

***LOCUS OF CONTROL PADA TERAPIS ANAK BERKEBUTUHAN
KHUSUS DI PUSAT TERAPI ANAK TALENTA SEMARANG
(STUDI FENOMENOLOGI)***

SKRIPSI

Diajukan Kepada

**Univesitas Islam Negeri Walisongo Semarang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Menyelesaikan Program Strata Satu (S1)**



Mardlatillah Pramesty

2007016044

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UIN WALISONGO SEMARANG
TAHUN 2024**

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “*Locus of Control* pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)” merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana 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 yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 21 Maret 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mardlatillah' with a stylized face-like flourish at the end.

Mardlatillah Pramesty
NIM. 2007016044

HALAMAN 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

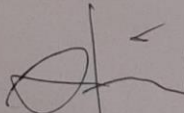
Judul : *Locus Of Control* Pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di
Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)
Penulis : Mardlatillah Pramesty
NIM : 2007016044
Jurusan : Psikologi

Telah diujikan dalam sidang *munaqosah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Psikologi.

Semarang, 3 April 2024

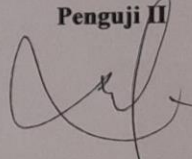
DEWAN PENGUJI

Penguji I

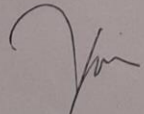

H. Moh Arifin, M.Hum.
NIP 197110121987032001



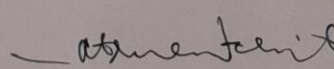
Penguji II


Lucky Ade Sessiani, M.Psi. Psikolog
NIP 198512022019032010

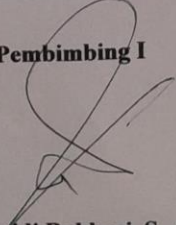
Penguji III


Dr. Hj. Maria Ulfah, M.Si
NIP 196008071986122001

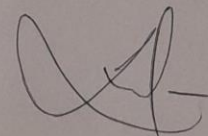
Penguji IV


Dr. Abdul Wahib, M.Ag
NIP 1960061519910031004

Pembimbing I


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

Pembimbing II


Lucky Ade Sessiani, M.Psi. Psikolog
NIP 198512022019032010

PERSETUJUAN PEMBIMBING



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

Assalamu 'alaikum. wr. wb.

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

Judul : *Locus of Control* Pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)

Nama : Mardlatillah Pramesty

NIM : 2007016044

Jurusan : Psikologi

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

Wassalamu 'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing I,

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

Semarang, Maret 2024
Yang bersangkutan

Mardlatillah Pramesty
NIM. 2007016044



**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

Assalamu'alaikum. wr. wb.

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

Judul : *Locus of Control* Pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)

Nama : Mardlatillah Pramesty

NIM : 2007016044

Jurusan : Psikologi

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

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing II,

Semarang, 21 Maret 2024
Yang bersangkutan

Lucky Ade Sessiani, S.Psi., M.Psi, Psikolog
NIP.198512022019032010

Mardlatillah Pramesty
NIM. 2007016044

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillahirabbil'alamiin. Segala puji hanya milik Allah SWT. Dzat yang hanya pada-Nya semua makhluk dikembalikan. Rabb tempat bergantung pada-Nya segala sesuatu. Shalawat beserta salam kita ucapkan kepada Nabi Muhammad SAW. Utusan terakhir Allah yang memberikan berita gembira dan peringatan agar kita mampu meraih segala harapan dan keinginan baik di dunia maupun di akhirat.

Alhamdulillah, skripsi dengan judul “*Locus of Control* pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)” dapat terselesaikan. Skripsi ini dibuat sebagai tugas akhir guna menyelesaikan studi (S1) Sarjana program studi psikologi. Skripsi ini tidak dapat terselesaikan jika tidak mendapatkan bantuan dari pihak-pihak yang berperan dalam terselesaikannya skripsi ini. Dengan segala rendah hati dan hormat, peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang selalu memberikan rahmat dan ridho-Nya serta keehatan secara fisik dan psikis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini hingga selesai.
2. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Bapak 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. Bapak Prof. Dr. Baidi Bukhori, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
5. Ibu Nadiatus Salamah, 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 Wening Wihartati, S.Psi., M.Si, selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, Ibu Dr. Nikmah Rahmawati, M.Si., selaku Sekretaris Program Studi Psikologi dan segenap Dosen Pengajar Program Studi Psikologi.
7. Bapak Prof. Dr. Baidi Bukhori, S. Ag., M.Si. selaku Wali Dosen dan Dosen pembimbing I, yang telah membimbing dan mengarahkan hingga dapat terselesaikan Studi (S1) psikologi dan skripsi ini dan Ibu Lucky Ade Sessioni, S.Psi., M.Psi,

Psikolog selaku Dosen pembimbing II, yang membantu dan mengarahkan proses pengerjaan skripsi hingga dapat terselesaikannya skripsi ini.

8. Yang teristimewa kepada kedua Orang tua, Bapak Tahril dan Ibu Kristianty Puspitosari serta adikku Nawang Naely Jazilah yang tak lupa selalu mendoakan, memberikan dukungan semangat motivasi dan pengorbanannya kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada seluruh informan yang telah bersedia membagi pengalamannya kepada penulis sehingga penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
10. Kepada Yayasan Talenta Semarang yang telah membantu penulis dalam memberikan kesediaannya dan memudahkan penulis dalam melakukan penelitian ini.
11. Kepada seluruh teman kelas Psikologi A 2020 “IMASIKA” yang telah saling mendukung untuk dapat mencapai kesuksesan selama perkuliahan.
12. Kepada teman-teman kampus yang telah memberi kesan dan kesempatan yang baik selama berkuliah di UIN Walisongo.

Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balsan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Disini penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam skripsi ini, baik itu dalam susunan kata, Bahasa, maupun cara penulisan. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis berharap pembaca memberikan saran dan kritik yang membangun.

Akhir kata, penulis berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat dan ilmu kepada pihak yang terkait dengan penelitian ini, saya akhiri

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semarang, 21 Maret 2024



[Mardlatillah Pramesty]

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ilmiah ini penulis persembahkan kepada keluarga besar, terkhususnya kepada orang tua dan adik tercinta. Selanjutnya, kepada seluruh pembaca skripsi ini dan tak lupa kepada almamater tercinta Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang

MOTTO HIDUP

الَّذِينَ قَالَ لَهُمُ النَّاسُ إِنَّ النَّاسَ قَدْ جَمَعُوا لَكُمْ فَاخْشَوْهُمْ فَزَادَهُمْ إِيمَانًا ۖ وَقَالُوا حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ

“Cukuplah Allah (menjadi penolong) bagi kami dan Dia sebaik-baiknya pelindung”

(QS Ali-Imran : 173)

“Kehidupan di dunia itu penuh dengan kejutan, agar tidak mudah kaget luaskan cara pandangmu dan lapangkan dadamu”

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Pembatasan Masalah	6
D. Tujuan Penelitian	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
F. Keaslian Penelitian	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	10
A. <i>Locus of Control</i>	10
1. Pengertian <i>Locus of Control</i>	10
2. Karakteristik <i>Locus of Control</i>	11
3. Faktor-faktor yang Memengaruhi <i>Locus of Control</i>	13
4. Aspek-aspek <i>Locus of Control</i>	15
5. Peran <i>Locus of Control</i> pada Pekerjaan	17
B. Terapis Anak Berkebutuhan Khusus.....	18
1. Pengertian Terapis Anak Berkebutuhan Khusus	18
2. Kondisi Psikologis Terapis Anak Berkebutuhan Khusus	19
C. <i>Unity of Science</i>	20
D. Kerangka Berpikir.....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	25
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	26
C. Informan Penelitian	26

D. Sumber Data.....	27
1. Data Primer	27
2. Data Sekunder.....	28
E. Teknik Pengumpulan Data	28
1. Observasi (Pengamatan)	28
2. Wawancara.....	29
3. Dokumentasi	33
F. Teknik Keabsahan Data.....	34
G. Teknik Analisis Data.....	35
H. Sistematika Penulisan Skripsi	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Deskripsi Subjek	38
1. Proses Penelitian	38
2. Hasil Pengumpulan Data.....	39
B. Analisis Data	42
1. Horisonalisasi.....	42
2. Unit Makna dan Deskripsi	42
C. Hasil dan Pembahasan.....	71
1. Temuan Penelitian	71
2. Bagan Unit Makna Locus of Control.....	79
D. Esensi atau Makna Terdalam	84
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN.....	92
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	164

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Karakteristik Informan.....	27
Tabel 3.2 Panduan Observasi.....	28
Tabel 3.3 Panduan Wawancara.....	31
Tabel 4.1 Karakteristik Informan.....	39
Tabel 4.2 Unit Makna.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Bagan Kerangka Berpikir.....	24
Gambar 4.1 Bagan Unit Makna Informan	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Validasi Pedoman Wawancara	92
Lampiran 2 Lembar Pedoman Wawancara.....	98
Lampiran 3 Informed Consent	103
Lampiran 4 Permohonan Ijin Penelitian	106
Lampiran 5 Transkrip Wawancara Informan	107
Lampiran 6 Horisonalisasi Informan	145
Lampiran 7 Observasi Informan	161
Lampiran 8 Dokumentasi.....	162

***Locus of Control* pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologis)**

ABSTRAK

Penelitian mengenai *locus of control* masih jarang ditemukan, terutama dalam kajian studi fenomenologis. Padahal, *locus of control* memiliki peranan penting dalam menentukan respon dan tindakan seseorang dalam pengambilan keputusan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran terbentuknya *locus of control* dan apa saja faktor pembentuk *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus. Sampling purposif digunakan untuk merekrut lima terapis anak berkebutuhan khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur. Transkrip wawancara kemudian dianalisis dengan menggunakan metode *descriptive phenomenological analysis* (DPA). Terdapat 6 faktor pembentuk locus of control yaitu keluarga, motivasi, pelatihan, lingkungan fisik, lingkungan sosial (kebiasaan atau budaya), dan dukungan Sosial. Selain itu, melalui penelitian ini dapat diketahui bahwa 3 terapis anak berkebutuhan khusus memiliki locus of control seimbang (internal dan eksternal) sedangkan, 2 terapis sisanya menunjukkan kecenderungan locus of control internalnya. Temuan dalam penelitian ini dapat menjadi masukan bagi psikologi kepribadian dalam memahami peran locus of control sebagai unsur penting dalam mengidentifikasi tindakan dan mengambil keputusan yang tepat.

Kata kunci : *Locus of Control*; Terapis Anak Berkebutuhan Khusus; Pusat Terapi Anak

***Locus of Control in Child Therapists with Special Needs at the Talenta Semarang
Child Therapy Center (Phenomenological Study)***

ABSTRACT

Research on locus of control is still rare, especially in phenomenological studies. In fact, locus of control has an important role in determining a person's responses and actions in decision making. This research aims to determine the description of the formation of locus of control and what factors form locus of control in therapists for children with special needs. Purposive sampling was used to recruit five child therapists with special needs at the Semarang Talenta Child Therapy Center. Interviews were conducted in a semi-structured manner. The interview transcripts were then analyzed using the method descriptive phenomenological analysis (DPA). There are 6 factors that form locus of control, namely family, motivation, training, physical environment, social environment (habits or culture), and social support. Apart from that, through this research it can be seen that 3 therapists for children with special needs have a balanced locus of control (internal and external) while the remaining 2 therapists show a tendency towards an internal locus of control. Findings in this research can be input for personality psychology in understanding the role of locus of control as an important element in identifying actions and making the right decisions.

Keywords : Locus of Control; Special Needs Child Therapist; Children's Therapy Center

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak berkebutuhan khusus mengalami beberapa hambatan dalam perkembangannya, contohnya kesulitan berbahasa dan bersosialisasi, perkembangan motorik yang terlambat, atau gangguan sosial emosional. Menurut Rezieka dkk (2021) anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Dalam istilah *disability*, anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan di salah satu atau beberapa kemampuan baik yang bersifat fisik seperti tunanetra dan tunarungu, maupun yang bersifat psikologis seperti *autisme*, *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD), *down syndrome*, *cerebral palsy* (CP).

Presiden Indonesia Joko Widodo pada Hari Penyandang Disabilitas Internasional 2021 mengungkapkan bahwa “Komitmen dan layanan terhadap disabilitas merupakan ukuran terhadap kemajuan peradaban sebuah bangsa”. Oleh karena itu, sudah seharusnya anak-anak berkebutuhan khusus mendapatkan hak mereka. Namun, hanya sebagian kecil yang mendapatkan layanan atau perlakuan khusus guna mencapai perkembangan yang optimal.

Padahal staf bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia memperkirakan ada kurang lebih 6.900 anak dengan spektrum autisme di Indonesia (Daulay, 2017). Selain itu, populasi disabilitas sedang dan berat di Indonesia mencapai 30 juta jiwa pada tahun 2018 menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) (Kalalo et al, 2022). Sedangkan pada tahun 2020 menurut data running dari Badan Pusat Statistik (BPS) populasi penduduk penyandang disabilitas mencapai 22,5 juta jiwa atau sekitar lima persen dari jumlah penduduk di Indonesia (Lafiana et al., 2022). Salah satu, provinsi yang memiliki jumlah anak berkebutuhan khusus terbesar di Indonesia yaitu Jawa Tengah, terdapat sekitar 150.334 jiwa menurut data sensus Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Tengah.

Oleh karena layanan yang diberikan kepada anak berkebutuhan khusus juga harus disesuaikan dengan jenis dan tingkat kelainannya. Hal ini karena masing-masing jenis dan tingkat kelainan anak membutuhkan layanan yang berbeda. Jika anak berkebutuhan khusus mendapatkan layanan khusus dan diperlakukan dengan

baik, maka tumbuh kembang mereka juga akan baik dan hal ini akan sangat mempengaruhi emosi mereka (Syaputri & Afriza, 2022). Salah satu sarana yang menyediakan layanan khusus bagi anak berkebutuhan khusus adalah pusat terapi.

Pusat terapi adalah suatu tempat yang menyediakan kegiatan atau layanan guna membantu menyembuhkan atau memulihkan keadaan seseorang yang membutuhkan pengobatan medis agar mencapai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial yang maksimal (Muna, 2018). Sedangkan, pusat terapi psikologi anak merupakan tempat penyembuhan yang menyenangkan bagi anak karena proses terapi yang disajikan dengan suasana yang menyembuhkan (terapetik) dan menggugah semangat anak (interaktif) (Wiyono, 2010).

Selama proses terapi berlangsung klien diharapkan dapat mengalami perubahan yang bertahap dan signifikan. Maka dari itu selain sarana dan fasilitas yang mendukung, peran seorang terapis juga sangat dibutuhkan oleh anak berkebutuhan khusus. Seorang terapis harus menyadari faktor-faktor yang menentukan keberhasilan dalam proses terapi anak berkebutuhan khusus. Selain itu, seorang terapis juga harus menyadari faktor apa saja yang menyebabkan proses terapi terhambat atau belum berhasil. Hal ini penting disadari oleh semua terapis sehingga perilaku yang dimunculkan akan sesuai dengan yang diharapkan.

Menurut Samsuddin (2013), terapis anak berkebutuhan khusus adalah seseorang yang bertugas memberikan terapi pada anak-anak berkebutuhan khusus. Sedangkan, menurut Handojo (dalam Firdaus & Rasyidah, 2022), terapis anak berkebutuhan khusus adalah seseorang yang berprofesi dengan memberikan terapi dan menangani anak berkebutuhan khusus dengan berbagai tingkat kesulitan yang dimiliki oleh anak guna mengoptimalkan proses perkembangannya. Menjadi seorang terapis bukanlah pekerjaan yang mudah selain mengerjakan tugas utama yaitu memberikan terapi, mereka juga harus memiliki kepribadian yang baik.

Menurut Rotter dalam Prihartini (2022) salah satu variabel kepribadian (*personality*) adalah *locus of control*. *Locus of control* memiliki tujuan untuk mempengaruhi perilaku, sikap, dan perasaan setiap individu. Menurut Rotter dalam Sumijah (2015) *locus of control* adalah keyakinan seseorang terhadap sumber-sumber yang mengontrol kejadian-kejadian dalam hidupnya, yaitu apakah kejadian-kejadian yang terjadi pada dirinya dikendalikan oleh dirinya sendiri atau oleh kekuatan dari luar dirinya. Sedangkan, menurut Sumijah (2015) *locus of control* mengacu pada

persepsi individu tentang penyebab utama yang mendasari peristiwa dalam hidup mereka.

Dalam konsep tersebut dapat dipahami bahwa *locus of control* dibedakan menjadi dua yaitu *locus of control* internal dan eksternal. Seseorang yang menyakini bahwa keberhasilan atau kegagalan yang dialaminya saat ini merupakan akibat dari usaha-usaha yang telah dilakukannya, maka dapat dikatakan bahwa seseorang tersebut mempunyai *locus of control* internal. Sedangkan, seseorang yang menyakini bahwa keberhasilan atau kegagalan yang dialaminya saat ini ditentukan oleh kesempatan, keberuntungan, dan nasib maka seseorang tersebut memiliki *locus of control* eksternal.

Adapun pengaruh *Locus of control* dalam dunia pekerjaan dibuktikan oleh beberapa contoh penelitian terdahulu. Contohnya penelitian dari Mahfudoh, I. R. (2019) yang membuktikan adanya hubungan positif dan signifikan antara *locus of control* internal dengan komitmen kerja pada guru SLB (Sekolah Luar Biasa). Selain itu, penelitian dari Mardiani dkk (2021) yang mengungkapkan bahwa semakin rendah tingkat *locus of control* dan semakin tinggi tingkat perfeksionisme yang dimiliki mahasiswa maka semakin tinggi tingkat prokrastinasi akademik pada mahasiswa, begitupun sebaliknya. Penelitian dari Bella, L. N. (2020) yang membuktikan adanya hubungan positif antara *locus of control* dengan perilaku prososial pada relawan MRI Surabaya.

Dalam konteks agama terutama agama Islam kedua tipe *locus of control* dikenal dengan kelompok *Qadariyah* dan *Jabariah*. Kelompok *Qadariyah* mempercayai bahwa segala tindakan manusia tidak diinvestasi oleh Tuhan. Dalam hal ini kelompok *Qadariyah* memiliki *locus of control* internal. Sedangkan, kelompok *Jabariah* memiliki *locus of control* eksternal. Mereka berpandangan bahwa manusia itu lemah, tidak memiliki daya upaya, dan segala tindakan dan perbuatan manusia itu terpaksa diluar keinginannya (Pakatuwo, 2020). Dalam hal ini manusia hanya menjalani takdir yang sudah ditulis oleh Tuhan tanpa dapat melakukan apapun untuk mengubahnya. Dalam Alquran kedua tipe *locus of control* ini memiliki bukti dan dukungan yang kuat.

Ayat Alquran yang menunjukkan dukungan terhadap *locus of control* internal yaitu QS Al-Kahfi ayat 29 :

وَقُلِ الْحَقُّ مِنْ رَبِّكُمْ فَمَنْ شَاءَ فَلْيُؤْمِنْ وَمَنْ شَاءَ فَلْيُكْفُرْ

Artinya : “Dan katakanlah, kebenaran itu datangnya dari Tuhanmu; maka barangsiapa yang ingin (beriman) hendaklah ia beriman, dan barangsiapa yang ingin (kafir) biarlah ia kafir..”.

Jawa Tengah sebagai provinsi dengan jumlah anak berkebutuhan khusus cukup besar di Indonesia tentunya memiliki banyak tempat yang menyediakan layanan anak berkebutuhan khusus, salah satunya yaitu Yayasan Talenta Semarang. Yayasan Talenta Semarang adalah yayasan yang berfokus pada pendidikan anak berkebutuhan khusus dengan memberikan layanan pendidikan KB (Kelompok Belajar)/TK, Day Care, Terapi Anak, dan PKBM (Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat Talenta). Fasilitas yang diberikan juga cukup lengkap sehingga menunjang kemajuan yayasan tersebut terutama pada layanan terapi anaknya. Semua terapis di Pusat Terapi Anak Talenta merupakan lulusan sarjana psikologi dan sarjana pendidikan anak usia dini (PAUD) yang sudah berpengalaman dan mendapat pelatihan.

Namun, belum semua terapis di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang menyadari faktor apa saja yang menyebabkan proses terapi terhambat atau belum berhasil atau dengan kata lain belum semua terapis memiliki *locus of control* yang baik. Hal ini terlihat dari hasil observasi dan wawancara singkat yang telah dilakukan pada bulan Maret dan Mei 2023. Salah satu contohnya, ketika salah satu klien yaitu (H) anak berkebutuhan khusus dengan *symptoms* yang mengarah *autisme* terus menangis selama sesi terapi. Terapis yang menangani (IPN) terlihat bingung harus melakukan apa untuk membuat klien tenang.

“Kamu kenapa sih dek nangis terus, *lagi bad mood* ya? Iya, sudah ya”. (Observasi Maret 2023)

Beberapa terapis juga memiliki rasa kepercayaan diri yang bergantung terhadap orang lain dalam hal ini adalah kliennya. Seperti, IPN dan BMN mengatakan bahwa ia akan merasa *insecure* ketika kliennya tidak mengalami perkembangan serta merasa bingung harus bertindak seperti apa agar klien mengalami kemajuan.

“Dulu ada anak namanya E (nama anak) itu tuh dia tuh ID (*Intellectual Disability*) tapi dia suka melukai *kayak nyakar, ngigit,ukul, ngeludahi*. Terus *kayak* aduh gimana ya ini anaknya udah hampir 1 tahun itu *kayak* gak ada perkembangan. (BMN, Wawancara pada 29 Mei 2023).

“Iya ada, pasti ada lah kayak liat anak-anak yang lain yang dipegang terapis lain kok mereka udah berkembang sejauh itu sih kok anakku enggak, gitu.”(IPN, Wawancara pada 30 Mei 2023).

Kemudian, pada observasi Bulan Mei 2023, (J) seorang anak dengan kasus *autisme* berat sudah menangis bahkan sebelum sesi terapi dimulai. Terapis yang menangani anak tersebut (NF) terlihat kewalahan sehingga meminta bantuan terapis lain untuk membantunya. N bahkan mendapat gigitan ditangannya karena anak tersebut terus memberontak. Ketika klien tantrum atau tidak ingin belajar seringkali membuat terapis merasa kebingungan dan kesulitan. Hal inilah yang menarik untuk diteliti apakah para terapis menggunakan *locus of control* internalnya atau *locus of control* eksternalnya saat menghadapi berbagai tantangan selama terapi berlangsung. Pemilihan *locus of control* ini akan menentukan bagaimana sikap dan tindakannya pada saat itu.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang tersebut, sesuai dengan tugas terapis yaitu memberikan terapi untuk mempercepat proses perkembangan anak serta mengembangkan hubungan yang hangat dan erat terhadap anak sehingga muncul pertanyaan terkait bagaimana gambaran terbentuknya *locus of control* dan faktor apa saja yang mempengaruhi *locus of control* pada terapis di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara kualitatif tentang keterkaitan *locus of control* pada terapis khususnya di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang, dan faktor apa saja yang mempengaruhinya. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “*Locus of Control* pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka hal yang ingin diungkap dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana terbentuknya *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus ?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi *locus of control* yang dimiliki oleh terapis anak berkebutuhan khusus ?

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti membatasi *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus sebagai berikut:

- a. Gambaran terbentuknya *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus saat menghadapi klien yang tantrum, mengamuk, atau tidak ingin belajar.
- b. Banyak cara yang dilakukan terapis dalam menghadapi berbagai tantangan selama terapi. Namun, yang ingin diketahui yaitu *locus of control* mana yang digunakan terapis. Apakah *locus of control* internal atau *locus of control* eksternalnya.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mendapatkan gambaran *locus of control* terapis anak berkebutuhan khusus.
2. Menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi *locus of control* yang dimiliki oleh terapis anak berkebutuhan khusus.

E. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara langsung maupun tidak langsung.

1. Secara Teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah pengetahuan tentang *locus of control* terapis anak berkebutuhan khusus. selain itu, dengan penelitian ini diharapkan juga dapat memperluas pengetahuan peneliti dibidang psikologi, khususnya pada psikologi kepribadian.
2. Secara Praktis,
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti guna menambah pengetahuan tentang *locus of control* terutama *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus.
 - b. Bagi terapis anak berkebutuhan khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang, penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman terapis terhadap dirinya dan bagaimana pengaruhnya terhadap klien.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan penyelusuran penulis, terdapat beberapa penelitian terdahulu yang mengkaji tema serupa. Penelitian tentang *locus of control* tidaklah sedikit, banyak penelitian-penelitian sebelumnya yang membahas hal tersebut namun fokus masalahnya yang berbeda-beda. Oleh karena itu, tinjauan pustaka ini dimaksudkan untuk mengulas kembali penelitian-penelitian sebelumnya mengenai *locus of control* dan sebagai rujukan bagi penulis untuk penelitian yang akan dilakukan.

Tinjauan pustaka yang pertama yaitu Mardiani dkk (2021) terdapat artikel ilmiah dengan judul “*Hubungan antara Locus Of Control dan Perfeksionisme dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Akutansi*” tahun 2021. Artikel ilmiah ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Tujuan penelitan ini untuk mengetahui hubungan *locus of control* dan perfeksionisme dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa. Subjek dalam penelitian ini merupakan mahasiswa S1 Aktansi dan Pendidikan Akutansi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Jakarta sebanyak 266 mahasiswa. Metode penelitan ini menggunakan pendekatan korelasional dan jenis data kuantitatif. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa 1) Terdapat hubungan negatif antara *locus of control* dengan prokrastinasi akademik, 2) Tidak terdapat hubungan positif antara perfeksionisme dengan prokrastinasi akademik, 3) terdapat hubungan antara *locus of control* dan perfeksionisme secara bersama-sama dengan prokrastinasi akademik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin rendah tingkat *locus of control* dan semakin tinggi tingkat perfeksionisme yang dimiliki mahasiswa maka semakin tinggi tingkat prokrastinasi akademik pada mahasiswa, begitupun sebaliknya.

Penelitian ini berfokus untuk menganalisis apa hubungan *locus of control* dan perfeksionisme dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa akuntansi di Universitas Negeri Jakarta. Sedangkan, penelitian penulis berfokus pada gambaran terbentuknya *locus of control* dan apa saja faktor yang mempengaruhi terbentuknya *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian penulis yaitu terkait bagaimana pengaruh *locus od control* terhadap individu.

Tinjauan pustaka kedua yaitu Mahfudoh, I. R. (2019) terdapat tesis dengan judul “*Hubungan Locus Of Control Internal dengan Komitmen Guru SLB*” tahun 2019. Tujuan penelitan ini untuk mengetahui hubungan *locus of control* internal dengan komitmen guru SLB. Sampel yang digunakan adalah 32 guru yang merupakan

keseluruhan jumlah populasi dan menggunakan teknik sampling jenuh. Pengumpulan data menggunakan skala komitmen kerja yang terdiri dari 32 item. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara *locus of control* internal dengan komitmen kerja diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara *locus of control* internal dengan komitmen kerja. Semakin tinggi *locus of control* internal maka semakin tinggi komitmen kerja. Sebaliknya, semakin rendah *locus of control* internal maka semakin rendah pula komitmen kerja guru SLB.

Penelitian ini berfokus untuk menganalisis apa hubungan *locus of control* internal dengan komitmen guru SLB di Kabupaten Jember. Sedangkan, penelitian penulis berfokus pada gambaran terbentuknya *locus of control* dan apa saja faktor yang mempengaruhi terbentuknya *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis yaitu terkait bagaimana pengaruh *locus of control* terhadap individu.

Tinjauan pustaka ketiga yaitu Jannah, N. M., Utami, S., & Zaini, M. (2017) terdapat artikel ilmiah yang berjudul “*Hubungan Locus Of Control dengan Stres Kerja pada Guru Sekolah Luar Biasa A, B, dan C di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember*” tahun 2017. Tujuan penelitian ini yaitu mengkaji hubungan *locus of control* dengan stres kerja pada guru sekolah luar biasa A, B, dan C di Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh guru SLB A, B, dan C di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember dengan sampel 40 orang guru. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Sedangkan, metode yang digunakan yaitu analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara *locus of control* dengan stres kerja pada guru Sekolah Luar Biasa A, B, dan C di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

Fokus pada penelitian ini yaitu mengidentifikasi *locus of control* dan stres kerja pada guru SLB, serta menganalisis hubungan *locus of control* dengan stres kerja pada guru SLB. Sedangkan, penelitian penulis berfokus pada gambaran terbentuknya *locus of control* dan apa saja faktor yang mempengaruhi terbentuknya *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis yaitu terkait bagaimana pengaruh *locus of control* terhadap individu.

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu di atas terdapat beberapa persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan. Beberapa persamaan dan perbedaannya telah disebutkan di atas. Perbedaan yang paling mendasar yaitu fokus

penelitian. Fokus pada penelitian yang akan penulis lakukan ada 2 yaitu gambaran terbentuknya *locus of control*, dan faktor yang mempengaruhi *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. *Locus of Control*

1. Pengertian *Locus of Control*

Locus of control merupakan sebuah istilah yang berasal dari bahasa Latin (jamak; *loci*) yang berarti “tempat”. *Locus of control* berarti “tempat kendali”. Konsep *locus of control* ini berasal dari agama kuno yaitu ketika manusia masih mempercayai bahwa penyakit disebabkan oleh makhluk tertinggi (Dewa atau Tuhan) sebagai hukuman atas dosa atau kesalahan (Kuykendall, S. 2018). Dalam risalah *On the Scared Disease* (400 SM) Hippocrates mengusulkan bahwa otak, bukanlah kekuatan supernatural yang menyebabkan penyakit dan kelemahan. Hal ini juga diperkuat oleh penemuan ilmiah dibidang bakteriologi, virologi, dan patofisiologi membuktikan bahwa banyak penyakit yang tidak berhubungan dengan apa yang masyarakat anggap moral atau tidak bermoral, selain itu penyakit-penyakit tersebut juga sebenarnya dapat dicegah.

Sebagai psikolog klinis, Dr. Julian B. Rotter mengembangkan konsep modern dari *locus of control* pada tahun 1996. Konsep *Locus of control* diambil dari “Teori Belajar Sosial (*learning sosial*)” yang dikenalkan oleh Albert Bandura pada 1986. Menurut Rotter dalam Sumijah (2015) *locus of control* adalah keyakinan seseorang terhadap sumber-sumber yang mengontrol kejadian-kejadian dalam hidupnya, yaitu apakah kejadian-kejadian yang terjadi pada dirinya dikendalikan oleh dirinya sendiri atau oleh kekuatan dari luar dirinya. Sedangkan, menurut Sumijah (2015), *locus of control* mengacu pada persepsi individu tentang penyebab utama yang mendasari peristiwa dalam hidup mereka. Syatriadin (2017) mengungkapkan bahwa *locus of control* merupakan kecenderungan persepsi dan keyakinan seseorang terhadap pengontrol segala hal yang terjadi dalam hidup orang tersebut dan segala peristiwa yang mengiringinya.

Berdasarkan penjelasan di atas dan pengertian dari beberapa para ahli maka dapat disimpulkan bahwa *locus of control* adalah gambaran persepsi dan keyakinan seseorang mengenai sumber utama yang mendasari perilakunya dalam setiap kejadian di hidupnya.

2. Karakteristik *Locus of Control*

Rotter (1990) membagi *locus of control* menjadi 2 yaitu *locus of control* internal dan eksternal yang diartikan sejauh mana orang menganggap bahwa penguat atau hasil dari perilaku mereka tergantung pada perilaku atau karakteristik pribadi mereka dan sejauh mana orang menganggap bahwa penguatan atau hasil merupakan fungsi kebetulan, keberuntungan, atau nasib, berada di bawah kendali pihak lain yang berkuasa, atau tidak dapat diprediksi (Kuykendall, S. 2018).

Meskipun *locus of control* sering disajikan sebagai skala dikotomis, Rotter percaya bahwa perspektif ada pada sebuah kontinum dan dapat bervariasi, tergantung pada keadaan. Dengan kata lain, setiap orang memiliki *locus of control* internal dan *locus of control* eksternal namun hanya satu *locus* yang akan mendominasi. Misalnya, jika *locus of control* internalnya tinggi, maka *locus of control* eksternalnya rendah. Hal ini juga dapat berubah-ubah tergantung keadaan seseorang tersebut. Konsep ini dikonfirmasi oleh para peneliti dari Skotlandia yang menemukan bahwa pasien yang menjalani operasi *bypass* koroner mendapatkan skor lebih tinggi pada *locus of control* eksternal selama periode perioperatif dan lebih tinggi pada *locus of control* internal selama periode rehabilitas (Rideout et al., 2017).

1) *Locus of Control* Internal

Individu dengan *Locus of control* internal yaitu individu yang mempercayai bahwa dirinya sendiri yang memegang kendali atas apapun yang terjadi dalam hidupnya (Robbins dalam Ghufroon, 2012). Seseorang yang didominasi oleh *locus of control* internal akan merasa bahwa ia mampu mengendalikan lingkungannya dan mampu melakukan perubahan sesuai dengan ekspektasinya.

Misalnya, seseorang dengan penyakit paru-paru menganggap bahwa penyakitnya berhubungan dengan gaya hidup pribadi misalnya suka merokok, sering terpapar asap rokok, atau bekerja dalam pekerjaan yang sering terpapar debu, gas, asap, atau bahan kimia. Kemudian ia berusaha meningkatkan aktifitas fisik serta pola hidup yang sehat agar dapat mencegah konsekuensi yang buruk. Orang dengan perspektif atau pandangan seperti ini menunjukkan *locus of control* internal. Selain itu, seseorang yang didominasi oleh *locus of*

control internal akan menyalahkan dirinya sendiri saat mengalami kegagalan. Begitupun ketika mengalami keberhasilan akan muncul perasaan bangga terhadap usaha yang telah dilakukannya.

Karakteristik *locus of control* internal diungkapkan oleh Crider dalam Buku Teori-Teori Psikologi milik Ghufroon dan Rini (2017) sebagai berikut:

- 1) Suka bekerja keras
- 2) Selalu berusaha menemukan solusi dari permasalahan yang dihadapi
- 3) Memiliki inisiatif
- 4) Selalu berusaha berfikir efektif
- 5) Mempunyai persepsi bahwa usaha selalu menentukan hasil

2) *Locus of Control* Eksternal

Individu dengan *Locus of control* eksternal yaitu individu yang mempercayai bahwa penyebab dari peristiwa yang dialaminya merupakan perbuatan dari luar kendalinya (Kinicki & Kreitner, 2009). Faktor eksternal yang dimaksud yaitu keberuntungan, atau nasib, berada di bawah kendali pihak lain yang berkuasa, atau tidak dapat diprediksi (Kuykendall, S. 2018). Misalnya, seseorang dengan penyakit paru-paru mungkin merasa bahwa penyakitnya tersebut disebabkan oleh faktor genetik (takdir) dan hanya sedikit yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengendalikan perkembangan penyakit. Orang seperti ini menunjukkan *locus of control* eksternal.

Saat mengalami keberhasilan seseorang yang didominasi oleh *locus of control* eksternal cenderung akan merasa beruntung. Sedangkan, apabila mengalami kegagalan cenderung akan menyalahkan lingkungan sekitar atau orang lain karena merasa tidak mampu dan tidak memiliki harapan. Sehingga hal ini akan mempengaruhi keputusan dan tindakannya yang berkaitan dengan masa depannya sendiri. Bahkan menurut Lee (1990) dalam Amalini dkk (2016) seseorang yang memiliki *locus of control* eksternal tinggi akan cenderung sering bersikap pasrah terhadap apa yang terjadi pada dirinya dan tidak ingin melakukan perubahan.

Karakteristik *locus of control* eksternal diungkapkan oleh Crider dalam Buku Teori-Teori Psikologi milik Ghufroon dan Rini (2017) sebagai berikut:

- 1) Kurang memiliki inisiatif

- 2) Meyakini bahwa kesuksesan tidak bergantung pada usaha yang telah dilakukan
- 3) Kurang suka berusaha karena meyakini adanya faktor luar yang akan mengendalikan
- 4) Kurang berusaha mencari solusi dari masalah yang dihadapinya

3. Faktor-faktor yang Memengaruhi *Locus of Control*

Menurut Gufron dan Suminta (2010), *locus of control* mempunyai dua faktor yang mempengaruhi, yaitu :

1) Lingkungan Sosial

Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama bagi semua orang. Dalam keluarga interaksi pertama seseorang dilakukan. Norma-norma yang pertama kali dipelajari dan dijalani juga terjadi dalam lingkungan keluarga. Jika tingkah laku anak mendapatkan perhatian berupa respon dari orang-orang disekitarnya, maka anak akan merasakan sesuatu di dalam lingkungannya. Hal tersebutlah yang memunculkan suatu motif yang dipelajari. Anak sadar bahwa tingkah lakunya menimbulkan dampak di dalam hidupnya. Dengan demikian, pusat kendali internal akan terbentuk. Sebaliknya, pusat kendali eksternal dapat terbentuk dari tingkah laku yang tidak mendapat respon. Hal ini karena anak akan merasa bahwa perilakunya tidak menimbulkan akibat dan kemudian menganggap bahwa sesuatu di luar kendalinya yang menentukan suatu akibat dalam hidupnya.

2) Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik merupakan jenis lingkungan yang berhubungan dengan kondisi fisik lingkungan kerja, yaitu tempat kerja *indoor* (di dalam) maupun *outdoor* (di luar), pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat, jenis pekerjaan, perlengkapan kerja, keadaan ruangan serta suhu. Lingkungan fisik telah terbukti efektif mempengaruhi *locus of control* seseorang guna meningkatkan kemampuannya dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Lingkungan fisik juga merupakan sebuah pendekatan terapi guna mengembalikan kendali atas hasil yang ingin dicapai. Dalam hal ini,

lingkungan fisik mampu meningkatkan *locus of control* internal yang lebih tinggi.

Sedangkan menurut Dalli, Asni, & Suaib (2017) terdapat 3 faktor yang mempengaruhi *locus of control* individu yaitu :

1) Faktor Keluarga

Menurut Kuzgun (dalam Hamedoğlu et al., 2012) *locus of control* seseorang dipengaruhi juga oleh lingkungan keluarganya. Hal ini karena cara didik orangtua akan menunjukkan bagaimana nilai-nilai dan sikap atas kelas sosial mereka yang kemudian mengarah pada karakter kepribadian yang dimiliki. Kelas sosial dalam hal ini tidak hanya status ekonomi yang dimiliki melainkan juga tingkat pendidikan, pendapatan, gaya hidup, dan kebiasaan. Lingkungan keluarga yang otokratis atau di bawah kontrol yang ketat akan menumbuhkan karakter anak yang pemalu dan suka bergantung atau memiliki *locus of control* eksternal (Dalli, N., Asni, N., & Suaib, D.F.A. 2017). Sedangkan, anak yang tumbuh di dalam keluarga yang demokratis akan memiliki karakter yang mandiri, memiliki rasa individualisme yang tinggi, keterampilan sosial yang baik, percaya diri, mendominasi, dan memiliki rasa keingintahuan yang tinggi atau memiliki *locus of control* internal.

2) Faktor Motivasi

Menurut Gill (dalam Fakhria & Setiowati, 2017) motivasi berprestasi merupakan usaha guna meraih keberhasilan dengan seluruh kemampuan yang dimiliki individu tersebut. Menurut Forte (dalam Karimi & Alipour, 2011) baik motivasi internal maupun motivasi eksternal juga mempengaruhi *locus of control* seseorang. Motivasi internal meliputi harga diri, kepuasan kerja, dan kualitas hidup. Sedangkan, motivasi eksternal meliputi promosi jabatan, gaji yang tinggi, *reward* dan *punishment*, dan pekerjaan yang lebih baik.

3) Faktor Pelatihan

Menurut Luzzo, Funk, dan Strang (dalam Huang & Ford, 2012) pelatihan dapat meningkatkan *locus of control* internal seseorang karena mampu meningkatkan prestasi dan meningkatkan keputusan karir. Pelatihan sebagai sarana guna meningkatkan kemampuan peserta pelatihan dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi. Dalam hal ini pelatihan yaitu

sebuah pendekatan terapi guna mengontrol kendali atas hasil yang ingin dicapainya.

4. Aspek-aspek *Locus of Control*

Menurut Phares (dalam Silalahi, 2009) aspek-aspek yang menjadi indikator *locus of control* yaitu sebagai berikut :

1) Aspek *Locus of control* Internal

a) Kemampuan

Individu dengan *locus of control* internal selalu percaya pada kemampuan yang dimilikinya. Oleh karena itu, mereka yakin bahwa keberhasilan dan kegagalan sangat dipegaruhi oleh kemampuan mereka. Ketika mengalami keberhasilan akan muncul perasaan bangga terhadap usaha yang telah dilakukannya. Begitupun saat mengalami kegagalan, mereka akan menyalahkan diri sendiri dengan berbagai alasan, seperti kurang berusaha, memiliki kemampuan atau keterampilan yang rendah, dsb.

b) Minat

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2008) minat adalah kecenderungan hati yang tinggi terhadap sesuatu. Sedangkan menurut Slameto (2011), minat adalah suatu rasa ketertarikan dan lebih daripada suka pada sesuatu hal atau aktivitas yang serta berasal dari diri sendiri. Individu yang memiliki minat terhadap sesuatu yang dikerjakannya akan lebih dapat mengontrol perilaku dan tindakannya sendiri. Oleh karena itu, memiliki minat merupakan ciri individu yang memiliki *locus of control* internal.

c) Usaha

Seberapa besar usaha individu dalam melakukan sesuatu akan memperlihatkan *locus of control* yang mendominasinya. Usaha Individu ini dapat terlihat dari sikap dan perilakunya. Individu yang memiliki sikap pantang menyerah dan selalu berusaha semaksimal mungkin untuk mengontrol perilakunya merupakan ciri dari individu yang memiliki *locus*

of control internal. Sebaliknya, individu yang memiliki sikap mudah menyerah atau putus asa, kurang inisiatif, suka bergantung pada orang lain, dsb cenderung memiliki *locus of control* eksternal.

2) Aspek *Locus of control* Eksternal

a) Keberuntungan

Dalam teori atribusi yang dikemukakan oleh Fritz Heider, keberuntungan menjadi salah satu faktor eksternal (Nurfadilah & Junaid, 2019). Menurut Thomas A. Edison, keberuntungan adalah ketika sesuatu terjadi karena kesempatan bertemu dengan kesiapan. Individu yang memiliki *locus of control* eksternal sangat mempercayai adanya keberuntungan. Mereka juga mempercayai bahwa setiap orang memiliki keberuntungannya.

b) Pengaruh Orang Lain

Pengaruh orang lain bisa berbentuk ucapan maupun tindakan. Individu yang memiliki *locus of control* eksternal sangat mengharapkan bantuan orang lain, contohnya selalu meminta pendapat dan mengikuti pendapat tersebut secara cuma-cuma dan selalu meminta bantuan saat melakukan sesuatu. Selain itu, mereka juga mempercayai bahwa orang yang memiliki kekuasaan lebih tinggi dari mereka akan mempengaruhi perilakunya, misalnya pengaruh dari atasan, pejabat, tokoh publik, dsb.

Dalam Ghufro dan Suminta (2012), Rotter mengemukakan aspek-aspek yang menjadi indikator dari *locus of control* sebagai berikut :

1) *Locus of Control* Internal

Terdapat tiga aspek yang menjadi indikator dalam *locus of control* internal, diantaranya a) Kepercayaan diri terhadap kemampuannya dalam mengerjakan pekerjaannya; b) Senang bekerja keras dalam mengerjakan pekerjaan dan mencapai prestasi; c) Selalu merasa puas saat menyelesaikan pekerjaan tanpa bantuan orang lain.

2) *Locus of Control* Eksternal

Terdapat tiga aspek yang menjadi indikator dalam *locus of control* eksternal, diantaranya a) Kurang suka berusaha; b) Kurang memiliki inisiatif saat menghadapi suatu masalah atau kesulitan; c) Selalu percaya bahwa keberhasilan dipengaruhi oleh faktor dari luar (keberuntungan, lingkungan atau pengaruh orang lain).

Aspek-aspek menurut Phares dan Rotter tersebut akan peneliti gunakan dalam penelitian guna mencari tahu bagaimana terbentuknya *locus of control* dan apa saja faktor-faktor yang membentuk *locus of control* pada terapis di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang.

5. Peran *Locus of Control* pada Pekerjaan

Locus of control adalah gambaran persepsi dan keyakinan seseorang mengenai sumber utama yang mendasari perilakunya dalam setiap kejadian di hidupnya. Jika dilihat dari pengertian *locus of control* tersebut dapat diartikan bahwa *locus of control* menjadi salah satu senjata ketika seseorang dihadapkan dalam sebuah tantangan di kehidupan. Keyakinan seseorang mampu mengontrol respon dan perilakunya sehingga dapat sesuai dengan ekspektasi yang diharapkannya. Oleh karena itu, peran *Locus of control* tidak akan pernah lepas dalam kehidupan manusia terutama saat menentukan respon dan dalam proses pengambilan keputusan pada setiap situasi.

Dalam dunia pekerjaan salah satunya, sudah banyak peneliti yang menguji peran atau pengaruh *locus of control* pada beberapa jenis pekerjaan seperti karyawan, guru, driver, ataupun relawan. Contohnya, penelitian Mahfudoh, I. R. (2019) yang membuktikan adanya hubungan positif dan signifikan antara *locus of control* internal dengan komitmen kerja pada guru SLB (Sekolah Luar Biasa). Selain itu, penelitian dari Fitri, N. N. (2021) yang mengungkapkan faktor-faktor yang memengaruhi terbentuknya *locus of control* pada *shadow teacher*. Penelitian dari Bella, L. N. (2020) yang membuktikan adanya hubungan positif antara *locus of control* dengan perilaku prososial pada relawan MRI Surabaya. Kemudian, penelitian dari Sakinah, A.S. (2020) yang membuktikan bahwa *Locus of control* internal berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja driver transportasi online di Kota Jambi, sebaliknya *locus of control* eksternal berpengaruh negatif terhadap kepuasan kerja.

Contoh beberapa pekerjaan di atas membuktikan bahwa *locus of control* sangat berperan dalam dunia pekerjaan, terutama pada pekerjaan yang melayani orang lain. salah satu pekerjaan yang memberikan pelayanan kepada orang lain yaitu terapis anak berkebutuhan khusus. Menjadi seorang terapis bukanlah pekerjaan yang mudah selain mengerjakan tugas utama yaitu memberikan terapi, mereka juga harus mengembangkan hubungan yang hangat dan erat terhadap anak. Hal ini juga disampaikan oleh Hanjono dalam Samsuddin (2013) bahwa ada tiga sikap yang dituntut dimiliki oleh seorang terapis anak berkebutuhan khusus yaitu sikap menerima, menghargai, dan percaya baik kepada dirinya sendiri maupun kepada kliennya. Maka dari itu, seorang terapis harus memiliki *locus of control* yang baik sehingga mampu mengontrol respon dan perilakunya agar sesuai dengan ekspektasi yang diharapkannya.

B. Terapis Anak Berkebutuhan Khusus

1. Pengertian Terapis Anak Berkebutuhan Khusus

Berdasarkan data runnning dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020, populasi penduduk penyandang disabilitas mencapai 22,5 juta jiwa atau sekitar lima persen dari jumlah penduduk di Indonesia (Lafiana et al., 2022). Dengan demikian, dapat dikatakan populasi anak-anak berkebutuhan khusus juga tidak sedikit. Oleh karena itu, terapis menjadi salah satu jenis profesi yang banyak dibutuhkan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), terapis merupakan seseorang yang memberikan terapi. Jannah & Hakim (2018) berpendapat bahwa terapis merupakan seseorang yang memberikan dan melakukan terapi kepada seseorang yang membutuhkan terapi sebagai salah satu proses penyembuhan. Samsuddin (2013) mengemukakan bahwa terapis anak berkebutuhan khusus adalah seseorang yang bertugas memberikan terapi pada anak-anak berkebutuhan khusus. Sedangkan, menurut Handojo (dalam Firdaus, 2022), terapis anak berkebutuhan khusus adalah seseorang yang berprofesi dengan memberikan terapi dan menangani anak berkebutuhan khusus dengan berbagai tingkat kesulitan yang dimiliki oleh anak guna mengoptimalkan proses perkembangannya.

Berdasarkan pengertian dari para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa terapis anak berkebutuhan khusus adalah suatu profesi yang bertugas membantu

proses perkembangan anak berkebutuhan khusus dengan cara memberikan terapi yang sesuai dengan kebutuhannya.

2. Kondisi Psikologis Terapis Anak Berkebutuhan Khusus

Menjadi seorang terapis, terutama terapis anak berkebutuhan khusus bukanlah pekerjaan yang mudah. Mereka harus menghadapi dan memberikan terapi kepada anak-anak dengan kondisi yang spesial yang berbeda-beda. Tidak seperti anak normal yang sekali atau dua kali dapat langsung mengerti dan mengikuti instruksi yang diberikan, anak dengan kebutuhan khusus membutuhkan waktu yang lebih lama dalam beradaptasi dan mengerti suatu perintah atau instruksi. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa para terapis anak berkebutuhan khusus memiliki beban kerja yang tinggi sehingga rentan terkena stres dan memiliki kualitas hidup yang rendah (Desiningrum dkk, 2023).

Adapun peran seorang terapis anak berkebutuhan khusus diungkapkan oleh Jannah & Hakim (2018) sebagai berikut :

- 1) Melaksanakan evaluasi awal sebelum menentukan metode terapi
- 2) Menentukan jenis terapi yang sesuai dengan perkembangan klien
- 3) Melaksanakan kegiatan terapi
- 4) Mengevaluasi dan mencatat hasil kegiatan terapi
- 5) Memanfaatkan sarana dan fasilitas yang telah disediakan dengan sebaik mungkin
- 6) Menumbuhkan semangat dan motivasi belajar pada klien
- 7) Mengambil keputusan cepat dan tepat apabila terjadi sesuatu diluar rencana kegiatan terapi.

Dalam menjalankan perannya sebagai seorang terapis dibutuhkan banyak kesabaran, energi, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman. Hal ini karena profesi yang mereka jalani rentan menimbulkan stress bahkan *burnout*. Tak sedikit juga orangtua klien yang menaruh harapan tinggi kepada terapis agar anaknya dapat sembuh. Padahal kondisi yang dialami anak berkebutuhan khusus tidak dapat disembuhkan. Terapi yang diberikan bukan untuk menyembuhkan tapi untuk mengoptimalkan perkembangan anak dan mengajarkan anak untuk mengerti instruksi serta belajar kemandirian.

Namun, tidak sedikit orangtua klien yang mengerti dan malah menyalahkan terapis atau tempat terapi ketika anaknya tidak mengalami perkembangan sesuai dengan yang diharapkannya. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi dalam proses terapi yang akan dilakukan. Hal ini agar tujuan dari terapi dapat tercapai. Seorang terapis juga harus mampu mengontrol perilakunya agar sesuai dengan apa yang diharapkan dirinya sehingga strategi yang telah direncanakan dapat terimplementasikan dengan baik.

C. Unity of Science

Dalam konteks agama terutama agama Islam kedua tipe *locus of control* dikenal dengan kelompok *Qadariyah* dan *Jabariah*. Dalam Kitab “*Fajr al-Islam*” karya Ahmad Amin (1924) menyebutkan bahwa kelompok *Qadariyah* pertama kali dimunculkan oleh Ma’bad al-Juhani dan Ghailan al-Dimasyqi (Salamuddin, 2014). Keduanya mengambil paham ini dari seorang Kristen yang telah masuk Islam di Irak. Masih dalam Kitab “*Fajr al-Islam*” disebutkan juga bahwa kelompok *Jabariyah* ditonjolkan pertama kali oleh al-Ja’d Ibn Dirham, tetapi yang menyiarkan adalah Jaham Ibn Safwan dari Khurasan. Jahm adalah pendiri sekte Jahmiah dari kalangan kaum Murji’ah, yang dalam gerakannya menentang kekuasaan Bani Umayyah.

Salah satu ajaran dari kelompok *Qadariyah* yaitu *meyakini* bahwa manusialah yang mewujudkan perbuatannya dengan kemauan dan dayanya sendiri. Dapat diartikan kelompok ini berpendapat bahwa manusia memiliki kebebasan dalam kemauan, kehendak, dan perbuatan. Dalam hal ini kelompok *Qadariyah* memiliki *locus of control* internal.

Sedangkan, kelompok *Jabariah* memiliki *locus of control* eksternal. Mereka berpandangan bahwa manusia itu lemah, tidak memiliki daya upaya, dan segala tindakan dan perbuatan manusia itu terpaksa diluar keinginannya (Pakatuwo, L. M. 2020). Jadi, manusia tak ubahnya seperti wayang yang hanya dapat bergerak kalau digerakan oleh dalang. Dalam hal ini manusia hanya menjalani takdir yang sudah ditulis oleh Tuhan tanpa dapat melakukan apapun untuk mengubahnya.

Adapun dalam Alquran, kedua tipe *locus of control* ini memiliki bukti dan dukungan yang kuat. Adapun ayat Alquran yang menunjukkan dukungan terhadap *locus of control* internal yaitu:

- a) QS Ar-Ra’d ayat 11:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ

Artinya: "...Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri..."

b) QS. Al-Mulk ayat 15

هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ ذُلُولًا فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِنْ رِزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ

Artinya :

"Dialah yang menjadikan bumi untuk kamu yang mudah dijelajahi, maka jelajalah di segala penjurunya dan makanlah sebagian dari rezeki-Nya. Dan hanya kepada-Nyalah kamu (kembali setelah) dibangkitkan."

Menurut Shihab (2005) dalam tafsir Al-Misbah, Allah menciptakan rezeki untuk semua makhluknya, Dia tidak membatasi rezeki makhluknya. Allah lah yang menurunkan rezeki untuk setiap makhluk-Nya yang diberi kemaslahatan, hingga ikan-ikan yang di dalam air, burung-burung dan benih-benih yang ada di dalam tanah. Bahkan rezeki bagi orang-orang yang berhijrah atau dalam hal ini mau menjemput rezekinya jauh lebih luas dan lebih baik. Analoginya seperti, Allah sudah menetapkan jumlah rezeki setiap makhluk, jika makhluk tersebut berikhtiar maka ia mendapatkan sesuai jumlah yang Allah tetapkan. Namun, jika makhluk tersebut tidak berikhtiar atau ikhtiar yang dilakukan kurang maksimal maka rezeki yang didapatkannya hanya sebagian.

Adapun ayat Alquran yang menunjukkan dukungan terhadap *locus of control* eksternal yaitu QS. Ash-Shafaat ayat 96 :

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ وَمَا تَعْمَلُونَ

Artinya: "Padahal Allah-lah yang menciptakan kamu dan apa yang kamu perbuat itu".

QS. Ash-Shafaat ayat 96 tidaklah berdiri sendiri melainkan bagian dari kelompok ayat yang membahas tentang kisah Nabi Ibrahim AS dan berhala-berhala kaumnya, yaitu pada QS. Ash-Shafaat dari ayat 88-98. Menurut Hamka dalam Tafsir Al-Azhar, jilid 8, halaman 6098 maksud dari ayat 96 tersebut yaitu Allah sedang menegaskan bahwa bukan berhala-berhala yang mereka sembah yang menciptakan mereka (manusia) atau dalam hal ini kaum Nabi Ibrahim AS, melainkan Allah lah yang menciptakan mereka. Bahkan bukan hanya mereka yang diciptakan oleh Allah,

tetapi juga berhala-berhala yang mereka sembah. Intinya yang Maha Mencipta hanya lah Allah semata.

Sesungguhnya QS. Ash-Shafaat ayat 96 merupakan sebuah kritik untuk kaum Nabi Ibrahim AS yang menyembah berhala. Padahal melalui ayat tersebut Allah telah menegaskan urutan penciptaan yang benar yaitu Allah lah yang menciptakan manusia, kemudian manusia membuat patung-patung yang pada akhirnya disembah. Ini menunjukkan kesalahan berpikir atau logika kaum Nabi Ibrahim AS, mereka menyembah berhala yang mana berhala tersebut dipahatnya sendiri, sedangkan dirinya diciptakan oleh Allah semata. Seharusnya mereka langsung menyembah pada yang menyiptakan mereka.

Meskipun begitu, antara ayat-ayat tersebut tidak menunjukkan pertentangan. Seperti pada ayat berikut:

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِمَّنْ أَمَرُ اللَّهُ أَنَّهُ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعْزِرُوا مَا بِنَفْسِهِمْ ۖ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۚ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَلِيٍّ

Artinya: “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu megikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.” (QS Ar-Ra’d: 11)

Dalam QS Ar-Ra’d ayat 11 tersebut dijelaskan bahwa manusia dapat memilih takdirnya sendiri, namun Allah SWT juga Maha Menentukan (*Ya Qadir*) segala sesuatu dan tidak dapat diganggu gugat oleh siapapun. Dengan demikian posisi *locus of control* internal dan eksternal sama benarnya dan tidak saling bertentangan. Hal ini karena pada dasarnya setiap manusia memiliki *locus of control* internal dan eksternal pada dirinya namun hanya satu *locus* saja yang akan lebih mendominasi dirinya. Kecenderungan *locus of control* ini akan menentukan bagaimana sikap atau perilaku yang akan dilakukan seseorang dikemudian hari dan bagaimana seseorang menyikapi apa yang terjadi pada dirinya.

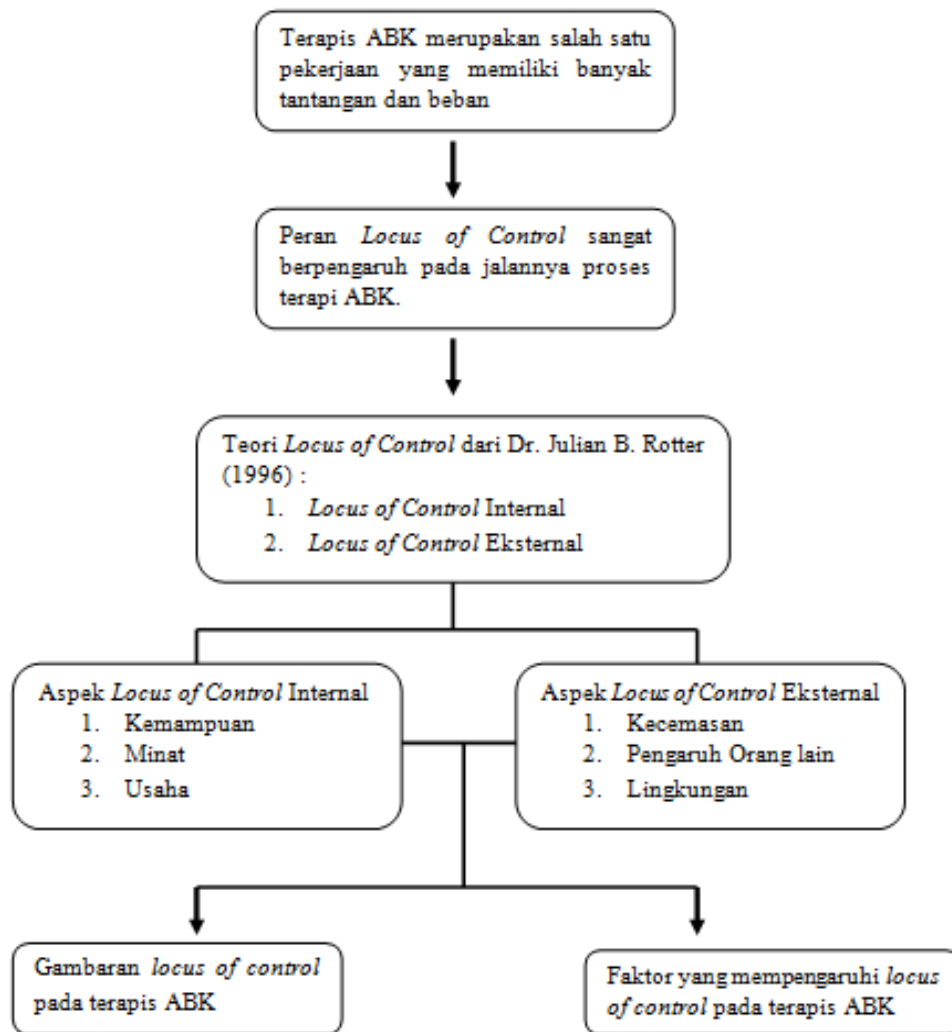
D. Kerangka Berpikir

Untuk menunjang tercapainya tujuan dari terapi dibutuhkan terapis yang memenuhi kriteria tertentu seperti memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam

menghadapi anak berkebutuhan khusus, pengalaman, kesabaran dan energi yang ekstra, serta memiliki *locus of control* yang baik. Dengan memiliki kriteria tersebut, terapis mampu mengarahkan kemampuan dan perilakunya. Seseorang yang memiliki *locus of control* yang baik akan menyadari penyebab dari segala hal yang dialaminya (takdir). Selain itu, mereka juga akan menunjukkan rasa kepercayaan diri yang tinggi terhadap usaha yang telah dilakukannya dan memiliki keyakinan yang positif terhadap takdir yang dimilikinya.

Setiap individu memiliki gambaran *locus of control* yang berbeda-beda tergantung apa saja faktor yang membentuk *locus of control*-nya. Seseorang yang lebih didominasi *locus of control* internal cenderung meyakini bahwa dirinyalah yang memegang kendali dalam segala hal yang terjadi dalam hidupnya. Sedangkan, seseorang yang didominasi oleh *locus of control* eksternal cenderung meyakini bahwa faktor-faktor luarlah (nasib, keberuntungan, pengaruh orang lain, lingkungan) yang mengendalikan takdirnya.

Oleh karena itu, penting bagi seorang terapis untuk memiliki *locus of control* yang baik, yaitu menyadari faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan dan belum berhasilnya tujuan terapi. Hal ini agar perilaku yang dimunculkan akan sesuai dengan yang diharapkan.



Gambar 2. 1 Bagan Kerangka Berpikir

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan dengan pendekatan kualitatif yakni penelitian yang meneliti kondisi objek yang alamiah, di mana peneliti sebagai instrumen kuncinya, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian lebih menekankan pada makna (Abdussamad & Sik, 2021). Penelitian kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam yaitu suatu data yang mengandung makna. Makna adalah suatu nilai dibalik data yang tampak atau dapat dikatakan data yang sesungguhnya. Pendekatan kualitatif ini termasuk dalam *naturalistic inquiry* yaitu pendekatan yang memerlukan manusia sebagai instrumen karena penelitiannya sarat akan muatan naturalistik.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi fenomenologi. Menurut Abdussamad & Sik (2021) studi fenomenologi adalah penelitian yang mengungkapkan dan menjelaskan makna konsep atau fenomena pengalaman pada beberapa individu yang didasari oleh kesadaran. Sedangkan menurut La Kahija (2017), penelitian fenomenologis adalah penelitian yang secara terang-terangan memfokuskan pada kajian pengalaman langsung (*lived experience*). Fokus pada metode penelitian ini yaitu peneliti ingin mengungkapkan tentang bagaimana setiap individu memberikan makna dari peristiwa atau pengalaman hidup yang mereka alami.

Kategori fenomenologi dalam penelitian ini yaitu fenomenologi deskriptif (PFD). Penelitian fenomenologi deskriptif adalah penelitian yang menjelaskan pengalaman nyata secara rinci, luas dan mendalam (Speziale et al., 2011). Seseorang yang menjalani hidup sebagai terapis anak berkebutuhan khusus merupakan sebuah pengalaman nyata. Selain itu, pengalaman terapis anak berkebutuhan khusus juga dapat dikatakan unik dan berbeda karena setiap terapis memiliki cerita tersendiri selama menerapi. Oleh karena itu, penelitian fenomenologi deskriptif ini paling tepat digunakan karena dapat mengeksplorasi, menganalisa, dan menjelaskan secara mendalam pengalaman terapis anak berkebutuhan khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 20 Maret sampai 13 Juni 2023 untuk tahap observasi dan dilanjutkan pada bulan Desember 2023 untuk tahap pengambilan data. Lokasi penelitian dilakukan di Yayasan Talenta Semarang yang beralamat di Jl. Mintojiwo Dalam III No. 10 Kelurahan Gisikdrono, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang, Jawa Tengah.

C. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah seseorang yang dapat memberikan informasi mengenai fenomena atau permasalahan yang diangkat dalam penelitian (Heryana & Unggul, 2018). Dalam penelitian kualitatif, informan dibagi menjadi tiga yaitu informan kunci, informan utama, dan informan pendukung. Informan kunci adalah seseorang yang memiliki informasi menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Dalam penelitian ini informan kuncinya yaitu pimpinan Yayasan Talenta Semarang.

Sedangkan informan utama adalah seseorang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah dalam penelitian yang akan dipelajari. Informan utama dalam penelitian kualitatif dapat disebut juga dengan “aktor utama” dalam sebuah peristiwa atau kisah. Dalam penelitian ini informan utamanya yaitu para terapis anak berkebutuhan khusus. Terakhir, informan pendukung merupakan seseorang yang dapat memberikan informasi tambahan guna menambah informasi dan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian yang dilakukan.

Dalam penelitian kualitatif tidak harus menggunakan tiga jenis informan, hal ini tergantung pada konteks permasalahan penelitiannya. Oleh karena itu, peneliti hanya menggunakan satu jenis informan dalam penelitian ini yaitu informan utama. Terdapat 5 terapis anak berkebutuhan khusus yang akan menjadi informan utama dalam penelitian ini.

Jenis teknik sampling dalam penelitian ini yaitu *non-random sampling/ non-probability sampling* atau disebut juga dengan pengambilan sampel secara tidak acak dan dipilih berdasarkan subjektivitas peneliti. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Dalam teknik *purposive sampling*, peneliti memilih subjek penelitian dan lokasi penelitian dengan pertimbangan tertentu,

misalnya memilih orang-orang tertentu untuk menjadi informan karena dianggap paling tahu tentang apa yang ingin diteliti (Sugiyono, 2009).

Adapun kriteria informan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Terapis anak berkebutuhan khusus dengan pengalaman menerapi minimal 1 tahun
2. Memiliki pengalaman menerapi anak dengan kasus lebih dari 3
3. Usia sekitar 22-50 tahun baik laki-laki maupun perempuan
4. Bekerja di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang

Dengan menggunakan kriteria ini, peneliti mendapatkan 5 terapis anak berkebutuhan khusus sebagai informan peneliti. Berikut adalah tabel karakteristik dari informan yang peneliti dapatkan:

Tabel 3.1 Tabel Karakteristik Informan

No	Inisial Informan	Usia	Pendidikan	Jenis Kelamin	Lama Menjadi Terapis
1	UM	25	S1 Psikologi	P	1 tahun
2	CRP	25	S1 Psikologi	P	3 tahun
3	GC	37	S1 Psikologi	P	4 tahun
4	DAS	43	S1 Ilmu Hukum & Pendidikan Profesi Guru	P	12 tahun
5	BM	30	S1 Psikologi	L	5 tahun

D. Sumber Data

1. Data Primer

Menurut Narimawati (2008), data primer adalah data yang berasal dari sumber pertama atau asli. Sumber data primer adalah responden baik individu, kelompok, maupun dari internet jika koresponden disebarkan melalui internet (Sekaran, 2011). Data primer harus dicari melalui narasumber atau disebut juga responden, yaitu orang yang peneliti jadikan sebagai objek penelitian atau sebagai sarana mendapatkan informasi ataupun data. Dalam penelitian ini data primernya adalah data yang diperoleh langsung dari terapis anak berkebutuhan khusus menggunakan metode wawancara semi terstruktur, observasi, dan dokumentasi.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2008), data sekunder adalah sumber data yang tidak secara langsung diperoleh peneliti. Dalam hal ini peneliti mengambil data dari sumber yang telah ada. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data karyawan, domain Yayasan Talenta Semarang, dan dokumentasi. Data sekunder ini merupakan data yang bersifat pendukung keperluan data primer.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling membutuhkan strategi dalam penelitian. Hal ini karena tujuan utama penelitian adalah mendapatkan data. Dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang tepat maka peneliti akan mendapatkan data yang memenuhi standar pengumpulan data. Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu observasi (pengamatan), wawancara, dan dokumentasi terhadap objek yang dikaji.

1. Observasi (Pengamatan)

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan dan pencatatan secara sistematis dan langsung terhadap objek yang dikaji (Abdussamad & Sik, 2021). Terdapat tiga jenis observasi yaitu observasi partisipatif, observasi terstruktur atau samar-samar, dan observasi tidak terstruktur. Observasi partisipatif yaitu pengamatan yang mengharuskan peneliti terlibat dalam kegiatan sehari-hari orang yang akan diamati. Observasi terstruktur atau samar-samar adalah pengamatan yang mengharuskan peneliti berterusterang kepada sumber data bahwa ia sedang melakukan penelitian. Sedangkan, observasi tidak terstruktur adalah pengamatan yang tidak dipersiapkan oleh peneliti secara sistematis. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua jenis observasi yaitu observasi partisipatif dan observasi terstruktur atau samar-samar.

Tabel 3.2 Panduan Observasi

Aspek	Indikator	Aspek yang Diungkap
<i>Locus of Control Internal</i>		
Usaha	1) Memiliki inisiatif yang tinggi dalam menghadapi	1) Subjek menunjukkan bahwa dirinya selalu hadir

	berbagai tantangan selama bekerja. 2) Senang bekerja keras dalam mengerjakan pekerjaan dan mencapai prestasi. 3) Selalu merasa puas saat menyelesaikan pekerjaan tanpa bantuan orang lain.	sesuai jadwal terapinya; Tidak diam saja saat klien tidak mau mengikuti proses terapi (tantrum, memukul, atau berlari-lari). 2) Subjek menunjukkan bahwa dirinya selalu bekerja <i>on time</i> (tepat waktu); Tidak mengulur waktu saat menerapi klien; Selalu menyiapkan materi terapi sebelum klien datang. 3) Subjek menunjukan bahwa ia jarang atau tidak pernah meminta bantuan kepada terapis lain saat menerapi klien yang sulit ditenangkan (tantrum, memukul, atau berlari-lari).
<i>Locus of Control</i> Eksternal		
Lingkungan	Memiliki kepercayaan bahwa situasi atau kondisi tempat kerja mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan yang dialaminya.	Subjek menunjukkan bahwa ia sering menggunakan fasilitas terapi yang disediakan; Selalu menyiapkan alat-alat pendukung materi terapi yang akan digunakan seperti tangga lengkung, papan titian, atau <i>bowling</i> .

2. Wawancara

Menurut Abdussamad & Sik (2021), wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti mengajukan beberapa pertanyaan yang telah disiapkannya kepada subjek yang diteliti. Wawancara juga dapat diartikan

sebagai pertemuan dua orang yang bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab mengenai suatu topik tertentu. Tujuan dari wawancara ialah untuk mengetahui hal-hal yang tidak peneliti ketahui melalui observasi, seperti apa yang dipikirkan seseorang atau bagaimana pandangan seseorang terhadap sesuatu hal atau peristiwa. Teknik pengumpulan data ini didasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau *self report*, atau setidaknya pada pengetahuan dan atau keyakinan pribadi (Abdussamad & Sik, 2021).

Esterberg (2002) dalam Abdussamad & Sik (2021) menyebutkan ada tiga macam wawancara, yaitu wawancara terstruktur, semi terstruktur, dan tidak terstruktur.

1) Wawancara Terstruktur

Dalam wawancara terstruktur setiap responden akan diberi pertanyaan yang sama oleh karena itu peneliti harus sudah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan sekaligus alternatif jawabannya pun sudah disiapkan. Selain itu, dengan menggunakan wawancara terstruktur maka pengumpulan data dapat dilakukan oleh beberapa peneliti sekaligus. Meskipun begitu, perlu diadakan pelatihan agar calon pewawancara memiliki keterampilan yang sama.

2) Wawancara Semi Terstruktur

Wawancara semi terstruktur termasuk dalam kategori *in-dept interview* atau wawancara yang mendalam. Karena itulah, jenis wawancara ini dalam pelaksanaannya lebih bebas daripada wawancara terstruktur. Hal ini karena peneliti bebas menggali informasi tanpa terpaku hanya pada instrumen penelitian. Tujuan wawancara jenis ini adalah mampu mengungkapkan permasalahan secara lebih terbuka dengan cara meminta responden berpendapat, memberikan ide ataupun pandangannya.

3) Wawancara Tidak Terstruktur

Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun secara sistematis dan lengkap oleh peneliti. Jadi, wawancara jenis ini adalah wawancara yang jauh lebih bebas daripada wawancara terstruktur dan wawancara semi

terstruktur. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa beberapa pertanyaan yang mengandung garis besar permasalahan.

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara semi terstruktur. Hal ini karena peneliti ingin menggali lebih dalam terkait pengalaman masing-masing individu, dalam hal ini terapis anak berkebutuhan khusus. Selain itu, menurut La Kahija (2017) pengumpulan data yang paling umum dalam studi fenomenologi adalah wawancara semi terstruktur. Adapun panduan wawancara yang akan dilakukan yaitu :

Tabel 3.3 Panduan Wawancara

Aspek	Indikator	Aspek yang Diungkap
<i>Locus of Control Internal</i>		
Kemampuan	1) Memiliki kepercayaan diri terhadap kemampuannya dalam mengerjakan pekerjaan. 2) Memiliki keinginan untuk belajar guna menambah pengetahuan dan keterampilan diri di dunia kerja.	1) Subjek mengungkapkan bahwa ia selalu melakukan kegiatannya tanpa ragu-ragu; Berani mengambil resiko yaitu menerima semua klien dengan berbagai kasusnya. 2) Subjek cukup sering mengikuti pelatihan atau seminar mengenai ABK, Cukup sering menonton video tentang terapi ABK; atau cukup sering membaca buku/artikel yang berkaitan dengan ABK.
Minat	Memiliki ketertarikan terhadap pekerjaan yang dilakukannya.	Subjek mengungkapkan bahwa dirinya mempunyai keinginan/ cita-cita menjadi

		terapis; Menyukai pekerjaannya sebagai terapis; ataupun memiliki ketertarikan untuk tetap menjadi seorang terapis ABK.
Usaha	1) Memiliki inisiatif yang tinggi dalam menghadapi berbagai tantangan selama bekerja. 2) Senang bekerja keras dalam mengerjakan pekerjaan dan mencapai prestasi. 3) Selalu merasa puas saat menyelesaikan pekerjaan tanpa bantuan orang lain.	1) Subjek mengungkapkan bahwa dirinya sudah cukup sering menangani berbagai kasus atau kasus tertentu selama menjadi terapis; Mempunyai cara tersendiri dalam menangani klien yang sulit dikontrol. 2) Subjek selalu membujuk orang tua agar bersedia ikut terlibat dalam proses terapi misalnya mau mengulang materi terapi di rumah; Subjek selalu melakukan evaluasi diakhir periode terapi pada setiap kliennya; Selalu memberikan materi terapi yang baru, unik, dan kreatif. 3) Subjek mengungkapkan bahwa dirinya jarang meminta bantuan terapis lain saat menghadapi klien yang sulit

		ditenangkan.
<i>Locus of Control Eksternal</i>		
Keberuntungan	Memiliki kepercayaan bahwa setiap orang memiliki keberuntungannya	Subjek mengungkapkan bahwa keberhasilan atau kurang berhasilnya proses terapi merupakan bagian dari takdir/nasib.
Pengaruh orang lain	Selalu percaya bahwa keberhasilan dipengaruhi oleh orang lain.	Subjek mengungkapkan bahwa pola asuh orangtua, saudara, ataupun pengasuh dari klien ikut mempengaruhi cepat atau lambat proses terapi.
Lingkungan	Memiliki kepercayaan bahwa situasi atau kondisi tempat kerja mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan yang dialaminya.	Subjek mengungkapkan bahwa dirinya sering menggunakan fasilitas terapi; Selalu menyiapkan alat pendukung terapi yang akan digunakan seperti tangga lengkung, papan titian, atau <i>bowling</i> .

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang berupa buku, catatan, transkrip, artikel, surat kabar, majalah, gambar ataupun karya-karya monumental dari seseorang yang berkaitan dengan objek yang dikaji. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh dari wawancara dan observasi. Namun, peneliti harus cermat karena tidak semua dokumen memiliki kredibilitas yang tinggi. Sebagai contoh banyak foto yang dibuat karena kepentingan tertentu sehingga tidak menggambarkan keadaan yang sesungguhnya. Demikian juga hindari tulisan autobiografi yang ditulis untuk dirinya sendiri karena mengandung subjektifitas yang tinggi.

Adapun teknik pengumpulan data ini diawali dengan mengumpulkan, lalu memilih dan mengkategorikan dokumen yang dibutuhkan, kemudian mulai menjelaskan, mencatat dan mengartikan dengan bahasa penulis, sekaligus mengkorelasikan dengan peristiwa atau fenomena yang lain guna memperkuat status data tersebut. Dalam penelitian ini, data dokumentasi yang diambil peneliti berupa data karyawan dan foto informan selama proses terapi berlangsung.

F. Teknik Keabsahan Data

Teknik keabsahan data bertujuan untuk memastikan bahwa data yang telah dikumpulkan tidak keliru dan terjamin kepercayaan dan akuntabilitas hasil penelitiannya. Menurut Moelong (2006), terdapat empat kriteria untuk mengetahui keabsahan data dalam sebuah penelitian, di antaranya yaitu *credibility* (derajat keterpercayaan), *transferability* (keteralihan), *dependability* (kebergantungan) dan *confirmability* (kepastian).

1. *Credibility* (derajat keterpercayaan)

Dalam Irianto & Subandi (2015) uji *credibility* dalam penelitian kualitatif dilakukan dalam 5 bentuk yaitu 1) mencatat temuan di lapangan dengan teliti; 2) mengumpulkan hasil temuan di lapangan dengan teratur; 3) meminta informan membaca hasil temuan yang sudah dicatat dan meminta persetujuannya, serta meminta bantuan kepada pembimbing untuk membantu dalam evaluasi atas deskripsi yang telah peneliti buat; 4) triangulasi data yaitu membandingkan data yang telah peneliti kumpulkan; 5) referensi yang cukup sehingga dapat digunakan peneliti sebagai alat bantu di lapangan dan alat evaluasi penyusunan hasil penelitian.

Adapun menurut (P. D. Sugiyono, 2020), terdapat tiga macam Triangulasi, yakni:

- 1) Triangulasi Sumber, yaitu memeriksa data dari beberapa sumber yang telah didapat.
- 2) Triangulasi Teknik, yaitu memeriksa data melalui sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.
- 3) Triangulasi Waktu, yaitu memeriksa data yang dikumpulkan sesuai waktu agar informan belum terlibat dengan banyak masalah.

Dalam penelitian ini triangulasi yang akan dilakukan yaitu teknik triangulasi teknik dan sumber. Uji keabsahan data ini didapat dari data wawancara semistruktur lalu diperiksa melalui observasi, kemudian dari dokumen untuk memastikan data tersebut dianggap benar.

2. Uji *Transferability* (keteralihan)

Dalam penelitian kualitatif, uji *transferability* merupakan teknik yang digunakan untuk menguji validitas eksternal dengan cara mencari kesamaan informasi antara penulis dengan pembaca. Oleh karena itu, peneliti perlu menuliskan hasil data yang didapatnya secara deskriptif dengan rinci, sistematis, dan lengkap.

3. Uji *Dependability* (kebergantungan)

Dalam penelitian kualitatif uji *Dependability* diartikan sebagai faktor yang memiliki ketertarikan antara satu dengan yang lainnya yang harus peneliti simpulkan (P. D. Sugiyono, 2020). Oleh karena itu, dalam uji *Dependability* ini, peneliti perlu megkonsultasikan dengan pembimbing guna mengurangi kekeliruan dalam penulisan penelitian.

4. Uji *Confirmability* (kepastian).

Dalam penelitian kualitatif, uji *confirmability* merupakan proses yang diseleksi peneliti dalam melakukan konfirmasi hasil penelitian. Uji *confirmability* disebut juga sebagai konsep transparasi yaitu bentuk kesiapan peneliti dalam menjelaskan bagaimana proses dan kebijakan yang ada dalam penelitian ini guna dapat memahami hasil penelitian dengan baik (Afiyanti, 2008).

G. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif bersifat induktif yaitu analisis yang dilakukan berdasarkan data yang telah diperoleh, kemudian dikembangkan menjadi hipotesis. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum terjun ke lapangan, saat berada di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Namun, dalam penelitian kualitatif analisis data lebih difokuskan saat berada di lapangan bersamaan dengan proses pengumpulan data.

Oleh karena itu, teknik analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Descriptive Phenomenological Analysis* (DPA). Teknik analisis data ini dikembangkan oleh Giorgi pada tahun 1970-an. *Descriptive Phenomenological Analysis* (DPA) dikenal juga sebagai penelitian fenomenologis deskriptif (PFD) (La

Kahija, 2017). Adapun alur analisis data dalam *Descriptive Phenomenological Analysis* (DPA) yaitu:

1. Langkah pertama adalah membaca transkrip. Peneliti perlu membaca transkrip yang berisi pengalaman informan berkali-kali guna dapat ikut merasakan bagaimana pengalaman informan. Terdapat dua tahap awal penting untuk dapat masuk ke dalam pengalaman informan atau dalam hal ini transkrip yaitu peneliti harus dalam keadaan *epoche*. *Epoche* dalam psikologi disebut sebagai sikap tanpa penilaian atau prasangka terhadap informan (La Kahija, 2017). Setelah membaca dengan keadaan *epoche*, maka peneliti perlu memberikan tanda dengan garis miring atau superskrip (1,2,3, dan seterusnya) pada setiap pernyataan informan sehingga terbetuklah unit-unit makna. Bila seluruh transkrip sudah diberi tanda maka transkrip tersebut siap untuk dianalisis.
2. Langkah kedua, unit-unit makna yang berbentuk transkrip tersebut dideskripsikan setiap unit maknanya dengan bahasa peneliti.
3. Langkah ketiga, peneliti membuat deskripsi psikologis berdasarkan unit-unit makna yang telah dideskripsikan. Kemudian, peneliti menyatukan unit-unit makna yang memiliki kesamaan makna dan membuang unit-unit makna yang tidak relevan dengan pertanyaan penelitian. Dengan begitu, jumlah deskripsi psikologis lebih sedikit dari jumlah deskripsi unit makna.
4. Langkah keempat, membuat deskripsi struktural. Deskripsi struktural adalah deskripsi yang semakin dekat pada inti pengalaman informan (La Kahija, 2017).
5. Langkah kelima, menentukan tema dari deskripsi struktural. Merefleksikan tema apa yang didapatkan dari deskripsi struktural tersebut dengan menerapkan *epoche*. *Ephoce* adalah keadaan peneliti tanpa prasangka apapun kepada informan.
6. Langkah keenam, membuat sitesis tema. Maksudnya yaitu mengerucutkan tema-tema yang ditemukan menjadi beberapa tema saja yang esensial. Tema esensial adalah tema-tema umum yang menyatukan semua informan (La Kahija, 2017).
7. Langkah terakhir, menemukan esensi. Esensi dirumuskan dalam satu paragraf yang singkat. Tema esensial adalah tema yang mengikat seluruh pengalaman informan (La Kahija, 2017). Namun, menemukan tema esensial ini tidaklah wajib bagi peneliti. Jika peneliti tidak dapat menemukan tema esensial ini, peneliti cukup sampai pada langkah keenam saja.

H. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan skripsi ini secara garis besar terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, bagian utama, dan bagian akhir. Pada bagian awal berisi halaman judul, pengesahan, pernyataan, persetujuan pembimbing, kata pengantar, persembahan, motto, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran, dan abstrak. Kemudian bagian isi skripsi ini terdiri dari lima bab dan masing-masing babnya memiliki sub-bab tersendiri. Berikut perincian lima bab tersebut :

BAB I : PENDAHULUAN, berisi tentang latar belakang , rumusan masalah, pembatasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan keaslian penelitian.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA, berisi kajian teori tentang *locus of control* dan terapis anak berkebutuhan khusus, *unity of science*, dan kerangka berpikir.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN, berisi tentang pendekatan dan jenis penelitian, waktu dan lokasi penelitian, informan penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik keabsahan data, teknik analisa data, dan sistematika penulisan skripsi.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, berisi tentang deskripsi penelitian, temuan hasil penelitian, dan pembahasan penelitian.

BAB V : PENUTUP, berisi tentang kesimpulan dan saran.

Adapun bagian terakhir dari skripsi ini adalah daftar pustaka dan lampiran.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek

1. Proses Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, ada beberapa tahapan yang dilakukan oleh peneliti di antaranya mengurus izin sebelum pelaksanaan pra-riset. Proses perizinan melibatkan beberapa instansi, mulai dari fakultas Psikologi dan Kesehatan kemudian yayasan Talenta Semarang. Setelah mendapatkan izin, peneliti berkoordinasi dengan pihak yayasan Talenta Semarang terutama di bagian Pusat Terapi Anak untuk melakukan riset kepada 5 orang terapis.

Pra-riset atau riset awal dilakukan pada bulan Mei 2023 dengan menggunakan wawancara langsung kepada tiga informan. Tujuan peneliti melakukan riset awal ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus di Semarang melalui bantuan yayasan Talenta Semarang. Selain itu, riset awal ini juga diperlukan guna memperkuat latar belakang permasalahan yang diteliti.

Penelitian mengenai *locus of control* pada terapis anak berkebutuhan khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang dilaksanakan pada 15 Januari 2024. Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan wawancara sebagai sumber data utama, kemudian melakukan triangulasi yang dilakukan guna memverifikasi kebenaran data yang diperoleh melalui proses wawancara dengan informan.

Pemilihan informan dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dengan menggunakan metode teknik *purposive sampling*. Dalam teknik *purposive sampling*, peneliti memilih subjek penelitian dan lokasi penelitian dengan pertimbangan tertentu, misalnya memilih orang-orang tertentu untuk menjadi informan karena dianggap paling tahu tentang apa yang ingin diteliti.

2. Hasil Pengumpulan Data

Tabel 4. 1
Karakteristik Informan

Identitas	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
Inisial Informan	UM	CRP	GC	DAS	BM
Usia	25 tahun	25 tahun	37 tahun	43 tahun	30 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
Pendidikan Terakhir	S1 Psikologi	S1 Psikologi	S1 Psikologi	S1 Hukum	SI Psikologi
Jabatan	Terapis	Terapis	Terapis	Koordinator Terapis	Terapis
Lama Bekerja	1 tahun	3 tahun	4 tahun	12 tahun	5 tahun
Status	Belum menikah	Belum menikah	Sudah menikah	Sudah menikah	Sudah menikah

Wawancara dengan kelima informan penelitian dilakukan di pusat terapi anak Talenta Semarang. Semua informan penelitian diwawancarai pada hari yang sama yaitu 15 Januari 2024.

a. Informan 1 (UM)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan 1 yang berinisial UM, lahir di Semarang pada tanggal 27 April 1998. Pada saat diwawancarai UM berusia 25 tahun dan bertempat tinggal di Semarang. Pendidikan terakhir UM yakni S1 psikologi UNNES (Universitas Negeri Semarang). UM memiliki pengalaman mengajar di SLB (Sekolah Luar Biasa) saat masih magang semasa kuliah. Pengalaman mengajar anak-anak berkebutuhan khusus membuat UM merasa yakin untuk mendaftarkan diri menjadi terapis anak berkebutuhan khusus di Pusat Terapi Anak Talenta. Meskipun sudah menjadi terapis selama setahun, UM belum pernah mengikuti pelatihan ataupun seminar mengenai anak berkebutuhan khusus. Meskipun begitu, UM tetap belajar melalui media elektronik dan dengan berdiskusi dengan rekan kerja yang lebih senior.

UM merupakan pribadi yang mudah beradaptasi, senang mengekskspore hal baru, dan terencana. Kepribadiannya yang terbuka ini membantunya cepat belajar dan membaaur dengan klien. Meskipun begitu, UM memiliki minat lain yang ingin ditekuninya di masa depan yaitu menjadi pengusaha. Saat ini, UM sudah membuka usahanya namun belum bisa fokus untuk mengembangkannya. Hal ini karena UM lebih memilih fokus pada pekerjaan utamanya sebagai seorang terapis anak berkebutuhan khusus.

b. Informan 2 (CRP)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan 2 yang berinisial CRP, lahir di Palangkaraya pada tanggal 19 April 1998. Pada saat diwawancari CRP berusia 25 tahun dan saat ini tinggal di Semarang. Pendidikan terakhir CRP yaitu SI Psikologi di UNIKA (Universitas Katolik Soegijapranata Semarang). CRP didik dengan pola asuh yang demokratis oleh orangtuannya. Selain itu, CRP juga mengikuti organisasi di gereja dan sempat menjabat menjadi sekretaris.

Selama menjadi terapis, CRP belum pernah mengikuti pelatihan ataupun seminar mengenai anak berkebutuhan khusus. Meskipun begitu, CRP tetap belajar dengan cara berdiskusi dengan rekan kerja yang lebih senior. CRP sudah menjadi terapis anak berkebutuhan khusus selama hampir 3 tahun. CRP memiliki kontrol diri dan adaptasi diri yang baik, sehingga mampu bertahan meskipun pada awalnya tidak berminat menjadi terapis anak berkebutuhan khusus. Selain itu, CRP memiliki rencana lain selain menjadi terapis anak berkebutuhan khusus di masa depan.

c. Informan 3 (GC)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 3 yang berinisial GC, lahir di Semarang pada tanggal 4 November 1986. Pada saat diwawancarai GC berusia 37 tahun dan bertempat tinggal di Semarang. Pendidikan terakhirnya yaitu SI Psikologi dan saat ini sedang menempuh pendidikan S2 Magister Psikologi di UNIKA (Universitas Katolik Soegijapranata Semarang). Dididik dengan pola asuh yang demokratis membuat GC memiliki kepribadian yang terbuka dan memiliki keterampilan sosial yang baik. Hal ini dilihat dari minatnya mengikuti organisasi di gereja sedari remaja. Selain itu, GC juga diberi kebebasan dalam memilih karir hidupnya.

Minatnya pada dunia anak-anak menuntun GC memilih jurusan psikologi, bahkan peminatan yang diambilnya saat itu psikologi anak berkebutuhan khusus. Selain itu, GC juga pernah menjadi asisten dosen yang membantu menangani anak kebutuhan khusus saat menempuh pendidikan S1. Selain itu, beliau juga pernah mengajar di salah satu sekolah swasta inklusi di Semarang, Bit Aksara sebelum menjadi terapis di pusat terapi anak Talenta. Keinginannya di masa depan ialah dapat membuka tempat terapi sendiri.

d. Informan 4 (DAS)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 4 yang berinisial DAS, lahir di Semarang pada tanggal 16 Juni 1980. Saat diwawancarai DAS berusia 43 tahun dan bertempat tinggal di Semarang. DAS sudah menikah dan memiliki satu orang anak perempuan. Dalam kehidupan sosialnya, DAS cukup terbuka dan aktif di sebuah organisasi yang bernama Pangestu. DAS sudah mengikuti organisasi tersebut sedari kecil dan baginya organisasi tersebut membantunya dalam menjadi manusia yang lebih baik. Adapun pendidikan terakhirnya yaitu S1 Hukum dan sempat mengikuti pendidikan mengajar di UNNES (Universitas Negeri Semarang) sehingga mendapatkan akta mengajar.

Setelah lulus dari pendidikan mengajar, DAS melamar kerja di sebuah sekolah inklusi swasta di Semarang. DAS tidak mengira bahwa dirinya akan ditempatkan di bagian terapi anak berkebutuhan khusus. Kecintaannya pada anak-anak membuatnya tetap bertahan dan mau belajar dari rekan kerja seniornya. Hingga sampai 12 tahun berlalu, DAS tetap memilih menjadi terapis anak berkebutuhan khusus meskipun sudah berganti tempat kerja. Selama menjadi terapis, DAS cukup sering mengikuti pelatihan mengenai anak berkebutuhan khusus guna menunjang keterampilannya dalam menerapi klien. Selain itu, DAS juga memiliki seorang teman diskusi yang juga sebagai *role model* baginya. Di masa depan, DAS memiliki keinginan menjadi pengasuh bayi saat sudah pensiun menjadi terapis anak berkebutuhan khusus. Hal ini, karena kecintaannya pada anak-anak masih membuatnya ingin terus menekuni bidang ini.

e. Informan 5 (BM)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 5 yang berinisial BM, lahir di Semarang pada tanggal 12 Maret 1994. Saat diwawancarai BM berusia 30 tahun dan bertempat tinggal di Semarang. Status BM yakni sudah menikah dan sudah

menjadi seorang ayah dari satu orang anak. BM dididik dengan pola asuh demokratis dan disiplin oleh orangtuanya. Hal inilah yang membentuk kepribadiannya yang terbuka, mandiri, dan kreatif.

Meskipun pada awalnya tidak memiliki minat menjadi seorang terapis anak berkebutuhan khusus, BM memiliki keinginan belajar dibidang tersebut baik secara mandiri maupun berdiskusi dengan rekan kerja yang lebih senior. Hal inilah yang membuatnya dapat bertahan selama hampir 4 tahun menjadi terapis anak berkebutuhan khusus. Meskipun begitu, di masa depan BM memiliki rencana lain selain menjadi terapis anak berkebutuhan khusus.

B. Analisis Data

1. Horisonalisasi

Sebelum melakukan horisonalisasi, peneliti menulis transkrip dari hasil wawancara terlebih dahulu. Kemudian, peneliti membaca kembali naskah transkrip tersebut sekaligus membuat coding (kategori data) guna memilih data yang relevan dengan fenomena yang diteliti, kemudian di-*highlight*. Proses horisonalisasi dilakukan dengan cara mencari makna psikologis dari pernyataan-pernyataan informan.

2. Unit Makna dan Deskripsi

Pernyataan-pernyataan informan yang telah melalui proses horisonalisasi dikelompokkan ke dalam unit-unit makna. Setelah selesai dengan unit makna, peneliti kemudian membuat deskripsi psikologis. Peneliti dapat menyatukan beberapa unit makna yang memiliki kedekatan makna, dan dapat menyingkirkan makna yang tidak relevan dengan pernyataan penelitian. Kemudian, peneliti membuat deskripsi struktural. Deskripsi struktural adalah deskripsi yang semakin dekat ke inti pengalaman informan. Di sini, peneliti berusaha untuk merasakan dan memahami informan dalam proses pemberian makna bagi pengalamannya.

Tabel 4. 2
Unit Makna dan Makna Psikologis

No	Unit Makna	Makna Psikologis	
1	Respon Emosional	Khawatir	Cemas klien tidak mengalami perkembangan
		Panik	Takut yang muncul tiba-tiba saat klien tantrum
2	Keterbukaan	Terbuka dengan saran dan transparan kepada orang tua klien	
3	Inferior	Mengakui peran orang lain (Orang tua, keluarga, atau lingkungan klien) lebih besar dibanding perannya sebagai seorang terapis	
4	Kontrol Diri	Tetap tenang saat klien tantrum (menangis, marah-marah, lari-lari, atau mengamuk)	
5	Penyesuaian diri	Mengatasi berbagai tuntutan dan tekanan di tempat kerja	
6	Berpikir Positif	Menggunakan sudut pandang yang positif	
7	Intuisi yang tajam	Peka kepada klien dan rekan kerja	
8	Faktor <i>Locus of Control</i> (LOC)	Keluarga	Pola asuh orang tua (Demokratis atau otoriter)
		Lingkungan Fisik	a) Peraturan waktu kerja dan waktu istirahat b) Perlengkapan kerja
		Motivasi	a) Internal : Minat, Keinginan belajar (mengikuti pelatihan/seminar, berdiskusi, membaca literatur, atau menonton video) b) Eksternal : Pujian dari

			orang tua klien
		Pengalaman/Pelatihan	Mengikuti pelatihan atau seminar mengenai ABK
		Sosial	a) Organisasi yang diikuti b) Budaya atau kebiasaan
		Dukungan Sosial	Dukungan secara fisik mauun psikis dari orang-orang sekitar
9	Aspek <i>Locus of Control</i> (LOC)	Kemampuan (LOC Internal)	Yakin dengan kemampuannya dalam menghadapi berbagai tantangan di tempat kerja
		Minat (LOC Internal)	Memiliki minat atau menyukai pekerjaan yang dilakukannya
		Usaha (LOC Internal)	Selalu berusaha dengan maksimal dan mandiri
		Keberuntungan (LOC Eksternal)	Keberuntungan adalah bagian dari usaha yang tidak pernah disangka-sangka
		Kontribusi orang lain (LOC Eksternal)	Mengakui adanya peran orang tua, keluarga, atau lingkungan sekolah klien
		Lingkungan (LOC Eksternal)	Mengakui adanya peran sarana dan prasarana dan lingkungan tempat kerja

Berdasarkan pada tabel unit makna dan makna psikologis, menghasilkan 20 makna psikologis 1) Khawatir, Cemas jika klien tidak mengalami perkembangan, 2) Panik, takut yang muncul tiba-tiba saat klien tantrum, 3) Terbuka, terbuka dengan saran dan transparan kepada orang tua klien, 4) Mengakui peran orang lain lebih dominan, 5) Sikap tenang, saat klien tantrum, 6) Mampu mengatasi berbagai tuntutan dan tekanan, 7) Sudut pandang yang positif, 8) Peka, 9) Keluarga, pola asuh,

10) Lingkungan fisik, peraturan dan perlengkapan kerja, 11) Motivasi. Motivasi internal, minat dan keinginan belajar. Motivasi eksternal, pujian, 12) Pengalaman/pelatihan, mengikuti pelatihan/ semina mengenai ABK, 13) Sosial, organisasi yang diikuti dan budaya/kebiasaan, 14) Dukungan Sosial, yaitu dukungan secara fisik maupun psikis dari orang-orang sekitar, 15) Kemampuan, yakin dengan kemampuannya, 16) minat, tertarik dengan anak-anak terutama ABK, 17) Usaha, berusaha dengan maksimal dan mandiri, 18) Keberuntungan, bagian dari usaha yang tidak pernah disangka-sangka, 19) Kontribusi orang lain, mengakui adanya peran orang lain, 20) Lingkungan, mengakui adanya peran sarana dan prasarana dan lingkungan tempat kerja.

Setelah proses yang dilakukan dalam penelitian ini, peneliti berhasil mendapatkan 9 unit makna, yakni 1) Respon Emosional, 2) Keterbukaan, 3) Inferior, 4) Kontrol Diri, 5) Penyesuaian Diri, 6) Berpikir Positif, 7) Intuisi yang tajam, 8) Faktor-faktor *Locus of Control*, 9) Aspek-aspek *Locus of Control*. Unit-unit makna tersebut kemudian akan dipaparkan dengan kutipan hasil wawancara. Kutipan wawancara tersebut telah diberikan penanda khusus sesuai dengan jenis dan asal data. Jika menggunakan metode wawancara, maka kode yang diberikan adalah W. Sebagai contoh W.I1, yang berarti mengungkapkan metode wawancara, I1 berarti Informan pertama, I2 berarti Informan kedua, dan seterusnya. Berikut pemaparan unit-unit makna dengan disertai hasil wawancara yang telah dilakukan bersama dengan informan penelitian:

a. Keterbukaan

Sikap terbuka yang ditunjukkan yaitu dengan menerima saran ataupun kritik yang diberikan kepadanya baik dari rekan kerja, atasan, ataupun orang tua klien. Selain itu, sikap terbuka atau transparan kepada orang tua klien juga diperlukan. Setiap kejadian di ruang terapi harus disampaikan kepada orang tua klien, baik ketika klien mengalami perkembangan ataupun ketika klien tantrum, mengantuk, ataupun tidak ingin belajar.

W.I1 mengungkapkan bahwa dirinya selalu mengungkapkan segelisahannya ketika mengalami kesulitan dalam menerapi klien tertentu. Hal inilah yang membuatnya selalu meminta saran kepada rekan kerjanya yang lebih senior. Seperti yang terlihat :

“Dikasih masukan coba deh pakai ini. Kadang juga sering dikasih tahu, mending diginiin deh, coba pakai cara yang lain gitu” W.I1

Pada W.I2, ia mengungkapkan keterbukaannya bahwa ia kadang masih merasa *insecure* meskipun tidak *se-intens* saat awal menjadi terapis. Keterbukaannya pada kemampuannya membuatnya juga sering bertanya kepada rekan kerja sehingga ia memiliki relasi yang cukup baik dengan rekan kerjanya. Seperti yang dilihat :

“Kalau *insecure* apalagi dulu kalau sekarang sih masih tapi gak yang *se-intens* dulu. Duh bisa gak ya anaknya berkembang, takut anaknya gak berkembang.” W.I2

Sedangkan pada W.I3 dan W.I5 mengungkapkan sikap keterbukaannya dengan berdiskusi, membagi pengalamannya ataupun masukan. Kedua informan ini memang sudah cukup lama bekerja sebagai terapis yaitu sekitar 4-5 tahun sehingga mereka mempunyai cukup pengalaman dalam menerapi klien. Seperti yang dilihat :

“Ya paling *sharing*. Biasanya kan ada terapisnya ada sama siapa, bisa saling *share*.” W.I3

“Kalau penilaian enggak sih, lebih ke apa ya? Evaluasi, evaluasi ketika ehm pesen nerapi yang sekiranya cocok untuk anak atau enggak. Jadi, Kita (para terapis) apa ya saling memberi masukan ketika memang itu lebih baik lagi ya Kita terapkan kalau merasa cukup udah ya itu aja.” W.I5

b. Inferior

Inferior merupakan perasaan lebih rendah baik secara kekuatan, kemampuan, maupun keahlian dibanding pihak lain. Dalam penelitian ini, hampir semua informan (W.I1; W.I2; W.I3; dan W.I4) merasa inferior karena merasa peran orang lain (Orang tua, keluarga, atau lingkungan klien) lebih besar dibanding perannya sebagai seorang terapis. Hanya satu informan (W.I5) yang merasa bahwa tidak hanya peran orang tua saja yang memiliki peran besar, peran klien sendiri yaitu kemauan klien juga berpengaruh besar bagi perkembangan dirinya.

Informan (W.I3) mengatakan bahwa tugas mereka adalah membantu orang tua klien bukan mengambil alih tanggung jawabnya, maka dari itu

mereka (terapis) merasa peran mereka tidak lebih seberapa dari peran orang tua atau keluarga klien. Selain itu, W.I1 juga yang mengungkapkan bahwa jatah waktu para terapis bersama klien jauh lebih sedikit dari pada jatah waktu orang tua dengan klien. Sehingga sudah seharusnya peran orang tua atau keluarga jauh lebih besar. Meskipun, belum semua pihak keluarga klien menyadari hal ini, sehingga mereka hanya bergantung pada terapis dan tidak mau ikut serta dalam proses terapi. Berikut pernyataan mereka:

“Orang tua juga sih. Keluarga. Kalau merekanya gak dukung anaknya ya Kitanya juga susah. Terus kalau orang tuanya menuntut lebih baik lagi tapi kalau di rumah juga gak (diterapi, dikontrol, diet, *scrine time*) jadi itu ngaruh banget. Lah itu yang bikin Kita (terapis) ya ya lah pantesan anaknya gini-gini aja gitu. Kita gak bisa apa-apa kita cuma satu jam aja” W.I1

“Pastinya peran gak dengan Kita (terapis) ya karna kan kalau anak kan lebih lama di rumah. Tentu ya peran orang tua juga, pastinya bakalan tercapai. Lebih besar peran orang tua dari pada Kita (terapis)” W.I2

“Orang tua, terapis, sama kalau anaknya sekolah ya gurunya juga. Tapi lebih banyak orang tua, karna kan waktu anak lebih banyak sama orang tua... Iya karna kan kalau terapis dan sekolah itu kan sebagai instansi yang membantu orang tua untuk karna kan mereka sudah butuh bantuan sebenarnya jadi kita kan yang membantu tapi kenapa harus istilahnya tanggung jawab utama harus dilimpahkan ke tempat yang membantu. Sebenarnya kan Kamu (orang tua) yang membutuhkan bantuan, nah Kita sudah membantu, menyarankan nah harusnya bisa saling sinergi dong orang tua dengan sekolah atau terapisnya.” W.I3

“Jadi sebenarnya peran yang sangat berpengaruh adalah orangtua. Kalau orangtua bisa menerima, kemudian dia bisa mengikuti proses anaknya dengan tidak terburu-buru. Pastinya dia kan menikmati nih. Nah, itu pastinya lebih ke sana sih. Perannya sebenarnya orang tua. Kalau kami terapis mah kita hanya kasih dia pengertian, kasih dia ajaran pemahaman” W.I4

c. Kontrol Diri

Kontrol diri dalam penelitian ini yaitu informan mampu bersikap tenang saat klien tantrum, berlarian, ataupun tidak ingin belajar. Beberapa kasus, klien kadang sering menunjukkan penolakan untuk belajar atau

mengikut instruksi terapis. Hal ini bisa jadi karena klien sedang tidak enak badan, mengantuk, ataupun terlalu hiperaktif karena berlebihan mengonsumsi makanan yang mengandung gluten, kasein, gula, ataupun bahan kimia lainnya. Kondisi klien yang tantrum ini seringkali menyebabkan proses terapi tidak berjalan dengan baik. Sehingga untuk melanjutkan proses terapi, terapis harus bisa bersikap tenang. Hal ini ditunjukkan oleh semua informan penelitian, berikut pernyataannya:

“Kalau Aku sih coba buat tenang dulu ya. Terapis jangan ikut tantrum juga sih itu yang penting. Jadi, ya udah kitanya yang tenang nanti anaknya juga tenang. Dibiarin dulu aja, biar dia relese emosinya dia sambil dikasih tahu kalau misalnya dia pukul kepala, “gimana sakit gak?” gitu atau gak waktu dia nangis, “kenapa kok nangis, gak mau belajar ya?” kek gitu-gitu” W.I1

“Apa ya, kekuatannya mungkin ya lebih bisa ke ngontrol diri aja sih... Misalnya tantrum ya, Aku lebih ke biarin dulu anaknya. Biarin dulu biar marahnya abis gitu, sampai dia tenang. Baru kalau bisa dideketin ya dideketin. Kan kalau dia ngamuk, tantrum, nangis percuma kita ngasih materi juga dia gak mau kan” W.I2

“Ehm, dikasih kesempatan dulu, biasanya kan mereka tantrum gitu kan ada sebabnya. Makanya kita harus tahu sebabnya.. Nah, jadi dia dikasih kesempatan banget, kalau mau nangis ya udah kasih kesempatan yang penting kitanya atau terapisnya tenang gitu” W.I3

“Tantrum? Kalau dia tantrum saya lebih kasih dia waktu. Kita kasih ruang dulu “Udah ya 5 menit selesai” dah lu gak sesuai aturan gue ambil tindakan” W.I4

“Ya udah biarin dulu beberapa menit, 5-10 menit. Setelah itu kondisikan, kasih tahu kasih pengertian. Oh ini udah dikasih waktu buat kamu nangis, kamu tantrum” W.I5

d. Penyesuaian Diri

Penyesuaian diri yaitu mampu mengatasi berbagai tuntutan dan tekanan di tempat kerja. Dalam hal ini dapat dilihat dari bagaimana cara seseorang bertahan di tempat kerjanya yaitu bagaimana cara adaptasi dengan klien ataupun cara membangun relasi dengan rekan kerja. Hasil dari wawancara, semua informan memiliki penyesuaian diri yang cukup baik. Hal ini juga dilihat dari berapa lama mereka dapat bertahan di tempat kerja. Rata-rata mereka sudah bekerja sebagai terapis kurang lebih hampir 2 tahun bahkan

ada yang bertahan sampai 12 tahun. Tentunya jika mereka tidak memiliki penyesuaian diri yang baik, mereka akan mengajukan resign tidak lama setelah diterima bekerja.

Pada W.I1 mengungkapkan bahwa dia dapat beradaptasi dengan cukup baik dengan klien. Hal ini karena dia merupakan orang yang mudah belajar hal baru. Seperti yang dilihat :

“Sebenarnya sih karna Aku tipe yang eh gampang belajar gampang nyerep ilmu gitu. Oh ternyata caranya kayak gitu, ok Aku terapin kayak gitu sih. Lebih ke gampang cepet belajar terus gampang eh balance ke anak gitu. Masuk ke dalam dirinya anak” W.I1

Pada W.I2 mengungkapkan bahwa dia dapat bertahan selama hampir 3 tahun sebagai terapis salah satunya ialah karena lingkungan kerja yang nyaman. Salah satu yang membuatnya nyaman yaitu relasi atau hubungan dengan rekan kerja yang baik. Seperti yang dilihat :

“Kalau Kita bisa membangun hubungan dengan teman-teman kan Kita bisa lebih nyaman sama lingkungan. Tapi kalau misal tidak bisa menjalin hubungan pertemanan yang baik ya kan jadi gak nyaman karna itu kan faktor yang bisa mempengaruhi kenyamanan Kita juga.” W.I2

Sedangkan, pada W.I3 dan W.I4 mengungkapkan cara beradaptasi mereka dengan klien yaitu dengan mengenali klien baik dari kemampuan maupun secara personal. Dengan mengetahui letak kemampuan klien, mereka akan lebih mudah menyesuaikan diri dan dapat menyusun strategi agar tujuan terapi dapat tercapai. Seperti yang dilihat:

“Kalau aku bukan sulit sih tapi menantang. Ya semuanya sih ada kesulitannya ya miss, ada plus minusnya.. Kalau kita sih lebih ya itu tadi kalau kita tahu apa sih masalahnya terus usianya. Sebenarnya kita bisa menaklukkan anaknya.” W.I3

“*Trial and eror* istilahnya kan ya.. Nah, tujuan Kita di mana dulu, dia paham dengan instruksi itu atau lu tujuannya nih anak bisa ngerjain dengan mandiri ya kan... Satu-satu, meskipun pada akhirnya tujuan Kita dia bisa paham dan bisa ngerjain dengan mandiri. Kayak naik tangga aja istilahnya, Kita tujuannya mau naik ke lantai 2 tapi Kita harus naik tangga dengan bagus” W.I4

Adapun bentuk penyesuaian diri W.I5 ditunjukkan dengan kreatifitasnya. Alat-alat terapi yang disediakan memang terbatas, sehingga para terapis harus kreatif dalam menyikapi tantangan ini. mereka tidak bisa bersikap kaku karena akan menyulitkan mereka dan menghambat proses terapi. Oleh karena itu, kreatifitas saat dibutuhkan oleh seorang terapis. Seperti yang dilihat :

“Kebetulan sih masih ada semua. Gak ada ya, cara sederhananya ya buat dari kertas gitu, *flashcard*, dari potongan kertas bisa angka 1 sampai 10 Kita buat sendiri. Kalau gak ada lagi ya Kita cari alternatif lain misal kayak apa ya pompom atau benda manik-manik atau gitu Kita bisa buat jadi bahan buat terapi misalnya berhitung, mengelompokkan warna. Kita lebih belajar kreatif sih dan juga memanfaatkan apa yang ada” W.I5

e. Berpikir Positif

Berpikir positif yaitu cara pikir yang melihat sesuatu dari sudut pandang yang baik. Seseorang yang berpikir positif selalu melihat sisi baik dari sebuah kejadian, sekalipun kejadian tersebut menyeramkan atau membawa kerugian yang banyak. Dalam pekerjaan apapun berpikir positif sangat dipenting untuk membangun motivasi dalam diri. Hal iniditunjukkan oleh keempat informan yaitu W.I1, W.I2, W.I3, dan W.I4, keempatnya menunjukkan sikap berpikir positifnya ketika menangani klien. Seperti yang dilihat:

“Jadinya ya konsisten aja, sabar aja. Tetep dilakuin aja nanti lama-lama kan ada perkembangannya” W.I1

“Tapi ya nanya juga sih, maksudnya kok ini gak berkembang-berkembang ya? Tapi menurutku pasti ada lah sedikit-sedikit pasti ada. Karna kan berkembang tuh gak harus yang terlihat banget kan tapi misalnya, dari dia yang gak mau duduk terus dia mau duduk. Itu aja menurutku udah suatu perkembangan sih” W.I2

“Istilahe “Yo, gak bisa”. Kalau kita udah kayak gitu *sek* kan mesti kitanya gak bisa tapi anak ini pasti punya sesuatu yang sebenere punya potensinya ya ya kita bantu dia di situ. Kalau kita udah tahu itu, kita

punya keyakinan itu yo wis kek enteng aja sih gak ada yang berat buat si anak” W.I3

“Tidak men-*jugmen* mereka bahwa “Udah deh kamu gak bisa” jadi itu yang perlu Saya tingkatkan positif aja sih. Positif untuk mereka, yok bisa nak! Bisa ya Kita sama-sama ya. Jadi, Saya berusaha meningkatkannya begitu. Jadi, berusaha untuk tidak mengeluarkan kata-kata yang “Kamu tuh ngomong!” nah itu sih. Susah untuk tidak menyampaikan hal yang mematahkan mereka (anak-anak yang diterapi)”

f. Intuisi yang Tajam (Kepekaan)

Dalam KBBI (Kamus Besae Bahasa Indonesia), intusisi yaitu kemampuan mengetahui atau memahami sesuatu tanpa dipikirkan atau dipelajari. Dalam hal ini intuisi atau kepekaan berjalan di alam bawah sadar manusia, seperti yang biasa disebut dengan bisikan hati. Intuisi yang tajam atau kepekaan ini sangat penting dimiliki oleh seorang terapis karena akan memudahkan mereka untuk memahami kondisi klien. Selain itu, kepekaan kepada rekan kerja juga dibutuhkan guna membangun lingkungan kerja yang nyaman.

Pada W.I3 dan W.I4 mereka menunjukkan kepekaannya kepada klien. Peka terhadap minat klien dan peka pada perilaku klien yang menipu atau tidak menipu. Seperti yang dilihat :

“*Ndak* nurutin maunya Kita, lihat anaknya, lihat minat anaknya terus lebih ke apa sih yang dibutuhin anaknya. “ W.I3

“Memaksakan ke anak, nurutin maunya kita, kesehatan anaknya mungkin lagi gak vit itu kan juga mempengaruhi, terus kalau gak ya itu moodnya anaknya. Itu biasanya dia mau kok tiba-tiba gak mau” W.I3

“Bisa, kamu lihat dari mata itu ketahuan dia anak yang hanya ingin pura-pura supaya gak belajar sama yang memang saat itu dia tantrum beneran. Itu bisa miss, kalau kita paham kita pelajari. Makanya, saya bilang kalau lu ngadepin anak susah nih sabar, susah nih” W.I4

Sedangkan, pada W.I2 dan W.I5 menunjukkan bentuk kepekaannya kepada rekan kerja. Dengan saling membantu rekan kerja yang kesulitan, atau membantu menggantikannya saat tidak masuk karena sakit ataupun izin. Seperti yang dilihat :

“Misalnya temennya butuh bantuan ya kalau memang dia membutuhkan bantuan kita ya aku bantu. Tapi kalau gak ya udah. Kayak gitu sih. Kalau kepercayaan diri aku lebih ke refleksi diri sih”
W.I2

“Penting banget sih, dalam arti ketika Kita mau menerapi nih “Apa ya mau ngasih apa ya” Bingung kan kalau gak ada itu (program terapi). Kita gak tahu batasan kemampuan dia di mana. Sesuai dengan usia fisik dan usia mental. Apalagi kalau ada temen (terapis) yang sakit atau ada acara tertentu (izin) Kita kan harus tangani anak-anak diluar anak terapis Kita jadi program itu juga patokan kalau Kita harus nerapi apa”
W.I5

g. Faktor *Locus of Control*

1) Keluarga

Menurut Kuzgun (dalam Hamedoğlu et al., 2012), pola asuh keluarga merupakan salah satu faktor pembentuk *locus of control* seseorang. Lingkungan keluarga yang otokratis atau di bawah kontrol yang ketat akan menumbuhkan karakter anak yang pemalu dan suka bergantung. Sedangkan, anak yang dididik dengan pola asuh demokratis memiliki karakter yang mandiri, memiliki rasa individualisme yang tinggi, keterampilan sosial yang baik, percaya diri, dan memiliki keingintahuan yang tinggi.

Meskipun begitu, pada hasil penelitian ini yaitu W.I4 yang dididik secara otokratis justru menunjukkan hal yang sebaliknya. W.I4 memiliki karakter yang mandiri, keterampilan sosial yang baik karena mengikuti organisasi sosial sedari kecil, percaya diri yang baik, dan keingintahuan yang tinggi dibuktikan dengan cukup seringnya mengikuti pelatihan maupun seminar mengenai ABK (Anak Berkebutuhan Khusus). Berikut pernyataannya:

“Kalau secara si anak *dungprat dungpret* ya istilahnya dengan tantrum lah jeder-jederin kepala dan segala. Semini, Saya gak minta bantuan gitu, kecuali Saya udah nyerah.” W.I4

“Di lingkungan masyarakat Saya ikut sebuah organisasi dari dulu. Dari Saya masih kecil sudah diperkenalkan sama orangtua. Di mana organisasi itu lebih cenderung pada bagaimana Kita sebagai manusia menyikapi dan menjalankan

ehmm kehidupan Kita sesuai dengan ajaran agama Kita... Saya ikutnya Pangestu” W.I4

“Saya tuh gak pernah ehm bisa dibilang kepercayaan diri tuh muncul di mana saat Kita sudah terbiasa aja. Karna Saya sudah terbiasa ngadepin anak semacam ini. Kemudian menghadapi orang tuanya ya sudah kepercayaan itu timbul karna kebiasaan yang Saya lakukan di sini. Gitu.” W.I4

“Pernah beberapa kali, tapi jangan tanya ya sertifikatnya. Entah kenapa Saya sertifikatnya ilang semua (ketawa). Kayak gak butuh kan ya. Jadi sama Miss Ira diajak untuk seminar di Solo. Kemudian, seminar di Semarang itu juga beberapa kali” W.I4

Adapun keempat informan lainnya yaitu W.I1, W.I2, W.I3, dan W.I5 dididik dengan pola asuh demokratis sehingga mereka menunjukkan karakter yang mandiri, keterampilan sosial yang baik, percaya diri, dan memiliki keingintahuan yang tinggi. Adapun bentuk kemandirian keempat informan tersebut dapat dilihat dalam pernyataan berikut:

“Kalau udah *urgent* banget baru (minta tolong). Kadang temen-temen yang lain udah langsung gitu dateng, “gimana-gimana”. Gak perlu yang “Miss tolong dong” W.I1

“Itu sih ya kalau anaknya udah tantrum sama gak bisa diduduk aja. Dulu sering tapi sekarang karna anak yang Aku pegang gak terlalu aktif banget terus masih bisa di-*handle* sendiri, Aku sendiri.” W.I2

“Kalau minta bantuan tuh, kalau yang Aku pernah tuh dulu waktu anakku kejang. Kalau yang tantrum-tantrum lebih *tak* tutup (pintu) nya aja sih. Masih bisa ditangani sendiri.” W.I3

“Oh jarang sih (meminta bantuan), cuma beberapa kali aja. Sebutuhnya aja.” W.I5

Adapun keingintahuan yang tinggi juga di diperlihatkan oleh keempat informan tersebut, bahkan ada satu informan yaitu W.I3 yang sedang menjalani *study* S2 Psikologinya. Seperti yang dilihat:

“Itu sih, pertama *sharing* sama yang udah lama terapis, cari literatur. Kan sekarang banyak ya yang *nge-share* video-video

terapi dsb, mungkin bisa diadaptasi dari itu. Oh nangani anak yang lagi kayak gini tuh gini caranya” W.I1

“Kalau Aku sih kadang tanya, Aku kan seruangan sama Miss N (nama terapis) karna kan dia lebih dulu. Kadang juga kan Miss G (Nama terapis) kalau gak lihat di tiktok, kadang kan sering lewat. Kalau pelatihan gak, seminar (seminar yang resmi) pun gak (ketawa malu)” W.I2

“Ehmm, secara ini sih keilmuan. Jadi, *kayak* ini sih praktek, *kayak* pelatihan-pelatihan lagi gitu. Terus kalau gak ya ilmu, ilmu keilmuan kalau Kita ngasih sesuatu tapi gak ada ilmunya, gak ada yang *basic*-nya itu kan Kita kan *kayak* kurang menyakinkan gitu loh.. Nah, makanya Aku sekolah lagi. Nah, *kayak* gitu kan berarti untuk menambah *upgrade* keilmuannya terus dasar-dasarnya jadi lebh tahu” W.I3

“Untuk saat ini ya *follow* akun tempat terapi yang lain juga. Lebih cari-cari informasi. Terus misal ada anak baru terus itu diluar pengetahuan yang Aku tahu selama ini, ya cari informasi. Tanya-tanya temen-temen terapis, tanya-tanya nyari-nyari di *mbah google* juga. Ya *kayak* gitu lah. Intinya *kayak* masih belajar setiap hari juga belajar, ketemu anak baru juga belajar” W.I5

Bentuk keterampilan sosial ditunjukkan juga pada W.I1 yang mengikuti komunitas pecinta alam di Semarang, W.I2 dan W.I3 yang aktif di komunitas gereja. Seperti yang dilihat:

“Disekolah aktiv. Di luar kampus pecinta alam sesemarang” W.I1

“Dulu sih Aku jadi sekretaris di gereja, kalau sekarang sih udah enggak” W.I2

“Paling ikutnya di lingkungan gereja sama kalau yang di kampung ikut tapi ya jarang dateng sih... Kalau misal ikut arisan ikut kegiatan emang Aku jarang ya karna Aku kan pulangya sore tapi kalau misal ada pertemuan kayak misal, kalau di miss tuh pengajian kalau Kita (umat Katolik) sembahyang. Nah kayak gitu sekali masih ikut karna malam terus kalau kegiatan apa kayak tirakatan itu masih ikut.” W.I3

Sedangkan, kepercayaan diri hanya diungkapkan oleh 2 informan yaitu W.I1 dan W.I3. Pada W.I2 dan W.I5 masih merasa kurang percaya diri. Seperti yang dilihat:

“PD PD aja ya. Kalau misal gak bisa ya bilang gak bisa. Jadi, gak malu buat tanya gitu loh.” W.I1

“Apa ya, PD aja sih kalau Aku. PD sama gak tahu malu (ketawa) *maksude* dulu waktu awal-awal mungkin karna Aku udah punya *basic* dasar *kayak* yang *ngajar* itu bisa jadi patokkan buat Aku terus yang punya sekolah (Bit aksara) kan sering *ngasih* pelatihan-pelatihan gitu. Terus kembali lagi sama anak-anak. Jadi ya PD aja sambil lihat temen-teman yang lain. Ya belajar oh caranya gini caranya gini” W.I3

“Kalau *insecure* apalagi dulu kalau sekarang sih masih tapi gak yang *se-intens* dulu. Duh bisa gak ya anaknya berkembang, takut anaknya gak berkembang” W.I2

“Saya juga *sebenere* masih harus apa dan harus bagaimana. *Sebenere* orang tuanya juga udah tahu *anake* si autis, autis berat jadi mau diberi materi apapun gak ada atensi dia juga mukul-mukul dan suka teriak-teriak gak mau duduk ya lebih ke kondisian dulu sih sama kemandirian buang sampah, membereskan mainannya. Kayak gitu ya *sebenere* jalani aja.” W.I5

2) Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik yang dimaksud yaitu kondisi fisik lingkungan kerja, yaitu tempat kerja *indoor* (di dalam) ataupun *outdoor* (di luar), pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat, perlengkapan kerja, dan keadaan ruangan. Pada hasil wawancara seluruh informan mengungkapkan harapan mereka agar ada penambahan alat terapi ataupun memperluas tempat terapi karena dirasa masih terlalu kurang lengkap dan sempit, terutama untuk area terapi motorik. Seperti yang dilihat :

“Kalau dipikir cukup sih cukup cukup aja, cuman masih bisa harusnya masih bisa untuk lebih baik dari pada ini gitu, karna tempatnya terlalu sempit untuk anak-anak seperti ini dan eh anaknya kan setiap satu jam sekali kan ganti ya. Jadi anaknya banyak, orangnya banyak jadi kurang luas menurutku gitu” W.I1

“Ehm secara fasilitas sih mungkin masih ada beberapa yang perlu dibaiki dan perlu ditambah. Kayak misalnya ruang tunggu orang tua, itu juga perlu karna orangtua juga perlu kenyamanan. Anaknya juga. Kita perlu ada 1 ruangan, kayak istilahnya ruangan isolasi gitu. Pokoknya kalau misalnya anaknya tuh tantrum kita bisa tuh masukin ke ruangan itu tapi dalam keadaan yang lebih nyaman misalnya di tembok-temboknya ada pelindungnya gitu ada matrasnya. Jadi amanlah kalau anaknya mau mukul-mukul mau apa gitu sih. Itu tuh penting juga. Terus media-media belajarnya perlu ditambah dan di-*upgrate* juga kan ada beberapa yang rusak ada beberapa yang hilang” W.I2

“Apa ya, saranya sih lebih ada *outdoor*. Itu jadi, menurut ku kalau anak-anak berkebutuhan khusus, namanya juga anak-anak pasti mereka butuh tempat yang lebih luas nah, itu yang mereka bisa berekspresi dengan fisiknya. Karna di sini (Talenta) motorik kasarnya kan masih sedikit karna lahannya juga kan masih terbatas gitu” W.I3

“Kalau dari saya sih, jujur dari dulu sampai sekarang fasilitas kurang, terutama untuk di area kita melakukan kegiatan motorik karna bagaimana pun anak-anak seperti ini kan. Sekarang gini deh anak segede Hanhan kita ajarin merangkak, diakan jalan udah panjang ya nah cuma segini doang selesai dong tiga langkah. Makanya secara fasilitas kalau memang secara yang lain udah okey ya, tapi secara fasilitas ehmm peralatan sih belum. Ya lagi mengajukan juga supaya saya pindah gedung (ketawa) saya lagi berjuang untuk pindah gedung.” W.I4

“Kalau fasilitas sih menurutku kurang ya. Jadi untuk kedepannya lebih ke lengkapi alat terapi, perbaiki yang sekiranya rusak. Mungkin di atas (lantai 2) kan catnya rusak, diganti dicat ulang . itu sebenere udah 2 tahun yang lalu udah dikasih tahu tapi sampai sekarang belum terlaksana otu gak tahu kenapa. Terus lebih ke mungkin kalau bisa berikan workshop atau seminar buat informasi alat terapi atau cara nerapi anak-anak. ya gitu sih.” W.I5

Sedangkan, untuk pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat, W.I1, W.I4, dan W.I5 sepakat bahwa hal yang membuat mereka merasa nyaman

di tempat kerja yaitu jam kerja yang fleksibel dan tidak adanya tuntutan yang berlebihan dari pihak yayasan. Seperti yang dilihat :

“Sebenarnya itu, di sini itu gak yang terlalu menuntut anak untuk langsung bisa gitu loh. Jadi Kita kalau misal anaknya belum mampu, Kita bilang sama orang tua “Ma, anaknya belum mampu Ma” kebanyakan sih udah paham ya, udahlah pasrah aja sama terapisnya gimana gitu. Seringnya sih gitu” W.I1

“Ya karna gini, yang membuat nyaman adalah kepercayaan dari pihak yayasan. Dalam artian tiap hari gak yang mereka “lu harus gini ya” jadi kenyamanan di dapat dari kepercayaan mereka bahwa Kita (para terapis) bisa kerja dengan baik, terus juga kalian harus bertanggung jawab dengan gedung ini, bertanggung jawab dengan tugas kalian sebagai terapis, bertanggung jawab juga di mana kalian berkomunikasi dengan orang tua. Nah, itu karna mereka sudah percaya, *ngerti* kami bisa mengerjakan itu ya sudah” W.I4

“Nyaman? Lebih ke jam yang gak terlalu *tek* (kaku) sih. Bisa fleksibel. Kita mau apa tetep dengan tanggung jawabnya Kita bisa kayak istirahat dulu di sini, bisa makan. Kalau ada anak baru terapi ya gitu sih” W.I5

3) Motivasi

Motivasi yang dimaksud ialah motivasi berprestasi. Dalam hal ini ada dua macam motivasi, yaitu motivasi internal dan motivasi eksternal. Motivasi internal meliputi harga diri, kepuasan kerja, keinginan belajar dan minat. Sedangkan, motivasi eksternal meliputi *reward* dan *punishment*, pujian, gaji, dan pekerjaan yang lebih baik.

Dalam hal minat diperlihatkan oleh W.I1, W.I3, dan W.I4. Pada W.I1, dia mengungkapkan bahwa saat kuliah S1 dulu dia pernah magang sebagai terapis di SLB (Sekolah Luar Biasa). Sehingga saat mendapat tawaran menjadi terapis ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) dari kakak tingkatnya, ia berminat mencobanya. Kesamaan juga terjadi pada W.I3, saat dibangku kuliah S1 sempat menjadi asisten dosen di bagian anak berkebutuhan khusus. Selain itu, W.I3 juga pernah mengajar di sekolah inklusi (Bit Aksara). Kecintaannya pada anak-anak inilah yang membuatnya mantap

menerima tawaran menjadi terapis setelah cukup lama berhenti bekerja setelah memiliki anak.

“Dulu itu memang magangnya itu terapis, cuman di SLB Semarang. Terus setelah lulus ya cari pekerjaan yang lain, dapet guru TK, PAUD. Terus pengalaman buat jadi konselor temen sebaya. Sampai akhirnya kakak kelasku yang kerja di sini tuh mau keluar terus nge-share loker gitu sih ya udah (coba daftar)” W.I1

“Kalau Aku memang awalnya dah seneng anak-anak *sek* ya Miss, jadi dulu sebelum kuliah kan aku di gereja ngurusi anak-anak kecil, maksude mungkin kalau di masjid tuh kayak TPQ tapi sekolah minggu kalo di gereja...Nah, di aku (kuliah) tuh ada mata kuliah pilihan aku ngambilnya yang anak-anak, yang ABK lah ya gitu. Terus aku juga waktu kuliah jadi asisten dosen untuk anak berkebutuhan khusus juga” W.I3

“Terus lulus kuliah tuh ngajar dulu di Bit Aksara jadi aku sih puji tuhanya bisa disitu karna itu bener-bener sekolah yang. Dia dia sekolah inklusi sih, sekolah yang semua anak diterima” W.I3

Lain lagi, pada W.I4 meskipun ia bukanlah lulusan psikologi dan hanya memiliki akta mengajar. Kecintaanya pada anak-anak membuatnya tetap bertahan saat ditawari menjadi terapis disalah satu sekolah inklusi di Semarang. Bahkan, di masa depan ia memiliki rencana menjadi pengasuh bayi karena masih ingin bekerja di dunia anak-anak. Seperti yang dilihat :

“Wahhhh Saya hanya berkekuatan saya suka dengan anak-anak. jadi kalau kita punya jiwa main sama dia (anak-anak) sambil kita ngerti nih dia maunya main apa, nah kita ikut disitu.” W.I4

“Begitu masuk (dunia anak-anak ABK) eh tertarik. Pengen masuk lagi, masuk lagi, masuk lagi. Nah, jadi ya sudah deh kaki gue dah kena air, ya udah gue tenggelem aja deh sekalian, gak usah berenang. Istilahnya begitu.” W.I4

Sedangkan, motivasi eksternal ditunjukkan pada W.I2, dia mengatakan bahwa mendapat pujian dari orang tua klien membuatnya semakin percaya diri. Seperti yang dilihat:

“Aku kemaren bisa kok nanganin anak ini dan anak ini tuh ada perkembangan dengan orang tuanya bilang “Makasih ya miss

setelah Miss pegang anaknya jadi bla bla bla” kayak gitu kan itu jadi kayak membangun kepercayaan diriku juga.” W.I2

4) Pelatihan

Pengalaman mengikuti pelatihan akan menambah pengetahuan dan keterampilan seseorang. Semakin ini akan membantu seseorang meningkatkan prestasinya dan meningkatkan keputusan karir. Dengan mengikuti pelatihan juga membuat mereka semakin terlatih menjadi terapis. Dari kelima informan, hanya ada 2 informan yang pernah dan cukup sering mengikuti pelatihan yaitu W.I3 dan W.I4. Seperti yang dilihat:

“Yang terakhir kali tuh tahun apa tahun ini ya. Yang dari kampus itu *Snoezelen*? itu Aku seneng sih. Terapi *Snoezelen*. Itu tuh terapi untuk ABK, jadi ada ruangan khusus buat ABK. Ruangnya itu *basic*-nya kan relaksasi jadi tujuannya untuk relaksasi anak-anak” W.I3

“Pernah beberapa kali, tapi jangan tanya ya sertifikatnya. Entah kenapa Saya sertifikatnya ilang semua (ketawa). Kayak gak butuh kan ya. Jadi sama Miss Ira diajak untuk seminar di Solo. Kemudian, seminar di Semarang itu juga beberapa kali.” W.I4

5) Dukungan Sosial

Dukungan sosial berarti mendapatkan dukungan baik secara fisik maupun psikis dan semangat dari orang-orang sekitar. Dukungan dari orang-orang sekitar seperti keluarga, teman atau sahabat, rekan kerja, bahkan atasan akan meningkatkan rasa kepercayaan diri pada kemampuan seseorang. Semakin seseorang percaya pada kemampuannya, ia akan semakin yakin untuk mengambil keputusan dalam hidupnya. Kepercayaan pada kemampuan yang dimiliki juga akan menunjukkan *locus of control* internal seseorang.

Hal inilah yang terlihat pada kelima informan. Pada W.I1 dan W.I2, keduanya mendapatkan dukungan sosial dari rekan kerja sehingga dapat merasa lebih nyaman dan mampu menambah pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Seperti yang dilihat:

“Dikasih masukan coba deh pakai ini (pendapat secara informal). Kadang juga sering dikasih tahu, mending diginiin deh, coba pakai cara yang lain gitu” W.I1

“Kalau Kita bisa membangun hubungan dengan teman-teman kan kita bisa lebih nyaman sama lingkungan.. misalnya temennya butuh bantuan ya kalau memang dia membutuhkan bantuan Kita ya Aku bantu.” W.I2

Selain itu, W.I2, W.I3 dan W.I5 mengungkapkan bahwa orang tua klien memang sudah seharusnya ikut kooperatif dalam jalannya proses terapi. Hal ini karena terapis atau tempat terapi merupakan instansi yang membantu orang tua. Oleh karena itu, orang tua dan terapis harus saling bekerjasama dan mendukung. Semakin orang tua percaya dan mendukung peran terapis, dengan mendengarkan saran dan masukkan, serta ikut mengulang materi terapi di rumah tentunya semakin cepat tujuan terapi akan tercapai. Berikut pernyataan W.I2, W.I3 dan W.I5:

“Aku kemaren bisa kok nanganin anak ini dan anak ini tuh ada perkembangan dengan orang tuanya bilang “Makasih ya miss setelah Miss pegang anaknya jadi bla bla bla” kayak gitu kan itu jadi kayak membangun kepercayaan diriku juga.” W.I2

“Sebenarnya kan Kamu (orang tua) yang membutuhkan bantuan. Nah Kita sudah membantu, menyarankan nah harusnya bisa saling sinergi dong orang tua dengan sekolah atau terapisnya” W.I3

“Orang tua mengerti kebutuhan anak dan gak ehmm... sebagai orang tua pasti punya ekspektasi tapi ketika ekspektasinya sesuai itu juga keberhasilan dari suatu program” W.I5

Selain itu, dukungan dari pihak atasan atau dalam hal ini ketua yayasan juga sangat berpengaruh. Kepercayaan yang diberikan oleh pihak yayasan mampu memberikan rasa aman dan nyaman. Seperti yang dilihat:

“Ya karna gini, yang membuat nyaman adalah kepercayaan dari pihak yayasan. Dalam artian tiap hari gak yang mereka “lu harus gini ya” jadi kenyamanan di dapat dari kepercayaan mereka bahwa kita (para terapis) bisa kerja dengan baik, terus juga kalian harus bertanggung jawab dengan gedung ini, bertanggung jawab dengan tugas kalian sebagai terapis,

bertanggung jawab juga di mana kalian berkomunikasi dengan orang tua. Nah, itu karna mereka sudah percaya, ngerti kami bisa mengerjakan itu ya sudah” W.I4

6) Lingkungan Sosial

Pengaruh sosial dalam hal ini meliputi kebiasaan atau budaya setiap individu. Pengaruh sosial ini juga dapat dipengaruhi oleh pergaulan dengan teman, rekan kerja, ataupun lingkungan di masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara, kelima informan memiliki kebiasaan yang sama sebelum bekerja yaitu berdoa bersama dan diselingi diskusi bersama. Hal ini merupakan kebiasaan yang sudah lama dibangun atau bisa disebut juga budaya di tempat kerja mereka. Seperti yang dilihat :

“Kalau pagi, ada doa pagi gitu. Ya udah kumpul dibawah *sharing-sharing* setelah doa pagi gitu sih” W.I1

“Berdoa, menenangkan diri. Seringnya sih berdoa dulu ya. Ya makan juga. Karna kadang udah berdoa aja kita masih susah menahan diri, apalagi gak kan” W.I2

“Berdoa, berdoa dulu bersama-sama. Paling sih persiapan kalau ada anak-anak yang khusus tapi aku seringnya *on the spot* (langsung) sih” W.I3

“Doa. Doa bersama. Kadang Gue juga selalu menyapa mereka diporting “Hai, selamat pagi” mereka udah bekerja dengan baik, kami belajar dengan baik ya, jangan bikin Miss emosi (ketawa)” W.I4

“Ya Kita kan di sini (Talenta) dibiasakan untuk berdoa pagi. Jadi *kayak* merasa bersyukur kita masih di sini, bisa kerja. Bisa memberikan apa ya pelajaran, bisa memberikan terapi kepada anak-anak terapi. Bersyukur dan berdoa gitu” W.I5

h. Aspek-aspek *Locus of Control*

1) *Locus of Control* Internal

a) Kemampuan

Kemampuan yaitu keyakinan dengan kemampuannya dalam menghadapi berbagai tantangan di tempat kerja. Keyakinan ini dapat dilihat melalui sikap yang ditunjukkan seseorang ketika menghadapi

keberhasilan ataupun kegagalan. W.I1, W.I2, dan W.I5 menunjukkan sikap kurang yakin pada kemampuannya. Pada W.I1 terjadi karena merasa kurang memiliki pengalaman. Pada W.I2 dan W.I5 ketika menghadapi klien yang belum ada perkembangan bahkan hampir 1 tahun diterapi menunjukkan sikap mengeluh, yang berarti keduanya merasa belum maksimal dalam berusaha. Seperti yang dilihat:

“Kalau awal sih iya (*insecure*) awal masuk, perkembangannya kok gini-gini aja. Sebulan dua bulan kok masih belum ada peningkatan tapi kadang juga didiskusi sama yang lain juga sih... Jadinya ya konsisten aja, sabar aja. Tetep dilakuin aja nanti lama-lama kan ada perkembangannya.” W.I1

“Aku biasanya *ngeluh* (ketawa). Jadi, *ngeluh* ke terapis lain “Oh ini bisa gak ya diganti aja” Tapi ya nanya juga sih, maksudnya kok ini gak berkembang-berkembang ya?.. Kalau *insecure* apalagi dulu kalau sekarang sih masih tapi gak yang seintens dulu” W.I2

“Perilakunya yang menyakiti, itu yang itu namanya E (nama anak/ klien) itu dia udah 10 tahun, dia ID (*Intellectual disorder*), susah untuk belajar dan itu cenderung menyakiti mukul, meludah, *nyakar*, dsb. Itu dulu Aku hampir menyerah. Pertama kali jadi terapis. Ketika ketemu dia itu kayak, “Males Aku males Aku gak mau kerja” kayak udah capek banget gitu walaupun cuman 1 jam pertemuan itu kayak dah berat banget itu.” W.I5

Sedangkan W.I3 dan W.I4 menunjukkan keyakinannya pada kemampuan yang dimiliki. Tentunya hal ini juga dipengaruhi oleh pengalaman yang dimiliki yaitu lebih dari 3 tahun dan bahkan W.I4 memiliki pengalaman selama 12 tahun menjadi terapis. Pengalaman mengikuti pelatihan juga membuat mereka semakin terlatih menjadi terapis. Seperti yang dilihat:

“Kalau Aku bukan sulit sih tapi menantang. Ya semuanya sih ada kesulitannya ya Miss, ada plus minusnya. Kalau Kita sih lebih ya itu tadi kalau Kita tahu apa sih masalahnya terus usianya. Sebenarnya Kita bisa menaklukkan anaknya.” W.I3

“Saya tuh gak pernah ehm bisa dibilang kepercayaan diri tuh muncul di mana saat kita sudah terbiasa aja. Karna saya sudah

terbiasa ngadepin anak semacam ini. kemudian menghadapi orang tuanya ya sudah kepercayaan itu timbul karna kebiasaan yang saya lakukan di sini. Gitu.” W.I4

“Yang terakhir kali tuh tahun apa tahun ini ya. Yang dari kampus itu *Snoezelen*? itu Aku seneng sih. Terapi *Snoezelen*. Itu tuh terapi untuk ABK, jadi ada ruangan khusus buat ABK. Ruangnya itu *basic*-nya kan relaxsasi jadi tujuannya untuk relaxsasi anak-anak” W.I3

“Pernah beberapa kali, tapi jangan tanya ya sertifikatnya. Entah kenapa Saya sertifikatnya ilang semua (ketawa). Kayak gak butuh kan ya. Jadi sama Miss Ira diajak untuk seminar di Solo. Kemudian, seminar di Semarang itu juga beberapa kali.” W.I4

b) Minat

Memiliki minat pada apa yang dikerjakan akan membuat seseorang lebih dapat mengontrol perilaku dan tindakan nya sendiri. Dalam hal minat diperlihatkan oleh W.I1, W.I3, dan W.I4. Pada W.I1, dia mengungkapkan bahwa saat kuliah S1 dulu dia pernah magang sebagai terapis di SLB (Sekolah Luar Biasa). Sehingga saat mendapat tawaran menjadi terapis ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) dari kakak tingkatnya, ia berminat mencobanya. Kesamaan juga terjadi pada W.I3, saat dibangku kuliah S1 sempat menjadi asisten dosen di bagian anak berkebutuhan khusus. Selain itu, W.I3 juga pernah mengajar di sekolah inklusi (Bit Aksara). Kecintaannya pada anak-anak inilah yang membuatnya mantap menerima tawaran menjadi terapis setelah cukup lama berhenti bekerja setelah memiliki anak.

“Dulu itu memang magangnya itu terapis, cuman di SLB Semarang. Terus setelah lulus ya cari pekerjaan yang lain, dapet guru TK, PAUD. Terus pengalaman buat jadi konselor temen sebaya. Sampai akhirnya kakak kelasku yang kerja di sini tuh mau keluar terus nge-share loker gitu sih ya udah (coba daftar)” W.I1

“Kalau Aku memang awalnya dah seneng anak-anak sek ya Miss, jadi dulu sebelum kuliah kan aku di gereja ngurusi anak-anak kecil, maksude mungkin kalau di masjid tuh kayak TPQ tapi sekolah minggu kalo di gereja...Nah, di aku

(kuliah) tuh ada mata kuliah pilihan aku ngambilnya yang anak-anak, yang ABK lah ya gitu. Terus aku juga waktu kuliah jadi asisten dosen untuk anak berkebutuhan khusus juga” W.I3

“Terus lulus kuliah tuh ngajar dulu di Bit Aksara jadi aku sih puji tuhanya bisa disitu karna itu bener-bener sekolah yang. Dia dia sekolah inklusi sih, sekolah yang semua anak diterima” W.I3

Lain lagi, pada W.I4 meskipun ia bukanlah lulusan psikologi dan hanya memiliki akta mengajar. Kecintaanya pada anak-anak membuatnya tetap bertahan saat ditawari menjadi terapis disalah satu sekolah inklusi di Semarang. Bahkan, di masa depan ia memiliki rencana menjadi pengasuh bayi karena masih ingin bekerja di dunia anak-anak. Seperti yang dilihat :

“Wahhh Saya hanya berkekuatan saya suka dengan anak-anak. jadi kalau kita punya jiwa main sama dia (anak-anak) sambil kita ngerti nih dia maunya main apa, nah kita ikut disitu.” W.I4

“Begitu masuk (dunia anak-anak ABK) eh tertarik. Pengen masuk lagi, masuk lagi, masuk lagi. Nah, jadi ya sudah deh kaki gue dah kena air, ya udah gue tenggelem aja deh sekalian, gak usah berenang. Istilahnya begitu.” W.I4

c) Usaha

Seberapa besar usaha yang dilakukan individu dalam melakukan sesuatu akan memperlihatkan *locus of control* yang mendominasinya. Sikap yang pantang menyerah, selalu berusaha dengan maksimal dan mandiri memperlihatkan *locus of control* internal. Sebaliknya sikap yang mudah menyerah, kurang inisiatif, dan suka bergantung dengan orang lain cenderung memiliki *locus of control* eksternal.

Sikap mandiri ditunjukkan oleh kelima informan. Kelima informan mengatakan bahwa dirinya jarang meminta bantuan kecuali jika mendesak. Seperti yang dilihat:

“Kalau udah *urgent* banget baru (minta tolong). Kadang temen-temen yang lain udah langsung gitu dateng, “gimana-gimana”. Gak perlu yang “Miss tolong dong” W.I1

“Itu sih ya kalau anaknya udah tantrum sama gak bisa diduduk aja. Dulu sering tapi sekarang karna anak yang Aku pegang gak terlalu aktif banget terus masih bisa di-*handle* sendiri, Aku sendiri.” W.I2

“Kalau minta bantuan tuh, kalau yang Aku pernah tuh dulu waktu anakku kejang. Kalau yang tantrum-tantrum lebih *tak* tutup (pintu) nya aja sih. Masih bisa ditangani sendiri.” W.I3

“Kalau secara si anak *dungprat dungpret* ya istilahnya dengan tantrum lah jeder-jederin kepala dan segala. Semimin, Saya gak minta bantuan gitu, kecuali Saya udah nyerah.” W.I4

“Oh jarang sih (meminta bantuan), cuma beberapa kali aja. Sebutuhnya aja.” W.I5

Sikap selalu berusaha dengan maksimal ditunjukkan oleh kelima informan. W.I1 dengan cara selalu membujuk orang tua klien agar bersedia ikut terlibat dalam proses terapi. Seperti yang dilihat:

“Biasanya yang *kayak* gitu sih orang tuanya bilang ya. Terus ya udah Kita berdua diskusi, terapis sama orang tua. Enaknya gimana. Apakah memang dari orang tuanya juga tidak mendukung anaknya atau dari Kita yang kurang tahu gitu loh. Jadi kadang kita menyarankan tes psikotes aja dulu biar Kita tau kemampuannya sampai di mana” W.I1

W.I2 dan W.I4 menunjukkan usahanya dengan memberikan materi yang baru dan tidak monoton. Tidak terlalu terpacu pada program terapi yang dibuat dan seringkali mengulang materi yang sudah lulus untuk mengecek kemampuan klien. Seperti yang dilihat:

“Tergantung sih. Karna aku sendiri jarang sih bikin program. Lebih sering ngikutin anaknya. Kalau Aku biasanya pertengahan berubah karna kan anak itu kan perkembangannya beda-beda. Kalau diawal eh udah bisa nih disini ya udah mau gak mau Aku naikin levelnya” W.I2

“Iya, kadang disesuaikan sama bocahnya tapi Saya akan selalu mengulang. Dalam artian bukan mengulang masuk ke program itu tapi selingan isi anak aja. Gue mau balik ah kira-kira dia masih inget gak, ah gitu.” W.I4

Sedangkan, W.I3 dan W.I5 menunjukkan usaha maksimalnya dengan sikap inisiatif dan kreatifnya yang tinggi. W.I3 mempunyai cara tersendiri dalam menangani klien yang sulit dikontrol. Sedangkan, W.I5 memilih membuat materi dengan bahan-bahan seadanya jika alat terapi yang ingin digunakan tidak ada atau sedang dipakai oleh terapis lain. seperti yang dilihat :

“Misalnya dia belum bisa fokus itu bisa buat sarananya, jadi buka itu (mobil-mobilan) diambil tapi dimanfaatin minatnya anak itu buat kita masukin ke materi karna kalau dari minat yang dia mau itu biasanya lebih cepet masuk” W.I3

“Gak ada ya, cara sederhananya ya buat dari kertas gitu, flashcard, dari potongan kertas bisa angka 1 sampai 10 kita buat sendiri. kalau gak ada lagi ya kita cari alternatif lain misal kayak apa ya pompom atau benda manik-manik atau gitu kita bisa buat jadi bahan buat terapi misalnya berhitung, mengelompokkan warna. Kita lebih belajar kreatif sih dan juga memanfaatkan apa yang ada” W.I5

2) *Locus of Control* Eksternal

a) Keberuntungan

Keberuntungan merupakan salah satu aspek dari *locus of control* eksternal. Kelima informan memiliki makna sendiri-sendiri dalam mengartikan keberuntungan. Sebagian dari mereka mempercayai keberuntungan adalah bagian dari usaha yang kecil yang

dilakukan. Sebagian lagi menyakini keberuntungan datang tanpa diduga dan tanpa perlu diusahakan.

W.I1 mengartikan keberuntungan segala sesuatu yang datang tanpa usaha. Sedangkan W.I2 mengartikan keberuntungan masih bagian dari usaha namun usaha yang seminim mungkin. Seperti yang dilihat:

“Beruntung tuh, ini Aku tuh pengen es krim kan terus ada yang
“Miss ini Miss mau gak” beruntung nih Aku dapet tanpa usaha”
W.I1

“Sesuatu yang Kita gak perlu mengusahakan terlalu berat tapi kita dapatkan” W.I2

Sedangkan, W.I3 mengartikan keberuntungan sebagai bonus dari kebaikan yang telah dibuat selama hidup. Seperti yang dilihat:

“Kalau Kita baik, itu kayak tabur tuai sih ya. Kalau Kita baik ya udah kayak ada aja yang *ngikutin*. Tapi jangan Kita baik terus pingin beruntung gitu. Kek itu (keberuntungan) bonusnya aja gitu... Kalau usaha itu Kita udah berusaha ya. Kalau keberuntungan itu tiba-tiba dateng mungkin berkat, bonusnya tadi sih” W.I3

W.I4 mengartikan keberuntungan sebagai sesuatu yang baik yang didapatkan tanpa meminta. Seperti yang dilihat :

“Sesuatu yang Kita dapat di mana kita tidak memikirkan itu... Tanpa Kita meminta loh ya, kalau Kita meminta kan ya Kita usaha dong ya. Sesuatu yang positif yang Kita dapatkan tanpa meminta, gitu” W.I4

W.I5 mengartikan keberuntungan sebagai sesuatu yang tiak semua orang dapatkan tapi kita dapatkan. Seperti yang dilihat:

“Ya segala sesuatunya. *Sebenere* Kita menghirup udara ini dengan tanpa alat bantu pun udah beruntung sih. Kita di sini dikasih hidup bisa makan dikasih minum. Bisa bekerja bisa ketemu keluarga itu udah beruntung banget sih. Gak semua orang bisa mendapatkan itu. Ada yang terbaring, ada yang gak punya siapa-siapa. Ya itu termasuk itu beruntung” W.I5

b) Kontribusi Orang Lain

Kontribusi berarti keikutsertaan atau keterlibatan. Kontribusi orang lain dalam penelitian ini berarti peran serta dari orang tua klien, keluarga klien, guru klien, ataupun pengasuh klien. Kelima informan mengakui adanya kontribusi orang lain dalam hal ini terutama orang tua klien. Kelima informan juga mengakui peran mereka sebagai seorang terapis tidak lebih besar dari peran orang tua klien. Seperti yang dilihat:

“Pertama sih orang tua, keluarga, terus terapis juga sama ini lingkungan rumahnya seperti apa. Sama tempat terapinya... Orang tua juga sih. Keluarga. Kalau mereka gak dukung anaknya ya Kitanya juga susah... Kita gak bisa apa-apa kita cuma satu jam aja” W.I1

“Pastinya peran gak dengan Kita (terapis) ya karna kan kalau anak kan lebih lama di rumah. Tentu ya peran orang tua juga, pastinya bakalan tercapai. Lebih besar peran orang tua dari pada Kita (terapis)” W.I2

“Orang tua, terapis, sama kalau anaknya sekolah ya gurunya juga. Tapi lebih banyak orang tua, karna kan waktu anak lebih banyak sama orang tua” W.I3

“Jadi sebenarnya peran yang sangat berpengaruh adalah orangtua. Kalau orangtua bisa menerima, kemudian dia bisa mengikuti proses anaknya dengan tidak terburu-buru. Pastinya dia kan menikmati nih. Nah, itu pastinya lebih ke sana sih. Perannya sebenarnya orang tua. Kalau kami terapis mah kita hanya kasih dia pengertian, kasih dia ajaran pemahaman” W.I4

“Dari semua pihak sih. Anak, kalau dia mau berusaha di situ. Orang tua mengerti kebutuhan anak dan gak ehmm... sebagai orang tua pasti punya ekspektasi tapi ketika ekspektasinya sesuai itu juga keberhasilan dari suatu program. Terapisnya juga gak asal ngajarin, nerapi. Ya, berusaha untuk kebaikan anak gimana caranya bisa berkembang lebih baik lagi” W.I5

c) Lingkungan

Seseorang yang meyakini peran lingkungan lebih besar dari perannya dalam menentukan keberhasilan ataupun dalam kegagalan yang dialaminya memiliki kecenderungan *locus of control* eksternal. Peran lingkungan dalam penelitian ini meliputi fasilitas penunjang terapi seperti

alat terapi dan tempat terapi. Kemudian hubungan dengan rekan kerja juga turut memberikan pengaruh.

Pada hasil wawancara seluruh informan mengungkapkan harapan mereka agar ada penambahan alat terapi ataupun memperluas tempat terapi karena dirasa masih terlalu kurang lengkap dan sempit, terutama untuk area terapi motorik. Seperti yang dilihat :

“Kalau dipikir cukup sih cukup cukup aja, cuman masih bisa harusnya masih bisa untuk lebih baik dari pada ini gitu, karna tempatnya terlalu sempit untuk anak-anak seperti ini dan eh anaknya kan setiap satu jam sekali kan ganti ya. Jadi anaknya banyak, orangnya banyak jadi kurang luas menurutku gitu” W.I1

“Ehm secara fasilitas sih mungkin masih ada beberapa yang perlu dibaiki dan perlu ditambah. Kayak misalnya ruang tunggu orang tua, itu juga perlu karna orangtua juga perlu kenyamanan. Anaknya juga. Kita perlu ada 1 ruangan, kayak istilahnya ruangan isolasi gitu lah. Pokoknya kalau misalnya anaknya tuh tantrum kita bisa tuh masukin ke ruangan itu tapi dalam keadaan yang lebih nyaman misalnya di tembok-temboknya ada pelindungnya gitu ada matrasnya. Jadi aman lah kalau anaknya mau mukul-mukul mau apa gitu sih. Itu tuh penting juga. Terus media-media belajarnya perlu ditambah dan di-upgrade juga kan ada beberapa yang rusak ada beberapa yang hilang” W.I2

“Apa ya, saranya sih lebih ada *outdoor*. Itu jadi, menurut ku kalau anak-anak berkebutuhan khusus, namanya juga anak-anak pasti mereka butuh tempat yang lebih luas nah, itu yang mereka bisa berekspresi dengan fisiknya. Karna di sini (Talenta) motorik kasarnya kan masih sedikit karna lahannya juga kan masih terbatas gitu” W.I3

“Kalau dari saya sih, jujur dari dulu sampai sekarang fasilitas kurang, terutama untuk di area kita melakukan kegiatan motorik karna bagaimana pun anak-anak seperti ini kan. Sekarang gini deh anak segede Hanhan kita ajarin merangkak, diakan jalan udah panjang ya nah cuma segini doang selesai dong tiga langkah. Makanya secara fasilitas kalau memang secara yang lain udah okey ya, tapi secara fasilitas ehmm peralatan sih belum. Ya lagi mengajukan juga supaya saya

pindah gedung (ketawa) saya lagi berjuang untuk pindah gedung.” W.I4

“Kalau fasilitas sih menurutku kurang ya. Jadi untuk kedepannya lebih ke lengkapi alat terapi, perbaiki yang sekiranya rusak. Mungkin di atas (lantai 2) kan catnya rusak, diganti dicat ulang . itu sebenarnya udah 2 tahun yang lalu udah dikasih tahu tapi sampai sekarang belum terlaksana otu gak tahu kenapa. Terus lebih ke mungkin kalau bisa berikan workshop atau seminar buat informasi alat terapi atau cara nerapi anak-anak. ya gitu sih.” W.I5

Sedangkan, untuk pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat, W.I1, W.I4, dan W.I5 sepakat bahwa hal yang membuat mereka merasa nyaman di tempat kerja yaitu jam kerja yang fleksibel dan tidak adanya tuntutan yang berlebihan dari pihak yayasan. Seperti yang dilihat :

“Sebenarnya itu, di sini itu gak yang terlalu menuntut anak untuk langsung bisa gitu loh. Jadi Kita kalau misal anaknya belum mampu, Kita bilang sama orang tua “Ma, anaknya belum mampu Ma” kebanyakan sih udah paham ya, udahlah pasrah aja sama terapisnya gimana gitu. Seringnya sih gitu” W.I1

“Ya karna gini, yang membuat nyaman adalah kepercayaan dari pihak yayasan. Dalam artian tiap hari gak yang mereka “lu harus gini ya” jadi kenyamanan di dapat dari kepercayaan mereka bahwa Kita (para terapis) bisa kerja dengan baik, terus juga kalian harus bertanggung jawab dengan gedung ini, bertanggung jawab dengan tugas kalian sebagai terapis, bertanggung jawab juga di mana kalian berkomunikasi dengan orang tua. Nah, itu karna mereka sudah percaya, *ngerti* kami bisa mengerjakan itu ya sudah” W.I4

“Nyaman? Lebih ke jam yang gak terlalu *tek* (kaku) sih. Bisa fleksibel. Kita mau apa tetep dengan tanggung jawabnya Kita bisa kayak istirahat dulu di sini, bisa makan. Kalau ada anak baru terapi ya gitu sih” W.I5

C. Hasil dan Pembahasan

1. Temuan Penelitian

Setiap pekerjaan memiliki tantangan dan bebannya tersendiri. Tantangan dan beban tersebut seringkali menuntut seseorang untuk berpikir dan bertindak secara cepat dan tepat. Cepat dalam mencari tahu permasalahan yang terjadi, apa faktor penyebab dan bagaimana solusinya, serta bagaimana cara eksekusi yang tepat. Hal-hal ini sangat erat kaitannya dengan ide *locus of control* (lokus kendali) seseorang yang dikemukakan oleh Rotter pada tahun 1996.

Rotter membagi *locus of control* menjadi 2 yaitu, *locus of control* internal dan eksternal. Setiap manusia memiliki kedua *locus of control* ini, namun sebagian orang memiliki kecenderungan di *locus of control* tertentu. Seseorang yang cenderung memiliki *locus of control* internal akan meyakini bahwa setiap peristiwa yang terjadi dihidupnya merupakan hasil dari kendali dirinya. Sedangkan seseorang yang memiliki kecenderungan *locus of control* eksternal akan meyakini bahwa setiap peristiwa yang terjadi di hidupnya dipengaruhi oleh kendali di luar dirinya dan ia tidak bisa mengontrol hal tersebut. Keyakinan ini mampu mengontrol respon dan perilakunya seseorang dalam pengambilan keputusan di setiap situasi. Hal ini karena seseorang cenderung bertindak seperti apa yang dipikirkan atau diyakini oleh dirinya.

Dalam dunia pekerjaan peran *locus of control* ini juga cukup banyak diteliti, terutama pada pekerjaan yang melayani orang lain seperti guru dan relawan. Contohnya, penelitian Mahfudoh, I. R. (2019) yang membuktikan adanya hubungan positif dan signifikan antara *locus of control* internal dengan komitmen kerja pada guru SLB (Sekolah Luar Biasa). Selain itu, penelitian dari Bella, L. N. (2020) yang membuktikan adanya hubungan positif antara *locus of control* dengan perilaku prososial pada relawan MRI Surabaya. Salah satu pekerjaan yang memberikan pelayanan kepada orang lain yaitu terapis anak berkebutuhan khusus. Menjadi seorang terapis harus memiliki *locus of control* yang baik sehingga mampu mengontrol respon dan perilakunya agar sesuai harapan ekspektasi yang diharapkannya.

Pada kelima informan penelitian ini yaitu I1, I2, I3, I4, dan I5 menunjukkan terdapat 3 informan yang memiliki *locus of control* seimbang yaitu (internal dan eksternal) dan terdapat 2 informan yang memiliki *locus of control* cenderung

mengarah ke internal. Informan yang memiliki *locus of control* seimbang yaitu I1, I2, dan I5. Sedangkan, informan yang memiliki *locus of control* cenderung internal yaitu I3 dan I4.

I1, I2, dan I5 memiliki *locus of control* seimbang. Hal ini terlihat dari aspek kemampuan ketiganya yaitu memiliki kontrol diri yang baik, penyesuaian diri yang baik, intuisi yang tajam/ kepekaan, meskipun masih merasa *inferior* dan *insecure*. Ketiganya juga tidak memiliki minat menjadi terapis di masa depan. Pada I1 memiliki rencana menjadi pengusaha di masa depan, bahkan saat ini dia sudah membuka usahanya meskipun belum terlalu fokus untuk mengembangkannya. Sedangkan, I2 dan I3 berharap bisa bekerja selain menjadi terapis. Meskipun begitu, pada aspek usaha ketiganya menunjukkan keterbukaannya, selalu berpikir positif, memiliki keinginan belajar meskipun bukan minatnya, dan selalu berusaha mandiri dalam mengerjakan tugasnya.

Sedangkan pada aspek keberuntungan, ketiganya menunjukkan kesamaan pendapat yang dapat dilihat dari bagaimana cara ketiganya memaknai keberuntungan. Ketiganya tidak meyakini bahwa hasil dari terapi merupakan sebuah keberuntungan. Pada aspek kontribusi orang lain, ketiganya juga sependapat bahwa peran orang tua lebih besar dan berpengaruh dibanding peran mereka sebagai seorang terapis. Hal ini karena mereka merasa waktu klien dengan orang tuanya jauh lebih banyak dibanding waktu mereka menerapi klien yang hanya 1-2 jam dalam beberapa hari dalam seminggu. Selain itu, dalam aspek lingkungan, ketiganya mengakui fasilitas dan kondisi lingkungan di tempat kerja cukup membantu mereka dalam bekerja, namun besar harapan mereka fasilitas dan tempat kerja di lengkapi dan diperluas.

Berbeda dengan I3 dan I4 yang memiliki *locus of control* cenderung Internal, keduanya memiliki kemampuan yang baik, memiliki minat menjadi terapis bahkan di masa depan, dan melakukan usaha yang maksimal dalam mengerjakan tugasnya. Pada aspek kemampuan, keduanya memiliki kontrol diri yang baik, penyesuaian diri yang baik, intuisi yang tajam/ kepekaan, bahkan pengalaman menjadi terapis lebih dari 3 tahun. keduanya juga cukup sering mengikuti pelatihan mengenai anak berkebutuhan khusus, sehingga tentu ini akan menunjang kemampuan dan keahlian keduanya.

Kemudian, pada aspek minat, keduanya sama-sama menyukai anak-anak sedari remaja. Ketika remaja, I3 mengikuti organisasi yang membimbing anak-

anak digereja. Selain itu, I3 juga pernah menjadi asisten dosen yang menangani bagian anak-anak berkebutuhan khusus. Bahkan setelah lulus S1, I3 bekerja disalah satu sekolah inklusi, Bit Aksara sebagai guru dan terapis. Minatnya pada bidang psikologi anak berkebutuhan khusus juga menuntunnya mengambil sekolah lanjutan yaitu S2. Sedangkan pada I4, meskipun ia bukan lulusan sarjana psikologi namun pengalamannya menjadi seorang terapis sudah hampir 12 tahun, paling lama diantara kelima informan.

Pada aspek usaha, keduanya menunjukkan keinginan belajar yang tinggi, keterbukaan, selalu berpikir positif, dan selalu mengerjakan tugas dengan mandiri. Adapun pada aspek keberuntungan, keduanya memiliki kesamaan dengan ketiga informan sebelumnya (I1, I2, dan I5). I3 dan I4 tidak meyakini hasil dari terapi merupakan bagian dari keberuntungan saja melainkan hasil dari usaha yang sudah mereka lakukan. Hal ini karena hasil dari terapi sudah direncanakan dan sudah dibuatkan program setiap 6 bulan sekali. Oleh karena itu, keduanya meyakini bahwa tercapai atau tidak tercapainya tujuan terapi lebih dipengaruhi oleh faktor dirinya sebagai seorang terapis, orang tua klien, dan lingkungan terapi. Keduanya bahkan mengakui peran orang tua dan keluarga jauh lebih besar dibandingkan peran mereka. Peran lingkungan dalam hal ini adalah fasilitas dan lingkungan tempat kerja juga turut mempengaruhi tercapai atau tidak tercapainya tujuan terapi.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *locus of control* menurut Dalli, Asni, & Suaib (2017) mengemukakan ada 3 faktor yang mempengaruhi *locus of control* seseorang, yaitu keluarga, motivasi, dan pelatihan. Sedangkan, menurut Gufron dan Suminta (2010), *locus of control* memiliki 2 faktor yang mempengaruhi yaitu lingkungan sosial, dan lingkungan fisik. Adapun hasil dari penelitian ini terdapat 6 faktor yang mempengaruhi *locus of control* seorang terapis anak berkebutuhan khusus, diantaranya faktor keluarga, motivasi (internal dan eksternal), pelatihan, lingkungan fisik, lingkungan sosial (kebiasaan atau budaya), dan dukungan sosial. Temuan dari penelitian ini yaitu faktor dukungan sosial dan faktor lingkungan sosial (kebiasaan atau budaya).

Menurut Kuzgun (dalam Hamedoğlu et al., 2012) *locus of control* seseorang dipengaruhi juga oleh lingkungan keluarganya. Hal ini karena, pola asuh orang tua akan menunjukkan bagaimana karakter anak akan terbentuk. Pola asuh yang otokratis atau dibawah kontrol yang ketat akan menumbuhkan karakter anak yang

pemalu dan suka bergantung atau memiliki *locus of control* eksternal. Sedangkan, anak yang dididik dengan pola asuh demokratis akan memiliki karakter yang mandiri, rasa individualisme yang tinggi, keterampilan sosial yang baik, percaya diri, mendominasi, dan memiliki rasa keingintahuan yang tinggi, sehingga cenderung memiliki *locus of control* internal. Meskipun begitu, hasil penelitian ini menunjukkan hal yang berbeda.

Pada I4 yang dididik oleh orang tuanya dengan pola asuh otoriter justru menunjukkan kecenderungan *locus of control* internal. I4 memiliki karakter yang percaya diri, mandiri, rasa keingintahuan yang tinggi, dan keterampilan sosial yang baik. Keterampilan sosial yang baik, terbentuk dari salah satunya organisasi yang sudah ia ikuti sejak kecil yaitu Pangestu. Hal ini membuktikan bahwa pola asuh keluarga belum tentu menentukan bagaimana karakter anak. Hal ini karena lingkungan di luar lingkungan keluarga seperti lingkungan sekolah, sosial dan pergaulan juga turut serta mempengaruhi. Mereka saling mempengaruhi dan pengaruh yang paling besarlah yang akan membentuk karakter anak. Selain itu, anak juga memiliki kendali pada dirinya mana yang ingin ia terima dan mana yang tidak.

Adapun faktor motivasi dalam penelitian ini, motivasi dibagi menjadi dua yaitu motivasi internal dan motivasi eksternal. Motivasi internal meliputi minat dan keingintahuan yang tinggi. Sedangkan, motivasi eksternal meliputi pujian baik dari orang tua klien maupun rekan kerja. Ketiga informan yaitu I1, I3, I4 menunjukkan motivasinya berasal dari internal yaitu minat dan keingintahuan yang tinggi. Sedangkan, I2 menunjukkan motivasinya berasal dari internal dan eksternal yaitu keingintahuan yang tinggi dan pujian orang tua.

Faktor pelatihan, dari kelima informan hanya dua informan yang pernah dan cukup sering mengikuti pelatihan mengenai anak berkebutuhan khusus. Padahal pelatihan merupakan hal yang penting untuk diikuti bagi setiap praktisi. Hal ini karena dengan pelatihan, pengetahuan dan keterampilan seseorang dapat bertambah. Selain itu, pengalaman langsung juga didapatkan sehingga akan lebih mudah mempraktekannya dari pada belajar secara otodidak ataupun tanpa praktek. Dua informan yang cukup sering mengikuti pelatihan tersebut yaitu I3 dan I4. Keduanya juga sudah memiliki pengalaman lebih dari 3 tahun menjadi terapis anak berkebutuhan khusus.

Faktor lingkungan fisik yaitu kondisi tempat kerja yang meliputi didalam ruangan (*indoor*) atau diluar ruangan (*outdoor*), pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat, perlengkapan kerja, dan keadaan ruangan kerja. Kelima informan mengakui lingkungan fisik tempat kerja berperan dalam tercapainya tujuan terapi. Meskipun begitu, kelimanya berharap fasilitas terapi yang meliputi alat-alat terapi dapat lebih dilengkapi dan ruang terapi dapat diperluas terutama untuk bagian motorik kasar. Selain itu, mereka merasa nyaman terkait pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat. Jam kerja yang fleksibel dan tidak adanya tuntutan yang berlebihan baik dari orang tua klien dan pihak yayasan, serta hubungan yang cukup baik dengan rekan kerja membuat mereka merasa nyaman dan aman selama bekerja.

Adapun dalam pandangan Islam, kedua tipe *locus of control* dikenal dengan kelompok Qadariyah dan Jabariah. Dalam Kitab “Fajr al-Islam” karya Ahmad Amin (1924) menyebutkan bahwa kelompok Qadariyah pertama kali dimunculkan oleh Ma’bad al-Juhani dan Ghailan al-Dimasyqi (Salamuddin, 2014). Keduanya mengambil paham ini dari seorang Kristen yang telah masuk Islam di Irak. Masih dalam Kitab “Fajr al-Islam” disebutkan juga bahwa kelompok Jabariyah ditonjolkan pertama kali oleh al-Ja’d Ibn Dirham, tetapi yang menyiarkan adalah Jaham Ibn Safwan dari Khurasan. Jahm adalah pendiri sekte Jahmiah dari kalangan kaum Murji’ah, yang dalam gerakannya menentang kekuasaan Bani Umayyah.

Salah satu ajaran dari kelompok Qadariyah yaitu meyakini bahwa manusialah yang mewujudkan perbuatannya dengan kemauan dan dayanya sendiri. Dapat diartikan kelompok ini berpendapat bahwa manusia memiliki kebebasan dalam kemauan, kehendak, dan perbuatan. Dalam hal ini kelompok Qadariyah cenderung memiliki *locus of control* internal. Sedangkan, kelompok Jabariah memiliki kecenderungan *locus of control* eksternal. Mereka berpandangan bahwa manusia itu lemah, tidak memiliki daya upaya, dan segala tindakan dan perbuatan manusia itu terjadi diluar keinginannya (Pakatuwo, L. M. 2020). Jadi, manusia tak ubahnya seperti wayang yang hanya dapat bergerak kalau digerakan oleh dalang. Dalam hal ini manusia hanya menjalani takdir yang sudah ditulis oleh Tuhan tanpa dapat melakukan apapun untuk mengubahnya.

Adapun dalam Alquran, kedua tipe *locus of control* ini memiliki bukti dan dukungan yang kuat. adapun ayat Alquran yang menunjukkan dukungan terhadap *locus of control* internal yaitu :

a) QS. Ar-Ra'd ayat 11:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ

Artinya :

“...Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri...”

b) QS. Al-Mulk ayat 15 :

هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ ذُلُولًا فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِنْ رِزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ

Artinya :

“Dialah yang menjadikan bumi untuk kamu yang mudah dijelajahi, maka jelajilah di segala penjurunya dan makanlah sebagian dari rezeki-Nya. Dan hanya kepada-Nyalah kamu (kembali setelah) dibangkitkan.”

Menurut Shihab (2005) dalam tafsir Al-Misbah, Allah menciptakan rezeki untuk semua makhluknya, Dia tidak membatasi rezeki makhluknya. Allah lah yang menurunkan rezeki untuk setiap makhluk-Nya yang diberi kemaslahatan, hingga ikan-ikan yang di dalam air, burung-burung dan benih-benih yang ada di dalam tanah. Bahkan rezeki bagi orang-orang yang berhijrah atau dalam hal ini mau menjemput rezekinya jauh lebih luas dan lebih baik. Analoginya seperti, Allah sudah menetapkan jumlah rezeki setiap makhluk, jika makhluk tersebut berikhtiar maka ia mendapatkan sesuai jumlah yang Allah tetapkan. Namun, jika makhluk tersebut tidak berikhtiar atau ikhtiar yang dilakukan kurang maksimal maka rezeki yang didupatkannya hanya sebagian.

Adapun ayat Alquran yang menunjukkan dukungan terhadap *locus of control* eksternal yaitu, QS. Ash-Shafaat ayat 96:

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ وَمَا تَعْمَلُونَ

Artinya: “Padahal Allah-lah yang menciptakan kamu dan apa yang kamu perbuat itu”.

QS. Ash-Shafaat ayat 96 tidaklah berdiri sendiri melainkan bagian dari kelompok ayat yang membahas tentang kisah Nabi Ibrahim AS dan berhala-berhala kaumnya, yaitu pada QS. Ash-Shafaat dari ayat 88-98. Menurut Hamka dalam Tafsir Al-Azhar, jilid 8, halaman 6098 maksud dari ayat 96 tersebut yaitu Allah sedang menegaskan bahwa bukan berhala-berhala yang mereka sembah yang menciptakan mereka (manusia) atau dalam hal ini kaum Nabi Ibrahim AS, melainkan Allah lah yang menciptakan mereka. Bahkan bukan hanya mereka yang diciptakan oleh Allah, tetapi juga berhala-berhala yang mereka sembah. Intinya yang Maha Mencipta hanya lah Allah semata.

Sesungguhnya QS. Ash-Shafaat ayat 96 merupakan sebuah kritik untuk kaum Nabi Ibrahim AS yang menyembah berhala. Padahal melalui ayat tersebut Allah telah menegaskan urutan penciptaan yang benar yaitu Allah lah yang menciptakan manusia, kemudian manusia membuat patung-patung yang pada akhirnya disembah. Ini menunjukkan kesalahan berpikir atau logika kaum Nabi Ibrahim AS, mereka menyembah berhala yang mana berhala tersebut dipahatnya sendiri, sedangkan dirinya diciptakan oleh Allah semata. Seharusnya mereka langsung menyembah pada yang menyiptakan mereka.

Meskipun begitu, antara ayat-ayat tersebut tidak menunjukkan pertentangan antara *locus of control internal* atau *locus of control eksternal*. Seperti pada ayat:

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعَيِّرُوا مَا
بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

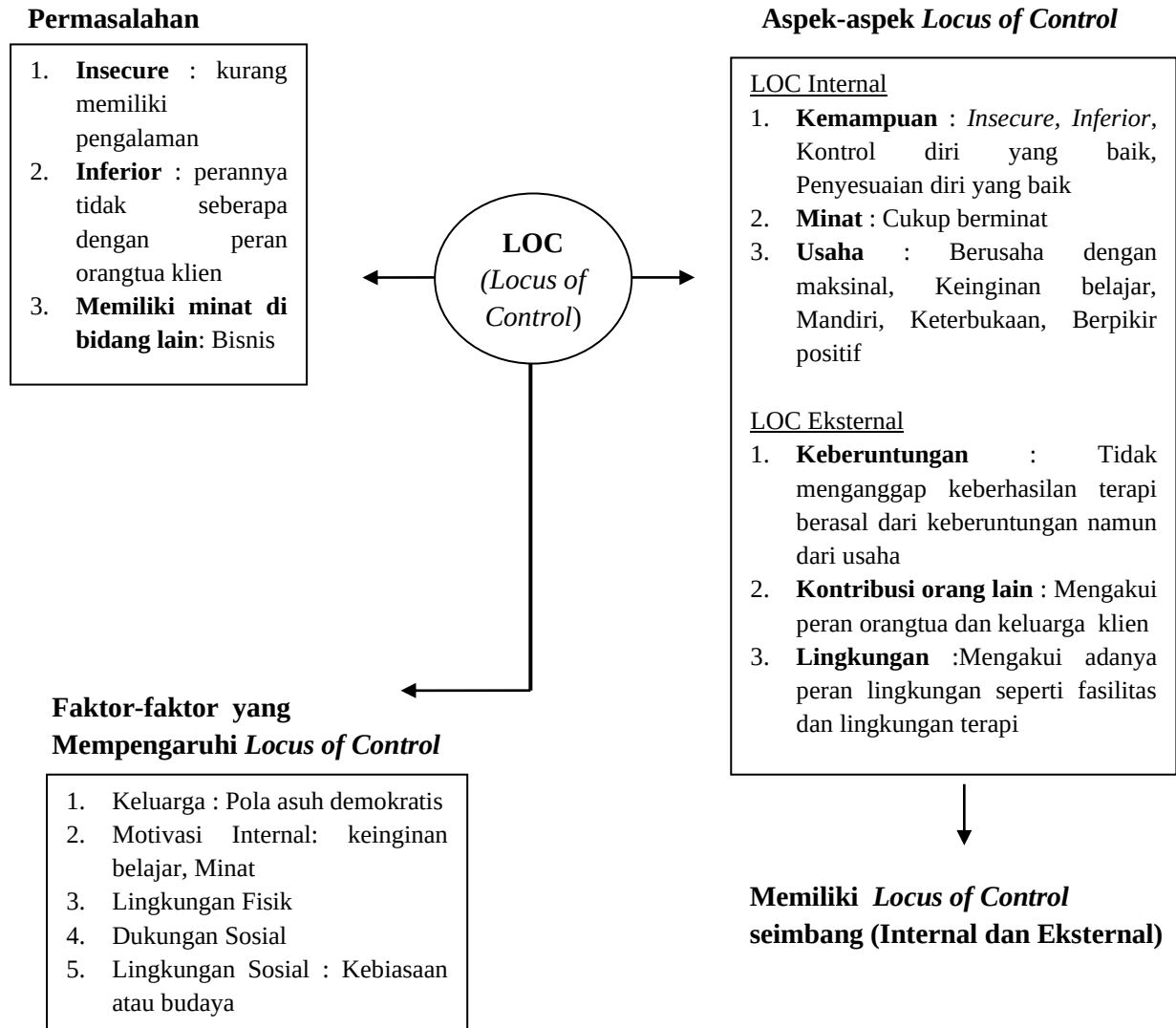
Artinya: “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.” (QS Ar-Ra’d: 11)

Dalam QS Ar-Ra’d ayat 11 tersebut dijelaskan bahwa manusia dapat memilih takdirnya sendiri, namun Allah SWT juga Maha Menentukan (*Ya Qaadir*) segala sesuatu dan tidak dapat diganggu gugat oleh siapapun. Dengan demikian posisi *locus of control* internal dan eksternal sama benarnya dan tidak saling bertentangan. Hal ini karena pada dasarnya setiap manusia memiliki *locus of*

control internal dan eksternal pada dirinya namun hanya satu *locus* saja yang akan lebih mendominasi dirinya. Kecenderungan *locus of control* ini akan menentukan bagaimana sikap atau perilaku yang akan dilakukan seseorang dikemudian hari dan bagaimana seseorang menyikapi apa yang terjadi pada dirinya.

2. Bagan Unit Makna Locus of Control

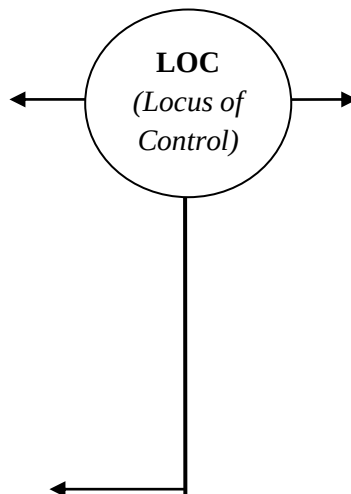
1) Gambar bagan unit makna informan pertama (UM)



2) Gambar bagan unit makna informan kedua (CRP)

Permasalahan

1. **Panik** : saat klien tantrum
2. **Mudah menyerah** : jika mendapat klien yang sulit
3. **Tidak memiliki minat menjadi terapis**
4. **Inferior**



Aspek-aspek *Locus of Control*

LOC Internal

1. **Kemampuan** : *Inferior*, Kontrol diri yang baik, Kepekaan, Penyesuaian diri yang baik
2. **Minat** : tidak memiliki minat
3. **Usaha** : keinginan belajar, berpikir positif, terbuka, mandiri

LOC Eksternal

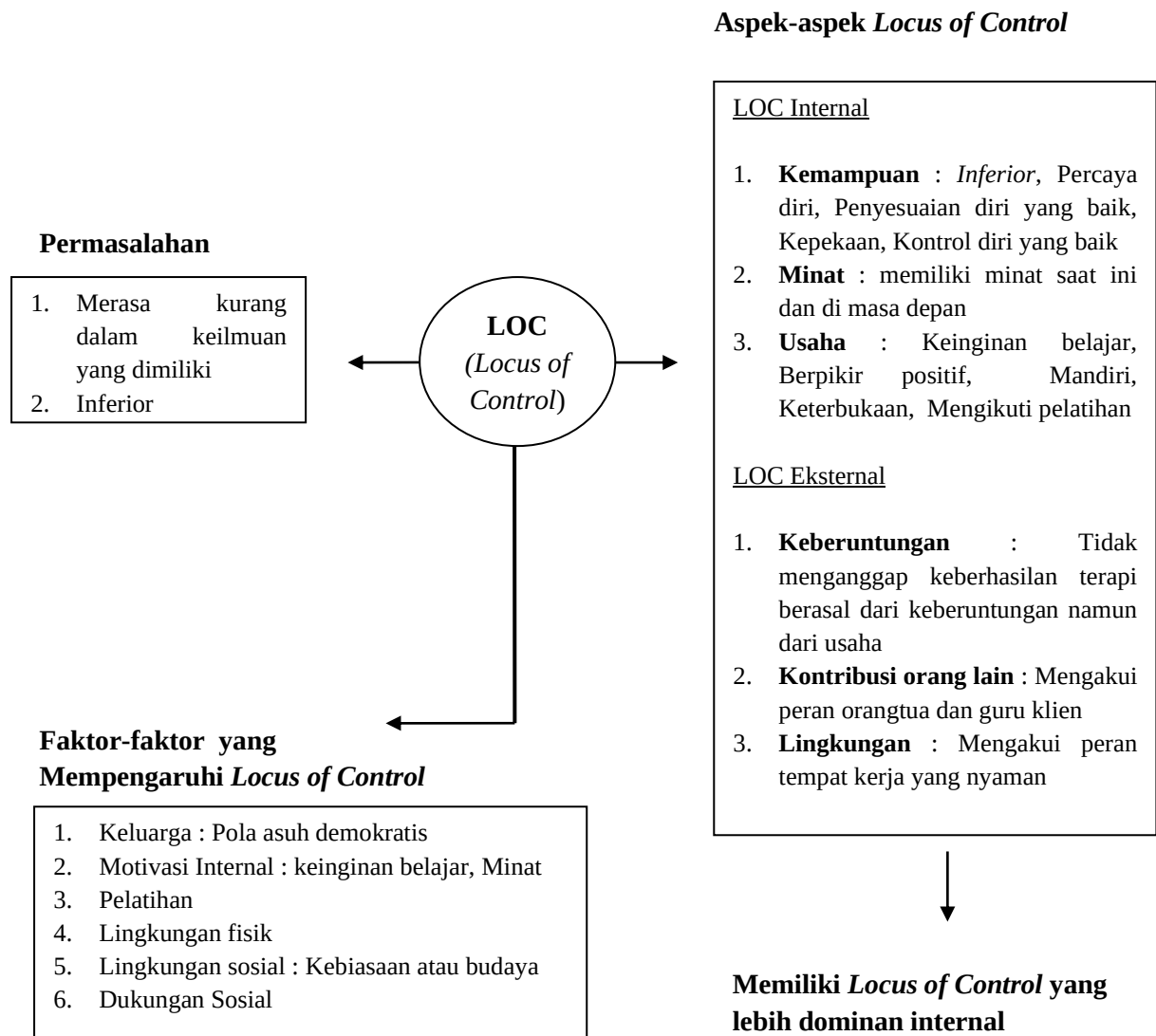
1. **Keberuntungan** : Tidak menganggap keberhasilan terapi berasal dari keberuntungan namun dari usaha
2. **Kontribusi orang lain** : Mengakui peran orangtua
3. **Lingkungan** : Mengakui peran tempat kerja yang nyaman dan hubungan yang baik antar terapis

Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Locus of Control*

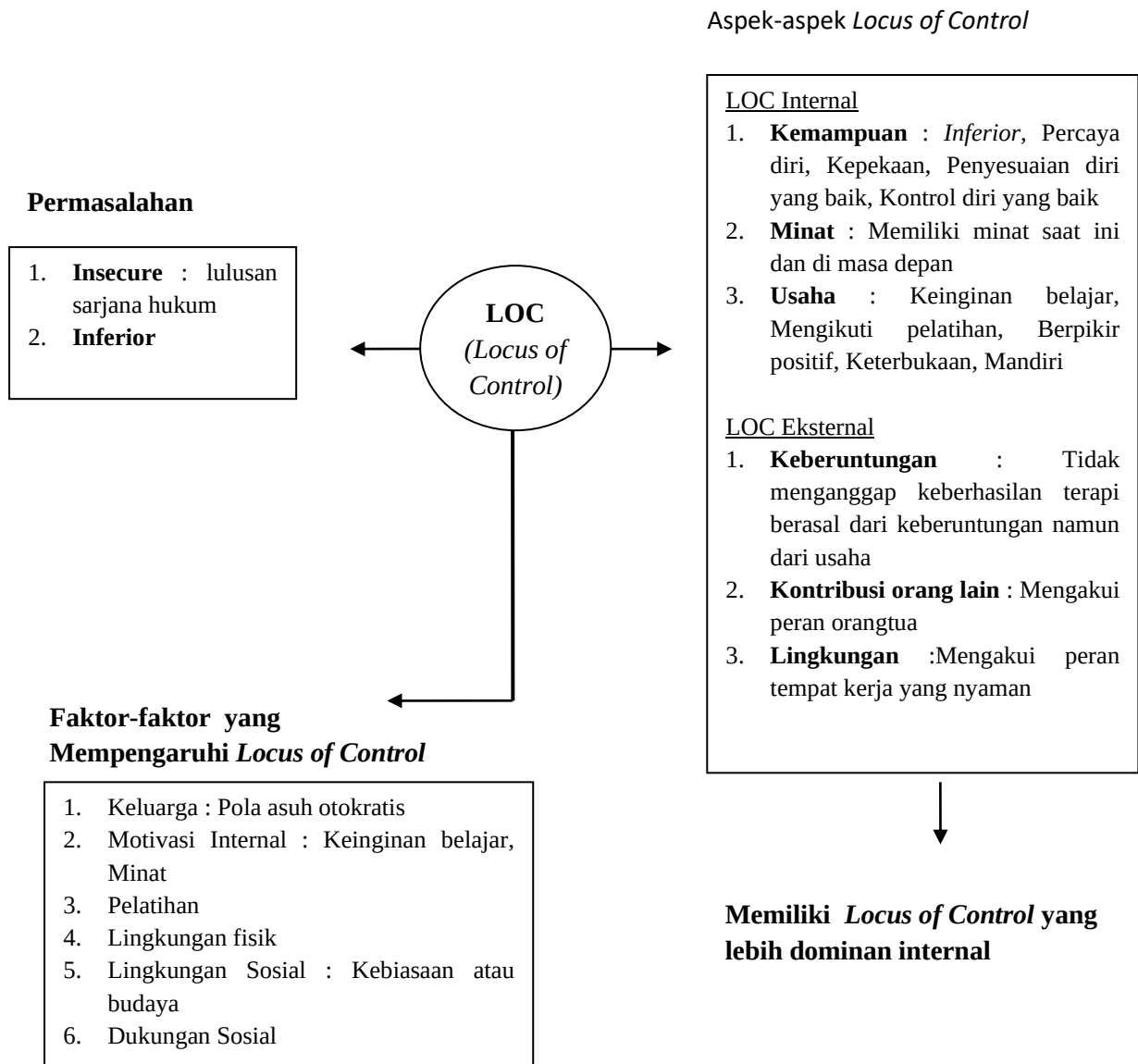
1. Keluarga : pola asuh demokratis
2. Motivasi Internal : keinginan belajar. Motivasi Eksternal : pujian dari orang tua klien
3. Lingkungan fisik
4. Lingkungan Sosial : Kebiasaan atau budaya
5. Dukungan Sosial

Memiliki *Locus of Control* seimbang (Internal dan Eksternal)

3) Gambar unit makna Informan ketiga (GC)

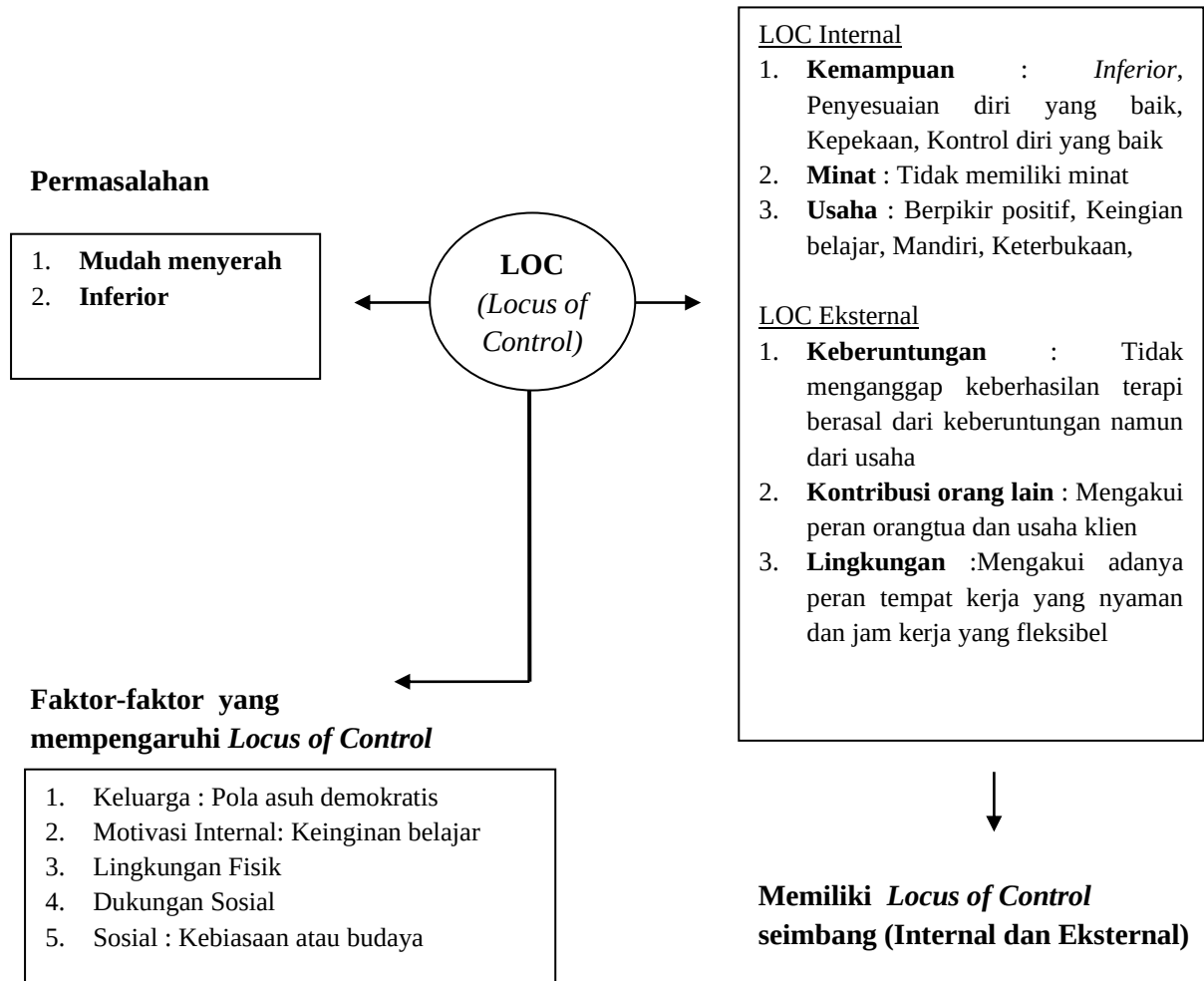


4) Gambar unit makna Informan keempat (DAS)



5) Gambar unit makna Informan kelima (BM)

Aspek-aspek *Locus of Control*



D. Esensi atau Makna Terdalam

Menjadi seorang terapis anak berkebutuhan khusus bukan suatu pilihan yang mudah dan jarang sekali seseorang tergugah untuk memilihnya sebagai pekerjaan. Prasangka seringkali menjadi penghalang bagi seorang terapis untuk melihat keistimewaan atau bakat mereka (anak-anak berkebutuhan khusus). Padahal, pengalaman bersama mereka (anak-anak berkebutuhan khusus) dapat memberikan makna hidup yang dalam bagi yang menyadarinya. Pengalaman-pengalaman hidup itulah yang biasanya menjadi penentu utama dalam pembentukan *locus of control* seseorang. Pengalaman hidup juga dapat mengubah jenis *locus of control* seseorang. Hal ini karena sifat *locus of control* yang tidak kaku dan dapat berubah seiring dengan bertambahnya usia.

Memiliki *locus of control* internal tidak akan membuat seseorang lantas menjadi lebih baik, begitupun sebaliknya memiliki *locus of control* eksternal tidak membuat seseorang memiliki sifat dan perilaku yang buruk. Hal ini menegaskan bahwa *locus of control* bukan tentang baik dan benar melainkan tentang bagaimana kepercayaan setiap individu. Kepercayaan tersebut dapat mempengaruhi bagaimana respon seseorang dalam menghadapi setiap peristiwa yang terjadi di dalam hidupnya dan akan menentukan dalam proses pengambilan keputusannya. Oleh karena itu, seringkali seseorang bertindak sesuai dengan apa yang diyakininya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *locus of control* bukan tentang baik dan benar melainkan tentang bagaimana kepercayaan setiap individu mengenai sumber utama yang mendasari perilakunya. Individu yang memiliki *locus of control* cenderung internal ataupun eksternal, maupun yang memiliki *locus of control* seimbang memiliki keberhasilannya dengan cara masing-masing. Seperti kelima terapis anak berkebutuhan khusus dalam penelitian ini, meskipun kecenderungan *locus of control* mereka berbeda, mereka mampu mencapai tujuan terapi yang dianggap juga sebuah keberhasilan bagi seorang terapis ABK. *Locus of control* ini juga bersifat tidak kaku atau dapat berubah seiring dengan bertambahnya usia ataupun pengalaman hidup. Selain itu, setiap informan memiliki aspek khas masing-masing yang membentuk *locus of control*nya. Dilihat dari aspek-aspek *locus of control*, meliputi, *locus of control* internal yaitu kemampuan, minat, dan usaha. Kemudian, *locus of control* eksternal, meliputi keberuntungan, kontribusi orang lain, dan lingkungan, ditemumakan hasil sebagai berikut:

- 1) *Locus of control* Internal

- a. Kemampuan

Secara umum, kelima informan merasa *inferior* yaitu merasa lebih rendah baik secara kekuatan, kemampuan, maupun waktu dibanding pihak lain. Pihak lain yang dimaksud yaitu orang tua klien. Meskipun mereka merasa peran orang tua klien lebih besar terhadap tercapainya tujuan terapi namun mereka tetap meyakini kemampuannya. Hal ini karena mereka menempatkan diri sebagai instansi yang membantu orang tua klien, sehingga mereka harus berusaha semaksimal mungkin dalam membantu. Selain itu, rata-rata kelima informan memiliki kemampuan yang cukup baik, yaitu memiliki kontrol diri yang baik, penyesuaian diri yang baik, dan intuisi yang tajam/kepekaan.

- b. Minat

Dari kelima informan, hanya 2 informan yang memiliki minat sedari remaja. Satu informan lainnya memiliki minat namun juga memiliki

minat dibidang lain yang ingin dijalani di masa depan. Sedangkan, 2 informan lainnya tidak memiliki minat menjadi terapis di masa depan. Meskipun begitu, kelima informan memiliki keinginan belajar yang tinggi selama menjadi terapis.

c. Usaha

Kelima informan menunjukkan usaha maksimal mereka selama menjadi terapis. Usaha tersebut ditunjukkan dengan sikap keterbukaan mereka, selalu berpikir positif, mandiri/ jarang meminta bantuan, dan rajin mengikuti pelatihan mengenai ABK. Meskipun hanya 2 informan yang rajin mengikuti pelatihan, namun kelimanya memiliki keinginan belajar yang tinggi.

2) *Locus of control* Eksternal

a. Keberuntungan

Kelima informan memiliki makna sendiri-sendiri dalam mengartikan keberuntungan. Sebagian dari mereka mempercayai keberuntungan adalah bagian dari usaha yang kecil yang dilakukan. Sebagian lagi menyakini keberuntungan adaalah segala sesuatu yang datang tanpa diduga dan tanpa perlu diusahakan.

b. Kontribusi Orang Lain

Kelima informan mengakui peran dari pihak lain selain dirinya, yang meliputi peran orang tua klien, keluarga klien, guru klien, dan siapa saja yang terlibat dalam pengasuhan klien. Meskipun begitu, kelima informan sama-sama mengakui peran orang tua klien jauh lebih besar dari peran mereka sebagai terapis.

c. Lingkungan

Kelima informan mengakui peran lingkungan kerja dapat membantu tercapainya tujuan terapi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor kenyamanan tempat kerja, hubungan yang baik dengan rekan kerja, fasilitas ditempat kerja dalam hal ini alat-alat terapi dan kondisi ruangan terapi.

2. Pada penelitian ini juga ditemukan faktor-faktor yang mempengaruhi locus of control, yakni keluarga, lingkungan fisik, motivasi, pelatihan, dukungan sosial, dan lingkungan sosial. Adapun temuan baru dari penelitian ini yaitu faktor lingkungan sosial (kebiasaan atau budaya) dan faktor dukungan sosial.

B. Saran

1. Bagi Informan (Terapis Anak Berkebutuhan Khusus)

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pemahaman terapis terhadap dirinya yaitu terkait kecenderungan *locus of control* (lokus kendali) dirinya. Memahami *locus of control* sangatlah penting guna menentukan respon dalam proses pengambilan keputusan. Selain itu, memahami *locus of control* juga dapat membantu seseorang untuk meningkatkan tingkat produktifitas dalam pekerjaan dan tentunya bagaimana pengaruhnya terhadap klien.

2. Bagi Lembaga Terkait

Lembaga terkait, termasuk lembaga pendidikan inklusi atau khusus, memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan yang khusus bagi anak-anak berkebutuhan khusus baik secara sumber daya manusia yaitu terapis yang berkompeten dan profesional dan secara fasilitas atau sarana. Dengan memberikan akses yang luas bagi terapis untuk mengikuti pelatihan ataupun seminar mengenai anak berkebutuhan khusus secara menyeluruh tidak hanya 1-2 terapis saja yang diikutsertakan. Diharapkan terapis sebelum bekerja untuk pertama kalinya dapat diberikan pelatihan atau pembinaan terlebih dahulu. Sekalipun, terapis tersebut lulusan sarjana psikologi, sarjana pendidikan anak berkebutuhan khusus, ataupun sarjana pendidikan anak usia dini, pelatihan ataupun pembinaan diawal diperlukan guna meminimalisir kebingungan. Hal ini karena praktek menangani anak berkebutuhan khusus tidak pernah diajarkan di kampus. Selain itu, pelatihan atau pembinaan di awal ini juga berguna untuk mengetahui tingkat kemampuan terapis tersebut. Sehingga terapis dapat lebih siap saat pertama kali berkerja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran untuk peneliti selanjutnya agar memperluas kajian penelitian tentang *locus of control* ini pekerjaan lain atau di bidang yang belum diteliti. Selain itu, disarankan untuk mempertimbangkan aspek-aspek psikologis lainnya yang mungkin mempengaruhi *locus of control* seseorang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, H. Z., & Sik, M. S. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. CV. Syakir Media Press.
- Afiyanti, Y. (2008). Validitas dan reliabilitas dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 137–141.
- Amalini, H. F., Al Musadieq, M., & Afrianty, T. W. (2016). *Pengaruh Locus of control terhadap kepuasan kerja dan kinerja (studi pada karyawan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang)*. Brawijaya University.
- Bella, L. N. (2020). *Hubungan Antara Locus Of Control Internal Dengan Perilaku Prosocial Pada Relawan MRI Surabaya*. Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya.
- Dalli, N., Asni, N., & Suaib, D. F. A. (2017). Pengaruh kecerdasan intelektual, emosional, dan spiritual (ESQ) dan lokus pengendalian (locus of control) terhadap penerimaan perilaku disfungsi audit (studi pada badan pemeriksa keuangan perwakilan Sulawesi Tenggara). *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, 11.
- Daulay, N. (2017). Gambaran Ketangguhan Ibu dalam Mengasuh Anak Autis. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(1), 49. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v1i1.929>
- Desiningrum, D. R., Hermawati, D., Somantri, M., Indriana, Y., & Rusydana, A. (2023). Compassionate love parenting training to reduce stress in caregivers of children with special needs: An experimental study. *Psikohumaniora*, 8(1), 69–86. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v8i1.14931>
- Fakhria, M., & Setiowati, E. A. (2017). Motivasi Berprestasi Siswa Ditinjau dari Fasilitas Sosial dan Ketakutan akan Kegagalan. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(1), 29. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v2i1.1279>
- Firdaus, M. M., & Rasyidah, U. I. (2022). Kepuasan Terapis Anak Berkebutuhan Khusus. *Happiness (Journal of Psychology and Islamic Science)*, 6(1), 21–28.
- Ghufron, M. N., & Risnawita, R. S. (2017). *Teori-teori psikologi*. Jakarta: Ar-Ruzz Media.
- Ghufron, M. N., & Suminta, R. R. (2010). *Teori-teori psikologi*. Ar-Ruzz Media.
- Ghufron, S. (2012). Peranti kohesi dalam wacana tulis siswa: perkembangan dan kesalahannya. *Bahasa Dan Seni: Jurnal Bahasa, Sastra, Seni, Dan Pengajarannya*, 40(1).
- Hamedoğlu, M. A., Kantor, J., & Gülay, E. (2012). The Effect of Locus of Control and Culture on Leader Preferences. *International Online Journal of Educational Sciences*,

4(2).

Hamka. (n.d.). *Tafsir Al-Azhar Jilid 8*.

Heryana, A., & Unggul, U. E. (2018). Informan dan pemilihan informan dalam penelitian kualitatif. *Universitas Esa Unggul*, 25, 15.

Huang, J. L., & Ford, J. K. (2012). Driving locus of control and driving behaviors: Inducing change through driver training. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 15(3), 358–368.

Irianto, I., & Subandi, S. (2015). Studi Fenomenologis Kebahagiaan Guru di Papua. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 1(3), 10–14.

Jannah, A. N., & Hakim, I. A. (2018). Motivasi Terapis dalam Proses Meningkatkan Perkembangan Anak Autisme di Bina Autis Mandiri Palembang. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*.

Jannah, N. M., Utami, S., & Zaini, M. (2017). Hubungan Locus Of Control Dengan Stres Kerja Pada Guru Sekolah Luar Biasa A, B, Dan C di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Jember.

Kalalo, D. K. R., Tambingon, H. N., & Rotty, V. N. J. (2022). Tingkat Penggunaan Teknologi Informasi dan Dampaknya pada Kreativitas Pembelajaran Guru-guru Sekolah Luar Biasa di Provinsi Sulawesi Utara Indonesia. *Journal on Teacher Education*, 4(2), 41–47.

Karimi, R., & Alipour, F. (2011). Social support and Job stress: Moderation role of Locus of control. *Journal of Asian Scientific Research*, 1(6), 285.

Kinicki, A., & Kreitner, R. (2009). *Organizational behavior: Key concepts, skills & best practices*. McGraw-Hill Irwin.

La Kahija, Y. F. (2017). Penelitian fenomenologis. *Yogyakarta: Kanisius*.

Lafiana, N. A., Witono, H., & Affandi, L. H. (2022). Problematika guru dalam membelajarkan anak berkebutuhan khusus. *Journal of Classroom Action Research*, 4(2), 81–86.

Mahfudoh, I. R. (2019). *Hubungan Locus of Control Internal dengan Komitmen Guru SLB*. Universitas Yudharta.

Mardiani, I., Zulaihati, S., & Sumiati, A. (2021). Hubungan antara Locus Of Control dan Perfeksionisme dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Akuntansi. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(6), 3579–3592.

Moleong, L. J. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, (bandung: Remaja Rosda Karya).

- Muna, N. (2018). *Pusat Terapi dan Pengembangan Kreatifitas Anak Berkebutuhan Khusus (Pendekatan Arsitektur Perilaku)*. UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
- Nurfadilah, N., & Junaid, A. (2019). Determinan perilaku etis auditor terhadap kinerja auditor dengan perilaku etis auditor sebagai variabel intervening. *Paradoks: Jurnal Ilmu Ekonomi*, 2(1), 1–20.
- Pakatuwo, L. M. (2020). Al Jabariyah dan Al-Qadariyah; Pengertian, Latar Belakang Munculnya dan Pemikirannya. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 1(1), 14–20.
- Prihartini, F. F. (2022). *Pengaruh regulasi diri dan locus of control terhadap kecenderungan impulsive buying pada usia dewasa awal yang berbelanja secara online di Kabupaten Majalengka*.
- Rezieka, D. G., Putro, K. Z., & Fitri, M. (2021). Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus Dan Klasifikasi Abk. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 7(2), 40–53.
- Rideout, A., Tolmie, E., & Lindsay, G. (2017). Health locus of control in patients undergoing coronary artery surgery—changes and associated outcomes: a seven-year cohort study. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 16(1), 46–56.
- Sakinah, A. S. (2020). Locus of Control dan Kepuasan Kerja (Studi Pada Driver Transportasi Online Kota Jambi). *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 4(1), 1–5.
- Salamuddin, S. (2014). Aliran-aliran Teologi dalam Islam (Analisis Perspektif Islam). *Ihya Al'Arabiyah*, 4(2), 237–250.
- Samsuddin, S. (2013). Burnout pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2).
- Sekaran, U. (2011). Data Primer & Sekunder. *Research Methods For Business (Metode Penelitian Untuk Bisnis)*.
- Shihab, M. (2005). Quraish Shihab, Tafsir al-Misbah; Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an, Vol. IX, *Jakarta: Lentera Hati*.
- Silalahi, V. (2009). Hubungan locus of control dengan perilaku kesehatan pada masyarakat perdesaan. *Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara*.
- Speziale, H. S., Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Sugiyono, D. (2008). Metode penelitian bisnis. *Bandung: Pusat Bahasa Depdiknas*.
- Sugiyono, P. D. (2020). Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Interpretif Dan Konstruktif. *Edited By Y. Suryandari. Bandung: ALFABETA*.

- Sumijah. (2015). Locus Of Control pada Masa Dewasa. *Seminar Psikologi Dan Kemanusiaan*, 384–391.
- Syaputri, E., & Afriza, R. (2022). Peran Orang Tua Dalam Tumbuh Kembang Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme). *Educativo: Jurnal Pendidikan*, 1(2), 559–564.
- Syatriadin, S. (2017). Locus of Control: Teori temuan penelitian dan reorientasinya dalam manajemen penanganan kesulitan belajar peserta didik. *Fondatia*, 1(1), 144–164.
- Wiyono, E. (2010). Pusat Terapi-Psikologis Anak di Yogyakarta. UAJY.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Validasi Pedoman Wawancara

LAMPIRAN

> Lampiran 1 Lembar Validasi Pedoman Wawancara

Lembar Validasi Pedoman Wawancara

A. Identitas Validator

Nama : Lucky Ade Sessiani, S.Psi., M.Psi, Psikolog
NIP : 198512022019032010
Jurusan/Spesialisasi : Psikologi

B. Petunjuk Pengisian Validasi

Lembar Penilaian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi tentang instrumen validasi yang akan digunakan dalam menilai instrumen penelitian yang berjudul "*Locus of Control* pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)". Dengan petunjuk penilaian sebagai berikut:

1. Kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan skor dengan cara memberikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang telah disesuaikan dengan kriteria:

Sangat Sesuai	: 5
Sesuai	: 4
Netral	: 3
Tidak Sesuai	: 2
Sangat Tidak Sesuai	: 1
2. Jika Bapak/Ibu menganggap perlu ada revisi, maka mohon Bapak/Ibu memberikan butir revisi pada bagian saran dan kritik pada lembar yang telah disediakan.

C. Validasi Instrumen

Tabel Validasi Instrumen *Locus of Control*

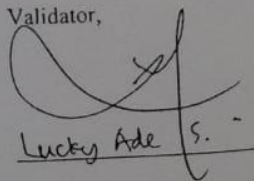
No	Aspek yang dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kesesuaian pertanyaan wawancara dengan tujuan wawancara				✓	
2	Pertanyaan wawancara mudah dipahami				✓	
3	Pedoman wawancara layak digunakan untuk menganalisis gambaran <i>locus of control</i>				✓	
4	Bahasa yang digunakan tidak mengandung makna ganda				✓	
5	Maksud dari pertanyaan dirumuskan dengan singkat dan jelas			✓		
Jumlah						
Total Skor		19				
Rata-rata Skor ()						

Komentar dan Saran :

Dapat digunakan sebagai panduan wawancara setelah direvisi.

Semarang, November 2023

Validator,


Lucky Ade S.

Lembar Validasi Pedoman Wawancara

A. Identitas Validator

Nama : Dr. Abdul Wahib, M.Ag
NIP : 196006151991031004
Jurusan/Spesialisasi : Psikologi

B. Petunjuk Pengisian Validasi

Lembar Penilaian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi tentang instrumen validasi yang akan digunakan dalam menilai instrumen penelitian yang berjudul "*Locus of Control* pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)". Dengan petunjuk penilaian sebagai berikut:

1. Kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan skor dengan cara memberikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang telah disesuaikan dengan kriteria:

Sangat Sesuai	: 5
Sesuai	: 4
Netral	: 3
Tidak Sesuai	: 2
Sangat Tidak Sesuai	: 1

2. Jika Bapak/Ibu menganggap perlu ada revisi, maka mohon Bapak/Ibu memberikan butir revisi pada bagian saran dan kritik pada lembar yang telah disediakan.

C. Validasi Instrumen

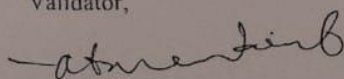
Tabel Validasi Instrumen *Locus of Control*

No	Aspek yang dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kesesuaian pertanyaan wawancara dengan tujuan wawancara				✓	
2	Pertanyaan wawancara mudah dipahami				✓	
3	Pedoman wawancara layak digunakan untuk menganalisis gambaran <i>locus of control</i>				✓	
4	Bahasa yang digunakan tidak mengandung makna ganda				✓	
5	Maksud dari pertanyaan dirumuskan dengan singkat dan jelas				✓	
Jumlah		20				
Total Skor		20				
Rata-rata Skor ()		4				

Komentar dan Saran :

Semarang, 23 November 2023

Validator,



Abdul Wahib

Lembar Validasi Pedoman Wawancara

A. Identitas Validator

Nama : Dewi Khurun Aini, M.A.
NIP : 198605232018012002
Jurusan/Spesialisasi : Psikologi

B. Petunjuk Pengisian Validasi

Lembar Penilaian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi tentang instrumen validasi yang akan digunakan dalam menilai instrumen penelitian yang berjudul "*Locus of Control* pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)". Dengan petunjuk penilaian sebagai berikut:

1. Kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan skor dengan cara memberikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang telah disesuaikan dengan kriteria:

Sangat Sesuai	: 5
Sesuai	: 4
Netral	: 3
Tidak Sesuai	: 2
Sangat Tidak Sesuai	: 1
2. Jika Bapak/Ibu menganggap perlu ada revisi, maka mohon Bapak/Ibu memberikan butir revisi pada bagian saran dan kritik pada lembar yang telah disediakan.

C. Validasi Instrumen

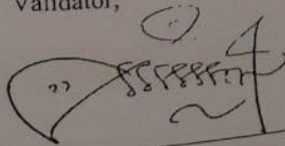
Tabel Validasi Instrumen *Locus of Control*

No	Aspek yang dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kesesuaian pertanyaan wawancara dengan tujuan wawancara			✓		
2	Pertanyaan wawancara mudah dipahami				✓	
3	Pedoman wawancara layak digunakan untuk menganalisis gambaran <i>locus of control</i>				✓	
4	Bahasa yang digunakan tidak mengandung makna ganda				✓	
5	Maksud dari pertanyaan dirumuskan dengan singkat dan jelas				✓	
Jumlah		19				
Total Skor		19				
Rata-rata Skor ()		3,8				

Komentar dan Saran :

Semarang, 23 November 2023

Validator,



Dewi Khurun Aini, M.A.

Lampiran 2 Lembar Pedoman Wawancara

Nama : Mardlatillah Pramesty
NIM : 2007016044
Judul Skripsi : *Locus of Control* pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus di Pusat Terapi Anak Talenta Semarang (Studi Fenomenologi)

PEDOMAN WAWANCARA LOCUS OF CONTROL

Identitas Informan

1. Nama / Inisial :
2. Umur :
3. Pendidikan terakhir :
4. Jabatan :
5. Lama Bekerja :
6. Status :
7. Alamat :

Lingkungan Sosial dan Keluarga

1. Anda dididik dengan pola asuh seperti apa ?
2. Bagaimana cara Anda mendidik anak Anda (jika sudah memiliki anak) ?
3. Apakah Anda mengikuti organisasi atau perkumpulan tertentu di masyarakat?
4. Apa dampak yang Anda rasakan selama mengikuti organisasi/ perkumpulan tersebut?
5. Bagaimanakah kehidupan status sosial Anda pada saat ini?
6. Apakah Anda menerima dan puas terhadap kehidupan yang Anda miliki saat ini?

No	Aspek	Indikator	Pertanyaan
<i>Locus of control Internal</i>			
1	Kemampuan	Memiliki kepercayaan diri terhadap kemampuannya dalam mengerjakan pekerjaan.	1. Bisa diceritakan, selama Anda menjadi terapis sudah menangani berapa kasus dan kasus apa saja ? <i>Prompt</i> : Apa kasus yang paling sulit ditangani? Paling banyak menangani kasus apa? Pernahkah Anda merasa ragu-ragu atau <i>insecure</i> dalam menerapi klien dengan kasus tertentu, bisa diceritakan?

			2. Menurut Anda, apa kekuatan atau potensi yang Anda miliki sebagai terapis ABK? 3. Menurut Anda, apa yang perlu dilatih atau dikembangkan lagi dari segi kemampuan diri sebagai seorang terapis ABK? 4. Menurut Anda, apa penilaian dan pendapat atasan atau rekan kerja Anda tentang cara Anda menjalankan tugas (menerapi klien)?
		Memiliki keinginan untuk belajar guna menambah pengetahuan dan keterampilan diri di dunia kerja.	1. Bagaimana cara Anda untuk meningkatkan <i>skill</i> dan pengetahuan sebagai seorang terapis ABK? <i>Prompt</i> : Apakah pernah mengikuti pelatihan/ seminar mengenai ABK? Mengapa Anda mengikuti pelatihan tersebut? Adakah pelatihan terdekat yang ingin Anda ikuti? Apakah sering/ suka menonton video yang berkaitan dengan terapi ABK? Apakah sering/ suka membaca artikel/ buku tentang ABK?
2	Minat	Memiliki ketertarikan terhadap pekerjaan yang dilakukannya.	1. Bisa ceritakan bagaimana awal mula Anda bisa menjadi terapis ABK? <i>Prompt</i> : Kapan persisnya? Apa yang membuat Anda pada akhirnya yakin memilih pekerjaan ini? 2. Bagaimana Anda melihat diri Anda di masa depan? <i>Prompt</i> : Apakah Anda masih menjadi seorang terapis atau tidak?
3	Usaha	Memiliki inisiatif yang	1. Ketika menghadapi klien yang tidak

		tinggi dalam menghadapi berbagai tantangan selama bekerja.	ingin belajar (tantrum, mengantuk, lari-lari, atau mengamuk), apa yang biasanya Anda lakukan? <i>Prompt</i> : Seberapa sering Anda menggunakan cara tersebut? Apakah cara tersebut selalu berhasil? 2. Jika alat yang ingin Anda gunakan dalam terapi tidak ada atau sedang digunakan oleh terapis lain, apa yang akan Anda lakukan? <i>Prompt</i>: Apakah Anda akan mencari alat alternatif yang lain yang serupa? Bagaimana cara Anda mengatasi situasi tersebut?
		Senang bekerja keras dalam mengerjakan pekerjaan dan mencapai prestasi.	1. Apa yang biasanya Anda lakukan sebelum mulai bekerja? 2. Bisa ceritakan bagaimana cara Anda agar tujuan terapi dapat tercapai? <i>Prompt</i> : Apakah Anda melibatkan orangtua klien? Apakah Anda selalu melakukan evaluasi di tengah atau akhir periode? Faktor apa saja yang menghambat tercapainya tujuan terapi? 3. Jika ada klien yang stuck atau progresnya belum terlihat bahkan hampir 1 tahun, apa yang akan Anda lakukan sebagai terapisnya? 4. Menurut Anda seberapa penting program terapi yang telah dibuat? <i>Prompt</i> : Dalam proses terapi, apakah Anda selalu mengikuti program yang telah dibuat

			atau tidak terlalu terpaku (lebih dikreasikan) asalkan tetap mencapai tujuan terapi?
		Selalu merasa puas saat menyelesaikan pekerjaan tanpa bantuan orang lain.	1. Bisa ceritakan, situasi seperti apa yang membuat Anda harus meminta bantuan dari terapis lain? <i>Prompt</i> : Apakah Anda sering meminta bantuan kepada terapis lain ketika dalam keadaan tersebut? Seberapa sering hal itu terjadi? Apa yang Anda rasakan setelah mendapatkan bantuan dari terapis lain?
<i>Locus of control Eksternal</i>			
1	Keberuntungan	Memiliki kepercayaan bahwa setiap orang memiliki keberuntungannya	1. Apa makna “Keberuntungan” bagi Anda? <i>Prompt</i>: Menurut Anda dari mana asalnya keberuntungan? Adakah situasi yang membuat Anda merasa ini adalah “keberuntungan” selama menjadi terapis? 2. Bagaimana cara Anda membedakan sesuatu terjadi karena keberuntungan atau karena usaha yang telah Anda lakukan?
2	Kontribusi Orang Lain	Selalu percaya bahwa keberhasilan juga atas kontribusi atau bantuan dari orang lain.	1. Menurut Anda, tujuan terapi dapat tercapai atas peran dari siapa saja? <i>Prompt</i>: Apakah pola asuh orangtua klien juga ikut berpengaruh? Seberapa besar pengaruh tersebut?
3	Lingkungan	Memiliki kepercayaan bahwa situasi atau kondisi tempat kerja mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan yang dialaminya.	1. Bisa diceritakan, bagaimana tahapan persiapan Anda di ruang terapi sebelum bekerja atau menerapi klien ? <i>Prompt</i> : Apa yang dilakukan? Apakah selalu menyiapkan alat pendukung terapi (papan titian, <i>bowling</i>, <i>gym ball</i>, atau

			puzzle)? 2. Bisa diceritakan, apa yang membuat Anda merasa nyaman selama bekerja di sini ? 3. Bagaimana cara Anda membangun kepercayaan di tempat kerja ? <i>Prompt:</i> rekan kerja atau atasan 4. Menurut Anda, apakah lingkungan kerja Anda ikut memberikan kontribusi terhadap cara berpikir dan bertindak Anda ? <i>Prompt :</i> atasan atau rekan kerja 5. Bagaimana Anda menggambarkan tempat kerja Anda sekarang ini? <i>Prompt:</i> Apakah fasilitas sudah cukup lengkap atau mendukung proses terapi? 6. Adakah saran yang ingin Anda berikan untuk tempat kerja Anda? <i>Prompt:</i> fasilitas atau teman kerja.
--	--	--	---

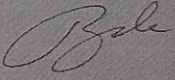
Lampiran 3 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda dinyatakan bersedia untuk menjadi subjek dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Nama/initial : Djoh
Tempat, tanggal lahir : Semarang, 16 6 1980
Usia : 43 th
Alamat : Jl. Yudistiro Blok 59 Perum Asok Leyong Ungaran
No HP : 0856 266 6063

Semarang, Januari 2024

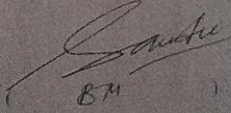

(Djoh Age s.)

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda dinyatakan bersedia untuk menjadi subjek dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Nama/initial : BM
Tempat, tanggal lahir : Semarang, 12 Maret 1999
Usia : 30 th
Alamat : Pegirikan Indah Estate No. 41, Bergas
No HP : 083950 33097

Semarang, 15 Januari 2024

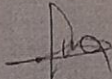

(BM)

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda dinyatakan bersedia untuk menjadi subjek dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Nama/initial : CP
Tempat, tanggal lahir : Palangkaraya, 19 April 1998
Usia : 25 th
Alamat : Karangrejo selatan, Semarang
No HP : 081325713542

Semarang, Januari 2024

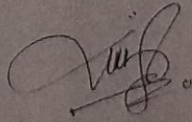
()

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda dinyatakan bersedia untuk menjadi subjek dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Nama/initial : Umi
Tempat, tanggal lahir : Semarang, 27 April 1998
Usia : 25 th
Alamat : Jl. Grogan selatan II no 21
No HP : 085726879124

Semarang, 15 Januari 2024

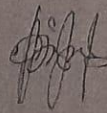
()

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda dinyatakan bersedia untuk menjadi subjek dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Nama/inisial : GM
Tempat, tanggal lahir : Smg, 4 II. 86
Usia : 37
Alamat : Jl. Mintajiwo Dlm II/15
No HP : 0821 3598 3793

Semarang, 15 Januari 2024



(GEMMA MIRDA C)

Lampiran 4 Permohonan Ijin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jalan. Prof. Dr. Hamka Km 01, Kampus III, Ngaliyan, Semarang 50185
Telepon (024) 76433370, Website : fpk.walisongo.ac.id, Email : fpk@walisongo.ac.id

Nomor : 6073/Un.10.7/D1/KM.00.01/12/2023
Lamp. :-
Hal : Permohonan Ijin Pra Riset

08 Desember 2023

Kepada Yth. :
Ketua Yayasan Talenta Semarang
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

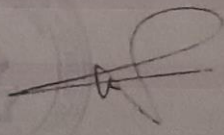
Dengan hormat kami sampaikan bahwa dalam rangka untuk memenuhi tugas penulisan skripsi bagi mahasiswa Program S1 pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang, maka kami mohon perkenan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin Observasi kepada :

1. Nama : Mardlatillah Pramesty
2. Nim : 2007016044
3. Jurusan : Psikologi
4. Fakultas : Psikologi dan Kesehatan
5. Lokasi Penelitian : Pusat Terapi Anak Talenta Semarang

Demikian surat permohonan penelitian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n.Dekan
Wakil Bidang Akademik


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

Tembusan Yth :
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo (sebagai laporan)

Lampiran 5 Transkrip Wawancara Informan

Transkrip Wawancara Informan 1

Nama (Inisial) : Umi Nuraini (UM)
Tempat, tanggal lahir : Semarang, 27 April 1998
Usia : 25 tahun
Alamat : Jl. Gayamsari Selatan 11 No 21
Tanggal wawancara : 15 Januari 2024
Durasi wawancara : 33 menit 55 detik

P : Peneliti

I : Informan

	Transkrip/ Deskripsi Natural	No
P	Baik, silakan Miss bisa perkenalkan diri dulu?	1.
I	Nama Umi Nuraini.	2.
P	Tingkat pendidikan terakhirnya apa ya Miss?	3.
I	Pendidikan terakhirnya S1 Psikologi	4.
P	Jabatan di sini (Pusat Terapi Talenta) sebagai apa ya?	5.
I	Terapis	6.
P	Sudah berapa lama Miss bekerja di sini?	7.
I	Kalau gak 2021, 2022	8.
P	Untuk Statusnya sudah menikah atau belum ya Miss?	9.
I	Belum menikah	10.
P	Alamat rumahnya ada di mana ya Miss ?	11.
I	Jl. Gayamsari Selatan 11 No 21, Semarang	12.
P	Dulu, Miss dididik dengan pola asuh yang seperti apa ya, bisa diceritakan Miss?	13.
I	Memang dari kecil tuh diberikan pilihan gitu loh. Kamu menentukan sendiri mau sekolah di mana, mau jadi apa, pokoknya dikasih pilihan gitu. Gak, gak melulu dikasih sih, tapi yang menentukan juga aku. Dari habis SD mau SMP itu udah dikasih pilihan gitu.kamu mau sekolah di mana, mau sekolah dinegeri atau di swasta.	14.
P	Miss mengikuti organisasi atau perkumpulan tertentu di lingkungan	15.

	masyarakat?	
I	Di masyarakat enggak sih. Dulu aja waktu sekolah aktif. Di luar kampus, organisasi pecinta alam se-semarang.	16.
P	Adakah dampak yang Miss rasakan selama mengikuti organisasi/ perkumpulan tersebut?	17.
I	Ya relasi sih, ketemu banyak temen gitu	18.
P	Bisa diceritakan, selama Miss menjadi terapis sudah menangani berapa kasus dan kasus apa saja ?	19.
I	Lebih dari 20 deh, selama dari awal sampai akhir ya. Udah lebih dari 20 anak sih. Soalnya kan kalau ada yang keluar nanti ada yang baru lagi yang masuk. Kebanyakan sih autis yang paling sulit ADHD, yang terlalu aktif gitu. Kalau awal sih iya (insecure) awal masuk, perkembangannya kok gini-gini aja. Sebulan dua bula kok masih belum ada peningkatan tapi kadang juga didiskusi sama yang lain juga sih. Kadang temen-temen juga bilang “Udah ditunggu aja, memang gak secepat anak-anak lainnya.”kadang kan kita gak sabaran, kok segini-segini aja. Jadinya ya konsisten aja, sabar aja. Tetep dilakuin aja nanti lama-lama kan ada perkembangannya.	20.
P	Menurut Miss, apa kekuatan atau potensi yang Miss miliki sebagai terapis ABK?	21.
I	Sebenernya sih karna aku tipe yang emm gampang belajar gampang nyerep ilmu gitu. Oh ternyata caranya kayak gitu, ok aku terapin kayak gitu sih. Lebih ke gampang cepet belajar terus gampang eh belance ke anak gitu. Masuk ke dalam dirinya anak	22.
P	Menurut Miss, apa yang perlu dilatih atau dikembangkan lagi dari segi kemampuan diri sebagai seorang terapis ABK?	23.
I	Sebenere tuh, kalau dibandingkan sama teman-temen terapis yang lebih lama sih mungkin sih pegalaman. Kadang juga sering dikasih tahu, mending diginiin deh, coba pakai cara yang lain gitu. Kang tuh mentok gitu idenya, jadi sering sharing-sharing aja gitu. Saya tuh gak gak terlalu orang yang sabar gitu, jadinya kek di sini dilatih buat sabar ngadepin anak-anak gitu.	24.
P	Menurut Miss, apa penilaian dan pendapat atasan atau rekan kerja Miss tentang cara Miss menjalankan tugas (menerapi klien)?	25.
I	Dikasih masukan coba deh pakai ini (pendapat secara informal)	26.

P	Bagaimana cara Miss untuk meningkatkan <i>skill</i> dan pengetahuan sebagai seorang terapis ABK?	27.
I	Itu sih, pertama <i>sharing</i> sama yang udah lama terapis, cari literatur. Kan sekarang banyak ya yang ngeshare video-video terapi dsb, mungkin bisa diadaptasi dari itu. Oh nangani anak yang lagi kayak gini tuh gini caranya.	28.
P	Kalau Pelatihan atau seminar mengenai anak ABK pernah mengikuti gak Miss?	29.
I	Kalau aku sih belum pernah ya, kemaren sih ada cuman perwakilan aja.	30.
P	Bisa ceritakan bagaimana awal mula Miss bisa menjadi terapis ABK?	31.
I	Dulu itu memang magangnya itu terapis, cuman di SLB Semarang. Terus setelah lulus ya cari pekerjaan yang lain. dapet guru TK, PAUD. Terus pengalaman buat jadi konselor temen sebaya. Sampai akhirnya kakak kelasku yang kerja di sini tuh mau keluar terus ngeshare loker gitu sih yaudah iseng aja untuk masuk. Ya udah.	32.
P	Bagaimana Miss melihat diri Anda di masa depan?	33.
I	Kalau aku sih pengennya buka bisnis. Agak njomplang ya, terapis ke bisnis (tertawa). Memang jiwanya tuh jiwa-jiwa dagang sebenarnya. Lebih suka ngulik apa gitu, lebih bisa eksplor diri juga. Kalau di terapis kan ya udah di satu ruangan ini lagi ini lagi gitu. Orangnyanya sebenarnya tuh bosan, bosanan banget. sebenarnya kalau bisnis itu udah ada kecil-kecilan gitu loh, cuman karna waktunya gak adakan , ya udah stop nanti mulai lagi. Planingnya sih pengennya itu ya nanti (buka bisnis).	34.
P	Ketika menghadapi klien yang tidak ingin belajar (tantrum, mengantuk, lari-lari, atau mengamuk), apa yang biasanya Miss lakukan?	35.
I	Kalau aku sih coba buat tenang dulu ya, terapisjangan ikut tantrum juga sih itu yang penting. Jadi, ya udah kitanya yang tenang nanti anaknya juga tenang. Dibiarin dulu aja, biar dia relese emosinya dia sambil dikasih tahu kalau misalnya dia pukul kepala, “gimana sakit gak?” gitu atau gak waktu dia nangis, “kenapa kok nangis, gak mau belajar ya?” kek gitu-gitu.	36.
P	Jika alat yang ingin Miss gunakan dalam terapi tidak ada atau sedang digunakan oleh terapis lain, apa yang akan Miss lakukan?	37.
I	Kalau masih dipakai, aku biasanya pakai materi yang lain. gitu sih. Misalnya mau meronce eh ternyata masih dipakai, ya udah bisa melompat dulu,	38.

	tegantung kan itu ada programnya. Kan itu gak melulu harus itu. Fleksibel sih, yang penting gak keluar dari program aja.	
P	Apa yang biasanya Miss lakukan sebelum mulai bekerja?	39.
I	Kalau pagi, ada doa pagi gitu. Ya udah kumpul dibawah sharing-sharing setelah doa pagi gitu sih.	40.
P	Bisa ceritakan bagaimana cara Miss agar tujuan terapi dapat tercapai?	41.
I	yang pertama sih konsisten ya dari kita dan dari orang tuanya juga. Kalau kitanya udah 100 % tapi dirumahnya gak diet gak dikasih peraturan-peraturan yang kita minta. Orang tuanya masih ya udahlah kan udah terapi, biasanya ada kan yang gitu kan. Nah itu sama aja. Sekarng kan kalau evaluasi itu kan gak langsung dibagiin tapi orang tuanya yang ngambil. Jadi kita bisa ngobrol juga sama orang tuanya. soalnya jadi kerasa banget , anak yang bener-bener kalau di rumah diulang lagi materinya. Minimal diet aja deh. Diet aja itu udah kerasa banget sama yang gak diet. Walaupun intensitas terapinya sama ya. Jadi harus tetep ada kerjasama sih antara terapis dan orang tua. Karna yag banyak sama anak kan orang tua ya. Kalau ini (terapi) kan sehari satu jam. Sehari dua jam, ya udah. Mo gimana gitu.	42.
P	Kalau Menurut Miss, faktor penghambat berjalannya tujuan terapi tuh apa sih?	43.
	Orang tua juga sih. Keluarga. Kalau merekanya gak dukung anaknya ya kitanya juga susah. Terus kalau orang tuanya menuntut lebih baik lagi tapi kalau di rumah juga gak (diterapi, dikontrol, diet, scrine time) jadi itu ngaruh banget. lah itu yang bikin kita (terapis) ya ya lah pantesan anaknya gini-gini aja gitu. Kita gak bisa apa-apa kita Cuma satu jam aja. Harusnya dia pakai bahasa indonesia, tapi karna nonton youtubanya bahasa inggris ya ngomongnya pakai bahasa inggris tapi dia gak ngerti. Jadi kitanya (terapis) juga agak susah, orang tuanya juga susah. Jadi misalnya, biru gak tau ambil biru yang mana. Tapi kalau kita bilang blue, ambil blue, dia tau	44.
P	Jika ada klien yang <i>stuck</i> atau progresnya belum terlihat bahkan hampir 1 tahun, apa yang akan Miss lakukan sebagai terapisnya?	45.
I	Biasanya yang kayak gitu sih orang tuanya bilang ya. Terus ya udah kita berdua diskusi, terapis sama orang tua. Enaknya gimana. Apakah memang dari orang tuanya jga tidak mendukung anaknya atau dari kita yang kurang tahu gitu loh. Jadi kadang kita menyarankan tes psikotes aja dulu biar kita tau	46.

	kemampuannya sampai di mana. Kadang kan orang tua kan, kok ini stack ya padahal sebenarnya ada perkembangan walaupun sedikit ya. Jadi pengennya mungkin anaknya udah 6 tahun udah bisa nulis tapi kemampuannya tidak di situ. Jadi ketika kita saranin psikotes biar kita tahu kemampuannya. Kadang kan kalau kita yang bilang gak terlalu yakin “masa sih, kayaknya pinter-pinter aja anakku” masih belum ada peneriaan. Jadi kalau sudah ada diagnosis seperti apa gitu biasanya orag tua lebih ngerti.	
P	Menurut Miss seberapa penting program terapi yang telah dibuat?	47.
I	Ehm, penting sih, jadi kita kan terarah juga ya terapisnya. Gak gak yang sembarangan ngasih materi gitu. Kadang itu terlalu berat buat anak kalau kita gak ngikuti programnya. Kalau ada program kan oh ternyata dia kemampuannya disini nih. Gak terlalu berat dan terlalu mudah.	48.
P	Program terapi yang sudah dibuat biasanya ada perubahan gak Miss?	49.
I	Kemungkinan sih masih ada perupahan ya. Kadan udah 2 bulan materi A, oh udah bisa ganti jadinya. Ya gapp dichecklist aja diganti sama materi yang lain itu.	50.
P	Bisa ceritakan, situasi seperti apa yang membuat Miss harus meminta bantuan dari terapis lain?	51.
I	Biasanya sih kalau OM (Oral massege) kan kadang ada beberapa anak yang gak bisa tenang, meronta-ronta kepalanya goyang goyang masih bisa kita handel ya tapi kalau udah aduuh gak bisa dipegang sendiri aku pasti minta tolong temen yang lain buat megangin aja. Kalau gak, kalau anaknya gak mau terapi coba dipegang sama terapis yang kosong tapi itu cua selingan aja 1 / 2 menit.	52.
P	Untuk Intensitasnya, sering meminta bantuan atau tidak Miss?	53.
I	Kalau udah urgent banget baru. Kdang temen-temen yang lain udah langsung gitu dateng, “gimana-gimana”. Gak perlu yang “Miss tolong dong”.	54.
P	Apa makna “Keberuntungan” bagi Miss ?	55.
I	Kalau beruntung tuh salah satu dari diri kita yang kayak udah deh gak apa-apa, bersyukur sih gak kayak gitu. Misalnya kita jatuh nih, ternyata yang luka kaki, untung gak kepala. Kan masih ada untungnya gitu. Cara dari diri kita untuk mensyukuri apa yang terjadi itu sih. Kalau usaha kan kita ada suatu tujuan gimana caranya buat kita bisa dapet apa yang kita tujuankan. Aku	56.

	pengen tujuannya beli es krim, nah tujuannya kita untuk beli es kri itu apa.	
P	Bagaimana cara Miss membedakan sesuatu terjadi karena keberuntungan atau karena usaha yang telah Miss lakukan?	57.
I	Beruntung tuh, ini aku tuh pengen es krim kan terus ada yang “ Miss ini miss mau gak” beruntung nih aku dapet tanpa usaha.	58.
P	Menurut Miss, tujuan terapi dapat tercapai atas peran dari siapa saja?	59.
I	Pertama sih orang tua, keluarga, terus terapis juga sama ini lingkungan rumahnya seperti apa. Sama tempat terapisnya. Kalau di tempat aku magang ya itu sih kayak satu ruangan satu anak satu terapis. Terus dikelompokin kayak wicara sendiri, gak gak yang langsung digabung gitu loh.	60.
P	Bisa diceritakan, bagaimana tahapan persiapan Miss di ruang terapi sebelum bekerja atau menerapi klien?	61.
I	Tahapan. Itu sih siapin tempat meja kursi. Terus berdoa dulu sama ngucapin salam sama anaknya baru terapi. Terus kayak nanyain kabarnya. Ngobrol lah sama anaknya sebentar 1-2 menit.	62.
P	Bisa diceritakan, apa yang membuat Miss merasa nyaman selama bekerja di sini?	63.
I	Sebenarnya itu, di sini itu gak yang terlalu menuntut anak untuk langsung bisa gitu loh. Jadi kita kalau misal anaknya belum mampu, kita bilang sama orang tua “ma, anaknya belum mampu ma” kebanyakan sih udahpaham ya, udahlah pasrah aja sama terapisnya gimana gitu. Seringnya sih gitu.	64.
P	Bagaimana cara Miss membangun kepercayaan di tempat kerja ?	65.
I	pd pd aja ya. Kalau misal gak bisa ya bilang gak bisa. Jadi, gak malu buat tanya gitu loh.	66.
P	Menurut Miss, apakah lingkungan kerja Miss ikut memberikan kontribusi terhadap cara berpikir dan bertindak Miss?	67.
I		68.
P	Bagaimana Miss menggambarkan tempat kerja Miss sekarang ini? Kalau ada saran boleh juga disampaikan.	69.
	Kalau dipikir cukup sih cukup cukup aja, cuman masih bisa harusnya msih bisa untuk lebih baik dari pada ini gitu,karna tempatnya terlalu sempit untuk anak-anak seperti ini dan eh anaknya kan setiap satu jam sekali kan ganti ya. Jadi anaknya banyak, orannya banyak jadi kurang luas menurutku gitu.	70.

Transkrip Wawancara Informan 2

Nama (Inisial) : Claudea Ruspa Perlita (CRP)
 Tempat, tanggal lahir : Palangkaraya, 19 April 1998
 Usia : 25 tahun
 Alamat : Karangrejo Selatan, Semarang
 Tanggal wawancara : 15 Januari 2024
 Durasi wawancara : 20 menit 10 detik

P : Peneliti

I : Informan

	Transkrip/ Deskripsi Natural	No
P	Baik, silakan Miss bisa perkenalkan diri dulu?	1.
I	Claudea Ruspa Perlita	2.
P	Tingkat pendidikan terakhirnya apa ya Miss?	3.
I	SI Psikologi	4.
P	Jabatan di sini (Pusat Terapi Talenta) sebagai apa ya?	5.
I	Terapis ABK	6.
P	Sudah berapa lama Miss bekerja di sini?	7.
I	Hampir 3 tahun.	8.
P	Untuk Statusnya sudah menikah atau belum ya Miss?	9.
I	(ketawa) aduh, masih mencari. Apa ini, masih lajang ya? Iya.	10.
P	Alamat rumahnya ada di mana ya Miss ?	11.
I	Di Karangrejo Selatan, Semarang	12.
P	Dulu, Miss dididik dengan pola asuh yang seperti apa ya, bisa diceritakan Miss?	13.
I	Gak yang otoriter banget dan gak yang membebaskan banget. Jadi, semua harus dibicarakan dulu. Orang tuaku selalu ngasih gambaran, kalau kamu pilih ini resikoanya seperti ini itu. Sebenarnya gak yang terlalu dikekang banget tapi juga gak yang dibebaskan banget.	14.
P	Miss mengikuti organisasi atau perkumpulan tertentu di lingkungan masyarakat?	15.
I	Dulu sih Aku jadi sekretaris di gereja, kalau sekarang sih udah enggak.	16.

P	Bagaimanakah kehidupan status sosial Miss pada saat ini?	17.
I	Ya orangnya tuh bisa dibilnga tuh kayak jutek gitu, kalau udah kenal ya ramah.	18.
P	Bisa diceritakan, selama Miss menjadi terapis sudah menangani berapa kasus dan kasus apa saja ?	19.
I	DS (<i>Down Syndrome</i>) pernah, ASD (<i>Austism Spectrum Disorder</i>) pernah, <i>Global Deley</i> pernah. IDD (<i>Intellectual Developmental Disorder</i>) pernah. Kalau awal-awal sih kalau anaknya dikit-dikit tantrum, marah-marah. Awal-awal kayak panik, ya sampai sekarang kadang sampe kayak misalnya anaknya susah dikendalikan itu yang bikin kita itu panik juga. Karna kan ya gak gampang kan buat kita perasaannya netral. Tantrum seringnya yang ttrum. Seringnya ASD.	20.
P	Kalau <i>insecure</i> gitu pernah ngerasain gak Miss selama menjadi terapis?	21.
I	Kalau <i>insecure</i> apalagi dulu kalau sekarang sih masih tapi gak yang seintens dulu. duh bisa gak ya anaknya berkembang, takut anaknya gak berkembang.	22.
P	Menurut Miss, apa kekuatan atau potensi yang Miss miliki sebagai terapis ABK?	23.
I	Gak ada (ketawa). Apa ya, kekuatannya mungkin ya lebih bisa ke ngontrol diri aja sih. Ya menurutku itu sebuah kekuatan juga ya. Kalau misalnya gak bisa mengontrol diri kan mesti gak bertahan sampai sekarang.	24.
P	Menurut Miss, apa yang perlu dilatih atau dikembangkan lagi dari segi kemampuan diri sebagai seorang terapis ABK?	25.
I	Mungkin kayak kemampuan program-program yang seharusnya diberi, pengetahuan tentang anaknya tentang gangguan2nya. Misalnya asd, asd kan spectrum ya. Jadi kadang gejalanya kayak beda2 ya. Jadi kayak perlu banget sih pengetahuannya ditingkatkan. Terus apa nih yang kira2 perlu dikasih ke anak ini, terus juga kepekaan juga sama setiap anaknya. Dia perlunya apa.	26.
P	Menurut Miss, apa penilaian dan pendapat atasan atau rekan kerja Miss tentang cara Miss menjalankan tugas (menerapi klien)?	27.
I	Setahuku kalau penilaian gitu gak ada sih. Paling Kita evaluasi aja.	28.
P	Bagaimana cara Miss untuk meningkatkan <i>skill</i> dan pengetahuan sebagai seorang terapis ABK? Pernah mengikuti semacam pelatihan atau seminar tentang ABK gitu gak Miss?	29.
I	Kalau aku sih kadang tanya, aku kan seruangan sama Miss Nadya karna kan dia	30.

	lebih dulu. Kadang juga kan miss gema kalau gaklihat di tiktok, kdang kan sering lewat. Kalau pelatihan gak, seminar (seminar yang resmi) pun gak (ketawa malu). Cuman waktu itu sempet ada dari dosen gitu, dia ngadain penelitian gitu terus adain semacam seminar, tapi seminarnya pun hanya beberapa jam doang kan. Kalau dalam waktu dekat ini sih enggak ada (tidak ada rencana mengikuti pelatihan/seminar).	
P	Bisa ceritakan bagaimana awal mula Miss bisa menjadi terapis ABK?	31.
I	Awal mulanya ya Aku kan biasa ya awal2 cari kerja, pastikan semua dimasukin lah lamaran. Apapun itu. Nah terus adalah temenku yang nawarin kerjaan ini. ya terus aku, coba wawancara. Udah, karna sebenarnya aku seneng anak-anak tapi gak nyangka juga anak-anaknya yang abk gitu loh. Kalau anak-anak yang normal gitu kan kita seneng ya lucu. Tapi gak nyangka gitu Aku ditawarinnya yang abk. Terus jadi tantangan juga, terus ya namanya orang cari kerja ya coba-coba kan. Akhirnya, meskipun banyak mengeluhnya juga ternyata Aku bisa sampai sekarang.	32.
P	Bagaimana Miss melihat diri Anda di masa depan?	33.
I	Kalau aku sih bisa yang lain ya (tidak menjadi terapis).	34.
P	Ketika menghadapi klien yang tidak ingin belajar (tantrum, mengantuk, lari-lari, atau mengamuk), apa yang biasanya Miss lakukan?	35.
I	Misalnya tantrum ya, Aku lebih ke biarin dulu anaknya. Biarin dulu biar marahnya abis gitu, sampai dia tenang. Baru kalau bisa dideketin ya dideketin. Kan kalau dia ngamuk, tantrum, nangis percuma kita ngasih materi juga dia gak mau kan.	36.
P	Jika alat yang ingin Miss gunakan dalam terapi tidak ada atau sedang digunakan oleh terapis lain, apa yang akan Miss lakukan?	37.
I	Ya pakai materi yang lain dulu. Kalau misal terapis lain udah selesai, baru (pakai) gitu sih.	38.
P	Apa yang biasanya Miss lakukan sebelum mulai bekerja?	39.
I	Berdoa, menenangkan diri. Seringnya sih berdoa dulu ya. Ya makan juga. Karna kadang udah berdoa aja kita masih susah menahan diri, apalagi gak kan. Kalau udah berdoakan seenggaknya kita udah ada pegangan “Oh ya tadi aku kan udah berdoa minta kesabaran, masa ini harus ngamuk2 sih”. Jadi pengingat.	40.
P	Bisa ceritakan bagaimana cara Miss agar tujuan terapi dapat tercapai?	41.

I	Ehm, kalau Aku sih konsisten aja sih sama materi.	42.
P	Jika ada klien yang <i>stuck</i> atau progresnya belum terlihat bahkan hampir 1 tahun, apa yang akan Miss lakukan sebagai terapisnya?	43.
I	Aku biasanya ngeluh (ketawa). Jadi, ngeluh ke terapis lain “Oh ini bisa gak ya diganti aja.” Tapi ya nanya juga sih, maksudnya kok ini gak berkembang-berkembang ya? Tapi menurutku pasti ada lah sedikit-sedikit pasti ada. Karna kan berkembang tuh gak harus yang terlihat banget kan tapi misalnya, dari dia yang gak mau duduk terus dia mau duduk. Itu aja menurutku udah suatu perkembangan sih	44.
P	Menurut Miss seberapa penting program terapi yang telah dibuat? Kemudian, program terapi yang dibuat itu bisa berubah ditengah periode terapi tidak Miss?	45.
I	Tergantung sih. Karna aku sendiri jarang sih bikin program. Lebih sering ngikutin anaknya. Kalau Aku biasanya pertengahan berubah karna kan anak itu kan perkembangannya beda-beda. Kalau diawal eh udah bisa nih disini ya udah mau gak mau Aku naikin levelnya	46.
P	Bisa ceritakan, situasi seperti apa yang membuat Miss harus meminta bantuan dari terapis lain?	47.
I	Itu sih ya kalau anaknya udah tantrum sama gak bisa diduduk aja. Dulu sering tapi sekarang karna anak yang Aku pegang gak terlalu aktif banget terus masih bisa di- <i>handle</i> sendiri, Aku sendiri.	48.
P	Apa makna “Keberuntungan” bagi Miss ?	49.
I	Ya apa ya, sesuatu yang Kita gak perlu mengusahakan terlalu berat tapi kita dapatkan.	50.
P	Bagaimana cara Miss membedakan sesuatu terjadi karena keberuntungan atau karena usaha yang telah Miss lakukan?	51.
I	Kalau keberuntungan ya iya sih bisa jadi ada usahanya. Kebanyakan sejauh ini kalau beruntung maksudnya <i>effort</i> -nya gak yang terlalu tinggi gitu loh. Gak terlalu berat tapi bisa mendapatkan itu.	52.
P	Menurut Miss, tujuan terapi dapat tercapai atas peran dari siapa saja?	53.
I	Pastinya peran gak dengan kita (terapis) ya karna kan kalau anak kan lebih lama di rumah. Tentu ya peran orang tua juga, pastinya bakalan tercapai. Lebih besar peran orang tua dari pada Kita (terapis).	54.
P	Bisa diceritakan, bagaimana tahapan persiapan Miss di ruang terapi sebelum	55.

	bekerja atau menerapi klien?	
I	Di ruangan kalau misalnya kita mau ngedepin anak gitu? Jarang sih kalo persiapan di ruangan gitu karna lebih seringnya ya udah kalau anak dateng kita mencari materi terus mencari media gitu sih. Bukan yang harus ngeshade tempatnya dulu kayak gimana gitu. Lebih ke fleksibel.	56.
P	Bisa diceritakan, apa yang membuat Miss merasa nyaman selama bekerja di sini?	57.
I	(Ketawa) yang membuat nyaman ya sebagian dari temen-temen (terapis) juga sih tapi ya kalau Kita bisa membangun hubungan dengan teman-teman kan kita bisa lebih nyaman sama lingkungan. Tapi kalau misal tidak bisa menjalin hubungan pertemanan yang baik ya kan jadi gak nyaman karna itu kan faktor yang bisa mempengaruhi kenyamanan kita juga.	58.
P	Bagaimana cara Miss membangun kepercayaan di tempat kerja ?	59.
I	Membangun kepercayaan ya misalnya temennya butuh bantuan ya kalau memang dia membutuhkan bantuan kita ya aku bantu. Tapi kalau gak ya udah. Kayak gitu sih. Kalau kepercayaan diri aku lebih ke refleksi diri sih. Aku kemaren bisa kok nanganin anak ini dan anak ini tuh ada perkembangan dengan orang tuanya bilang “makasih ya miss setelah miss Dea pegang anaknya jadi bla bla bla” kayak gitu kan itu jadi kayak membangun kepercayaan diriku juga. Jadi aku merefleksikan diriku apa yang udah aku capai gitu.	60.
P	Bagaimana Miss menggambarkan tempat kerja Miss sekarang ini? Kalau ada saran boleh juga disampaikan.	61.
	Ehm secara fasilitas sih mungkin masih ada beberapa yang perlu dibaiki dan perlu ditambah. Kayak misalnya ruang tunggu orang tua, itu juga perlu karna orangtua juga perlu kenyamanan. Anaknya juga. Kita perlu ada 1 ruangan, kayak istilahnya ruangan isolasi gitulah. Pokoknyakalau misalnya anaknya th tantrum kita bisa tuh masukin ke ruangan itu tapi dalam keadaan yang lebih nyaman misalnya di tembok-temboknya ada pelindungnya gitu ada matrasnya. Jadi amanlah kalau anaknya mau mukul-mukul mau apa gitu sih. Itu tuh penting juga. Terus media-media belajarnya perlu ditambah dan di-upgrade juga kan ada beberapa yang rusak ada beberapa yang hilang.	62.

Transkrip Wawancara Informan 3

Nama (Inisial) : Gemma Cristiani
Tempat, tanggal lahir : Semarang, 4 November 1986
Usia : 37 tahun
Alamat : Jl. Mintojiwo Dalam III No 15
Tanggal wawancara : 15 Januari 2024
Durasi wawancara : 20 menit 10 detik

P : Peneliti

I : Informan

	Transkrip/ Deskripsi Natural	No
P	Baik, silakan Miss bisa perkenalkan diri dulu?	1.
I	Gemma Cristiani	2.
P	Tingkat pendidikan terakhirnya apa ya Miss?	3.
I	SI Psikologi	4.
P	Jabatan di sini (Pusat Terapi Talenta) sebagai apa ya?	5.
I	Sebagai terapis	6.
P	Sudah berapa lama Miss bekerja di sini?	7.
I	Mau 4 tahun berarti	8.
P	Untuk Statusnya sudah menikah atau belum ya Miss?	9.
I	Sudah menikah dan punya 2 anak.	10.
P	Alamat rumahnya ada di mana ya Miss ?	11.
I	Jl. Mintojiwo Dalam III No 15, Semarang	12.
P	Dulu, Miss dididik dengan pola asuh yang seperti apa ya, bisa diceritakan Miss?	13.
I	Ya lebih ke diberikan pilihan sih, ke anaknya. Tapi ya ada beberapa hal, kalau Aku kan anak perempuan. Kalau anak perempuan kan tetep ada aturan-aturan ya apalagi aku cuma berdua tok, aku sama adikku. Misalnya kalau anak perempuan kan gak boleh jam gitu-gitu dulu waktu jaman SMA, waktu kuliah udah agak gak gak terlalu ketat.	14.
P	Bagaimana cara Miss dalam mendidik anak Miss ?	15.
I	Sama sih, ya itu tadi gimana maunya anak. kayak kita kasih kesepakatan. Jadi,	16.

	banyak aturan-aturan yang dibuat karna kan sebenarnya saya pernah kek kerja jadi guru. Itu kan lebih sering ngasih kesepakatan sama kalau kita mau buat aturan tuh ya sama anaknya. Terus yang paling penting tuh teladan. Kayak kita tuh ngasih contoh. Kalau kita cuma ngomongin apa-apa itu mesti anaknya <i>mbantah</i> .	
P	Biasanya ada <i>punishment</i> gitu gak miss?	17.
I	Itu lebih ke kesepakatan tadi ya. Jadi kek misal dia juga yang nenetuin gitu misalnya kayak nonton hp. Nonton hp dulu tuh awal-awal masih pakai timer. Waktu masih kecil masih bisa masih amanlah. Patuh gitu. Tapi kan tambah besar tambah mudeng toh? Ya udah nanti “kamu minta berapa menit ?” pasti nanti ada nego-nego kalau gak ya berarti gak nonton lagi. Lebih ke aturan bareng-bareng sih.	18.
P	Miss mengikuti organisasi atau perkumpulan tertentu di lingkungan masyarakat?	19.
I	Paling ikutnya di lingkungan gereja sama kalau yang di kampung ikut tapi ya jarang dateng sih.	20.
P	Adakah dampak yang Miss rasakan selama mengikuti organisasi/ perkumpulan tersebut?	21.
I	Ya seneng sih dapet komunitas. Kalau yang di sini kan ikut dimpaudi, ikut gugus. Kayak gitu, banyak pengalaman.	22.
P	Bagaimanakah kehidupan status sosial Miss pada saat ini?	23.
I	Ya baik baik aja sih, kalau misal ikut arisan ikut kegiatan emang Aku jarang ya karna aku kan pulangya sore tapi kalau misal ada pertemuan kayak misal, kalau di miss tuh pengajian kalau kita (umat katolik) sembahyang. Nah kayak gitu sekali masih ikut karna malam terus kalau kegiatan apa kayak tirakatan itu masih ikut	24.
P	Bisa diceritakan, selama Miss menjadi terapis sudah menangani berapa kasus dan kasus apa saja ?	25.
I	Udah berapa tahun ya miss (ikut tertawa). Banyak sih, di sini kan beragam ya, paling paling sering kan ASD terus speech delay ya itu sih yang paling sering kalau gak yang ADHD atau gak kan kadang kita yang anak-anak kecil gitu kan belum pakem dia kenapa (belum didiagnosis). Nah, kek gitu gitu ya kita telateni sih. Tapi lebih banyak ASD dulu awal-awal.	26.

P	Kalau yang paling sulit ditanganin kalau menurut miss?	27.
I	Kalau aku bukan sulit sih tapi menantang. Ya semuanya sih ada kesulitannya ya miss, ada plus minusnya tapi ya itu tadi kalau setiap anak kan yang ASD aja yang ASD 1 dengan ASD lain kan gak sama kita gak bisa kayak pake pola yang sama padahal sama-sama ASD. Kalau kita sih lebih ya itu tadi kalau kita tahu apa sih masalahnya terus usianya. Sebenarnya kita bisa menaklukkan anaknya.	28.
P	Menurut Miss, apa kekuatan atau potensi yang Miss miliki sebagai terapis ABK?	29.
I	Apa ya, kalau itu sih ya dibilang iya? iya. Enggak? enggak. <i>Priye yo</i> Miss (ketawa kecil) kalau aku sih lebih tak ambil aja ya, maksudnya gini yak anak yang datang ke sini itu kayak berkat buat kita jadi yo wis kita ya gak boleh ngeluh ya boleh istilahe “yo, gak bisa”. Kalau kita udah kayak gitu sek kan mesti kitanya gak bisa tapi anak ini pasti punya sesuatu yang sebenere punya potensinya ya ya kita bantu dia di situ. Kalau kita udah tahu itu, kita punya keyakinan itu yo wis kek enteng aja sih gak ada yang berat buat si anak.	30.
P	Menurut Miss, apa yang perlu dilatih atau dikembangkan lagi dari segi kemampuan diri sebagai seorang terapis ABK?	31.
I	Ehmm secara ini sih keilmuan, jadi kayak ini sih praktek, kayak pelatihan-pelatihan lagi gitu. Terus kalau gak ya ilmu, ilmu keilmuan kalau kita ngasih sesuatu tapi gak ada ilmunya, gak ada yang basicnya itu kan kita kan kayak kurang menyakinkan gitu loh, maksude kayak kita sendiri aja ada “Aduh kasihan ya” tak kasih kok kek gitu tok gitu loh. Ya, itu, kayak keterampilannya ya ditambah lagi karna kalau makanya ada anak baru kita seneng terus tambah keterampilan-keterampilan baru. Nah, makanya aku sekolah lagi, nah, kayak gitu kan berarti untuk menambah upgrade keilmuannya terus dasar-dasarnya jadi lebh tahu	32.
P	Menurut Miss, apa penilaian dan pendapat atasan atau rekan kerja Miss tentang cara Miss menjalankan tugas (menerapi klien)?	33.
I	Keknya belum ada, mungkin dari atasan aja ya. Dan kalau dari atasan pun langsung sih kalau ada teguran. Soalnya lebih ke evaluasi sih. Biasanya evaluasi seperti itu berapa kali setahun miss? Sebulan sekali sih, tapi kalau ini kadang 2-3 bulan sekali sih	34.
P	Bagaimana cara Miss untuk meningkatkan <i>skill</i> dan pengetahuan sebagai	35.

	seorang terapis ABK?	
I	Ya yang paling dari kampus itu sih miss, tapi kalau sekarang ini udah jarang.	36.
P	Terakhir kali mengikuti pelatihan kapan Miss?	37.
I	Yang terakhir kali tuh tahun apa tahun ini ya. Yang dari kampus itu snoezelen? itu aku seneng sih. Terapi snoezelen. Itu tuh terapi untuk ABK, jadi ada ruangan khusus buat ABK. Ruangnya itu basicnya kan relaxsasi jadi tujuannya untuk relaxsasi anak-anak. jadi tempatnya itu lampunya tuh bukan remang-remang apa sih namanya redup terus biar kita tuh bisa relax terus ada music-musicnya ada aroma terapisnya semua indra anaknya tuh kayak distimulasi gitu. Dari pendengaran, dari penglihatan. Penglihatannya tuh dari apa? Karna redup itu jadi diruangan itu ada pilar pilar dan didalam pilar-pilarnya tuh ada lampu-lampu optik yang bisa nyala gitu loh. Jadi dia naik turun. Jadi, anak yang misal dia butuh ketenangan kan kayak anak hiperaktif dia kan ada ruangan khususnya kayak kolam bolanya itu buat tartil, terus kan ada karpet-karpet yng halus itu kan buat tarti juga. Jadi terus ada tempat tidurnya, ada sofanya itu buat dia relex tuh gak pa pa buat anaknya itu eh ya ya semuanya dia tapi terapisnya masuk buat ngasih kayak afirmasi gitu loh miss. Jadi kayak ehm dia butuh ketenangan kan itu tujuannya dia butuh relaxsasi. Sebenarnya itu bagus sih diterapkan kayak di UIN kan ada ya kayak kayak luar angkasa itu. Planetarium? Nah kayak gitu gitu loh Miss, tapi lebih ke relaxsasi jadi ada serat-serat optik yang bisa tali tuh bisa nyala. Nanti dinyalain, tetap warnanya tuh putih gak yang warna-warni. Jadi bener-bener untuk ketenangan. Kita masuk tuh udah dari aromanya itu kayka wangi, matanya kita kayak disuguhkan sama tempat-tempat yang warnanya kalem gitu loh. Nah, kayak gitu bagus oh tapi di sini kayaknya masih jarang dan yang paling itu dari Belanda itu yang dari Belanda kan udah banyak yang kayak gitu. Jadi terapisnya itu kan lebih enak gitu sih. Kita ikut masuk jadi anaknya tuh gak banyak dikasih mainan gitu lebih dikasih ketenangan terus kayak dia lebih ke emosinya. Misal anak anak sipi atau tuna daksa itu kan gak bisa jalan ya terus kurang penglihatan itu mungkin bisa distimulasi kayak ada cahaya-cahaya yang keluar terus nanti dia yang gak bisa jalan kan mulai meraih tapi dia kan pengen sendiri.	38.
P	Bisa ceritakan bagaimana awal mula Miss bisa menjadi terapis ABK?	39.

I	Kalau Aku memang awalnya dah seneng anak-anak sek ya Miss, jadi dulu sebelum kuliah kan aku di gereja ngurusi anak-anak kecil, maksude mungkin kalau di masjid tuh kayak TPQ tapi sekolah minggu kalo di gereja. Itu tuh dah dari SMA hubungan sama anak kecil terus abis itu kuliahnya di psikologi. Terus kalau di psikologi kalau S1 kan memang belum ada peminatan si, tapi minatku emang udah di anak-anak. nah, di aku (kuliah) tuh ada mata kuliah pilihan aku ngambilnya yang anak-anak, yang ABK lah ya gitu. Terus aku juga waktu kuliah jadi asisten dosen untuk anak berkebutuhan khusus juga, kayak ngetes-ngetes anak yang di biro psikologi yang UNIKA, aku yang jadi asistennya khusus yang ABK. Kan ada yang LPT (Lembaga Psikologi Terapan) tapi ada yang ABK. Nah, itu dari situ. Terus lulus kuliah tuh ngajar dulu di Bit Aksara jadi aku sih puji tuhanya bisa disitu karna itu bener-bener sekolah yang. Dia dia sekolah inklusi sih, sekolah yang semua anak diterima tapi gak kek Talenta. Maksudnya kan Talenta lebih banyak ya (jumlah ABKnya) kalau itu dia membatasi 1 kelas karna untuk mengcover juga anak ini (ABK) tuh bisa ngikutin gitu. Kalaubanyak anak-anak yang (ABK) terus gurunya gak banyak kan sama aja. Kan itu, sekolahnya itu bener-bener yang berpusat pada anak, jadi apapun dari anak untuk anak. Aku tuh di situ, diajari kalau anak itu, dia bukan objeknya kita tapi mereka tuh subjek. Jadi apa ya, kita tuh bukan sebagai guru tapi sebagai fasilitator, itu yang susah. Jadi, fasilitator tuh kita mengarahkan aja. Sebenarnya anak-anak tuh dah tahu. nah, aku terus berhenti dulu tuh (kerja di sekolah) punya anak dan sebagainya. Terus abis itu, sebenarnya belom mau kerja tapi ditawarkan jadi terapis. Ya udah karna aku dah seneng sama anak-anak jadi aku punya pikiran kayak gini, kalau anak yang biasa aja (anak normal) itu kita harus memberikan yang terbaik untuk anak kita apalagi anak yang luar biasa berarti mereka harus punya hak yang lebih dong maksudnya karna special need berarti kita memberikan memeberikan yan lebih special bukan gak special. Kan kan harusnya gitu. Jadi waktu awal-awal di sini (talenta) aku juga pakai cara terapi di sekolah ku dulu, yang dari Bit Aksara tuh ternyata itu bisa buat anak-anak ABK. Jadi gak ada cara sebenarnya gak ada hal yang membatasi ini anak yang tipikal, tipikal tuh anak biasa sama anak yang luar biasa. Jadi anak ABK sama anak biasa tuh	40.
---	--	-----

	sama loh, cara belajarnya sebenarnya tuh bisa sama, Cuma kita harus tahu tekniknya. Nah, kalau kita tahu tekniknya ehm “dia ini bisa lih belajar kayak anak-anak yang gak ABK karna kalo anak ABK kan kita juga cari minatnya. Anak ABK pasti kan punya minatnya juga toh? Nah, minatnya aja itu yang perlu kita gali terus mungkin caranya kita aja yang masuknya ke anak ABK tuh gak pas. Nah, itu yang perlu kita cari tahu. jadinya, gak ada anak ABK sih, kalau menurutku karna semua anak itu unik jadi pun kita punya keunikan, punya keABK kan maksudnya punya bukan ABK sih, punya keunikan sama juga sama anak-anak itu. Mungkin cara mereka aja yang melihat dunia tuh beda sama kita.	
P	Bagaimana Miss melihat diri Anda di masa depan?	41.
I	Pengennya ada perubahan, setiap orang kan pengen ada perubahan ya? Pengennya ya buka warung sendiri ya (ketawa kecil) ingin buka sendiri sih.	42.
P	Buka tempat terapi?	43.
I	He em (mengangguk)	44.
P	Ketika menghadapi klien yang tidak ingin belajar (tantrum, mengantuk, lari-lari, atau mengamuk), apa yang biasanya Miss lakukan?	45.
I	Ehm, dikasih kesempatan dulu, biasanya kan mereka tantrum gitu kan ada sebabnya. Makanya kita harus tahu sebabnya, kalau kita udah menyediakan diri ya istilahnya jangan maunya kita, kalau maunya anak kan kita jadi belajar mencari tahu tentang anaknya. Kalau maunya kita kan, kita maunya dia diem kalau maunya kita ya bisa sih dia diem tapi kan kita ikut emosi, kita ikut jengkel kayak gitu kan. Nah, jadi dia dikasih kesempatan banget, kalau mau nangis ya udah kasih kesempatan yang penting kitanya atau terapisnya tenang gitu, kalau kitanya ikut tersugesti anaknya nanti malah anaknya sama-sama jadi gak tenang malah tambah susah dikendalikan. Jadi, kembali lagi kepada terapisnya, kontrol kan ada di kita (terapis) jangan sampe anaknya yang tantrum kita ikut tantrum gitu.	46.
P	Jika alat yang ingin Miss gunakan dalam terapi tidak ada atau sedang digunakan oleh terapis lain, apa yang akan Miss lakukan?	47.
I	Alat? Ya cari yang lain. alat kan Cuma sarana yang penting kan manusianya, yang penting terapisnya kalau Aku.	48.
P	Apa yang biasanya Miss lakukan sebelum mulai bekerja?	49.

I	Berdoa, berdoa dulu bersama-sama. Paling sih persiapan kalau ada anak-anak yang khusus tapi aku seringnya on the spot (langsung) sih. Liat anaknya kadang kan rencana kita sama plan anaknya kan kadang harus ada plan BCDEFGH.	50.
P	Bisa ceritakan bagaimana cara Miss agar tujuan terapi dapat tercapai?	51.
I	<i>Ndak</i> nurutin maunya kita, lihat anaknya, lihat minat anaknya terus lebih ke apa sih yang dibutuhin anaknya. Biasanya kalau dari anak itu anak lebih mudah belajar jadi misalnya anaknya tuh sukanya mobil-mobilan tapi kan ada yang beberapa bawa mobil-mobilan terus gak boleh. Kalau aku lihat konteksnya, kalau dia udah terlalu sering kayak gitu ya kita “nanti dulu ya” itu malah bisa nanti riwet atau eh kita bisa kasih itu jadi sarananya, misalnya dia belum bisa fokus itu bisa buat sarananya, jadi buka itu (mobil-mobilan) diambil tapi dimanfaatin minatnya anak itu buat kita masukin ke materi karna kalau dari minat yang dia mau itu biasanya lebih cepet masuk.	52.
P	Jika ada klien yang <i>stuck</i> atau progresnya belum terlihat bahkan hampir 1 tahun, apa yang akan Miss lakukan sebagai terapisnya?	53.
I	Ya paling <i>sharing</i> . Biasanya kan ada terapisnya ada sama siapa, bisa saling <i>share</i> .	54.
P	Kalau menurut Miss, faktor apa aja nih menghambat tercapainya tujuan terapi?	55.
I	Memaksakan ke anak, nurutin maunya kita, kesehatan anaknya mungkin lagi gak vit itu kan juga mempengaruhi, terus kalau gak ya itu moodnya anaknya. Itu biasanya dia mau kok tiba-tiba gak mau	56.
P	Menurut Miss seberapa penting program terapi yang telah dibuat?	57.
I	Penting untuk kayak pagar, kayak kita punya arah tapi itu juga gak mengikat. Bisa jadi apa yang kita buat itu (program terapi) berubah ditengah tengah itu juga bisa karna kan liat anaknya. Dari awal kan kita sama observasi juga. Program itu dibuat kan dilihat dari anaknya juga. Jadi, nanti sesuai sama kebutuhan anaknya tadi.	58.
P	Bisa ceritakan, situasi seperti apa yang membuat Miss harus meminta bantuan dari terapis lain?	59.
I	kalau minta bantuan tuh, kalau yang aku pernah tuh dulu waktu anakku kejang. Kalau yang tantrum-tantrum lebih tak tutup (pintu) nya aja sih. Masih bisa ditangani sendiri. Berarti cukup jarang ya miss? Heem kalau gak yang gogok gigi, tapi aku gak	60.

	pernah yang maksa juga sih biasanya kalau gak mau pelan-pelan tak kasih ke anaknya dulu. lebih ke itu kejang. Karna kan kejang itu. Dari kitanya (terapis) kan gak begitu tahu medisnya. Kan kita tahunya pengetahuan-pengetahuan dasar aja. Nah, takut kalau gak ada temen yang bantuin itu anaknya langsung jatuh gitu.	
P	Apa makna “Keberuntungan” bagi Miss ?	61.
I	Kalau kita baik, itu kayak tabur tuai sih ya. Kalau kita baik ya udah kayak ada aja yang ngikutin. Tapi jangan kita baik terus pingin beruntung gitu. Kek itu (keberuntungan) bonusnya aja gitu.	62.
P	Selama menjadi terapis pernah merasa beruntung gak Miss?	63.
I	Lebih ke bersyukur sih ya. Banyak-banyak bersyukur kayak anak-anak ini kan orang tuanya kan mungkin berat ya menerimanya jadi kita lebih bersyukur diberi hidup seperti sekarang terus kalau kita gak bersyukur tuh kok kayak malu gitu sama anak-anak ini. aku yakin sih Tuhan tuh kasih mereka kesempatan kehidupan itu pasti gak suatu kebetulan gitu pasti ada suatu maknanya.	64.
P	Bagaimana cara Miss membedakan sesuatu terjadi karena keberuntungan atau karena usaha yang telah Miss lakukan?	65.
I	Kalau usaha itu kita udah berusaha ya. Kalau keberuntungan itu tiba-tia dateng mungkin berkat, bonusnya tadi sih.	66.
P	Menurut Miss, tujuan terapi dapat tercapai atas peran dari siapa saja?	67.
I	Orang tua, terapis, sama kalau anaknya sekolah ya gurunya juga. Tapi lebih banyak orang tua, karna kan waktu anak lebih banyak sama orang tua. Kalau ngandelin sama terapis biasanya susah atau di sini yang kayak gitu, nanti “Ya gimana miss”, tapi mungin di rumah gak dilakukan (materi terapi diulang). Makanya kalau ada yang bilang anaknya kok belum ada perubahan. Lah udah support belim atau udah melakukan yang kita sarankan atau belum? ya kayak gitu sih, selalu sih kita bilang kayak gitu ke orang tua. Karna kan gak bisa cuma satu arah saja, satu tempat support. Kayak kita ibaratnya sayap kanan terus satunya sayap kiri. Kalau satu aja kan anaknya gak bisa terbang (ketawa).	68.
P	Jadi menurut Miss justru yang paling berpengaruh adalah orang tua?	69.
I	Iya karna kan kalau terapis dan sekolah itu kan sebagai instansi yang membantu orang tua untuk karna kan mereka sudah butuh bantuan sebenarnya	70.

	jadi kita kan yang membantu tapi kenapa harus istilahnya tanggung jawab utama harus dilimpahkan ke tempat yang membantu. Sebenarnya kan kamu (orang tua) yang membutuhkan bantuan, nah kita sudah membantu, menyarankan nah harusnya bisa saling sinergi dong orang tua dengan sekolah atau terapisnya.	
P	Bisa diceritakan, bagaimana tahapan persiapan Miss di ruang terapi sebelum bekerja atau menerapi klien?	71.
I	Kita kan lihat anaknya juga. Kalau prosedurnya ya mesti anaknya ke tempatnya (ruang terapi) dulu tapi lihat-lihat anaknya dulu kalau dia gak mau ya udah kita kasih ke mainan yang fisik dulu ke yang motorik gitu. Terus ya kita kalau ada sesi pijet ya pijet, terus brainjim terus nanti pas kita nulis (laporan terapi) mereka boleh main bebas atau kasih waktu main sama temen.	72.
P	Bisa diceritakan, apa yang membuat Miss merasa nyaman selama bekerja di sini?	73.
I	(Ketawa) Kalau nyaman gak nyaman kalau Aku balik lagi lihat ke anaknya. Kalau udah seneng udah kasarane udah passion ke anak-anak ya udah walaupun mungkin kan banyak masalah tapi ya mbalik lagi ke anaknya. Itu sih yang membuat aku betah di sini.	74.
P	Bagaimana cara Miss membangun kepercayaan di tempat kerja ?	75.
I	Apa ya, PD aja sih kalau aku. PD sama gak tahu malu (ketawa) maksude dulu waktu awal-awal mungkin karna aku udah punya basic dasar kayak yang ngajar itu bisa jadi patokkan buat aku terus yang punya sekolah (Bit aksara) kan sering ngasih pelatihan-pelatihan gitu. Terus kembali lagi sama anak-anak. jadi ya PD aja sambil lihat temen-teman yang lain. ya belajar oh caranya gini caranya gini. Jadi, kalau kita punya keilmuannya kita tuh bisa nyanggah ketika orang bilang apa sama kita, kita bisa “gak gitu” atau “aku tahu, dasarnya itu kayak gini”. Jadi kita tuh bisa PD aja gitu.	76.
P	Bagaimana Miss menggambarkan tempat kerja Miss sekarang ini? Kalau ada saran boleh juga disampaikan.	77.
I	Apa ya, saranya sih lebih ada <i>outdoor</i> . Itu jadi, menurut ku kalau anak-anak berkebutuhan khusus, namanya juga anak-anak pasti mereka butuh tempat yang lebih luas nah, itu yang mereka bisa berekspresi dengan fisiknya. Kan mereka masih menstimulasi fisiknya dulu sebelum ke otak. Meskipun itu juga	78.

	kognitifnya juga eh bisa distimulasi tapi mereka bisa dikuatkan secara otot-otot fisiknya itu kan bisa menunjang belajar dia secara kognitifnya. Nah itu sih, lebih ke outdoor atau alat-alatnya yang lebih menunjang kayak motorik kasarnya. Karna di sini (Talenta) motorik kasarnya kan masih sedikit karna lahannya juga kan masih terbatas gitu.	
--	---	--

Transkrip Wawancara Informan 4

Nama (Inisial) : Dyah Ayu Setiani (DAS)
 Tempat, tanggal lahir : Semarang, 16 Juni 1980
 Usia : 43 tahun
 Alamat : Jl. Yudistiro Blok E 91 Perum Asabri Leyangan, Ungaran
 Tanggal wawancara : 15 Januari 2024
 Durasi wawancara : 53 menit 36 detik

P : Peneliti

I : Informan

	Transkrip/ Deskripsi Natural	No
P	Baik, silakan Miss bisa perkenalkan diri dulu?	1.
I	Dyah Ayu Setiani	2.
P	Tingkat pendidikan terakhirnya apa ya Miss?	3.
I	SI Hukum. Saya juga punya sertifikat pendidikan, bahasa waktu itu sih aktor mengajar. Bisa kita pakai untuk bekerja sebagai guru.	4.
P	Jabatan di sini (Pusat Terapi Talenta) sebagai apa ya?	5.
I	Sebagai koordinator	6.
P	Sudah berapa lama Miss bekerja di sini?	7.
I	2011-2024, 12-13 tahun	8.
P	Untuk Statusnya sudah menikah atau belum ya Miss?	9.
I	Status menikah. Punya 1 anak.	10.
P	Alamat rumahnya ada di mana ya Miss ?	11.
I	Jl. Yudistiro Blok E 91 Perum Asabri Leyangan, Ungaran	12.
P	Dulu, Miss dididik dengan pola asuh yang seperti apa ya, bisa diceritakan Miss?	13.

I	Secara kehidupan dulu dimanja orang tua karna secara kan anak satu meskipun saya di situ kan anak angkat. Orang tua saya tidak punya anak lalu saya diangkat jadi anak mereka dan secara legalitas ditulis sebagai anak kandung. Orang tua saya dua-duanya sebut aja jaman dulu tuh PNS, Meskipun begitu mereka apapun yang saya inginkan dari hal yang penting entah itu dibutuhkan atau enggak mereka tetap berusaha untuk memenuhi.	14.
P	Bagaimana cara Miss dalam mendidik anak Miss ?	15.
I	Lebih demokrasi. Jadi begini, dulu saya bisa dibilang secara waktukurang bisa memberikan tapi secara materi bisa. nah, karena tidak ingin mengulangi apa yang pernah saya dapatkan waktu kecil akhirnya setelah punya anak bagaimanapun dan sesuatu yang anak saya mau lakukan terutama dihal-hal positif itu saya coba dukung. Semisal dia “bun, mau ikut les renang ya?” “okay” gitukan “bun, mau ikut les silat ya” “boleh” selama itu bermanfaat buat dia kan dan selama saya bisa mengantar. Beda, kalau dulu saya banyak sekali hal-hal yang saya butuhkan tapi tidak direstui dalam arti tidak diizinkan. Nah, itu yang saya sendiri tidak mau mengulangi sesuatu yang buat saya sesuatu yang membahagiakan kok buat dia di mana hal positif itu bermanfaat. Ya sudah coba dukung aja.	16.
P	Miss mengikuti organisasi atau perkumpulan tertentu di lingkungan masyarakat?	17.
I	Di lingkungan masyarakat saya ikut sebuah organisasi dari dulu. dari saya masih kecil sudah diperkenalkan sama orangtua. Di mana organisasi itu lebih cenderung pada bagaimana kita sebagai manusia menyikapi dan menjalankan ehmm kehidupan kita sesuai dengan ajaran agama kita.	18.
P	Boleh tahu gak Miss nama organisasinya?	19.
I	Saya ikutnya Pangestu. Ya, pangestu itu pertama kali ada di Solo. Nah, dia ada dari dicetuskan oleh seorang anak yang namanya Raden Sunarto Mertowardoyo lalu berkembang dan sekarang berkantor pusatnya di Kendaria, di Jakarta.	20.
P	Adakah dampak yang Miss rasakan selama mengikuti organisasi/ perkumpulan tersebut?	21.
I	Berdampak besar sih Mbak dalam kehidupan Kita maksudnya kehidupan saya, di mana saya harus menerima suatu hal pahit dari ujian Tuhan berarti tidak untuk dipikirkan tapi untuk dijalani. Kan jadi, gak perlu dibikin pusing karna di	22.

	situ kita lebih menitikberatkan pada sebab akibat. Kan kalau orang Jawa bilang “<i>Yo nek kuwe nandor opo yo kui unduhanmu</i>” nah seperti itu. Nah, di situ (organisasi Pangestu) Kita juga diajarkan toleransi. Bagaimana kita menyikapi perbedaan pola pandang dengan banyak keyakinan/agama yang ada di Indonesia. Nah, yang membuat saya di situ menjadi orang yang “Oh ternyata meski gak siapapun (bukan siapa-siapa) di depan Masyarakat mereka gak ngerti kok kita ini siapa” jadi jujur di situ saya tuh <i>insecure</i> karna di situ tuh banyak banget kemaren tuh dekannya UNDIP kemudian guru besar di mana, dosen di mana tuh kita jadi satu di hari minggu kedua kita tuh ada pertemuannya. Tuh di situ kita tuh sudah yang merendah jadi mereka bawa ada juga pengusaha yang sukses. Jadi ya sudah pas kita ketemu kita ngobrol. Jadi, mereka tidak memandang bahwa saya dosen ya, saya guru besar ya. Di situ ada juga 2 anak dari guru besarnya UNDIP Profesor Sudarto. Nah, prof Sudarto itu dulu waktu eyang saya juga ikut. Jadi, bisa dibilang Pangestu tuh turun temurunnya di keluarga saya gitu..Bukan sesuatu yang menguntungkan buat kita secara materi ya tetapi menguntungkan dalam proses kita menjadi manusia yang lebih baik.	
P	Bagaimanakah kehidupan status sosial Miss pada saat ini?	23.
I	Saya biasa aja (ketawa). Di lingkungan masyarakat dengan secara finansial saya dengan suami yang didapatkan itu ehh status sosialnya ya kami keluarga yang jujur bagi saya loh kita harus berpikir “suami gue guru nih” (ketawa) jadi bener-bener kita harus menjaga baik ehh apa sih kehidupan kami maksudnya secara bersosial dengan masyarakat, gitu kan. Kalau ada tetangga yang minta tolong sama kita “tolong dong, besok gue ada acra dibantu” “oh iya dengan senang hati” dan disitu kita menanggalkan bahwa gue koordinator Talenta ya (ketawa) bentar lagi berubah nih posisi wehhh (ketawa) sombong kan. Jadi, di situ lah kehidupan sosial saya, terus saya juga membatasin diri. Jadi saya akan membedakan lingkungan saya dengan rumah, lingkungan rumah dengan lingkungan saya di luar itu. Bisa dibilang ya saya dilingkungan rumah agak-agak jaim gitu, tapi kalau di luar gitu ya sudah menjadi diri saya sendiri (ketawa) gitu.	24.
P	Bisa diceritakan, selama Miss menjadi terapis sudah menangani berapa kasus dan kasus apa saja ?	25.
I	Kalau masalah kasus karna di Talenta tidak ada kekhususan kan ya jadi semua	26.

	pasti dapet. Nah, akhir-akhir ini saya lebih tertarik dengan anak-anak yang bisa dibilang autis. Kenapa? Karena bagi kita lebih mudah untuk mengkondisikan dia, mengarahkan dia, agar menjadi anak yang baik tahu aturan, paham instruksi. Dibandingkan saya harus ketemu dengan anak ID (Intelektual Disorder). Karna dulu entah kenapa semenjak saya punya anak, saya kalau ketemu dengan anak ID saya akan merasa sedih karna saya selalu berpatokan “kamu umur segini ya, anakku dah bisa gini loh, kok kamu gak?” nah daripada saya harus membawa perasaan saya lebih baik entah kenapa saya lebih ke anak yang autis.	
P	Pernah merasa ragu-ragu gak Miss selama menjadi terapis?	27.
I	Ehm, Kalau masalah insecure waktu dulu waktu saya ketemu sama tim saya dulu. tapi insecurenya bukan insecure. Tapi bisa dibilang kami saling untuk berlomba. Kami saling berlomba tetapi tidak hal-hal yang bersaing. “ihh dia bisa ya, coba deh gue pasti bisa deh kayak gitu” nah gitu. Itu yang kita bersaingnya tuh kita ingin membuat anak kita lebih baik. Nah, yang membuat insecure adalah disaat dimana “Terapis ya di Talenta, lulusan mana?” nah, itu yang membuat saya insecure winggsss saya kok Cuma sarjana hukum, apa iya mereka percaya. Nah itu.	28.
P	Menurut Miss, apa kekuatan atau potensi yang Miss miliki sebagai terapis ABK?	29.
I	wahhhh saya hanya berkekuatan saya suka dengan anak-anak. jadi kalau kita punya jiwa main sama dia (anak-anak) sambil kita ngerti nih dia maunya main apa, nah kita ikut disitu. Tapi kalau kita beranggapan “Nih, main!” udah selesai, gak ada gitu. Jadi ya saya merasa kalau udah ketemu sama anak-anak entah ya yang membuat saya ini ehm selalu tertarik dengan anak-anak. naik motor, ada anak lucu saya bisa “Hai!” gitu entah saya godain. Hingga suatu saat suami akan marah “eh jangan, nanti orang tuanya marah loh!” ah saya sih santai aja. Nanti kalau lagi nge-Mall ketemu anak lucu kan “Halo, kamu lucu banget” itu entah kenapa mereka tuh punya daya tarik sendiri bagi saya. Makanya ya itu tadi, begitu kerja menjadi terapis yang ada hanyalah bagaimana cara membuat mereka untuk bisa gitu, namun disaat kita memberikan terapi ya kita juga memberikan kasih sayang. Nah, itu yang saya rasa sangat berat kalau terapis tidak punya itu.	30.

P	Menurut Miss, apa yang perlu dilatih atau dikembangkan lagi dari segi kemampuan diri sebagai seorang terapis ABK?	31.
I	tidak men-jugmen mereka bahwa “udah deh kamu gak bisa” jadi itu yang perlu saya tingkatkan positif aja sih. Positif untuk mereka, yok bisa nak! Bisa ya kita sama-sama ya. Jadi, saya berusaha meningkatkannya begitu. Jadi, berusaha untuk tidak mengeluarkan kata-kata yang “Kamu tuh ngomong!” nah itu sih. Susah untuk tidak menyampaikan hal yang mematahkan mereka (anak-anak yang diterapi) mungkin bagi orang yang tidak sadar, dalam artian bukan tidak tahu. mereka secara tidak sadar akan mematahkan hal itu karna ya anak-anak kayak gitu (ABK) kan mereka secara beberapa kemampuan kan berhenti ya kan tetapi dia kan ada beberapa kemampuan yang gak berhenti, istilahnya begitu. Dari perasaan dia, kan dia gak berhenti perasaannya. Nah, itu.	32.
P	Menurut Miss, apa penilaian dan pendapat atasan atau rekan kerja Miss tentang cara Miss menjalankan tugas (menerapi klien)?	33.
I		34.
P	Bagaimana cara Miss untuk meningkatkan <i>skill</i> dan pengetahuan sebagai seorang terapis ABK?	35.
I	ehm kalau untuk pengetahuan kadang baca. Tapi saya bukan tipe orang yang suka baca buku banyak. Di saat saya mengalami kendala, saya akan buka sekarang kan ada google nih kalau hal yang lebih ringan dan jelas aku buka di sini. Kemudian, kalau ketemu sama guru, temen-temen, smaa mbak-mbak ini saya kan kadang menanyakan hal itu “Eh ini gimana sih? Ilmu yang ini namanya apa sih?” “oh ya Miss, itu namanya ini”. ketemu waktu itu sama anak UNIKA pas magang. Terus kebetulan saya punya temen anak ehm yang juga dulunya juga kuliah klinis (psikologi klinis) ya sudah tertolong disitu. Kalau ada apa-apa saya suka sharing. Jangankan masalah anak terapi, masalah anak sendiri juga (ketawa). Nah, saya belajar dengan dia. Apa ya bahasanya <i>roll model</i> ya? Nahh saya pakenya dia.	36.
P	Kalau pelatihan gitu pernah ikut gak Miss?	37.
I	pernah beberapa kali, tapi jangan tanya ya sertifikatnya. Entah kenapa saya sertifikatnya ilang semua (ketawa). Kayak gak butuh kan ya. Jadi sama Miss Ira diajak untuk seminar di Solo. Kemudian, seminar di Semarang itu juga beberapa kali. Tapi kalau kita yang memanggil (mengadakan seminar) itu	38.

	memang gak ada. Yang pasti waktu itu lebih seminar otorik sih. Nah kesalahan saya adalah waktu itu salah satu temen yang punya dari yayasan yang disampaikan itu saya udah ngerti semua. Jadi, “aduh salah ini” jadi saya dateng Cuma dateng aja. Jadi, yang dia sampaikan itu hal yang mendasar gitu. Jadi kayaknya jadi sesuatu yang bagi saya ya kok isinya ini lagi. Itu udah lama Mbak. Semenjak ada covid itu kita udah gak pernah ikut seminar.	
P	Bisa ceritakan bagaimana awal mula Miss bisa menjadi terapis ABK?	39.
I	Jadi ini miss. Ketemu sama temen yang kita satu kelas waktu ambil akta mengajar. Dia bilang “udah kerja Diah?” “ah belum lah” “Gak coba di SD?” “Ah gaji berapa?” ya gitu lah jadi waktu itu orang tua saya selalu beranggapan bahwa gini “jangan, Cuma gaji 125 lu dapet apa?” coba waktu itu lu ambil guru SD oh udah jadi guru PNS sekarang, dah dapet sertifikasi (ketawa). Jadi, dari itu kalau kita mau memilih hal yang ah coba ah, kita gak akan jadi manusia yang bersyukur dan menerima karna pastinya Tuhan akan menempatkan kita sesuai dengan kemampuan kita dengan tepat. Nah, akhirnya ketemu temen “Kamu kerja di mana?” “Aku kerja di Bungo Kresno. Tuh kayaknya sekolahnya lagi butuh guru” “oh ya, itu sekolah apa?” “SD” gitu kan terus “kamu coba aja” terus coba kasih, coba dititipin ke dia lamarannya. Terus dipanggillah saya, di sekolahnya sih tapi seteah itu “oh ya, nanti ditempatkannya di terapi” “hah beneran nih bu? Saya kan Cuma sarjana hukum kok di terapi” ternyata waktu itu pemiliknya tuh beranggapan bahwa siapapun tuh bisa kasih terapi sesuai dengan ehh proses yang ada, maksudnya apa ya ya pokoknya prosedurnya apa, setelah ini apa gitu. Nah, dia juga menyampaikan bahwa hal yang semacam itu kita bisa mempelajari secara otodidak “jadi, kamu belajar secara otodidak dulu, nanti kamu bisa ketemu dengan temen yang di sana. Kalian bisa tanya-tanya” eh beneran di sana itu temen saya kebanyakan sarjana ekonomi dari UNDIP. Koordinatonya waktu itu, sarjana ekonomi dari UNDIP. Kemudian, ada lagi sarjana ekonomi dari UNTA. Jadi, bisa dibilang yang dari kesehatan itu hanya ada 3, waktu itu mereka juga lulusannya D3. Tapi saya lihat di mana mereka melakukannya itu bisa. saya itu awal mulanya. Entah kenapa saya dateng terus ketemu sama mereka (anak-anak ABK) “Kasih banget ya mereka, kayak gitu” gitu. Begitu masuk (dunia anak-anak ABK) eh tertarik. Pengen masuk lagi, masuk lagi, masuk lagi. Nah, jadi ya sudah deh	40.

	kaki gue dah kena air, ya udah gue tenggelem aja deh sekalian, gak usah berenang. Istilahnya begitu.	
P	Bagaimana Miss melihat diri Anda di masa depan?	41.
I	ehh karna dengan usia saya (47 tahun) ya sudah lah gak usah berubah. Soalnya kenapa pernah ngobrol sama Miss Nia “entar gue kalau udah gak di Talenta kayaknya gue pengen deh jadi tukang momong (pengasuh anak)” dia kaget “Hah! Tukang momong?” “Iya, sumpah, gue tuh kalau ketemu bayi tuh ya ampun gemes banget” jadi jiwa saya tuh kalau ketemu bayi tuh pengennya stimulasi (ketawa). Ihh beneran, temen punya bayi ya gue udah ceramah. Gue tuh pengen banget stimulasi bayi, tertariknya tuh di bayi. Bagaimana pun proses nol nya kan di dalam perut emaknya nah di dalam proses pertamanya ini gak tahu kenapa gue pengen banget, istilahnya lebih tertarik ke bayi stimulasinya. Yah, sudah seakan-akan gue pingin membuktikan 11-12 bulan bisa kan lu jalan (ketawa) karna menganggap sudah berhasil melakukan stimulasi anak ABK ke anak saya, gitu loh. Jadi dalam artian ke anak lain kan kita gak ngerti kan ibunya kenapa, entah kenapa tertantang di situ. Terus aku mikir, apa masuk ini kali ya kalau udah tua, masuk ke panti asuhan “udah deh bu saya kerja sukarela aja” karna dengan usia saya kan ya, ada temen yang selalu bilang “Lu zona nyaman banget” “Gimana, kalau gue keluar dari zona nyaman terus saya harus mulai dengan usia tua?” nah, bagi saya usia 40 itu usia pra untuk tidak produktif (ketawa). Ya sudah, gue tuh cukup mampu cukup mengerti kemampuan gue di mana.	42.
P	Ketika menghadapi klien yang tidak ingin belajar (tantrum, mengantuk, lari-lari, atau mengamuk), apa yang biasanya Miss lakukan?	43.
I	Tantrum? Kalau dia tantrum saya lebih kasih dia waktu. Kita kasih ruang dulu “udah ya 5 menit selesai” dah lu gak sesuai aturan gue ambil tindakan. Kalau dia lagi nangis gembar gembor, kita harus lihat lagi tapi ya. Dia tantrumnya tuh tantrum menipu daya kita atau enggak tuh.	44.
P	Emang bisa dibedain Miss?	45.
I	Bisa, kamu lihat dari mata itu ketahuan dia anak yang hanya ingin pura-pura supaya gak belajar sama yang memang saat itu dia tantrum beneran. Itu bisa miss, kalau kita paham kita pelajari. Makanya, saya bilang kalau lu ngadepin anak susah nih sabar, susah nih. Kafa, dari awal ok dengan Kafa. Nah, di sini	46.

	kita harus pelajari nih oh sabarnya apanya nih anaknya, kita cari celah dulu. Kafa oh gini, terus gimana nih cara aku taklukan. Sama dengan kita menaklukan hati pacar kita (ketawa) iya kan. Di saat dia marah, oh kelemahannya di sini nih. Menaklukannya di situ, sama sebenarnya miss.	
P	Jika alat yang ingin Miss gunakan dalam terapi tidak ada atau sedang digunakan oleh terapis lain, apa yang akan Miss lakukan?	47.
I	Saya tidak pernah mematok ini yang harus saya kasih, saya lebih fleksibel. Sebenarnya kita kasih materi ke anak-anak fleksibel, jangan mematok pada aturan nanti kita jadi ikut autis, sama aja (ketawa). Kalau lagi dipakai temen ya sudah dong bisa cari opsi lain, yang gue pakai. Kayak hari ini, gue gak mau ke mana-mana hanya mau duduk, udah sama anak kok gue gak ada apa-apa di sini, oh yang ada menjepit sama kertas. Ya sudah kita pakai (ketawa)	48.
P	Suka buat kreasi sendiri yang masih sesuai dengan program gitu gak Miss?	49.
I	Gak, saya bukan orang yang suka berkreasi (ketawa) saya jujur ya. Paling Cuma menggambar itu aja itu itu doang ya kan. Tetapi kalau kadang terjadi sesuatu di luar program pernah. Ah bentar lagi programnya mau habis nih, maksud saya periodenya. Oh ini udah beberapa nih ada yang lulus dimotorik kasar udah 5. Nah, nanti dua kita coba (materi baru) ah bisa, ok besok kita coba.	50.
P	Apa yang biasanya Miss lakukan sebelum mulai bekerja?	51.
I	doa. Doa bersama. Kadang gue juga selalu menyapa mereka diporting “Hai, selamat pagi” mereka udah bekerja dengan baik, kami belajar dengan baik ya, jangan bikin miss diah emosi (ketawa). Iya gue selalu dibriefing kata (ketawa) tapi secara tak langsung dia ngerti, oh gitu ya. Nanti kalau kamu bikin kesalahan akan dapet hukuman, nanti dia lihat dulu. kadang saya bekerja kayak orang momong ya kan. Jadi sebenarnya terapis tuh kayak momong mbak. Bener kan, lu ngajarin dia ngomong sama kayak lu punya ponakan di rumah, apa yang lu lakuin sama kan lu acarin ngomong lu ajarin nyendok.	52.
P	Bisa ceritakan bagaimana cara Miss agar tujuan terapi dapat tercapai?	53.
I	Tuh progrom kita tercapai. Saya bisa dibilang kalau dilihat dari tujuannya jujur nih saya gak pernah punya target sih. Saya gak pengen punya target karna saya gak ingin ehm dalam artian, hari ini kita mau main ini, nah kalau ternyata dilihat dia hanya bisa masih meronce pola bisa nih, di saat kita coba nih. Kita tes dulu kan, saya gitu. Trial and eror istilahnya kan ya. Di sini kita pakai Kafa,	54.

	kafa sudah pakai meronce berpola AB. Terus kita lihat dulu, dia kan kemaren naik tapi di saat kita kasih instruksi dia ngerti gak nih AB “Ayo ambil merah dan kuning” nah, secara dia fokusnya juga ya dan tidak, gak konsisten akhirnya kita kalau gini kayaknya gak deh. Nah, tujuan kita di mana dulu, dia paham dengan instruksi itu atau lu tujuannya nih anak bisa ngerjain dengan mandiri ya kan. Tujuan gue adalah mengenalin nih bahwa lu meroncenya tuh dengan kepingan 2 warna, jadi tujuan saya adalah mengenalkan di, tujuannya karna saya ingin dia paham dulu. dia ngerti ketika saya suruh ambil merah dan kuning nih. Di situ sudah saya sampaikan nih “Merah dan kuning!” itu aja kadang meleng . jadi, tujuan kita apa dulu, kalau tujuannya mau semisal orang anaknya aja belum bagus, pemahaman instruksinya belum ok. Kalau tujuan kita untuk mengerjakan dengan mandiri ya dapet tujuan kita. Satu-satu, meskipun pada akhirnya tujuan kita dia bisa paham dan bisa ngerjain dengan mandiri. Kayak naik tangga aja istilahnya, kita tujuannya mau naik ke lantai 2 tapi kita harus naik tangga dengan bagus.	
P	Kalau menurut Miss apa sih faktor yang menghambat tercapainya tujuan terapi?	55.
I	Emosi. Enak kan gue jawab (ketawa). Kalau saya gak bisa ngendaliin emosi, bubar sudah. Beberapa kali saya gitu, setiap saya teriak anaknya semakin nyebelin “lah, anaknya kok jadi makin nyebelin ya” gak baik buat saya. Oh berarti pengendalian emosi itulah yang akan setidaknya salah satu faktor penghambat.	56.
P	Kalau dari orang tua sendiri menurut Miss gimana, apakah bisa menjadi penghambat tercapainya tujuan terapi?	57.
I	Mbak kalau dari orang tua mah karna dia dalam kondisi stres si anak ya “Gue pingin anak gue gini gitu” ya di mana-mana mbak. Ada orangtua yang mendukung, ada yang minta prosesnya dipercepat ya kan. Ya kalau anaknya bisa <i>underdill</i> -nya ya gak apa apaorang belum bisa masa iya (ketawa) iya lu pikir dia (anak) motor yang apanya rusak, diganti ya. Lah ini, gak ada yang bisa diganti <i>underdill</i> -nya. Berarti kan dengan proses. Nah, kalau orang tua dianggap menghambat bagi saya si enggak. Jadi, itu Cuma tantangan bagaimana kita menyakinkan dia bahwa yuk untuk kamu supaya anakmu lebih bagus ehm jalani proses anaknya, gitu. Jadi, mereka harus ngerti kalau anak ini mempunyai	58.

	hambatan apa dan mereka harus bisa menerima itu.	
P	Menurut Miss seberapa penting program terapi yang telah dibuat?	59.
I	Penting lah miss. Bisa dibilang program itu kan dasarnya kita saat kita mau memberikan terapis. Nah, program itu harus kita sesuaikan ya, bukan sesuaikan umur loh ya. Sesuaikan kemampuan, nah ini yang saat ini sering terjadi. Jadi lihat umurnya dia. Sorry nih, Hanhan 10 tahun nah ternyata kemampuan belum sampai sono, ya kan baru kemampuan usia 3 tahun. ya udah lah kasih dia usia 2-3 tahun untuk menunjang lagi di periode berikutnya. Siap tahu kemampuan 5 tahunnya bisa lah 1 2 masuk ke program itu, gitu kan.	60.
P	Berarti program itu bisa berubah-ubah sesuai dengan berjalannya waktu ya Miss?	61.
I	Iya, kadang disesuaikan sama bocahnya tapi saya akan selalu mengulang. Dalam artian bukan mengulang masuk ke program itu tapi selingan isi anak aja. Gue mau balik ah kira-kira dia masih inget gak, ah gitu.	62.
P	Bisa ceritakan, situasi seperti apa yang membuat Miss harus meminta bantuan dari terapis lain?	63.
I	Kalau secara si anak dungprat dungpret ya istilahnya dengan tantrum lah jeder-jederin kepala dan segala. Semimin, saya gak minta bantuan gitu, kecuali saya udah nyerah. Udah ngambil kacamata, kalau pun dia Cuma sekedar tarik rambut “nih rambut gue” ya kan. Nah, kalau sudah kacamata jatuh saya akan bilang “eh tolongin dong kacamata gue jatuh!” ya hanya sekedar itu karna bagaimanapun terapis lain gak ngerti anak ini tuh masalahnya di mana, kan yang lebih ngerti terapisnya. karna mereka kan sudah ngerti “oh ini terapis gue kayak gini” gitu kan.	64.
P	Apa makna “Keberuntungan” bagi Miss ?	65.
I	Sesuatu yang kita dapat di mana kita tidak memikirkan itu. Lu beruntung ya dapet hadiah, lah lu pikir gue berharap dapet hadiah?	66.
P	Bagaimana cara Miss membedakan sesuatu terjadi karena keberuntungan atau karena usaha yang telah Miss lakukan?	67.
I	kan kalau keberuntungan kan bukan hal yang kita kita pikirkan tapi kalau hal yang kita dapat itu karna kita udah ada usaha. Gitu kan , kalau keberuntungan kan gak. Kadang kan kita gak ngapa-ngapain “Eh lu dapet ini loh, dapet undian” “Oh ya” beruntung dong kan (ketawa) terus semisal “Eh, lu dapet	68.

	kiriman tuh kue” ya udah beruntung aja. Gitu, bisa dibilang beruntung itu suatu rezeki juga. Tanpa kita meminta loh ya, kalau kita meminta kan ya kita usaha dong ya. Sesuatu yang positif yang kita dapatkan tanpa meminta, gitu.	
P	Menurut Miss, tujuan terapi dapat tercapai atas peran dari siapa saja?	69.
I	Perannya sebenarnya banyak. Perannya ya salah satunya si anak, eh kok anak, orang tua. Jadi sebenarnya peran yang sangat berpengaruh adalah orangtua. Kalau orangtua bisa menerima, kemudian dia bisa mengikuti proses anaknya dengan tidak terburu-buru. Pastinya dia kan menikmati nih. Nah, itu pastinya lebih ke sana sih . perannya sebenarnya orang tua. Kalau kami terapis mah kita hanya kasih dia pengertian, kasih dia ajaran pemahaman “gini ya nak,gini” yang orang tua “eh jangan, jangan jalan dikrikil sakit” orang tua yang bego juga ngerti, tapi kan anak lu butuh itu, sensori itu.	70.
P	Bisa diceritakan, bagaimana tahapan persiapan Miss di ruang terapi sebelum bekerja atau menerapi klien?	71.
I	gak ada lah mbak, paling Cuma merapikan tempat. Siapin aja semisal kayak crayon kayak pencil. Ya udahlah karna di sini sendiri, semisal kita mau ngambil ya balik lagi karna di sini itu kan belom dapet satu orang satu alat karna kita bebarengan. Ya sudah alat yang mau kita pakai ya nanti sekalian kita jalan sambil ngajarin anak “Yuk kita ngambil bendanya” kayak gitu. Sambil menyelam sekalian minum air mbak (ketawa).	72.
P	Bisa diceritakan, apa yang membuat Miss merasa nyaman selama bekerja di sini?	73.
I	ya karna gini, yang membuat nyaman adalah kepercayaan dari pihak yayasan. Dalam artian tiap hari gak yang mereka “lu harus gini ya” jadi kenyamanan di dapat dari kepercayaan mereka bahwa kita (para terapis) bisa kerja dengan baik, terus juga kalian harus bertanggung jawab dengangedung ini, bertanggung jawab dengan tugas kalian sebagai terapis, bertanggung jawab juga di mana kalian berkomunikasi dengan orang tua. Nah, itu karna mereka sudah percaya, ngerti kami bisa mengerjakan itu ya sudah.	74.
P	Bagaimana cara Miss membangun kepercayaan di tempat kerja ?	75.
I	uh sampai sekarang aja saya gak percaya. Saya tuh gak pernah ehm bisa dibilang kepercayaan diri tuh muncul di mana saat kita sudah terbiasa aja. Karna saya sudah terbiasa ngadepin anak semacam ini. kemudian menghadapi	76.

	orang tuanya ya sudah kepercayaan itu timbul karna kebiasaan yang saya lakukan di sini. Gitu.	
P	Bagaimana Miss menggambarkan tempat kerja Miss sekarang ini? Kalau ada saran boleh juga disampaikan.	77.
I	Kalau dari saya sih, jujur dari dulu sampai sekarang fasilitas kurang, terutama untuk di area kita melakukan kegiatan motorik karna bagaimana pun anak-anak seperti ini kan. Sekarng gini deh anak segede Hanhan kita ajarin merangkak, diakan jalan udah panjang ya nah Cuma segini doang selesai dong tiga langkah. Makanya secarafasilitas kalau memang secara yang lain udah okey ya, tapi secara fasilitas ehmm peralatan sih belum. Ya lagi mengajukan juga supaya saya pindah gedung (ketawa) saya lagi berjuang untuk pindah gedung.	78.
P	Ada lagi Miss, tempat terapinya?	79.
I	Iya untuk tempat terapi ini bisa pindah gedung, jadi kami coba untuk mengajukan agar pindah gedung. Saya sudah mengajukan gambaran saya, tempat ruangnya seperti apa. Terus saya juga minta beberapa fasilitas yang ada ehm semoga nanti bisa terlealisasi. Ya bisa di lihat sendiri kan, harusnya kita punya kayak ayunan gitu kan ya, untuk keseimbangannya dia gitu. Kemudian tempat itu, bagi saya bisa lebih gede gitu untuk motorik kan karna dengan beberapa alat yang besar-besar juga semoga nanti di dindingnya juga ada penghalang. Tapi saya kurang setuju dengan tempat teapi yang belakangnya ada busanya kenapa? Karna anaknya gak akan ngerti “Dak” sakitnya padahal mereka butuh itu kan “Oh ya, sakit”. tapi kalau ditempat motorik mungkin ya karna dengan pola tingkah mereka gitu tanpa disadari apa dia terbentur tembok semisal pas naik kan gak terlalu. Sesuatu yang terjadi kek kecelakaan nih itu kan sesuatu yang gak kita inginkan ya? Hasilnya fatal. Tetapi kalau anak yang membenturkan ke tempok, itu sesuatu yang dia rancang. Jadi, dia Cuma “dekk, dekk” kenceng nih padahal dia gak sakit, tapi kalau tau tahu dia lari terus kesandung brak, gak siap. Makanya kalau anak-anak itu membernturin ke tembok, udah ngerti tingkat sakitnya seberapa dia, gitu sih.	80.

Transkrip Wawancara Informan 5

Nama (Inisial) : Bahar Mario (BM)
Tempat, tanggal lahir : Semarang, 12 Maret 1994
Usia : 30 tahun
Alamat : Pagersari Indah Claster No 41, Bergas
Tanggal wawancara : 15 Januari 2024
Durasi wawancara : 22 menit 42 detik

P : Peneliti

I : Informan

	Transkrip/ Deskripsi Natural	No
P	Baik, silakan Mr bisa perkenalkan diri dulu?	1.
I	Bahar Mario, biasa dipanggil Mario	2.
P	Tingkat pendidikan terakhirnya apa ya Mr?	3.
I	SI Psikologi UNNES	4.
P	Jabatan di sini (Pusat Terapi Talenta) sebagai apa ya?	5.
I	Terapis ABK	6.
P	Sudah berapa lama Mr bekerja di sini?	7.
I	Hampir 5 tahun (2019)	8.
P	Untuk Statusnya sudah menikah atau belum ya Mr?	9.
I	Sudah menikah dan punya 1 anak	10.
P	Alamat rumahnya ada di mana ya Mr ?	11.
I	Pagersari Indah Claster No 41, Bergas	12.
P	Dulu, Mr dididik dengan pola asuh yang seperti apa ya, bisa diceritakan Mr?	13.
I	Lebih ke segalanya tuh harus teratur, bersih dan rapi. Agak otoriter gitu gak mr: ehm, Gak sih. Lebih ke melibatkan kegiatan bersih bersih gitu, keseharian di hari minggu. Terus misalkan masak, itu juga dilibatkan gitu jadi tahu harus tanggung jawabnya seperti apa. Intinya kayak basic skill lah, bersih-bersih dan masak.	14.
P	Bagaimana cara Mr dalam mendidik anak Mr ?	15.
I	Ah ya suatu saat juga bakal seperti itu juga sih. Dididik disiplin itu kayak kita merasa memang awalnya kan kalau masih kecil kan kayak berat tapi kalau udah	16.

	dewasa oh ternyata pentingnya soft skill tuh kayak gini. dibanding yang lain kan mungkin males-malesan, berantakan, dsb kan udah dididik kayak gitu kan udah (diajarin). Gak semua orang bisa kayak gitu.	
P	Mr mengikuti organisasi atau perkumpulan tertentu di lingkungan masyarakat?	17.
I	Untuk saat ini enggak (ketawa)	18.
P	Bagaimanakah kehidupan status sosial Mr pada saat ini?	19.
I	Biasa aja sih, gak berpengaruh juga (ketawa kecil)	20.
P	Bisa diceritakan, selama Mr menjadi terapis sudah menangani berapa kasus dan kasus apa saja ?	21.
I	Banyak sih, mungkin kalau yang tak inget ya termasuk nanganin anak yang global delay, itu termasuk yang paling berat ketika perilaku dan IQ nya yang rendah. Perilakunya yang menyakiti, itu yang itu namanya E (nama anak/ klien) itu dia udah 10 tahun, dia ID (Intellectual descorder), susah untuk belajar dan itu cenderung menyakiti mukul, meludah, nyakar, dsb. itu dulu aku hampir menyerah. Pertama kali jadi terapis. Ketika ketemu dia itu kayak, “Males aku males aku gak mau kerja” kayak udah capek banget gitu walaupun cuman 1 jam pertemuan itu kayak dah berat banget itu.	22.
P	Menurut Mr, apa kekuatan atau potensi yang Mr miliki sebagai terapis ABK?	23.
I	Apa ya (ketawa kecil). Kalau sabar sih, gak juga biasa aja. Potensinya ini lebih bisa menyesuaikan keadaan. Kalau anaknya lagi tantrum ya sudah biarin. Anaknya males ya cari materi yang sederhana yang bisa ngikutin. Kadang lebih ngikutin <i>flow</i> -nya gitu aja sih . gak yang pakem gitu. Fleksibel gitu lah.	24.
P	Menurut Mr, apa yang perlu dilatih atau dikembangkan lagi dari segi kemampuan diri sebagai seorang terapis ABK?	25.
I	Ya mungkin disisi lain lebih banyak (mengikuti) seminar, workshop, atau cara nerapi anak ang mungkin diluar sana lebih baik lagi. Di sini mungkin perlu adanya informasi dari luar mungkin dari terapis yang berpengalaman atau dari ahli psikolog psikolog di luaran sana itu butuh di terapin di sini juga. Intinya sih gitu yang perlu dikembangkan	26.
P	Menurut Mr, apa penilaian dan pendapat atasan atau rekan kerja Mr tentang cara Miss menjalankan tugas (menerapi klien)?	27.
I	Kalau penilaian enggak sih, lebih ke apaya ya evaluasi evaluasi ketika ehm pesen nerapi yang sekiranya cocok untuk anak atau enggak. Jadi kita (para	28.

	terapis) apa ya saling memberi masukan ketika memang itu lebih baik lagi ya kita terapkan kalau merasa cukup udah ya itu aja/	
P	Bagaimana cara Mr untuk meningkatkan <i>skill</i> dan pengetahuan sebagai seorang terapis ABK?	29.
I	untuk saat ini ya follow akun tempat terapi yang lain juga. Lebih cari-cari informasi. Terus misal ada anak baru terus itu diluar pengetahuan yang aku tahu selama ini, ya cari informasi. Tanya-tanya temen-temen terapis, tanya-tanya nyari-nyari di mbah google juga. Ya kayak gitu lah. Intinya kayak masih belajar setiap hari juga belajar, ketemu anak baru juga belajar.	30.
P	Pernah ikut seminar gitu gak Mr ?	31.
I	Enggak gak gak ada. Dulu pernah ada kesempatan buat apa ya ehmm seminar itu kayak menangani anak sipi (celebral palsy) ya itu dari UNIKA cuman kan yang bisa dateng ke sana Cuma 2 dan pas jam kerja jadi ya gak semua bisa.	32.
P	Bisa ceritakan bagaimana awal mula Mr bisa menjadi terapis ABK?	33.
I	panjang sih.. dulu kerja di PNM (Permodalan Nasional Madani) itu lebih kayak autcosing PNN. Ya abis itu di Madiun Aku kerja di sana gak ada setahun karna jauh dari orang tua. Kan cuma 2 anak, aku anak terakhir. orang tua ku, bapakku sakit diabetes gagal ginjal harus cuci darah. Nah, ibukan kerja jadi orangtua ku agak susah berdua sendirian terus akhirnya aku resign. Nah pas aku resign itu buru-buru, mendadak. Jadi, aku gak ada persiapan untuk ndaftar tempat kerja yang lain. terus akhirnya, aku tanya-tanya kakak tingkat “ada lowongan kerja jadi terapis, mau gak?” oh ya udah mumpung ada kerjaan aku ambil. Awalnya dulu aku gak terlalu suka anak-anak gitu berisik. ya walaupun masih ada rasa gak suka tapi sekarang jadi lebih tahu kenapa dia berisik.	34.
P	Bagaimana Mr melihat diri Anda di masa depan?	35.
I	Sebenarnya kalau mau betah jadi terapis kan gak juga karna kan aku dah berkeluarga, dahpnya anak satu untuk mengandalkan gaji seorang terapis itu gak bisa sebenarnya tapi karna belum ada kesempatan itu ya untuk saat ini gini (jadi terapis) sambil mencari-cari	36.
P	Ketika menghadapi klien yang tidak ingin belajar (tantrum, mengantuk, lari-lari, atau mengamuk), apa yang biasanya Mr lakukan?	37.
I	ya udah biarin dulu beberapa menit, 5-10 menit. Setelah itu kondisikan, kasih tahu kasih pengertian “oh ini udah dikasih waktu buat kamu nangis, kamu	38.

	tantrum. Udah?” kadang bahkan sampe ada yang setengah jam itu tantrum . ya udah mau gimana lagi keadaanya gitu kan. Kita mau ngasih apapun juga gak masuk, gak didengerin juga. Ya itu sih, diluapin aja sih kalau udah ya kita lanjut (nerapi) kalau gak bisa ya kita kasih materi yang ringan-ringan sambil nanti setelah keluar dari sini (ruang terapi) kita kasih pengertian ke orang tuanya “tantrum tadi beberapa menit setengah jam atau berapa” kadang ada orang tua yang njawabin “oh ya Mr, tadi belum tidur, tadi ngantuk atau ..” jadi kan ada sinkronisasi di situ. Ada sebab dan akibat.	
P	Jika alat yang ingin Mr gunakan dalam terapi tidak ada atau sedang digunakan oleh terapis lain, apa yang akan Miss lakukan?	39.
I	Kebetulan sih masih ada semua. Gak ada ya, cara sederhananya ya buat dari kertas gitu, flashcard, dari potongan kertas bisa angka 1 sampai 10 kita buat sendiri. kalau gak ada lagi ya kita cari alternatif lain misal kayak apa ya pompom atau benda manik-manik atau gitu kita bisa buat jadi bahan buat terapi misalnya berhitung, mengelompokkan warna. Kita lebih belajar kreatif sih dan juga memanfaatkan apa yang ada.	40.
P	Apa yang biasanya Mr lakukan sebelum mulai bekerja?	41.
I	ya kita kan di sini (Talenta) dibiasakan untuk berdoa pagi. Jadi kayak merasa bersyukur kita masih di sini, bisa kerja. Bisa memberikan apa ya pelajaran, bisa memberikan terapi kepada anak-anak terapi. Bersyukur dan berdia gitu	42.
P	Bisa ceritakan bagaimana cara Mr agar tujuan terapi dapat tercapai?	43.
I	ya apa ya (ketawa kecil) aku sih lebih ke itu program terus di sisi lain juga anaknya juga. Maksudnya moodnya dia (klien) mereka lagi apa ya kita (terapis) ngikutin sambil disisipi dengan materi-materi tadi. Kalau kita saklek sama patokan (program terapi) sebenere ya gak bisa bahkan manusia itu juga (ketawa kecil) walaupun masih ada program juga ya kita lihat kondisi anaknya	44.
P	Menurut Mr, apa sih faktor-faktor penghambat tercapainya tujuan terapi?	45.
I	ya anak gak ada atensi terus orang tua maunya banyak tapi gak melihat kebutuhan dan kemampuan si anak. mungkin anaknya DS (Down Sindrom) tapi harus bisa ini ini itu. Anaknya apa IQ rendah harus bisa membaca, menulis, dsbnya padahal belum ditalking nelum bisa ditalking. Gak sinkron di situ jadi ya susah gitu	46.
P	Jika ada klien yang <i>stuck</i> atau progresnya belum terlihat bahkan hampir 1	47.

	tahun, apa yang akan Mr lakukan sebagai terapisnya?	
I	saya juga sebenere masih harus apa dan harus bagaimana. Sebenere orang tuanya juga udah tahu anake si autis, autis berat jadi mau diberi materi apapun gak ada atensi dia juga mukul-mukul dan suka teriak-teriak gak mau duduk ya lebih ke kondisian dulu sih sama kemandirian buang sampah, membereskan mainannya. Kayak gitu ya sebenere jalani aja.	48.
P	Menurut Mr seberapa penting program terapi yang telah dibuat?	49.
I	penting banget sih, dalam arti ketika kita mau menerapi nih “apa ya mau ngasih apa ya” bingung kan kalau gak ada itu (program terapi). Kita gak tahu batasan mampunya dia di mana. Sesuai dengan usia fisik dan usia mental. Apalagi kalau ada temen (terapis) yang sakit atau ada acara tertentu (izin) kita kan harus tangani anak-anak diluar anak terapis kita jadi program itu juga patokan kalau kita harus nerapi apa. Seringnya juga mengikuti program tapi kita juga kan menginprove dalam arti gak Cuma-itu-itu aja. Sambil lihat oh anak ini bisa gak oh gak bisa ya gak dilanjut (materinya).	50.
P	Bisa ceritakan, situasi seperti apa yang membuat Mr harus meminta bantuan dari terapis lain?	51.
I	ya kalau lagi tantrum mungkin minta pertolongan. Terus lagi ngeblank gak tahu harus kasih apa ya sambil tanya-tanya “enaknya harus dikasih apa anaknya?” ya sharing-sharing lah kan pengalaman gak dari kita sendiri tapi juga dari orang lain.	52.
P	Sejauh ini sering minta bantuan gak Mr ?	53.
I	Oh jarang sih, Cuma beberapa kali aja. Sebutuhnya aja.	54.
P	Apa makna “Keberuntungan” bagi Mr ?	55.
I	ya segala sesuatunya. Sebenere kita menghirup udara ini dengan tanpa alat bantu pun udah beruntung sih. Kita di sini dikasih hidup bisa makan dikasih minum. Bisa bekerja bisa ketemu keluarga itu udah beruntung banget sih. Gak semua orang bisa mendapatkan itu. Ada yang terbaring, ada yang gak punya siapa-siapa. Ya itu termasuk itu beruntung.	56.
P	Bagaimana cara Mr membedakan sesuatu terjadi karena keberuntungan atau karena usaha yang telah Mr lakukan?	57.
I	kalau misal nih kita tes CPNS kita belajar nih, TWK, dsb.terus lolos ya itu yang	58.

	diusahakan. Ya itu sih, yang diusahakan belajar, mencari solusi. Ya itu lah.	
P	Menurut Mr, tujuan terapi dapat tercapai atas peran dari siapa saja?	59.
I	dari semua pihak sih, anak. kalau dia mau berusaha di situ. Orang tua mengerti kebutuhan anak dan gak ehmm... sebagai orang tua pasti punya ekspektasi tapi ketika ekspektasinya sesuai itu juga keberhasilan dari suatu program. Terapisnya juga gak asal ngajarin, nerapi. Ya, berusaha untuk kebaikan anak gimana caranya bisa berkembang lebih baik lagi.	60.
P	Bisa diceritakan, bagaimana tahapan persiapan Mr di ruang terapi sebelum bekerja atau menerapi klien?	61.
I	ruang terapi ya? Ehm menata ruangan kursi. Menaruh barang-barang ditempatnya lah. Intinya gitu. Terus menjaga suhu dengan baik. Gak panas juga kan kayak gitu berpengaruh juga, terus membuat tenang rileks dengan ucapan yang ga yang bentak-bentak, suara yang pelan. Terus bisa nyanyi bareng sambil menanyakan keseharian anak.	62.
P	Bisa diceritakan, apa yang membuat Mr merasa nyaman selama bekerja di sini?	63.
I	nyaman? Lebih ke jam yang gak terlalu tek (kaku) sih. Bisa fleksibel. Kita mau apa tetep dengan tanggung jawabnya kita bisa kayak istirahat dulu di sini, bisa makan. Kalau ada anak baru terapi ya gitu sih	64.
P	Bagaimana cara Mr membangun kepercayaan di tempat kerja ?	65.
I	ya mengerjakan sesuai dengan tanggung jawab sebagai seorang terapis sih. Kita dikasih tanggung jawab ya dikerjakan	66.
P	Bagaimana Mr menggambarkan tempat kerja Mr sekarang ini? Kalau ada saran boleh juga disampaikan.	67.
I	kalau fasilitas sih menurutku kurang ya. Jadi untuk kedepannya lebih ke lengkapin alat terapi, perbaiki yang sekiranya rusak. Mungkin di atas (lantai 2) kan catnya rusak, diganti dicat ulang . itu sebenere udah 2 tahun yang lalu udah dikasih tahu tapi sampai sekarang belum terlaksana otu gak tahu kenapa. Terus lebih ke mungkin kalau bisa berikan workshop atau seminar buat informasi alat terapi atau cara nerapi anak-anak. ya gitu sih.	68.

Lampiran 6 Horisonalisasi Informan

Horisonalisasi Informan 1 (UM)

Ucapan Informan	Coding
Kalau awal sih iya (<i>insecure</i>) awal masuk, perkembangannya kok gini-gini aja. Sebulan dua bulan kok masih belum ada peningkatan tapi kadang juga didiskusi sama yang lain juga sih. Jadinya ya konsisten aja, sabar aja. Tetep dilakuin aja nanti lama-lama kan ada perkembangannya.	<i>Insecure</i> , Berpikir positif
Sebenarnya sih karna aku tipe yang ehm gampang belajar gampang <i>nyerep</i> ilmu gitu. Oh ternyata caranya kayak gitu, ok aku terapin kayak gitu sih. Lebih ke gampang cepet belajar terus gampang eh <i>balance</i> ke anak gitu. Masuk ke dalam dirinya anak	Kontrol diri Penyesuaian diri
<i>Sebenere</i> tuh, kalau dibandingkan sama teman-teman terapis yang lebih lama sih mungkin sih pengalaman. Kadang tuh mentok gitu idenya, jadi sering <i>sharing-sharing</i> aja gitu. Saya tuh gak gak terlalu orang yang sabar gitu, jadinya kek di sini dilatih buat sabar <i>ngadepin</i> anak-anak gitu.	Keinginan belajar dan terbuka
Dikasih masukan coba deh pakai ini (pendapat secara informal). Kadang juga sering dikasih tahu, mending diginiin deh, coba pakai cara yang lain gitu.	Keterbukaan, Dukungan sosial
Itu sih, pertama <i>sharing</i> sama yang udah lama terapis, cari literatur. Kan sekarang banyak ya yang ngeshare video-video terapi dsb, mungkin bisa diadaptasi dari itu. Oh nangani anak yang lagi kayak gini tuh gini caranya.	Keinginan belajar yang tinggi
Kalau aku sih belum pernah ya, kemaren sih ada cuman perwakilan aja.	Informan belum pernah mengikuti pelatihan.
Dulu itu memang magangnya itu terapis, cuman di SLB Semarang. Terus setelah lulus ya cari pekerjaan yang lain, dapet guru TK, PAUD. Terus pengalaman buat jadi konselor temen sebaya. Sampai akhirnya kakak kelasku yang kerja di sini tuh mau keluar terus nge- <i>share</i> loker gitu sih ya udah iseng aja untuk masuk. Ya udah.	Memiliki minat menjadi terapis
Kalau Aku sih pengennya buka bisnis. Agak njomplang ya, terapis ke bisnis (tertawa). Memang jiwanya tuh jiwa-jiwa dagang sebenarnya. Lebih suka ngulik apa gitu, lebih bisa eksplore diri juga. <i>Planing</i> -nya sih pengennya itu ya nanti (buka bisnis).	Memiliki minat lain di bidang usaha (Ingin menjadi pengusaha di masa depan)

Kalau Aku sih coba buat tenang dulu ya. Terapis jangan ikut tantrum juga sih itu yang penting. Jadi, ya udah kitanya yang tenang nanti anaknya juga tenang. Dibiarin dulu aja, biar dia <i>relese</i> emosinya dia sambil dikasih tahu kalau misalnya dia pukul kepala, “gimana sakit gak?” gitu atau gak waktu dia nangis, “kenapa kok nangis, gak mau belajar ya?” kek gitu-gitu.	Kontrol diri
Kalau masih dipakai, aku biasanya pakai materi yang lain. gitu sih. Misalnya mau meronce eh ternyata masih dipakai, ya udah bisa melompat dulu, tergantung kan itu ada programnya. Kan itu gak melulu harus itu. Fleksibel sih, yang penting gak keluar dari program aja.	Fleksibel
Kalau pagi, ada doa pagi gitu. Ya udah kumpul dibawah <i>sharing-sharing</i> setelah doa pagi gitu sih.	Kegiatan informan sebelum mulai bekerja
Jadi harus tetep ada kerjasama sih antara terapis dan orang tua. Karna yang banyak sama anak kan orang tua ya. Kalau ini (terapi) kan sehari satu jam. Sehari dua jam, ya udah. Mau gimana gitu.	Kontribusi Orang lain : Suka bekerjasama dengan pihak lain
Orang tua juga sih. Keluarga. Kalau merekanya gak dukung anaknya ya Kitanya juga susah. Terus kalau orang tuanya menuntut lebih baik lagi tapi kalau di rumah juga gak (diterapi, dikontrol, diet, <i>scrine time</i>) jadi itu ngaruh banget. lah itu yang bikin kita (terapis) ya ya lah pantasan anaknya gini-gini aja gitu. Kita gak bisa apa-apa kita cuma satu jam aja.	Kontribusi orang lain Merasa <i>inferior</i>
Biasanya yang kayak gitu sih orang tuanya bilang ya. Terus ya udah kita berdua diskusi, terapis sama orang tua. Enaknya gimana. Apakah memang dari orang tuanya juga tidak mendukung anaknya atau dari kita yang kurang tahu gitu loh. Jadi kadang kita menyarankan tes psikotes aja dulu biar kita tau kemampuannya sampai di mana.	Keterbukaan, Usaha yang maksimal
Ehm, penting sih, jadi kita kan terarah juga ya terapisnya. Gak gak yang sembarangan ngasih materi gitu. Kadang itu terlalu berat buat anak kalau kita gak ngikuti programnya. Kalau ada program kan oh ternyata dia kemampuannya disini nih.	
Kemungkinan sih masih ada perubahan ya. Kadang udah 2 bulan materi A, oh udah bisa ganti jadinya. Ya gak apa-apa dichecklist aja diganti sama materi yang lain itu.	Fleksibel
Biasanya sih kalau OM (<i>Oral massege</i>) kan kadang ada beberapa anak yang gak bisa tenang, meronta-ronta kepalanya goyang goyang masih bisa kita handel ya tapi kalau udah aduh gak bisa dipegang sendiri aku pasti minta tolong temen yang lain buat megangin aja. Kalau gak, kalau anaknya gak mau terapi coba dipegang sama terapis yang kosong tapi itu cuma selingan aja 1 / 2 menit.	Tidak mudah bergantung pada orang lain

Kalau udah <i>urgent</i> banget baru. Kadang temen-temen yang lain udah langsung gitu dateng, “gimana-gimana”. Gak perlu yang “Miss tolong dong”.	Tidak mudah bergantung pada orang lain
Kalau beruntung tuh salah satu dari diri kita yang kayak udah deh gak apa-apa, bersyukur sih gak kayak gitu. Misalnya kita jatuh nih, ternyata yang luka kaki, untung gak kepala. Kan masih ada untungnya gitu. Cara dari diri kita untuk mensyukuri apa yang terjadi itu sih.	Makna keberuntungan bagi informan
Beruntung tuh, ini aku tuh pengen es krim kan terus ada yang “Miss ini miss mau gak” beruntung nih aku dapet tanpa usaha.	
Pertama sih orang tua, keluarga, terus terapis juga sama ini lingkungan rumahnya seperti apa. Sama tempat terapisnya. Kalau di tempat aku magang ya itu sih kayak satu ruangan satu anak satu terapis. Terus dikelompokin kayak wicara sendiri, gak gak yang langsung digabung gitu loh.	Kontribusi orang lain
Tahapan. Itu sih siapin tempat meja kursi. Terus berdoa dulu sama ngucapin salam sama anaknya baru terapi. Terus kayak nanyain kabarnya. Ngobrol lah sama anaknya sebentar 1-2 menit.	Memiliki rutinitas sebelum bekerja/ disiplin
Sebenarnya itu, di sini itu gak yang terlalu menuntut anak untuk langsung bisa gitu loh. Jadi kita kalau misal anaknya belum mampu, kita bilang sama orang tua “Ma, anaknya belum mampu Ma” kebanyakan sih udah paham ya, udahlah pasrah aja sama terapisnya gimana gitu. Seringnya sih gitu.	Lingkungan kerja: nyaman
PD PD aja ya. Kalau misal gak bisa ya bilang gak bisa. Jadi, gak malu buat tanya gitu loh.	Percaya diri
Kalau dipikir cukup sih cukup cukup aja, cuman masih bisa harusnya masih bisa untuk lebih baik dari pada ini gitu, karna tempatnya terlalu sempit untuk anak-anak seperti ini dan eh anaknya kan setiap satu jam sekali kan ganti ya. Jadi anaknya banyak, orangnya banyak jadi kurang luas menurutku gitu.	Pandangan mengenai tempat kerja

Horisonalisasi Informan 2 (CRP)

Ucapan Informan	Coding
Kalau awal-awal sih kalau anaknya dikit-dikit tantrum, marah-marah. Awal-awal kayak panik, ya sampai sekarang kadang sampe kayak misalnya anaknya susah dikendalikan itu yang bikin kita itu panik juga. Karna kan ya gak gampang kan buat kita perasaannya netral. Tantrum seringnya yang tatrur. Seringnya ASD.	Merasa panik
Kalau <i>insecure</i> apalagi dulu kalau sekarang sih masih tapi gak yang seintens dulu. duh bisa gak ya anaknya berkembang,	Merasa <i>insecure</i>

takut anaknya gak berkembang.	
Gak ada (ketawa). Apa ya, kekuatannya mungkin ya lebih bisa ke ngontrol diri aja sih. Ya menurutku itu sebuah kekuatan juga ya. Kalau misalnya gak bisa mengontrol diri kan mesti gak bertahan sampai sekarang.	Kontrol diri yang cukup baik
Mungkin kayak kemampuan program-program yang seharusnya diberi, pengetahuan tentang anaknya tentang gangguannya. Misalnya ASD, ASD kan <i>spectrum</i> ya. Jadi kadang gejalanya kayak beda2 ya. Jadi kayak perlu banget sih pengetahuannya ditingkatkan. Terus apa nih yang kira2 perlu dikasih ke anak ini, terus juga kepekaan juga sama setiap anaknya. Dia perlunya apa.	Memiliki keinginan untuk belajar yang tinggi
Setahuaku kalau penilaian gitu gak ada sih. Paling Kita evaluasi aja.	
Kalau aku sih kadang tanya, aku kan seruangan sama Miss Nadya karna kan dia lebih dulu. Kadang juga kan miss gema kalau gak lihat di tiktok, kadang kan sering lewat. Kalau pelatihan gak, seminar (seminar yang resmi) pun gak (ketawa malu). Kalau dalam waktu dekat ini sih enggak ada (tidak ada rencana mengikuti pelatihan/seminar).	Keinginan belajar Usaha yang maksimal
Tapi gak nyangka gitu Aku ditawarinnya yang abk. Terus jadi tantangan juga, terus ya namanya orang cari kerja ya coba-coba kan. Akhirnya, meskipun banyak mengeluhnya juga ternyata Aku bisa sampai sekarang.	Penyesuaian diri
Kalau aku sih bisa yang lain ya (tidak menjadi terapis).	Tidak memiliki minat menjadi seorang terapis di masa depan
Misalnya tantrum ya, Aku lebih ke biarin dulu anaknya. Biarin dulu biar marahnya abis gitu, sampai dia tenang. Baru kalau bisa dideketin ya dideketin. Kan kalau dia ngamuk, tantrum, nangis percuma kita ngasih materi juga dia gak mau kan.	Memiliki kontrol diri yang cukup baik
Ya pakai materi yang lain dulu. Kalau misal terapis lain udah selesai, baru (pakai) gitu sih.	Fleksibel
Berdoa, menenangkan diri. Seringnya sih berdoa dulu ya. Ya makan juga. Karna kadang udah berdoa aja kita masih susah menahan diri, apalagi gak kan. Kalau udah berdoakan seenggaknya kita udah ada pegangan “Oh ya tadi aku kan udah berdoa minta kesabaran, masa ini harus ngamuk2 sih”. Jadi pengingat.	Kegiatan informan sebelum bekerja
Ehm, kalau Aku sih konsisten aja sih sama materi.	Konsisten
Aku biasanya ngeluh (ketawa). Jadi, ngeluh ke terapis lain “Oh ini bisa gak ya diganti aja.” Tapi ya nanya juga sih,	Merasa <i>insecure</i> , Berusaha berpikir positif

maksudnya kok ini gak berkembang-berkembang ya? Tapi menurutku pasti ada lah sedikit-sedikit pasti ada. Karna kan berkembang tuh gak harus yang terlihat banget kan tapi misalnya, dari dia yang gak mau duduk terus dia mau duduk. Itu aja menurutku udah suatu perkembangan sih	
Tergantung sih. Karna aku sendiri jarang sih bikin program. Lebih sering ngikutin anaknya. Kalau Aku biasanya pertengahan berubah karna kan anak itu kan perkembangannya beda-beda. Kalau diawal eh udah bisa nih disini ya udah mau gak mau Aku naikin levelnya	Fleksibel Usaha yang maksimal
Itu sih ya kalau anaknya udah tantrum sama gak bisa diduduk aja. Dulu sering tapi sekarang karna anak yang Aku pegang gak terlalu aktif banget terus masih bisa di- <i>handle</i> sendiri, Aku sendiri.	Tidak mudah bergantung pada orang lain/ mandiri
Ya apa ya, sesuatu yang Kita gak perlu mengusahakan terlalu berat tapi kita dapatkan.	Makna keberuntungan bagi informan
Kalau keberuntungan ya iya sih bisa jadi ada usahanya. Kebanyakan sejauh ini kalau beruntung maksudnya <i>effort</i> -nya gak yang terlalu tinggi gitu loh. Gak terlalu berat tapi bisa mendapatkan itu.	
Pastinya peran gak dengan kita (terapis) ya karna kan kalau anak kan lebih lama di rumah. Tentu ya peran orang tua juga, pastinya bakalan tercapai. Lebih besar peran orang tua dari pada Kita (terapis).	Kontribusi orang lain
Di ruangan kalau misalnya kita mau ngedepin anak gitu? Jarang sih kalo persiapan di ruangan gitu karna lebih seringnya ya udah kalau anak dateng kita mencari materi terus mencari media gitu sih. Bukan yang harus nge- <i>shade</i> tempatnya dulu kayak gimana gitu. Lebih ke fleksibel.	Tidak memiliki rutinitas rutin
(Ketawa) yang membuat nyaman ya sebagian dari temen-temen (terapis) juga sih tapi ya kalau Kita bisa membangun hubungan dengan teman-teman kan kita bisa lebih nyaman sama lingkungan. Tapi kalau misal tidak bisa menjalin hubungan pertemanan yang baik ya kan jadi gak nyaman karna itu kan faktor yang bisa mempengaruhi kenyamanan kita juga.	Lingkungan: merasa nyaman Dukungan sosial
Membangun kepercayaan ya misalnya temennya butuh bantuan ya kalau memang dia membutuhkan bantuan kita ya aku bantu. Tapi kalau gak ya udah. Kayak gitu sih. Kalau kepercayaan diri aku lebih ke refleksi diri sih.	Peka Dukungan sosial
Ehm secara fasilitas sih mungkin masih ada beberapa yang perlu dibaiki dan perlu ditambah. Kayak misalnya ruang tunggu orang tua, itu juga perlu karna orangtua juga perlu	Lingkungan: terbuka dalam memberikan saran

kenyamanan. Anaknya juga. Kita perlu ada 1 ruangan, kayak istilahnya ruangan isolasi gitu lah. Pokoknya kalau misalnya anaknya tuh tantrum kita bisa tuh masukin ke ruangan itu tapi dalam keadaan yang lebih nyaman misalnya di tembok-temboknya ada pelindungnya gitu ada matrasnya. Jadi aman lah kalau anaknya mau mukul-mukul mau apa gitu sih. Itu tuh penting juga. Terus media-media belajarnya perlu ditambah dan di-upgrade juga kan ada beberapa yang rusak ada beberapa yang hilang.	
--	--

Horisonalisasi Informan 3 (GC)

Ucapan Informan	Coding
Udah berapa tahun ya miss (ikut tertawa). Banyak sih, di sini kan beragam ya, paling paling sering kan ASD terus <i>speech delay</i> ya itu sih yang paling sering kalau gak yang ADHD atau gak kan kadang kita yang anak-anak kecil gitu kan belum pakem dia kenapa (belum didiagnosis). Nah, kek gitu gitu ya kita telateni sih. Tapi lebih banyak ASD dulu awal-awal.	Informasi kasus ABK yang ditangani oleh informan
Kalau aku bukan sulit sih tapi menantang. Ya semuanya sih ada kesulitannya ya miss, ada plus minusnya Kalau kita sih lebih ya itu tadi kalau kita tahu apa sih masalahnya terus usianya. Sebenarnya kita bisa menaklukkan anaknya.	Kemampuan, yakin dengan kemampuannya, Penyesuaian diri
Istilahe “Yo, gak bisa”. Kalau kita udah kayak gitu <i>sek</i> kan mesti kitanya gak bisa tapi anak ini pasti punya sesuatu yang sebenere punya potensinya ya ya kita bantu dia di situ. Kalau kita udah tahu itu, kita punya keyakinan itu <i>yo wis</i> kek enteng aja sih gak ada yang berat buat si anak.	Berpikir positif
Ehmm secara ini sih keilmuan, jadi kayak ini sih praktek, kayak pelatihan-pelatihan lagi gitu. Terus kalau gak ya ilmu, ilmu keilmuan kalau kita ngasih sesuatu tapi gak ada ilmunya, gak ada yang basicnya itu kan kita kan kayak kurang menyakinkan gitu loh, Nah, makanya aku sekolah lagi, nah, kayak gitu kan berarti untuk menambah <i>upgrade</i> keilmuannya terus dasar-dasarnya jadi lebh tahu	Memiliki keinginan yang tinggi dalam belajar
Keknya belum ada, mungkin dari atasan aja ya. Dan kalau dari atasan pun langsung sih kalau ada teguran. Soalnya lebih ke evaluasi sih. Biasanya evaluasi seperti itu berapa	

kali setahun miss? Sebulan sekali sih,tapi kalau ini kadang 2-3 bulan sekali sih	
Yang terakhir kali tuh tahun apa tahun ini ya. Yang dari kampus itu Snoezelen? itu aku seneng sih. Terapi Snoezelen. Itu tuh terapi untuk ABK, jadi ada ruangan khusus buat ABK. Ruangnya itu <i>basic</i> -nya kan relaxsasi jadi tujuannya untuk relaxsasi anak-anak.	Memiliki keinginan yang tinggi dalam belajar
Kalau Aku memang awalnya dah seneng anak-anak <i>sek</i> ya Miss, jadi dulu sebelum kuliah kan aku di gereja ngurusi anak-anak kecil, maksude mungkin kalau di masjid tuh kayak TPQ tapi sekolah minggu kalo di gereja. Nah, di aku (kuliah) tuh ada mata kuliah pilihan aku ngambilnya yang anak-anak, yang ABK lah ya gitu. Terus aku juga waktu kuliah jadi asisten dosen untuk anak berkebutuhan khusus juga,	Memiliki minat menjadi seorang terapis ABK
Pengennya ada perubahan, setiap orang kan pengen ada perubahan ya? Pengennya ya buka warung sendiri ya (ketawa kecil), ingin buka sendiri (tempat terapi) sih.	Minat di dunia ABK di masa depan
He em (mengangguk)	
Ehm, dikasih kesempatan dulu, biasanya kan mereka tantrum gitu kan ada sebabnya. Makanya kita harus tahu sebabnya, Nah, jadi dia dikasih kesempatan banget, kalau mau nangis ya udah kasih kesempatan yang penting kitanya atau terapisnya tenang gitu,	Memiliki kontrol diri yang baik
Alat? Ya cari yang lain. Alat kan cuma sarana yang penting kan manusianya, yang penting terapisnya kalau Aku.	Fleksibel
Berdoa, berdoa dulu bersama-sama. Paling sih persiapan kalau ada anak-anak yang khusus tapi aku seringnya <i>on the spot</i> (langsung) sih. Liat anaknya kadang kan rencana kita sama plan anaknya kan kadang harus ada plan BCDEFGH.	Fleksibel
<i>Ndak</i> nurutin maunya kita, lihat anaknya, lihat minat anaknya terus lebih ke apa sih yang dibutuhin anaknya. Misalnya dia belum bisa fokus itu bisa buat sarananya, jadi buka itu (mobil-mobilan) diambil tapi dimanfaatin minatnya anak itu buat kita masukin ke materi karna kalau dari minat yang dia mau itu biasanya lebih cepet masuk.	Peka, Memiliki inisiatif
Ya paling <i>sharing</i> . Biasanya kan ada terapisnya ada sama siapa, bisa saling <i>share</i> .	Sikap terbuka
Memaksakan ke anak, nurutin maunya kita, kesehatan	Peka

anaknya mungkin lagi gak vit itu kan juga mempengaruhi, terus kalau gak ya itu moodnya anaknya. Itu biasanya dia mau kok tiba-tiba gak mau	
Penting untuk kayak pagar, kayak kita punya arah tapi itu juga gak mengikat. Bisa jadi apa yang kita buat itu (program terapi) berubah ditengah tengah itu juga bisa karna kan liat anaknya. Dari awal kan kita sama observasi juga. Program itu dibuat kan dilihat dari anaknya juga. Jadi, nanti sesuai sama kebutuhan anaknya tadi.	Fleksibel
kalau minta bantuan tuh, kalau yang aku pernah tuh dulu waktu anakku kejang. Kalau yang tantrum-tantrum lebih tak tutup (pintu) nya aja sih. Masih bisa ditangani sendiri.	Jarang meminta bantuan / mandiri
Kalau kita baik, itu kayak tabur tuai sih ya. Kalau kita baik ya udah kayak ada aja yang ngikutin. Tapi jangan kita baik terus pingin beruntung gitu. Kek itu (keberuntungan) bonusnya aja gitu.	Makna keberuntungan bagi informan
Kalau usaha itu kita udah berusaha ya. Kalau keberuntungan itu tiba-tiba datang mungkin berkat, bonusnya tadi sih.	
Orang tua, terapis, sama kalau anaknya sekolah ya gurunya juga. Tapi lebih banyak orang tua, karna kan waktu anak lebih banyak sama orang tua.	Kontribusi orang lain
Iya karna kan kalau terapis dan sekolah itu kan sebagai instansi yang membantu orang tua untuk karna kan mereka sudah butuh bantuan sebenarnya jadi kita kan yang membantu tapi kenapa harus istilahnya tanggung jawab utama harus dilimpahkan ke tempat yang membantu. Sebenarnya kan kamu (orang tua) yang membutuhkan bantuan, nah kita sudah membantu, menyarankan nah harusnya bisa saling sinergi dong orang tua dengan sekolah atau terapisnya.	Kontribusi orang lain
Kita kan lihat anaknya juga. Kalau prosedurnya ya mesti anaknya ke tempatnya (ruang terapi) dulu tapi lihat-lihat anaknya dulu kalau dia gak mau ya udah kita kasih ke mainan yang fisik dulu ke yang motorik gitu. Terus ya kita kalau ada sesi pijet ya pijet, terus <i>braingym</i> terus nanti pas kita nulis (laporan terapi) mereka boleh main bebas atau kasih waktu main sama temen.	Peka, Berusaha dengan maksimal
(Ketawa) Kalau nyaman gak nyaman kalau Aku balik lagi lihat ke anaknya. Kalau udah seneng udah kasarane udah passion ke anak-anak ya udah walaupun mungkin kan banyak masalah tapi ya mbalik lagi ke anaknya. Itu sih yang membuat aku betah di sini	Memiliki minat
Apa ya, PD aja sih kalau aku. PD sama gak tahu malu	Kemampuan: Percaya pada

(ketawa) maksude dulu waktu awal-awal mungkin karna aku udah punya <i>basic</i> dasar kayak yang ngajar itu bisa jadi patokan buat aku terus yang punya sekolah (Bit aksara) kan sering ngasih pelatihan-pelatihan gitu. Terus kembali lagi sama anak-anak. jadi ya PD aja sambil lihat temen-teman yang lain. ya belajar oh caranya gini caranya gini.	kemampuannya
Apa ya, saranya sih lebih ada <i>outdoor</i> . Itu jadi, menurut ku kalau anak-anak berkebutuhan khusus, namanya juga anak-anak pasti mereka butuh tempat yang lebih luas nah, itu yang mereka bisa berekspresi dengan fisiknya. Karna di sini (Talenta) motorik kasarnya kan masih sedikit karna lahannya juga kan masih terbatas gitu.	Lingkungan :Penggambaran tempat kerja menurut informan

Horisonalisasi Informan 4 (DAS)

Ucapan Informan	Coding
Karna dulu entah kenapa semenjak saya punya anak, saya kalau ketemu dengan anak ID saya akan merasa sedih karna saya selalu berpatokan “Kamu umur segini ya, anakku dah bisa gini loh, kok kamu gak?” nah daripada saya harus membawa perasaan saya lebih baik entah kenapa saya lebih ke anak yang autis.	Memiliki simpati
Ehm, Kalau masalah <i>insecure</i> waktu dulu waktu saya ketemu sama tim saya dulu. Nah, yang membuat <i>insecure</i> adalah disaat dimana “Terapis ya di Talenta, lulusan mana?” nah, itu yang membuat saya <i>insecure winggsss</i> saya kok Cuma sarjana hukum, apa iya mereka percaya. Nah itu.	Merasa <i>insecure</i>
wahhh Saya hanya berkekuatan saya suka dengan anak-anak. jadi kalau kita punya jiwa main sama dia (anak-anak) sambil kita ngerti nih dia maunya main apa, nah kita ikut disitu.	Memiliki minat
tidak men- <i>jugmen</i> mereka bahwa “Udah deh kamu gak bisa” jadi itu yang perlu saya tingkatkan positif aja sih. Positif untuk mereka, yok bisa nak! Bisa ya kita sama-sama ya. Jadi, saya berusaha meningkatkannya begitu. Jadi, berusaha untuk tidak mengeluarkan kata-kata yang “Kamu tuh ngomong!” nah itu sih. Susah untuk tidak menyampaikan hal yang mematahkan mereka (anak-anak yang diterapi)	Selalu berpikir positif

Ehm kalau untuk pengetahuan kadang baca. Kemudian, kalau ketemu sama guru, temen-temen, smaa mbak-mbak ini saya kan kadang menanyakan hal itu “Eh ini gimana sih? Ilmu yang ini namanya apa sih?” Terus kebetulan Saya punya temen anak ehm yang juga dulunya juga kuliah klinis (psikologi klinis) ya sudah tertolong disitu. Kalau ada apa-apa saya suka sharing. Apa ya bahasanya <i>roll model</i> ya? Nahh saya pakenya dia.	Keinginan belajar yang tinggi
Pernah beberapa kali, tapi jangan tanya ya sertifikatnya. Entah kenapa saya sertifikatnya ilang semua (ketawa). Kayak gak butuh kan ya. Jadi sama Miss Ira diajak untuk seminar di Solo. Kemudian, seminar di Semarang itu juga beberapa kali.	Keinginan belajar yang tinggi
Begitu masuk (dunia anak-anak ABK) eh tertarik. Pengen masuk lagi, masuk lagi, masuk lagi. Nah, jadi ya sudah deh kaki gue dah kena air, ya udah gue tenggelem aja deh sekalian, gak usah berenang. Istilahnya begitu.	Memiliki minat menjadi seorang terapis ABK
ehh karna dengan usia saya (47 tahun) ya sudah lah gak usah berubah. Soalnya kenapa pernah ngobrol sama Miss Nia “entar gue kalau udah gak di Talenta kayaknya gue pengen deh jadi tukang momong (pengasuh anak)” Gue tuh pengen banget stimulasi bayi, tertariknya tuh di bayi. Ya sudah, gue tuh cukup mampu cukup mengerti kemampuan gue di mana.	Memiliki rencana di masa depan
Tantrum? Kalau dia tantrum saya lebih kasih dia waktu. Kita kasih ruang dulu “Udah ya 5 menit selesai” dah lu gak sesuai aturan gue ambil tindakan. Kalau dia lagi nangis gembar gembor, kita harus lihat lagi tapi ya. Dia tantrumnya tuh tantrum menipu daya kita atau enggak tuh.	Kontrol diri
Bisa, kamu lihat dari mata itu ketahuan dia anak yang hanya ingin pura-pura supaya gak belajar sama yang memang saat itu dia tantrum beneran. Itu bisa miss, kalau kita paham kita pelajari. Makanya, saya bilang kalau lu ngadepin anak susah nih sabar, susah nih	Peka
Saya tidak pernah mematok ini yang harus saya kasih, saya lebih fleksibel. Sebenarnya kita kasih materi ke anak-anak fleksibel, jangan mematok pada aturan nanti kita jadi ikut autis, sama aja (ketawa). Kalau lagi dipakai temen ya sudah	Fleksibel

dong bisa cari opsi lain, yang gue pakai.	
Gak, saya bukan orang yang suka berkreasi (ketawa) saya jujur ya. Paling Cuma menggambar itu aja itu itu doang ya kan. Tetapi kalau kadang terjadi sesuatu di luar program pernah. Ah bentar lagi programnya mau habis nih, maksud saya periodenya. Oh ini udah beberapa nih ada yang lulus dimotorik kasar udah 5. Nah, nanti dua kita coba (materi baru) ah bisa, ok besok kita coba.	Kurang kreatif Usaha yang maksimal
Doa. Doa bersama. Kadang gue juga selalu menyapa mereka diporting “Hai, selamat pagi” mereka udah bekerja dengan baik, kami belajar dengan baik ya, jangan bikin miss diah emosi (ketawa). Iya gue selalu dibriefing kata (ketawa) tapi secara tak langsung dia ngerti, oh gitu ya. Nanti kalau kamu bikin kesalahan akan dapet hukuman, nanti dia lihat dulu.	Kegiatan informan sebelum bekerja
<i>Trial and error</i> istilahnya kan ya. Di sini kita pakai Kafa, kafa sudah pakai meronce berpola AB. Terus kita lihat dulu, dia kan kemaren naik tapi di saat kita kasih instruksi dia ngerti gak nih AB “Ayo ambil merah dan kuning” nah, secara dia fokusnya juga ya dan tidak, gak konsisten akhirnya kita kalau gini kayaknya gak deh. Nah, tujuan kita di mana dulu, dia paham dengan instruksi itu atau lu tujuannya nih anak bisa ngerjain dengan mandiri ya kan. Satu-satu, meskipun pada akhirnya tujuan kita dia bisa paham dan bisa ngerjain dengan mandiri. Kayak naik tangga aja istilahnya, kita tujuannya mau naik ke lantai 2 tapi kita harus naik tangga dengan bagus.	Memiliki inisiatif (langkah awal dalam mengusahakan sesuatu)
Emosi. Enak kan gue jawab (ketawa). Kalau saya gak bisa ngendaliin emosi, bubar sudah. Beberapa kali saya gitu, setiap saya teriak anaknya semakin nyebelin “lah, anaknya kok jadi makin nyebelin ya” gak baik buat saya. Oh berarti pengendalian emosi itulah yang akan setidaknya salah satu faktor penghambat.	Kontrol diri
Penting lah miss. Bisa dibilang program itu kan dasarnya kita saat kita mau memberikan terapis. Nah, program itu harus kita sesuaikan ya, bukan sesuaikan umur loh ya. Sesuaikan kemampuan, nah ini yang saat ini sering terjadi.	
Iya, kadang disesuaikan sama bocahnya tapi saya akan selalu mengulang. Dalam artian bukan mengulang masuk ke program itu tapi selingan isi anak aja. Gue mau balik ah kira-kira dia masih inget gak, ah gitu.	Fleksibel
Kalau secara si anak <i>dungprat dungpret</i> ya istilahnya	Jarang meminta bantuan/

dengan tantrum lah jeder-jederin kepala dan segala. Seminin, saya gak minta bantuan gitu, kecuali saya udah nyerah. Nah, kalau sudah kacamata jatuh saya akan bilang “Eh tolongin dong kacamata gue jatuh!” ya hanya sekedar itu karna bagaimanapun terapis lain gak ngerti anak ini tuh masalahnya di mana, kan yang lebih ngerti terapisnya. karna mereka kan sudah ngerti “Oh ini terapis gue kayak gini” gitu kan.	mandiri
Sesuatu yang kita dapat di mana kita tidak memikirkan itu. Lu beruntung ya dapet hadiah, lah lu pikir gue berharap dapet hadiah?	Makna keberuntungan
Tanpa kita meminta loh ya, kalau kita meminta kan ya kita usaha dong ya. Sesuatu yang positif yang kita dapatkan tanpa meminta, gitu.	
Perannya sebenarnya banyak. Perannya ya salah satunya si anak, eh kok anak, orang tua. Jadi sebenarnya peran yang sangat berpengaruh adalah orangtua. Kalau orangtua bisa menerima, kemudian dia bisa mengikuti proses anaknya dengan tidak terburu-buru. Pastinya dia kan menikmati nih. Nah, itu pastinya lebih ke sana sih. Perannya sebenarnya orang tua. Kalau kami terapis mah kita hanya kasih dia pengertian, kasih dia ajaran pemahaman “gini ya nak, gini” yang orang tua “eh jangan, jangan jalan dikrikil sakit” orang tua yang bego juga ngerti, tapi kan anak lu butuh itu, sensori itu.	Kontribusi orang lain
Gak ada lah mbak, paling cuma merapikan tempat. Siapin aja semisal kayak crayon kayak pencil. Ya udahlah karna di sini sendiri, semisal kita mau ngambil ya balik lagi karna di sini itu kan belum dapet satu orang satu alat karna kita bebarengan.	Fleksibel
Ya karna gini, yang membuat nyaman adalah kepercayaan dari pihak yayasan. Dalam artian tiap hari gak yang mereka “lu harus gini ya” jadi kenyamanan di dapat dari kepercayaan mereka bahwa kita (para terapis) bisa kerja dengan baik, terus juga kalian harus bertanggung jawab dengan gedung ini, bertanggung jawab dengan tugas kalian sebagai terapis, bertanggung jawab juga di mana kalian berkomunikasi dengan orang tua. Nah, itu karna mereka sudah percaya, ngerti kami bisa mengerjakan itu ya sudah.	Lingkungan kerja: nyaman dan tidak tertekan, Dukungan sosial: pihak yayasan
Uh sampai sekarang aja saya gak percaya. Saya tuh gak pernah ehm bisa dibilang kepercayaan diri tuh muncul di	Kemampuan: kepercayaan pada kemampuannya

mana saat kita sudah terbiasa aja. Karna saya sudah terbiasa ngadepin anak semacam ini. kemudian menghadapi orang tuanya ya sudah kepercayaan itu timbul karna kebiasaan yang saya lakukan di sini. Gitu.	
Kalau dari saya sih, jujur dari dulu sampai sekarang fasilitas kurang, terutama untuk di area kita melakukan kegiatan motorik karna bagaimana pun anak-anak seperti ini kan. Sekarang gini deh anak segede Hanhan kita ajarin merangkak, diakan jalan udah panjang ya nah cuma segini doang selesai dong tiga langkah. Makanya secara fasilitas kalau memang secara yang lain udah okey ya, tapi secara fasilitas ehmm peralatan sih belum. Ya lagi mengajukan juga supaya saya pindah gedung (ketawa) saya lagi berjuang untuk pindah gedung.	Lingkungan : Penggambaran tempat kerja menurut informan

Horisonalisasi Informan 5 (BM)

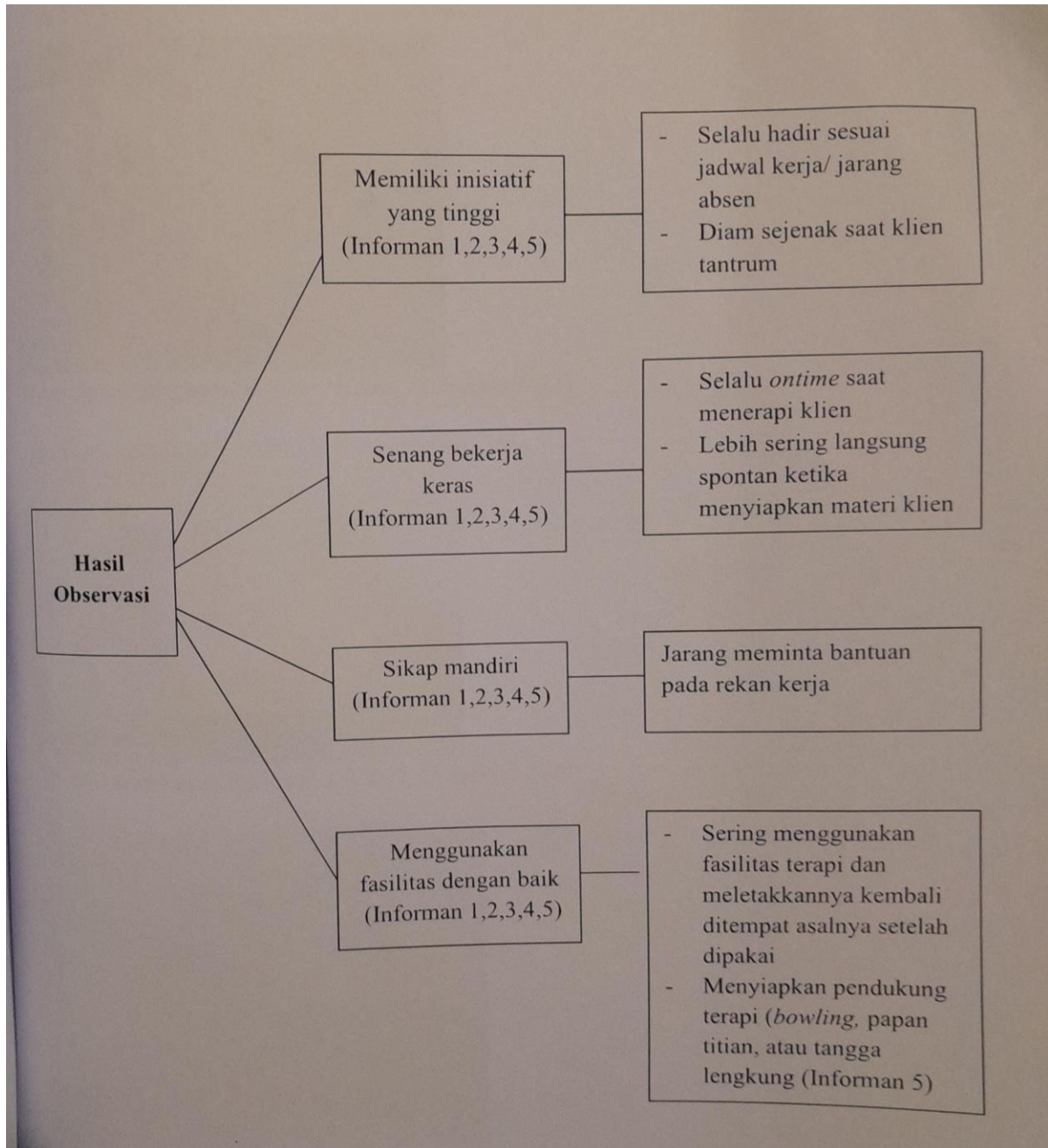
Ucapan Informan	Coding
Perilakunya yang menyakiti, itu yang itu namanya E (nama anak/ klien) itu dia udah 10 tahun, dia ID (<i>Intellectual descorder</i>), susah untuk belajar dan itu cenderung menyakiti mukul, meludah, nyakar, dsb. Itu dulu aku hampir menyerah. Pertama kali jadi terapis. Ketika ketemu dia itu kayak, “Males aku males aku gak mau kerja” kayak udah capek banget gitu walaupun cuman 1 jam pertemuan itu kayak dah berat banget itu.	Mudah menyerah
Apa ya (ketawa kecil). Kalau sabar sih, gak juga biasa aja. Potensinya ini lebih bisa menyesuaikan keadaan. Kalau anaknya lagi tantrum ya sudah biarin. Anaknya males ya cari materi yang sederhana yang bisa ngikutin. Kadang lebih ngikutin <i>flow</i> -nya gitu aja sih . gak yang pakem gitu. Fleksibel gitu lah.	Kontrol diri
Ya mungkin disisi lain lebih banyak (mengikuti) seminar, workshop, atau cara nerapi anak yang mungkin diluar sana lebih baik lagi. Di sini mungkin perlu adanya informasi dari luar mungkin dari terapis yang berpengalaman atau dari ahli psikolog psikolog di luaran sana itu butuh di terapis di sini juga. Intinya sih gitu yang perlu dikembangkan	Keinginan belajar yang tinggi
Kalau penilaian enggak sih, lebih ke apaya ya evaluasi evaluasi ketika ehm pesen nerapi yang sekiranya cocok untuk anak atau enggak. Jadi kita (para terapis) apa ya saling memberi masukan ketika memang itu lebih baik lagi ya kita	Terbuka

terapkan kalau merasa cukup udah ya itu aja	
Untuk saat ini ya <i>follow</i> akun tempat terapi yang lain juga. Lebih cari-cari informasi. Terus misal ada anak baru terus itu diluar pengetahuan yang aku tahu selama ini, ya cari informasi. Tanya-tanya temen-temen terapis, tanya-tanya nyari-nyari di mbah google juga. Ya kayak gitu lah. Intinya kayak masih belajar setiap hari juga belajar, ketemu anak baru juga belajar	Keinginan untuk belajar
Enggak gak gak ada. Dulu pernah ada kesempatan buat apa ya ehmm seminar itu kayak menangani anak sipi (celebral palsy) ya itu dari UNIKA cuman kan yang bisa dateng ke sana cuma 2 dan pas jam kerja jadi ya gak semua bisa.	
Panjang sih.. dulu kerja di PNM (Permodalan Nasional Madani) itu lebih kayak <i>autcosing</i> PNN. Awalnya dulu aku gak terlalu suka anak-anak gitu berisik. Ya walaupun masih ada rasa gak suka tapi sekarang jadi lebih tahu kenapa dia berisik.	Tidak memiliki minat mejadi terapis ABK
Sebenarnya kalau mau betah jadi terapis kan gak juga karna kan aku dah berkeluarga, dah punya anak satu untuk mengandalkan gaji seorang terapis itu gak bisa sebenarnya tapi karna belum ada kesempatan itu ya untuk saat ini gini (jadi terapis) sambil mencari-cari	Mempunyai rencana masa depan
Ya udah biarin dulu beberapa menit, 5-10 menit. Setelah itu kondisikan, kasih tahu kasih pengertian “Oh ini udah dikasih waktu buat kamu nangis, kamu tantrum. Ya itu sih, diluapin aja sih kalau udah ya kita lanjut (nerapi) kalau gak bisa ya kita kasih materi yang ringan-ringan sambil nanti setelah keluar dari sini (ruang terapi) kita kasih pengertian ke orang tuanya “tantrum tadi beberapa menit setengah jam atau berapa” kadang ada orang tua yang njawabin “oh ya Mr, tadi belum tidur, tadi ngantuk atau ..” jadi kan ada sinkronisasi di situ. Ada sebab dan akibat.	Kontrol diri yang baik, Memiliki inisiatif, Bersikap terbuka
Kebetulan sih masih ada semua. Gak ada ya, cara sederhananya ya buat dari kertas gitu, flashcard, dari potongan kertas bisa angka 1 sampai 10 kita buat sendiri. kalau gak ada lagi ya kita cari alternatif lain misal kayak apa ya pompom atau benda manik-manik atau gitu kita bisa buat jadi bahan buat terapi misalnya berhitung, mengelompokkan warna. Kita lebih belajar kreatif sih dan juga memanfaatkan apa yang ada.	Kreatif , Memiliki inisiatif
Ya kita kan di sini (Talenta) dibiasakan untuk berdoa pagi. Jadi kayak merasa bersyukur kita masih di sini, bisa kerja. Bisa	Kebersyukuran / aktifitas sebelu bekerja

memberikan apa ya pelajaran, bisa memberikan terapi kepada anak-anak terapi. Bersyukur dan berdoa gitu.	
Ya apa ya (ketawa kecil) aku sih lebih ke itu program terus di sisi lain juga anaknya juga. Maksudnya <i>mood</i> -nya dia (klien) mereka lagi apa ya kita (terapis) ngikutin sambil disisipi dengan materi-materi tadi. Kalau kita <i>saklek</i> sama patokan (program terapi) sebenere ya gak bisa bahkan manusia itu juga (ketawa kecil) walaupun masih ada program juga ya kita lihat kondisi anaknya	Fleksibel Peka
Ya anak gak ada atensi terus orang tua maunya banyak tapi gak melihat kebutuhan dan kemampuan si anak. Mungkin anaknya DS (<i>Down Sindrom</i>) tapi harus bisa ini ini itu. Anaknya apa IQ rendah harus bisa membaca, menulis, dsbnya padahal belum di- <i>talking</i> belum bisa di- <i>talking</i> . Gak sinkron di situ jadi ya susah gitu	Peka
Saya juga <i>sebenere</i> masih harus apa dan harus bagaimana. <i>Sebenere</i> orang tuanya juga udah tahu <i>anake</i> si autis, autis berat jadi mau diberi materi apapun gak ada atensi dia juga mukul-mukul dan suka teriak-teriak gak mau duduk ya lebih ke kondisian dulu sih sama kemandirian buang sampah, membereskan mainannya. Kayak gitu ya <i>sebenere</i> jalani aja.	Mau berusaha
Penting banget sih, dalam arti ketika kita mau menerapi nih “Apa ya mau ngasih apa ya” Bingung kan kalau gak ada itu (program terapi). Kita gak tahu batasan mampunya dia di mana. Sesuai dengan usia fisik dan usia mental. Apalagi kalau ada temen (terapis) yang sakit atau ada acara tertentu (izin) kita kan harus tangani anak-anak diluar anak terapis kita jadi program itu juga patokan kalau kita harus nerapi apa. Seringnya juga mengikuti program tapi kita juga kan meng- <i>improve</i> dalam arti gak cuma-itu-itu aja. Sambil lihat “Oh anak ini bisa gak? Oh gak bisa ya?” Gak dilanjut (materinya).	Peka Fleksibel
Ya kalau lagi tantrum mungkin minta pertolongan. Terus lagi ngeblank gak tahu harus kasih apa ya sambil tanya-tanya “enaknya harus dikasih apa anaknya?” ya <i>sharing-sharing</i> lah kan pengalaman gak dari kita sendiri tapi juga dari orang lain.	Terbuka
Oh jarang sih, Cuma beberapa kali aja. Sebutuhnya aja.	Jarang meminta tolong/ mandiri
Ya segala sesuatunya. <i>Sebenere</i> kita menghirup udara ini dengan tanpa alat bantu pun udah beruntung sih. Kita di sini dikasih hidup bisa makan dikasih minum. Bisa bekerja bisa ketemu keluarga itu udah beruntung banget sih. Gak semua	Makna keberuntungan

orang bisa mendapatkan itu. Ada yang terbaring, ada yang gak punya siapa-siapa. Ya itu termasuk itu beruntung	
Kalau misal nih kita tes CPNS kita belajar nih, TWK, dsb. terus lolos ya itu yang diusahakan. Ya itu sih, yang diusahakan belajar, mencari solusi. Ya itu lah.	
Dari semua pihak sih. Anak, kalau dia mau berusaha di situ. Orang tua mengerti kebutuhan anak dan gak ehmm... sebagai orang tua pasti punya ekspektasi tapi ketika ekspektasinya sesuai itu juga keberhasilan dari suatu program. Terapisnya juga gak asal <i>ngajarin</i> , nerapi. Ya, berusaha untuk kebaikan anak gimana caranya bisa berkembang lebih baik lagi.	Kontribusi orang lain, Berusaha dengan maksimal Dukungan sosial
Ruang terapi ya? Ehm menata ruangan kursi. Menaruh barang-barang ditempatnya lah. Intinya gitu. Terus menjaga suhu dengan baik. Gak panas juga kan kayak gitu berpengaruh juga, terus membuat tenang rileks dengan ucapan yang ga yang bentak-bentak, suara yang pelan. Terus bisa nyanyi bareng sambil menanyakan keseharian anak.	Disiplin
Nyaman? Lebih ke jam yang gak terlalu <i>tek</i> (kaku) sih. Bisa fleksibel. Kita mau apa tetep dengan tanggung jawabnya Kita bisa kayak istirahat dulu di sini, bisa makan. Kalau ada anak baru terapi ya gitu sih	Lingkungan kerja : nyaman
Kalau fasilitas sih menurutku kurang ya. Jadi untuk kedepannya lebih ke lengkapi alat terapi, perbaiki yang sekiranya rusak. Mungkin di atas (lantai 2) kan catnya rusak, diganti dicat ulang . itu sebenere udah 2 tahun yang lalu udah dikasih tahu tapi sampai sekarang belum terlaksana otu gak tahu kenapa. Terus lebih ke mungkin kalau bisa berikan workshop atau seminar buat informasi alat terapi atau cara nerapi anak-anak. ya gitu sih.	Penggambaran mengenai tempat kerja

Lampiran 7 Observasi Informan



Lampiran 8 Dokumentasi



(Wawancara dengan Informan 1 (UM), 15 Januari 2024)



(Wawancara dengan Informan 2 (CRP), 15 Januari 2024)



(Wawancara dengan Informan 3 (GC), 15 Januari 2024)



(Wawancara dengan Informan 4 (DAS), 15 Januari 2024)



(Wawancara dengan Informan 5 (BM), 15 Januari 2024)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Mardlatillah Pramesty
Tempat/ tanggal lahir : Pemalang/ 4 Maret 2003
Agama : Islam
Alamat : RT 3 RW 4 Desa Kalirandu, Kec. Petarukan, Kab. Pemalang,
Jawa Tengah
No HP : 089654508688
Email : mardlatillahpramesty08@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

2007-2008 : TK Pertiwi Loning Timur
2008-2014 : SD Negeri 04 Pegundan
2014-2017 : SMP Negeri 1 Petarukan
2017-2020 : SMA Negeri 1 Pemalang

C. Riwayat Organisasi

1. Pengurus UKM LPM Esensi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang tahun 2020 di Devisi Keredaksian sebagai Tim Layouter
2. Anggota UKM LPM Esensi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang tahun 2020- Sekarang
3. Anggota UKM Majelis Bahasa (MASA) Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang tahun 2020- Sekarang
4. Anggota Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia (PMII) Rayon Psikes tahun 2020-Sekarang.

Semarang, 21 Maret 2024



[Mardlatillah Pramesty]