkembangan anak dengan berusaha terapi, mengajak berbicara, dan berusaha ceria di depan anak.
Akan tetapi, ya berusahalah sedikit demi sedikit setiap hari, terus berusaha ceria di depan anak.		<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Berusaha ceria dalam mengejar keterlambatan perkembangan anak.
Yang saya lakukan pertama kali itu	24	<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada	Menyakinkan orang terdekat

menyakinkan. Orang-orang terutama suami, ibu mertua atau nenek, ya termasuk ibu saya, itu menyakinkan kalau Hilwa itu ada sesuatu yang kurang, ada sesuatu yang harus dibenahi, dan Hilwa harus terapi, dan waktu untuk menyakinkan itu tidak, tidak cepat, harus ada prosesnya, dan akhirnya Bapak Hilwa setuju, meskipun orang tua kami atau nenek Hilwa kurang setuju, tapi, apanya, kami bertekad, bahwa Hilwa perlu terapi			Masalah	seperti suami, ibu mertua, dan ibu agar anaknya ikut serta dalam terapi sebagai usaha dalam mengejar keterlambatan berbicara.
		<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Membicarakan keadaan anak yang mengalami keterlambatan berbicara kepada orang terdekat agar yakin untuk menjalani terapi.
Karena saya seorang ibu, terus saya satu kali dua puluh empat jam kali tujuh, <i>full</i> sama Hilwa. Itu, saya rasa ada yang kurang, saya <i>searching-searching</i> di internet,	26	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Menyadari kesamaan kondisi anak dengan yang ada di internet serta mereka memerlukan penanganan khusus.

media sosial, kok ada anak yang seperti ini dan memberitahu suami, memberitahu orang tua kami, nenek kakek, kalau gejala-gejala seperti ini tuh ada di beberapa anak, dan butuh penanganan khusus, gitu. Iya menggali informasi dengan media sosial atau media lainnya, yang lebih dipercaya gitu.				
Ya, pandangan positifnya apa ya. Pandangan positifnya semua orang punya masalah, punya cobaan. Dengan adanya terapi, Hilwa terapi, itu kita lebih bisa membuat Hilwa mandiri, lebih mengenal orang, maksudnya lebih berani, terus ya apa ya, bisa mengetahui kayak	28	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menjalani seluruh proses terapi dengan pandangan positif dengan tujuan agar mengetahui kebutuhan perkembangan anaknya.
		<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Belajar untuk menangani bagaimana mengejar perkembangan pada anak dengan

perkembangannya Hilwa gimana, terus karena setiap bulan ke dokter anak, setiap minggu kesini, terus tahu gimana permainan-permainannya, disini itu gimana. Jadi Hilwa itu lebih ceria, terus ada pengetahuan lebih, buat permainan, permainan mungkin kita ga bisa ngasih mainan itu di rumah.				bermain bersama.
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Melihat sisi positif dari pemberian terapi kepada anak sehingga menganggap setiap orang memiliki permasalahannya masing-masing.
Kalau untuk lingkungan sekitar, e <i>alhamdulillah</i> , kami udah pindah lingkungan yang baru, lebih positif, lebih apa ya, ya bukan membenarkan diri sendiri, tapi lebih fokus ke diri sendiri, ke keluarga kecil kami. Terus lebih senang aja, fokus kesehatan Hilwa, ga ada orang yang julid,	30	<i>Common Humanity</i>	Keterhubungan	Memiliki lingkungan yang positif dan fokus pada diri sendiri menciptakan rasa senang sehingga membuat fokus pada perawatan keluarga.

jadi lebih ringanlah untuk hidup. Seperti itu.				
Lingkungan yang lebih positif itu ya, ya lebih sebenarnya enggak individual, tapi kita hanya yang penting-penting aja. Ya kalau bertemu dengan lingkungan ya kita saling sapa, tetapi kita tidak mencampuri, baik tetangga yang mencampuri kami atau kami yang mencampuri tetangga.	32	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Berinteraksi dengan lingkungan yang positif yakni lingkungan yang tidak mencampuri urusan orang lain.
Kalau jadi tantangan, saya harus mengetahui tantangan, misal Hilwa usianya sekian, saya harus gimana-gimana, tetapi ternyata ada keterlambatan berbicara. Saya juga harus mengejar, keterlambatan itu meskipun tidak hanya ke fokus bicara,	34	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Kondisi anak dengan keterlambatan berbicara menciptakan cara untuk mengatasi permasalahan tersebut.

mungkin ke motoriknya atau mainan-mainan lagi atau tentang pengenalan meskipun kosa katanya belum jelas yang penting dia udah tahu, ini seperti ini, ini hewan apa, ini apa ini apa, meskipun dia harus, belum lengkaplah berbicara. Tantangan lainnya, dari emosional anak karena dia itu, dia masih gitulah. Kadang dia sering rewel, sering ini sering itu, gitu. Karena kami juga bekerja, meskipun ga <i>full</i> saya bekerja, tapi kadang saya harus membagi waktu dengan Hilwa atau bekerja juga.				

		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Inisiatif untuk mengejar keterlambatan berbicara anak dengan memperkenalkan berbagai konsep seperti pengenalan hewan, benda, meskipun belum jelas.
Ya setiap orang punya kekurangan, tetapi setiap orang memiliki kelebihan. Meskipun kita kurang dalam satu hal, tapi saya yakin pasti ada kelebihan, ya nanti, kelebihan itu yang akan membuat kita lebih positif, lebih percaya diri, gitu sih, mas.	36	<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Keyakinan bahwa setiap manusia memiliki kelebihan dibalik kekurangannya, sehingga memunculkan pemikiran positif serta percaya akan diri sendiri.
Untuk bersosialisasi sebenarnya tidak, tetapi saya memilah dan memilih mana orang-orang yang saya dekat gitu, sama yang	38	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Menciptakan sosialisasi yang positif agar membuat diri ikut positif, sebaliknya

bukan menghindari sih, tapi lebih ke menghindari sih, tapi ramah karena hal-hal yang membuat kita kesal.				lingkungan yang negatif justru akan membuat kesal.
Terkadang secara tidak langsung, kita mengerti karakter orang dari wajah, dari sikap. Mungkin sih kita ga harus dengan orang. Kalau misal kita harus karena lingkungan yang sama atau lingkungan yang bersebelahan, atau harus sekolah dengan anak yang sama, ya gapapa. Ternyata kok ada yang berlawanan dengan kita, misal ideologi atau apa, misal. Ya itu tetap kita dekatin, tapi tetap ramah, tapi ya gausah yang sedekat banget, paling sekadar menyapa.	40	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Berinteraksi dengan orang lain walaupun terkadang tidak sesuai dengan diri sendiri.

Biasanya kayak pekerjaan rumah, bantu suami kerjaan di ruko. Iya, pekerjaan sudah ada itunya sendiri, seperti umumnya ibu rumah tangga, bermain sama Hilwa, semisal saya enggak ada kerjaan bantuin suami ya <i>full</i> di rumah, ya gitulah, masak ini itu, terus bermain sama Hilwa itu sampai sore, terus ke tempat suami sampai malam juga.	44	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Mengerjakan seluruh pekerjaan rumah, baik sebagai ibu rumah tangga maupun sebagai istri.
Ya sampai ini cukup senang. Mungkin bisa dibilang bangga ya enggak bangga banget, sampai ini saya benar-benar, <i>alhamdulillah</i> , benar-benar bersyukur, ga mengira sampai sejauh ini, buat jadi ibu, buat istri, buat jadi anak ibu saya, anak mertua saya. Itu	46	<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Merasa bahagia serta bersyukur atas perjalanannya untuk menjadi seorang ibu serta istri sehingga menjadi suatu pengalaman berharga
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Seluruh perjalanan hidup yang telah dilalui

apa ya, ternyata sampai sejauh ini itu ga bisa dibayangkan dari saya bayangkan dari saya muda. Menjadi pengalaman yang berharga.				menjadi rasa syukur serta hal yang paling berharga dalam hidup
Kalau misal ada masalah, sejauh ini, <i>alhamdulillah</i> , tidak ada masalah yang apa ya, yang benar-benar buat saya <i>down</i> , tapi saya sangat takut jika suatu hari, esok, atau hari ini, atau kapan, masalah itu muncul. Tapi, jika ada masalah akan saya hadapi, dan bila kedepannya ada masalah juga, saya berusaha meminimalisir dari sekarang.	48	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Menganggap permasalahan yang terjadi sebagai suatu hal yang harus dipersiapkan serta mengurangi resiko dari permasalahan tersebut.
Biasanya, meminimalisir dalam pekerjaan, misal pekerjaan rumah, itu saya berhati-hati, misal masak atau apa	50	<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Merencanakan seluruh hal yang terjadi dengan baik dan matang agar tidak terdapat masalah

itu harus ada <i>planning</i> misal dari pagi mungkin. Kita mau masak ni, kita <i>planning</i> ini ini mau masak ini ini. Terus apa ya, kita berusaha biar enggak ada kesalahan sampai sore, biar kita enggak kelaparan sampai sore. Terus dalam pekerjaan juga, misal kita pekerjaan di pengetikan, ya biar enggak ada masalah <i>customer</i> sampai sore, minimal hari ini, minimal samapi sore sampai toko tutup itu enggak ada. Tapi, semisal kok nantinya ada, ya kita berusaha untuk menghadapi itu. Iya, mengurangi resiko, tetapi untuk masalah bersifat enggak tahu, semisal kita enggak tau ya, misal habis ini apa, habis ini jalan nih				atau setidaknya meminimalisir masalah.

jatuh, gitukan kita enggak tahu,itu apa ya, ya <i>wallahualam</i> ,lah. Ya pokoknya berusaha tetap berhati-hati. Gitu aja.				
Bertahan untuk, pertama untuk karena saya udah memilih hidup seperti ini. Terus saya bertahan karena ada suami. Terus saya diberi anugerah Hilwa, ternyata Hilwa ada kekurangan, saya bertahan untuk Hilwa. Semisal saya enggak ada, Hilwa mau sama siapa? Karena misal ada ayah pun, ayah enggak sedetail ibunya, jadi saya berusaha, terus karena selama ini informasi itu digali, informasi didapatkan dengan mudah, ya saya terus membaca, belajar	52	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi positif	Menganggap kejadian menjadi suatu anugerah yang diberikan Tuhan untuk diirnya bertahan dalam menjalani kehidupan.
		<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Bersyukur atas kehidupan yang sudah dijalani serta senantiasa untuk kuat dalam menjalani hal ini
		<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Saat memandang kehidupan yang dilalui, lingkungan menjadi suatu tolak ukur dalam menjalani kehidupan agar

meskipun hanya dari internet atau konten-konten orang luar, tetapi tetap salah memilah memilih gitu. Saya berusaha selama ini, karena keluarga. Ya terutama karena sudah seperti ini. Saya merasa juga, kalau kehidupan saya masih mending karena masih banyak orang di bawah saya. Jadi saya harus tetap, tetap senang, tetap bersyukur, di posisi saya seperti ini, ini udah benar-benar, <i>alhamdulillah</i> .			lebih bersyukur dan kuat.	
		<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Saat mengalami kesulitan atau tantangan, mencari tahu atau informasi agar keluar dari permasalahan tersebut.

Horisonalisasi Subjek V

Ucapan Informan	Baris	<i>Coding</i>	Subcoding	Deskripsi Psikologis
Iya, karena mungkin apa kurang vitamin atau apa, padahal kan setiap pas hamil juga cek kandungan dan minum vitamin. Ya <i>qodarullah</i> , itu juga mulai sakitnya bukan pas lahir tapi pas umur 7 bulan itu yang menginjak ke tanah pas acara <i>mitoni</i> kok kepalanya keliatan miring harusnya kan sudah bisa duduk. Tapi ini kok kepalanya miring dan nangis terus hampir setiap hari dan rewel. Nah mulai dari situ, saya tanya sama tetangga saya yang perawat untuk di cek, pas umur 5 bulan itu baju kan harusnya yang ada kancing samping harusnya	10	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Mempertanyakan apakah terdapat kekurangan vitamin saat merawat anak sehingga menyebabkan perasaan bersalah atas kejadian yang dialami saat anak usia tujuh bulan.

muat dan bisa masuk tapi ini malah gabisa pas anakku umur 5 bulan. Terus pas di cek <i>kok gabisa ini yo</i> (ini kok tidak bisa ya) nah terus pas di cek sama perawat itu tetanggaku dinyatakan ini <i>hydrocephalus</i> .				
Ya sedih ya <i>shock</i> , soalnya kan dari lahir normal mulai dari berat badan normal, lingkar kepala juga normal, terus yaitu cuman ternyata ubun ubun kepalanya anak ga jalan tapi malah keras. Harusnya itu kan ubun ubun anak bayi itu jalan, eh ternyata malah ga jalan ternyata memang ada sumbatan kata dokter.	12	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Merasa sedih dan syok karena kondisi anak yang tadinya normal, tetapi terdapat permasalahan sumbatan di ubun-ubun kepalanya
Ya tadinya sedih, terus pas liat teman-teman dengan kondisi yang lebih	16	<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Merasa sedih saat awal menjalani terapi, tetapi saat melihat pasien lain

menyedihkan kan ada, ya itu juga maksudnya bikin semangat lah. Ada yang sampai empat tahun disini, pas saya tanya berapa tahun? empat tahun, pas itu saya posisi baru 1 tahun, masih barulah termasuknya.				dengan kondisi yang lebih membuat semangat dan lebih bersyukur.
		<i>Common Humanity</i>	Keterhubungan	Melihat individu lain mampu untuk merawat serta melewati seluruh rangkaian terapi sehingga memacu rasa semangat.
Ya sedihnya enggak pernah ngalamin sih yang namanya seperti ini ke rumah sakit harus berobat tiap hari, terapi demi kesembuhan anak.	18	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Perasaan sedih karena tidak terbayangkan untuk menjalani proses terapi secara rutin dan datang ke rumah sakit.
Ya semangat sih, kan banyak teman-teman disini kan, saling <i>support</i> sesama beda jenis diagnosa penyakit kan saling <i>support</i> . Ada yang memang gabisa disembuhkan, kan alhamdulillah anak	20	<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Memandang positif saat melihat kondisi anak seperti anaknya mampu untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan baik.
		<i>Common</i>	Komparasi	Membandingkan kondisi anak

saya masih bisa tertolong masih normal lah secara akal, secara fisik juga normal, ya jadi masih bisa dikatakan alhamdulillah daripada yang lain. Kalo liat disini kan banyak banget tho.. masalah masalah yang memang harus masuknya tuh SLB, kalo anak saya alhamdulillah udah bisa ngomong normal, diajak ngomong nyambung gitu masih tertolong.		<i>Humanity</i>	Sosial	dengan anak lain dengan kondisi yang lebih berat, sehingga merasa bersyukur atas kondisi anak.
		<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Merasa termotivasi dengan dukungan dari teman-teman yang sedang sama-sama terapi, saling memberikan dukungan agar mampu melewati masa-masa tersebut.
Ya berserah diri sama Allah, berdoa, ikhtiar yang penting ikhtiar terus.	22	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Berserah diri kepada Tuhan dan berusaha terus menurun dalam menjalani keadaan ini.
Yang pertama kan masih takut operasi ya, kan pas awal-awal diagnosa itu kan operasi nihh.. harus	24	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Melakukan segala cara untuk mencari kesembuhan anaknya walaupun terdapat ketakutan

langsung operasi. Lah saya kan sama suami enggak itu enggak percaya, takut kan terjadi apa-apa, terus kalo ga tertolong, pernah teman juga punya anak yang seperti kondisinya seperti anak saya juga habis operasi ga lama meninggal. Itu kan jadi trauma, takut aduh ya allah.. nanti gimana gitu... terus itu sih pakai alternatif dulu minta air doa sama pak kyai. Terus tapi katanya tetep harus operasi, terus pindah lagi ke alternatif lainnya yang pake metode telur apalah yang itu sampai ke rumah, sampai ganti nama, terus sampai ngadain selamatan ya biar ga operasi lah intinya, tetep semua kyaiku yang kayak dateng itu				dan keraguan, tetapi mampu untuk melewatinya.

ya memang bilang harus suruh operasi soalnya sudah menemukan cairan.				
Pas udah selesai operasi paling ya tasyukuran gitu, <i>alhamdulillah</i> operasi berjalan dengan lancar, terus anaknya juga selama perkembangan juga makin baik.	28	<i>Mindfulness</i>	Respon Seimbang	Melihat perkembangan anak yang semakin baik sesudah operasi membawa suatu kebahagiaan serta optimis untuk menjalani terapi.
Yaa namanya anaknya juga ya bersyukur sudah punya anak, walaupun berbeda dengan yang lain tapi tetap disyukuri sudah punya anak. Anak spesial dari titipan Allah, ya harus tetap dirawat, disayang, dicintai dengan setulus hati.	32	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Kebersyukuran telah memiliki anak walaupun terdapat perbedaan dengan yang lain, tetapi tetapi merawat, menyayangi serta mencintai dengan setulus hati.
Yaa mungkin pada umumnya sih, ibu-ibu pada umumnya sayang sama anak, ya	34	<i>Common Humanity</i>	Keterhubungan	Merawat anak seperti ibu-ibu lain dengan kasih sayang serta

memberikan yang terbaik aja untuk anak.				memberikan yang terbaik untuk anak.
Yaa gimana.., ya bersyukur aja sih udah diberikan kesempatan kedua, soalnya kan habis dari operasi sebulan setelah itu kan, emm masuk ICU, karena anak kejang gak sadarkan diri. Terus bener-bener sudah habis empat kantong darah, terus ya berarti sudah di rumah sakit ini di bendan ini udah empat belas hari. Nah terus ya selamat <i>alhamdulillah</i> , udah udah biru sampai perut tu udah biru anakku tu udah ya Allah, udah kayak gak selamat gitu. Sampe semua saudara-saudara dari keluarga saya, keluarga suami ya semua. Ya <i>alhamdulillah</i> si ada	36	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Kondisi anak yang sempat masuk ICU membuat ketakutan mengenai apa yang akan terjadi, tetapi setelah melewati semuanya membuat lebih bersyukur karena diberi kesempatan kedua.

mukjizat, heem bersyukur banget.				
Iyaa.. heemm.. pasti ada jalan, kemarin berdoa terus. Setiap hari setiap solat lima waktu selalu dikhususkan buat anak, kalo sedekah apa ya buat anak, itu semuanya biar anak sembuh.	38	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Keyakinan untuk terus menjalaninya serta berusaha mendekatkan diri kepada Tuhan untuk kesembuhan anak.
Yaa tadinya tu orang- orang tu udah pada curiga pas itu tu, kok kepalanya kok berbeda dengan anak seusianya tapi kok gatau bilang. Tapi setelah pas operasi baru pada bilang, la ini tu tadi pada mau bilang tetangga, cuman ga enak gitu. Terus sekarang udah operasi ya alhamdulillah ya bersyukur, <i>maksude</i> <i>yo</i> (maksudnya ya) udah berkembang	40	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Kecurigaan tetangga mengenai kondisi anak, tetapi mereka diam tidak berani karena takut menyinggung perasaan. Barulah setelah operasi berani untuk bilang mengenai kondisi anak.

dengan baik.				
Iya mendukung, <i>support</i> hee iya, kaya terapi tu disemangatin, ya mau berangkat terapi ya dimas, iya mau berangkat terapi, semangat ya. Teman-teman anak kecil juga pada itu sih menyemangati.	42	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Lingkungan memberikan dukungan dan menyemangati untuk terus menjalani terapi.
Ya paling kalo ada yang belum tahu, kan ada kan sebagian yang gak tahu <i>hydrocephalus</i> itu apa, paling kan ada yang langsung nyeletuk <i>iki kok kepalane besar ngono kui</i> (ini kok kepalanya besar begitu loh) ini kok gini gini gini, kok beda. Paling gitu sih hee, paling yang bikin ya Allah <i>maksude kan</i> (maksudnya kan) itu memang kekurangan anak saya.	44	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Kesadaran bahwa sebagian orang mungkin tidak mengenai keadaan anak <i>hydrocephalus</i> sehingga perlu menanggapi komentar sensitif tersebut dengan baik.

		<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Saat mendapatkan komentar sensitif, terdapat penerimaan jika memang seperti itu kondisi anaknya.
Ya tadinya si sedih kalo liat orang dengan kondisi yang kurang atau apa ya saya melihat anak saya si paling gitu, kalo liatnya ya orang tuanya pasti kuat gitu, orang tuanya pasti semangat gitu, selalu <i>support</i> , gitu aja si.	48	<i>Common Humanity</i>	Komparasi Sosial	Menyemangati diri untuk terus melangkah dengan melihat orang lain juga yang mampu untuk melewati hal ini dengan baik.
		<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Bersemangat untuk terus menghadapi seluruh hal serta terus menguatkan diri.
Heem iyaa, soalnya kalo teringat anak kan juga berbeda kan. Secara pakai seumpama misal ikut acara-acara kegamaan kan harus pakai peci, la anak saya kan gabisa pakai peci yang seumurannya anak-anak. Harus pakai	50	<i>Self Kindness</i>	Kesadaran	Mengetahui apabila terdapat perbedaan pada kondisi anaknya sehingga menjadi perhatian orang lain.

yang punya ayahe gitu, heem jadi kan pasti lebih gede pasti kan diliatin, kalo yang belum tau kondisi anak saya pasti ngeliatin gitu				
Iya <i>awale</i> (awalnya) iya, setelah anak didiagnosa seperti itu ya takut jadi ditanyain macem-macem lah gitu, kan paling kan ada selang kan dari bawah telinga sampai perut kan, nah itu kan selangnya seumur hidup gabisa dicopot itu. Sudah konsultasi sama dokter emang itu gabisa dicopot kayak karet nanti kan gitu, atau nanti kalo memang sudah engga memungkinkan kan nanti diganti yang lebih panjang, lebih elastis kan itu. Tetangga juga, kenalannya tetangga	56	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Memasang selang dari bawah telinga sampai perut pada anak untuk kehidupannya.

juga ada katanya lima tahun sekali harus ganti gitu. Kalo anak saya engga katanya bisa sampai umur dewasa gitu sih.				
Heem... sekarang udah bisa lebih <i>aware</i> sama keadaan, sama udah gapapa Dimas juga sama kok sebagai anak-anak gitu. Ya bisa ngobrol, paling kan belum bisa jalan jadi di titah gitu, digendong paling gitu.	58	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Menerima keterbatasan anak dengan terus melatih keterlambatan anak agar bisa seperti lainnya.
		<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Kesadaran akan keadaan, sudah membiasakan mengenai kondisi anak bahwa dia sama seperti yang lainnya.
Ooo heem berarti awal-awal itu masih kerja saya jadi guru di salah satu SD Swasta terus kan tiap hari kan harus seminggu dua kali kan izin, izin terapi. Nah tapi kan	62	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Bekerja serta merawat anak tidaklah mudah hingga akhirnya <i>resign</i> untuk fokus kesembuhan anak dan mengurus rumah tangga.

lama-lama kan juga gaenak gitu ya, juga ada beberapa guru yang gimana gimana gitu lah. Nah terus disitu saya memutuskan <i>resign</i>, berarti <i>resign</i> sudah baru empat bulan ini. Berarti baru jadi IRT <i>full</i> ini, dan ya kegiatan sama anak biasa. Bangun tidur terus anak kalo anak mesti bangun duluan sih jam 4 itu sudah mulai bangun, terus minta makan, kan sekarang udah lepas sufor tadinya kan masih sufor. Nah ini sudah konsultasi sama dokter anak katanya gapapa lepas, soale kan mencret kan, gatau emang dari sebelum pasang selang itu <i>vp shunt</i> itu ga pernah mencret, tapi pas setelah pasang <i>vp shunt</i> itu kan	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Melakukan seluruh peran menjadi IRT seperti memasak, mengurus rumah tangga, dan mengurus anak.

langsung dari usus itu nah mencret terus. Nah terus akhirnya kita langsung stop sufor. Terus ini lagi doyan-doyannya makan, jadi paling kegiatannya masak, makan, nyuapin anak, ngajak main gitu, paling gitu aja sih.				
Ohh iyaa, paling kalo anak tidur siang karena kebetulan <i>alhamdulillah</i> saya kan emm <i>hafidzhoh</i> gitu, nah itu paling ya <i>quality time</i> sama baca Al-Quran beberapa juz udah paling gitu saja.	64	<i>Self Kindness</i>	Penghargaan Diri	Mendekatkan diri dengan Tuhan sebagai sarana untuk meluangkan waktu untuk dirinya sendiri.
Ya pengalamannya banyak ya, awal-awal enggak <i>ekspekt</i> bakalan kena penyakit seperti ini kan memang satu desa gaada, cuman anak saya begitu yang kena. Jadi kan memang hal	68	<i>Common Humanity</i>	Keterbukaan dengan Lingkungan	Kondisi anak yang berbeda sehingga menarik perhatian dari orang sekitar, tetapi tetap ikut serta dalam kegiatan bermasyarakat

yang tabu gitu ya, apalagi pas posyanduan itu kan mesti kan udah berita udah menyebar kemana-mana nanti kan diliatin gitu. <i>Wih itu anake, itu anake, itu anake</i> (Wih itu, anaknya, itu anaknya, itu anaknya) paling gitu. Itu pengalaman juga sih paling, ya sekarang udah ga malu ga apa udah gapapa saya udah terima kondisi anak saya seperti ini.				seperti posyandu.
Berarti baru-baru ini aja si paling, awal-awalnya ya malu gitu ya, maksudnya kan berbeda takut kena omongan yang bikin hati jadi sakit paling gitu. Berarti akhir-akhir ini sih setahun setengah ini, awal-awal habis operasi sih ga keluar rumah	70	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Perasaan malu serta ketakutan saat pertama kali dilakukan tindakan medis yang dapat menjadi pertanyaan bagi lingkungan sekitar.

begitu, karena masih ditanya sana-sini sama tetangga.				
Sekarang udah lebih, lebih apa yaa mmm..., lebih menerima saja sih heem. Udah engga emosian, maksudnya dalam arti kenapa sih harus aku gitu loh...? Kenapa gitu? Udah engga sih, udah diterima dengan ikhlas gapapa ini memang ujian rumah tangga di awal pernikahan mungkin itu aja. Mungkin dimas juga pembawa rezeki dan semenjak lahir itu <i>masyaAllah</i> rezeki emang ga pernah putus ngalir terus, sampai alhamdulillah tahun kemarin sudah punya rumah sendiri gitu alhamdulillah.	72	<i>Self Kindness</i>	Penerimaan Diri	Berjalannya waktu membuat menerima akan situasi yang terjadi, tidak lagi mempertanyakan kejadian yang dialami.
		<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Berfokus pada pikiran positif atas apa yang sudah terjadi pada diri, sehingga menumbuhkan rasa bersyukur pada diri.
Ya karena anak ya karena Dimas itu, ya namanya juga anak	76	<i>Mindfulness</i>	Kesadaran	Bertanggung jawab atas seluruh ketetapan hidup,

kalo engga orang tuanya mau siapa lagi kan, itu aja.				terlebih menyangkut anak.
Ya mendekatkan diri kepada Allah aja, mungkin ini teguran apa memang ya dosa masa lalu apa emang ya begitu sih. Jadi sering-sering mendekatkan diri aja sama Allah, mungkin kemarin-kemarin lupa, jadi dapat teguran lewat anak gitu	78	<i>Mindfulness</i>	Penilaian Objektif pada Masalah	Berusaha mencari makna atas peristiwa yang terjadi dengan menghubungkan dengan keyakinan spiritual serta mencoba lebih bersyukur atas ketetapan dari Tuhan.
		<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Menyakini bahwa seluruh kejadian yang terjadi memang kehendak dari Tuhan dan harus kuat untuk menjalaninya.
Tadinya gabisa duduk, cuman bisa terlentang. Sekarang udah bisa duduk, tadinya duduk juga masih didudukin. Sekarang sudah bisa duduk sendiri, terus tadinya belum apa	84	<i>Self Kindness</i>	Afirmasi Positif	Perubahan yang terjadi pada anak membuat keyakinan pada diri bahwa anak mampu untuk normal.

namanya masih takut sama orang, sekarang udah berani ngomong, berani beryanyi, berani apa saja gitu. Udah enggak kayak kemarin-kemarin lah kondisinya				

Lampiran 7 Hasil Observasi

Hasil Observasi Subjek I

Nama (Inisial) : Yuni Purwati (YP)
Tanggal Observasi : 11 Februari 2025

PANDUAN OBSERVASI

Nama : Yuni Purwati
Usia : 43 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Berapa Lama menjadi Caregiver : 1 tahun 9 bulan

No	Perilaku yang diamati	Ya	Tidak
1.	Caregiver bersikap tenang saat menunggu sang anak	✓	
2.	Caregiver melakukan doa terhadap Tuhan (zikir, rosario) sambil menunggu sesi terapi anaknya	✓	
3.	Saat ditanya, caregiver senantiasa mengucapkan kebaikan diri kepada dirinya seperti <i>alhamdulillah</i> , rasa syukur	✓	
4.	Caregiver aktif berkomunikasi dengan sang anak	✓	
5.	Saat anaknya menangis, rewel, atau tindakan menolak untuk masuk ke ruang terapi, caregiver senantiasa mendukung anaknya untuk menyakinkan agar ikut dalam proses terapi	✓	
6.	Caregiver aktif menanyakan kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anaknya setelah terapi kepada terapis/psikolog	✓	
7.	Caregiver aktif berinteraksi dengan orang lain saat menunggu anaknya terapi	✓	
8.	Caregiver senantiasa berada di samping anak saat menunggu dipanggil sesi terapi	✓	
9.	Caregiver menunggu sesi terapi anaknya sampai selesai di ruang tunggu pasien	✓	
10.	Caregiver memperlakukan anaknya dengan lemah lembut dan kasih sayang selama menunggu sesi terapi	✓	

Hasil Observasi Subjek II

Nama (Inisial) : Nunikati (N)
Tanggal Observasi : 11 Februari 2025

PANDUAN OBSERVASI

Nama : Nunikati
Usia : 10 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Berapa Lama menjadi Caregiver : 2 Tahun 6 Bulan

No	Perilaku yang diamati	Ya	Tidak
1.	Caregiver bersikap tenang saat menunggu sang anak	✓	
2.	Caregiver melakukan doa terhadap Tuhan (zikir, rosario) sambil menunggu sesi terapi anaknya		✓
3.	Saat ditanya, caregiver senantiasa mengucapkan kebaikan diri kepada dirinya seperti <i>alhamdulillah</i> , rasa syukur		✓
4.	Caregiver aktif berkomunikasi dengan sang anak	✓	
5.	Saat anaknya menangis, rewel, atau tindakan menolak untuk masuk ke ruang terapi, caregiver senantiasa mendukung anaknya untuk menyakinkan agar ikut dalam proses terapi	✓	
6.	Caregiver aktif menanyakan kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anaknya setelah terapi kepada terapis/psikolog	✓	
7.	Caregiver aktif berinteraksi dengan orang lain saat menunggu anaknya terapi	✓	
8.	Caregiver senantiasa berada di samping anak saat menunggu dipanggil sesi terapi	✓	
9.	Caregiver menunggu sesi terapi anaknya sampai selesai di ruang tunggu pasien	✓	
10.	Caregiver memberlakukan anaknya dengan lemah lembut dan kasih sayang selama menunggu sesi terapi	✓	

Hasil Observasi Subjek III

Nama : Subur Johan S (SJS)
Tanggal Observasi : 11 Februari 2025

Dipindai dengan CamScanner

PANDUAN OBSERVASI

Nama : Subur Johan
Usia : 42 Tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Berapa Lama menjadi Caregiver : 1 Tahun

No	Perilaku yang diamati	Ya	Tidak
1.	Caregiver bersikap tenang saat menunggu sang anak	✓	
2.	Caregiver melakukan doa terhadap Tuhan (zikir, rosario) sambil menunggu sesi terapi anaknya	✓	
3.	Saat ditanya, caregiver senantiasa mengucapkan kebaikan diri kepada dirinya seperti <i>alhamdulillah</i> , rasa syukur		✓
4.	Caregiver aktif berkomunikasi dengan sang anak	✓	
5.	Saat anaknya menangis, rewel, atau tindakan menolak untuk masuk ke ruang terapi, caregiver senantiasa mendukung anaknya untuk menyakinkan agar ikut dalam proses terapi	✓	
6.	Caregiver aktif menanyakan kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anaknya setelah terapi kepada terapis/psikolog	✓	
7.	Caregiver aktif berinteraksi dengan orang lain saat menunggu anaknya terapi	✓	
8.	Caregiver senantiasa berada di samping anak saat menunggu dipanggil sesi terapi	✓	
9.	Caregiver menunggu sesi terapi anaknya sampai selesai di ruang tunggu pasien	✓	
10.	Caregiver memperlakukan anaknya dengan lemah lembut dan kasih sayang selama menunggu sesi terapi	✓	

Hasil Observasi Subjek IV

Nama : Amar Makrifah Saefudin (AMS)
Tanggal : 12 Februari 2025

Dipindai dengan CamScanner

PANDUAN OBSERVASI

Nama : Amar Makrifah Saefudin
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Berapa Lama menjadi Caregiver : 1 Tahun 5 Bulan

No	Perilaku yang diamati	Ya	Tidak
1.	Caregiver bersikap tenang saat menunggu sang anak	✓	
2.	Caregiver melakukan doa terhadap Tuhan (zikir, rosario) sambil menunggu sesi terapi anaknya	✓	
3.	Saat ditanya, caregiver senantiasa mengucapkan kebaikan diri kepada dirinya seperti <i>alhamdulillah</i> , rasa syukur	✓	
4.	Caregiver aktif berkomunikasi dengan sang anak	✓	
5.	Saat anaknya menangis, rewel, atau tindakan menolak untuk masuk ke ruang terapi, caregiver senantiasa mendukung anaknya untuk menyakinkan agar ikut dalam proses terapi	✓	
6.	Caregiver aktif menanyakan kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anaknya setelah terapi kepada terapis/psikolog	✓	
7.	Caregiver aktif berinteraksi dengan orang lain saat menunggu anaknya terapi	✓	
8.	Caregiver senantiasa berada di samping anak saat menunggu dipanggil sesi terapi	✓	
9.	Caregiver menunggu sesi terapi anaknya sampai selesai di ruang tunggu pasien	✓	
10.	Caregiver memperlakukan anaknya dengan lemah lembut dan kasih sayang selama menunggu sesi terapi	✓	

Hasil Observasi Subjek V

Nama : Nur Azizah Setiani (NAS)
Tanggal Observasi : 12 Februari 2025

Digitized dengan CamScanner

PANDUAN OBSERVASI

Nama : Nur Azizah Setiani
Usia : 24 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Berapa Lama menjadi Caregiver : 2,3 Tahun

No	Perilaku yang diamati	Ya	Tidak
1.	Caregiver bersikap tenang saat menunggu sang anak	✓	
2.	Caregiver melakukan doa terhadap Tuhan (zikir, rosario) sambil menunggu sesi terapi anaknya	✓	
3.	Saat ditanya, caregiver senantiasa mengucapkan kebaikan diri kepada dirinya seperti <i>alhamdulillah</i> , rasa syukur	✓	
4.	Caregiver aktif berkomunikasi dengan sang anak	✓	
5.	Saat anaknya menangis, rewel, atau tindakan menolak untuk masuk ke ruang terapi, caregiver senantiasa mendukung anaknya untuk menyakinkan agar ikut dalam proses terapi	✓	
6.	Caregiver aktif menanyakan kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anaknya setelah terapi kepada terapis/psikolog		✓
7.	Caregiver aktif berinteraksi dengan orang lain saat menunggu anaknya terapi	✓	
8.	Caregiver senantiasa berada di samping anak saat menunggu dipanggil sesi terapi	✓	
9.	Caregiver menunggu sesi terapi anaknya sampai selesai di ruang tunggu pasien	✓	
10.	Caregiver memberlakukan anaknya dengan lemah lembut dan kasih sayang selama menunggu sesi terapi	✓	

Lampiran 8 Dokumentasi
Dokumentasi Subjek I (YP)



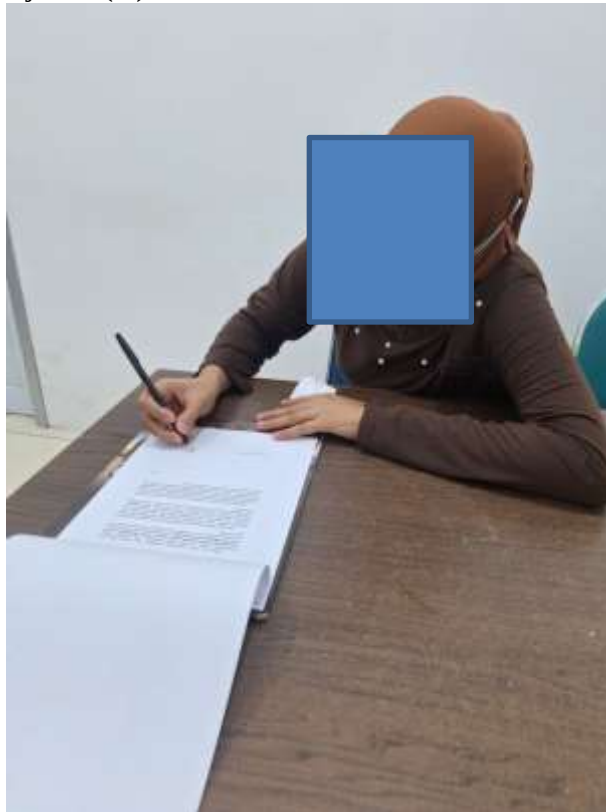
PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
RUMAH SAKIT USMI DAERAH BENDAN
Jl. Srengaya No. 2 Pekalongan Telp. (0422) 87222 Fax. (0422) 87133 Kode Pos. 51113
Website : rumahsakitusmi.pekalongan.go.id E-mail : rumahsakitusmi@pekalongan.go.id

JADWAL TERAPI REHABILITASI MEDIK

No. RM	Tanggal	TTD PASIEN
1	SABTU	2025-01-18
2	Fr / Kamis / 08.00	22 / 1 / 25
3	FT / Sabtu / 09.00	1 / 2 / 25
4	Fr / Kamis / 08.00	6 / 2 / 25
5	FT / Minggu / 08.00	11 / 2 / 25
6	Fr / Sabtu / 08.00	15 / 2 / 25

Dibuat dengan CorelDraw

Dokumentasi Subjek II (N)



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENJAN
 Jl. Sekeloa No. 2 Pekalongan Telp. 0254 47722 Fax. 0254 431571 Email: RSU@pekalongan.go.id
 Website : rsu@pekalongan.go.id

JADWAL TERAPI REHABILITASI MEDIK

		TANGGAL	TTD PASIEN
No. RM		① SABTU	2025-01-18
Nama Pasien		② FT / Rabu / 09.30	22 / 1 / 25
Alamat Tempat		③ FT / Selasa / 09.30	9 / 2 / 25
Tipe Laki		④ FT / Selasa / 09.30	11 / 2 / 25
Diagnosis		⑤ FT / Kamis / 09.30	13 / 2 / 25
Prosedur Terapi			
Imunisasi Terapi			
Rapikan			
Tipe Rawat			

Dokumentasi Subjek III (SJS)



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN

Jl. Sriwijaya No. 2 Pekalongan Telp. (0285) 437222 Fax. (0285) 437105 Kode Pos - 51119
Website : rsdbendan.pekalongan.go.id Email : rsdbendan@yahoo.com

JADWAL TERAPI REHABILITASI MEDIK

No. RM :
Nama Pasien :
Alamat Pasien :
Tgl Lahir :
Diagnosa :
Permintaan Terapi :
Program Terapi :
Bantuan :
Tgl Bantuan :

TANGGAL	TTD PASIEN
18 SELASA	2025-02-11

OT/PTIS/1000

13.2.2025

Dokumentasi Subjek IV (AMS)



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
Jl. Sejahtera No. 2 Pekalongan Telp. (0285) 437222 Fax. (0285) 437135 Kode Pos : 51119
Website : rsudbendan.pekalongankota.go.id Email : rsudbendan@yahoo.com

JADWAL TERAPI REHABILITASI MEDIK

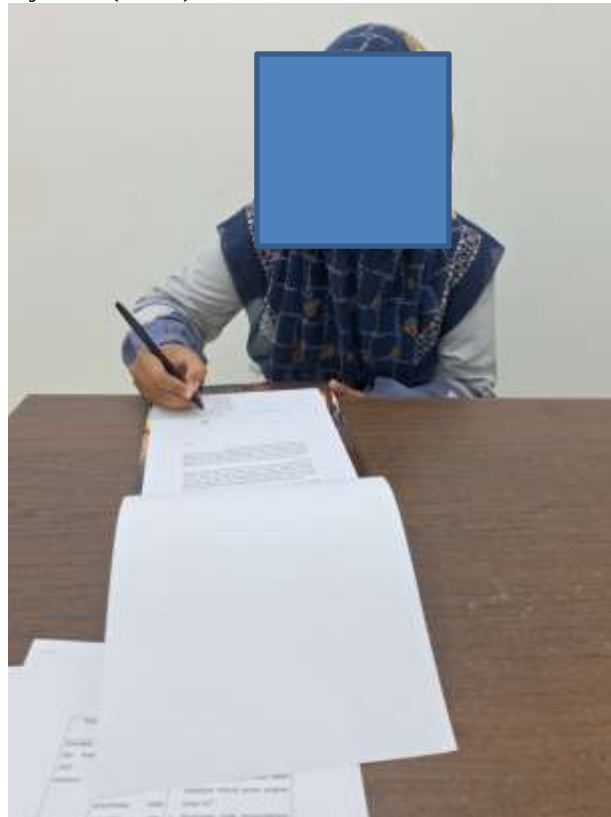
No. RM
Nama Pasien
Alamat Pasien
Tgl Lahir
Diagnosa
Pemeriksaan
Terapi

Program Terapi

Rujukan
Tgl Rujukan

TANGGAL	TTD PASIEN
10.11 / RABU	2025-02-12
2.05 / Rabu 19/2/25	Jam 11.00

Dokumentasi Subjek V (NAS)



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
 Jl. Srengaji No. 2 Pekalongan Telp. (0285) 437222 Fax. (0285) 437155 Kode Pos : 51119
 Website : rsudbendan.pekalongankota.go.id Email : rsudbendan@yahoo.com

JADWAL TERAPI REHABILITASI MEDIK

No. RM		TANGGAL	TTD PASIEN
Nama Pasien		① RABU	2025-02-12
Alamat Pasien		② FT/ SPM/ 00.00	17 / 2 / 25
Tgl Lahir			
Dokter			
Pemeriksaan			
Terapi			
Program Terapi			
Buku			
Tgl Buku			

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
DINAS KESEHATAN
RSUD BENDAN**

Jalan Sriwijaya Nomor 2 Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah
Kode Pos 51119 Telepon (0285) 437222 Faksimile (0285) 437222
Pos-el: rsudbendan.pekalongankota@gmail.com Laman: <https://rsudbendan.pekalongankota.go.id/>

Pekalongan, 24 Januari 2025

Nomor : B/04/Penelitian/I/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Ijin Penelitian

Yth. 1. Kabid. Pengembangan dan Pelayanan Penunjang
2. Kepala Ruang Rehab Medik
3. Anita Rahmawaty, M.Psi
4. Kepala Ruang Rekam Medis

di
PEKALONGAN

Menindak lanjuti disposisi Direktur RSUD Bendan Kota Pekalongan atas surat dari Dekan Bidang Akademik & Kelembagaan Universitas Islam Negeri Walisongo Nomor 156/Un.10.7/D1/KM.00.01/01/2025, Tanggal 20 Januari 2025 tentang penelitian dan pengambilan data guna menyusun tugas akhir Pengambilan Data dan Penelitian dengan ini kami hadapkan :

Nama : Muhammad Afin Mursida
NPM : 2107016008
Institusi : Universitas Islam Negeri Walisongo
Tujuan : Melakukan Penelitian dan pengambilan data guna menyusun Pengambilan Data dan Penelitian
Judul : "Studi Fenomenologis Self-Compassion Pada Caregiver Pasien Rehabilitasi Medik Anak RSUD Bendan Kota Pekalongan"

Mohon bantuannya agar kegiatan Penelitian dapat berjalan sebagaimana mestinya.

Demikian, atas perhatian dan kerja samanya disampaikan terima kasih.

An. DIREKTOR RSUD BENDAN
KOTA PEKALONGAN
Kepala Instansi Diklat



Tembusan

Kepada Yth.

1. Direktur RSUD Bendan (sebagai laporan);
2. Pertinggal.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Muhammad Afin Mursida
Tempat, Tanggal Lahir : Pekalongan, 19 Juli 2003
Alamat : Desa Bojongwetan, Bojong, Kabupaten Pekalongan
Jenis Kelamin : Laki-laki
No. Handphone : 082314578894
Agama : Islam
Email : afinmursida19@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. SD Negeri Ketitanglor
2. SMP Negeri 1 Kajen
3. SMA Negeri 1 Kedungwuni

Pengalaman Organisasi:

1. Koordinator HRD UKM-F KPSR Periode 2023
2. Staf Keilmuan HMJ Psikologi Periode 2023
3. Staf Humas IMPADIS Periode 2022

Kejuaraan:

1. Juara I Kategori Kuantitatif Psy-Paper KIMPSI V UMM (2024)
2. Best Poster Lomba Intervensi Sosial Budaya UNS (2024)
3. Juara III Metode Psy-Proposal KIMPSI IV UIN Raden Fatah Palembang (2023)
4. Juara II Konsep Psy-Proposal KIMPSI III UNISSULA Semarang (2022)
5. Juara I Debat Terbuka ORSENIK DEMA UIN Walisongo Semarang (2021)

Pengalaman Akademik:

1. Menerbitkan Artikel Jurnal Berjudul : *“The Influence of the Gojek Application Rating on Customer Trust of Mie Gacoan Ngaliyan”* (2023)
2. Menerbitkan Artikel Jurnal bersama Ibu Dewi Khurun Aini, M.A. Berjudul : *“Integration of Islam and Psychology : The Role of Self-Acceptance and Religiosity in Increasing Student Flourishing”* (2024)
3. Kolaborasi Penelitian bersama Ibu Dewi Khurun Aini, M.A dengan judul penelitian : *“The Role of Adjustment and Self-Awareness on Family Wellbeing of Malaysian and Indonesian Families With Interpersonal Communication as a Mediator Variable “* (2024)

Pengalaman Magang:

1. SD Negeri 02 Jajarwayang (2023)
2. RSUD Bendan, Kota Pekalongan (2024)
3. Polres Pekalongan (2024)
4. Rumah Duta Resolusi Mental, Dinas Pendidikan Kota Semarang (2024)