

**PENERIMAAN DIRI IBU YANG MEMILIKI ANAK *AUTISM SPECTRUM*
DISORDER DI UPT LAYANAN PENDIDIKAN ABK KOTA MALANG**

SKRIPSI



Oleh

Amarizka Diva Udyaningtyas

19410001

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2023

**PENERIMAAN DIRI IBU YANG MEMILIKI ANAK AUTISM SPECTRUM DISORDER
DI UPT LAYANAN PENDIDIKAN ABK KOTA MALANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh
Amarizka Diva Udyaningtyas
19410001

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENERIMAAN DIRI IBU YANG MEMILIKI ANAK *AUTISM SPECTRUM DISORDER*

DI UPT LAYANAN PENDIDIKAN ABK KOTA MALANG

SKRIPSI

Oleh:

Amarizka Diva Udyaningtyas

19410001

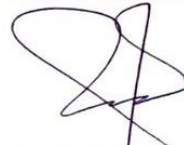
Telah Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing I



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si.
NIP. 197611282002122001

Dosen Pembimbing II



Dr. Hj. Rofiqah, M.Pd
NIP. 196709282001122002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si.
NIP. 197611282002122001

HALAMAN PENGESAHAN

PENERIMAAN DIRI IBU YANG MEMILIKI ANAK *AUTISM SPECTRUM DISORDER*
DI UPT LAYANAN PENDIDIKAN ABK KOTA MALANG

SKRIPSI

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Susunan Dewan Penguji

Sekretaris Penguji



Dr. Hj. Rofiqah, M.Pd
NIP. 196709282001122002

Penguji Utama



Dr. Iin Tri Rahayu, M. Si, Psikolog
NIP. 197207181999032001

Ketua Penguji



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si.
NIP. 197611282002122001

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana
Psikologi pada tanggal 2023

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si.
NIP. 197611282002122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amarizka Diva Udyaningtyas

NIM : 19410001

Fakultas : Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa penelitian yang berjudul “Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak *Autism Spectrum Disorder* di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang” merupakan benar-benar hasil sendiri, baik sebagian maupun secara keseluruhan, terkecuali dalam bentuk kutipan yang sudah disebutkan sumbernya. Apabila di kemudian hari terdapat klaim dari pihak lain sudah bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan Pihak Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Demikian surat pernyataan ini peneliti buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, peneliti bersedia menerima sanksi akademik.

Malang, 29 Juni 2023

Peneliti



Amarizka Diva Udyaningtyas

NIM. 19410001

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.

(Al-Baqarah: 286)

إِذَا أَحَبَّ اللَّهُ قَوْمًا ابْتَلَاهُمْ

“Jika Allah mencintai suatu kaum maka mereka akan diuji”

(HR. Ath-Thabrani)

أَنَا اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنَا مَنْ لَمْ يَشْكُرْ عَلَيَّ نِعْمَاتِي وَلَمْ يَصْبِرْ عَلَيَّ بَلَائِي وَلَمْ يَرْضَ بِقَضَائِي فَلْيَتَّخِذْ رَبًّا سِوَايَ

“*Sesungguhnya aku ini Allah, tiada ilah selain Aku, Barang siapa yang tidak bersabar atas cobaan-ku, tidak bersyukur atas segala nikmat-ku Serta*”*Tidak rela terhadap keputusanku*”.

Maka hendaklah ia keluar dari kolong langit dan bumi dan mencari tuhan selain Aku”.

(Hadits Qudsy)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbilalamiin.

Skripsi ini saya persembahkan kepada orang-orang yang sangat berarti, yaitu :

Kedua orang tua yang sangat saya sayangi atas seluruh hidup saya yaitu Bapak Antok Maryanto dan Ibu Atie Sunarti yang selalu memberikan saya ketenangan, dukungan, motivasi dan doa terbaiknya sehingga saya bisa menyelesaikan tugas akhir ini dengan lancar.

Bapak Didik Mulyadi dan Ibu Suswati sekeluarga atas segala dukungan, bimbingan, nasehat dan doa terbaiknya sehingga tersusunlah tugas akhir ini dengan lancar.

Kakak pertama saya Andhika Ardiansyah dan istri Shinta Puji. Kakak kedua saya Dwiki Aditya Wardhana dan istri Anggitha Bunga. Kedua adik saya, Desvita Syahadana Larasati dan Yusuf Sudrajat. Adik Ibu saya yang sekaligus menjadi seorang kakak yang hebat untuk saya, Miawanti Kusumarani. Adik-adik keponakan saya yang lucu dan menggemaskan yaitu Fathian, Rara, Sasa, dan Arsha yang selalu memberikan semangat sehingga pengerjaan skripsi dapat selesai dengan baik.

Sahabat masa-masa SMA saya Nabilla, Aulia, Ilya, Tya, Suta, Eko, Wahyu, Septa, Niar, Vivi, Nifa dan teman-teman Asisten Laboratorium Psikodiagnostik Fakultas Psikologi UIN Malang yang selalu memberikan tempat saya berbagi kisah dan memberikan semangat bagi saya dalam menjalani perkuliahan dan tugas akhir.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang sudah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga peneliti mampu menyelesaikan penelitian skripsi yang berjudul *Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW sehingga kita berada dalam kehidupan yang dipenuhi dengan cahaya keilmuan.

Terimakasih peneliti sampaikan kepada beberapa pihak yang selalu mendukung dan membantu peneliti dalam penyusunan skripsi sehingga penelitian ini dapat terselesaikan. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Zainuddin, MA, Selaku rector Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Prof. Dr. Hj Rifa Hidayah, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus dosen pembimbing I (satu) yang selalu memberikan dukungan, arahan serta masukan yang membangun dalam proses penyelesaian skripsi ini
3. Dr. Hj. Rofiqah, M.Pd, selaku dosen pembimbing II (dua) yang selalu memberikan dukungan, arahan, masukan dan motivasi sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
4. Prof. Dr. H. Mulyadi, M.Pd.I selaku dosen wali yang selalu memberikan masukan dan motivasi sehingga peneliti dapat menyelesaikan proses perkuliahan dengan baik.
5. Ibu Fuji Astutik, M. Psi, Psikolog dan Mas Acsan Suseno, S.Psi selaku kepala dan laboran Laboratorium Psikodiagnostik dan Alat Ukur yang menjadi seorang yang membimbing saya sekaligus menjadi tempat saya berproses hingga akhir perkuliahan.

6. Teman-teman Asisten Laboratorium Psikodiagnostik 2022 “Tim Aslab HORE” yaitu Bia, Suwanda, Nurdiansyah, Fraya, Sania, Rima, Fitra, Inez, Nauval, Udin, Irul, Yovie, Rofiqo, dan Agus yang selalu memberikan dukungan dan menjadi tempat saya berbagi kisah dan mengukir cerita bersama sehingga memiliki teman-teman yang hebat semasa perkuliahan.
7. Sahabat masa-masa SMA saya Nabilla, Aulia, Ilya, Tya, Suta, Eko, Wahyu, Septa, Niar, Vivi, Nifa
8. Segenap Bapak Ibu Guru dan Terapis UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang yang telah bantuan berupa kesediaan untuk menjadi tempat saya melakukan penelitian.
9. Bapak Ibu responden yang telah membantu dalam proses pengambilan data dengan kesediaan melakukan wawancara.
10. Semua pihak yang telah emberikan *support*, motivasi, kontribusi dan semua bantuan lainnya selama pengerjaan skripsi.

Semoga segala kebaikan yang telah diberikan, dalam bentuk kesehatan, kenikmatan iman dan rezeki kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penyelesaian tugas akhir skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa skripsi yang telah dibuat ini, masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan saran dan kritik yang bersifat positif, dengan tujuan untuk memperbaiki tugas akhir penelitian yang dilakukan.

Malang, 6 Juni 2023

Amarizka Diva Udyaningtyas

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN	iii
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT.....	xv
خلاصة.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II KAJIAN TEORI	8
A. Penerimaan Diri	8
B. Autism Spectrum Disorder	22
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Kerangka Penelitian	26
B. Sumber Data.....	28
C. Teknik pengumpulan Data.....	29
D. Analisis Data.....	31
E. Keabsahan/kredibilitas Data.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Tahapan Pelaksanaan Penelitian.....	34

1. Proses Awal Penelitian	34
2. Lokasi Penelitian.....	35
3. Gambaran Diri Subjek	37
B. Hasil Penelitian.....	40
C. Pembahasan.....	84
BAB V PENUTUP	117
A. Kesimpulan.....	117
B. Saran	119
DAFTAR PUSTAKA	120
<i>LAMPIRAN.....</i>	<i>124</i>

DAFTAR TABEL

Table 1 Profil Partisipan	28
Table 2 Data Siswa UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang (2022/2023)	35
Table 3 Jumlah Pegawai di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang	36
Table 4 Perbandingan Profil Subjek.....	40
Table 5 Panduan Koding (lampiran)	40
Table 6 Perbandingan Fase Penerimaan Diri Subjek	95

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Gambaran Fase Awal yang dialami subjek	85
Gambar 2 Fase Penerimaan Diri Subjek 1	87
Gambar 3 Fase Penerimaan Diri Subjek 2	89
Gambar 4 Fase Penerimaan Diri Subjek 3	90
Gambar 5 Fase Penerimaan Diri Subjek 4	92
Gambar 6 Fase Penerimaan Diri Subjek 5	94
Gambar 7 Penerimaan Diri Subjek 6	95
Gambar 8 Tantangan dan Hambatan Subjek	106
Gambar 9 Tugas Perkembangan Anak dan KKA pada Buku KIA	108
Gambar 10 Dukungan yang dirasakan Subjek	111

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent Subjek 1	125
Lampiran 2 Informed Consent Subjek 2	126
Lampiran 3 Informed Consent Subjek 3	127
Lampiran 4 Informed Consent Subjek 4	128
Lampiran 5 Informed Consent Subjek 5	129
Lampiran 6 Informed Consent Subjek 6	130
Lampiran 7 Transkrip Wawancara Subjek 1	134
Lampiran 8 Transkrip Wawancara Informan 1	148
Lampiran 9 Fakta Sejenis Subjek Dan Informan 1	156
Lampiran 10 Transkrip Wawancara Subjek 2	160
Lampiran 11 Transkrip Wawancara Informan 2	178
Lampiran 12 Fakta Sejenis Subjek Dan Informan 2	182
Lampiran 13 Transkrip Wawancara Subjek 3	186
Lampiran 14 Transkrip Wawancara Informan 3	199
Lampiran 15 Fakta Sejenis Subjek Dan Informan 3	208
Lampiran 16 Transkrip Wawancara Subjek 4	212
Lampiran 17 Transkrip Wawancara 2 Subjek 4	216
Lampiran 18 Transkrip Wawancara Informan 4	237
Lampiran 19 Fakta Sejenis Subjek Dan Informan 4	246
Lampiran 20 Transkrip Wawancara Subjek 5	253
Lampiran 21 Transkrip Wawancara Informan 5	266
Lampiran 22 Fakta Sejenis Subjek Dan Informan 5	272
Lampiran 23 Transkrip Wawancara Subjek 6	276
Lampiran 24 Transkrip Wawancara Informan 6	289
Lampiran 25 Fakta Sejenis Subjek Dan Informan 6	294

ABSTRAK

Amarizka Diva Udyaningtyas. 19410001. Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang. Skripsi. Jurusan Psikologi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Dosen Pembimbing: Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si dan Dr. Hj. Rofiqah, M.Pd

Penerimaan diri merupakan sikap menerima segala kekurangan dan kelebihan seseorang. Proses mencapai tahapan penerimaan ada beberapa yaitu *shock* (kaget), *denial* (menyangkal), *grief and depression* (perasaan duka dan depresi), *ambivalence* (dua perasaan yang bertentangan), *guilt* (perasaan bersalah), *anger* (perasaan marah), *bargaining* (tawar-menawar), *adaptations and reorganization* (adaptasi&reorganisasi), *acceptance and adjusment* (menerima& memahami). Fase menuju tahapan penerimaan ini tidak selalu secara berurutan, terkadang seseorang juga dapat kembali lagi ke fase awal meskipun telah mencapai fase penerimaan sebelumnya. Hal ini disebabkan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor penerimaan diri.

Penelitian ini berfokus pada persepsi dan pengalaman subjek dalam proses menerima dirinya memiliki anak autis. Sehingga untuk menunjang fokus penelitian tersebut, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis. Penelitian fenomenologi menurut Creswell (2013) adalah penelitian yang mendeskripsikan mengenai pengalaman atau fenomena yang dialami oleh seseorang. Sehingga penelitian ini akan mendeskripsikan pengalaman subjek dalam proses penerimaan dirinya sehingga peneliti harus fokus pada sesuatu yang nampak dan keluar dari apa yang diyakini sebagai suatu kebenaran merupakan karakteristik dari fenomenologi. Dalam penelitian menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian ini, keenam subjek menunjukkan adanya perbedaan dalam proses menuju tahapan penerimaan diri sehingga dapat dikatakan bahwa proses penerimaan diri bersifat subjektif. Penerimaan diri orang tua sangat penting dikarenakan dapat menunjang dalam pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal. Factor-faktor yang mempengaruhi antara lain dukungan dari diri sendiri, dukungan sosial, pandangan diri, dan pandangan sosial. Tentunya dalam proses menerima diri memiliki anak autis, terdapat beberapa hal yang menjadi hambatan dan tantangan bagi orang tua. Hambatan dan tantangan ini dapat berasal dari berbagai sumber yakni dari dalam diri orang tua sendiri maupun dari luar yakni kondisi anak, kondisi keluarga, dan kondisi lingkungan. Terdapat beberapa upaya atau strategi yang dilakukan orang tua untuk meningkatkan penerimaan diri memiliki anak autis. Orang tua dengan penerimaan diri yang baik dapat ditunjukkan dengan bagaimana upaya dan tanggung jawabnya dalam perawatan anak sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Guru juga memiliki peran penting dalam memberikan pemahaman dan pengarahan kepada orang tua terhadap kondisi anak sehingga dapat meningkatkan penerimaan diri pada orang tua juga.

Kata Kunci: Penerimaan Diri, Masalah Psikologis, Fase Penerimaan Diri

ABSTRACT

Amarizka Diva Udyaningtyas. 19410001. Self-acceptance of Mothers Who Have Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) at UPT ABK Education Services Malang City. Thesis. Psychology Department. Faculty of Psychology. State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang

Supervisor: Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si and Dr. Hj. Rofiqah, M.Pd

Self-acceptance is an attitude of accepting all one's weaknesses and strengths. The process of reaching the stages of acceptance consists of shock, denial, grief and depression, ambivalence, guilt, anger, bargaining. - bargain), adaptations and reorganization (adaptation & reorganization), acceptance and adjustment (accept & understand). The phases towards the acceptance stage are not always sequential, sometimes a person can also return to the initial phase even though he has reached the previous acceptance phase. This is because it is influenced by several factors of self-acceptance.

This study focuses on the subject's perceptions and experiences in the process of accepting himself having an autistic child. So to support the research focus, this study uses a phenomenological qualitative approach. Phenomenological research according to Creswell (2013) is research that describes the experiences or phenomena experienced by someone. So this research will describe the experience of the subject in the process of self-acceptance so that the researcher must focus on something that appears and comes out of what is believed to be the truth which is a characteristic of phenomenology. In research using the method of observation, interviews, and documentation.

Based on the results of the analysis and discussion in this study, the six subjects showed differences in the process leading to self-acceptance so that it can be said that the self-acceptance process is subjective. Self-acceptance of parents is very important because it can support the maximum growth and development of children. Factors that influence include self-support, social support, self-views, and social views. Of course, in the process of accepting oneself as having an autistic child, there are several things that become obstacles and challenges for parents. These obstacles and challenges can come from various sources, namely from within the parents themselves and from outside, namely the condition of the child, family conditions, and environmental conditions. There are several efforts or strategies made by parents to increase self-acceptance of having an autistic child. Parents with good self-acceptance can be shown by their efforts and responsibilities in caring for children so that they can improve the growth and development of children. The teacher also has an important role in providing understanding and guidance to parents about the child's condition so that parents can increase self-acceptance as well.

Keywords: Self-Acceptance, Psychological Problems, Self-Acceptance Phase

خلاصة

القبول الذاتي للآباء الذين لديهم أطفال يعانون من اضطراب طيف Amarizka Diva Udyaningtyas. 19410001. أطروحة. قسم علم النفس. كلية علم النفس. UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang في (ASD) التوحد الجامعة الإسلامية الحكومية مولانا مالك إبراهيم مالانج

المشرف: د. ريفا هداية ، والسيدة والسيدة د. رفيقة ،

قبول الذات هو موقف قبول كل نقاط الضعف والقوة لدى المرء. عملية الوصول لمراحل القبول هناك عدة ، وهي الصدمة (، وشعرين متضاربين *grief and depression*) ، ومشاعر الحزن والاكتئاب (*denial*) ، والإنكار (*shock*) (التكيف وإعادة *bargaining*) المساومة (*anger*) ، ومشاعر الغضب (*guilt*) ، والشعور بالذنب (*ambivalence*) . لا تكون المراحل (*acceptance and adjusment*) القبول والفهم (*adaptations and reorganization*) التنظيم (المؤدية إلى مرحلة القبول متسلسلة دائماً ، وأحياناً يعود الشخص إلى المرحلة الأولية على الرغم من وصوله إلى مرحلة القبول ..السابقة. هذا لأنه يتأثر بعدة عوامل لقبول الذات

تركز هذه الدراسة على تصورات الموضوع وخبراته في عملية قبول نفسه إنجاب طفل مصاب بالتوحد. لدعم تركيز البحث ، هو بحث يصف التجارب أو (2013) Creswell تستخدم هذه الدراسة نهجاً نوعياً ظاهرياً. البحث في علم الظواهر وفقاً لـ الظواهر التي مر بها شخص ما. لذلك سيصف هذا البحث تجربة الموضوع في عملية قبول الذات بحيث يجب على الباحث التركيز على شيء يظهر ويخرج مما يعتقد أنه الحقيقة وهو سمة من سمات الفينومينولوجيا. في البحث باستخدام أسلوب الملاحظة والمقابلات والتوثيق

بناءً على نتائج التحليل والمناقشة في هذه الدراسة ، أظهر المشاركون الستة اختلافات في العملية التي أدت إلى قبول الذات بحيث يمكن القول إن عملية قبول الذات ذاتية. يعد القبول الذاتي للوالدين أمراً مهماً للغاية لأنه يمكن أن يدعم أقصى نمو وتطور للأطفال. تشمل العوامل المؤثرة الدعم الذاتي والدعم الاجتماعي ووجهات النظر الذاتية والآراء الاجتماعية. بالطبع ، في عملية قبول المرء لنفسه على أنه طفل مصاب بالتوحد ، هناك العديد من الأشياء التي تصبح عقبات وتحديات للآباء. يمكن أن تأتي هذه المعوقات والتحديات من مصادر مختلفة ، وتحديداً من داخل الوالدين أنفسهم ومن الخارج ، وتحديداً حالة الطفل ، وظروف الأسرة ، والظروف البيئية. هناك العديد من الجهود أو الإستراتيجيات التي يقوم بها الآباء لزيادة قبول الذات عند إنجاب طفل مصاب بالتوحد. يمكن إظهار الآباء الذين يتمتعون بقبول جيد لأنفسهم من خلال جهودهم ومسؤولياتهم في رعاية الأطفال حتى يتمكنوا من تحسين نمو الأطفال وتطورهم. يلعب المعلم أيضاً دوراً مهماً في توفير الفهم والإرشاد للآباء حول حالة الطفل حتى يتمكن الوالدان من زيادة قبول الذات أيضاً

الكلمات المفتاحية: قبول الذات ، مشاكل نفسية ، مرحلة قبول الذات

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kehidupan berkeluarga kehadiran seorang anak merupakan hal yang paling istimewa bagi setiap pasangan suami istri. Kelahiran anak merupakan hal bernilai bagi ayah dan ibu karena membuat mereka menjadi lebih dewasa dan dihargai oleh masyarakat sekitar. Setiap orang tua pasti menginginkan anak yang sehat, cerdas dan tumbuh normal. Segala macam upaya akan mereka lakukan, terutama selama dalam kandungan seorang ibu akan selalu menjaga kondisi fisik dan psikisnya dengan harapan agar bayi yang dikandungnya dapat lahir dengan keadaan yang normal dan sehat. Namun karena beberapa faktor penyebab, kenyataan yang dihadapi kadangkala tidak sesuai dengan harapan tersebut. Keadaan akan menjadi berubah ketika anak yang lahir berbeda dengan anak lainnya, yakni anak yang memerlukan perhatian atau kebutuhan khusus, termasuk dalam hal ini memiliki keturunan anak berkebutuhan khusus (ABK). Menurut Delphie (2004) anak berkebutuhan khusus merupakan istilah lain untuk menggantikan kata “Anak Luar Biasa” yang menandakan kelainan khusus. Umumnya ketika dihadapkan dalam kenyataan seperti ini orangtua tidak bisa dengan mudahnya menerima kenyataan bahwa anaknya berbeda dengan anak normal lainnya terlebih harus memerlukan perhatian khusus, sehingga pupus harapan dan impian orangtua pada anak, yang tersisa hanya perasaan kecewa dan khawatir untuk masa depan anak.

Salah satu gangguan perkembangan yang banyak menarik perhatian adalah autisme. Autisme didefinisikan sebagai suatu gangguan perkembangan, gangguan pemahaman atau gangguan pervasif, dan bukan suatu bentuk penyakit mental (Peeters, 2004). Prevalensi anak autis di dunia selalu meningkat. Berdasarkan data dari *World Health Organization/WHO* (2018) menyebutkan bahwa diperkirakan satu dari 160 anak di seluruh dunia mengidap *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Berdasarkan laporan *Center for Disease Control* tahun 2016, sekitar 1 dari 54 anak di Amerika Serikat didiagnosis dengan gangguan spektrum autisme (CDC, 2020). Badan Pusat Statistik saat ini di Indonesia terdapat sekitar 270,2 juta dengan perbandingan pertumbuhan anak autis sekitar 3,2 juta anak (BPS, 2020). Pusat Data Statistik Sekolah Luar Biasa mencatat jumlah siswa autis di

Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 144.102 siswa (Kemendikbud, 2020). Angka tersebut naik dibanding tahun 2018 tercatat sebanyak 133.826 siswa autis di Indonesia (Kemendikbud, 2019).

UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang yang berada di Tlogowaru Malang merupakan satu-satunya terapi milik Pemerintah yang ada di Indonesia. UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang Tlogowaru Malang sudah beroperasi selama 11 tahun tepatnya tanggal 29 Mei 2012. Dengan jumlah anak berkebutuhan khusus yang mengikuti terapi di UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang sebanyak 71 anak dengan usia 2-15 tahun termasuk siswa aktif dan juga siswa yang masuk ke dalam daftar tunggu. Dimana jumlah anak laki-laki sebanyak 55 anak, untuk jumlah perempuan sebanyak 16 anak. Jumlah pegawai di UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang sebanyak 15 terapis, 1 staf pengadministrasi dan keuangan, 3 penjaga serta 1 staf kebersihan.

Meski telah banyak dibicarakan, kesadaran dan pemahaman mengenai autisme tidak selalu menjadi kunci penerimaan terutama bagi pasangan orangtua yang dikaruniai seorang anak penderita autisme. Percampuran antara rasa syukur atas karunia Allah SWT dan penolakan atas adanya gangguan perkembangan pada anak tentunya akan menimbulkan kegalauan pada diri orangtua manapun. Rasa sedih, bingung dan putus asa merupakan sebuah reaksi wajar yang dimunculkan oleh orangtua. Selain itu, banyak juga orang tua yang menyangkal ketika mengetahui bahwa anaknya didiagnosa autis oleh dokter. Orang tua menganggap autis adalah aib yang dapat mengusik harga diri keluarga. Pemahaman yang keliru tentang autis ini menyebabkan orang tua memperlakukan anak dengan tidak tepat.

Seringkali, anak yang mengalami autis jadi bahan bercandaan masyarakat sekitar. Hal tersebut membuat orang tua juga bisa mengalami stress ketika memiliki anak yang autis dan merasa terpojok. Padahal, orang tua memiliki peranan yang penting dalam proses merawat anak autis agar anak autis bisa mandiri dan pulih seperti anak-anak normal yang lain. Jadi, ketika di luar rumah anak autis tidak diterima oleh lingkungan, maka saat di rumah orang tua harus bisa mengerti keadaan anak. Ketika orang tua tidak menerima anak yang autis, maka perkembangan anak juga bisa terhambat. Orang tua harus memberi kasih sayang yang penuh karena anak autis sangat butuh peran orang tua.

Bagi orang tua tidak mudah ketika memiliki anak yang menyandang berkebutuhan khusus terutama autisme. Reaksi yang dialami orang tua jika mengetahui bahwa anaknya menyandang autisme yaitu kecewa, *shock*, tidak percaya, sedih, marah, dan menolak (Faradina, 2016). Dapat dikatakan bahwa bagi orang tua tidak mudah untuk fase pertama kali mengetahui anaknya menyandang berkebutuhan khusus sampai pada fase orang tua menerima (*acceptance*) anaknya. Orang tua juga akan mengalami kebingungan dan kecemasan sehingga tidak mengetahui apa yang akan dilakukan untuk anaknya.

Orang tua yang memiliki penerimaan diri yang baik, tentu mengalami sebuah proses atau tahapan yang panjang sebelumnya. Tahapan penerimaan orang tua dalam menerima anak berkebutuhan khusus menurut Ross (1973), dalam bukunya "*On Death and Dying*". Tahap pertama *denial* (penolakan), tahapan ini dimulai dengan rasa tidak percaya saat menerima diagnosa dari seorang ahli, perasaan orang tua selanjutnya akan diliputi rasa kebingungan terselip rasa malu pada orang tua tentang keadaan anaknya untuk mengakui bahwa hal tersebut dapat terjadi di keluarga mereka. Keadaan ini menjadi bertambah buruk, jika keluarga tersebut mengalami tekanan sosial dari lingkungan yang kurang memahami tentang keadaan anak berkebutuhan khusus. Tahap kedua *Angry* (kemarahan), kemarahan ini dilampiaskan orang tua pada hal-hal yang tidak jelas. Kemarahan bisa dilampiaskan kepada dokter yang mendiagnosa, kemarahan kepada diri sendiri atau kepada orang lain, bentuk lain kemarahan yaitu menolak untuk mengasuh anak berkebutuhan khusus. Tahap ketiga *depression* (depresi) dalam tahap ini terkadang muncul dalam bentuk rasa putus asa, tertekan dan kehilangan harapan. Tahap keempat *bargaining* (menawar) orang tua berusaha untuk menghibur diri dengan pernyataan segala sesuatu yang dikaruniakan Allah harus disyukuri apapun bentuknya. Tahap kelima *acceptance* (penerimaan). Pada tahapan ini, orang tua sudah berusaha menerima kenyataan dengan kehadiran anak berkebutuhan khusus dalam keluarganya baik secara emosi maupun intelektual.

Dari hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Faradina, 2016), mengemukakan bahwa aspek penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus bermacam-macam pada setiap individu diantaranya aspek perasaan sederajat yaitu mampu menerima kekurangan dan kelebihan anak, percaya kemampuan diri, bertanggung jawab, orientasi keluar diri yaitu memiliki sikap terbuka pada orang lain agar mendapatkan

penerimaan sosial, berpendirian, menyadari keterbatasan, dan menerima kemanusiaan. Sebagian besar subjek yang diteliti mampu menerima kondisi anak berkebutuhan khusus yaitu kondisi saat ini. Ditandai dengan orang tua mampu menerima kekurangan dan kelebihan anak dan percaya akan kemampuan anak.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sri Intan Rahayuningsih, 2011), mengemukakan bahwa sebagian besar subjek yang diteliti terutama ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus mampu bersikap objektif dan realistis. Ketika terjadi sesuatu pada anaknya, para ibu segera mengambil keputusan yang positif demi kebaikan sang anak. Selain itu, ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus juga memiliki kemauan yang tinggi dalam mencari berbagai informasi tentang anak mereka dan berkonsultasi dengan tenaga yang profesional yang tahu mengenai kondisi anaknya.

Penerimaan diri orang tua terhadap anak autis perlu proses yang panjang. Faktor yang mempengaruhi sikap orang tua dalam upaya agar mereka dapat menerima anaknya juga sangat penting untuk anak autis. Hal ini merupakan tanda atau wujud rasa syukur atas nikmat yang diberikan oleh Allah SWT. Menyadari bahwa anak merupakan ciptaan Allah SWT yang harus diberi kesempatan untuk mendapatkan pendidikan, penghargaan, dan kasih sayang yang sama dengan anak-anak pada umumnya. Bersyukur merupakan ungkapan terima kasih dan bahagia karena adanya proses penerimaan nikmat atau karunia, baik karunia itu dirasakan oleh orang lain atau keadaan nyaman, aman, dan terjadi secara alamiah. (Seligman, 2014)

Penerimaan diri orang tua sangat diperlukan dalam pengasuhan anak autis. Ketika orang tua dapat menerima keadaan dirinya dengan baik, secara pasti mereka akan menerima keadaan anaknya yang memiliki kebutuhan khusus. Sebagai orang tua, mereka akan mencari tahu berbagai informasi mengenai cara pengasuhan yang baik untuk diberikan kepada anak berkebutuhan khusus terutama autis sehingga akan membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Aini Mahabbati tahun 2009 dengan judul Penerimaan dan Kesiapan Pola Asuh Ibu Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus, mengemukakan bahwa efek dari proses penerimaan sangatlah besar bagi kelangsungan hidup anak berkebutuhan khusus. Penerimaan orang tua terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus akan menumbuhkan motivasi tersendiri bagi mereka untuk mengetahui kondisi anaknya secara detail. Sehingga

pengetahuan yang benarlah dapat membantu orang tua dalam mengasuh anak yang berkebutuhan khusus. (Mahabbati, 2009)

Merujuk pada pernyataan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri orang tua terutama Ibu haruslah baik. Ketika orang tua dapat menerima keadaan dirinya dengan baik, maka orang tua tersebut akan dapat menerima anaknya yang berkebutuhan khusus dengan baik pula. Orang tua juga akan mencari bekal ilmu untuk mengetahui kondisi anaknya tersebut dan dapat merawat anaknya dengan layak sesuai model pengasuhan yang tepat bagi anak berkebutuhan khusus. Orang tua dengan bekal ilmu yang cukup akan sangat membantu dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus, khususnya anak autis sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diperoleh secara maksimal. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Gazi F. Azad, 2016), menjelaskan bahwa pentingnya membangun lingkungan yang kolaboratif artinya bekerja sama antara orang tua dan guru anak berkebutuhan khusus. Dimana orang tua juga mengamati anak ketika di rumah dan guru mengamati anak ketika berada di sekolah sehingga akan dapat meningkatkan hasil pada anak autis. Dalam penelitian ini, orang tua dan guru mendapatkan sebuah peluang untuk belajar dari satu sama lain.

Penjelasan di atas dapat dijelaskan bahwa proses penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis juga harus dibarengi dengan ilmu dan wawasan yang luas sehingga diharapkan orang tua tidak mengalami tekanan psikologis dalam proses penerimaan diri tersebut. Orang tua disini harus mengembangkan sikap yang positif, dukungan sosial, faktor-faktor potensial yang dapat mendukung dalam penerimaan diri terhadap anaknya. Dukungan sosial pada orang tua juga membuat mereka lebih tangguh, tidak mengalami depresi, kecemasan, dan dapat meningkatkan kesejahteraan diri mereka (Koegel, 2013). Sehingga core psikologi dalam penelitian ini merujuk pada pengaruh psikologis orang tua terutama Ibu yang akan berdampak pada proses penerimaan dirinya dalam menerima kondisi anak yang memiliki sindrom autisme. Selain itu, orang tua yang mempunyai sikap positif juga akan mengerti bagaimana cara merangkul anak autis untuk perubahan hidupnya yang lebih baik dan dengan sikap positif yang dilakukan orang tua akan menyebabkan orang tua mempunyai penerimaan diri terhadap anaknya tanpa syarat. Merujuk pembahasan dari fenomena di atas, dalam penelitian ini akan mengkaji mengenai proses penerimaan diri Ibu yang memiliki anak autis, factor-faktor yang menghambat dan juga

meningkatkan penerimaan diri Ibu, strategi atau upaya yang dilakukan ibu dalam meningkatkan penerimaan diri, dan bagaimana peran dan dukungan guru terhadap ibu yang memiliki anak autis.

B. Rumusan Masalah

Dari penjelasan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan dirumuskan antara lain:

1. Bagaimana proses penerimaan diri ibu yang memiliki anak autis?
2. Apa hambatan yang dihadapi ibu dalam menerima diri memiliki anak autis?
3. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam meningkatkan penerimaan diri memiliki anak autis?
4. Bagaimana upaya atau strategi ibu dalam meningkatkan penerimaan diri memiliki anak autis?
5. Bagaimana peran dukungan guru terhadap ibu yang memiliki anak autis?

C. Tujuan Penelitian

Dari beberapa rumusan masalah yang telah dipaparkan, maka penelitian ini memiliki beberapa tujuan yakni:

1. Mengetahui bagaimana proses penerimaan diri ibu yang memiliki anak autis
2. Mengetahui apa saja hambatan yang dihadapi ibu dalam menerima diri memiliki anak autis
3. Mengetahui factor-faktor apa saja yang dapat meningkatkan penerimaan diri ibu yang memiliki anak autis
4. Mengetahui bagaimana upaya atau strategi ibu dalam meningkatkan penerimaan diri memiliki anak autis
5. Mengetahui bagaimana peran guru dalam mendukung ibu yang memiliki anak autis

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan dan informasi bagi kemajuan keilmuan di bidang psikologi khususnya tentang penerimaan diri orang tua terutama Ibu yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, hambatan-hambatan yang dihadapi dalam menerima diri memiliki anak autis, factor apa saja yang dapat mempengaruhi dalam meningkatkan penerimaan diri, bagaimana proses termasuk strategi atau upaya yang dilakukan dalam meningkatkan penerimaan diri, dan bagaimana dukungan guru terhadap orangtua yang memiliki anak autis.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk umum

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan terutama dalam bidang psikologi kepada orang tua khususnya yang memiliki anak autis tentang gambaran, proses, faktor pendukung dan penghambat penerimaan diri, upaya atau strategi orang tua dalam meningkatkan penerimaan diri serta peran guru terhadap orang tua yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Sehingga orang tua dapat memiliki penerimaan diri yang baik dengan mengetahui faktor-faktornya dan dapat mempersiapkan pengasuhan yang sesuai pada anak sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berjalan maksimal.

b. Untuk peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya apabila ingin meneliti dengan pembahasan yang sama yang telah dilengkapi dengan core keilmuan psikologi.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Penerimaan diri merupakan sebuah sikap positif terhadap dirinya. Seseorang dapat menerima keadaan dirinya secara tenang dengan semua kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Orang yang dapat menerima diri mereka bebas akan dari rasa bersalah, rasa malu, dan rendah diri karena keterbatasan diri serta kebebasan dari kecemasan adanya penilaian dari orang lain terhadap keadaan dirinya (Levianti, 2013). Dapat dijelaskan bahwa individu yang dapat menerima dirinya sendiri dengan baik, maka akan dapat menerima orang lain pun dengan baik pula sehingga individu tersebut tidak akan merasa bersalah dan lebih bersikap serta mempunyai pemikiran yang positif.

Menurut (Hurlock E, 1996), penerimaan diri merupakan sebuah tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk menjalani kehidupan sesuai apa yang ada dalam dirinya. Individu dikatakan dapat menerima dirinya yakni individu yang tidak bermasalah dengan dirinya dan mempunyai kesempatan yang lebih untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Individu merasa semua hal yang ada di dalam dirinya adalah sesuatu yang menyenangkan, sehingga individu itu selau menginginkan untuk terus menikmatinya.

Hurlock juga berpendapat bahwa individu yang memiliki kematangan emosi dapat dengan bebas merasakan sesuatu tanpa adanya beban sehingga individu merasa tidak terbebani, terkekang, dan terhambat. Individu dengan kematangan emosi akan berusaha untuk melihat situasi dari berbagai sudut pandang dan menghindari sudut pandang yang akan menyebabkan individu itu mengalami reaksi emosional. Individu yang demikian artinya dapat beradaptasi dengan baik karena individu tersebut dapat menerima beragam orang dan situasi.

2. Proses Penerimaan

Orang tua dengan anak berkebutuhan khusus yaitu autis diharapkan mempunyai penerimaan diri yang baik, sehingga dapat menerima anaknya dengan seutuhnya. Ketika orang tua sudah menerima anaknya yang autis, maka akan bisa dipersiapkan pola pengasuhan yang dibutuhkan oleh anak tanpa harus mengabaikan anak lainnya dan perkembangan serta pertumbuhannya dapat maksimal. Menurut Kubler Ros (1973), individu akan mengalami beberapa proses dalam menerima keadaan yang tidak sesuai dengan harapannya, hingga individu tersebut dapat menerima keadaan yang terjadi, yakni:

a. *Primary Phase*

1) *Shock* (kaget)

Orang tua merasa kaget, tidak percaya atas apa yang terjadi pada anaknya. Hal ini ditandai dengan menangis yang tiada henti dan perasaan yang tidak berdaya. Sehingga dalam hal ini orang tua tidak siap menghadapi anaknya yang autis.

2) *Denial* (menyangkal)

Orang tua menolak untuk mengenali kelainan anaknya dan mencari penjelasan dari ahli bahwa anaknya tidak ada kelainan.

3) *Grief and Depression* (perasaan duka dan depresi)

Dalam fase ini duka disebabkan oleh perasaan kecewa karena mempunyai anak autis. Sedangkan depresi yakni perasaan marah pada diri sendiri karena gagal melahirkan anak yang normal atau sempurna. Perilaku yang mungkin akan muncul dalam fase ini yaitu penarikan diri dari lingkungan sekitar.

b. *Secondary Phase*

1) *Ambivalence* (dua perasaan yang bertentangan)

Kelainan yang ada pada anak dapat meningkatkan perasaan kasih sayang yang berlebih maupun perasaan benci yang berlebih. Ada beberapa orang tua yang merasa bersalah sehingga meluangkan waktunya untuk anak dan

ada pula orang tua yang menolak untuk memberikan waktu serta kasih sayang pada anak karena dianggap anak yang tidak berguna.

2) *Guilt* (perasaan bersalah)

Fase ini orang tua merasa bersalah dengan kelainan pada anaknya, bahwa orang tua yang menyebabkan anaknya menjadi autis atau karena dosa di masa lalu yang telah diperbuat. Sehingga pada fase ini orang tua akan menjadi emosional dan obsesif secara terus menerus.

3) *Anger* (perasaan marah)

Fase ini menunjukkan perasaan marah terhadap diri sendiri dan perasaan bersalah pada dokter, terapis, pasangan, maupun anak kandungnya sendiri yang lain.

c. *Tertiary Phase*

1) *Bargaining* (tawar-menawar)

Orang tua membuat perjanjian dengan Tuhan, ilmu pengetahuan, ataupun pihak manapun yang mampu membuat anaknya kembali normal.

2) *Adaptations & Reorganization* (adaptasi dan reorganisasi)

Adaptasi merupakan proses yang berstruktur dan membutuhkan waktu panjang untuk mengurangi rasa cemas dan reaksi emosional yang lain. Sedangkan reorganisasi adalah dimana kondisi orang tua yang nyaman dengan situasi yang ada dan merasa percaya diri dengan kemampuan mereka untuk mengasuh anaknya.

3) *Acceptance & Adjustment* (menerima dan memahami)

Proses dimana orang tua sadar dan berusaha untuk mengenali, memahami, dan memecahkan masalah. Akan tetapi, perasaan negatif yang sebelumnya dirasakan tetap ada dan tidak pernah hilang. Dalam fase ini orang tua sadar dengan kondisi anaknya dan menerimanya

3. Faktor Pendukung Penerimaan Diri

Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menyukai dan menerima keadaan dirinya adalah (Hurlock E, 1974):

a. Pemahaman diri

Pemahaman diri merupakan suatu perspsi mengenai diri sendiri ditandai dengan kebenaran bukan kebohongan, kejujuran bukan berbelit-belit.

b. Harapan yang realistis

Harapan yang tidak realistis muncul ketika ada jarak antara kenyataan diri yang sesungguhnya dengan konsep diri yang ideal. Selama ada jarak tersebut akan terjadi penolakan dalam diri sendiri.

c. Tidak hadirnya hambatan-hambatan dari lingkungan Individu yang tidak mampu mencapai tujuan yang realistic dapat disebabkan oleh individu yang tidak dapat mengontrol hambatan-hambatan dari lingkungan, misalnya ras, gender, dan kepercayaan. Individu sadar bahwa dirinya mampu akan tetapi karena adanya hambatan dari lingkungan akan sulit untuk memiliki penerimaan diri yang baik. Untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut hambatan-hambatan yang ada perlu dihilangkan. Sehingga tujuan akan berjalan dengan sukses demi mendukung terbentuknya penerimaan diri.

d. Tingkah laku sosial yang mendukung

Individu yang mendapatkan perlakuan sosial yang mendukung akan dapat dengan mudah menerima dirinya sendiri dengan baik, begitu pula sebaliknya apabila individu tidak mendapat dukungan yang baik dari lingkungan maka individu tersebut akan sulit menerima dirinya sendiri. Ada empat jenis dukungan sosial (Smet, 1994):

1) Dukungan emosional

Meliputi rasa empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

2) Dukungan penghargaan

Meliputi rasa hormat untuk individu, dorongan maju, dan perbandingan positif individu dengan orang lain, misalnya orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah penghargaan diri).

3) Dukungan instrumental

Meliputi bantuan langsung misalnya, orang yang memberi pinjaman uang kepada orang lain atau menolong dengan pekerjaan pada waktu mengalami stress.

4) Dukungan informati

Meliputi memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran dan umpan balik.

e. Tidak adanya tekanan emosi yang berat

Tekanan yang berat dan berlangsung terus-menerus, dimana kondisi emosi sedang tidak baik dapat mengakibatkan gangguan yang berat pula sehingga tingkah laku individu dapat menyimpang dan dicela oleh orang lain dan menolaknya.

f. Sukses yang terjadi

Sering atau tidaknya sukses yang terjadi dapat dinilai secara kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif artinya meskipun jumlah terjadi kegagalan lebih banyak daripada jumlah kesuksesan. Akan tetapi, kesuksesan terjadi terhadap sesuatu yang penting dan sangat berarti dapat melebihi kegagalan tadi baik dari penilaian masyarakat maupun diri sendiri.

g. Identifikasi bagi orang yang mempunyai penyesuaian diri baik

Individu yang mempunyai penyesuaian diri yang baik akan dapat mengembangkan tingkah laku yang positif pula terhadap dirinya. Dengan tingkah laku positif menandakan bahwa adanya penilaian diri yang positif dan penerimaan diri yang baik.

h. Cara seseorang melihat diri sendiri

Individu yang bisa melihat dirinya sendiri dengan benar mempunyai pengertian terhadap diri sendiri. Cara seseorang melihat diri tersebut menentukan terhadap penerimaan diri.

- i. Pendidikan yang baik pada masa kanak-kanak
Penyesuaian yang dilakukan individu dapat mengubah hidup individu itu semakin baik secara radikal, akan tetapi pusat dari konsep diri yang menentukan jenis penyesuaian diri yang akan dilakukan terletak pada masa kanak-kanak.
- j. Memiliki konsep diri yang stabil
Individu yang memiliki konsep diri yang baik, maka individu tersebut akan dapat menerima dirinya. Sebaliknya apabila individu tidak memiliki konsep diri yang baik, maka individu tersebut akan menolak dirinya (Hurlock E, 1974).

Beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan orang tua terhadap anaknya yang memiliki kebutuhan khusus yakni autisme yaitu sebagai berikut:

- a. Umur anak
Orang tua dengan anak-anak berkebutuhan khusus yang umurnya lebih muda, maka akan lebih mudah tertekan dan menderita daripada orang tua dari anak-anak berkebutuhan khusus yang umurnya lebih tua.
- b. Agama
Orang tua yang menghargai agamanya dan lebih mengerti tentang agama akan cenderung bersikap lebih menerima anak-anak mereka yang terhambat fisik maupun mental.
- c. Penerimaan diri sendiri orang tua
Terdapat hubungan yang sangat tinggi antara penerimaan diri sendiri dan penerimaan orang tua terhadap anaknya yang autisme. Orang tua terlebih dahulu harus bisa menerima dirinya sendiri, dengan begitu orang tua akan bisa menerima keadaan anaknya.
- d. Alasan orang tua memiliki anak
Menurut Darling-Darling (1982), yaitu orang tua yang memiliki harapan khusus pada anaknya akan kecewa atas kelahiran anaknya yang berkebutuhan khusus baik secara fisik maupun mental.

e. Status ekonomi

Menurut Darling-Darling dan Downey dalam (Wardhani, Rahayu, & Rosiana, 2012) bahwa keluarga dari kelas bawah lebih dapat menerima daripada keluarga kelas menengah.

4. Aspek Penerimaan Diri

Menurut Hurlock (1974) aspek-aspek dalam penerimaan diri adalah sebagai berikut:

a. Pemahaman diri (*Self understanding*)

Pemahaman diri adalah persepsi tentang diri yang dibuat secara jujur, tidak berpura-pura, dan realistis. Pemahaman terhadap diri sendiri timbul jika seseorang mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya, serta bersedia untuk mencoba kemampuan yang dimilikinya. Individu yang memahami dirinya akan mampu mengetahui siapa dirinya dan menerima keadaan dirinya sendiri. Pemahaman diri dan penerimaan diri berjalan berdampingan. Hal ini berarti semakin orang dapat memahami dirinya, maka ia semakin dapat menerima dirinya.

b. Harapan yang realistis (*Realistic expectations*)

Harapan yang realistis timbul jika individu menentukan sendiri harapannya yang disesuaikan dengan pemahaman mengenai kemampuannya, bukan harapan yang diarahkan oleh orang lain untuk mencapai tujuannya. Dikatakan realistis jika individu tersebut memahami keterbatasan dan kekuatan dirinya dalam mencapai tujuannya. Maka ketika individu memiliki harapan dan tujuan, seharusnya ia telah mempertimbangkan kemampuan dirinya untuk mencapai harapan dan tujuan tersebut. Semakin realistis seseorang terhadap harapan dan tujuannya, maka akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan dan tujuannya. Kondisi ini dapat memberikan kepuasan diri yang merupakan hal penting dalam penerimaan diri.

- c. Tidak adanya hambatan lingkungan (*Absence of environmental obstacle*)
Ketidakmampuan untuk meraih tujuan dan harapan yang realistis mungkin disebabkan oleh hambatan dari lingkungan. Bila lingkungan sekitar tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghambat individu untuk mengekspresikan diri, maka penerimaan dirinya akan sulit untuk dicapai. Sebaliknya, jika lingkungan seperti orang tua, saudara-saudara, dan teman-teman memberikan dukungan, maka kondisi ini dapat mempermudah penerimaan dirinya dan menerima apa yang terjadi pada dirinya.
- d. Tingkah laku sosial yang tidak sesuai (*Favorable social attitudes*)
Individu yang memiliki favorable social attitudes diharapkan mampu menerima dirinya. Ketika seseorang menampilkan tingkah laku yang diterima oleh masyarakat, kondisi tersebut akan membantu dirinya untuk dapat menerima diri. Favorable social attitudes adalah tidak adanya prasangka terhadap lingkungan dalam diri individu, adanya pengakuan individu terhadap kemampuan sosial orang lain, tidak memandang buruk terhadap orang lain, dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan atau norma lingkungan.
- e. Tidak adanya stres emosional (*Absence of severe emotional stress*)
Stres menunjukkan adanya kondisi yang tidak seimbang dalam diri individu, menyebabkan individu bertingkah laku yang dipandang tidak sesuai dengan lingkungannya, menimbulkan kritik dan penolakan dari lingkungan. Kondisi ini dapat menyebabkan pandangan negatif terhadap dirinya dan pandangannya pun berubah ke arah negatif, sehingga berpengaruh terhadap penerimaan dirinya. Tidak adanya gangguan stres berat yang dialami individu akan membuat individu dapat bekerja sebaik mungkin, merasa bahagia, dan tidak bersikap negatif terhadap dirinya.
- f. Kenangan akan keberhasilan (*Preponderance of successes*)
Ketika individu berhasil atau gagal, ia akan memperoleh penilaian sosial (*social judgements*) dari lingkungannya. Penilaian sosial yang diberikan oleh lingkungan, akan diingat oleh individu karena dapat menjadi suatu tambahan dalam penilaian diri. Kenangan terhadap keberhasilan ini dapat dikenang dalam bentuk jumlah keberhasilan yang dicapai oleh seseorang (kuantitatif). Maupun

dikenang dalam kualitas keberhasilan (kualitatif). Ketika seseorang gagal, maka mengingat keberhasilan adalah hal yang dapat membantu memunculkan penerimaan diri pada seseorang.

- g. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*identification with well-adjusted people*)

Ketika individu mengidentifikasi diri dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*well-adjusted*), maka hal ini dapat membantu individu untuk membangun sikap-sikap positif terhadap dirinya sendiri, serta tingkah laku yang baik yang bisa menimbulkan penilaian diri yang baik. Lingkungan rumah dengan model identifikasi yang baik akan membentuk kepribadian yang sehat pada seseorang. Dengan demikian, pada akhirnya individu dapat memiliki penerimaan diri yang baik pula.

- h. Perspektif diri (*Self Perspective*)

Individu yang mampu melihat dirinya sesuai dengan bagaimana orang lain melihat dirinya, membuat individu tersebut mampu menerima dirinya dengan baik. Perspektif diri yang luas diperoleh melalui pengalaman dan belajar. Dalam hal ini, usia dan tingkat pendidikan memegang peranan penting bagi seseorang untuk dapat mengembangkan perspektif dirinya.

- i. Pola asuh masa kecil yang baik (*good childhood training*)

Konsep diri mulai terbentuk pada masa kanak-kanak dimana pola asuh diterapkan, sehingga pengaruhnya terhadap penerimaan diri tetap ada meskipun usia individu terus bertambah. Anak yang diasuh dengan pola asuh demokratis cenderung berkembang menjadi orang yang dapat menghargai dirinya sendiri, karena ia diajarkan bagaimana menerima dirinya sendiri sebagai individu. Anak menganggap bahwa ia bertanggung jawab untuk mengontrol tingkah lakunya yang dilandasi oleh peraturan dan regulasi.

- j. Konsep diri yang stabil (*Stable self concept*)

Individu dikatakan memiliki konsep diri yang stabil apabila setiap saat individu tersebut dapat melihat dirinya dalam kondisi yang sama. Namun individu yang tidak memiliki konsep diri stabil, pada satu waktu bisa saja ia menyukai dirinya, dan pada waktu yang lain ia membenci dirinya sendiri. Kondisi ini akan

membuat diri individu kesulitan untuk menunjukkan siapa dirinya sebenarnya kepada orang lain. Karena individu tersebut memiliki konsep diri yang saling bertentangan dengan dirinya, suatu saat ia menerima dirinya dan disaat lain membenci dirinya.

5. Psikodinamika Penerimaan Diri Orang Tua

Teori psikodinamika adalah teori yang berusaha menjelaskan hakikat dan perkembangan kepribadian. Unsur-unsur yang diutamakan dalam teori ini adalah motivasi, emosi dan aspek-aspek internal lainnya. Teori ini mengasumsikan bahwa kepribadian berkembang ketika terjadi konflik-konflik dari aspek-aspek psikologis tersebut, yang pada umumnya terjadi pada anak-anak dini. Melalui keseluruhan tahapan demi tahapan dalam fase penerimaan diri mulai dari tahapan penolakan, kemarahan, depresi, menawar, penolakan, kemarahan, depresi, menawar sampai dengan tahapan penerimaan dapat terlihat bagaimana psikodinamika penerimaan diri pada orang tua anak autis. Pada tahap awal kehadiran anak, orang tua mengalami penolakan terhadap kehadiran anak. Orang tua mengalami perasaan syok, stres, sedih, bingung sehingga menimbulkan pengaruh terhadap psikis berupa perasaan dan emosi negatif seperti rasa khawatir marah, emosi, dan frustrasi. Pada tahapan kemarahan, orang tua berupaya mengungkapkan emosi dan kegelisahan mereka bahwa kehadiran sang anak menimbulkan perasaan tidak percaya, marah, stress, dan terguncang atas kondisi ini yang membuat frustrasi dan menolak kehadiran anak dengan kondisi yang mengalami kekurangan atau berbeda dengan anak lainnya. Hingga nantinya pada tahap akhir yakni tahap penerimaan diri, orang tua telah menanamkan harapan besar pada anak-anaknya dengan berusaha memberikan perhatian dan kasih sayang dengan berbagai upaya seperti memberikan terapi dan mulai menjalani hari-hari dengan lebih bersemangat karena telah sampai pada diri yang menerima diri atau memiliki penerimaan diri yang baik.

6. Penerimaan Diri dalam Perspektif Islam

Penerimaan diri yaitu sikap positif terhadap diri sendiri, mau menerima semua kelebihan dan kekurangan diri sendiri, puas dengan dirinya sendiri, dan menilai diri sendiri secara objektif. Ketika orang tua ditakdirkan memiliki anak autis, orang tua pasti akan mengalami beberapa fase sebelum akhirnya sampai pada fase penerimaan diri. Adapun sikap keagamaan yang bisa saja muncul saat orang tua pada fase sebelum

penerimaan diri yaitu ikhlas, ikhtiar, syukur, sabar, dan, tawakkal. Sikap keagamaan tersebut saling berhubungan yang merupakan ketaqwaan seorang manusia kepada Allah SWT.

Sebagai manusia, kita tidak bisa berbuat apapun tanpa kehendak Allah SWT. Dalam (Thalib, 1977) menyatakan bahwa setiap makhluk hidup memiliki takdirnya masing-masing, begitu juga dengan kelahiran anak berkebutuhan khusus yang merupakan sebuah takdir Allah SWT. Allah bersifat Ar-Rahim yang berarti Maha Pengasih, apabila kita manusia berusaha Allah akan membalas berlipat ganda. Allah berjanji akan membalas jasa pahala hamba-Nya, dengan sedikit amal di umur yang tidak seberapa tetapi manusia bisa mendapatkan ganjaran bahagia di akhirat.

Semua yang ada pada diri kita merupakan takdir Allah SWT dan kita sebagai makhluk-Nya hanya bisa menerima, tetapi bukan hanya dengan diam saja tanpa adanya usaha. Misalnya, ketika kita sudah berusaha semaksimal dan sebegitu mungkin, hal itu tidak akan pernah cukup dikarenakan manusia mempunyai keterbatasan. Sehingga kita sebagai manusia harus menyadari bahwa Allah SWT Maha segalanya dan kita harus menyerahkan semua itu pada Allah (Thalib, 1977).

يَا بَنِي إِدْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَيَاسُوا مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَيْئَسُ مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

Artinya: ***“Hai anak-anakku, pergilah kamu, maka carilah berita tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir”***. (QS.Yusuf:87)

Kepercayaan dan harapan kita kepada Allah, menjadikan kita harus sabar menjalani semua yang ada di dalam kehidupan kita. Kita tidak akan terhenti oleh penderitaan bala dan bencana melainkan terus berusaha dengan hati yang kuat (Thalib, 1977). Kemudian kita harus tawakkal kepada Allah, artinya menyerahkan nasib diri kita dan usaha kita kepada Allah tanpa mengurangi ikhtiar kita. Setiap ketentuan-Nya merupakan kebaikan bagi hamba-Nya juga yang dengan ikhlas menyerahkan diri kepada-Nya (Thalib, 1977).

1. Ikhlas dan Ikhtiar

Ikhlas merupakan ucapan dan perbuatan, yang rahasia atau yang tampak, dan semua tingkah laku untuk mencari keridhaan Allah SWT. Ikhlas juga dapat diartikan menunjukkan maksud dan tujuan kita hanya kepada Allah (Khalid, 2004).

Imam Al Gzahali menyatakan bahwa semua orang binasa kecuali yang mengetahui, orang yang mengetahui binasa kecuali yang beramal, semua yang beramal binasa kecuali yang ikhlas, dan orang yang ikhlas itu berada pada cobaan berat (Khalid, 2004). Ikhlas adalah dimana keadaan diri manusia dalam hal perbuatan dan perkataannya merupakan manifestasi dari keadaan dirinya. Apabila sifat ikhlas menguasai hati manusia, maka perbuatan dan perkataan manusia semata-mata hanya untuk Allah SWT tidak ada yang lain selain Allah SWT (Mazhahiri, 2005).

قُلْ إِنَّ صَلَاتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Artinya: *“Katakanlah: sesungguhnya sembahyangku, ibadatku, hidupku dan matiku hanyalah untuk Allah, Tuhan semesta alam. Tiada sekutu bagi-Nya dan demikian itulah yang diperintahkan kepadaku dan aku adalah orang yang pertama-tama menyerahkan diri (kepada Allah)”. (QS. Al-An’am: 162)*

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمَنْ خَلْفَهُ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُعَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَ 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 merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah 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)*

Surat Ar-Ra’d ayat 11 ini memberitahukan bahwa Allah SWT tidak akan merubah nasib suatu kaum sampai perubahan itu ada pada diri mereka sendiri. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa ikhlas merupakan mengarahkan semua perkataan dan perbuatan kita hanya untuk Allah SWT, dan ketika diberi cobaan yang berat oleh Allah SWT diharapkan untuk tetap berusaha dan berikhtiar dalam menghadapi cobaan yang dialaminya. Sama halnya dengan diberikannya anak autis, hal itu merupakan kehendak Allah dan sebagai orang tua haruslah mengupayakan serta berikhtiar dalam menghadapinya.

2. Sabar dan Syukur

Manusia hidup tidak lepas dari sebuah cobaan dan tekanan yang datangnya dari Allah SWT. Dalam Islam mengajarkan bahwa cobaan itu sebagai alat untuk perkembangan diri menuju ke arah yang lebih baik (Hasan, 2008). Manusia harus memiliki kesabaran dalam menghadapi cobaan ataupun ujian untuk mencapai perkembangan diri yang lebih baik. Adanya ujian ataupun cobaan seseorang diharapkan mampu melewatinya dan mendapatkan peluang untuk sesuatu yang lebih baik (Hasan, 2008). Menurut (Hasan, 2008). Sabar merupakan sistem mekanisme pertahanan psikologis yang dinamis untuk mengatasi ujian yang dihadapi manusia sebagai khalifah Allah di muka bumi.

Menurut Imam Al-Ghazali dalam (Hasan, 2008) bahwa sabar yaitu suatu keunikan manusia sebagai khalifah Allah yang tidak dimiliki oleh hewan dan dimiliki oleh malaikat.

وَلَنبَلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالتَّمْرِتِ ۗ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ
الَّذِينَ إِذَا أَصَابْتَهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ
أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ ۗ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ

Artinya: “Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: “Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji’uun”. Mereka itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhan mereka dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk”. (QS. Al-Baqarah 155-157)

Syukur artinya berterima kasih kepada Allah, dan dalam KBBI berarti ucapan dari perasaan senang, bahagia, melegakan ketika mengalami suatu kejadian yang baik. Beberapa bentuk syukur antara lain (Kementerian Agama republik Indonesia, 2014):

- a. Bersyukur dengan hati, artinya mengakui dan menyadari dengan sepenuh hati bahwa semua nikmat yang diperoleh berasal dari Allah SWT.

- b. Bersyukur dengan lisan, artinya mengucapkan secara jelas ungkapan rasa syukur itu dengan kalimat hamdalah dan doa.
- c. Bersyukur dengan amal perbuatan, artinya menggunakan nikmat yang telah Allah berikan

3. Tawakkal

Tawakkal merupakan karunia Allah SWT yang diberikan kepada hamba-Nya. Tawakkal (Khalid, 2004) adalah melakukan usaha dengan perbuatan raga, sementara hati tidak terikat usaha raga tersebut. Akan tetapi, meyakini bahwa keputusan usaha itu ada di tangan Allah (Khalid, 2004).

وَتَوَكَّلْ عَلَى الْعَزِيزِ الرَّحِيمِ

Artinya: “Dan bertawakkallah kepada (Allah) Yang Maha Perkasa lagi Maha Penyayang”. (QS. Asy-Syu’ara : 217)

Surat Asy-Syu’ara ayat 217 memberitahukan bahwa serahkanlah semua urusanmu kepada Allah. Penolong terbesar bagi seorang hamba untuk melaksanakan perintah Allah adalah bertawakkal dan bersandar kepada Tuhannya, meminta pertolongan-Nya agar diberi taufiq untuk menjalankan perintah-Nya. Tawakkal artinya bersandarnya hati kepada Allah untuk memperoleh manfaat dan menyingkirkan bahaya sambil memiliki rasa percaya kepada-Nya serta bersangka baik bahwa permintaan dapat dipenuhi, karena Dia Mahaperkasa lagi Maha Penyayang. Dengan keperkasaan-Nya, Dia sanggup memberikan kebaikan kepada hamba-hamba-Nya dan menolak keburukan dari mereka, dan dengan rahmat-Nya Dia melakukan hal itu.

وَيَرْزُقُهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ ۚ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ لَبَلِّغُ أَمْرَهُ ۗ
فَدَجَّلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا

Artinya: ” Dan memberinya rezeki dari arah yang tiada disangka-sangkanya. Dan barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang (dikehendaki)Nya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu”. (QS. At-Thalaq: 3)

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa tawakkal merupakan pasrah dengan ketetapan Allah. Tetap melakukan usaha dengan raga sedangkan hati meyakini keputusan Allah SWT, misalnya tawakkal dalam hal rezeki, keluarga, urusan dunia, dan dakwah agar mengikuti ajaran Allah.

B. Autism Spectrum Disorder

1. Pengertian Autisme

Strock (Ballerina, 2016), menyebutkan autisme merupakan gangguan perkembangan pervasif. Gangguan perkembangan pervasif merupakan kondisi psikiatrik dimana keterampilan sosial yang diinginkan, perkembangan bahasa, dan kejadian perilaku tidak berkembang secara sesuai atau hilang pada masa anak-anak awal. Autisme dikarakteristikan dengan adanya keterbatasan pada tiga area, yaitu: keterampilan komunikasi, interaksi sosial, dan pengulangan pola perilaku. Autisme dan gangguan perkembangan pervasif lainnya ditunjukkan oleh karakteristik perilaku sebagai berikut: keterbatasan pada interaksi sosial, abnormalitas pada komunikasi verbal dan non-verbal, serta stereotipe perilaku dan minat yang terbatas. Onset autism adalah pada awal masa anak-anak. Mendefinisikan gangguan autistik sebagai berikut (Guinchat, 2012) :

Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial, yang ditunjukkan paling sedikit dua ciri, yaitu:

- 1) Adanya gangguan yang jelas dalam penggunaan berbagai perilaku non-verbal (bukan lisan), seperti kontak mata, ekspresi wajah, gestur, dan gerak isyarat untuk melakukan interaksi sosial.
- 2) Ketidakmampuan mengembangkan hubungan pertemanan sebaya yang sesuai dengan tingkat perkembangan.
- 3) Ketidakmampuan untuk ikut merasakan kegembiraan orang lain
- 4) Keterbatasan dalam berhubungan emosional secara timbal-balik dengan orang lain.

Gangguan kualitatif dalam berkomunikasi, yang ditunjukkan paling sedikit satu ciri yaitu:

- a. Keterlambatan secara menyeluruh dalam berbahasa lisan.
- b. Adanya gangguan yang jelas pada kemampuan untuk memulai atau melanjutkan pembicaraan dengan orang lain meskipun dalam percakapan sederhana.
- c. Menggunakan bahasa yang repetitif atau meniru-niru, atau bersifat *idiosinkratik* (aneh).
- d. Kurang beragamnya spontanitas dalam permainan pura-pura atau meniru orang lain yang sesuai dengan tingkat perkembangannya.

Pola minat perilaku yang terbatas, repetitif, dan stereotype, yang ditunjukkan oleh satu ciri, yaitu:

- a. Meliputi keasyikan dalam satu atau lebih pola minat yang terbatas atau stereotype yang bersifat abnormal, baik dalam intensitas maupun fokus.
- b. Tidak fleksibel dalam rutinitas atau ritual spesifik (kebiasaan tertentu) yang non-fungsional.
- c. Perilaku gerakan repetitif atau stereotype (misalnya membuka menutup genggamannya, memuntir jari atau tangan atau menggerakkan tubuh dengan cara yang kompleks).
- d. Adanya keasyikan yang terus-menerus pada bagian-bagian suatu benda.

2. Faktor penyebab Autisme

Gangguan autistik biasanya disebabkan tidak hanya oleh satu faktor, namun gabungan dari faktor-faktor risiko yang ada. Faktor risiko yang dapat menyebabkan adanya gangguan autistik (Keenan, Dillenburger, Doherty, Byrne, & Gallagher, 2007), yaitu:

- a. Faktor genetik, dimana terdapat gen patologis yang dapat diturunkan, contohnya adanya anomali pada kromosom.
- b. Faktor lingkungan, dimana terdapat pengaruh lingkungan yang dapat menyebabkan gangguan autis.

Autisme juga merupakan gejala yang kompleks, karena kelainan pada anak autis seringkali tidak hanya terjadi pada satu bagian, namun meliputi banyak factor. Di bawah

ini beberapa faktor penyebab kelainan yang bisa terjadi pada anak autisme (Boham, 2013):

- a. Kelainan anatomis otak: kelaianan pada bagian-bagian tertentu otak yang meliputi cerebellum (otak kecil), lobus parietalis, dan sistem limbik ini mencerminkan bentukbentuk perilaku berbeda yang muncul pada anak-anak autis.
- b. Faktor pemicu tertentu saat hamil: terjadi pada masa kehamilan 0-4 bulan, bisa diakibatkan karena polutan logam berat, infeksi, zat adiktif, hiperemesis, pendarahan berat, alergi berat
- c. Zat-zat adiktif yang mencemari otak anak seperti asupan MSG, protein tepung terigu, protein susu sapi, zat pewarnaan, bahan pengawet
- d. Gangguan sistem pencernaan: seperti kurangnya enzim sekretin diketahui berhubungan dengan munculnya gejala autisme.
- e. Kekacauan interpretasi dari sensori: yang menyebabkan stimulus dipersepsi secara berlebihan oleh anak sehingga menimbulkan kebingungan juga menjadi salah satu penyebab autisme.
- f. Jamur yang muncul di usus anak: akibat pemakaian antibiotik yang berlebihan dapat memicu gangguan pada otak.

3. Karakteristik dan Indikator Anak Autisme

Adapun indikator-indikator anak autis terdapat dalam (Boham, 2013):

- a. Bahasa dan Komunikasi: ekspresi wajah yang datar, tidak menggunakan bahasa/isyarat tubuh, mengerti dan menggunakan kata secara terbatas/harafiah (*literaly*).
- b. Hubungan dengan orang lain: tidak *responsive*, tidak ada senyum sosial, tampak asyik bila dibiarkan sendiri.
- c. Hubungan dengan lingkungan: bermain repetitif (diulang-ulang), marah atau tak menghendaki perubahan-perubahan, berkembangnya rutinitas yang kaku (*rigid*).

- d. Respon terhadap rangsangan indera/sensoris kadang seperti tuli, panik terhadap suara-suara tertentu, mungkin memutar-mutar, berputar-putar, dan membentur-benturkan kepala.
- e. Kesenjangan perilaku: menggambar secara rinci tapi tidak dapat mengancing baju, berjalan di usia normal tetapi tidak dapat berkomunikasi, suatu waktu dapat melakukan sesuatu tetapi tidak dilain waktu tidak.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang tertuang dalam rumusan masalah, maka dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan penelitian yang berfokus pada kualitas atau hal yang paling penting dalam bentuk kejadian, fenomena, dan gejala sosial serta menggali lebih dalam mengenai makna dibalik suatu kejadian tersebut sehingga menjadikannya sebuah pengalaman yang berharga dalam mengembangkan konsep teoritis. Menurut Strauss dan Corbin (1990), yang dimaksud dengan penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran). Tujuan utama penelitian kualitatif adalah untuk memahami fenomena atau gejala sosial dengan cara memberikan pemaparan berupa penggambaran yang jelas tentang fenomena atau gejala sosial tersebut dalam bentuk rangkaian kata yang ada pada akhirnya akan menghasilkan sebuah teori. Adapun alasan peneliti menggunakan penelitian kualitatif yaitu dalam penelitian ini peneliti tidak berusaha menguji atau membuktikan teori dan bukan menguji hipotesis yang berasal dari asumsi teori. Penelitian ini berusaha menggali secara dalam dan detail dari suatu hal yang akan diteliti yang tidak akan terjawab apabila informan hanya mengisi kuesioner maka membutuhkan pendekatan yang intens dari peneliti bahkan pendekatan personal untuk menggali sehingga benar-benar mendapatkan informasi yang detail dan akurat langsung dari sumbernya.

Penelitian ini berfokus pada persepsi dan pengalaman subjek dalam proses menerima dirinya memiliki anak autis. Sehingga untuk menunjang fokus penelitian tersebut, penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis. Pada dasarnya studi fenomenologi mempelajari struktur kesadaran yang terentang dari persepsi hingga tindakan (Kuswarno, 2009). Sukmadinata (2010) mengungkapkan bahwa pencarian arti dari pengalaman hidup seseorang merupakan tujuan dari studi fenomenologi.

Penelitian fenomenologi menurut Creswell (2013) adalah penelitian yang mendeskripsikan mengenai pengalaman atau fenomena yang dialami oleh seseorang. Hal ini senada dengan yang diungkapkan Kuswarno (2009) bahwa mendeskripsikan pengalaman seseorang sehingga peneliti harus fokus pada sesuatu yang nampak dan keluar dari apa yang diyakini sebagai suatu kebenaran merupakan karakteristik dari fenomenologi.

Dengan pendekatan fenomenologi, penelitian dapat dilakukan dalam setting alamiah, dimana individu tidak terpisahkan dari konteks lingkungannya. Artinya, fenomena-fenomena subjek tidak dicampurkan dengan fenomena lain yang tidak berhubungan, atau tidak diintervensi oleh interpretasi-interpretasi lain yang berasal dari kebudayaan, kepercayaan, atau bahkan dari teori-teori dalam ilmu pengetahuan yang telah peneliti miliki sebelumnya. Hal ini sesuai dengan tujuan fenomenologi itu sendiri, yakni kembali pada realitasnya sendiri (Creswell, 2013). Hal tersebut memungkinkan peneliti untuk mengetahui persepsi orang tua tanpa dicampuri oleh prasangka-prasangka atau opini-opini yang ada sebelumnya, sehingga penelitian lebih terfokus pada persepsi subjek.

Adapun masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah penerimaan diri ibu yang memiliki anak *autism spectrum disorder* (ASD) dengan tujuan untuk mendeskripsikan bagaimana gambaran penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis dan bagaimana proses penerimaan diri orang tua dimulai dari apa saja hambatan dan juga factor yang mempengaruhi peningkatan penerimaan diri hingga upaya atau strategi yang dilakukan sebagai orang tua dan bagaimana peran guru terhadap orang tua yang memiliki anak autis di UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang. Oleh karena itu, penelitian ini diarahkan pada penginterpretasian pengalaman-pengalaman yang dialami oleh subjek.

Alasan peneliti menggunakan metode fenomenologi ini adalah peneliti melakukan penelitian dan penyelidikan secara mendalam sehingga dapat memberikan deskripsi mengenai pengalaman seorang ibu atau subjek dalam menerima anaknya yang memiliki kondisi autis, serangkaian proses penerimaan diri orang tua terhadap anak autis termasuk bagaimana upaya atau strategi yang dilakukan, hambatan dan faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi dalam proses penerimaan, dan bagaimana peran guru dalam memberikan dukungan kepada orang tua yang memiliki anak autis.

B. Sumber Data

Sumber data penelitian kualitatif ini adalah subyek penelitian atau informan. Informan adalah orang yang memberikan informasi tentang kondisi penelitian di lingkungan penelitian (Moeleong, 2007). Selain itu, terdapat beberapa hal yang tidak dapat dilepaskan dari kehidupan informan untuk dijadikan sumber data, seperti lingkungan terdekat dan pertemanan, sehingga dapat memperkuat hasil penelitian.

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak autis yang melakukan terapi dan atau sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang. Ciri-ciri subjek dalam penelitian ini yaitu bersedia untuk di wawancara dan merupakan orang tua yang memiliki anak autis yang sedang melakukan terapi dan atau sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang. Subjek tinggal bersama anaknya, tidak memiliki gangguan dalam berkomunikasi, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian secara utuh.

Table 1 Profil Partisipan@swsd@[re6

Data	Status	Lingkungan	Pekerjaan	Agama	Usia anak (tahun)	Jenis diagnose	Usia awal diagnose (tahun)	Anak ke-
IY	Ibu	Kampung	Perawat	Islam	9	ADHD dan ASD	2,5	1 dari 2 bersaudara
DAR	Ibu	Perumahan	Ibu rumah tangga	Islam	9	ASD	5	2 dari 3 bersaudara
RY	Ibu	Kampung	Wiraswasta	Islam	6	ASD	4	2 dari 2 bersaudara
RMS	Ibu	Desa (kab)	Ibu rumah tangga	Islam	7	<i>Speech delay</i> dan ASD	3	tunggal
R	Ibu	Perumahan	Dosen	Islam	7	ADHD dan ASD	18-20 bulan	tunggal
LT	Ibu	Perumahan	Ibu rumah tangga	Kristen	10	ASD	3	2 dan 3 dari 3 bersaudara

2. Informan

Informan pada penelitian ini adalah pihak sekolah UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang, yaitu guru yang mendampingi atau guru penanggung jawab anak dari subjek penelitian.

3. Dokumen

Pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini juga menggunakan dokumen, baik tertulis maupun tidak tertulis. Dokumen tertulis berupa data buku laporan evaluasi siswa. Sedangkan dokumen tidak tertulis berupa foto dan rekaman audio.

C. Teknik pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2010) metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian karena tujuan melakukan penelitian yaitu untuk mendapatkan data. Peneliti yang tidak mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data sesuai standar yang ditentukan. Apabila dilihat dari datanya, pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer, dan sumber sekunder. Sumber primer yaitu sumber data langsung yang memberikan data kepada peneliti, sedangkan sumber sekunder yaitu sumber data tidak langsung yang memberikan data kepada peneliti seperti orang lain atau lewat dokumen.

Alat pengumpulan data dalam penelitian kualitatif disesuaikan dengan masalah, tujuan penelitian, dan sifat objek yang diteliti. Pada proses penelitian kualitatif, peneliti menjadi kunci dalam interaksi dengan narasumber sehingga diharapkan mendapat informasi yang dapat mengungkap permasalahan secara tuntas dan lengkap. Berdasarkan penjelasan di atas, cara yang dapat digunakan untuk proses pengumpulan data yaitu dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk memperkuat kebenaran data yang diambil. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, yaitu:

1. Wawancara

Interview atau biasa disebut dengan wawancara yakni dasar dalam asesmen dan merupakan sumber yang sangat luas. Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data dalam bentuk pertemuan langsung dengan dua orang atau lebih untuk bertukar

informasi dan gagasan tentang Tanya jawab secara lisan, sehingga pemaknaan dapat terjalin dalam suatu topic tertentu (Prastowo, 2012). Wawancara memiliki beberapa keunggulan, yakni merupakan hal biasa dalam interaksi sosial sehingga memungkinkan untuk mengumpulkan sampel tentang perilaku verbal atau non-verbal secara bersama-sama, tidak memerlukan peralatan atau perlengkapan khusus dan dapat dilakukan dimana saja, dan memiliki tingkat fleksibilitas yang tinggi.

Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data melalui teknik wawancara adalah peristiwa atau struktur peristiwa dari individu, kelompok, organisasi dari topic penelitian. Berdasarkan konstruksi dari subyek penelitian, peneliti merekonstruksi, berdasarkan rekonstruksi membuat proyeksi dan berdasarkan proyeksi pada akhirnya membuat verifikasi (Suwendra, 2018). Wawancara yang akan dilakukan oleh peneliti adalah wawancara semi terstruktur, wawancara ini dimulai dari isu yang dicakup dalam pedoman wawancara. Pedoman wawancara dapat agak panjang dan rinci walaupun hal itu tidak perlu diikuti secara ketat (Nur, Imami, 2007). Karakter utama wawancara ini yaitu dilakukan secara bertahap dan kita tidak harus terlibat dalam kehidupan sosial informan (Prastowo, 2012).

Wawancara yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara langsung secara mendalam dengan ibu anak autisme. Dalam proses wawancara ini, kemampuan peneliti sangat dibutuhkan karena kualitas penelitian tergantung pada apakah peneliti dapat mengeksplorasi pada setiap pertanyaan yang diberikan kepada narasumber. Oleh sebab itu, wawancara dilakukan secara terus-menerus dan melihat hubungan-hubungan satu jawaban dengan serangkaian penjelasan lain dalam proses wawancara. Peneliti menggunakan wawancara tidak terstruktur untuk penelitian ini. Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman yang digunakan peneliti hanya garis besar dari permasalahan yang diangkat (Sugiyono, 2010).

Alasan peneliti menggunakan wawancara sebagai metode dalam mengumpulkan data yaitu peneliti ingin mendapatkan data atau jawaban yang valid sesuai dengan fokus penelitian karena peneliti tatap muka langsung saat menggali data dengan narasumber. Selain itu, dalam melakukan wawancara peneliti menggunakan alat perekam berupa *handphone* untuk merekam hasil wawancara dengan narasumber.

2. Observasi

Observasi dilakukan selama wawancara berlangsung. Selain itu, pengamatan pada aktivitas keseharian subjek penelitian juga menjadi strategi peneliti sebagai penguat pada hasil penelitian sehingga data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan menyeluruh. Pengertian observasi yaitu pengamatan serta pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang terlihat di lapangan pada objek penelitian. Observasi juga adalah suatu pengamatan yang khusus dicatat dengan sistematis yang ditujukan pada satu atau beberapa fase masalah dalam rangka penelitian.

Tujuan observasi ini adalah untuk mendapatkan data yang berkaitan dengan penerimaan diri orang tua dengan anak autisme, maka dibutuhkan pengamatan secara menyeluruh mengenai berbagai aspek yang akan diteliti. Pedoman observasi yang dilakukan peneliti, yakni menggunakan aspek mengamati bahasa tubuh atau gerakan tubuh yang mungkin muncul ketika wawancara atau saat subjek menjawab pertanyaan dari peneliti. Bahasa tubuh yang dimaksud adalah ekspresi wajah, reaksi tertentu ketika dilakukan wawancara.

3. Dokumentasi

Dalam menggali berbagai informasi tentang proses penerimaan diri ibu yang memiliki anak dengan *autism syndrome disorder* (ASD), selain menggunakan observasi dan wawancara, peneliti juga menggunakan metode dokumentasi. Data dokumentasi ini digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh dari wawancara dan observasi. Dokumentasi merupakan pelengkap dari metode observasi dan wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini. Dokumen bisa berupa tulisan, gambar, foto, dan sebagainya. Dokumentasi dapat menunjang proses wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti. Adapun dokumentasi yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah sebagai berikut peneliti mencari data mengenai hal-hal atau variable yang berupa catatan, buku, majalah, surat kabar dan sebagainya.

D. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif memakai penyimpulan konsep, induktif, model, tematik, dan sebagainya. Analisis data kualitatif dapat membentuk teori dan nilai yang dianggap berlaku di suatu tempat (Anggito, A, 2018).

Setelah data diperoleh, tahap selanjutnya adalah analisis data. Upaya yang dilakukan dengan mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Data yang didapat dari penelitian merupakan data mentah yang harus diolah supaya diperoleh suatu data yang siap disajikan menjadi hasil dari suatu penelitian. Oleh karena itu, peneliti perlu melakukan pengolahan dan analisis data yang dimulai dengan mengorganisasikan data.

Sakban & Rofiqah (2021) dalam bukunya yang berjudul "*Penelitian Terapan Profesi Pendidikan*" terdapat lima langkah dalam teknik analisis data kualitatif. Pertama pemilihan dan penggolongan data dengan mengembangkan teori yang sudah ada (*in vitro*) dengan fakta yang ada di lapangan (*in vivo*). Langkah analisis berikutnya, melakukan tiga tahap penyandian yakni penyandian terbuka, penyandian pokok, dan penyandian terpilih. Sehingga data yang sudah melalui proses penyandian dapat dilakukan penafsiran dan penggalan kemudian peneliti bisa menyajikan data dalam bentuk laporan narasi realistic. Kegiatan ini mencakup kegiatan memilih, mengorganisasi, dokumen, menyusun catatan kaneah, dan atau memilih bagian-bagian transkrip wawancara untuk pemeriksaan lebih cermat.

Analisis data dilakukan pada saat mengumpulkan data dan setelah pengumpulan data, sebelum menganalisis dilakukan yaitu dengan membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. Hal ini bertujuan untuk mengorganisasi dan mensistemasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari. Langkah-langkah koding sebagai berikut:

1. Mempelajari data dan menandai kata-kata kunci dan gagasan yang ada dalam data. Catatan lapangan dibuat sedemikian rupa sehingga ada kolom kosong yang cukup besar di kanan dan kiri transkrip digunakan untuk analisis dan refleksi.
2. Menemukan tema-tema yang berasal dari data.
3. Melakukan penafsiran data yaitu berpikir dengan jalan membuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari dan menemukan pola-pola hubungan serta membuat temuan-temuan umum.

E. Keabsahan/kredibilitas Data

Dalam penelitian kualitatif, untuk menentukan validitas dan reliabilitas data diperlukan kriteria dan teknik pemeriksaan. Menurut (Moleong L, 2010) kriteria dan teknik pemeriksaan keabsahan data yaitu sebagai berikut:

Kriteria	Teknik Pemeriksaan
Kredibilitas (derajat kepercayaan)	1. Perpanjangan keikutsertaan 2. Ketekunan pengamatan 3. Triangulasi 4. Pengecekan sejawat 5. Kecukupan referensial 6. Kajian kasus negative 7. Pengecekan anggota
Keterlibatan	8. Uraian rinci
Kebergantungan	9. Audit kebergantungan
Kepastian	10. Audit kepastian

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability* (Sugiyono, 2007). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan uji keabsahan dengan uji *credibility* yaitu dengan menggunakan triangulasi sumber, yakni menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan, selanjutnya dimintakan kesepakatan (*member check*) dengan tiga sumber data (Sugiyono, 2007).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Tahapan Pelaksanaan Penelitian

1. Proses Awal Penelitian

Awal mula peneliti memilih tema penerimaan diri orang tua yang memiliki anak dengan autism spectrum disorder (ASD), karena peneliti menemukan permasalahan yang sungguh disayangkan yaitu meskipun telah banyak dibicarakan, kesadaran dan pemahaman mengenai autisme tidak selalu menjadi kunci penerimaan terutama bagi pasangan orangtua yang dikaruniai seorang anak penderita autisme. Seringkali, anak yang mengalami autis jadi bahan bercandaan dan bahkan cemooh masyarakat sekitar. Hal tersebut membuat orang tua juga bisa mengalami stress ketika memiliki anak yang autis dan merasa terpojok. Padahal, orang tua memiliki peranan yang penting dalam proses merawat anak autis agar anak autis bisa mandiri dan pulih seperti anak-anak normal yang lain. Jadi, ketika di luar rumah anak autis tidak diterima oleh lingkungan, maka saat di rumah orang tua harus bisa mengerti keadaan anak. Ketika orang tua tidak menerima anak yang autis, maka perkembangan anak juga bisa terhambat. Orang tua harus memberi kasih sayang yang penuh karena anak autis sangat butuh peran orang tua.

Dengan mengangkat tema penelitian ini akan mengungkap bagaimana gambaran penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis, apa saja hambatan yang dihadapi orang tua dalam menerima diri memiliki anak autis, factor-faktor yang meningkatkan penerimaan diri, upaya atau strategy orang tua dalam meningkatkan penerimaan diri dan peran guru dalam memberi dukungan orang tua. Partisipan pada penelitian ini adalah orang tua/wali yang mempunyai anak autis yang melakukan terapi dan atau sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang dengan melakukan wawancara mendalam pada setiap partisipan.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang. Pusat Layanan Autis (PLA) dibangun tahun 2011 bantuan dari Direktorat PK-LK melalui APBN berupa bangunan induk dan peralatan terapi dasar dan APBD II Kota Malang berupa pengadaan tanah. PLA berdiri di kawasan pendidikan Tlogowaru di Jl. Raya Tlogowaru, Kec. Kedung Kandang, Kota Malang. Secara resmi Pusat Layanan Autis Kota Malang memulai Operasional sejak Mei 2012 dan langsung menerima anak penyandang spectrum Autis. Dan Telah berganti nama menjadi UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 53 Tahun 2016.

Secara lengkap keadaan UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang sampai dengan tahun 2019 sebagai berikut:

- a. Nama dan Alat Lembaga : UPT Layanan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Kota Malang
- b. Alamat : Jl. Raya Tlogowaru, Kec. Kedung Kandang, Kota Malang
- c. Status Lembaga : Negeri
- d. Tahun didirikan : 2011
- e. Tahun Beroperasi : 2012
- f. Status Tanah : Pemerintah Kota Malang (Hak Guna Pakai)
- g. Jumlah siswa tahun ajaran 2020 : 71 siswa

Table 2 Data Siswa UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang (2022/2023)

No	Data Siswa	L	P	Jumlah
1	Aktif	46	10	56
2	Daftar tunggu	9	6	15
Jumlah		55	16	71

- h. Jumlah pegawai : 21 orang

Table 3 Jumlah Pegawai di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang

No	Karyawan	Status		Tingkat Pendidikan				
		PNS	NON PNS	Paket C	SMP	SMA	D3	S1
1	Kepala	1						1
2	Pendidik/Terapis		15				2	13
3	Tenaga Administrasi		1			1		
4	Penjaga		3		2	1		
5	Kebersihan	1		1				
Jumlah		2	19	1	2	2	2	14

i. Layanan :

- 1) Sesi terapi dibagi menjadi 3 sesi, masing-masing 2 jam layanan yakni sesi 1 dimulai dari pukul 08.00 WIB s.d. 10.00 WIB, sesi 2 dimulai dari pukul 10.00 WIB s.d. 12.00 WIB, dan sesi 3 dimulai dari pukul 13.00 WIB s.d. 15.00 WIB
- 2) Kelompok/grup dibagi dalam 4 kategori yakni grup intervensi dini, grup transisi, grup vokasi, dan grup okupasi. Grup transisi terdiri dari dua kelas yaitu awan dan pelangi. Grup transisi juga memiliki dua kelas yaitu bulan dan matahari. Grup vokasi juga terdiri dari dua kelas, bintang dan meteor. Kemudian grup okupasi diikuti oleh keseluruhan kelas.
- 3) Kegiatan berupa layanan bagi anak autisme dan ABK diberikan pada hari Senin sampai dengan hari Kamis. Kemudian layanan bagi calon siswa baru yaitu pelaksanaan *screening* yang diberikan setiap hari Jum'at. Selain itu UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang juga memberikan pelatihan kepada orang tua seperti pelatihan *parenting* dan juga memberikan layanan konsultasi dan lain-lain dilaksanakan pada jadwal yang diperlukan.

3. Gambaran Diri Subjek

A. Identitas Subjek 1

Nama Lengkap	: IY
Tempat, tanggal lahir	: Malang, 29 Juni 1986
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Purwosari - Pasuruan
Pendidikan terakhir	: D3
Pekerjaan	: Perawat
Agama	: Islam
Hubungan dengan anak	: Ibu
Usia anak	: 9 tahun
Jenis diagnose	: ADHD dan ASD
Usia awal diagnose	: 2,5 tahun
Anak ke	: 1 dari 2 bersaudara

B. Identitas Subjek 2

Nama Lengkap	: DAR
Tempat, tanggal lahir	: Sidoarjo, 18 April 1987
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Puri Cempaka Putih, Malang
Pendidikan terakhir	: S1
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Agama	: Islam
Hubungan dengan anak	: Ibu
Usia anak	: 9 tahun
Jenis diagnose	: ASD
Usia awal diagnose	: 5 tahun
Anak ke	: 2 dari 3 bersaudara

C. Identitas Subjek 3

Nama Lengkap	: RY
Tempat, tanggal lahir	: Malang, 7 Juli 1989
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl. Kyai Hasyim, Malang
Pendidikan terakhir	: -
Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam
Hubungan dengan anak	: Ibu
Usia anak	: 6 tahun
Jenis diagnose	: <i>speech delay</i> dan ASD
Usia awal diagnose	: 3 tahun
Anak ke	: 2 dari 2 bersaudara

D. Identitas Subjek 4

Nama Lengkap	: RMS
Tempat, tanggal lahir	: Malang, 24 April 1992
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Sukonolo, Malang
Pendidikan terakhir	: SMP
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Agama	: Islam
Hubungan dengan anak	: Ibu
Usia anak	: 7 tahun
Jenis diagnose	: <i>speech delay</i> dan ASD
Usia awal diagnose	: 7 tahun
Anak ke	: 1 (tunggal)

E. Identitas Subjek 5

Nama Lengkap	: R
Tempat, tanggal lahir	: Malang, 11 Oktober 1987
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl. Keben 1, Malang
Pendidikan terakhir	: S2
Pekerjaan	: Dosen
Agama	: Islam
Hubungan dengan anak	: Ibu
Usia anak	: 7 tahun
Jenis diagnose	: ADHD dan ASD
Usia awal diagnose	: 18 – 20 bulan
Anak ke	: 1 (tunggal)

F. Identitas Subjek 6

Nama Lengkap	: LT
Tempat, tanggal lahir	: Kediri, 20 April 1979
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl. Puncak Buring Indah, Malang
Pendidikan terakhir	: S1
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Agama	: Kristen
Hubungan dengan anak	: Ibu
Usia anak	: 10 tahun
Jenis diagnose	: ASD
Usia awal diagnose	: 3 tahun
Anak ke	: 2 dan 3 dari 3 bersaudara

Table 4 Perbandingan Profil Subjek

Data	Status	Lingkungan	Pekerjaan	Agama	Usia anak (tahun)	Jenis diagnose	Usia awal diagnose (tahun)	Anak ke-
IY	Ibu	Kampung	Perawat	Islam	9	ADHD dan ASD	2,5	1 dari 2 bersaudara
DAR	Ibu	Perumahan	Ibu rumah tangga	Islam	9	ASD	5	2 dari 3 bersaudara
RY	Ibu	Kampung	Wiraswasta	Islam	6	ASD	4	2 dari 2 bersaudara
RMS	Ibu	Desa (kab)	Ibu rumah tangga	Islam	7	Speech delay dan ASD	3	tunggal
R	Ibu	Perumahan	Dosen	Islam	7	ADHD dan ASD	18-20 bulan	tunggal
LT	Ibu	Perumahan	Ibu rumah tangga	Kristen	10	ASD	3	2 dan 3 dari 3 bersaudara

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian didapatkan dari data yang sudah melalui proses penyandian yang kemudian dilakukan penafsiran dan penggalan kemudian data tersebut disajikan dalam bentuk laporan narasi realistic. Penyandian atau kode yang tertulis di dalam kurung tiap penjabaran hasil dapat dilihat pada lembar lampiran dengan penjelasan berikut:

Table 5 Panduan Koding (lampiran)

W.S1.1	Wawancara Subjek 1 baris 1
W.S2.2	Wawancara Subjek 2 baris 2
W.IN1.3	Wawancara Informan 1 baris 3

Subjek 1

1. Latar Belakang Subjek

IY yang bertempat tinggal di Purwosari Pasuruan merupakan seorang Ibu dari 2 anak dimana anak pertama IY memiliki kondisi autisme. IY merupakan seorang lulusan D3 yang saat ini bekerja menjadi seorang perawat di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Perbedaan usia anak pertama dan anak keduanya tidak jauh, hanya selisih 16 bulan. (W.IN1.7, W.S1.12)

2. Latar Belakang Anak

Y adalah anak pertama dari dua bersaudara, saat ini Y berusia 9 tahun. Y awal mendapat diagnose saat berusia 2 setengah tahun. Sebelum mendapat diagnose bahwa Y memiliki kondisi autisme, pada awalnya Y mendapatkan diagnose bahwa Y memiliki kondisi ADHD. Perubahan diagnose ini tidak berubah dalam waktu yang lama, justru perubahan diagnose terjadi di hari yang sama. (W.S1.5, W.S1.6, W.S1.7, W.S1.8)

IY merasa adanya perbedaan pada diri Y mulai usia 11 bulan, perkembangan Y tidak sama dengan anak yang sebaya atau seusianya. Pada awalnya IY sempat menduga bahwa Y merupakan anak bisu tuli karena Y tidak memberikan respon apapun ketika dipanggil seperti menyaut, menoleh, atau menghampiri orang yang memanggilnya. Alasan selanjutnya yang membuat IY menduga bahwa Y bisu tuli adalah di usia itu, Y belum berbicara memanggil mama papa juga. Namun, pada akhirnya IY menyadari bahwa Y bukan anak bisu tuli ketika Y terlihat mencoba mencari suara *handphone* yang memutar lagu. Sehingga IY membuang dugaan bahwa anak merupakan bisu tuli. (W.S1.9)

Keganjalan kembali IY rasakan ketika mendapati anak suka memperhatikan kipas atau sesuatu yang bergerak memutar, bahkan Y pernah memasukkan tangannya ke dalam kipas hingga berdarah namun anehnya Y tidak menangis. Kemudian IY mulai curiga ketika IY membelikan Y sebuah mainan truck-truck an, Y memainkan mobil tersebut tidak seperti anak pada umumnya, Y suka membalik mainan mobil kemudian memutar-mutar bagian rodanya. Sehingga IY langsung menduga bahwa Y merupakan anak autisme. Namun, sayangnya saat itu IY tidak bisa segera memeriksakan Y karena kondisi IY sedang hamil besar mengandung anak kedua. (W.S1.9)

Y sudah bersekolah di UPT Layanan Pendidikan Kota Malang selama 6 tahun yakni sejak tahun 2017, setengah tahun setelah mendapat diagnose bahwa Y merupakan anak dengan kondisi autisme. Sebelum bersekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang, Y melakukan terapi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Saat ini, Y tidak mengikuti terapi di tempat lain kecuali di sekolah ini. Sebelumnya Y sempat bersekolah di sekolah TK umum, namun tidak lama berhenti karena Y berperilaku mengganggu temannya. Sebenarnya Y bisa duduk dengan tenang, namun tidak bisa berhenti mengoceh. Y merupakan anak yang suka

bernyanyi, jadi ketika mendapat tugas mewarnai di TK waktu itu dia memang betul mewarnai tetapi mulutnya tidak bisa diam dan menggumamkan nyanyian lagu-lagu sehingga mengganggu konsentrasi siswa lain. Selain memiliki hobi bernyanyi, Y juga memiliki hobi meronce. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan guru pendamping Y bahwa Y merupakan anak yang memiliki gaya belajar yang lebih mengarah ke praktek seperti meronce. (W.S1.32, W.S1.34, W.S1.35, W.S1.39, W.IN1.8)

3. Penerimaan diri

a. Proses Penerimaan Diri

Setiap orang tua yang memiliki anak dengan kondisi autisme diharapkan bisa mencapai tahapan penerimaan diri sehingga dapat lebih memahami kebutuhan dan memaksimalkan perkembangan anak dengan memanfaatkan kemampuan dengan efektif. Tentunya dalam proses penerimaan diri, setiap orang tua memiliki fase dan tahapan masing-masing sehingga akhirnya bisa mencapai penerimaan diri tanpa syarat. Berbagai respon akan muncul dari orang tua ketika mendengar hasil diagnose bahwa anak berbeda dengan anak lainnya. IY dan suami mengalami perasaan *denial*, sedih, dan tidak percaya bagaimana bisa hal ini terjadi dalam hidupnya. IY berusaha untuk bisa menerima kondisi anak ketika mendengar hasil diagnose dari dokter dengan keyakinan bahwa kondisi anak merupakan ketentuan yang Allah berikan kepada IY. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa baik IY maupun suami sempat merasa sedih dan tidak percaya atas apa yang terjadi pada anak. IY merasa bahwa suami masih sering terbesit rasa malu dan menyembunyikan kondisi anak ketika ditanyai oleh orang lain yang belum mengerti atau paham mengenai kondisi Y. Suami Y sempat menolak kondisi anak ketika diberi pengertian oleh IY sebelum mendapatkan hasil diagnose, suami IY juga pernah menanyakan kepada guru apakah anak bisa sembuh nantinya. Hal itu menumbuhkan kesan pada guru bahwa suami Y masih mengalami penolakan dengan menganggap bahwa autisme adalah sebuah penyakit padahal autisme merupakan sebuah gangguan. Namun IY dan suami tetap berusaha untuk bangkit dan fokus untuk mencari alternatif supaya bisa bertahan dan *survive* demi Y. (W.S1.10, W.S1.11, W.S1.23, W.IN1.7)

IY merasa sulit menerima dan lelah karena semakin bertambah usia, Y semakin bandel, tidak patuh, dan suka rewel. Berbeda dengan dulu yang sangat patuh, tidak pernah bawel, tidak pernah rewel dan tidak suka marah. Dulu Y selalu bisa diarahkan ketika diberi instruksi langsung menurut tetapi saat ini Y sering marah dan memukul diri sendiri ketika IY melarang atau memberikan pembenaran terhadap apa yang Y lakukan. Ketika Y membantah larangan, IY menyikapinya dengan bersikap lebih tegas atau bisa saja menyubit Y karena jika tidak begitu Y bisa saja memukul diri sendiri. IY mengaku tidak sering membawa Y keluar ke rumah tetangga karena di dekat rumah IY terdapat sebuah warung dimana Y pernah saat dibawa keluar kemudian lari menuju warung dan mengambil makanan yang tidak boleh dia makan. Akibatnya, Y memakan permen yang membuat Y sangat aktif bergerak terus seharian. Ketika Y memakan makanan dalam bentuk *ice cream* atau roti-rotian, Y akan demam dan membuat IY merasa kesulitan dalam perawatannya karena ketika Y demam akibat salah makan Y akan sulit sembuh. Demam Y tidak kunjung sembuh meski sudah diberi obat, satu-satunya cara agar dia sembuh adalah dengan mengeluarkan makanan yang sudah Y konsumsi yaitu dengan buang air besar (W.S1.20, W.S1.21, W.S1.22, W.S1.27, W.S1.28)

b. Gambaran Penerimaan Diri

1) Aspek kondisi psikologis subjek

Dalam aspek psikologis, reaksi yang muncul dari Y adalah perasaan tidak percaya, *denial*, dan sedih ketika mendengar hasil diagnose dari dokter yang menyatakan bahwa anak memiliki kondisi autisme. Selain itu suami subjek juga mengalami penolakan dan terbesit rasa malu mengenai kondisi anak. Suami subjek lebih menutupi kondisi anak ketika ada orang lain yang belum mengerti kondisi anak bertanya mengenai anaknya dan terkesan untuk mengalihkan topic ketika hal itu terjadi. Suami juga pernah menanyakan apakah nantinya anak bisa sembuh, menganggap bahwa autisme adalah penyakit padahal nyatanya autisme merupakan sebuah gangguan yang harus terus melakukan terapi agar mengalami perkembangan. Namun, setelah itu IY dan suami memiliki motivasi dan keinginan yang kuat untuk bangkit dan mencari

alternative sesegera mungkin untuk bisa bertahan dan *survive*. (W.S1.10, W.S1.11, W.S1.23, W.IN1.7)

IY memberi tahu kondisi Y kepada keluarga besar sejak Y mendapat hasil diagnose. IY merasa bersyukur karena keluarga besar mau menerima kondisi Y dan IY merasa mendapat *support* terbesar dari keluarga besar. Namun tentunya dalam merawat anak, orang tua akan menemui sebuah kondisi dimana anak mengalami perubahan baik perubahan dalam artian peningkatan perkembangan ataupun kemunduran. IY mengaku merasa kesulitan dalam merawat Y terutama kini Y semakin bandel dan tidak bisa diarahkan seperti dulu. Gejolak emosi juga IY rasakan ketika Y semakin bandel dan marah ketika ditegur, IY mengaku pernah sampai mencubit Y. (W.S1.18, W.S1.21, W.S1.22)

Kini IY berusaha untuk menerima kondisi anak karena pemahaman IY bahwa ini semua adalah ketentuan dari Allah yang tidak bisa kita ganggu gugat. IY selalu memberi pengertian kepada suami ketika merasa suami masih merasa malu terhadap kondisi anak, IY dan suami saling menguatkan satu sama lain dan memberikan dukungan satu sama lain. Salah satu upaya yang IY lakukan untuk menambah pengetahuan mengenai anak adalah dengan melakukan pencarian di internet atau *googling* dan *sharing* bersama orang tua yang memiliki anak dengan kondisi yang sama (W.S1.10, W.S1.11, W.S1.38)

2) Mandiri dan berpendirian

IY tidak banyak mengeluh dan berputus asa dalam merawat anak. Sikap kemandirian IY membentuk pendirian dalam dirinya sehingga melakukan segala upaya untuk anak tanpa menghiraukan hal-hal yang lain seperti omongan tetangga yang dirasa julid pada kondisi anak. IY tetap terus berusaha bangkit dan bersemangat memberikan yang terbaik bagi anak dengan upaya memberikan terapi untuk anak. (W.S1.10, W.S1.18)

3) Bertanggung jawab

Seperti orang tua lainnya dalam merawat anak IY tidak membedakan anak dengan saudaranya. Namun, IY kurang begitu aktif dalam bertanya mengenai kondisi dan perkembangan anak kepada guru pendamping dalam arti kurang berinisiatif sebelum guru yang memancing percakapan. IY lebih cenderung mengiyakan laporan guru dan cenderung menyampaikan kondisi anak jika bersangkutan dengan makanan dibandingkan bagaimana proses belajar anak di rumah. IY juga terkadang tidak melaksanakan masukan yang guru sampaikan untuk melakukan *remedial therapy* di rumah seperti misalnya guru memberikan masukan untuk menemani anak bermain bersama agar menumbuhkan sikap kerja sama. Namun sayangnya IY cenderung membiarkan anak bermain sendiri asalkan anak tenang dan tidak rewel. IY sering tidak mendampingi anak ketika bermain, justru yang menemani bermain adalah sang adik yang terkadang juga bisa cekcok antara adik dan kakak ketika bermain hingga akhirnya anak bermain sendiri karena tidak terbiasa bermain dengan orang lain (W.IN1.1, W.IN1.3, W.IN1.4, W.IN1.6, W.IN1.7, W.IN1.9, W.IN1.10)

Meskipun masih ada beberapa hal yang belum IY penuhi dalam mendukung perkembangan anak, perlu diingat bahwa dengan membawa anak melakukan tes juga sudah termasuk dalam perilaku tanggung jawab sebagai orang tua. IY juga selalu mengantar anak ke UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang dengan harapan anak bisa mengalami peningkatan perkembangan. IY juga merupakan seorang pekerja yakni seorang perawat rumah sakit dimana sering melakukan shift malam, dan tentu tidak mudah untuk kemudian dilanjut mengantar anak untuk berangkat sekolah di pagi hari. (W.IN1.7, W.IN1.9)

4. Tantangan dan Hambatan

Dalam merawat hingga saat ini IY mengalami tantangan yakni kesabaran. IY merasa kesulitan ketika Y mulai susah diatur dan lebih bandel daripada dulu. Sekarang Y lebih sering marah dan suka melukai diri sendiri ketika mendapat teguran dari IY.

Hal ini juga terjadi ketika Y sedang mengikuti terapi di sekolah. Guru pendamping juga mengatakan bahwa Y sering memukul diri sendiri ketika diberi pembenaran oleh guru saat melakukan kesalahan. Sedangkan Y memang harus melakukannya dengan benar karena kegiatan tersebut merupakan salah satu program terapi. Ketika Y membantah larangan, IY mengaku menyikapinya dengan bersikap lebih tegas atau bisa saja menyubit Y karena jika tidak begitu Y bisa saja memukul diri sendiri. Hal ini sejalan dengan saran dan masukan guru pendamping bahwa anak autis memang perlu diberi ketegasan. Selain itu, IY juga memiliki tantangan dimana harus memperhatikan makanan yang boleh dan tidak boleh Y makan. Y memiliki diet kafein dan gluten, dimana Y tidak bisa makan makanan yang berbentuk roti-rotian dan *ice cream*. Namun hal ini tidak mudah untuk dilakukan karena seringkali Y mencuri kesempatan untuk memakan makanan itu tanpa IY sadari kemudian berakhir dengan kondisi Y menjadi demam. Ketika demam, Y sangat sulit untuk segera sembuh meskipun sudah diberikan obat apapun. Salah satu cara agar Y segera pulih adalah dengan mengeluarkan makanan yang telah ia konsumsi yaitu dengan buang air besar. (W.S1.20, W.S1.28, W.IN1.8, W.S1.22)

Selain tantangan, IY juga mengalami beberapa hambatan dalam merawat Y yakni semakin hari IY semakin tidak memiliki kesempatan waktu yang banyak untuk melakukan pengulangan terapi di rumah karena IY juga memiliki tuntutan pekerjaan lainnya dan kemungkinan IY merasa lelah setelah pulang bekerja sehingga tidak bisa menemani Y bermain yang bertujuan melakukan *remedial* terapi yang telah dilakukan di sekolah. IY sering tidak mendampingi anak ketika bermain, justru yang menemani bermain adalah sang adik yang terkadang juga bisa cekcok antara adik dan kakak ketika bermain hingga akhirnya anak bermain sendiri karena tidak terbiasa bermain dengan orang lain. IY bersyukur bahwa keluarga besar mau menerima kondisi Y dan justru memberikan *support* kepada IY, namun di sisi lain tidak dapat dipungkiri masih ada juga tetangga yang julid terhadap kondisi anak (W.S1.14, W.S1.18, W.IN1.1, W.IN1.6, W.IN1.12)

5. Dukungan

Salah satu factor yang dapat meningkatkan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diperoleh dari manapun. Dukungan yang IY peroleh diantaranya berasal dari suami, keluarga besar, maupun teman. Dukungan terbesar yang IY rasakan adalah dari suami, kemudian mbah uti Y baik dari ibu Y maupun ibu suami. IY bersyukur bahwa semua keluarga bahkan keponakan sekalipun mau menerima kondisi Y. IY memberi tahu kondisi Y sejak Y berusia 2,5 tahun yakni sejak keluar hasil diagnose yang mengatakan bahwa Y merupakan anak yang memiliki kondisi autis. Justru IY merasa bahwa rasa sayang keluarga besar lebih tercurah untuk Y daripada adiknya sehingga terkadang membuat adik kesal ketika semua keluarga lebih sering membelikan mainan atau apapun ke kakaknya (W.S1.19)

Tentunya guru juga berperan dalam memberikan dukungan kepada orang tua yang memiliki anak autis dalam proses penerimaan diri maupun dalam merawat anak. Guru memberikan banyak pengarahan kepada IY, diantaranya memberi masukan dan saran kepada IY untuk menemani anak bermain dan memberikan kegiatan yang bertujuan sehingga anak dapat memiliki perkembangan. Kegiatan yang bertujuan seperti misalnya anak diajak untuk meronce namun tidak asal meronce begitu saja tetapi seperti memberikan aturan untuk meronce dua warna selang-seling atau dua bentuk manik yang berbeda. Guru juga memiliki kewajiban untuk memberikan laporan hasil evaluasi anak selama terapi di sekolah, biasanya hal ini dilakukan ketika jam pulang sekolah guru akan mengantar anak ke ruang tunggu orang tua kemudian menyampaikan laporan evaluasi kurang lebih 10-15 menit (W.IN1.1, W.IN1.4, W.IN1.6)

6. Orientasi Masa Depan

IY selalu memiliki tekad yang kuat untuk mencari informasi mengenai anak dengan harapan supaya anak mendapatkan penanganan yang baik. Untuk mendukung hal tersebut IY melakukan pencarian sendiri di internet atau *googling* dan menambah informasi dengan *sharing* bersama orang tua-orang tua yang memiliki anak dengan kondisi yang sama yaitu autis. IY berharap anak bisa lebih mandiri mengurus dirinya

sendiri dan tidak merepotkan orang lain nantinya. IY tidak meminta anak bisa mengejar akademik seperti anak lainnya, IY hanya berharap supaya anak bisa sukses untuk hidupnya sendiri yaitu dalam kemandirian. (W.S1.38, W.S1.43)

Subjek 2

1. Latar Belakang

DAR merupakan seorang Ibu dari 3 anak dimana anak kedua DAR memiliki kondisi autis. DAR merupakan seorang lulusan strata 1 jurusan Hukum yang saat ini menjadi ibu rumah tangga. J adalah anak kedua dari DAR. Jarak usia J dengan kakaknya adalah 3 tahun dan 1,5 tahun dengan adiknya. J mendapatkan hasil diagnose autis dari dokter saat berusia 5 tahun. (W.S2.9, W.S2.10, W.S2.11, W.S2.13, W.S2.19)

DAR merasakan perbedaan pada anak sebelum memutuskan untuk memeriksakan anak yaitu anak terlalu asik dengan dunianya sendiri, tidak merespon ketika dipanggil dan bermain dengan benda yang J sukai. DAR mulai menyadari J memiliki kondisi lambat bicara atau *speech delay* ketika J berusia 1 tahun belum bisa berbicara. Kemudian berlanjut hingga saat J berusia 2 tahun, J belum juga kunjung berbicara namun hal tersebut dianggap wajar dan berpikir bahwa mungkin J akan mulai berbicara di usia 3 tahun. Hingga saat J berusia hampir 4 tahun, J masih saja belum berbicara sehingga membuat DAR mulai bertindak. (W.S2.13, W.S2.23)

DAR memutuskan untuk pindah dari Jakarta kembali ke Sidoarjo dalam mendukung perkembangan anak dengan pertimbangan biaya perawatan dan pemeriksaan di Jakarta yang seharga 2 kali lipat dari biaya di Sidoarjo. Hingga akhirnya J mendapat hasil diagnose autis ringan dari dokter RSUD Sidoarjo. J mulai mengikuti terapi di UPT Layanan ABK Kota Malang sejak Juni 2022 ketika J berusia 8 tahun. Sebelumnya DAR sudah mendaftarkan anak sejak Januari 2022. (W.S2.17, W.S2.43, W.IN2.1)

2. Penerimaan Diri

a. Proses Penerimaan Diri

Setiap orang tua yang memiliki anak dengan kondisi autis diharapkan bisa mencapai tahapan penerimaan diri sehingga dapat lebih memahami kebutuhan dan memaksimalkan perkembangan anak dengan memanfaatkan kemampuan dengan efektif. Tentunya dalam proses penerimaan diri, setiap orang tua memiliki fase dan tahapan masing-masing sehingga akhirnya bisa mencapai penerimaan diri tanpa syarat. Berbagai respon akan muncul dari orang tua ketika mendengar hasil diagnose bahwa anak berbeda dengan anak lainnya. Saat pertama kali mendengar hasil diagnose, DAR dan suami merasa tidak terima tetapi pada akhirnya bisa menerima dan merasa bersyukur bahwa 2 anak lainnya memiliki keadaan yang normal. Selain itu DAR juga merasa kaget, sedih, dan sering menangis. Namun, perlahan DAR menyadari bahwa anak merupakan titipan Allah dan meyakini bahwa apa yang terjadi pada J adalah merupakan hal yang terbaik menurut Allah, sebagai bentuk ujian orang tua (W.S2.16, W.S2.22, W.S2.56)

Tidak hanya orang tua, seorang kakak juga bisa mengalami proses dalam menerima kondisi adiknya. Saudara kandung J sangat menyayangi Y. Namun, kakak J juga sempat merasa kesal atau tidak terima karena J tidak segera mengalami perubahan (perkembangan) meskipun telah terapi bahkan di dua tempat. Kemudian sang kakak langsung merasa menyesal dan memintaa maaf lalu memeluk J setelah diingatkan oleh DAR. (W.S2.20)

DAR sempat menyalahkan diri sendiri atas kondisi J. DAR merasa kondisi J saat ini disebabkan oleh kesalahannya semasa kehamilan terlalu banyak mengonsumsi vitamin. DAR juga merasa bahwa kondisi J juga disebabkan oleh virus dari hewan peliharaan di rumah tantenya semua. DAR mengaku bahwa proses dalam menerima kondisi anak berlangsung selama 3 tahun. DAR memiliki harapan supaya J semakin banyak mengalami perubahan sesuai dengan yang diinginkan, pastinya anak soleh, dan keajaiban dari Allah. DAR juga meyakini bahwa di setiap kekurangan pasti ada kelebihan yang terpendam pada diri J. DAR selalu berdoa

memohon kepada Allah dan meyakini bahwa kekuatan doa akan mengalahkan segalanya. (W.S2.22, W.S2.41, W.S2.56)

b. Gambaran Penerimaan Diri

Sampai saat ini DAR berusaha untuk menerima kondisi anak. DAR selalu berusaha menumbuhkan kesadaran dalam dirinya untuk menerima kondisi anak karena anak merupakan titipan Allah dan meyakini bahwa apa yang terjadi pada J adalah merupakan hal yang terbaik menurut Allah, sebagai bentuk ujian orang tua. DAR berusaha untuk memberikan yang terbaik untuk anak. Hal ini sejalan dengan bagaimana DAR sangat memperhatikan makanan J. Ketika mengetahui bahwa anak harus diet gula, DAR hanya akan memberikan susu sapi segar alih-alih memberikan susu kemasan untuk J. Namun tentunya DAR menemui tantangan dalam keberhasilan diet anak yakni ketika mengajak J ke minimarket, J mengambil dan meminum susu langsung di tempat tanpa sepengetahuan DAR. Upaya DAR untuk menghindari kejadian tersebut adalah dengan membuat perjanjian bersama J sebelum masuk ke minimarket. (W.S2.56, W.S2.27, W.S2.28, W.S2.29)

Awal mendengar diagnose, DAR mengalami penolakan, tidak percaya dengan hasil diagnose, kaget, sedih dan sering menangis. DAR juga sempat menyalahkan diri sendiri atas kondisi J. Namun, perlahan DAR menyadari bahwa anak merupakan titipan Allah dan meyakini bahwa apa yang terjadi pada J adalah merupakan hal yang terbaik menurut Allah, sebagai bentuk ujian orang tua (W.S2.16, W.S2.22, W.S2.56)

1) Aspek kondisi psikologis subjek

Dalam aspek psikologis, reaksi yang muncul dari DAR adalah rasa *denial*, *shock*, sedih, dan sering menangis. Awalnya, orang tua yang menganggap bahwa anak hanya telat perkembangan saja tidak menyangka bahwa anaknya autis. Menurut guru pendamping, DAR memiliki kepercayaan bahwa anak memiliki kondisi yang seperti ini dikarenakan anak dirasuki dan diikuti oleh sosok yang tidak terlihat. DAR percaya bahwa ketika

anak berusia 11 tahun akan segera bisa berbicara karena telah ditinggalkan oleh sosok yang mengikuti anak. Hal tersebut menunjukkan bahwa DAR mengalami penolakan yakni memiliki kepercayaan mengenai kondisi anak diakibatkan oleh hal yang tidak terlihat kasat mata. Kurangnya pemahaman dapat menjadi sebuah hambatan dan tantangan bagi orang tua dalam proses penerimaan diri memiliki anak autis. (W.S2.16, W.IN2.1, W.IN2.8, W.IN2.9)

DAR bersyukur mendapat support yang membangun baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar atau tetangga. DAR merasa kurang yakin apabila tinggal di daerah perkampungan, karena takut dengan omongan tetangga yang setajam pisau (W.S2.42)

2) Sifat percaya diri dan menghargai diri sendiri

Dalam mempercayai kemampuan diri, DAR selalu berusaha untuk melakukan yang terbaik bagi anak, hal ini dibuktikan dengan usaha DAR untuk senantiasa mengajari Y supaya bisa berbicara mengucapkan kata “iya” dan “AIUEO”. DAR memiliki kepercayaan diri yang baik. Hal ini ditunjukkan dengan DAR jarang sekali menolak apabila diminta untuk melakukan sesuatu. DAR menerima masukan dari guru untuk memberikan J terapi selain di UPT Layanan ABK Kota Malang saja. (W.S2.32, W.S2.33. W.IN2.2)

3) Mampu menilai diri dan mengoreksi diri

DAR mampu menyesuaikan diri dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan sikap DAR saat menyadari keterbatasan yang dimiliki. Ketika menyadari bahwa J memerlukan perawatan intensif, DAR langsung memutuskan untuk kembali ke Sidoarjo dengan pertimbangan biaya perawatan dan pemeriksaan di Jakarta yang seharga 2 kali lipat dari biaya di Sidoarjo. (W.S2.23)

4) Nyaman dengan dirinya sendiri

DAR nyaman dengan dirinya sendiri dimana DR tidak merasakan adanya masalah dari lingkungan sehingga dapat menyesuaikan dirinya dengan baik dan dapat mengontrol dirinya sendiri. Justru DAR merasakan adanya dukungan dari keluarga besar. Keluarga besar memahami kondisi J dan tidak mempermasalahkannya hal tersebut dan justru memberikan support emosional. Menurut guru, DAR merupakan orang tua yang baik dalam merawat anak dan keluarga juga perhatian kepada anak

5) Mandiri dan berpendirian

DAR memiliki pendirian dalam pemahaman agama yang diorientasikan dalam bentuk selalu mengingat Allah. DAR meyakini bahwa apa yang terjadi dengan J merupakan kuasa Allah. Meskipun dalam kondisi seperti ini, J pasti memiliki kelebihan yang terpendam juga. DAR selalu berdoa memohon kepada Allah karena yakin bahwa kekuatan doa akan mengalahkan segalanya dan meyakini apa yang terjadi pada J adalah merupakan yang terbaik menurut Allah, sebagai bentuk ujian orang tua. (W.S2.56)

6) Bangga menjadi diri sendiri

DAR memiliki rasa bangga dan berharga atas diri sendiri atas pencapaian yang diperoleh. DAR menunjukkan video dimana anaknya mengucapkan kata “iya” saat ia ajari dan mengucapkan “AIUEO” (W.S2.32, W.S2.33)

7) Bertanggung jawab

Terlepas dari segala hambatan dan tantangan yang ada, DAR selalu berusaha semaksimal mungkin dalam perkembangan anak. DAR sangat memperhatikan makanan J dimana J memiliki diet makanan yang mengandung gula. Ketika mengetahui kondisi anak yang harus diet, DAR hanya memberikan susu sapi segar untuk J. Kendala yang DAR alami di sini

adalah pernah tidak sengaja kecolongan anak meminum susu di minimarket. Untuk menghindari kejadian anak minum susu tanpa diketahui, DAR selalu membuat perjanjian bersama J sebelum masuk ke minimarket. (W.S2.27, W.S2.28, W.S2.29)

DAR juga aktif dalam mendukung perkembangan anak. Hal ini didukung dengan mempertimbangkan masukan guru untuk memberikan terapi tambahan selain di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang. DAR juga selalu *stand by* menunggu anak terapi hingga selesai. Sebagai upaya dalam mendukung perkembangan anak, DAR juga sering melakukan konsultasi dengan guru baik secara *offline* maupun *online*. Namun yang menjadi evaluasi guru adalah guru menyayangkan bahwa DAR kurang begitu memperhatikan kondisi anak yang obesitas, tidak segera melakukan diet untuk anak dengan ketat (W.IN2.2, W.IN2.4, W.IN2.6, W.IN2.7)

3. Tantangan dan Hambatan

Kurangnya pemahaman dapat menjadi sebuah hambatan dan tantangan bagi orang tua dalam proses penerimaan diri terhadap kondisi anak. Meskipun keluarga sangat perhatian pada anak, namun guru masih merasa adanya hambatan dalam keluarga DAR adalah keluarga belum memahami apa itu autisme dan bagaimana cara menanganinya. Hal ini dibuktikan dengan keterlambatan DAR dalam memberikan terapi pada anak. J baru mulai melakukan terapi di usia 8 tahun padahal sudah mengetahui kondisi anak di usia 5 tahun. Guru juga merasa bahwa DAR masih mengalami penolakan hingga saat ini dimana DAR memiliki kepercayaan bahwa anak memiliki kondisi yang seperti ini dikarenakan anak dirasuki dan diikuti oleh sosok yang tidak terlihat. DAR sering menceritakan bahwa J melakukan *stimming* karena gangguan makhluk tak kasat mata. Namun, menurut guru hal tersebut terjadi karena anak autisme memiliki sensitivitas sensori terhadap cahaya sehingga menimbulkan *stimming*. (W.IN2.1, W.IN2.4, W.IN2.8, W.IN2.9, W.S2.10)

Selain hambatan dalam proses penerimaan diri, hambatan juga dapat muncul dalam proses merawat anak. Kendala yang DAR alami adalah dalam upaya melakukan

diet gula pada anak yakni ketika mengajak J ke minimarket, J mengambil dan meminum susu langsung di tempat tanpa sepengetahuan DAR. (W.S2.28)

4. Dukungan

Salah satu factor yang dapat meningkatkan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diperoleh dari manapun. Dukungan terbesar yang dirasakan oleh DAR ialah dari keluarga. Salah satu yang melatarbelakangi DAR menyekolahkan anak di UPT LAYanan Pendidikan ABK ialah karena diberitahu oleh budhe DAR. (W.S2.24, W.S2.43)

Selain dukungan dari keluarga, DAR juga mendapat dukungan sosial dari guru tempat J dulu pernah sekolah. Saat masih tinggal di Surabaya, J pernah disekolahkan di sekolah umum bersama adiknya. DAR juga menjelaskan bagaimana kondisi J kepada guru sekolah tersebut dan DAR merasa bersyukur karena pihak sekolah mau menerima J (W.S2.48)

5. Orientasi masa depan

DAR selalu memiliki tekad yang kuat dan memiliki harapan supaya J semakin mengalami banyak perkembangan, menjadi anak yang sholeh, dan mengharapkan keajaiban dari Allah. Hal ini dibarengi dengan pendirian DAR dalam pemahaman agama yang diorientasikan dalam bentuk selalu mengingat Allah. DAR meyakini bahwa apa yang terjadi dengan J merupakan kuasa Allah. Meskipun dalam kondisi seperti ini, J pasti memiliki kelebihan yang terpendam juga. DAR selalu berdoa memohon kepada Allah karena yakin bahwa kekuatan doa akan mengalahkan segalanya dan meyakini apa yang terjadi pada J adalah merupakan yang terbaik menurut Allah, sebagai bentuk ujian orang tua. (W.S2.56)

Subjek 3

1. Latar belakang

RY yang bertempat tinggal di Kedungkandang Kota Malang merupakan seorang Ibu dari 2 anak dimana anak keduanya memiliki kondisi autis. Saat ini bekerja

menjadi seorang wiraswasta yakni memiliki toko di rumah. Perbedaan usia anak pertama dan anak keduanya yakni 10 tahun. (W.S3.3, W.S3.67, W.S3.38)

D, anak kedua dari RY merupakan anak dengan kondisi autisme. D mendapatkan hasil *screening* dari UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang yaitu autisme ringan. Sebelum bersekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang. D pernah mengikuti terapi di RS Hermina saat berusia 4 tahun. Sebelum melakukan terapi di RS Hermina, D memiliki perilaku *hyperactive*. Kemudian setelah melakukan terapi di RS Hermina, RY merasakan ada perkembangan pada anak yaitu sudah mulai bisa duduk tenang, sudah ada kemauan untuk berbicara tetapi artikulasi vokalnya belum begitu jelas. D juga sempat bersekolah TK umum namun berhenti setelah 5 sampai 7 bulan karena RY merasa tidak ada perkembangan yang signifikan pada anak. Setelah menyelesaikan paket terapi di RS Hermina, D mulai bersekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang. RY merasa bahwa perkembangan D sangat pesat setelah bersekolah di UPT Layanan Pendidikan Kota Malang. Perkembangan yang dirasakan adalah anak sudah mulai bisa berbicara menyebutkan nama-nama benda. (W.S3.13, W.S3.16, W.S3.17, W.S3.19, W.S3.20)

D sempat bisa berbicara memanggil papa mama di usia 9 bulan namun setelah itu semakin lama semakin hilang. RY sempat merasa sedih dan takut saat D belum kunjung berbicara. RY kemudian menjadi lebih tenang saat ibu RY mengatakan hal yang dialami D itu wajar, bahkan ada anak yang sampai 4 tahun baru mulai bicara (W.S3.25)

2. Penerimaan Diri

a. Proses Penerimaan

Setiap orang tua yang memiliki anak dengan kondisi autisme diharapkan bisa mencapai tahapan penerimaan diri sehingga dapat lebih memahami kebutuhan dan memaksimalkan perkembangan anak dengan memanfaatkan kemampuan dengan efektif. Tentunya dalam proses penerimaan diri, setiap orang tua memiliki fase dan tahapan masing-masing sehingga akhirnya bisa mencapai penerimaan diri tanpa syarat. Berbagai respon akan muncul dari orang tua ketika mendengar hasil diagnose bahwa anak berbeda dengan anak lainnya. Saat pertama kali mendengar

hasil diagnose, RY sempat merasa *down* dan tidak terima ketika tiba-tiba mendapat diagnose bahwa anak memiliki kondisi autisme. RY yakin bahwa D adalah anak normal dan tidak memiliki karakteristik atau ciri-ciri anak autisme. RY sempat merasa sedih dan takut saat D belum kunjung berbicara. Namun, lama-lama RY merasa bersyukur meskipun dengan kondisi D yang seperti ini dan menyadari banyak anak lain yang kondisinya lebih dari D. RY merasa lebih bersemangat kembali karena dukungan dari suami. RY tidak bisa menggambarkan apakah proses penerimaan dirinya itu cepat atau lama, RY menganggap semua itu adalah perjalanan waktu (W.S3.13, W.S3.25, W.S3.30, W.S3.37, W.S3.48)

b. Gambaran Penerimaan Diri

RY sudah bisa menerima kondisi anak. Saat ini RY sudah tidak pernah menolak kondisi anak dan selalu berusaha semaksimal mungkin untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini terbukti dengan pembukaan diri RY mengenai kondisi anak kepada orang yang belum mengetahui bahwa anak memiliki kondisi autisme. Ketika ada seseorang yang tidak mengetahui kondisi anak, RY dengan sigap langsung memberi pemahaman kepada orang tersebut. Sehingga respon lingkungan ketika RY terbuka mengenai kondisi anak adalah memberi dukungan kepada RY. RY juga mengatakan bahwa ia tidak merasa ada hambatan dalam merawat D karena seperti mengurus anak biasa. (W.IN3.4, W.S3.44)

1) Aspek kondisi psikologis

Dalam aspek psikologis, reaksi yang muncul dari RY adalah sedih, takut, tidak terima saat mendengar diagnose anak hingga rasa syukur ketika anak memiliki perkembangan. RY sempat merasa sedih dan takut saat D belum kunjung berbicara, kemudian, RY merasa tidak terima saat tiba-tiba diberi tahu bahwa D tergolong autisme karena RY yakin bahwa D adalah anak normal karena tidak ada ciri-ciri seperti anak autisme. Kemudian RY merasa lebih bersemangat kembali karena dukungan dari suami yang memotivasi agar tetap semangat dalam memberikan yang terbaik untuk D supaya bisa berbicara lagi. Dalam proses penerimaan RY merasa bersyukur meskipun

dengan kondisi D yang seperti ini. Namun, masih banyak anak lain yang kondisinya lebih dari D. Motivasi tersebut selalu RY pertahankan hingga saat ini RY merasa senang ketika D sudah mulai mengoceh akhir-akhir ini (W.S3.25, W.S3.30, W.S3.37)

2) Sifat percaya diri dan mengoreksi keterbatasan

Dalam mempercayai kemampuan diri, RY aktif dalam mencari berbagai informasi mengenai kondisi anak melalui internet. Selain itu, RY juga aktif untuk bertanya dan *sharing* kepada guru pendamping. Kepercayaan diri RY juga terbukti saat anak melakukan terapi di Hermina, RY mengaku menggembeleng anaknya dengan banyak terapi dengan harapan dan keinginan yang kuat supaya D bisa berbicara kembali. Meskipun awalnya RY merasa takut tidak bisa menerapkan D karena kendala biaya namun akhirnya dapat terapi di sana setelah pekerjaan suami sudah mulai berkembang lagi (W.S3.30, W.IN3.4, W.IN3.6)

3) Kesiediaan menerima kritik

Seseorang dengan penerimaan diri yang baik akan menunjukkan respon yang tepat dalam mengatasi tekanan hidupnya. Penerimaan diri yang positif ditunjukkan dengan memiliki keyakinan pada diri dan menghargai diri sehingga timbul kesediaan untuk menerima dan mempertimbangkan kritik atau saran dari orang lain dengan tujuan untuk kemajuan dirinya. RY merasa ada beberapa keluarga besar yang tidak memberikan *support* dan justru mendapatkan tekanan dari keluarga besar. RY merasa tidak terima ketika ada salah satu keluarga yang menyalahkan RY padahal orang tersebut belum tentu paham mengenai kondisi D dan bagaimana menanganinya. Kesiediaan RY dalam menerima kritik terhambat oleh adanya ketidakmatangan diri secara psikologis karena tentunya dalam merawat anak berkebutuhan khusus terutama autisme sangatlah tidak mudah. Beberapa aspek kondisi psikologis dapat dirasakan oleh orang tua. (W,S3,32, W.S3.34)

4) Mampu menilai diri dan mengoreksi diri

Seseorang yang memiliki kemampuan untuk menilai diri dan mengoreksi diri sendiri merupakan individu yang realistis dan dapat melakukan penyesuaian diri dengan baik. Ketika RY memeriksakan anak ke dokter anak, dokter menjelaskan bahwa salah satu penyebab kondisi anak seperti ini adalah memberikan *handphone* untuk anak bermain di usia di bawah 2 tahun dimana usia emas anak dimulai dari 0-2 tahun. Setelah diberi pemahaman oleh dokter, RY menyadari kesalahannya memberikan *handphone* di usia emas anak tanpa penolakan. (W.S3.30)

5) Memanfaatkan kemampuan dengan efektif

RY mampu mengeksplorasi potensi yang ada pada dirinya sehingga mampu merawat anak dengan autis. Dengan mengeksplorasi, M mampu memperoleh banyak informasi dan pengetahuan sehingga tidak mengalami kesulitan dalam merawat anak supaya memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal. RY aktif dalam mencari informasi mengenai anak dengan mencari di internet maupun inisiatif bertanya kepada guru pendamping untuk mendukung perkembangan anak. Hal ini juga terbukti dengan pemberian pemahaman oleh RY kepada orang yang belum mengetahui dan memahami kondisi anak. RY akan memberikan pemahaman bahwa anaknya memiliki kondisi autis, kemudian menjelaskan apa itu autis, dan ada berapa jenis autis yang diketahui. (W.IN3.4, W.IN3.6)

6) Mandiri dan Berpendirian

RY tidak banyak mengeluh dan berputus asa dalam merawat anak. Sikap kemandirian RY membentuk pendirian dalam dirinya sehingga melakukan segala upaya untuk anak tanpa menghiraukan hal-hal yang lain seperti rasa keraguan untuk membiayai anak terapi kemudian ketika ada anggota keluarga yang menyalahkan RY padahal orang tersebut belum tentu paham mengenai kondisi D dan bagaimana menanganinya. RY tetap terus

berusaha bangkit dan bersemangat memberikan yang terbaik bagi anak dengan upaya memberikan terapi untuk anak. (W.S3.33, W.S3.48)

7) Bangga menjadi diri sendiri

RY memiliki perasaan bangga dan berharga atas diri sendiri atas pencapaian yang diperoleh. RY merasa bersyukur atas perkembangan anak setelah mengikuti terapi di RS Hermina dimana anak sudah mulai bisa duduk dengan tenang. RY merasa bahwa perkembangan D sangat pesat setelah bersekolah di UPT Layanan Pendidikan Kota Malang. RY juga merasa senang ketika D sudah mulai mengoceh akhir-akhir ini. (W.S3.16, W.S3.19, W.S3.52)

8) Bertanggung jawab

RY segera pergi menemui dokter anak ketika menyadari kejanggalan pada anak meskipun awalnya RY merasa takut tidak bisa menerapkan D karena kendala biaya. Namun akhirnya RY dapat memeriksakan anak dan memberikan terapi pada anak setelah pekerjaan suami sudah mulai berkembang lagi. Ketika RY memeriksakan anak ke dokter anak, dokter menjelaskan bahwa salah satu penyebab kondisi anak seperti ini adalah memberikan *handphone* untuk anak bermain di usia di bawah 2 tahun dimana usia emas anak dimulai dari 0-2 tahun. Setelah diberi pemahaman oleh dokter, RY menyadari kesalahannya memberikan *handphone* di usia emas anak tanpa penolakan. Setelah itu RY juga aktif dalam memanfaatkan kemampuannya dengan efektif yakni melakukan pencarian di internet untuk menambah pengetahuan mengenai kondisi anak. Selain aktif mencari di internet, RY juga aktif berinisiatif bertanya kepada guru pendamping (W.S3.30, W.IN3.4, W.IN3.6)

3. Tantangan dan hambatan

Kurangnya pemahaman dapat menjadi sebuah hambatan dan tantangan bagi orang tua dalam proses penerimaan diri terhadap kondisi anak. Adanya pemahaman yang salah bahwa wajar anak masih belum bisa berbicara di usia 2 tahun bahkan ada

anak yang baru berbicara di usia 4 tahun. Meskipun faktanya memang ada anak yang memiliki keterlambatan bicara hingga usia sekian. Seharusnya sebagai orang tua juga harus memiliki pemahaman terhadap tumbuh kembang anak. Dalam upaya memberikan terapi anak, RY juga sempat merasa takut tidak bisa menerapkan anak karena terkendala biaya. Menurut guru pendamping, Sebelumnya, pada awalnya RY melakukan pembiaran kepada anak karena menganggap biar saja kan masih kecil namun saat ini sudah mulai menegur anak ketika anak salah. Selain itu, kondisi keluarga juga bisa menjadi *boomerang* bagi proses penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autisme. RY merasa ada beberapa keluarga besar yang tidak memberikan *support* dan justru mendapatkan tekanan dari keluarga besar. Sehingga kendala atau hambatan yang dirasakan oleh RY adalah ada anggota keluarga yang suka menyalahkan RY (W.S3.25, W.S3.30, W.IN3.7, W.S3.32, W.S3.35)

4. Dukungan

Salah satu factor yang dapat meningkatkan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autisme adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diperoleh dari manapun. Dukungan yang RY peroleh diantaranya berasal suami, tetangga, maupun guru. RY mendapat dukungan dari suami berupa menangkan RY dengan memotivasi agar tetap semangat dalam memberikan yang terbaik untuk D supaya bisa berbicara lagi. Lingkungan tetangga bersikap baik terhadap D, bahkan ketika berpapasan dengan D mereka akan menyapa dan memanggil D. RY menyekolahkan D di UPT Layanan Pendidikan ABK karena mendapatkan informasi dari salah satu guru di sana yang sekaligus tetangga RY. Guru TK D ikut senang dan bahagia saat mengetahui perkembangan D sekarang sudah mulai bisa membaca. Respon lingkungan ketika subjek terbuka mengenai kondisi anak adalah memberi dukungan kepada subjek. (W.S3.30, W.S3.35, W.S3.62, W.S3.69.W.IN3.4)

Merupakan tanggung jawab guru dalam memberikan edukasi, pengarahan dan pemahaman kepada orang tua yang memiliki anak autisme. Informan merupakan guru pendamping anak sejak awal masuk sekolah UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang. Sebagai guru, Sebelum memberi tahu bahwa anak RY merupakan anak autisme, FT sebagai guru pendamping memberikan pengarahan terlebih dahulu dan

memberikan penjelasan mengenai apa itu autisme, berapa macamnya, bagaimana cara merawat anak autisme, dan sebagainya. FT merasa bahwa RY tidak begitu menunjukkan penolakan karena di awal RY diberi pengarahan terlebih dahulu dan tidak langsung diberi tahu semena-mena bahwa anak memiliki kondisi autisme. (W.IN3.1, W.IN3.2, W.IN3.3, W.IN3.8)

5. Orientasi Masa Depan

RY selalu memiliki tekad yang kuat untuk mencari informasi mengenai anak dengan harapan supaya anak mendapatkan penanganan yang baik. Untuk mendukung hal tersebut IY melakukan pencarian sendiri di internet atau *googling* dan menambah informasi dengan . IY berharap anak bisa lebih mandiri mengurus dirinya sendiri dan tidak merepotkan orang lain nantinya. IY tidak meminta anak bisa mengejar akademik seperti anak lainnya, IY hanya berharap supaya anak bisa sukses untuk hidupnya sendiri yaitu dalam kemandirian. (W.S1.38, W.S1.43)

Subjek 4

1. Latar belakang

RMS yang bertempat tinggal di Desa Sukonolo Kecamatan Bululawang merupakan seorang Ibu dari seorang anak yang memiliki kondisi autisme yakni A. A merupakan anak tunggal. Pada awalnya A mendapat hasil diagnose yaitu *speech delay* dari RSSA Kota Malang. Kemudian ketika screening di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang, A mendapat hasil bahwa A adalah anak autisme. Jarak waktu perubahan diagnose dari *speech delay* menjadi ASD adalah sekitar satu tahun. (W.S6.2, W.S6.3, W.S6.6, W.S6.15, W.S6.25)

RMS menyadari ada yang berbeda dari A saat A bermain, A tidak memfungsikan mainan sesuai dengan semestinya. A memainkan mainan mobil dengan membalik posisi mobil kemudian memainkan rodanya dengan diputar-putar. Perbedaan lainnya yang dirasakan RMS adalah respon A saat dipanggil itu kadang menoleh dan kadang tidak menoleh sehingga membuat RMS semakin yakin untuk

memeriksa A ke dokter. RMS pernah direkomendasikan untuk melakukan tes pendengaran namun RMS yakin bahwa anaknya tidak memiliki masalah pendengaran. Menurut Guru pendamping, Aw merupakan anak yang memiliki potensi bagus. (W.S6.29, W.S6.30, W.S6.32, W.IN4.13)

2. Penerimaan Diri

a. Proses Penerimaan

Setiap orang tua yang memiliki anak dengan kondisi autisme diharapkan bisa mencapai tahapan penerimaan diri sehingga dapat lebih memahami kebutuhan dan memaksimalkan perkembangan anak dengan memanfaatkan kemampuan dengan efektif. Tentunya dalam proses penerimaan diri, setiap orang tua memiliki fase dan tahapan masing-masing sehingga akhirnya bisa mencapai penerimaan diri tanpa syarat. Berbagai respon akan muncul dari orang tua ketika mendengar hasil diagnose bahwa anak berbeda dengan anak lainnya. Ketika pertama kali mendengar hasil diagnose, RMS mengungkapkan bahwa ia pernah *denial* dengan hasil tersebut, namun setelah diperhatikan kembali ternyata hampir 50% ciri autisme ada di A. Awal mendengar hasil diagnose yang menyatakan Aw autisme, RMS merasa tidak terima karena yang menyatakan itu bukanlah seorang dokter sehingga RMS menolak (*denial*). RMS membutuhkan waktu setengah tahun untuk berdamai. RMS merasa sedih dan kaget saat mendengar hasil diagnose bahwa A adalah autisme untuk pertama kali. Namun, di sisi lain RMS juga merasa lebih jelas dengan apa yang dihadapi daripada sebelumnya dikatakan bahwa A hanyalah *speech delay* saja. RMS juga merasa malu pada awalnya, kemudian merasa sedih, khawatir dan tertekan. Awalnya RMS dan suami sama-sama *denial* dan juga merasa sedih namun RMS menganggap bahwa dari situlah awal perjalanan. (W.S6.12, W.S6.13, W.S6.14, W.S6.35, W.S6.72)

Meskipun begitu, terkadang masih ada keluarga maupun orang lain yang tidak memberikan *support* kepada RMS. kakek A sempat menganggap RMS tidak tahu apa-apa dalam merawat anak. Namun, RMS menyadari bahwa tidak bisa memaksakan orang lain untuk bisa memiliki cara berpikir yang sama dengan dia. RMS mengaku sering menangis namun kembali lagi RMS mengingat bahwa

sebagai manusia kita memiliki Tuhan dan memiliki keyakinan bahwa apa yang terjadi saat ini adalah supaya ia bisa dekat dengan Tuhan (W.S6.15, W.S6.39)

RMS menyadari bahwa ia memiliki kontribusi sebagai salah satu penyebab kondisi anak ketika dokter memberikan statement bahwa sebagai Ibu, RMS terlalu longgar terhadap anaknya. RMS merasa kecewa dan marah karena yang ia tahu kondisi A hanyalah *speech delay*. Menurut guru, RMS sempat terlihat *shock* saat guru memberikan masukan supaya membawa anak ke psikiater karena agresi anak yang terus muncul akhir-akhir ini (S2.S6.74, W.IN4.17)

RMS pernah merasakan putus asa, capek, marah. Namun, setiap ingin menyerah RMS jadi berpikir bahwa ia pun tidak tau usianya sampai berapa. Sehingga sadar jika tidak dibawa sekarang mau kapan lagi. RMS selalu meminta untuk diberikan keteguhan hati. RMS menyadari bahwa ia sedang menjalankan kewajibannya sebagai orang tua. Mengenai bagaimana nanti Aw dan masa depan Aw, RMS percaya bahwa Tuhan yang akan mengatur (W.S6.47)

RMS sudah memaafkan apa yang sudah terjadi dan untuk saat ini tidak terlalu memusingkan dengan masa depan karena fokus untuk apa yang seharusnya saat ini dilakukan. Hal ini ditunjukkan dengan hasil wawancara guru dimana menurut guru, RMS masih bersemangat dalam perkembangan anak dari dulu awal hingga sekarang. (W2.S6.68, W.IN4.17)

b. Gambaran Penerimaan Diri

Setelah melalui beberapa proses psikologis, tentu dalam prosesnya pasti ada perasaan putus asa, capek, dan ingin marah. Namun, setiap ingin menyerah RMS jadi berpikir bahwa ia pun tidak tau usianya sampai berapa. Sehingga sadar jika tidak dibawa sekarang mau kapan lagi. RMS selalu meminta untuk diberikan keteguhan hati. RMS menyadari bahwa ia sedang menjalankan kewajibannya sebagai orang tua. Mengenai bagaimana nanti Aw dan masa depan Aw, RMS percaya bahwa Tuhan yang akan mengatur (W.S6.47)

Kini RMS sudah bisa menerima kondisi anak. Saat ini RMS sudah memaafkan apa yang sudah terjadi dan sudah tidak terlalu memusingkan dengan

masa depan cukup fokus untuk apa yang seharusnya dilakukan saat ini. Hal ini ditunjukkan dengan hasil wawancara guru dimana menurut guru, RMS masih bersemangat dalam perkembangan anak dari dulu awal hingga sekarang. RMS memiliki keinginan belajar yang tinggi, antusias dalam bertanya kepada guru pendamping dan apakah terapi yang dilakukan di rumah sudah benar. Selain itu, RMS juga patuh dengan saran guru dalam upaya mendukung perkembangan anak (W2.S6.68, W.IN4.17, W.IN4.2, W.IN4.5)

1) Aspek kondisi psikologis

Dalam aspek psikologis, reaksi yang muncul dari RY adalah *denial*, *shock*, malu, sedih, khawatir dan tertekan. Pada awalnya, RMS merasa sedih dan kaget saat mendengar hasil diagnose bahwa A adalah autis karena sebelumnya yang diketahui adalah anak hanya memiliki kondisi *speech delay*. Namun, di sisi lain RMS juga merasa lebih jelas dengan apa yang dihadapi daripada sebelumnya. RMS mengungkapkan bahwa ia pernah *denial* dengan hasil tersebut, namun setelah diperhatikan kembali RMS menyadari bahwa 50% ciri autis ada di dalam diri A. RMS juga merasa malu pada awalnya, kemudian merasa sedih, khawatir dan tertekan. Awalnya RMS dan suami sama-sama *denial* namun RMS menganggap bahwa dari situlah awal perjalanan mereka. (W.S6.12, W.S6.13, W.S6.14, W.S6.35, W.S6.36)

RMS mengaku sering menangis namun kembali lagi RMS mengingat bahwa sebagai manusia kita memiliki Tuhan dan memiliki keyakinan bahwa apa yang terjadi saat ini adalah supaya ia bisa dekat dengan Tuhan. RMS pernah merasakan putus asa, capek, marah. Namun, setiap ingin menyerah RMS jadi berpikir bahwa ia pun tidak tau usianya sampai berapa. Sehingga sadar jika tidak dibawa sekarang mau kapan lagi. RMS selalu meminta untuk diberikan keteguhan hati. RMS menyadari bahwa ia sedang menjalankan kewajibannya sebagai orang tua. Mengenai bagaimana nanti Aw dan masa depan Aw, RMS percaya bahwa Tuhan yang akan mengatur. (W.S6.39, W.S6.47)

RMS tidak melakukan tes pendengaran anak seperti yang disarankan dokter karena merasa kasihan juga kepada anak apabila ternyata mengalami masalah pendengaran juga. RMS juga merasa sudah overdosis solusi dengan saran-saran yang diberikan orang lain dan hal tersebut membuat RMS kurang nyaman. RMS menganggap omongan orang lain adalah sebuah uji nyali dan mental. RMS merasa capek dan lelah ketika orang lain yang tidak mengerti dan memahami kondisi A bertanya-tanya kepada RMS ketika A sedang tantrum, sebenarnya RMS ingin menjawab tapi takut dengan tanggapan mereka. RMS merasa malu dan sedih saat A tantrum di acara keluarga atau di tempat yang sedang ramai orang. (W2.S6.34, W2.S6.37, W2.S6.38)

RMS juga menyatakan bahwa ia susah untuk beradaptasi dengan sikap lingkungan luar terhadapnya, bahkan RMS mengaku sering menangis namun kembali lagi RMS mengingat bahwa sebagai manusia kita memiliki Tuhan dan memiliki keyakinan bahwa apa yang terjadi saat ini adalah supaya ia bisa dekat dengan Tuhan. RMS merasa ingin menangis ketika ditanya kata-kata apa yang sering diucapkannya untuk menguatkan diri sendiri. RMS selalu berdoa meminta untuk terus diberi keteguhan hati, kesehatan, kesempatan, dan keselamatan. RMS sudah memaafkan apa yang sudah terjadi dan untuk saat ini tidak terlalu memusingkan dengan masa depan karena fokus untuk apa yang seharusnya saat ini dilakukan. (W2.S6.39, W2.S6.54, W2.S6.55, W2.S6.62, W2.S6.67, W2.S6.68)

2) Sifat percaya diri dan mengoreksi diri

Dalam mempercayai kemampuan diri, RMS mencari berbagai informasi untuk anak. RMS selalu berusaha untuk melakukan yang terbaik bagi anak, hal ini dibuktikan dengan rasa keinginan belajar RMS yang tinggi, antusias dalam bertanya kepada guru pendamping dan apakah terapi yang dilakukan di rumah sudah benar. RMS dengan telaten mengikuti saran dari guru yang bertujuan untuk mendukung perkembangan anak. RMS menyekolahkan Aw di sekolah TK regular dengan pertimbangan meskipun Aw tidak mengerti atau paham, setidaknya Aw dilatih untuk di sekolah.

Supaya Aw mengerti bagaimana lingkungan sekolah. Aw bersekolah hanya satu kali dalam seminggu yaitu di Hari Sabtu (W.IN4.2, W.IN4.5, W.S6.45)

3) Kesiediaan menerima kritik

Seseorang dengan penerimaan diri yang baik akan menunjukkan respon yang tepat dalam mengatasi tekanan hidupnya. Penerimaan diri yang positif ditunjukkan dengan memiliki keyakinan pada diri dan menghargai diri sehingga timbul kesiediaan untuk menerima dan mempertimbangkan kritik atau saran dari orang lain dengan tujuan untuk kemajuan dirinya. RMS selalu berusaha mempertimbangkan dan memenuhi saran dari guru demi perkembangan anak meski sempat terlihat *shock* saat guru memberikan masukan supaya membawa anak ke psikiater karena agresi anak yang terus muncul akhir-akhir ini (W.IN4.9, W.IN9.17)

RMS menyayangkan bahwa kakek A sempat menganggap RMS tidak tahu apa-apa dalam merawat anak. RMS tidak melakukan tes pendengaran anak seperti yang disarankan dokter karena merasa kasihan juga kepada anak apabila ternyata mengalami masalah pendengaran juga. RMS juga merasa sudah overdosis solusi dengan saran-saran yang diberikan orang lain dan hal tersebut membuat RMS kurang nyaman. RMS menganggap omongan orang lain adalah sebuah uji nyali dan mental. Kesiediaan RY dalam menerima kritik terhambat oleh adanya ketidakmatangan diri secara psikologis karena tentunya dalam merawat anak berkebutuhan khusus terutama autisme sangatlah tidak mudah. Beberapa aspek kondisi psikologis dapat dirasakan oleh orang tua. (W.S6.15, W.S6.34, W.S6.37, W.S6.38)

4) Mampu menilai diri dan mengoreksi keterbatasan

Seseorang yang memiliki kemampuan untuk menilai diri dan mengoreksi adanya keterbatasan diri sendiri merupakan individu yang realistis dan dapat melakukan penyesuaian diri dengan baik. RMS menyadari bahwa Aw membutuhkan seorang ibu yang disiplin, sehingga saat ini RMS berusaha untuk menjadi seorang Ibu rajin karena menurut RMS sebenarnya

anak merupakan anak yang memiliki banyak aksi hanya saja tidak tahu apa yang ingin dilakukan. RMS menyadari bahwa ia harus menjadi seorang Ibu yang menyediakan anak fasilitas, menyediakan anak mainan, mengajak anak bermain, membereskan mainannya, kemudian RMS juga menemui hambatan dimana anak suka pilih-pilih makanan. Meski RMS merasa hal tersebut merupakan tantangan karena harus menjadi ibu dengan watak yang bisa mengimbangi watak anak, RMS selalu berusaha untuk melakukan hal tersebut demi kebaikan anak. Hal ini juga membuktikan bahwa RMS juga mampu jujur terhadap dirinya sendiri dan dapat menerima kekurangan yang ada pada dirinya sendiri. (W.S6.77)

5) Nyaman dengan diri sendiri

RMS masih belum dapat mencapai rasa kenyamanan pada diri sendiri. Hal ini ditunjukkan dengan RMS belum mampu menyesuaikan dirinya dengan lingkungan. RMS menyatakan bahwa ia susah untuk beradaptasi dengan sikap lingkungan luar terhadapnya, bahkan RMS mengaku sering menangis. RMS juga belum bisa mengontrol dirinya sendiri. RMS merasa lelah ketika orang lain yang tidak mengerti dan memahami kondisi A bertanya-tanya kepada RMS ketika A sedang tantrum, sebenarnya RMS ingin menjawab tapi takut dengan tanggapan mereka. Namun, kembali lagi RMS mengingat bahwa kita semua sebagai manusia memiliki Tuhan dan memiliki keyakinan bahwa apa yang terjadi saat ini adalah supaya ia bisa dekat dengan Tuhan (W2.S6.39, W2.S6.54)

6) Memanfaatkan kemampuan dengan efektif

RMS mampu mengeksplorasi potensi yang ada pada dirinya sehingga mampu merawat anak dengan autis. Dengan mengeksplorasi, RMS mampu memperoleh banyak informasi dan pengetahuan sehingga tidak mengalami kesulitan dalam merawat anak supaya memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal. RMS menyadari bahwa mengenali apa yang sedang dihadapi merupakan salah satu factor yang membuat anak memiliki perkembangan yang banyak. Maka dari itu, untuk memenuhi kebutuhan

pemahamannya mengenai kondisi anak RMS sering bertanya-tanya dan sharing dengan terapis kemudian langsung diimplementasikan. Hal ini didukung oleh hasil wawancara guru, dimana menurut guru sampai saat ini RMS memiliki keinginan belajar yang tinggi, antusias dalam bertanya kepada guru pendamping dan apakah terapi yang dilakukan di rumah sudah benar. Selain itu, RMS juga aktif dalam mendukung perkembangan anak dengan mengikuti saran dan masukan dari Guru (W2.S6.51, W2.S6.42, W.IN4.2, W.IN4.5)

7) Mandiri dan Berpendirian

RMS tidak banyak mengeluh dan berputus asa dalam merawat anak. Sikap kemandirian RMS membentuk pendirian dalam dirinya sehingga melakukan segala upaya untuk anak tanpa menghiraukan hal-hal yang lain seperti menganggap bahwa omongan orang lain sebagai ujian saja. Anak rewel juga dapat menghambat pendirian orang tua. Namun menurut RMS, setiap kesulitan yang dialami sebenarnya butuh pembiasaan. Semisal saat anak sedang marah atau rewel, sebagai orang tua butuh pembiasaan dalam menanganinya sehingga akan segera tahu bagaimana trik-trik dalam menangani anak rewel dengan sendirinya. Mengesampingkan hal tersebut, sampai saat ini RMS masih tetap memiliki keinginan belajar yang tinggi dengan harapan dapat memberikan yang terbaik bagi anak. Saat ini, Aw mengikuti tiga tempat terapi yaitu UPT Layanan ABK Kota Malang, RS Hermina, dan Snow Kidz. RMS juga menyekolahkan Aw di sekolah TK regular dengan pertimbangan meskipun Aw tidak mengerti atau paham, setidaknya Aw dilatih untuk di sekolah. Supaya Aw mengerti bagaimana lingkungan sekolah. Aw bersekolah hanya satu kali dalam seminggu yaitu di Hari Sabtu (W2.S6.38, W2.S6.42, W.IN4.2, W.S6.44, W2.S6.45)

Selain itu, RMS dinilai oleh guru bahwa RMS memiliki keinginan belajar yang tinggi, antusias dalam bertanya kepada guru pendamping dan apakah terapi yang dilakukan di rumah sudah benar. Padahal kebanyakan

orang tua bisa saja sudah mulai kehilangan semangat di tengah perjalanan. (W.IN4.2)

8) Bangga menjadi diri sendiri

RMS memiliki rasa bangga terhadap dirinya menunjukkan bahwa RMS mempunyai kepuasan akan kekurangan dan kelebihan yang dimiliki. Hal ini ditunjukkan dengan kemampuan RMS dalam membuat strategi dalam penyesuaian diri dari kecemasan, konflik, dan frustrasi. Hal ini ditunjukkan dengan seminggu sekali RMS menitipkan A kepada suami atau kakak ipar untuk *me-recharge* fisik dan mental. RMS merasa agak lega saat menitipkan A (W2.S6.59)

9) Bertanggung jawab

Terlepas dari segala hambatan dan tantangan yang ada, M selalu melakukan yang terbaik untuk perkembangan anak. Hal ini ditunjukkan dengan pemberian terapi untuk anak. Aw mengikuti tiga tempat terapi yaitu UPT Layanan ABK Kota Malang, RS Hermina, dan Snow Kidz. Selain itu, RMS menyekolahkan Aw di sekolah TK regular dengan pertimbangan meskipun Aw tidak mengerti atau paham, setidaknya Aw dilatih untuk di sekolah. Supaya Aw mengerti bagaimana lingkungan sekolah. Aw bersekolah hanya satu kali dalam seminggu yaitu di Hari Sabtu. Tidak berhenti sampai di situ, RMS dinilai oleh guru bahwa RMS memiliki keinginan belajar yang tinggi, antusias dalam bertanya kepada guru pendamping dan apakah terapi yang dilakukan di rumah sudah benar. Padahal kebanyakan orang tua bisa saja sudah mulai kehilangan semangat di tengah perjalanan. RMS juga aktif dalam mendukung perkembangan anak. Hal ini ditunjukkan dengan kepatuhan RMS terhadap saran dan masukan guru yang bertujuan untuk perkembangan anak. (W2.S6.44, W2.S6.45, W.IN4.2, W.IN4.4, W.IN4.5)

3. Tantangan dan hambatan

Kurangnya pemahaman dapat menjadi sebuah hambatan dan tantangan bagi orang tua dalam proses penerimaan diri terhadap kondisi anak. Guru merasa bahwa

RMS membutuhkan banyak pencerahan di awal ketika RMS mengetahui anaknya memiliki kondisi autisme. Pencerahan di sini yakni pemahaman mengenai bagaimana karakteristik anaknya dan apa metode yang bisa dilakukan untuk merawat anak. Menurut Guru, RMS membutuhkan banyak pencerahan karena kemungkinan lingkungan rumah subjek masih awam mengenai kondisi autisme. Kendala lainnya yang terjadi pada RMS adalah belum adanya ketegasan dalam diri kepada anak. Memang tidak mudah untuk bersikap tegas kepada anak apalagi anak merupakan anak pertama RMS. Namun, akibatnya anak menjadi lebih mendominasi orang tua karena menganggap bahwa orang tua masih berada di bawah anak. RMS juga mengaku bahwa ia memiliki kewajiban untuk menjadi ibu dengan watak yang harus bisa mengimbangi watak anak. Menurut guru, nilai program yang terlaksana di rumah masih 40%. Sebenarnya program ini harus dilakukan oleh kedua orangtua tanpa terkecuali. Namun, suami RMS sibuk bekerja sehingga hanya RMS yang aktif (W.IN4.1, W.IN4.2, W.IN4.5, W.IN4.12, W.IN4.13, W2.S6.77)

Selain itu, RMS mengatakan bahwa tantangan terbesar baginya di awal proses penerimaan adalah dari diri sendiri, bagaimana menghadapi anak dan tekanan dari luar. RMS menyadari bahwa tidak bisa memaksakan orang lain untuk bisa memiliki cara berpikir yang sama dengan dia. RMS menyebutkan bahwa kondisi anak yang rewel saat berada di tempat terapi merupakan tantangan dalam menjadi orang tua anak autisme. RMS merasa bahwa acara keluarga besar dan Hari raya merupakan tantangan baginya terutama saat anak tidak mudah untuk dikontrol atau di*handle*. (W2.S6.36, W.S6.14, W2.S6.48, W2.S6.52)

4. Dukungan

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autisme adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diperoleh dari manapun. Dukungan yang RMS rasakan berasal dari suami, kakak ipar, dan guru. RMS mengatakan bahwa yang membawa A pergi periksa dan terapi adalah dia, namun yang sering mencari informasi dan pengetahuan tentang kondisi A adalah suami dengan membuka situs luar negeri. Ketika RMS harus menghadiri acara yang tidak

bisa mengajak Aw pergi seperti reunion dimana akan ada banyak orang di sana, maka RMS menitipkan Aw kepada kakak iparnya (W.S6.13, W.S6.55)

Sebagai guru pendamping, WA memberikan edukasi terlebih dahulu mengenai seperti apa kasus yang dialami anak, kemudian apa yang harus dilakukan orang tua di rumah dan WA sempat mendatangi rumah subjek untuk survey dan memberikan bantuan membuat *visual support* di rumah. WA juga memberi penjelasan bahwa *mood* anak akan memengaruhi ketika terapi dan memberikan saran untuk membawa anak periksa ke psikiater karena akhir-akhir ini anak memunculkan banyak agresi. (W.IN4.2, W.IN4.9)

5. Orientasi Masa Depan

RMS selalu memiliki tekad yang kuat untuk mencari informasi mengenai anak dengan harapan supaya anak mendapatkan penanganan yang baik. RMS tidak berangan-angan untuk hasil yang sangat luar biasa tetapi menikmati perjalanan ini. Apapun nanti hasilnya, RMS yakin bahwa Tuhan tau yang terbaik. RMS berharap supaya Aw menjadi anak yang bahagia dan RMS yakin bahwa nantinya anak bisa memahami dirinya sendiri dan memahami apa yang dia butuhkan serta memiliki motivasi untuk bangkit. Untuk mendukung hal tersebut dengan mengeksplorasi. RMS mampu memperoleh banyak informasi dan pengetahuan sehingga tidak mengalami kesulitan dalam merawat anak supaya memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal. RMS menyadari bahwa mengenali apa yang sedang dihadapi merupakan salah satu faktor yang membuat anak memiliki perkembangan yang banyak. Maka dari itu, untuk memenuhi kebutuhan pemahamannya mengenai kondisi anak RMS sering bertanya-tanya dan sharing dengan terapis kemudian langsung diimplementasikan. Hal ini didukung oleh hasil wawancara guru, dimana menurut guru sampai saat ini RMS memiliki keinginan belajar yang tinggi, antusias dalam bertanya kepada guru pendamping dan apakah terapi yang dilakukan di rumah sudah benar. Selain itu, RMS juga aktif dalam mendukung perkembangan anak dengan mengikuti saran dan masukan dari Guru (W2.S6.67, W2.S6.80, W2.S6.51, W2.S6.42, W.IN4.2, W.IN4.5)

Subjek 5

1. Latar belakang

R merupakan seorang ibu yang memiliki anak dengan kondisi autisme yaitu Aby. Sejak masa kehamilan, R selalu mendapatkan hasil baik saat kontrol dokter seperti tidak ada riwayat terinfeksi *torch* saat kehamilan dan rutin USG satu bulan sekali. Menurut diagnose dari dokter, pada awalnya Ab merupakan anak dengan ADHD. Aby mendapat diagnose ADHD ketika berusia sekitar 18 atau 20 bulan. Saat ini, diagnose Aby lebih bervariasi dan ada perbedaan pendapat dari satu tempat dengan tempat yang lain (ASD dan atau ADHD).

R merasakan ada yang berbeda dari Aby adalah dengan menyocokkan milestone. Saat anak berusia 18 atau 22 bulan, R menyocokkan perkembangan anak dengan membaca *milestone*, secara fisik perkembangan anak sudah sesuai dengan milestone yaitu sudah bisa merangkak maupun berjalan. Namun, anak belum bisa merangkai kata dalam perkembangan verbal. Setelah melakukan beberapa assesmen, hasil menunjukkan bahwa anak memerlukan terapi wicara dan terapi sensor integrasi.

Anak pernah berhenti terapi selama kurang lebih 2 tahun karena pandemic dan *home care* tidak menjangkau tempat tinggal R saat itu yang berada di daerah kabupaten. Setelah kurang lebih dua tahun berhenti terapi, anak mulai sekolah TK dan kembali terapi lagi di tahun 2021 setelah pandemic sudah mulai membaik. R mulai menyekolahkan anak di UPT Layanan ABK Kota Malang pada tahun 2022.

2. Penerimaan Diri

a. Proses Penerimaan

Saat pertama kali mendengar bahwa anak memiliki kondisi ADHD atau Autis, R mengalami penolakan dimana R merasa bahwa anak hanya memiliki kondisi *speech delay* saja karena R melihat bahwa anak masih seperti anak normal biasanya. Namun, setelah sehari-hari R juga memperhatikan perkembangan anak dan menemukan bahwa sepertinya anak menuju ke ASD. R merasa sedih saat menyadari hal itu. R memiliki pemikiran bahwa sejatinya manusia tidak bisa memilih kehidupan seperti apa yang kita mau. Jadi ketika memiliki anak dengan

kondisi seperti ini ya harus diterima dan berusaha untuk mendidik anak sebaik-baiknya. (W.S5.11, W.S5.14)

R mengalami penolakan dalam menerima kondisi anak autis karena R dan suami tidak memiliki keturunan autis sebelumnya. Namun, R merasa tidak menyesali apa yang terjadi pada anak karena ia selalu mendampingi anak di setiap momen perkembangan anaknya, mulai dari membelajari merangkak, memberikan asi eksklusif, dan memberikan makanan terbaik. Terkadang R merasa bingung mengapa hal ini bisa terjadi pada dirinya namun R menyadari bahwa hidup itu tidak ada yang sempurna. Namun, pada dasarnya semua orang tua itu sama. Subjek juga masih berharap bahwa anak hanya mengalami kemunduran perkembangan saja. (W.S5.14, W.S5.3)

Untuk saat ini subjek sudah mulai bisa menerima kondisi anak dan sering mencari sendiri bagaimana cara memberikan terapi pada anak di rumah dan aktif untuk bertanya kepada guru mengenai program apa yang bisa dilakukan sendiri oleh subjek di rumah. Subjek menerima laporan evaluasi anak dengan baik dan bersedia untuk memperhatikan apakah di rumah juga seperti itu. Guru tidak pernah menemui adanya penolakan subjek terhadap kondisi anak. Guru merasa bahwa subjek menjadi lebih terbuka dari sebelumnya. (W.IN.4, W.IN.11, W.IN.19, W.IN.20)

b. Gambaran Penerimaan Diri

R sudah bisa menerima kondisi anak. Saat ini R sudah tidak pernah menolak kondisi anak dan selalu berusaha semaksimal mungkin untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Untuk saat ini subjek sudah mulai bisa menerima kondisi anak dan sering mencari sendiri bagaimana cara memberikan terapi pada anak di rumah dan aktif untuk bertanya kepada guru mengenai program apa yang bisa dilakukan sendiri oleh subjek di rumah. Hal ini didukung dengan pernyataan Guru bahwa guru tidak pernah menemui adanya penolakan dalam diri R terhadap kondisi anak. Justru R mampu menerima laporan evaluasi anak dengan baik dan bersedia untuk memperhatikan apakah di rumah juga seperti itu. Guru juga

merasa bahwa subjek menjadi lebih terbuka dari sebelumnya. (W.IN.4, W.IN.11, W.IN.19, W.IN.20)

1) Aspek kondisi psikologis

Dalam aspek psikologis, reaksi yang muncul dari R adalah penolakan, sedih, bingung, dan berusaha menerima kondisi anak. Saat pertama kali mendengar bahwa anak memiliki kondisi ADHD atau Autis, R mengalami penolakan dan R merasa bahwa anak hanya memiliki kondisi *speech delay* saja karena R melihat bahwa anak masih seperti anak normal biasanya dan kepercayaan R dan suami tidak memiliki keturunan autis sebelumnya. Namun, setelah sehari-hari R juga memperhatikan perkembangan anak dan menemukan bahwa sepertinya anak menuju ke ASD. R merasa sedih saat menyadari hal itu. terkadang R merasa bingung mengapa hal ini bisa terjadi pada dirinya namun R menyadari bahwa hidup itu tidak ada yang sempurna. (W.S5.11, W.S5.14)

R menjelaskan bahwa pasti setiap orang tua yang memiliki anak dengan kondisi seperti ini akan merasa kesulitan dalam kesehariannya karena anak berbeda dengan anak lainnya. Anak dengan kondisi seperti ini tidak bisa disamakan dengan porsi belajar seperti anak normal. Kemudian, harus menerima dan sabar ketika anak merusak barang barang yang ada di rumah, dan tidak bisa diam sehingga harus terus dipegang ketika ada di tempat umum. R merasa sedih karena ada kemungkinan bahwa tetangga berpikir mengapa anaknya sering menangis, tiba-tiba menangis dan tiba-tiba tertawa (aneh). Yang membuat R sedih adalah R merasa bahwa nanti kehidupannya tidak sama seperti kehidupan orang pada umumnya. (W.S5.12)

R merasa beban dan tanggung jawabnya sebagai orang tua lebih besar daripada orang tua dengan anak yang normal. R masih merasa sedih terhadap pandangan orang lain yang tidak mengetahui kondisi anak akan melabeli orang tua membiarkan anaknya yang nakal padahal R sudah berusaha sekeras-kerasnya dalam mendidik anak. R merasa sedih mengenai adanya perbedaan

perlakuan di masyarakat ketika memiliki anak yang berbeda dengan anak biasanya. (W.S5.12)

R memiliki perasaan bimbang karena anak membutuhkan sosialisasi sehingga harus dibiasakan untuk diajak pergi ke luar. Namun, saat di luar anak sering tantrum karena tidak nyaman bertemu banyak orang. Di sisi lain, orang tua pun merasa tidak nyaman ketika dilihat banyak orang ketika anak sedang tantrum dan takut dianggap sebagai orang tua yang tidak mendidik anaknya karena anaknya nangis kok dibiarkan (W.S5.17)

Tentunya suami juga sama-sama sedih seperti halnya yang dirasakan R. Namun, untuk saat ini subjek sudah mulai bisa menerima kondisi anak dan sering mencari sendiri bagaimana cara memberikan terapi pada anak di rumah dan aktif untuk bertanya kepada guru mengenai program apa yang bisa dilakukan sendiri oleh subjek di rumah. Namun, pada dasarnya semua orang tua itu sama. Subjek juga masih berharap bahwa anak hanya mengalami kemunduran perkembangan saja (W.S5.3, W.IN.4, W.S5.13)

2) Sifat percaya diri dan mengoreksi keterbatasan

Dalam mempercayai kemampuan diri, R mencari berbagai informasi untuk anak. R memahami tahapan perkembangan anak sehingga menyadari adanya keterlambatan perkembangan pada anak. Setelah mengetahui ada keterlambatan di salah satu perkembangan anak, R langsung membawa anak ke dokter anak kemudian dirujuk ke dokter rehabilitasi medis dan mendapat diagnose ADHD. Setelah mendapat diagnosa bahwa anak memiliki kondisi ADHD, selanjutnya R melakukan assesmen lanjutan di tumbuh kembang. Setelah bisa bertemu dengan dokter, anak melakukan assesmen lagi dan dokter mengatakan bahwa beliau tidak menemukan kondisi ADHD pada anak, tetapi ASD. Namun, dokter tidak mau menegakkan diagnose nya saat itu juga karena usia anak yang masih 2 tahun dan menyarankan R agar meng-intervensi anak dulu dalam artian memberikan terapi pada anak. (W.S5.5, W.S5.7, W.S5.10)

R selalu berusaha untuk melakukan yang terbaik bagi anak, hal ini dibuktikan dengan upaya R untuk memanggil terapis tambahan untuk datang ke rumah, kemudian terapi di Hermina dan House of Fatimah. Selain itu R juga aktif dalam perkembangan anak terutama mengajarkan kemandirian pada anak. Menurut pernyataan guru, R merawat anak dengan sangat baik sekali dan perhatian pada anak dan aktif dalam inisiatif untuk bertanya dan berkonsultasi kepada guru mengenai perkembangan anak dan apa yang harus dilakukan subjek di rumah (W.S5.7, W.IN5.8, W.IN5.12, W.IN5.14, W.IN5.16)

3) Kesiediaan menerima kritik

R memiliki penerimaan diri yang positif ditunjukkan dengan memiliki keyakinan pada diri dan menghargai diri sehingga timbul kesediaan untuk menerima dan mempertimbangkan kritik atau saran dari orang lain dengan tujuan untuk kemajuan dirinya. Hal ini didukung dengan pernyataan guru dimana R menerima laporan evaluasi anak dengan baik dan bersedia untuk memperhatikan apakah di rumah juga seperti apa yang guru laporkan. (W.IN5.11)

4) Mampu menilai diri dan mengoreksi diri

R memiliki kemampuan untuk menilai diri dan mengoreksi adanya keterbatasan diri sendiri ditunjukkan dengan sikap yang realistis dan dapat melakukan penyesuaian diri dengan baik. R merasa tidak menyesali apa yang terjadi pada anak karena ia selalu mendampingi anak di setiap momen perkembangan anaknya, mulai dari membelajari merangkak, memberikan asi eksklusif, dan memberikan makanan terbaik. Hal ini juga membuktikan bahwa RMS juga mampu jujur terhadap dirinya sendiri dan dapat menerima kekurangan yang ada pada dirinya sendiri. (W.S5.14)

5) Nyaman dengan diri sendiri

R masih belum dapat mencapai rasa kenyamanan pada diri sendiri. Hal ini dibuktikan dengan ketidakmampuan R dalam menyesuaikan dirinya dengan lingkungan. R menjelaskan bahwa pasti setiap orang tua yang memiliki anak

dengan kondisi seperti ini akan merasa kesulitan dalam kesehariannya karena anak berbeda dengan anak lainnya. Anak dengan kondisi seperti ini tidak bisa disamakan dengan porsi belajar seperti anak normal. Kemudian, harus menerima dan sabar ketika anak merusak barang barang yang ada di rumah, dan tidak bisa diam sehingga harus terus dipegang ketika ada di tempat umum. (W.S5.12)

R merasa sedih karena R merasa ada kemungkinan bahwa tetangga berpikir mengapa anaknya sering menangis, tiba-tiba menangis dan tiba-tiba tertawa atau aneh. Perasaan sedih juga dirasakan R karena merasa bahwa nanti kehidupannya tidak sama seperti kehidupan orang pada umumnya dan mendapat perbedaan perlakuan di masyarakat ketika memiliki anak yang berbeda dengan anak biasanya. (W.S5.12)

R memiliki perasaan bimbang karena anak membutuhkan sosialisasi sehingga harus dibiasakan untuk diajak pergi ke luar. Namun, saat di luar anak sering tantrum karena tidak nyaman bertemu banyak orang. Di sisi lain, orang tua pun merasa tidak nyaman ketika dilihat banyak orang ketika anak sedang tantrum dan takut dianggap sebagai orang tua yang tidak mendidik anaknya karena anaknya nangis kok dibiarkan. (W.S5.17)

6) Memanfaatkan kemampuan dengan efektif

RMS mampu mengeksplorasi potensi yang ada pada dirinya sehingga mampu merawat anak dengan autis. Dengan mengeksplorasi, RMS mampu memperoleh banyak informasi dan pengetahuan sehingga tidak mengalami kesulitan dalam merawat anak supaya memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal. R memiliki pemahaman mengenai tahapan perkembangan anak sehingga menyadari adanya keterlambatan perkembangan pada anak lebih awal. Kini R sudah mulai bisa menerima kondisi anak dan sering mencari sendiri bagaimana cara memberikan terapi pada anak di rumah dan aktif untuk bertanya kepada guru mengenai program apa yang bisa dilakukan sendiri oleh subjek di rumah. Hal ini selaras dengan pernyataan guru dimana guru menyatakan bahwa R sering mencari tahu sendiri mengenai

kondisi anak dengan membaca banyak sumber dalam upaya mendukung perkembangan anak. (W.S5.4, W.IN5.16)

7) Mandiri dan Berpendirian

R tidak banyak mengeluh dan berputus asa dalam merawat anak. Sikap kemandirian R membentuk pendirian dalam dirinya sehingga melakukan segala upaya untuk anak tanpa menghiraukan hal-hal yang lain seperti bagaimana perbedaan sikap orang-orang yang tidak paham kondisi anak dibandingkan dengan orang-orang yang paham atau memiliki anak dengan kondisi yang sama. Meski merasa sedih atas perbedaan sikap tersebut, R tetap berusaha semaksimal mungkin dalam memenuhi tugasnya sebagai orangtua untuk memberikan yang terbaik pada anak. Selain mengikuti terapi di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang. R juga memanggil terapis untuk datang ke rumah, kemudian juga mengikuti terapi di Hermina dan House of Fatimah. Tidak hanya itu, R juga aktif dalam perkembangan anak terutama mengajarkan kemandirian pada anak (W.S5.4, W.S5.12, W.IN5.16)

8) Bertanggung jawab

Setelah mengetahui ada keterlambatan di salah satu perkembangan anak, R langsung membawa anak ke dokter anak kemudian dirujuk ke dokter rehabilitasi medis dan mendapat diagnose ADHD. Setelah mendapat diagnosa bahwa anak memiliki kondisi ADHD, selanjutnya R melakukan assesmen lanjutan di tumbuh kembang. Meski R memiliki hambatan yaitu ketika sudah membuat janji dengan dokter anak spesialisasi tumbuh kembang tetapi belum bisa bertemu hingga 3 bulan lebih. R tidak menyerah begitu saja, R kembali mendatangi tempat dimana dokter tersebut melakukan praktek dan akhirnya bisa bertemu. (W.S5.5, W.S5.7, W.S5.10)

Untuk saat ini R sering mencari sendiri bagaimana cara memberikan terapi pada anak di rumah dan aktif untuk bertanya kepada guru mengenai program apa yang bisa dilakukan sendiri oleh subjek di rumah. Selain itu, R juga aktif dalam perkembangan anak terutama mengajarkan kemandirian pada

anak. R dinilai dapat merawat anak dengan sangat baik sekali dan perhatian pada anak. Dalam upaya memahami perkembangan anak, R memiliki inisiatif untuk bertanya dan berkonsultasi kepada guru mengenai apa yang harus dilakukan subjek di rumah (W.IN.4, W.IN.8, W.IN.12, W.IN.14, W.IN.16)

3. Tantangan dan hambatan

Lingkungan sangat berperan besar dalam penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis. Perasaan takut dan kecewa mengenai adanya kemungkinan bahwa tetangga berpikir mengapa anaknya sering menangis, tiba-tiba menangis dan tiba-tiba tertawa aneh membuat R mengalami tantangan dalam aspek psikologis. R merasa sedih ketika menyadari bahwa kehidupannya tidak sama seperti kehidupan orang pada umumnya. R merasa beban dan tanggung jawabnya sebagai orang tua lebih besar daripada orang tua dengan anak yang normal (W.S5.12)

R juga memiliki hambatan dalam proses pemeriksaan anak yaitu ketika sudah membuat janji dengan dokter anak spesialisasi tumbuh kembang, namun R mengalami banyak hambatan untuk bertemu dokter hingga 3 bulan lebih. R tidak menyerah begitu saja, R kembali mendatangi tempat dimana dokter tersebut melakukan praktek dan akhirnya bisa bertemu. (W.S5.10)

4. Dukungan

Salah satu factor yang dapat meningkatkan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diperoleh dari manapun. Dukungan yang R rasakan berasal dari suami, keluarga, dan guru. R merasa bersyukur mendapat *support* dari suami, terutama *support finansial*. Tidak dapat dipungkiri bahwa biaya perawatan anak dengan kondisi seperti ini tidak membutuhkan biaya perawatan yang sedikit. (W.S5.13)

Dukungan lainnya, R dapatkan dari keluarga, yaitu dari orang tuanya atau kakek nenek A. Nenek A memahami kondisi anak sehingga ketika rumah menjadi berantakan karena A, nenek tidak mempermasalahkan hal itu. Tidak hanya nenek, Saudara-saudara R juga memahami kondisi A bahkan memberi penjelasan kepada

anak-anak mereka mengenai kondisi A dan meminta untuk tetap mengajak bermain bersama. (W.S5.15)

Guru juga memiliki peran dalam mendukung proses penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis serta dalam kebutuhan perkembangan anak. AL merupakan guru yang mendampingi anak sejak awal masuk sekolah. AL memiliki peran dalam memberikan pemahaman bahwa antara orang tua dan guru selalu saling terbuka mengenai kondisi anak sehingga bisa mempermudah terapi yang dilakukan. Guru juga menjadi tempat dimana R membutuhkan konsultasi mengenai perkembangan anak. R juga banyak menanyakan kepada guru mengenai perkembangan anak dan apa yang harus dilakukan subjek di rumah (W.IN5.1, W.IN5.14, W.IN5.16, W.IN5.20)

Subjek 6

1. Latar belakang

LT yang berasal dari Kediri dan kini tinggal di Malang merupakan seorang Ibu dari 3 anak dimana anak kembarnya yakni anak kedua dan ketiga memiliki kondisi autis bernama D dan W. Saat ini D dan W kurang lebih berusia 9 tahun. D dan W mendapatkan diagnose autis dari dokter saat berusia 3 tahun. (W.S6.6, W.S6.18)

LT memutuskan untuk memeriksakan D dan W ke dokter karena menyadari anak belum bisa berbicara di usia 2 tahun. Pada awalnya, dokter menyarankan untuk memberikan terapi pada anak dan mendapat hasil diagnose *speech delay* sebelum terdiagnosa autis. Hingga saat usia anak 3 tahun, dokter belum bisa memastikan anak autis atau tidak dan menyarankan untuk disekolahkan *playgroup*. D dan W bersekolah di playgroup selama 2 tahun. Sebelum sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang, D dan W pernah terapi di Cita Ananda dan House of Fatimah. Kemudian saat berusia 5 tahun, D dan W bersekolah di UPT Layanan ABK Kota Malang dan disarankan untuk berhenti sekolah playgroup dulu. Kemudian ketika sudah memiliki perkembangan, D dan W mulai bersekolah lagi masuk TK dan saat ini D dan W sedang duduk di bangku kelas 2 SD (W.S6.9, W.S6.10, W.S6.11, W.S6.12, W.S6.50)

2. Penerimaan Diri

a. Gambaran Penerimaan Diri

1) Aspek kondisi psikologis

LT merasa kaget, sedih, dan sakit hati saat pertama kali mendengar hasil diagnose D dan W. Saat ini LT merasa harus menerima karena mau bagaimana lagi yang terpenting saat ini adalah berusaha semampunya untuk mengajari anak dan memberikan yang terbaik bagi anak. LT menjelaskan bahwa di awal saat merasa sedih sebenarnya dia juga sudah menerima keadaan anak karena tidak bisa merubahnya juga (pasrah) dan memiliki keyakinan bahwa nantinya Allah yang akan menyembuhkan. (W.S6.16, W.S6.17, W.S6.44, W.S6.45)

Meski merasa sudah memiliki penerimaan diri menjadi orang tua anak autis. Namun, ketika anak rewel, rasa sedih dan tidak terima akan muncul kembali, *down* lagi. LT cukup terbuka kepada guru mengenai kondisi anak dan mampu menerima masukan dari orang lain. Subjek pernah mengalami penolakan ketika guru memberikan evaluasi belajar anak waktu di kelas, terutama mengenai akademik anak. (W.S6.45, W.IN6.15, W.IN6.17)

LT mengaku pernah merasakan kesal juga saat mengajari anak menulis dan menyadari bahwa mengajari anak dengan kondisi seperti ini memang membutuhkan kesabaran dan ketelatenan yang lebih. (W.S6.24)

2) Sifat percaya diri dan mengoreksi diri

Dalam mempercayai kemampuan diri, LT mencari berbagai informasi untuk anak. LT selalu berusaha untuk melakukan yang terbaik bagi anak, hal ini dibuktikan dengan LT menyekolahkan anak di UPT Layanan ABK Kota Malang dengan mencari informasi sendiri dan bahkan survey ke tempat secara langsung sebelum mendaftarkan anak. Sikap LT juga bagus terhadap kondisi anak. LT bisa mendorong anak dan ketat dalam mendukung perkembangan anak seperti kooperatif dalam pendidikan anak, mendampingi dan merawat anak dengan baik. Menurut guru, LT merupakan orang tua yang

termasuk paling aktif dalam mendampingi anak. LT selalu bertanya kepada guru mengenai program yang dilakukan dan aktif melakukan remedial terapi kepada anak ketika di rumah sehingga hasilnya pun D dan W bisa berhasil naik kelas ke kelas transisi. Selain dalam hal akademik, LT juga mulai mengajari anak untuk mencuci piring dengan dibantu mengarahkan saja meskipun tidak setiap hari. Hal ini juga menunjukkan bahwa LT mampu mengeksplorasi potensi yang ada pada dirinya sehingga mampu merawat anaknya yang memiliki kondisi autisme. (W.S6.47, W.IN6.3, W.IN6.4, W.IN6.5, W.IN6.41)

3) Kesiapan menerima kritik

Seseorang dengan penerimaan diri yang baik akan menunjukkan respon yang tepat dalam mengatasi tekanan hidupnya. Penerimaan diri yang positif ditunjukkan dengan memiliki keyakinan pada diri dan menghargai diri sehingga timbul kesiapan untuk menerima dan mempertimbangkan kritik atau saran dari orang lain dengan tujuan untuk kemajuan dirinya. Meski pada awalnya pernah mengalami penolakan ketika guru memberikan evaluasi belajar anak waktu di kelas, terutama mengenai akademik anak, kini LT cukup terbuka kepada guru mengenai kondisi anak dan mampu menerima masukan dari orang lain (W.IN6.15, W.IN6.17)

4) Mandiri dan Berpendirian

LT tidak banyak mengeluh dan berputus asa dalam merawat anak. Sikap kemandirian LT membentuk pendirian dalam dirinya sehingga melakukan segala upaya untuk anak tanpa menghiraukan hal-hal yang lain seperti perbedaan perkembangan anak meskipun memulai terapi secara bersamaan dan memiliki porsi terapi yang sama. LT tetap memberikan kasih sayang kepada anak-anaknya tanpa membandingkan satu dengan yang lain. Hal ini ditunjukkan dengan bersikap tegas ketika anak sedang rewel dan meluruskan bahwa tidak boleh rewel. LT selalu bertanya kepada guru mengenai program yang dilakukan dan aktif melakukan remedial terapi

kepada anak ketika di rumah sehingga hasilnya pun D dan W bisa berhasil naik kelas ke kelas transisi. (W.S6.51, W.IN6.12, W.IN6,5)

5) Bangga menjadi diri sendiri

LT memiliki rasa bangga dan berharga atas diri sendiri atas pencapaian yang diperoleh. LT menjelaskan bahwa saat ini D dan W telah mencapai kelas transisi lebih cepat dibandingkan temannya yang dulu memasuki sekolah dalam satu waktu dengan D dan W. (W.S6.25)

6) Bertanggung jawab

LT memiliki rasa tanggung jawab yang baik, hal ini ditunjukkan dengan sikap LT yang bagus terhadap kondisi anak. LT bisa mendorong anak dan ketat dalam mendukung perkembangan anak seperti kooperatif dalam pendidikan anak, mendampingi dan merawat anak dengan baik. Menurut guru, LT merupakan orang tua yang termasuk paling aktif dalam mendampingi anak. LT selalu bertanya kepada guru mengenai program yang dilakukan dan aktif melakukan remedial terapi kepada anak ketika di rumah sehingga hasilnya pun D dan W bisa berhasil naik kelas ke kelas transisi. Selain dalam hal akademik, LT juga mulai mengajari anak untuk mencuci piring dengan dibantu mengarahkan saja meskipun tidak setiap hari. Hal ini juga menunjukkan bahwa LT mampu mengeksplorasi potensi yang ada pada dirinya sehingga mampu merawat anaknya yang memiliki kondisi autis. Menurut guru, sikap LT terhadap anak cukup baik yaitu berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi kebutuhan anak namun yang menjadi evaluasi adalah subjek diharapkan lebih aktif *sharing* kepada guru dalam perkembangan bahasa anak (W.IN6.3, W.IN6.4, W.IN6.5, W.IN6.41, W.IN6.12)

3. Tantangan dan hambatan

Dalam merawat hingga saat ini LT mengalami tantangan yakni dalam mengajarkan akademi dan kemandirian anak. LT merasa kesulitan saat menemani D dan W belajar karena harus mengajari pelan-pelan dan berulang, kemudian D dan W juga masih dibantu saat mandi. (W.S6.41)

4. Dukungan

Salah satu factor yang dapat meningkatkan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diperoleh dari manapun. Dukungan yang dirasakan oleh LT adalah berasal dari suami, mertua, dan anak. Kakak D dan W bisa dan mau mendampingi D dan W ketika orang tua sedang sibuk dengan catatan ketika kakak tidak sedang mengerjakan tugas atau memiliki kesibukan. (W.S6.36, W.S6.38)

Selain itu, guru juga memiliki peran dalam perkembangan anak. DR sudah menjadi guru pendamping D dan W selama 2 semester. Guru juga memiliki kewajiban untuk memberikan laporan hasil evaluasi anak selama terapi di sekolah, biasanya hal ini dilakukan ketika jam pulang sekolah guru akan mengantar anak ke ruang tunggu orang tua kemudian menyampaikan laporan evaluasi kurang lebih 10-15 menit. (W.IN6.1)

C. Pembahasan

1. Proses Penerimaan Diri

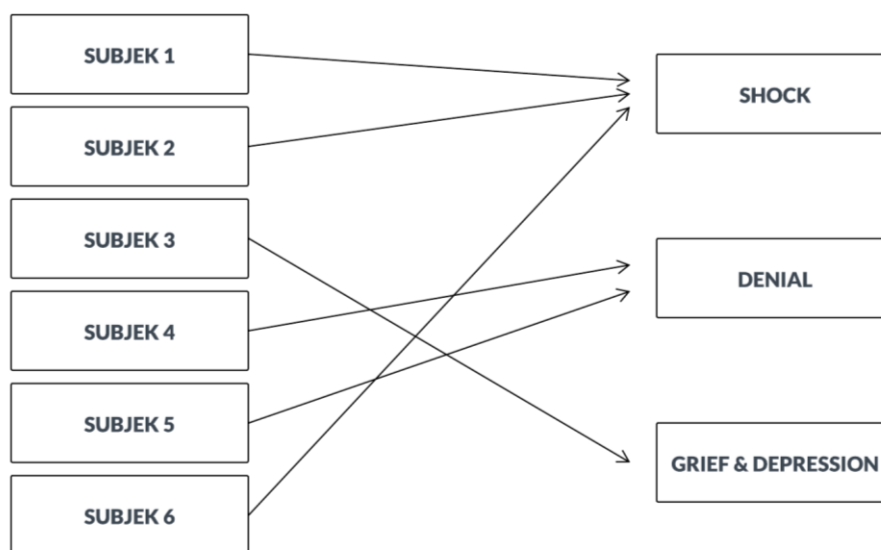
Kelahiran anak adalah saat yang paling dinanti oleh setiap pasangan, dan setiap orang tua pasti menginginkan anaknya lahir dan tumbuh sehat. Tetapi kenyataannya tidak semua bayi lahir dalam keadaan sehat dan normal. Sebagian anak yang dilahirkan dengan memiliki kelainan akan mendapatkan berbagai pendapat sosial baik positif ataupun negatif. Pendapat sosial itu menyebabkan timbulnya prasangka diri pada orang tua khususnya ibu yang bertanggung jawab mengasuh anak. Sedangkan sebagian anak yang dilahirkan normal juga ada yang mengalami keterlambatan hingga akhirnya didiagnosa berkebutuhan khusus. Kedua hal tersebut memiliki kesamaan yaitu memiliki anak berkebutuhan khusus, hanya waktu diagnosa anaknya yang berbeda.

Setiap orang tua yang memiliki anak dengan kondisi autis diharapkan bisa mencapai tahapan penerimaan diri sehingga dapat lebih memahami kebutuhan dan memaksimalkan perkembangan anak dengan memanfaatkan kemampuan dengan efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penerimaan diri, setiap orang tua

memiliki fase dan tahapan masing-masing sehingga akhirnya bisa mencapai penerimaan diri tanpa syarat. Berbagai respon akan muncul dari orang tua ketika mendengar hasil diagnose bahwa anak berbeda dengan anak lainnya.

Menurut Kubler Ros (1973), individu akan mengalami beberapa proses dalam menerima keadaan yang tidak sesuai dengan harapannya, hingga individu tersebut dapat menerima keadaan yang terjadi, yakni *Shock* (kaget), *Denial* (menyangkal), *Grief and Depression* (perasaan duka dan depresi), *Ambivalence* (dua perasaan yang bertentangan), *Guilt* (perasaan bersalah), *Anger* (perasaan marah), *Bargaining* (tawar-menawar), *Adaptations & Reorganization* (adaptasi dan reorganisasi), *Acceptance & Adjustment* (menerima dan memahami)

Gambar 1 Gambaran Fase Awal yang dialami subjek



Temuan di lapangan menyatakan bahwa setiap orang tua memiliki perbedaan dalam memulai proses atau tahapan penerimaan diri. Subjek 1, 2, dan 6 mengalami fase *shock*, ditandai dengan perasaan tidak percaya bagaimana hal ini bisa terjadi pada anaknya. Subjek 3 sempat merasa *down* ketika mendengar hasil *screening* anak yang menyatakan bahwa anak memiliki kondisi autisme ringan yang berarti subjek 3 mengalami fase *grief and depression*. Subjek 4 mengungkapkan bahwa ia merasa *denial* dengan hasil diagnose anak, namun setelah diperhatikan kembali ternyata hampir 50% ciri atau karakteristik autisme memang ada pada diri anak. Sedangkan,

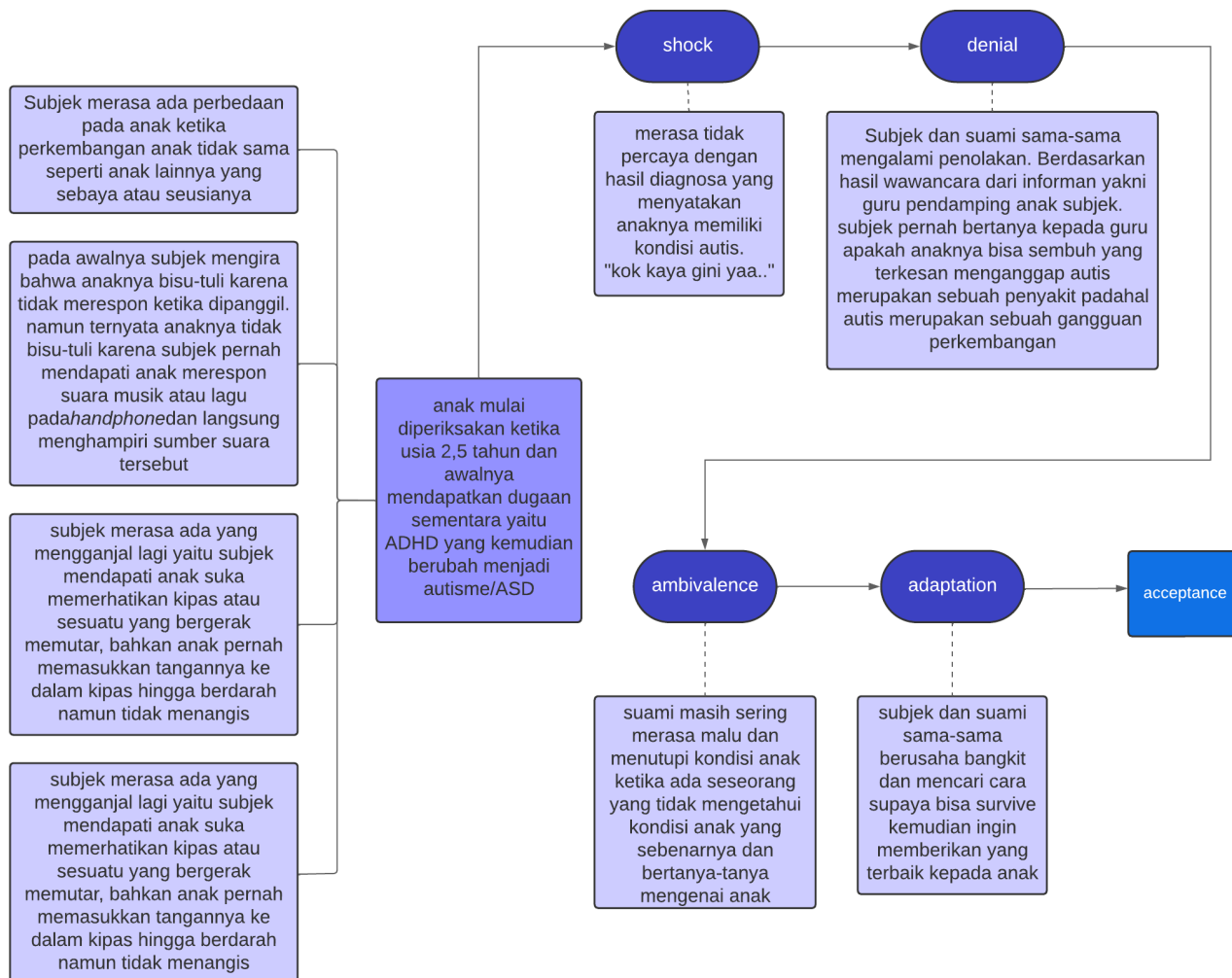
subjek 5 merasa bahwa anak hanya memiliki kondisi *speech delay* saja karena Subjek 5 melihat bahwa anak masih seperti anak normal biasanya dalam artian subjek 5 mengalami fase penolakan.

Setelah mengetahui diagnosa anaknya berkebutuhan khusus yakni autisme, kemudian Ibu juga mengalami beberapa proses dalam mencapai tahapan penerimaan diri. Proses psikologis yang dialami ibu dengan anak autisme berbeda antara satu dengan yang lainnya. Perbedaan proses yang dialami dapat disebabkan oleh beberapa factor penyebab baik factor internal dari dalam diri subjek dan factor eksternal yakni dari lingkungan sekitar subjek atau lingkungan sosial subjek.

Berdasarkan hasil temuan penelitian, subjek 1 merasa ada perbedaan pada diri anak ketika perkembangan anak tidak sama seperti anak lainnya yang sebaya atau seusianya. Pada awalnya subjek mengira bahwa anak memiliki kondisi bisu-tuli. Namun, suatu waktu subjek mendapati bahwa anak menghampiri sumber suara yang memutar lagu atau musik dari *handphone*. Gejala lainnya dirasakan oleh subjek ketika anak senang sekali memperhatikan sesuatu yang bergerak memutar seperti kipas. Bahkan anak pernah memasukkan tangannya ke dalam kipas hingga berdarah namun anehnya anak tersebut tidak menangis. Gejala lainnya, subjek mendapati anak bermain mobil-mobilan tidak seperti anak pada umumnya. Anak justru membalik mobil mainannya kemudian memutar-mutar rodanya. Hal tersebut membuat subjek ingin segera memeriksakannya namun hal tersebut tidak dapat subjek lakukan karena saat menyadari hal itu, subjek sedang mengandung anak kedua dan dalam keadaan hamil besar. Hingga akhirnya subjek memeriksakan anak ketika anak sudah berusia 2,5 tahun. Subjek mengalami beberapa proses menuju tahapan penerimaan yaitu diawali dengan fase kaget (*shock*) dimana subjek merasa tidak percaya dengan hasil diagnose anak, kemudian fase menyangkal (*denial*) dimana memiliki anggapan bahwa autisme adalah sebuah penyakit yang nyatanya autisme adalah sebuah gangguan perkembangan anak, kemudian dilanjutkan ke fase perasaan yang bertentangan (*ambivalence*), kemudian fase adaptasi dan reorganisasi (*adaptations & reorganization*) yang ditandai dengan usaha subjek dan suami untuk bangkit dan

memberikan yang terbaik pada anak, dan yang terakhir yaitu tahap penerimaan dan memahami (*acceptance & adjusment*).

Gambar 2 Fase Penerimaan Diri Subjek 1



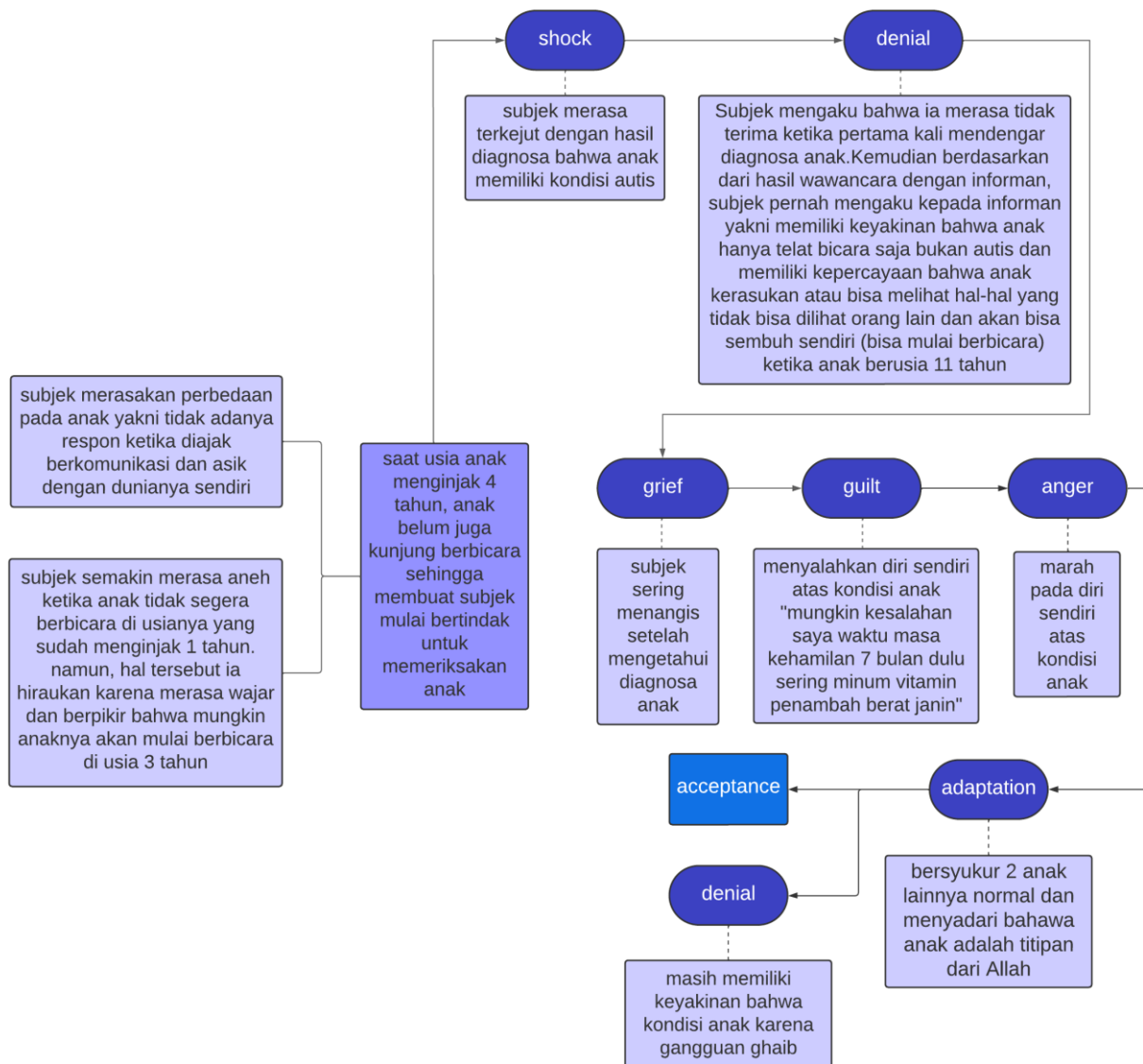
Subjek 2 mengalami fase kaget (*shock*) yakni merasa terkejut ketika pertama kali mendengar hasil diagnose anak bahwa anak merupakan anak autis, perasaan menyangkal (*denial*) kemudian muncul dengan pengakuan subjek yang merasa tidak terima dengan hasil diagnose anak saat itu. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan informan, subjek juga mengalami *denial* yang ditandai dengan anggapan subjek bahwa anak memiliki kemampuan untuk melihat sesuatu yang tidak bisa dilihat oleh banyak orang atau hal-hal *ghaib*. Subjek juga memiliki kepercayaan bahwa anak akan bisa sembuh sendiri dalam artian bisa mulai berbicara ketika anak berusia 11

tahun. Fase selanjutnya yaitu perasaan duka dan depresi (*grief and depression*), pada fase ini subjek sering menangis setelah mendengar hasil diagnose anak. Kemudian perasaan bersalah (*guilt*) muncul dari diri subjek yakni menyalahkan dirinya sendiri atas kondisi anak, hal tersebut akhirnya memunculkan perasaan marah (*anger*) marah pada diri sendiri atas kondisi anak, hingga akhirnya lama-kelamaan subjek mulai beradaptasi dan reorganisasi (*adaptations & reorganization*) dengan memunculkan rasa syukur bahwa kedua anak lainnya adalah anak yang normal dan memunculkan pemikiran atau kesadaran bahwa anak merupakan titipan dari Allah yang harus dijaga dan dirawat sebaik-baiknya, dan yang terakhir yaitu tahap penerimaan dan memahami (*acceptance & adjusment*). Namun di sisi lain menurut informan sampai saat ini subjek masih mengalami *denial* yakni masih sering membahas bahwa anak melihat hal-hal *ghaib* sehingga menggerak-gerakkan tangannya sendiri di udara. Namun hal tersebut bisa saja terjadi dikarenakan anak dengan autisme biasanya sensitif terhadap cahaya, sentuhan, bau, suara, dan lainnya yang tampak mirip dengan anak dengan gangguan pemrosesan sensori. Sehingga anak dengan dengan autis terlihat menarik diri dan asyik dengan dunianya sendiri.

Subjek 3 mengalami fase perasaan duka (*grief*) dimana subjek merasa sedih ketika anak tidak kunjung bisa berbicara dan memanggilnya lagi seperti saat dulu anak berusia 9 bulan, kemudian setelah membawa anak periksa, subjek merasa tidak terima tiba-tiba mendapat diagnose bahwa anak memiliki kondisi autis. Hal ini merupakan tanda dari fase menyangkal (*denial*). Tentunya dalam menerima hasil diagnose anak tidaklah mudah. Subjek 3 mengalami fase depresi (*depression*) dimana hal ini ditunjukkan dengan adanya perasaan *down* setelah mendapat diagnose. Rasa bersyukur dan ikhlas dapat meningkatkan penerimaan diri seseorang dimana ditunjukkan dengan munculnya rasa syukur pada diri subjek bahwa meskipun kondisi anak yang seperti ini, masih banyak anak di luar sana yang keadaannya tidak seberuntung anaknya atau kondisinya lebih parah dari anaknya. Hal tersebut merupakan tanda dari fase adaptasi (*adaptations*) dan fase reorganisasi (*reorganization*) ditunjukkan dengan munculnya rasa senang dan percaya diri dalam diri subjek ketika anak mulai menunjukkan banyak perkembangan setelah mengikuti terapi. Bahkan subjek menjadi lebih terbuka kepada

orang baru yang belum mengetahui kondisi anaknya dan yang terakhir yaitu subjek masuk ke dalam tahap penerimaan dan memahami (*acceptance & adjusment*).

Gambar 3 Fase Penerimaan Diri Subjek 2



Gambar 4 Fase Penerimaan Diri Subjek 3



Subjek 4 menyadari ada keganjalan pada anak ketika anak memainkan mainan tidak sesuai dengan semestinya, seperti memainkan mobil dengan dibalik kemudian memainkan rodanya diputar-putar. Keganjalan lainnya yang dirasakan subjek adalah tidak adanya respon ketika anak dipanggil. Terkadang anak merespon dengan menoleh namun juga terkadang tidak merespon maupun menoleh. Hal ini membuat subjek semakin yakin untuk memeriksakan anak. Subjek juga pernah disarankan untuk memeriksakan pendengaran anak namun subjek percaya bahwa anaknya bisa mendengar dan subjek merasa kasihan apabila anaknya ternyata memang mengalami gangguan dalam pendengaran juga. Setelah mendapat hasil diagnose, subjek merasa terkejut (*shock*) dan juga menolak (*denial*) atas diagnose tersebut. Hal ini terjadi karena satu tahun sebelumnya anak mendapat diagnose *speech delay* saja. Namun setelah diperhatikan kembali, subjek menyadari bahwa memang hampir 50% ciri atau karakteristik autisme ada pada diri anaknya sehingga subjek mulai memasuki fase *adaptation*. Namun di sisi lain, subjek juga merasakan malu, sedih, khawatir dan tertekan atas kondisi anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa subjek juga mengalami

fase *grief*. Pada fase *grief* subjek sering menangis dan merasa putus asa, lelah, dan marah (*depression*). Namun di setiap subjek ingin menyerah, subjek menjadi berpikir dan menyadari bahwa subjek pun tidak tahu usianya sampai berapa. Sehingga membuat subjek untuk menumbuhkan rasa syukur dan keikhlasan serta meminta kekuatan dan ketangguhan hati pada Allah SWT. Subjek juga meyakini bahwa apa yang terjadi saat ini adalah supaya subjek bisa dekat dengan Allah SWT. Subjek juga menyadari bahwa saat ini subjek sedang menjalankan kewajibannya sebagai orang tua, mengenai bagaimana masa depan anaknya nanti, subjek yakin bahwa Allah akan memberikan yang terbaik. Hal ini sesuai dengan konsep ikhlas, ikhtiar dan tawakkal. Ikhlas merupakan mengarahkan semua perkataan dan perbuatan kita hanya untuk Allah SWT, dan ketika diberi cobaan yang berat oleh Allah SWT diharapkan untuk tetap berusaha dan berikhtiar dalam menghadapi cobaan yang dialaminya. Sama halnya dengan diberikannya anak autis, hal itu merupakan kehendak Allah dan sebagai orang tua haruslah mengupayakan serta berikhtiar dalam menghadapinya. Sedangkan tawakkal adalah melakukan usaha dengan perbuatan raga, sementara hati tidak terikat usaha raga tersebut. Akan tetapi, meyakini bahwa keputusan usaha itu ada di tangan Allah (Khalid, 2004). Sehingga subjek bisa mencapai penerimaan dan memahami (*acceptance & adjusment*). Namun nyatanya meskipun seseorang telah mencapai fase penerimaan, tidak menutup kemungkinan bahwa seseorang tersebut kembali lagi ke fase sebelumnya. Hal ini ditunjukkan dengan hasil temuan penelitian pada subjek 4 dimana subjek mengulang kembali fase *shock* karena suatu factor penyebab yakni subjek merasa terkejut kembali ketika guru memberikan saran kepada orang tua untuk membawa anak ke psikiater anak ketika anak mengalami banyak regresi di sekolah. Subjek merasa terkejut sehingga menanyakan apakah anaknya harus sekali diperiksakan ke psikiater kepada guru.

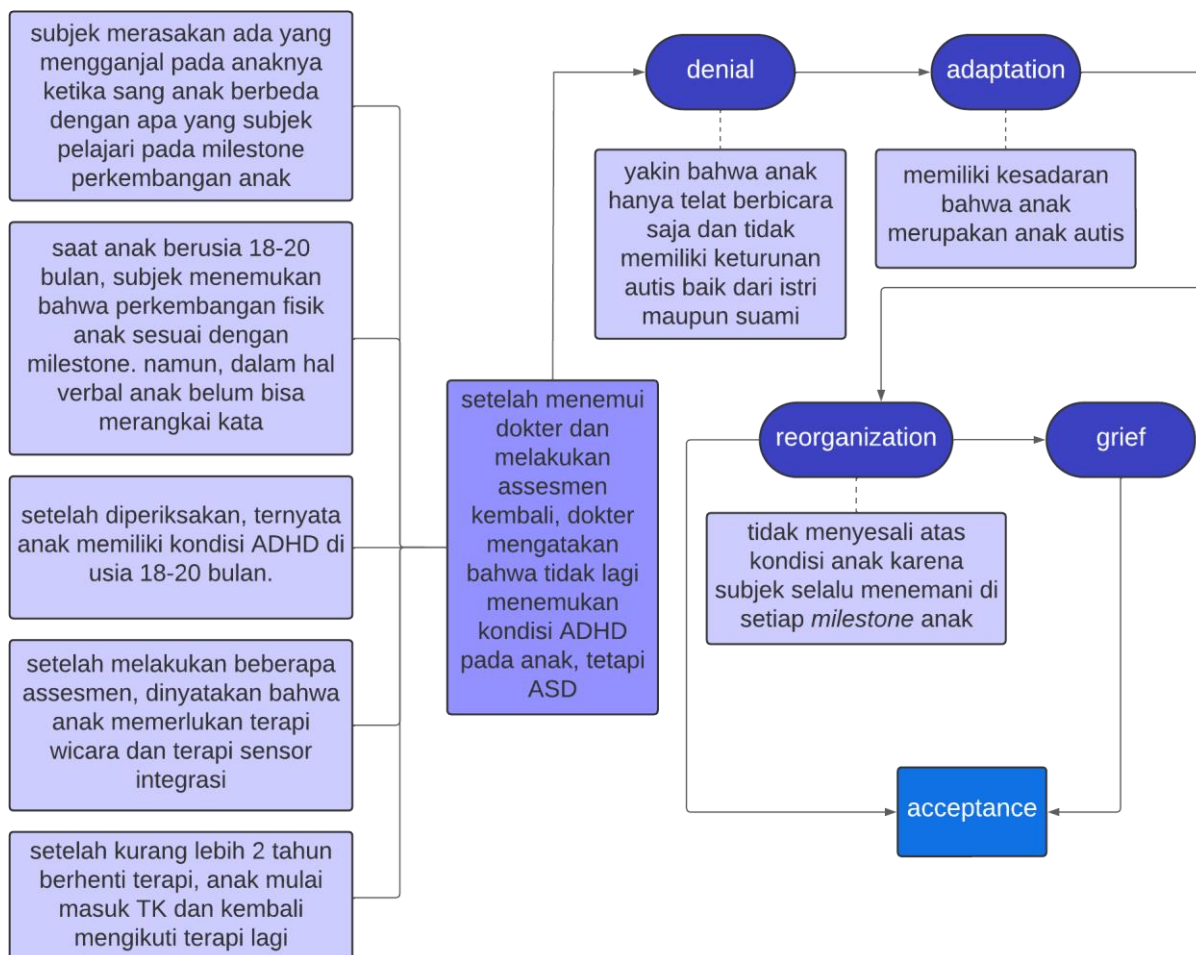
Gambar 5 Fase Penerimaan Diri Subjek 4



Subjek 5 merasakan ada yang mengganjal pada anaknya ketika subjek menyadari bahwa ada keterlambatan perkembangan anak yakni ada ketidaksesuaian perkembangan anak terhadap teori *milestone* yang subjek pelajari. Saat anak berusia 18-20 bulan, subjek menemukan bahwa perkembangan fisik anak sudah sesuai dengan *milestone*. Namun, anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan verbal yakni anak belum bisa merangkai kata. Setelah diperiksa, ternyata anak memiliki kondisi ADHD dan memerlukan terapi wicara dan sensor integrasi. Setelah 2 tahun, anak melakukan assesmen kembali dan dokter menyatakan bahwa saat ini sudah tidak lagi menemukan kondisi ADHD pada anak, tetapi ASD. Namun, saat itu dokter juga tidak menegakkan diagnose saat itu juga dikarenakan usia anak yang masih sekitar 2 tahun sehingga dokter menyarankan untuk mengintervensinya terlebih dahulu. Dalam artian memberikan terapi yang diperlukan oleh anak. Subjek mengalami fase menyangkal (*denial*) dimana ada rasa tidak terima atas diagnose anak dan meyakini bahwa anak

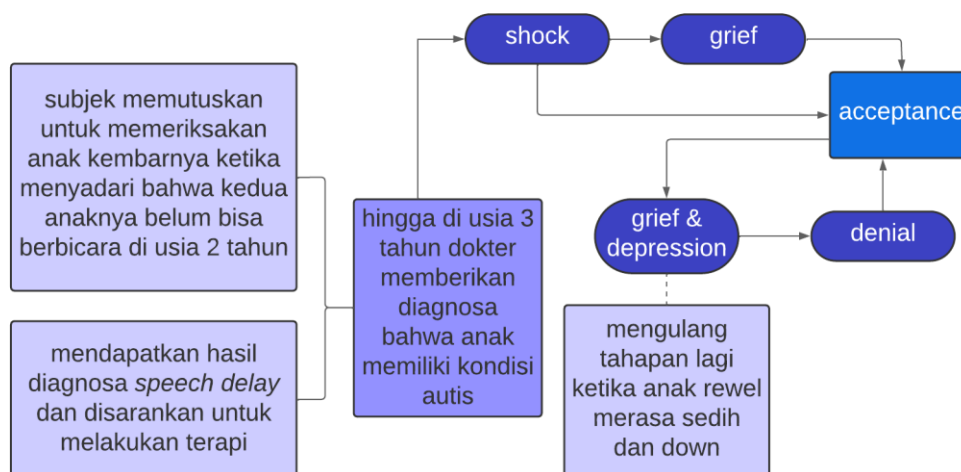
hanya *speech delay* saja. Selain itu, subjek juga meyakini bahwa ada yang salah dengan diagnose anak dengan rasa tidak percaya bagaimana bisa anaknya memiliki kondisi autis sedangkan baik dari keluarga subjek maupun suami tidak memiliki gen atau keturunan autis sebelumnya. Namun, lama-kelamaan subjek menyadari bahwa anak memiliki ciri atau karakteristik autis setelah subjek memperhatikannya selama di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa subjek memasuki fase adaptasi (*adaptations*) dan subjek mengalami masa *reorganization* ditunjukkan dengan subjek tidak memiliki rasa penyesalan atas kondisi anak karena subjek selalu menemani anak di setiap perkembangan *milestone* anak mulai dari mengajari merangkak, memberikan ASI eksklusif, dan memberikan makanan yang terbaik. Sejak dalam kandungan pun, subjek selalu mendapatkan hasil yang baik saat kontrol dan USG seperti tidak adanya riwayat infeksi torch dan lain sebagainya. Namun, di sisi lain subjek juga mengalami fase *grief* yaitu perasaan duka dimana subjek merasa sedih karena adanya prasangka bahwa kemungkinan tetangga akan berpikir mengapa anaknya sering menangis atau tertawa denga tiba-tiba, subjek merasa sedih karena berpikir bahwa kehidupannya tidak sama seperti kehidupan orang pada umumnya. Subjek juga mengalami masa *depression* dimana subjek merasa beban dan tanggung jawabnya sebagai orang tua lebih besar dari orang tua yang memiliki anak normal. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus seperti autis memiliki kewajiban dan tanggung jawab untuk mengajarkan lebih pada anak sehingga anak dapat belajar lebih mandiri dalam aktivitasnya sehari-hari dengan harapan nantinya bisa melakukan sesuatu dengan dirinya sendiri tanpa memerlukan bantuan orang lain lagi. Subjek juga merasakan kesulitan dalam mengajari anak. Dengan segala dinamika psikologis yang ada, pada akhirnya subjek dapat mencapai fase yang terakhir yaitu tahap penerimaan dan memahami (*acceptance & adjusment*) dimana subjek memiliki pemikiran bahwa sebagai manusia, subjek tidak bisa memilih kehidupan seperti apa yang diinginkan. Sehingga, ketika memiliki anak dengan kondisi seperti ini maka harus diterima dan berusaha untuk memberikan perawatan dan mendidik anak dengan sebaik-baiknya.

Gambar 6 Fase Penerimaan Diri Subjek 5



Sedangkan subjek 6 mengalami kaget (*shock*) dan bersedih (*grief*) saat pertama kali mendengar hasil diagnose. Namun, saat ini subjek merasa bahwa harus menerima kondisi anak karena memang harus seperti itu (*acceptance*). Subjek juga memiliki pemikiran bahwa yang terpenting saat ini adalah berusaha semampunya untuk mengajari anak dan memberikan yang terbaik kepada anak. Meski telah mencapai penerimaan sebelumnya, oleh karena beberapa factor penyebab subjek kembali lagi ke tahap perasaan duka dan depresi (*grief and depression*) dimana subjek merasa sedih dan *down* kembali ketika mendapati anak rewel dan tidak dapat diatur, sehingga subjek beradaptasi dan reorganisasi kembali (*adaptations & reorganization*), dan terakhir yaitu kembali lagi ke tahap penerimaan dan memahami (*acceptance & adjusment*).

Gambar 7 Penerimaan Diri Subjek 6



Berbagai gejolak emosional dirasakan orang tua dengan anak autisme ketika berproses menuju tahapan penerimaan. Perbandingan fase menuju penerimaan yang dialami oleh keenam subjek dapat digambarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Table 6 Perbandingan Fase Penerimaan Diri Subjek

Fase/ Tahapan	Subjek					
	1	2	3	4	5	6
<i>Shock</i>	✓	✓	✗	✓	✗	✓
<i>Denial</i>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Grief & Depression</i>	✗	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Ambivalence</i>	✓	✗	✗	✗	✗	✗
<i>Guilt</i>	✗	✓	✗	✗	✗	✗
<i>Anger</i>	✗	✓	✗	✗	✗	✗
<i>Bargaining</i>	✗	✗	✗	✗	✗	✗
<i>Adaptations & Reorganization</i>	✓	✓	✓	✓	✓	✗
<i>Acceptance & Adjustment</i>	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Berdasarkan tabel perbandingan fase penerimaan diri dari keenam subjek menunjukkan bahwa tidak semua orang tua mengalami *shock* dalam proses penerimaan diri memiliki anak autisme yakni subjek 3 dan 5. *Shock* adalah salah satu reaksi yang umum terjadi ketika mendengar diagnosa autisme pada anak. Namun, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mengapa beberapa orang tua mungkin tidak mengalami *shock* dalam proses penerimaan diri:

a. Pengetahuan dan pemahaman sebelumnya

Beberapa orang tua mungkin telah memiliki pengetahuan atau pemahaman yang lebih baik tentang autisme sebelum mendengar diagnosa anak mereka. Mereka mungkin telah melakukan riset sebelumnya, mengenal orang-orang dengan autisme, atau memiliki pengalaman sebelumnya dengan autisme dalam keluarga atau lingkungan mereka. Hal ini dapat membantu mereka lebih siap dan meminimalkan reaksi *shock*.

b. Pengalaman sebelumnya dengan tantangan perkembangan

Jika orang tua telah menghadapi tantangan perkembangan dengan anak-anak mereka sebelumnya, mereka mungkin telah mengembangkan keterampilan dan pengetahuan yang dapat membantu mereka lebih siap menghadapi diagnosa autisme. Dalam kasus ini, mereka mungkin tidak mengalami *shock* yang mendalam.

c. Dukungan dan informasi yang diterima

Orang tua yang mendapatkan dukungan yang memadai dan informasi yang akurat sejak awal dapat membantu mereka dalam mempersiapkan diri dan mengurangi tingkat *shock* yang mereka alami. Dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas autisme dapat membantu menjaga keseimbangan emosional dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang autisme.

d. Sikap mental yang fleksibel

Beberapa orang tua mungkin memiliki sikap mental yang lebih fleksibel dan terbuka terhadap perubahan. Mereka mungkin lebih siap untuk menerima dan beradaptasi dengan diagnosa autisme anak mereka tanpa mengalami *shock* yang berat.

e. Faktor-faktor individu

Setiap individu bereaksi secara berbeda terhadap situasi yang menantang seperti diagnosa autisme pada anak. Beberapa orang tua mungkin memiliki sifat kepribadian atau pengalaman hidup yang membuat mereka lebih mampu menghadapi berita tersebut tanpa *shock* yang signifikan.

Tidak semua orang tua mengalami *denial* ketika awal mendengar diagnosa anak autis, tetapi beberapa orang tua mungkin mengalami fase *denial* sebagai respons

awal terhadap diagnosa tersebut. Berdasarkan table perbandingan fase penerimaan diri dari keenam subjek di atas, semua subjek mengalami fase menolak (*denial*). Berikut beberapa alasan mengapa orang tua dapat mengalami denial antara lain:

a. Harapan dan impian yang terguncang

Orang tua sering memiliki harapan dan impian tertentu untuk anak-anak mereka. Ketika mendengar bahwa anak memiliki kondisi autisme, orang tua mungkin kesulitan menerima kenyataan bahwa harapan dan impian tersebut mungkin akan berbeda dari yang diharapkan.

b. Kurangnya pemahaman tentang autisme

Kurangnya pengetahuan tentang autisme dapat menyebabkan orang tua sulit menerima diagnosa tersebut. Orang tua mungkin tidak sepenuhnya memahami apa arti autisme, bagaimana hal itu mempengaruhi anak, dan apa yang perlu dilakukan sebagai orang tua.

c. Stigma dan ketakutan sosial

Masih adanya stigma dan kurangnya pemahaman tentang autisme di masyarakat membuat orang tua mungkin merasa takut tentang bagaimana orang lain akan memandang anak mereka dan bagaimana anak mereka akan berinteraksi dengan teman sebaya. Hal ini dapat menyebabkan orang tua cenderung menyangkal diagnosa untuk melindungi anak mereka dari stigma dan diskriminasi.

d. Proses adaptasi yang sulit

Menerima diagnosa autisme anak dapat membutuhkan waktu untuk beradaptasi dan mengatasi perasaan kehilangan, kecewa, atau kebingungan. Orang tua mungkin mengalami denial sebagai mekanisme pertahanan untuk melindungi diri mereka dari rasa sakit dan ketidakpastian.

Selanjutnya yakni fase *grief and depression*. Berdasarkan table perbandingan fase penerimaan diri keenam subjek, ada satu subjek yang tidak mengalami fase ini yakni subjek pertama. *Grief and depression* adalah reaksi emosional yang umum terjadi ketika menghadapi situasi yang menantang dan berdampak besar dalam kehidupan seseorang, termasuk menerima diagnosa autisme pada anak. Namun, ada

beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mengapa beberapa orang tua mungkin tidak mengalami *grief and depression* dalam proses penerimaan diri memiliki anak autis:

a. Koping yang efektif

Beberapa orang tua mungkin memiliki keterampilan koping yang efektif dalam menghadapi tantangan hidup. Mereka mungkin memiliki sumber daya emosional dan psikologis yang kuat, serta kemampuan untuk mengekspresikan emosi mereka secara sehat dan mencari dukungan yang tepat.

b. Dukungan sosial yang memadai

Dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman, atau komunitas dapat membantu mencegah atau mengurangi tingkat *grief and depression* yang dialami oleh orang tua. Dukungan ini dapat memberikan rasa pengertian, bantuan praktis, dan kesempatan untuk berbagi pengalaman dengan orang-orang yang mengalami hal yang serupa.

c. Pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang autisme

Orang tua yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang autisme sebelumnya mungkin lebih siap menghadapi diagnosa ini. Mereka mungkin memiliki harapan yang realistis dan pemahaman tentang bagaimana autisme dapat mempengaruhi anak mereka, sehingga mereka lebih siap secara emosional.

d. Fokus pada penyelesaian dan tindakan

Beberapa orang tua mungkin memiliki sikap mental yang lebih fokus pada mencari solusi dan tindakan daripada tenggelam dalam perasaan sedih atau depresi. Mereka mungkin mengalihkan energi dan perhatian mereka untuk mencari informasi, mendapatkan bantuan profesional, dan terlibat dalam intervensi dan terapi yang tepat untuk mendukung perkembangan anak mereka.

e. Perbedaan individual

Setiap orang tua bereaksi secara berbeda terhadap situasi yang menantang seperti diagnosa autisme pada anak. Beberapa orang tua mungkin memiliki kepribadian atau pengalaman hidup yang membuat mereka lebih tahan terhadap *grief and depression*, sementara yang lain mungkin lebih rentan terhadap perasaan tersebut.

Setelah fase *grief and depression*, yakni fase dua perasaan yang bertentangan (*ambivalence*). Sebagian orang tua mungkin mengalami ambivalensi dalam proses penerimaan diri memiliki anak autis, tetapi tidak semua orang tua mengalami hal ini. Pada hasil penelitian ini, orang tua yang mengalami fase ambivalensi hanyalah subjek pertama saja. Ambivalensi adalah perasaan atau pikiran yang bertentangan atau bingung mengenai situasi atau keputusan tertentu. Dalam konteks memiliki anak autis, ambivalensi dapat muncul karena orang tua merasa terjebak antara perasaan cinta dan kasih sayang terhadap anak mereka, sementara juga menghadapi tantangan dan tuntutan yang datang dengan diagnosis autisme. Namun, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mengapa beberapa orang tua mungkin tidak mengalami ambivalensi dalam proses penerimaan diri memiliki anak autis:

a. Penerimaan dan pemahaman awal

Beberapa orang tua mungkin telah menerima dan memahami diagnosis autisme anak mereka sejak awal. Mereka mungkin telah mempersiapkan diri secara emosional dan memiliki pemahaman yang baik tentang apa yang diharapkan dari perjalanan mereka dengan anak mereka. Hal ini dapat membantu mengurangi tingkat ambivalensi yang mungkin dialami.

b. Fokus pada kebutuhan anak

Orang tua yang fokus pada kebutuhan anak mereka mungkin lebih cenderung mengalami komitmen yang kuat dan kurang ambivalensi. Mereka mungkin mengarahkan energi dan perhatian mereka untuk mencari solusi dan pendekatan terbaik dalam menyokong perkembangan anak mereka.

c. Dukungan sosial dan informasi yang memadai

Dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman, atau komunitas dapat membantu mengurangi ambivalensi yang dialami oleh orang tua. Dukungan ini dapat memberikan pemahaman, bantuan praktis, dan kesempatan untuk berbagi pengalaman dengan orang-orang yang mengalami hal yang serupa. Selain itu, memiliki akses ke informasi yang akurat tentang autisme dapat membantu orang tua merasa lebih siap dan yakin dalam menghadapi tantangan yang mungkin muncul.

Fase selanjutnya adalah perasaan bersalah (*guilt*). Rasa bersalah adalah emosi yang umum terjadi ketika seseorang merasa bahwa mereka telah melakukan sesuatu yang salah atau tidak memadai dalam situasi tertentu. Dalam konteks memiliki anak autis, orang tua mungkin mengalami rasa bersalah karena merasa bahwa mereka bertanggung jawab atas kondisi anak mereka atau merasa bahwa mereka tidak dapat memberikan perhatian atau dukungan yang cukup. Pada hasil penelitian ini, orang tua yang mengalami fase *guilt* hanya subjek 2. Berikut beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mengapa beberapa orang tua mungkin tidak mengalami rasa bersalah dalam proses penerimaan diri memiliki anak autis:

a. Pemahaman tentang penyebab autisme

Jika orang tua memiliki pemahaman yang baik tentang penyebab dan faktor yang mempengaruhi autisme, mereka mungkin lebih mampu memahami bahwa autisme bukanlah hasil dari tindakan atau keputusan mereka. Hal ini dapat membantu mengurangi tingkat rasa bersalah yang mungkin dialami.

b. Fokus pada upaya dan perawatan yang diberikan

Orang tua yang fokus pada upaya dan perawatan yang mereka berikan untuk anak mereka mungkin lebih cenderung merasa bahwa mereka melakukan yang terbaik yang mereka bisa. Mereka mungkin mengarahkan energi dan perhatian mereka untuk mencari solusi dan pendekatan terbaik dalam menyokong perkembangan anak mereka, dan ini dapat membantu mengurangi rasa bersalah.

c. Penerimaan diri dan dukungan sosial

Orang tua yang telah menerima diri mereka sendiri dan menerima anak mereka dengan kondisi autisme mungkin lebih cenderung mengalami kurangnya rasa bersalah. Dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman, atau komunitas juga dapat membantu mengurangi rasa bersalah dengan memberikan pemahaman, dukungan, dan perspektif yang positif.

Fase selanjutnya yakni *anger*. Tidak semua orang tua mengalami kemarahan dalam proses penerimaan diri memiliki anak autis. Diantara keenam subjek, hanya subjek 2 yang mengalami fase kemarahan (*anger*). Kemarahan adalah emosi yang umum terjadi ketika seseorang merasa frustrasi, tidak puas, atau tidak adil terhadap

situasi atau keadaan tertentu. Dalam konteks memiliki anak autisme, orang tua mungkin mengalami kemarahan karena merasa bahwa kehidupan mereka telah berubah secara drastis, menghadapi tantangan yang sulit, atau merasa tidak adil karena memiliki anak dengan kebutuhan khusus. Namun, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mengapa beberapa orang tua mungkin tidak mengalami kemarahan dalam proses penerimaan diri memiliki anak autisme:

a. Penerimaan dan adaptasi

Beberapa orang tua mungkin telah menerima dan mengadaptasi diri mereka dengan baik terhadap kondisi anak mereka. Mereka mungkin telah mengembangkan ketahanan dan kemampuan untuk menghadapi tantangan yang datang dengan memiliki anak autisme, sehingga mereka lebih mampu mengelola emosi kemarahan.

b. Pemahaman tentang autisme

Jika orang tua memiliki pemahaman yang baik tentang autisme, termasuk penyebab dan karakteristiknya, mereka mungkin lebih mampu mengatasi kemarahan yang mungkin muncul. Pemahaman ini dapat membantu mereka melihat situasi dengan sudut pandang yang lebih objektif dan realistis.

c. Dukungan sosial dan koping yang efektif

Dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman, atau komunitas dapat membantu mengurangi tingkat kemarahan yang dialami oleh orang tua. Dukungan ini dapat memberikan pemahaman, bantuan praktis, dan kesempatan untuk berbagi pengalaman dengan orang-orang yang mengalami hal yang serupa. Selain itu, memiliki keterampilan koping yang efektif dalam mengelola emosi kemarahan juga dapat membantu mengurangi tingkat kemarahan yang dialami oleh orang tua.

Berdasarkan tabel perbandingan fase penerimaan diri dari keenam subjek di atas, semua subjek tidak mengalami fase tawar-menawar (*bargaining*). *Bargaining* adalah salah satu dari lima tahap dalam model Kubler-Ross tentang kematian dan penerimaan, yang tidak selalu berlaku secara khusus untuk orang tua dengan anak autisme. Meskipun demikian, beberapa orang tua mungkin mengalami tahap *bargaining* dalam menghadapi diagnosa anak autisme. Namun, ada beberapa faktor yang dapat

mempengaruhi mengapa orang tua mungkin tidak mengalami tahap *bargaining* dalam proses penerimaan diri memiliki anak autis:

a. Perbedaan individual

Setiap orang memiliki cara yang berbeda dalam menghadapi situasi yang menantang seperti diagnosa autisme pada anak. Beberapa orang tua mungkin lebih cenderung mengalami tahap *bargaining*, sementara yang lain mungkin melalui tahap lain atau bahkan tidak mengalami tahap-tahap tersebut secara berurutan.

b. Kondisi yang kompleks

Autism adalah spektrum gangguan dengan berbagai tingkat keparahan dan kebutuhan. Hal ini membuat proses penerimaan diri bagi orang tua dapat berjalan dengan cara yang berbeda-beda. Beberapa orang tua mungkin langsung menerima dan mengadaptasi diri dengan diagnosis tersebut, sementara yang lain mungkin membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai tingkat penerimaan yang sama.

c. Fokus pada dukungan dan perencanaan

Daripada mengalami tahap *bargaining*, banyak orang tua mungkin lebih fokus pada mencari dukungan dan mengembangkan rencana untuk membantu anak mereka dengan autisme. Mereka mungkin lebih cenderung mencari informasi, menghubungi profesional, dan terlibat dalam intervensi dan terapi yang tepat untuk mendukung perkembangan anak mereka.

d. Perbedaan dalam persepsi dan pengalaman

Setiap orang tua memiliki pengalaman dan persepsi yang unik terhadap diagnosa anak mereka. Beberapa mungkin merasa perlu untuk melakukan negosiasi atau mencari kesepakatan dalam proses penerimaan, sementara yang lain mungkin merasa lebih fokus pada penerimaan dan dukungan langsung.

Fase penerimaan diri selanjutnya yakni *adaptations & reorganization*. Tidak semua orang tua tidak mengalami adaptasi dan reorganisasi dalam proses penerimaan diri memiliki anak autis. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa semua subjek mengalami fase ini kecuali subjek 6. Adaptasi dan reorganisasi adalah proses alami yang terjadi ketika seseorang menghadapi perubahan besar dalam kehidupan mereka, seperti memiliki anak dengan kebutuhan khusus seperti autisme. Proses ini melibatkan penyesuaian pikiran, emosi, dan tindakan untuk menciptakan lingkungan dan rutinitas

yang mendukung perkembangan dan kesejahteraan anak. Berikut beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mengapa beberapa orang tua mungkin tidak mengalami adaptasi dan reorganisasi yang signifikan dalam proses penerimaan diri memiliki anak autisme:

a. Kesiapan dan pemahaman awal

Beberapa orang tua mungkin telah mempersiapkan diri mereka secara emosional dan memiliki pemahaman yang baik tentang apa yang diharapkan dari perjalanan mereka dengan anak autisme. Mereka mungkin telah mengadopsi strategi dan kebiasaan yang mendukung perkembangan dan kebutuhan anak mereka sejak awal, sehingga tidak perlu mengalami perubahan besar.

b. Dukungan dan sumber daya yang memadai

Orang tua yang memiliki akses ke dukungan sosial, informasi, dan sumber daya yang memadai mungkin lebih mudah dalam melakukan adaptasi dan reorganisasi. Misalnya, mereka dapat mencari bantuan dari profesional kesehatan atau terapis, mengikuti program intervensi yang tepat, atau mendapatkan dukungan dari keluarga dan teman.

c. Koping yang efektif

Beberapa orang tua mungkin memiliki keterampilan koping yang efektif dalam menghadapi perubahan dan tantangan. Mereka mungkin mampu mengidentifikasi dan mengelola stres, menyesuaikan harapan dan prioritas, serta mencari solusi yang praktis untuk mendukung perkembangan anak mereka.

Fase yang terakhir yakni *acceptance & adjustment*, fase dimana orang tua sudah menerima diri dan menerima keadaan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua subjek memiliki penerimaan diri yang baik meskipun terkadang masih ada beberapa kali pengulangan dalam prosesnya. Ketika orang tua sudah mencapai fase penerimaan, tidak menutup kemungkinan orang tersebut bisa mengulangi proses penerimaan disebabkan oleh beberapa faktor tertentu. Subjek dikatakan memiliki penerimaan yang baik ketika memiliki beberapa aspek penerimaan. Aspek *acceptance* (penerimaan) dan *adjustment* (penyesuaian) dalam proses penerimaan diri memiliki anak autisme sangat penting dan sering dialami oleh orang tua. Gambaran penerimaan diri ditunjukkan dengan adanya beberapa aspek seperti pembukaan diri, kesehatan

psikologis, kepercayaan pada kemampuan diri, menghargai diri sendiri, kesediaan dalam menerima kritikan dari orang lain, mampu menilai diri sendiri menyadari keterbatasan, jujur terhadap diri sendiri, nyaman dengan diri sendiri, dapat memanfaatkan kemampuan dengan efektif, berpendirian, tanggung jawab, bangga menjadi diri sendiri, dan orientasi masa depan anak.

Berikut adalah beberapa alasan mengapa beberapa orang tua mungkin mengalami kesulitan dalam mencapai *acceptance* dan *adjustment*:

a. Tahap penerimaan yang berbeda-beda

Setiap orang tua memiliki tahap penerimaan yang unik dalam menghadapi diagnosa autisme pada anak mereka. Beberapa orang tua mungkin langsung dapat menerima kondisi anak mereka, sementara yang lain mungkin membutuhkan waktu lebih lama untuk menghadapinya. Proses penerimaan ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan dan pemahaman tentang autisme, dukungan sosial, dan kesiapan emosional.

b. Tantangan menghadapi perubahan

Memiliki anak autis bisa menghadirkan banyak perubahan dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam rutinitas, interaksi sosial, dan harapan masa depan. Orang tua mungkin mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan ini dan menerima bahwa kehidupan mereka akan berbeda dari yang mereka harapkan sebelumnya.

c. Perasaan kehilangan dan harapan yang berubah

Ketika orang tua mengetahui bahwa anak mereka memiliki autisme, mereka mungkin mengalami perasaan kehilangan terkait dengan harapan dan impian yang mereka miliki sebelumnya. Proses *adjustment* melibatkan mengatasi perasaan ini, merumuskan ulang harapan dan impian, dan mencari cara untuk mendukung perkembangan dan kesejahteraan anak mereka sesuai dengan kondisi mereka.

d. Stigma dan tekanan sosial

Orang tua mungkin menghadapi stigma dan tekanan sosial terkait dengan memiliki anak autis. Hal ini dapat mempengaruhi proses *acceptance* dan *adjustment*, karena orang tua mungkin merasa terisolasi, tidak dipahami, atau merasa bahwa mereka harus menepati harapan dan ekspektasi orang lain.

Mengatasi stigma dan menemukan dukungan sosial yang positif dapat membantu dalam mencapai *acceptance* dan *adjustment* yang lebih baik.

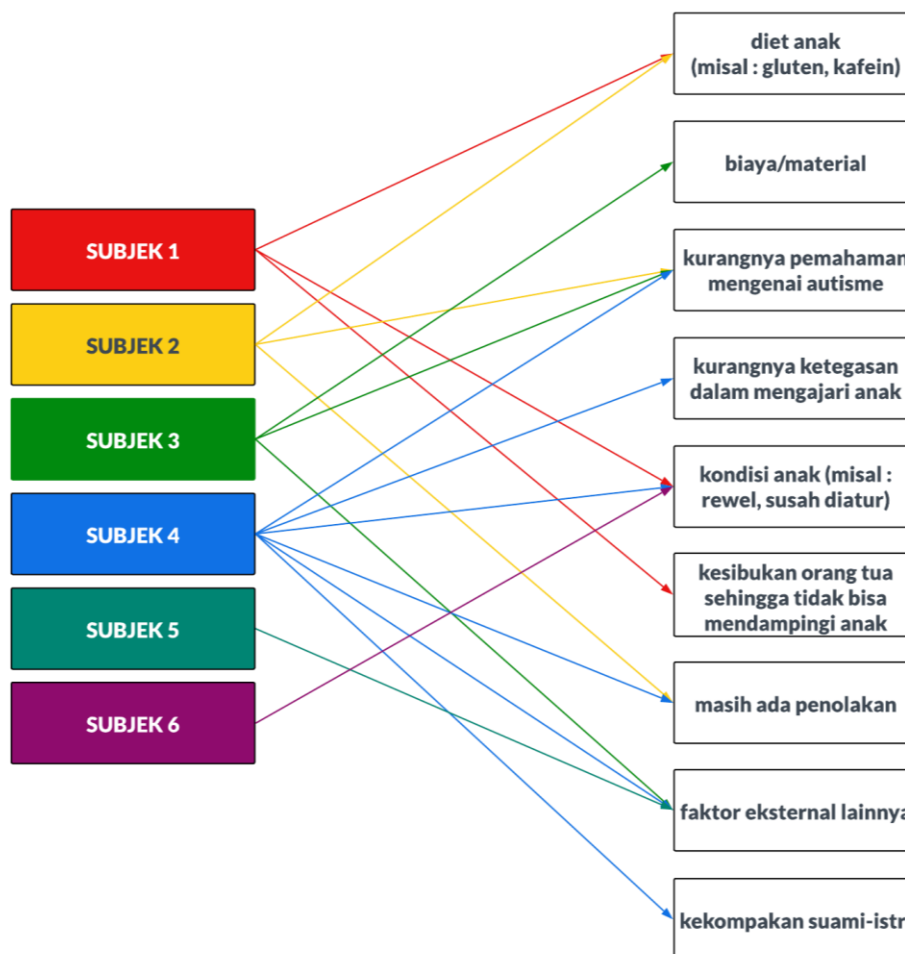
Penting untuk diingat bahwa reaksi orang tua terhadap diagnosa autisme anak adalah normal dan alami. Begitu pula dengan proses dalam menerima diri memiliki anak autis, setiap orang tua memiliki perjalanan yang berbeda dalam menghadapi diagnosa autisme pada anak mereka. Reaksi setiap orang tua terhadap diagnosa autisme anak adalah unik dan tidak ada satu cara yang benar atau salah dalam mengatasi hal ini. Setiap individu bereaksi secara berbeda terhadap situasi yang menantang seperti diagnosa autisme pada anak. Beberapa orang tua mungkin memiliki sifat kepribadian atau pengalaman hidup yang membuat mereka lebih mampu menghadapi berita tersebut sehingga dapat menyebabkan proses penerimaan diri orang tua terutama ibu berbeda dari satu sama lain. Dalam menghadapi kondisi ini, penting bagi orang tua untuk mencari dukungan dan informasi yang tepat untuk membantu mereka dalam memahami dan merawat anak mereka dengan baik serta menjaga kesejahteraan emosional dan fisik bagi diri sendiri dan anak.

2. Tantangan dan Hambatan

Perbedaan proses yang dialami orang tua dengan anak autis dalam mencapai tahapan penerimaan disebabkan oleh beberapa factor yakni adanya hambatan saat proses berlangsung. Berdasarkan hasil temuan penelitian berikut beberapa tantangan dan hambatan yang dirasakan oleh subjek dalam proses menerima diri memiliki anak dengan kondisi autism.

Berdasarkan hasil temuan penelitian, ada beberapa hambatan dan tantangan yang dirasakan oleh subjek dalam proses penerimaan diri memiliki anak autis sebagai berikut:

Gambar 8 Tantangan dan Hambatan Subjek



Subjek pertama memiliki hambatan dan tantangan berupa adanya kewajiban untuk memperhatikan makanan yang boleh dan tidak boleh anaknya makan. Anak subjek 1 memiliki diet kafein dan gluten. Subjek mengaku bahwa tidak mudah untuk menjaga makanan anak karena terkadang subjek masih saja bisa kecolongan ketika anak mencuri kesempatan untuk memakan makanan yang tidak diperbolehkan untuk dimakan tanpa sepengetahuan subjek sehingga menyebabkan kondisi anak kemudian demam tinggi bahkan bisa sampai kurang lebih satu minggu. Hambatan dan tantangan yang kedua bagi subjek 1 adalah kondisi anak dimana kini subjek mulai merasa kesulitan dalam merawat anak karena saat ini anak menjadi semakin susah diatur dan lebih bandel daripada dulu sehingga subjek harus memiliki kesabaran ekstra. Dalam hal ini juga dapat menyebabkan kegalauan pada diri subjek dimana anak akan marah dan memukul dirinya sendiri ketika dibetulkan atau diingatkan namun hal itu harus

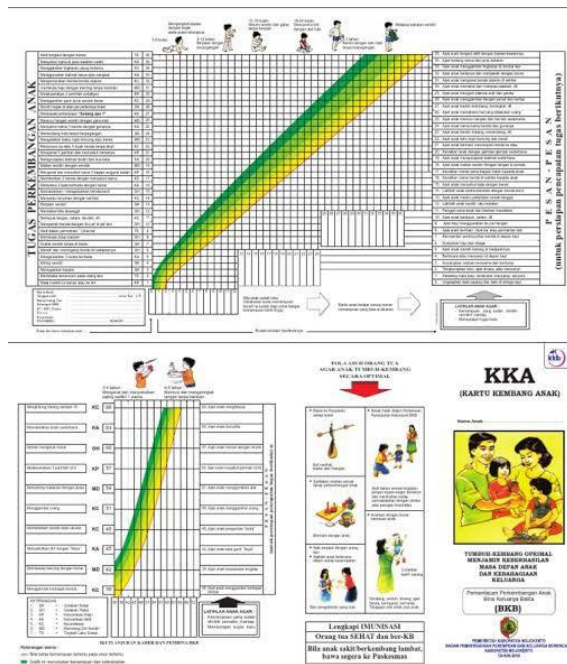
tetap subjek lakukan karena subjek memahami bahwa anak autis perlu diberikan ketegasan. Hambatan dan tantangan ketiga yaitu semakin hari subjek tidak memiliki kesempatan waktu yang banyak untuk melakukan pengulangan (*remedial*) terapi di rumah dikarenakan subjek memiliki tuntutan pekerjaan lainnya dan kemungkinan subjek merasa lelah ketika pulang sehingga tidak bisa mendampingi anak ketika bermain yang memiliki tujuan untuk terapi perkembangan anak.

Sama dengan subjek 1, subjek juga mengalami hambatan dan tantangan dimana anaknya juga memiliki diet gula. Subjek 2 mengalami kendala saat melakukan diet gula pada anak karena subjek bisa saja kecolongan ketika anak tiba-tiba mengambil susu kemasan dan meminumnya langsung saat diajak belanja ke minimarket tanpa sepengetahuan subjek. Hambatan dan tantangan kedua yakni kurangnya pemahaman mengenai kondisi anak. Meskipun keluarga sangat perhatian pada anak, namun menurut informan yakni guru penanggung jawab anak masih merasa bahwa baik dari subjek maupun keluarga subjek masih belum memahami apa itu autis dan bagaimana cara menanganinya. Hal ini dibuktikan dengan keterlambatan subjek dalam memberikan terapi pada anak. Subjek baru melakukan terapi di usia anak yang sudah menginjak usia 8 tahun padahal subjek sudah mengetahui bahwa kondisi anak di usia 5 tahun. Hambatan dan tantangan ketiga yakni masih adanya penolakan dalam diri subjek dimana subjek memiliki kepercayaan bahwa apa yang terjadi pada anak dan seperti apa kondisi anak disebabkan oleh hal mistis.

Tidak jauh berbeda dengan subjek 1 dan subjek 2, subjek 3 juga mengalami beberapa hambatan dan tantangan dalam proses penerimaan dirinya memiliki anak autis diantaranya yang pertama yaitu adanya pemahaman yang salah mengenai kondisi anak pada subjek. Subjek memiliki pemikiran bahwa wajar-wajar saja ketika anak berusia 2 tahun karena merasa bahwa bahkan ada anak yang berusia 4 tahun baru bisa berbicara. Meskipun fakta di lapangan memang ada anak yang memiliki keterlambatan bicara hingga usia sekian. Seharusnya sebagai orang tua subjek memiliki pemahaman mengenai tumbuh kembang anak. Orang tua bisa mempelajari tumbuh kembang anak yang biasanya tertuang pada Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang diberikan oleh posyandu, puskesmas, maupun dokter anak. Tahapan perkembangan dan kemampuan

anak dapat dimonitor dalam Buku KIA. Milestone dibuat per 3 bulan. Dalam tabel, tertulis apa saja kemampuan yang harusnya dimiliki anak dalam tahapan usia tertentu.

Gambar 9 Tugas Perkembangan Anak dan KKA pada Buku KIA



Orangtua perlu memantau bagaimana perkembangan si Buah Hati berdasarkan pedoman tersebut. “Ketika anak sudah melewati tahapan usia tertentu, kita isi checklist-nya. Misalnya anak berusia 7 bulan, kita isi checklist usia 3-6 bulan,” terang Ketua IDAI Jawa Tengah Dr. dr. Fitri Hartanto, Sp.A(K). Bila ada kemampuan yang belum bisa dilakukan anak, maka harus dilakukan stimulasi.

Hambatan dan tantangan yang dirasakan oleh subjek 4 adalah kurangnya pemahaman mengenai kondisi anak sehingga orang tua perlu sekali untuk diberikan banyak pencerahan mengenai pemahaman bagaimana karakteristik anak dan metode apa yang bisa dilakukan untuk merawat anak. Hal tersebut juga kemungkinan disebabkan oleh factor lingkungan sekitar subjek yang juga banyak yang awam mengenai kondisi autisme. Subjek juga belum memiliki ketegasan dalam mendidik anak yang menyebabkan anak menjadi lebih mendominasi sehingga akan mengalami kesulitan dalam memberikan terapi untuk meningkatkan perkembangan anak. Dalam merawat anak autisme tentunya tidak hanya dilakukan oleh Ibu saja, Ayah juga harus berperan aktif dalam merawat anaknya sehingga menumbuhkan kekompakan antara

ayah dan ibu sehingga perkembangan anak akan lebih banyak. Namun, sayangnya kekompakan antara ayah dan ibu pada kasus subjek masih dirasa kurang. Penerimaan diri yang positif juga dapat meningkatkan penerimaan diri, namun sayangnya masih terdapat penolakan pada diri subjek sesekali dalam proses menerima diri. Selain factor dari dalam diri tentunya lingkungan juga bisa memberikan pengaruh dalam proses penerimaan diri. Lingkungan sekitar subjek sempat membuat subjek merasa tertekan sehingga mengalami hambatan dalam proses penerimaan diri. Factor eksternal lainnya yakni berasal dari kondisi anak sendiri. Kondisi anak yang susah untuk diatur terutama ketika mengharuskan orang tua menghadiri acara keluarga juga dapat menumbuhkan gejala emosi dan pengulangan proses penerimaan diri lagi dari awal.

Sama dengan subjek 4, subjek 5 juga mengalami hambatan dan tantangan yang berasal dari luar atau eksternal yakni subjek memiliki perasaan takut dan kecewa mengenai adanya kemungkinan bahwa tetangga berpikir aneh-aneh mengenai anaknya yang sering tiba-tiba tertawa atau menangis sendiri. Subjek merasa sedih ketika menyadari bahwa kehidupannya saat ini tidak sama dengan kehidupan orang lain pada umumnya. subjek juga merasa bahwa beban dan tanggung jawabnya sebagai orang tua yang memiliki anak autis lebih dari tanggung jawab orang tua yang memiliki anak normal.

Subjek 6 juga memiliki hambatan dan tantangan yang berasal dari luar yakni dari kondisi anaknya sendiri dimana subjek merasa mengalami tantangan besar ketika mengajarkan akademik dan kemandirian pada anak. Subjek merasa kesulitan untuk mengajarkan hal tersebut pada anaknya karena harus mengajarnya dengan pelan-pelan dan berulang-ulang.

Berdasarkan paparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa hambatan dan tantangan yang dirasakan keenam subjek adalah sebagai berikut. Pertama, pemahaman orang tua, kurangnya pemahaman orang tua mengenai kondisi autis dapat menghambat proses penerimaan diri. Kedua, cara penyampaian diagnosa yang disampaikan tanpa ada rasa empati dan motivasi serta penyampaian yang bertahap juga mempengaruhi emosional orang tua dalam menjalani proses menuju tahapan penerimaan. Ketiga, kondisi anak yang berbeda-beda dimana orang tua dengan anak penurut akan memiliki

kondisi psikologis yang baik pula dalam merawat anak sehingga memiliki penerimaan diri yang baik. Keempat, kesibukan orang tua dapat memengaruhi proses perkembangan anak dan penerimaan diri orang tua. Kelima, tanggung jawab orang tua dalam memperhatikan makanan anak dimana anak autis biasanya memiliki diet khusus dalam menjaga perkembangan anak. Keenam, kondisi lingkungan yang baik juga dapat memengaruhi penerimaan diri. Ketujuh, keterbatasan yang dimiliki orang tua.

Fase yang dialami oleh setiap orang tua dengan anak autis berbeda-beda, walaupun seorang orang tua sudah mencapai tahapan penerimaan, tidak menutup kemungkinan orang tua tersebut kembali ke tahapan awal lagi. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh hal-hal yang telah dijelaskan di atas. Maka, diharapkan kepada orang tua dengan anak autis yang sudah mencapai tahapan penerimaan supaya bisa menjaga konsistensi tersebut, agar tidak kembali lagi ke fase awal.

3. Faktor Pendukung

Selain factor penghambat, factor pendukung juga bisa menjadi penyebab adanya perbedaan proses penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis. Individu yang mendapatkan perlakuan sosial yang mendukung akan dapat dengan mudah menerima dirinya sendiri dengan baik, begitu pula sebaliknya apabila individu tidak mendapat dukungan yang baik dari lingkungan maka individu tersebut akan sulit menerima dirinya sendiri. Ada empat jenis dukungan sosial (Smet, 1994):

a. Dukungan emosional

Meliputi rasa empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

b. Dukungan penghargaan

Meliputi rasa hormat untuk individu, dorongan maju, dan perbandingan positif individu dengan orang lain, misalnya orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah penghargaan diri).

c. Dukungan instrumental

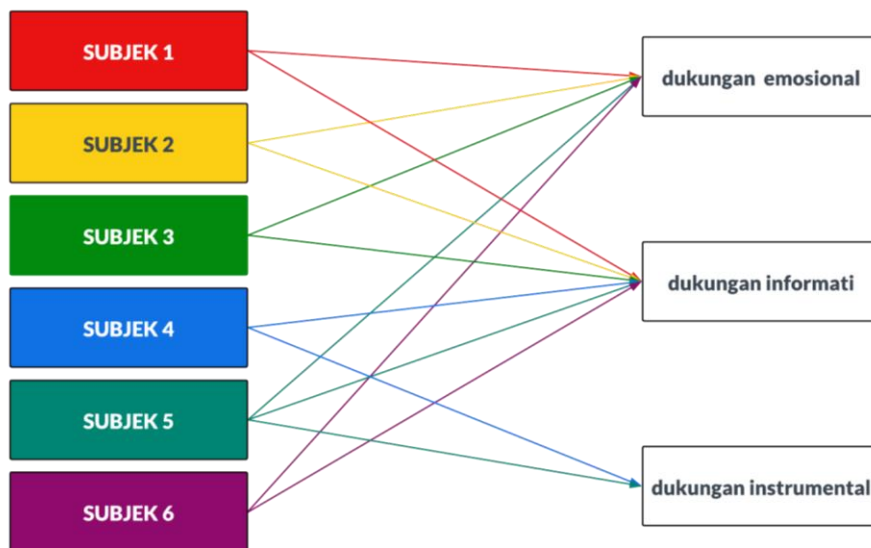
Meliputi bantuan langsung misalnya, orang yang memberi pinjaman uang kepada orang lain atau menolong dengan pekerjaan pada waktu mengalami stress.

d. Dukungan informati

Meliputi memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran dan umpan balik.

Penerimaan diri dipengaruhi oleh *support system* dan pemberdayaan kepada individu yang didapatkan dari orang-orang yang ada di sekitarnya (Rofiqah, 2023). Dukungan sosial yang didapatkan dari orang lain akan meningkatkan penerimaan dalam diri. Dukungan sosial juga berkontribusi terhadap peningkatan perhatian, kasih sayang, dan pemeliharaan kesejahteraan psikologis. Individu yang memiliki dukungan yang baik dan berlimpah akan memiliki lebih banyak kebaikan dan lebih mencintai diri sendiri. Berikut gambaran dukungan yang dirasakan oleh keenam subjek dalam meningkatkan proses penerimaan diri memiliki anak autisme :

Gambar 10 Dukungan yang dirasakan Subjek



Sesuai dengan teori 4 dukungan sosial yang dikemukakan oleh Smet (1994), hasil temuan penelitian menemukan 3 dukungan sosial yang dirasakan oleh keenam subjek yakni dukungan emosional, dukungan informati, dan dukungan instrumental. Dari ketiga dukungan tersebut, dukungan informati merupakan dukungan sosial yang dirasakan oleh semua subjek dalam proses menerima diri memiliki anak autisme. Dukungan informati yang dimaksud adalah pemberian informasi mengenai

rekomendasi tempat terapi untuk anak kepada orang tua, kemudian pemberian nasehat, pengarahan, petunjuk, saran, dan umpan balik dari guru dan terapis yang dilakukan setiap 5-10 menit sebelum jam pulang anak. Dukungan sosial lainnya yaitu dukungan emosional dimana subjek merasakan adanya rasa empati, kepedulian, dan perhatian pada dirinya yang berasal dari berbagai sumber diantaranya suami, keluarga besar, ibu, ayah, mertua, tetangga, dan guru serta terapis anak. Sedangkan dukungan instrumental dirasakan subjek yakni mendapatkan bantuan langsung dari orang lain ketika subjek membutuhkan bantuan. Contohnya yaitu subjek 4 merasa terbantu oleh suami dengan mencari informasi-informasi mengenai kondisi anak dan bagaimana cara pola asuh yang tepat untuk anak kemudian subjek 4 juga merasa terbantu oleh kakak ipar karena kesediaannya untuk menjaga anak ketika subjek memiliki kegiatan lain yang mengharuskan subjek hadir dengan tidak membawa anak. Contoh lain yaitu subjek 5 merasa terbantu juga oleh suami dengan dukungan finansial yang diberikan untuk perawatan anak yang tentunya tidak sedikit.

Selain factor pendukung yang tertuang pada gambar di atas. Berikut beberapa factor lain yang dapat meningkatkan penerimaan diri memiliki anak autisme. Pertama, pendidikan terakhir orang tua, semakin tinggi pendidikan orang tua maka akan semakin banyak ilmu pengetahuan yang dimilikinya termasuk pengetahuan mengenai diagnosa anak, penanganannya, dan kebutuhan anak. Kedua, usia anak di awal diagnosa yang bisa mempengaruhi kesiapan orang tua dalam merawat dan mempersiapkan menghadapi keadaan sebagai orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Ketiga, cara penyampaian diagnosa yang disampaikan tanpa ada rasa empati dan motivasi serta penyampaian yang bertahap juga mempengaruhi emosional orang tua dalam menjalani proses menuju tahapan penerimaan. Keempat, kondisi anak yang berbeda-beda dimana orang tua dengan anak penurut akan memiliki kondisi psikologis yang baik pula dalam merawat anak sehingga memiliki penerimaan diri yang baik. Kelima, kesibukan orang tua dapat memengaruhi proses perkembangan anak dan penerimaan diri orang tua. Keenam, tanggung jawab orang tua dalam memperhatikan makanan anak dimana anak autisme biasanya memiliki diet khusus dalam menjaga perkembangan anak. Ketujuh, kondisi lingkungan yang baik juga dapat memengaruhi penerimaan diri. Kedelapan, keterbatasan yang dimiliki orang tua.

4. Upaya atau Strategi Orang Tua

Menerima anak dengan autisme bukanlah hal yang mudah bagi orang tua. Berdasarkan hasil temuan penelitian berikut adalah beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh orang tua untuk membantu penerimaan diri memiliki anak dengan autisme:

- a. Mempelajari tentang autisme: Orang tua perlu mencari informasi tentang autisme agar dapat memahami kondisi anak mereka. Dengan memahami karakteristik autisme, orang tua dapat lebih memahami perilaku anak dan menyesuaikan pendekatan dalam mengasuh anaknya. Beberapa subjek berupaya mencari informasi mengenai autisme dengan melakukan *googling* atau penelusuran melalui internet.
- b. Mendapatkan dukungan: Orang tua dapat mencari dukungan dari keluarga, teman, atau organisasi yang mengadakan pertemuan atau program khusus bagi orang tua anak dengan autisme. Dengan mendapatkan dukungan dari orang lain yang mengerti kondisi anak, orang tua dapat merasa lebih terbantu dan terpenuhi kebutuhan emosional mereka.
- c. Mengatasi rasa kesepian: Orang tua kadang-kadang merasa kesepian dalam menghadapi kondisi autisme pada anak mereka. Untuk mengatasi rasa kesepian tersebut, orang tua dapat mengikuti program atau kelompok dukungan orang tua autisme.
- d. Fokus pada kekuatan anak: Orang tua dapat membantu anak mereka untuk mengembangkan kekuatan yang dimilikinya dan mendorong anak agar dapat mengekspresikan keunikannya.
- e. Memahami kondisi anak: Orang tua perlu memahami kondisi anak, termasuk dampak lingkungan, genetika, dan pengobatan. Orang tua juga dapat mempelajari strategi pengasuhan yang mendukung perkembangan anak mereka secara optimal. Hal ini bisa didapatkan orang tua dengan melakukan berbagai diskusi bersama sesama orang tua yang memiliki anak autis maupun guru dan terapis.
- f. Memberikan kasih sayang: Tidak peduli dengan kondisi anak mereka, orang tua tetaplah harus memberikan kasih sayang pada anak mereka. Anak dengan autisme

memerlukan banyak kasih sayang, pengertian, dan keterlibatan dalam kehidupan sehari-hari.

- g. Pemahaman orang tua bahwa menerima diri memiliki anak dengan autisme membutuhkan waktu. Orang tua perlu terus berusaha dan tetap positif dalam membangun ikatan dan membangun hubungan dengan anak mereka.

Berikut adalah beberapa strategi yang bisa diterapkan oleh orang tua dalam menerima diri bahwa mereka memiliki anak dengan autisme:

- a. Tidak menyalahkan diri sendiri: Orang tua harus mengingat bahwa sejatinya manusia tidak bisa mengontrol keadaan. Dengan tidak menyalahkan diri sendiri atas kondisi anak mengalami autisme dapat meningkatkan penerimaan diri. Pemahaman bahwa kondisi tersebut bukan kesalahan satu orang atau siapa pun, dan bukan juga sesuatu yang orang tua bisa cegah atau hindari.
- b. Amanah dan ridha: Orang tua perlu menerima bahwa anak mereka adalah amanah dari Allah SWT. Menerima amanah berarti menerima segala kondisi yang ada pada anak mereka termasuk autisme. Orang tua harus memiliki ketangguhan yang luar biasa dan memiliki keyakinan bahwa Allah memberikan ujian sesuai kemampuannya. Mengasuh anak autis dapat menjadi tugas yang menantang dan mempengaruhi keseimbangan emosional orang tua. Anak autis sering menghadapi stigma sosial dan diskriminasi. Sebagaimana yang dipaparkan (Rofiqah et al., 2023) ketangguhan dapat diartikan sebagai kemampuan individu dalam menghadapi kesulitan dan tantangan, bangkit kembali dari kegagalan, dan terus berkembang menjadi lebih baik dalam situasi apapun, yang meliputi kompetensi pribadi, kompetensi sosial, dan orientasi yang kuat terhadap tujuan. Dengan memiliki ketangguhan dalam penerimaan diri, orang tua dapat mengatasi stigma ini dan memperjuangkan hak-hak anak mereka dengan keyakinan dan keberanian serta dapat mengurangi tingkat stres dan menghadapi tantangan dengan lebih tenang. Hal ini dapat meningkatkan penerimaan orang tua terhadap anak sebagaimana yang tertuang dalam Al-Quran surat Al-Baqarah ayat 286:

“لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا...”

Artinya: Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.

- c. Menemukan dukungan sosial: Orang tua dapat mencari dukungan dari orang tua lain yang juga menghadapi kondisi yang sama. Obrolan dan pertukaran informasi bisa menjadi sarana yang baik untuk membantu orang tua rasa lebih dekat dan saling mendukung.
- d. Meningkatkan pengetahuan: Orang tua perlu mempelajari lebih lanjut tentang autisme dan cara menghadapinya. Dengan meningkatkan pengetahuan mereka tentang kondisi yang dihadapi anak mereka, orang tua dapat merasa lebih siap dan dapat menemukan solusi untuk memenuhi kebutuhan anak mereka.
- e. Mendukung perkembangan anak: Fokus pada kemampuan anak dan mencari cara-cara untuk membantu mereka berkembang. Orang tua dapat memperkuat kekuatan anak dalam hal-hal tertentu seperti kreativitas, ketertarikan mereka pada hobi, dan area lain yang menarik minat anak mereka.
- f. Berfikir positif: Orang tua harus mampu berpikir positif dan optimis dalam segala situasi. Fokus pada kebaikan dan kemajuan anak mereka, bukannya pada kekurangan dan keterbatasan.
- g. Menjalin hubungan yang positif dengan anak: Orang tua perlu membangun hubungan yang positif dengan anak autisme mereka. Bersikap sabar dan memperhatikan kebutuhan anak, serta memberikan kasih sayang yang mendukung dan memotivasi anak untuk tetap maju dan berkembang.

Strategi di atas dapat membantu orang tua menerima diri bahwa mereka memiliki anak dengan autisme dan dapat membantu orang tua untuk mencintai dan mendukung perkembangan anak.

5. Peran Guru

Guru memiliki peran yang sangat penting dalam proses penerimaan orang tua yang memiliki anak autis, terutama dalam membantu orang tua untuk memahami kondisi anak mereka dan membantu anak-anak tersebut berkembang secara optimal. Sesuai dengan hasil temuan penelitian, berikut adalah beberapa peran guru dalam proses penerimaan orang tua yang memiliki anak autis:

1. Sebagai Pemimpin yang Membimbing: Guru dapat memberikan bimbingan dan dukungan pada orang tua dalam menghadapi kondisi anak-anak mereka dengan memberikan informasi yang akurat dan memperkenalkan teknik-teknik khusus bagi orang tua dalam merawat anak autis.
2. Menciptakan Lingkungan Yang Inklusif: Guru dapat menciptakan lingkungan yang inklusif untuk orang tua dalam proses perkembangan anak. Hal ini dapat membantu orang tua merasa lebih mudah untuk meminimalisir kurangnya pemahaman mengenai kondisi anak dan menumbuhkan rasa tanggung jawab pada orang tua dalam upaya meningkatkan perkembangan anak.
3. Memberikan Dukungan dan Kerja Tim: Peran guru sebagai seorang pengajar dan fasilitator yang berkomunikasi dengan orang tua secara teratur, dapat membantu untuk memberikan dukungan dan informasi yang dibutuhkan oleh orang tua dalam menerima anak-anak mereka yang memiliki kondisi autis. Guru juga dapat berkolaborasi dengan orang tua dan profesional lain seperti terapis, psikolog, dan dokter dalam rangka membantu orang tua memiliki pemahaman yang baik mengenai anak seperti melakukan konseling berbasis solusi atau SFBC (*Solution Focus Brief Counseling*) yakni dengan memberikan layanan kepada orang tua untuk mencari solusi atas apa yang dihadapinya sehingga orang tua bisa memahami apa yang sedang dihadapi dan apa yang harus dilakukan (Rofiqah et al, 2023)
4. Menerapkan Pendekatan yang Berbasis Kebutuhan: Guru dapat menerapkan pendekatan yang berbasis kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan individu anak-anak berkebutuhan khusus. Hal ini dapat membantu anak mengembangkan kemampuan mereka dan memaksimalkan potensi mereka secara optimal.

Dalam kesimpulannya, peran guru sangat penting dalam membantu orang tua yang memiliki anak autis untuk menerima dan memahami kebutuhan anak-anak mereka. Dukungan dan komunikasi yang baik antara guru dan orang tua dapat membantu menciptakan lingkungan yang inklusif dan menstimulasi perkembangan optimal pada anak-anak berkebutuhan khusus.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang sudah diuraikan pada penjelasan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dalam proses menuju tahapan penerimaan diri. Setiap orang tua dengan anak autis mengalami fase yang berbeda-beda dalam tahap menuju penerimaan diri sehingga dapat dikatakan bahwa proses penerimaan diri bersifat subjektif. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan fase penerimaan diri dari keenam subjek penelitian. Fase menuju tahapan penerimaan ini tidak selalu secara berurutan, terkadang sudah mencapai fase penerimaan kembali lagi ke fase sebelumnya. Hal ini disebabkan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor penerimaan diri, diantaranya factor dari dalam diri yaitu factor internal maupun factor eksternal. Contoh factor yang menyebabkan pengulangan proses penerimaan diri pada orang tua yakni adanya gangguan dari luar atau eksternal misalnya lingkungan sekitar subjek yang tidak bagus dan membuat subjek tertekan, contoh lainnya yakni kondisi anak dimana ketika anak mulai tidak bisa diatur dan diarahkan dapat membuat orang tua merasa lelah sehingga akan ada gejala emosi dan beberapa factor psikologis sehingga dapat menyebabkan pengulangan proses penerimaan diri. Ada beberapa hal yang dapat meningkatkan penerimaan diri. Salah satu factor eksternal yang dapat meningkatkan penerimaan diri orang tua yakni dukungan sosial. Guru memiliki peran yang sangat penting dalam proses penerimaan orang tua yang memiliki anak autis, terutama dalam membantu orang tua untuk memahami kondisi anak mereka dan membantu anak-anak tersebut berkembang secara optimal. Selain itu terdapat berbagai upaya atau strategi yang dilakukan orangtua dalam proses pencapaian diri yang menerima terhadap kondisi anak.

Gambaran penerimaan diri ditunjukkan dengan adanya pembukaan diri, kesehatan psikologis, kepercayaan pada kemampuan diri, menghargai diri sendiri, kesediaan dalam menerima kritikan dari orang lain, mampu menilai diri sendiri menyadari keterbatasan, jujur terhadap diri sendiri, nyaman dengan diri sendiri, dapat memanfaatkan kemampuan

dengan efektif, berpendirian, tanggung jawab, bangga menjadi diri sendiri, dan orientasi masa depan anak.

Penerimaan diri orang tua sangat penting dikarenakan dapat menunjang dalam pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal. Tahapan dalam mencapai penerimaan diri berbeda antara orang tua yang satu dengan yang lain berbeda dikarenakan terdapat factor-faktor yang mempengaruhi antara lain dukungan dari diri sendiri, dukungan sosial, pandangan diri, dan pandangan sosial. Bentuk dukungan sosial yang paling banyak adalah dukungan emosional dan dukungan informasi yang didapatkan dari keluarga maupun masyarakat sekitar. Pandangan diri yakni subjek merasa bisa beradaptasi, memiliki pendirian, dan merasa diterima lingkungan sekitar. Selain itu, faktor lain yakni pandangan sosial yang ditujukan pada orang tua dan anak autis baik bersifat positif maupun bersifat negatif. Pandangan sosial ini bisa saja diperoleh dari keluarga, teman, maupun lingkungan sekitar.

Spiritualitas orang tua dalam pemaknaannya mengenai anak autis juga memiliki peran penting dalam memotivasi diri sehingga dapat meningkatkan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis yakni pasrah, mengembalikan semua pada Allah, ikhlas, selalu berusaha, syukur, sabar dan selalu melibatkan Allah dalam segala usahanya.

Tentunya dalam proses menerima diri memiliki anak autis, terdapat beberapa hal yang menjadi hambatan dan tantangan bagi orang tua. Hambatan dan tantangan ini dapat berasal dari berbagai sumber yakni dari dalam diri orang tua sendiri maupun dari luar yakni kondisi anak, kondisi keluarga, dan kondisi lingkungan. Permasalahan yang sering ditemui oleh orang tua dalam upayanya untuk menerima diri adalah adanya pandangan sosial yang negative terhadap orang tua yang memiliki anak autis.

Terdapat beberapa upaya atau strategi yang dilakukan orang tua untuk meningkatkan penerimaan diri memiliki anak autis. Orang tua dengan penerimaan diri yang baik dapat ditunjukkan dengan bagaimana upaya dan tanggung jawabnya dalam perawatan anak sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Beberapa upaya yang banyak dilakukan oleh orang tua dalam menerima diri yakni dengan menyadari keterbatasan diri, pembukaan diri dalam menerima kritikan atau masukan dari orang lain, memanfaatkan kemampuan dengan efektif untuk memiliki pemahaman yang

baik mengenai anak, meningkatkan spiritualitas diri, dan memiliki harapan yang realistis dibarengi dengan upayanya dalam mewujudkan harapan itu sendiri.

Guru memiliki peran penting dalam memberikan pemahaman dan pengarahan kepada orang tua terhadap kondisi anak. Dukungan dan komunikasi yang baik antara guru dan orang tua dapat membantu menciptakan lingkungan yang inklusif dan menstimulasi perkembangan optimal pada anak-anak autis sehingga dapat meningkatkan penerimaan diri pada orang tua juga.

B. Saran

1. Bagi orang tua terutama ibu yang memiliki anak autis
 - a. Untuk memiliki keberterimaan diri yang baik karena seperti apapun kondisi anak memang harus diterima kemudian dibesarkan dengan penuh cinta oleh karena itu perasaan seperti inilah yang diharapkan dapat muncul pada diri orang tua.
 - b. Supaya terus menambah kedamaian, kebahagiaan melalui *support* dari orang lain seperti misalnya orang tua yang memiliki anak dengan kondisi yang sama sehingga bisa saling *sharing* pengalaman mengenai perkembangan anak. Kemudian dapat membuat sebuah kelompok yang dapat meningkatkan kualitas anak.
 - c. Dapat mencapai tahapan penerimaan diri dengan baik dan tidak terlalu larut atau *down* berkepanjangan dengan mencari dukungan sosial yang bagus sehingga dapat meningkatkan penerimaan diri.
 - d. Penerimaan diri bagi orang tua yang memiliki anak autis sangatlah penting karena dapat mendukung perkembangan anak secara maksimal. Maka, diharapkan supaya orang tua yang telah mencapai penerimaan lebih terbuka dan menerima banyak masukan dan informasi mengenai pola asuh anak dan tetap menjaga kondisi psikologis agar tidak sampai mengulang proses kembali dari tahap awal.
 - e. Menjaga kekompakan antara suami dan istri dalam merawat dan mendidik anak sehingga keduanya berjalan dengan beriringan dan dapat meningkatkan perkembangan anak secara maksimal.
2. Bagi Guru dan Terapis
 - a. Dapat berempati, memberikan motivasi dan konseling supaya orang tua memiliki pemahaman mengenai pola asuh anak yang baik.
 - b. Memberikan pemahaman atau pengetahuan melalui bacaan-bacaan atau jurnal yang berkaitan dengan penerimaan diri memiliki anak autis, berita-berita actual mengenai ABK terutama autis, dan *tips and trick* pengasuhan orang tua dalam mendampingi anak autis. Sehingga bisa membuat orang tua merasa bahwa mereka tidak sendiri.
3. Diharapkan kepada masyarakat sekitar supaya memberikan dukungan dan respon yang baik bukan hanya kepada orang tua, namun juga kepada sang anak sehingga mereka

dapat merasa bahwa keberadaannya begitu bermakna dan orang tua tidak merasa malu dan *stress* lagi ketika memiliki anak ABK.

4. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Lebih mengeksplorasi hasil secara mendalam dengan melakukan pengambilan data cukup kepada 2 sampai 3 subjek saja sehingga peneliti bisa fokus untuk mengeksplorasi data lebih mendetail seperti mengungkap perbedaan karakteristik setiap subjek sehingga analisis pembahasan akan lebih menarik.
 - b. Mengkaji lebih dalam mengenai kajian keislaman secara mendetail tentang penerimaan diri karena pada penelitian ini kajian keislaman hanya dibahas secara umum.
 - c. Mengkaji lebih dalam bagaimana perbedaan penerimaan diri orang tua anak autis dengan anak berkebutuhan khusus lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, D. (2012). Dukungan Sosial Keluarga dan Spirit Menjadi Sehat Penderita Lupus Eritematosus Sistemik. *Journal UNS ISSN 2252-6358*, 49-56.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Asrizal, A. (2016). Autism Children Handling on Social Interaction. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 15(1), 1-8.
- Azad, G. F., Kim, M., Marcus, S. C., Sheridan, S. M., & Mandell, D. S. (2016). Parent-teacher communication about children with autism spectrum disorder: an examination of collaborative problem-solving. *Psychology in the Schools*, 53(10), 1071-1084.
- Ballerina, T. (2016). Meningkatkan rentang perhatian anak autis dalam pembelajaran pengenalan huruf. *Journal of Disability Studies*, 3(2), 245-266.
- Bastaman, H. (2007). *Logoterapi : Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Bungin, Burhan. (2001). *Metodologi penelitian sosial: format-format kuantitatif dan kualitatif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- CDC. (2020). *Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years*. Diakses pada tanggal 19 September 2022. Retrieved from https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s_cid=ss6904a1_w
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Delphie, Bandi. 2012. *Pembelajaran Anak Tunagrahita*. Bandung: PT Refika
- Endah Puspita Sari, S. N. (2002). Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi. *Jurnal Psikologi*, 77.
- Estabrooks, W. (1994). *Auditory-verbal therapy*. Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf.
- Faradina, N. (2016). Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1).
- Febrianto, A. S. (2016). Studi kasus penerimaan seorang ayah terhadap anak autis. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 7(1), 50-61.

- Flett, G. L., Besser, A., Davis, R. A., & Hewitt, P. L. (2003). Dimensions of perfectionism, unconditional self-acceptance, and depression. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 21(2), 119-138.
- Geniofam. (2010). *Mengasuh dan Membesarkan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Garailmu.
- Ghony, J. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hurlock, E. (1996). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang-Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Jibeen, T. (2017). Unconditional self acceptance and self esteem in relation to frustration intolerance beliefs and psychological distress. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 35(2), 207-221.
- Kemendikbud. (2019). *Pusat Statistik Sekolah Luar Biasa* (1st ed.). Jakarta: Pusdatin Kemendikbud.
- Kemendikbud. (2020). *Pusat Statistik Sekolah Luar Biasa* (1st ed.). Jakarta: Pusdatin Kemendikbud.
- Kresno. (2011). *Autisme Is Treatable*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Kubler-Ross, E. (1973). *On death and dying*. Routledge.
- Kubler-Ross, E. (1998). *On death and dying* (Kematian sebagai bagian kehidupan). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Kuswarno, E. (2009). *Metodologi Penelitian Komunikasi Fenomenologi: Konsepsi, Persepsi, dan Contoh Penelitiannya*. Bandung: Widya Padjadjaran.
- Levianti, M. (2013). Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Tunanetra. *Jurnal psikologi*, 39-49.
- Mahabbati, A. (2009). Penerimaan dan kesiapan pola asuh ibu terhadap anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5(2), 75-82.
- Markum, M. E. (1985). *Anak, keluarga dan masyarakat: tinjauan atas disiplin, kebebasan, etika, dan proses belajar*. Sinar Harapan.
- Melati, M., & Levianti, L. (2013). Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Tunanetra. *Jurnal Psikologi Esa Unggul*, 11(01), 126632.
- Miranda, D. (2013). Strategi coping dan kelelahan emosional (emotional exhaustion) pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2).

- Moleong, L.J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- N.Z Rahmawati, M. &. (2012). Hubungan antara Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial dengan Stress pada Ibu yang Memiliki Anak Autis di SLB Autis di Surakarta. *Jurnal*, 16-29.
- Nishinaga, K. (2003). Self- Acceptance of Mother Who Have Children with Inteectual Disabilities: A Study by Semi-Structured Interview . *Jurnal*, 734-740.
- OTC Inspirasi Sehat Keluarga. (2021). *Yuk, Optimalkan Penggunaan Buku KIA untuk Memantau Tumbuh Kembang Anak di Masa Pandemi*. Diakses pada tanggal 29 Juni 2023. Retrieved from <https://otcdigest.id/kesehatan-anak/yuk-optimalkan-penggunaan-buku-kia-untuk-memantau-tumbuh-kembang-anak-di-masa-pandemi>
- Oti-Boadi, M., Oppong Asante, K., & Malm, E. K. (2020). The experiences of ageing parents of young adults with autism spectrum disorders (ASD). *Journal of Adult Development*, 27(1), 58-69.
- Peeters, Theo. (2004). *Autisme*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Prastowo Andi. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Jogjakarta. Ar-Ruzz Media
- Rachmawati, I. N. (2007). *Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif: wawancara*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(1), 35-40.
- Rahayuningsih, S. I., & Andriani, R. (2011). Gambaran penyesuaian diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 2(3).
- Rofiqah, Wiyono, B. B., A., Ramli. M., & Mappiare, A. (2017). Practical Guideline of Solution-focused Counseling to Optimize Educational Sustainability and Continuation: A Design Research within Indonesian Context. *The International Journal of Humanities & Social Studies*, 5(11). Diakses pada tanggal 5 Juli 202. Retrieved from <https://internationaljournalcorner.com/index.php/theijhss/article/view/125492>
- Rofiqah. (2023). *The Effect of Self-compassion and Support Systems on Flourishing in Students*. 10.2991/978-2-38476-032-9_8.
- Rofiqah, Sakban Rosidi, Cynthia A Pawelzick. *Personal and social factors of resilience: Factorial validity and internal consistency of Indonesian Read*. *Int J Adv Psychiatric Nurs* 2023;5(1):113-120. DOI: [10.33545/26641348.2023.v5.i1b.119](https://doi.org/10.33545/26641348.2023.v5.i1b.119)
- Sakban Rosidi, & Rofiqah Rosidi. (2021). *Penelitian Terapan Profesi Pendidik*. PT Publica Indonesia Utama.

- Santoso, M. B., & Rachmasari, Y. (2017). Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Anak Autis. *Share: Social Work Journal*, 7(2), 38-45.
- Sari, N., Rini, R., & Irzalinda, V. (2019). Kelekatan pada Ibu dengan Kemandirian Anak Usia 5-6 Tahun. *Indonesian Journal of Early Childhood Issues*, 2(1).
- Seligman & Peterson (2004) *Positive Psychology Progres Empirical Validation Of Intervention*. University Of Pensilvania
- Sobur, A. (2003). *Psikologi Umum*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research*. Sage publications.
- Sukmadinata, N.S. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sujito, E., & Prihartanti, N. (2017). *Dinamika penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA).
- Supratiknya. (1995). *Komunikasi Antarpribadi Tinjauan Psikologis*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Suteja, J. (2014). Bentuk dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Perilaku Sosial. *Edueksos : Jurnal Pendidikan Sosial & Ekonomi*, 3(1), 119–133. <https://doi.org/10.1002/hast.449>
- Suwendra, D. (2018). *METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF dalam Ilmu Sosial, Pendidikan, Kebudayaan, dan Keagamaan*. Bali: Nilacakra.
- WHO. (2018). *Autism Spectrum Disorder*. Diakses pada tanggal 19 September 2022. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Yuwono, J. (2012). *Memahami anak autistik (Kajian teoritik dan empirik)*. Cetakan ke-2. Edisi Revisi. Bandung: Alfabeta.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent Subjek 1

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya bertandatangan di bawah ini:


Nama : I [REDACTED] Y [REDACTED]

Alamat : PURWOSARI - PASURUAN

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudari Amarizka Diva Udyaningtyas yang berjudul "Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak *Autism Spectrum Disorder* : Studi Kasus di UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang". Bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Dan saya meyakini bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan dirahasiakan.

Responden


(I [REDACTED] Y [REDACTED])

Lampiran 2 Informed Consent Subjek 2

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya bertandatangan di bawah ini:

Nama : D [REDACTED] A [REDACTED] R [REDACTED], SH

Alamat : [REDACTED], MALANG

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudari Amarizka Diva Udyaningtyas yang berjudul "Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak *Autism Spectrum Disorder* : Studi Kasus di UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang". Bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Dan saya meyakini bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan dirahasiakan.

Responden


(D [REDACTED] A [REDACTED] R, S.H)

Lampiran 3 Informed Consent Subjek 3

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya bertandatangan di bawah ini:

Nama : R. Y.

Alamat : Jl. Fyai hasyim

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudari Amarizka Diva Udyaningtyas yang berjudul "Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak *Autism Spectrum Disorder* : Studi Kasus di UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang". Bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Dan saya meyakini bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan dirahasiakan.

Responden


(R. Y.)

Lampiran 4 Informed Consent Subjek 4

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya bertandatangan di bawah ini:

Nama : R [REDACTED] M [REDACTED] S [REDACTED]

Alamat : Desa S [REDACTED], Malang

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudari Amarizka Diva Udyaningtyas yang berjudul "Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak *Autism Spectrum Disorder* : Studi Kasus di UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang". Bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Dan saya meyakini bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan dirahasiakan.

Responden


(R [REDACTED])

Lampiran 5 Informed Consent Subjek 5

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya bertandatangan di bawah ini:

Nama : P. [REDACTED]

Alamat : Jl. Keben 1 [REDACTED]

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudari Amarizka Diva Udyaningtyas yang berjudul "Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak *Autism Spectrum Disorder* : Studi Kasus di UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang". Bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Dan saya meyakini bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan dirahasiakan.

Responden



[REDACTED]

Lampiran 6 Informed Consent Subjek 6

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya bertandatangan di bawah ini:

Nama : L. T. [REDACTED]
Alamat : Jl. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudari Amarizka Diva Udyaningtyas yang berjudul "Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak *Autism Spectrum Disorder* : Studi Kasus di UPT Layanan Pendidikan ABK di Kota Malang". Bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Dan saya meyakini bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan dirahasiakan.

Responden



L. [REDACTED]

Lampiran 7 Foto Bersama Subjek



Lampiran 8 Foto Bersama Guru (Informan)





(TRANS-W.S1.5/4/23)

Informan : IY

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang (Ruang Tunggu Wali Murid) /5 April 2023

Pukul : 08.59 – 09.22 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S1.1	Mata IY tampak seperti sedang tersenyum kepada peneliti dibalik masker yang dipakai	<p>P : Jadi gini Bu, saya mahasiswa psikologi dari UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Nama saya Diva, di sini saya mendapatkan tugas untuk.. apa ya Bu.. tugas untuk belajar dari orang tua yang ada di sini mengenai bagaimana ibu dalam merawat putra ibu dan sebagainya seperti itu Ibu,</p> <p>Ohh nggeh, sebelumnya saya izin sambil mencatat nggeh Bu.</p> <p>S : Oh iyaa mbak nggak papa</p>		
W.S1.2	IY menyandarkan punggungnya di sandaran kursi yang diduduki	<p>P : Baik terima kasih Ibu, jadi setelah ini saya akan menanyakan beberapa pertanyaan nggeh Bu, yaa.. seputar Ibu, keluarga, dan putra Ibu saja.</p> <p>S : iya mbak silahkan</p>		
W.S1.3		<p>P : Mas Y ini berarti usia 8 tahun nggeh Bu?</p> <p>S : 9 tahun mbak kalau sekarang</p>	Y (anak subjek) berusia 9 tahun	Latar belakang anak

W.S1.4		<p>P : ohh nggeh Bu, 9 tahun nggeh</p> <p>S : Iyaa, lahirnya 25 Maret 2014. Jadi kan sudah ulang tahun, jadinya sekarang usia 9 tahun.</p>		
W.S1.5	Terdengar suara salah satu murid yang teriak	<p>P : Mas Y ini kalau menurut dokter diagnosanya apa nggeh Bu?</p> <p>S : Autis mbak, tapii dulu awalnya diagnosanya itu ADHD.</p>	Y didiagnosa oleh dokter autis, namun sebelum itu pernah mendapat diagnose ADHD	Latar belakang anak
W.S1.6	<p>IY langsung menjawab pertanyaan peneliti tanpa ada jeda setelah peneliti selesai mengutarakan pertanyaan</p> <p>IY menggerakkan tangannya seirama dengan perkataannya “tes tes tes”</p>	<p>P : Ohh dulunya ADHD Ibu? Lalu untuk perubahannya dari yang awalnya ADHD kemudian menjadi ASD itu jarak waktunya berapa lama Ibu?</p> <p>S : ohh pendek banget mbak! Jadi dia kan sempet tes tes tes gitu, banyak tes mbak. Waktu yang masih di psikolog aja itu ADHD tapi setelah itu jadi ASD</p>	Y mengalami perubahan diagnose saat melakukan pengetesan	Latar belakang anak
W.S1.7	IY menggelengkan kepala	<p>P : pemeriksaan rutin atau pripun nggeh itu Bu?</p> <p>S : ohh bukan mbak. Jadi itu tes antara ADHD dan ASD itu barengan. kayak tes nya bertahap gitu. Awal nya memang ADHD tapi setelah itu Y ini diambil sampel waktu itu, kemudian jadinya berubah ke ASD</p>	Perubahan tes tersebut tidak lama, justru perubahan itu terjadi di hari yang sama	Latar belakang anak
W.S1.8	Terdengar suara teriakan salah satu murid di dalam kelas	<p>P : waktu itu usia berapa nggeh Bu?</p> <p>S : dua setengah mbak ... tahun 2016 akhir kayaknya. Kalau nggak salah yaa 2016 akhir atau 2017 awal, sekitar itu pokoknya mbak.</p>	Y berusia 2,5 tahun saat didiagnosa	Latar belakang anak

W.S1.9	<p>Terdengar suara guru yang berusaha mengondisikan kelas agar tertib</p> <p>IY memeragakan bagaimana seorang anak memainkan mainan mobil yang pada umumnya</p> <p>IY memeragakan bagaimana anaknya ketika bermain mainan mobil, mobilnya akan dibalik kemudian memutar-mutar rodanya</p> <p>IY menekankan perkataannya saat mengatakan autis</p>	<p>P : Jadi usia saat didiagnosa itu dua setengah tahun nggeh Bu, sebelum didiagnosa ngoten apakah Ibu merasa ada yang berbeda ...</p> <p>S : ohh.. Y itu mulai usia 11 bulan saya udah merasa ada yang beda dari dia. Kayak anak orang lain yang seumuran kok dia begitu, tapi kok anakku kayak beginii. Terus.. ee.. apa itu namanya.. saya kira dia itu awalnya bisu tuli. Dia kan itu nggak ngereken gitu lo mbak, dia dipanggil itu kok diem aja, dipanggil itu kok nggak pernah ngerespon aku. Masa anak ini tuli? ... gitu. Terus dia juga nggak ngomong mama mama – papa papa gitu juga enggak. Nah makanya apa dia ini bisu-tuli. Teruss pernah suatu hari gitu waktu ada suara hp yang ada musiknya, tv yang lagu lagu dia nyariin suara itu. Wahh langsung dong, berarti anak ini bukan bisu tuli. Terus dia ini juga suka ngeliatin kipas yang muter. Semua yang muter-muter itu dia suka. Dia ini juga pernah masukin tangannya ke dalam kipas tadi sampai berdarah-darah tapi dia nggak nangis. Saya langsung kayak.. ohh.. mungkin ini larinya ke “situ”. Terus ya sudah... saya juga beliin dia mainan truck. Truck-truck an. Biasanya kan anak kalau normal mainnya digini-giniin nah tapi dia mainnya itu trucknya dibalik terus rodanya diputer-puterin. “waduh AUTIS ini” .. sudah wes.. tapi pada waktu itu saya sedang hamil adeknya yang kedua, anak saya yang kedua, adeknya Y itu hamil besar saat itu. Jadi yaudah gabisa kemana mana gabisa periksain dia. Baru</p>	<p>IY merasa ada yang berbeda ketika perkembangan Y tidak sama dengan anak yang sebaya atau seusianya</p> <p>Pada awalnya, IY mengira bahwa Y adalah anak bisu-tuli karena ketika dipanggil tidak memberi respond an tidak mengoceh seperti anak seusianya memanggil mama-papa</p> <p>IY menyadari bahwa Y tidak bisu-tuli</p> <p>IY merasakan ada yang mengganjal ketika Y suka memperhatikan kipas atau sesuatu yang bergerak memutar bahkan pernah memasukkan tangannya ke dalam kipas hingga berdarah namun anehnya Y tidak menangis.</p> <p>Keganjalan lainnya dirasakan IY ketika Y bermain mainan mobil tidak seperti anak pada umumnya</p>	Latar belakang anak
--------	---	--	--	---------------------

		<p>setelah adeknya sudah umur 6 bulan, baru bisa tak tinggal. Akhirnya baru periksain dia, waktu itu diperiksain di RSUD Lawang. Ya itu sudah keluar diagnosanya di situ</p>	<p>IY tidak bisa segera memeriksakan Y ketika merasa ada yang mengganjal karena sedang hamil besar anak kedua</p>	
--	--	--	---	--

W.S1.10	<p>IY menganggukkan kepala</p> <p>Terdengar suara murid yang tertawa dalam kelas</p> <p>IY tertawa</p>	<p>P : Jadi waktu merasa ada perbedaan itu awalnya ingin langsung diperiksakan nggeh Bu</p> <p>S : iyaa mbak betul, pengennya ya langsung diperiksakan tapi gabisa hahaha. Saya hamil besar kan. Terus ayahnya ini kan <i>denial</i> sama kondisinya, saya bilang kan “anak kita loh gini” dijawabnya “enggak enggak” gitu. Tapi kalau sekarang ya udah enggak, waktu udah keluar hasil diagnosanya “iki loh wocoen anakmu autis”. Akhirnya yaa setelah itu pokoknya kita mencari-cari alternative gimana caranya biar bisa tetep bisa <i>survive</i> gitu aja.</p>	<p>Pada awalnya suami IY <i>denial</i> terhadap kondisi Y namun menjadi mulai bisa menerima keadaan ketika diagnose dari dokter sudah keluar</p> <p>IY dan suami berusaha bangkit dan fokus untuk mencari alternative agar bisa bertahan dan <i>survive</i></p>	<p>Proses penerimaan diri</p> <p>Motivasi diri</p>
W.S1.11	IY tertawa	<p>P : Kalau Ibu sendiri saat awal mendapat hasil diagnose itu bagaimana nggeh Bu perasaannya?</p> <p>S : eee.. ya gimana yaa.. hehehe.. sedih iya, terus kayak “kok kaya gini ya?”. Tapi lama lama yaa.. yaudah.. ini yang dikasih ke saya</p>	IY merasa sedih dan tidak percaya atas apa yang terjadi ketika pertama kali mendengar hasil diagnose dari dokter	Tahapan penerimaan diri
W.S1.12		<p>P : kalau untuk adek, perbedaan usia nya berapa nggeh bu?</p> <p>S : sama adeknya?.. ee 16 bulan. Jadi adeknya lahir itu pas kakaknya umur 16 bulan.</p>	Perbedaan usia Y dengan adiknya adalah 16 bulan	Latar belakang anak
W.S1.13		<p>P : kalau 16 bulan.. berarti untuk saat ini adek masuk TK nggeh Bu?</p> <p>S : ohh sekarang adeknya sudah SD mbak..</p>		
W.S1.14	IY memeragakan bagaimana adik Y memukul Y	<p>P : ohh sampun masuk SD nggeh Bu.. kalau adek gitu ke kakaknya gimana Bu?</p> <p>S : adeknya itu.. yaa anak.. gimana ya mbak yaa.. adeknya itu ke kakaknya</p>	IY menjelaskan sikap adik Y pada awalnya belum bisa memahami kondisi Y sehingga	Kondisi keluarga

	IY menekankan kata “tonjok”	memperlakukan seperti dia ke temen temennya. Jadi dia nakal ke temennya, ya nakal ke kakaknya. .. tapi kalau kakaknya ke adeknya itu.. suayang banget. Jadi walaupun dia dipukul adeknya tuh gak mbales, mainannya diminta paksa sama adeknya tuh diem.. gitu..tapi kalau sama ponakan tuh enggak. Kalau ponakan ngerebut mainannya dia, ya dipukul sama Y. kalau temennya ngerebut mainan dia.. woooo ya ditonjok sama Y.	sering berperilaku tidak baik terhadap Y	
W.S1.15	IY meninggikan suaranya saat menyontohkan bagaimana adik Y menyuruh Y masuk	P : kalau ke adek justru enggak ya Bu.. S : iya mbakk.. kalau sama adeknya.. mau dia diapain aja.. dia diem aja.. misalnya, waktu dia mau diajak keluar gitu ya sama ayahnya sama adeknya. Terus adeknya bilang “mas gaboleh ikut!! Mas masuk!!”... ya masuk masnya, ke kamar, mojok terus nangis. Nggak yang kelayu..		
W.S1.16		P : justru kakaknya yang lebih.. ini ya bu.. S: iyaa.. justru kakaknya yang lebih dewasa	IY menjelaskan bahwa meskipun Y dengan kondisi autis, tetapi Y lebih dewasa dari adiknya yang normal	Kondisi anak
W.S1.17	IY tertawa	P : ya mungkin karena saat itu adiknya pun masih belum paham ya Bu.. S : iyaa heheheh		

W.S1.18	<p>IY mengendikkan bahu dan mengangkat kedua tangan ke depan dada</p> <p>Terdengar suara celotehan murid di dalam kelas</p>	<p>P : kalau untuk keluarga besar sendiri atau tetangga gimana Bu ke mas Y?</p> <p>S : kalau keluarga besar ya menerima kok mbak.. ho'oh.. emm tapi ada sih kalau tetangga. Tapi kalau keluarga sih menerima semua kok mbak, jadi semuanya ngerti. Kalau tetangga ya pasti ada aja yang julid julid gitu tapi yaa... yaudah ngapain dipikirin yang penting nggak ngerepotin dia kan. Y kan juga nggak main kemana-mana, maksudnya kalau punmain juga selalu saya dampingi nggak saya biarin sendirian</p>	<p>Keluarga besar mau menerima kondisi Y, meskipun IY merasa ada tetangga yang julid</p>	<p>Kondisi keluarga dan lingkungan</p>
W.S1.19	<p>Terdengar suara ibu-ibu wali murid yang sedang berbicara di teras</p> <p>IY berdeham</p>	<p>P : nggeh ibuu.. tentunya keluarga terus menyupport ibu nggeh..</p> <p>S : iya mbak, <i>support</i> terbesar yang saya rasakan itu ya dari ayahnya/suami saya, kemudian mbah uti nya. Dari dua duanya, baik mbah uti ibu saya maupun ibunya ayahnya. Semuanyaa mbak, kalau keluarga.. ekhem.. semuanya <i>support</i> semuanya menerima. Walaupun keponakan ataupun siapa siapa Alhamdulillah semua menerima kondisi Y. saya memberi tau keluarga besar mengenai kondisi Y ini ya sejak Y usia 2,5 tahun itu... sejak Y keluar hasil diagnosanya itu. bahkan kalau keluarga ke kedua anak saya itu, mereka lebih sayang sama Y. apa apa ngasihnya ke Y, ke adeknya malah jarang hahaha. Nahh ya itu yang kadang bikin adeknya kesel "kok apa apa mas Y, aku gapernah dikasih"</p>	<p>IY merasa mendapat <i>support</i> terbesar dari keluarga besar</p>	<p>Dukungan Emosional</p>

W.S1.20	<p>IY mengerutkan dahi</p> <p>Terdengar suara etalase koperasi dibuka</p> <p>IY menggerakkan tangannya seolah memukul sesuatu</p>	<p>P : kalau dalam merawat mas Y gitu ibuk, merasa pernah ada hambatan gitu ndak Bu?</p> <p>S : dia itu ndableg mbak, muemel.. gak kayak dulu. Kalau dulu dia itu patuh ga pernah bawel, ga pernah rewel, ga pernah marah anaknya. Tapi sekarang, makin besar itu dia makin bandel. Bandelnya tuh, kalau dulu missal disuruh tuh langsung nurut langsung mau. Tapi kalau sekarang missal dibilang “Y.. tidak (melarang)” langsung *duarr* mukul. Kalau dulu missal dibilang “Y.. tidak!!” itu langsung nurut.</p>	<p>IY mengalami tantangan dimana Y mulai tidak bisa diatur seperti dulu bahkan ketika dilarang Y akan memukul dirinya sendiri</p>	Tantangan Subjek
W.S1.21	<p>IY mangangkat jari telunjuk saat mengatakan tidak</p>	<p>P : tapi kalau missal dipanggil gitu gimana Bu?</p> <p>S : kalau dipanggil tuh sebenarnya dia paham dia tau tapi ya kadang melengos aja. Dulu tuh missal dibilangin “Y.. tidakk!! Taruh!!” itu nurut dia. Kalau sekarang “hiiii” (mbantah agak nangis rewel) mbantah dia mbak. Kalau sekarang yaa.. luar biasa itu tadi. hehehe</p>	<p>IY menjelaskan bahwa Y mengalami regresi yaitu bandel dari sebelumnya</p>	Regresi Anak
W.S1.22	<p>IY menyontohkan bagaimana Y bisa memukul dirinya sendiri saat dilarang</p>	<p>P : nah kalau di saat seperti itu tadi bagaimana Bu.. waktu mas Y susah diberi tahu gituu bagaimana Ibu menyikapinya?</p> <p>S : agak dikerasi.. harus agak dikerasi mbak. Waktu ngomong itu harus tegas “Y... TIDAK!!” karena yaa kalau gak gitu ya dia ga nurut mbak.. jadi ya mau gak mau harus agak ditegasi ngomongnya... kadang-kadang ya tak cubit mbak.. kalau nggak</p>	<p>Ketika Y membantah larangan, IY menyikapinya dengan bersikap lebih tegas atau bisa saja menyubit Y karena jika tidak begitu Y bisa saja memukul diri sendiri</p>	Dinamika Psikologis Subjek

		gituu aduuuhh... langsung bisa mukul-mukul dirinya sendiri kalau tangannya nggak saya tahan. Tapi dia gapernah mukul orang.		
W.S1.23	IY tertawa	<p>P : tadi kan ibu sempat bilang bahwa ayah mas Y ini awalnya <i>denial</i> gitu nggeh Buu.. dari dulu yang awalnya menerima hingga sekarang yang sudah bisa menerima itu butuh waktu yang lama atau tidak Bu?</p> <p>S : kalau tak lihat-lihat sekarang itu ayahnya kadang masih ada rasa malu nya mbak. Kadang itu Y disembunyikan hehehe gitu. Eee apa ya missal ada yang tanya “loh mas e kelas piro?” itu langsung kaya diselimurkan gitu lo mbak.. tapi orang orang tertentu ajaa, kalau sama orang yang udah tau kondisi Y ya biasa ajaa. Jadi kalau saya rasa ayahnya ini yaa masih ada nggak nerima nggak nerima nyaa.. tapii.. dia <i>support</i>. Dia <i>support</i> kok cuman yaa kalau pas ditanyain orang tuh suka nyelimurno, ngerti a? hehehe</p>	IY merasa bahwa suaminya masih sering terbesit rasa malu ketika ditanyai oleh orang lain yang belum mengerti keadaan Y	Proses penerimaan diri

W.S1.24		<p>P : nggeh bu tauu, seperti dialihkan gitu yaa</p> <p>S : nahh iyaa, pokok e gitu wes.. terus kalau diajak jalan jalan gitu “ayo yah kita jalan jalan” kan Y sering saya ajak kalau pergi ke pasar jalan kaki gitu, nah ayahnya nih gak mau. Takut ditanyain orang mungkin,, kalau perasaan saya sih gitu.</p>		
W.S1.25		<p>P : kalau bapak waktu seperti itu gitu, Ibu gimana Bu?</p> <p>S : ya gimanaa yaa.. kalau missal ditanyain orang terus nyelimur yaa biarin ajaa. Terus kalau missal gamau diajak jalan jalan yo tak giniin “opoko? Isin ta?” terus dijawab “yo ora, kesel ae”.. “yawes ayo nggae sepedah” nah baru dia mau.</p>		
W.S1.26	IY menganggukkan kepala	<p>P : berarti kalau pas jalan jalan gitu selalu bawa anak nggeh bu?</p> <p>S : iya mbak dua duanya saya ajak..</p>		
W.S1.27		<p>P : kalau tetangga yang seumuran sama Y gitu bu, gimana sama Y? missal waktu main bersama gitu?</p> <p>S : eee kalau Y jarang dibawa keluar, soalnya apa. Kalau missal dibawa keluar. Deket warung mbak di situ.. dia lari ke warung, dia ambil kue kue yang nggak boleh dia makan.</p>	IY jarang membiarkan Y untuk pergi bermain keluar karena takut Y mengambil kue yang tidak boleh dia makan	Tindakan Subjek
W.S1.28	IY menggelengkan kepala saat mengatakan “pusing saya”	<p>P : ohh semacam dietnya itu ya Bu</p>	Y memiliki tantangan diet makanan seperti ice cream dan roti-rotian	Tantangan Subjek

		<p>S : iyaa.. dia kalau makan permen tuh bakal muter terus seharian, gerak terus. Kalau makan dalam bentuk ice cream atau roti-roti gitu sakit dia. Demam, dikasih paracetamol ga mempan baru kalau sudah BAB dia bisa sembuh. Padahal dikasih microlax dua gitu kadang kadang dia gak BAB. Jadi alasan saya gak ngebolehkan dia keluar itu ya itu tadi, biar ga jajan sembarangan. Kalau gitu aduuuh pusing saya.. Pokoknya kalau dia tuh yang gaboleh gluten sama kafein. Pernah dia ke indomaret dapet magnum dua langsung wes gamasuk seminggu. Demam. Karena ya dikasih microlax ga mempan. Paracetamol aja lo gak mempan.</p>		
W.S1.29		<p>P : disekolahkan di sini itu taunya dari mana nggeh Bu?</p> <p>S : ohh saya dikasih tau temen.</p>	<p>IY menyekolahkan Y di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang karena diberi tahu oleh teman</p>	Dukungan Informati
W.S1.30		<p>P : ohh nggeh.. teman ibu anaknya juga di sini atau bagaimana?</p> <p>S : oh enggak. Waktu itu anak temen saya juga autis yang megang Pak Willy.</p>		
W.S1.31		<p>P : ohh Pak Willy..</p> <p>S : iyaa.. terus kan Pak Willy ngajar di sini. Nah tapi anak temen saya ini disekolahkan di sekolah Kristen karena dia nasrani kan. Nah yaudah akhirnya saya nyari nyari informasi kan, ternyata ada salah satu temen saya itu temennya Bu Evi. Jadi langsung disaranin kesini terus ngobrol sama Bu Evi langsung daftar ke sini.</p>		

W.S1.32		<p>P : berarti masuk kesini mulai kapan nggeh Bu?</p> <p>S : tahun 2017. Jadi stengah tahun setelah didiagnosa. Sebelumnya dia di RSJ.</p>	Y mulai bersekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK sejak tahun 2017	Latar belakang anak
W.S1.33	IY menggelengkan kepala	<p>P : kalau untuk saat ini selain di sini apakah ikut terapi juga di tempat lain Bu?</p> <p>S : ohh sekarang engga ada. Fokus di sini aja</p>	Saat ini Y tidak mengikuti terapi di tempat lain	Latar belakang anak
W.S1.34		<p>P : Mas Y ini pernah sekolah di sekolah umum juga atau tidak Bu?</p> <p>S : oo pernahh.. pernah mbak nyoba sekolah umum. Waktu itu nyoba sekolah TK. Tapi di sekolah, dia ngganggu temennya. Dia sebenarnya tenang tapi mulutnya ngga bisa diem. Dia itu kan suka nyanyi. Jadi missal disuruh mewarnai gitu bener dia mewarnai tapi sambil “lalalalaa..” jadi temen-temennya itu noleh semua ngeliatin Y dan nggak ada yang mau belajar. Akhirnya ya saya yang ngga enak sendiri. Sebenarnya sama guru-guru di sana tuh boleh “ngga papa Bu..” tapi sayaa yaa.. emang gurunya ngebolehkan tapi kan saya ga enak ke wali murid yang di sana. Anaknya pada gamau belajar karena ga fokus malah ngeliatin Y terus.</p>	Y pernah sempat sekolah TK di sekolah umum namun tidak lama berhenti karena mengganggu temannya	Latar belakang anak
W.S1.35		<p>P : mungkin nyanyi itu hobinya mas Y ya Buu.. atau mas Y itu punya hobi apa Bu?</p> <p>S : meronce mbak, dia suka meronce</p>	Y memiliki hobi meronce	Latar belakang anak
W.S1.36		<p>P : ohh iyaa.. tadi di kelas juga suka meronce</p> <p>S : iya jadi hobinya meronce sama nyanyi</p>	Selain meronce, Y memiliki hobi menyanyi juga	Pemahaman Subjek terhadap anak

W.S1.37	IY tertawa	<p>P : yaa.. bisa saja itu yang nanti menjadi bakat mas Y ya buu..</p> <p>S : hahaha nggak tauu..</p>		
W.S1.38		<p>P : kalau ini bu.. mungkin dalam usaha mencari dan menambah pengetahuan atau informasi tentang anak gitu Bu.. biasanya yang ibu lakukan apa Bu?</p> <p>S : kalau saya <i>googling</i> mbak, atau ngobrol sama temen-temen orang tua di sini. Atau orang tua yang mempunyai anak dengan kondisi yang sama</p>	IY melakukan <i>googling</i> dalam usaha mencari dan menambah informasi tentang anak	Tindakan Subjek
W.S1.39	IY mengangguk	<p>P : berarti mas Y ini sudah lama nggeh Bu di sini</p> <p>S : iyaa sudah 6 tahun</p>	Y sudah bersekolah di UPT Layanan ABK Kota Malang selama 6 tahun	Latar belakang anak
W.S1.40	IY tersenyum	<p>P : dari waktu selama ini, mas Y sampun mengalami perubahan apa saja ya Bu? Peningkatannya gitu</p> <p>S : banyak mbak.. dulu gabisa apa apa sama sekali. Mulai dari mengunyah aja dulu gabisa. Ngunyah gabisa, nyedot gabisa, gabisa nyebul. Dia motoric kasar motoric halus tuh lemah semua. Sekarang motoric kasarnya luar biasa. Cuma ya ituuu,, bandelnya itu</p>	Y memiliki banyak perubahan dari yang awalnya belum bisa apa-apa sama sekali sehingga sekarang sudah bisa mengunyah, menyedot, dan lain sebagainya	Perkembangan Anak
W.S1.42	IY tersenyum	<p>P : nggeh banyak ya bu perkembangannya. Semoga akan ada lebih banyak peningkatan lagi ke depannya</p> <p>S : amiinn mbak</p>		

W.S1.43	IY melirik ke sekitar lalu menunduk sedikit	<p>P : ee mungkin ini pertanyaan terakhir Ibu.. mungkin kalau harapan ibu untuk mas Y ke depannya seperti apa nggeh?</p> <p>S : yaa... harapan saya sih bisa mandiri itu aja. Mandiri ngurus dirinya sendiri. Gituu.. terus kalau akademik saya nggak ngejar. Pokoknya gimana nanti ke depannya dia bisa sukses untuk hidupnya sendiri itu aja. Nggak ngerepotin orang lain. Udah..</p>	Harapan IY terhadap Y ke depannya adalah Y bisa mandiri dan tidak merepotkan orang lain	Harapan Subjek
W.S1.44	IY tersenyum	<p>P : aamiin.. semoga nantinya bisa sesuai seperti apa yang Ibu harapkan dan doakan..</p> <p>S : aamiin aamiin</p>		
W.S1.45	IY tersenyum sambil mengangguk	<p>P : yaa.. mungkin itu saja Ibu yang saya tanyakan.. saya berterima kasih sekali atas ketersediaan ibu untuk menjadi tempat saya belajar..</p> <p>S : iyaa mbakk sama samaa..</p>		

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN 1
(TRANS-W.IN1.31/5/23)

Informan : NA

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang (ruang kantor guru) /31 Mei 2023

Pukul : 09.33 – 09.54 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.IN1.1	Sesekali membenarkan kacamata	<p>P : menurut Ibu, bagaimana sikap orang tua dalam merawat mas Y apakah ada hambatannya mungkin?</p> <p>S : kalau menurut mamanya sih... ya ... ee .. kalau saya tanya gimana Y? yaa sama kayak orang tua lainnya, ya merawat nggak membedakan dengan adik-adiknya, ya seperti itu. Terus kalau untuk mengulang terapi sih.. awal-awal memang mengulang.. kayak misalnya meronce gitu yaa.. saya bilang bu coba dikasih dua pola missal merah sama kuning atau bulat sama kotak.. kalau di rumah gitu itu masih belum karena orang tuanya kan juga sibuk jadi pokoknya asal meronce, anaknya diem gitu ajaa.. jadi kalau</p>	<p>NA menjelaskan bahwa cara IY merawat anak seperti orang tua lainnya yang tidak membedakan anak dengan saudaranya</p> <p>Pada awalnya, IY melakukan pengulangan terapi di rumah namun akhir-akhir ini sedikit berkurang karena kemungkinan subjek sibuk</p>	<p>Tanggung jawab subjek</p> <p>Tanggung jawab subjek</p>

	Meletakkan tangan di leher seolah kalung	dari kita kana da tujuannya.. oh kita mau membuat kalung, kalungnya warna merah putih – merah putih sepert ituu.. kalau meronce biasa dia sudah mahir. Misalnya seperti itu..		
W.IN1.2	Menganggukkan kepala beberapa kali sambil tersenyum	<p>P : jadi ketika diberi masukan seperti misalnya waktu meronce diminta untuk diberikan dua pola missal warna yang berbda atau bentuk yang berbeda itu belum dilakukan ya Ibu?</p> <p>S : iyaa.. iyaa.. he'eh.. terus apa lagi yaa.. sebenarnya Y ini anu kok.. kalau ada bendanya anaknya tak ajari itu gampang. Yang nggak gampang itu kalau diminta pegang kepala kayak gini kan tanpa benda, dia itu sulit. Misalkan dadah dia malah kiss bye, pegang tangan pegang ini pegang itu itu dia nggak bisa. Jadi dia ini lebih ke prakteknya, vokasinya gitu yaa</p>	NA menjelaskan bahwa gaya belajar anak IY lebih mengarah ke praktek, anak IY akan lebih cepat memahami materi ketika ada peraganya	Kondisi anak
W.IN1.3	Mengelengkan kepala pelan	<p>P : kalau orangtua Y sendiri apakah aktif bertanya atau konsultasi ke Ibu?</p> <p>S : ohh kalau itu enggak aktif bertanya, kebanyakan saya yang memberi tahu seperti misalnya saya bilang Bu tadi Y belajar ini anaknya nggak mau, anaknya tertawa terus, suka marah. Pokoknya saya</p>	Menurut NA, IY kurang aktif bertanya mengenai kondisi dan perkembangan anak	Tanggung jawab subjek

		melaporkan aktivitas yang ada di sini kaya gitu		
W.IN1.4		<p>P : kemudian untuk tanggapan orang tuanya bagaimana Ibu?</p> <p>S : ee kalau tnggapannya suka mengiya kan.. kayak.. oohh iya Bu.. kayak apa yoo.. kayak bahwa aku juga mengajari seperti itu intinya gitu.. tapi sebetulnya endak. Sepertinya itu aslinya endak gitu loh.. jadi misalnya kaya oiyaa Bu Ami, Y itu memang begitu, Y kalau di rumah juga begitu.. laaa kayak gitu.. jadi dia nggak pernah kayak Bu Ami, Y kemarin belajar ini terus gini gini itu nggak pernah. Kalau makan, misalkan saya bilang Bu kok Y hari ini tertawa terus? Terus jawabnya oiyaa Bu, Y tadi makan permen.. Y tadi makan coklat.. kayak gitu gitu.. tapi kalau belajar itu jarang disampaikan</p>	NA menjelaskan bahwa IY lebih cenderung mengiyakan laporan guru dan cenderung menyampaikan kondisi anak jika bersangkutan dengan makanan dibandingkan bagaimana proses belajar anak di rumah	Keaktifan orang tua dalam mendukung perkembangan anak
W.IN1.5	Menganggukkan kepala	<p>P : tapi kalau masalah makanan selalu disampaikan ya Bu..</p> <p>S : iyaa.. soalnya kan saya lihat perilakunya Y.. hari ini kok banyak tertawa.. atau kalau tidak kok tidak masuk sekolah ternyata dia baru tidur subuh, ternyata dia semalemnya begadang gitu.. masang puzzle itu harus tuntas sampe jam berapa gitu..</p>		

W.IN1.6	<p>Mengganggu kepala</p> <p>Menggerakkan tangan menyontohkan seolah bermain <i>puzzle</i> bersama anak</p>	<p>P : ada kesulitan tidur juga nggeh?</p> <p>S : iyaa.. he'eh.. jadi kalau misalkan saya bilang Bu coba pasang puzzlenya berduaan dengan adiknya atau dengan njenengan yaa.. berduaan.. ini aku pasang ini, ini kamu pasang ini Y.. gitu ya misalnya.. saya suruh bekerja sama itu ndak pernah dilakukan jadi anaknya itu bermain sendiri.. jadi masukan dari sini itu kadang-kadang pokoknya anaknya tenang anteng nggak rewel.. nah gitu.. karena mamanya juga capek.. saya maklum sih.. mamanya kan bekerja perawat di rumah sakit jadi kayak yawes pokoknya diberikan mainan kayak dibelikan <i>puzzle</i>, lego, dan lain lain..</p>	<p>NA merasa bahwa terkadang masukan dari guru tidak dikerjakan IY waktu di rumah</p> <p>NA menjelaskan bahwa IY membiarkan anak bermain sendiri asalkan anak anteng dan tidak rewel</p> <p>NA memaklumi IY karena subjek capek setelah pulang bekerja</p> <p>IY merupakan seorang perawat di rumah sakit</p>	<p>Melakukan pembiaran dan cuek terhadap masukan guru</p> <p>Tanggung jawab subjek</p> <p>Kondisi subjek dan hambatan</p> <p>Latar belakang subjek</p>
W.IN1.7	<p>Membenarkan posisi duduk</p>	<p>P : kalau menurut Ibu, orang tua Y ini orangnya seperti apa Bu? Mungkin ibu pernah mendapati orang tua Y mengalami penolakan terhadap anak</p> <p>S : kalau yang seperti ini saya kurang paham, tapi kalau saya mendengar cerita dari kemaren awal-awal pas mau mendaftar ke sini kan sama Bu Evi. Nah katanya bu evi ini ayahnya tanya gini Bu bu gini ini anak saya bisa sembuh ya?.. kayak.. bahwa autisme itu penyakit, padahal kan bukan.. tetapi sebuah</p>	<p>NA menjelaskan bahwa suami IY sempat bertanya kepada guru apakah anak IY nanti bisa sembuh. Kesannya seperti menganggap bahwa autisme itu sebuah penyakit padahal autisme</p>	<p>Penolakan subjek</p>

		<p>gangguan jadi kan kita harus terapi terus supaya berkurang gitu yaa.. nah kayak keinginan.. ee.. semua orang tua ya pasti menginginkan anaknya itu lebih baik lagi.. yaa.. yakapa ya.. kadang ya kalau.. ya karena orang tua ya.. kayak dijarno ae.. bukan dibiarkan sih tapi kayak cuman dikasih mainan aja terus yaudah biar main sendiri nggak main bareng gitu loh.. tidak didampingi.. dikasih mainan, dikasih kegiatan tetapi tanpa pendampingan paling ya cuman diliat aja.. adeknya malah yang mendampingi.. ada adiknya kan, jadi mainan bareng adiknya.. jadi adiknya juga kadang-kadang lucu kalau dari cerita orang tuanya “gini loh mass!” nahh Y nya ini yang nggak bisa.. akhirnya ya main sendiri karena ya tidak ada pembiasaan main bareng</p>	<p>merupakan sebuah gangguan</p> <p>IY sering tidak mendampingi anak ketika bermain, justru yang menemani bermain adalah sang adik yang terkadang juga bisa cekcok antara adik dan kakak ketika bermain hingga akhirnya anak bermain sendiri karena tidak terbiasa bermain dengan orang lain</p>	<p>Perhatian subjek terhadap anak</p>
W.IN1.8	<p>memukul kepala menyontohkan ketika anak sedang memukul diri sendiri ketika rewel</p>	<p>P : Y ini perah rewel ndak ya Bu dan posisinya saat ada orangtua?</p> <p>S : kalau ada orang tuanya sih ndak, kalau di kelas missal saya salahkan pekerjaannya salah itu dia mukul mukul kemudian nangis. Kalau saya kan memaksa pokoknya harus benar, ya namanya anak autis kan harus ada ketegasan. Pernah ya mukulnya itu sampek saya ngilu sendiri yaa.. tapi kalau ada</p>	<p>Anak memukul diri sendiri ketika diberi pbenaran oleh guru saat melakukan kesalahan</p>	<p>Kondisi anak</p> <p>Pemahaman mengenai autis</p>

		orangtuanya ya enggak.. pulang ya sudah enggak pake nangis gituu, nggak ada tantrum itu nggak ada	Guru menjelaskan bahwa anak autis harus diberi ketegasan	
W.IN1.9		<p>P : kalau untuk berangkat ke sini itu selalu diantar ibu nggeh?</p> <p>S : diantar ayahnya dulu, di sana di purwosari. Rumahnya kan daerah tumpang ya.. jadi dari rumah itu diantar dulu ke RSSA, terus dari RSSA mamanya ke sini. kan pulang kerja pas shift malam gitu. Jadi sebetulnya capek banget anaknya itu, isuk berangkat..</p>	Anak diantar ke sekolah oleh IY dari tempat IY bekerja yang sebelumnya anak diantar suami IY ke tempat IY bekerja	Tanggung jawab dan dukungan suami
W.IN1.10	Mengelengkan kepala	<p>P : kalau orangtua Y sendiri ke guru-guru yang ada di sini bagaimana Bu?</p> <p>S : nggak papa.. baik.. baik semua kok orang tua yang ada di sini. nggak anu.. yaa baik sih.. komunikatif juga tapi pokoknya ya dipancing dulu.. soalnya kan tiap pulang gitu kami lapor ya Bu tadi anaknya gini gini.. kadang juga ada mama yang Bu gimana tadi anak saya.. gitu gitu.. tapi kalau mama Y selalu saya dulu yang ngomong</p>	NA menjelaskan bahwa orang tua di sini semua baik, IY juga merupakan orang yang baik dan komunikatif tetapi harus dipancing dulu, kurang berinisiatif untuk berbicara mengenai anak lebih dulu sebelum guru yang melapor	Keaktifan subjek
W.IN1.11	Menganggukkan kepala	P : nggeh ibu.. sampun.. mungkin itu saja.. karena saya di sini hanya verifikasi saja yaa dari hasil wawancara dengan orang tua kemarin		

		S : iyaa iyaa.. jadi itu tadi kalau dari saya.. nggak tau kalau orang tua yang ke kamu mungkin berbeda yaa?		
W.IN1.12	Menganggukkan kepala	<p>P : kalau kemarin pun ke saya juga sedikit kurang terbuka Bu..</p> <p>S : he'eh he'eh.. jadi memang kalau bukan kita dulu yang tanya ya agak sulit... kalau mamanya Y ini kan capek ya mbak.. jadi nggak nungguin anaknya gitu.. jadi ya nggak tau.. maksudnya nggak nungguin waktu anaknya belajar gitu loh.. beda lagi dengan ada orang tua yang aktif itu seperti mamanya D dan W itu yang sore itu uaktif kan dia.. nungguin anaknya belajar itu sampai dijadwal.. waktunya ini, jam segini waktunya makan, waktunya tidur.. itu mamanya D dan W.. tapi kan akhirnya juga bisa.. kalau orangtua yang seperti itu tuh pasti anaknya mengalami peningkatan kenaikan.. kayak mama mama yang lain biasanya cuma memasrahkan di sini, sedangkan di sini kan cuma sejam dua jam..</p>	<p>NA menjelaskan bahwa memang jika tidak kita tanya terlebih dahulu maka IY akan lebih banyak diam</p> <p>NA berpikir mungkin karena IY sudah capek bekerja sehingga tidak mendampingi anak ketika bermain berbeda dengan orang tua D dan W (Subjek 8)</p> <p>LT (orang tua D dan W) aktif dalam mendampingi anak sampai membuat jadwal sehari-hari untuk anak</p> <p>NA menjelaskan bahwa anak akan lebih cepat mengalami perkembangan jika orang tuanya sendiri aktif dalam ikut merawat anak</p>	<p>Pembukaan diri subjek</p> <p>Hambatan subjek</p> <p>Keaktifan subjek dalam berupaya meningkatkan perkembangan anak</p> <p>Peran orang tua terhadap perkembangan anak autis</p>
W.IN1.13	Menganggukkan kepala	P : itu pun hanya 2 kali dalam satu minggu ya Bu?		

		<p>S : nah iya he'eh.. jadi kalau ndak disambung waktu di rumah itu yaa nggak ini..</p>		
W.IN1.14		<p>P : tapi karena ada beberapa factor juga ya Ibu, misalkan orangtuanya bekerja..</p> <p>S : tapi ada juga kok mbak yang ibunya nggak bekerja dan di rumah aja tapi nggak ini, mungkin yaa lelah juga yaa.. punya anak kayak gini tuh pasti lelah pokoknya anaknya nggak rewel aja udah kasih hp.. banyak sudah yang kayak gitu</p>	<p>NA menjelaskan bahwa ada juga orang tua yang tidak bekerja cenderung membiarkan anak karena factor kehilangan motivasi dan lelah memiliki anak seperti ini</p>	<p>Pentingnya motivasi dan dukungan kepada orang tua yang memiliki anak autis</p>
		<p>P : kalau untuk D dan W ini apakah Ibu yang menjadi guru penanggung jawab mulai dari awal Bu?</p> <p>S : ohh enggak.. tapi saya ini.. yang masih awal-awal, saya guru kedua.. jadi kan memang selalu dirolling ya mbak.. kalau orang tua D dan W itu orangnya aktif, wes pokoknyaa anaknya itu harus belajar. Intinya itu, harus belajar. Senangnya kalau ada orang tua yang aktif tuh gitu, tapi nggak senengnya itu kesannya kita itu rewel.. kita menilai orang tuanya rewel.. tueliti gitu loh, tanya-tanya nya mendetail..</p>		

Lampiran 11 FAKTA SEJENIS SUBJEK DAN INFORMAN 1

Fakta Sejenis	Kode	Axial	Selective
Latar belakang			
	W.IN1.7	IY merupakan seorang perawat di rumah sakit	Latar belakang subjek
	W.S1.3	Y (anak subjek) berusia 9 tahun	Latar belakang anak
	W.S1.5	Y didiagnosa oleh dokter autisme, namun sebelum itu pernah mendapat diagnose ADHD	
	W.S1.6	Y mengalami perubahan diagnose saat melakukan pengetesan	
	W.S1.7	Perubahan tes tersebut tidak lama, justru perubahan itu terjadi di hari yang sama	
	W.S1.8	Y berusia 2,5 tahun saat didiagnosa	
	W.S1.9	IY merasa ada yang berbeda ketika perkembangan Y tidak sama dengan anak yang sebaya atau seusianya	
	W.S1.9	Pada awalnya, IY mengira bahwa Y adalah anak bisu-tuli karena ketika dipanggil tidak memberi respon dan tidak mengoceh seperti anak seusianya memanggil mama-papa	
	W.S1.9	IY menyadari bahwa Y tidak bisu-tuli	
	W.S1.9	IY merasakan ada yang mengganjal ketika Y suka memperhatikan kipas atau sesuatu yang bergerak memutar bahkan pernah memasukkan tangannya ke dalam kipas hingga berdarah namun anehnya Y tidak menangis.	
	W.S1.9	Keganjalan lainnya dirasakan IY ketika Y bermain mainan mobil tidak seperti anak pada umumnya	
	W.S1.9	IY tidak bisa segera memeriksakan Y ketika merasa ada yang mengganjal karena sedang hamil besar anak kedua	
	W.S1.12	Perbedaan usia Y dengan adiknya adalah 16 bulan	
	W.S1.32	Y mulai bersekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK sejak tahun 2017	
	W.S1.33	Saat ini Y tidak mengikuti terapi di tempat lain	
	W.S1.34	Y pernah sempat sekolah TK di sekolah umum namun tidak lama berhenti karena mengganggu temannya	
	W.S1.35	Y memiliki hobi meronce	
	W.S1.39	Y sudah bersekolah di UPT Layanan ABK Kota Malang selama 6 tahun	
	W.IN1.2	NA menjelaskan bahwa gaya belajar anak IY lebih mengarah ke praktek, anak IY akan lebih cepat memahami materi ketika ada peraganya	Kondisi anak

	W.IN1.8	Anak memukul diri sendiri ketika diberi pembenaran oleh guru saat melakukan kesalahan	
Kondisi lingkungan			
	W.S1.14	IY menjelaskan sikap adik Y pada awalnya belum bisa memahami kondisi Y sehingga sering berperilaku tidak baik terhadap Y	Kondisi keluarga
	W.S1.18	Keluarga besar mau menerima kondisi Y, meskipun IY merasa ada tetangga yang julid	Kondisi keluarga dan lingkungan
Gambaran Penerimaan Diri			
	W.S1.10	IY dan suami berusaha bangkit dan fokus untuk mencari alternative agar bisa bertahan dan <i>survive</i>	Motivasi diri
	W.S1.11	IY merasa sedih dan tidak percaya atas apa yang terjadi ketika pertama kali mendengar hasil diagnose dari dokter	Tahapan penerimaan diri
	W.S1.23	IY merasa bahwa suaminya masih sering terbesit rasa malu ketika ditanyai oleh orang lain yang belum mengerti keadaan Y	Proses penerimaan diri
	W.S1.27	IY jarang membiarkan Y untuk pergi bermain keluar karena takut Y mengambil kue yang tidak boleh dia makan	Tindakan Subjek
	W.IN1.7	NA menjelaskan bahwa suami IY sempat bertanya kepada guru apakah anak IY nanti bisa sembuh. Kesannya seperti menganggap bahwa autisme itu sebuah penyakit padahal autisme merupakan sebuah gangguan	Penolakan subjek (pemahaman subjek)
	W.IN1.12	NA menjelaskan bahwa memang jika tidak kita tanya terlebih dahulu maka IY akan lebih banyak diam	Pembukaan diri subjek
Kondisi psikologis subjek			
	W.S1.22	Ketika Y membantah larangan, IY menyikapinya dengan bersikap lebih tegas atau bisa saja menyubit Y karena jika tidak begitu Y bisa saja memukul diri sendiri	Dinamika Psikologis Subjek
Bertanggungjawab			
	W.IN1.1	NA menjelaskan bahwa cara IY merawat anak seperti orang tua lainnya yang tidak membedakan anak dengan saudaranya	Tanggung jawab subjek
	W.IN1.3	Menurut NA, IY kurang aktif bertanya mengenai kondisi dan perkembangan anak	
	W.IN1.4	NA menjelaskan bahwa IY lebih cenderung mengiyakan laporan guru dan cenderung menyampaikan kondisi anak jika bersangkutan dengan makanan dibandingkan bagaimana proses belajar anak di rumah	Keaktifan orang tua dalam mendukung perkembangan anak
	W.IN1.6	NA merasa bahwa terkadang masukan dari guru tidak dikerjakan IY waktu di rumah	Melakukan pembiaran dan cuek terhadap masukan guru
	W.IN1.6	NA menjelaskan bahwa IY membiarkan anak bermain sendiri asalkan anak anteng dan tidak rewel	Tanggung jawab subjek

	W.IN1.7	IY sering tidak mendampingi anak ketika bermain, justru yang menemani bermain adalah sang adik yang terkadang juga bisa cekcok antara adik dan kakak ketika bermain hingga akhirnya anak bermain sendiri karena tidak terbiasa bermain dengan orang lain	Perhatian subjek terhadap anak masih kurang
	W.IN1.9	Anak diantar ke sekolah oleh IY dari tempat IY bekerja yang sebelumnya anak diantar suami IY ke tempat IY bekerja	Tanggung jawab dan dukungan suami
	W.IN1.10	NA menjelaskan bahwa orang tua di sini semua baik, IY juga merupakan orang yang baik dan komunikatif tetapi harus dipancing dulu, kurang berinisiatif untuk berbicara mengenai anak lebih dulu sebelum guru yang melapor	Keaktifan subjek
Pemahaman subjek terhadap anak			
	W.S1.16	IY menjelaskan bahwa meskipun Y dengan kondisi autis, tetapi Y lebih dewasa dari adiknya yang normal	Kondisi anak
	W.S1.21	IY menjelaskan bahwa Y mengalami regresi yaitu bandel dari sebelumnya	Regresi Anak
	W.S1.36	Selain meronce, Y memiliki hobi menyanyi juga	Pemahaman Subjek
	W.S1.40	Y memiliki banyak perubahan dari yang awalnya belum bisa apa-apa sama sekali sehingga sekarang sudah bisa mengunyah, menyedot, dan lain sebagainya	Perkembangan Anak
Hambatan dan tantangan yang dialami subjek			
	W.S1.20	IY mengalami tantangan dimana Y mulai tidak bisa diatur seperti dulu bahkan ketika dilarang Y akan memukul dirinya sendiri	Tantangan Subjek
	W.S1.28	Y memiliki tantangan diet makanan seperti ice cream dan roti-rotian	
	W.IN1.1	Pada awalnya, IY melakukan pengulangan terapi di rumah namun akhir-akhir ini sedikit berkurang karena kemungkinan subjek sibuk	Hambatan subjek
	W.IN1.12	NA berpikir mungkin karena IY sudah capek bekerja sehingga tidak mendampingi anak ketika bermain berbeda dengan orang tua D dan W (Subjek 8)	
Dukungan yang dirasakan			
	W.S1.19	IY merasa mendapat <i>support</i> terbesar dari keluarga besar	Dukungan Emosional
	W.S1.30	IY menyekolahkan Y di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang karena diberi tahu oleh teman	Dukungan Informati
	W.IN1.6	NA memaklumi IY karena subjek capek setelah pulang bekerja	Kondisi subjek dan hambatan
Upaya yang dilakukan subjek			
	W.S1.38	IY melakukan <i>googling</i> dalam usaha mencari dan menambah informasi tentang anak	Tindakan Subjek
Harapan subjek			
	W.S1.43	Harapan IY terhadap Y ke depannya adalah Y bisa mandiri dan tidak merepotkan orang lain	Harapan Subjek

Peran serta dukungan guru			
	W.IN1.8	Guru menjelaskan bahwa anak autis harus diberi ketegasan	Pemahaman mengenai autis
	W.IN1.12	NA menjelaskan bahwa anak akan lebih cepat mengalami perkembangan jika orang tuanya sendiri aktif dalam ikut merawat anak	Peran orang tua terhadap perkembangan anak autis
	W.IN1.14	NA menjelaskan bahwa ada juga orang tua yang tidak bekerja cenderung membiarkan anak karena factor kehilangan motivasi dan lelah memiliki anak seperti ini	Pentingnya motivasi dan dukungan kepada orang tua yang memiliki anak autis

TRANSKIP WAWANCARA SUBYEK 2

(TRANS-W.S2.6/4/23)

Informan : DAR

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang/6 April 2023

Pukul : 08.58 – 09.29

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S2.1		<p>P : Permisii ibuu.. saya mahasiswa psikologi dari UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.</p> <p>S : UIN itu apa mbak?..</p>		
W.S2.2	DAR menganggukkan kepala	<p>P : UIN itu Universitas Islam Negeri Buu.. yang ada di Dinoyo Bu..</p> <p>S : oalaahh.. iya iyaaaa</p>		
W.S2.3	DAR mengangguk dengan tawaran untuk dibantu menuliskan pengisian biodata	<p>P : Nggeh Ibuu,, sebelumnya perkenalkan nama saya Diva, di sini saya mendapatkan tugas untuk.. apa ya Bu.. tugas untuk belajar dari orang tua yang ada di sini mengenai bagaimana ibu dalam merawat putra ibu dan sebagainya seperti itu Ibu.. jadi nanti mungkin saya akan menanyakan beberapa pertanyaan kepada Ibu..</p> <p>sebelumnya ada pengisian biodata ibu.. mungkin boleh saya bantu menuliskan atau mau menulis sendiri..?</p>		

W.S2.4	DAR tertawa keci	<p>P : ... nama Ibu siapa Bu?..</p> <p>S : nama saya siapa yaa? Heheh... saya tulis sendiri aja deh mbak... kasian.. eee.. ini nanti untuk semua orangtua atau bagaimana?</p>		
W.S2.5		<p>P : kalau untuk hari ini hanya Ibu saja Bu.. karena dari sekolah juga diberi kesempatan tiap sesi satu orang tua saja.. dan juga karena nantinya wawancaranya agak mendetail.. jadi untuk satu sesi nya memang hanya cukup untuk satu orangtua saja.. Mas J tadi bawa baju ganti atau tidak ya Bu?..</p> <p>S : ohh.. engga.. kenapa mbak? Basah?</p>		
W.S2.6	DAR melanjutkan mengisi biodata	<p>P : eee.. itu Bu tadi muntah.. sedikit..</p> <p>S : oalaahh.. Ya Allah.. udah nulis ini aja mbak?..</p>		
W.S2.7		<p>P : nggeh Ibu sampun.. kalau yang ini.. ee apa ya Bu..</p> <p>S : tanda tangan?</p>		
W.S2.8	DAR menandatangani <i>informed consent</i>	<p>P : nggeh Ibu.. untuk sebagai bukti bahwa saya benar-benar sudah datang menemui Ibu.. dan sudah mewawancarai Ibu..</p>		
W.S2.9	DAR mengangguk	<p>P : boleh saya mulai Ibu..? nggeh.. sebelumnya Ibu.. Mas J ini diagnose awalnya apa nggeh dari dokter?</p> <p>S : Autis mbak.. he'eh..</p>	J mendapatkan hasil diagnose dari dokter yaitu autis	Latar belakang anak

W.S2.10	DAR melirik ke atas sambil mengingat usia anak saat mendapat diagnosa	<p>P : waktu didiagnosa ini.. usia berapa Ibu..?</p> <p>S : usianya sih... eee lima.. waktu itu lagi di Sidoarjo sih yaa.. kita liburan di Sidoarjo waktu itu, saya waktu itu tinggal di Jakarta dulu. Lima tahunan kayanyaa, ehh empat atau lima tahunan lah yaa.. hehe bingung mbak.. karena bingung mbakk, 3 anak bingung hehe..</p>	J berusia 5 tahun saat mendapat diagnose dari dokter	Latar belakang anak
W.S2.11		<p>P : ohhh.. Mas J ini anak ke berapa Bu?</p> <p>S : anak kedua mbak..</p>	J merupakan anak kedua dari tiga bersaudara	Latar belakang anak
W.S2.12		<p>P : anak kedua dari tiga nggeh?</p> <p>S : iyaa.. tiga bersaudara..</p>		
W.S2.13	DAR mengangguk sebelum menjawab	<p>P : sebelum memutuskan untuk tes atau periksa itu.. apakah Ibu merasa ada yang berbeda dari Mas J?</p> <p>S : iyaa ada.. nggak ngerespon gitu mbak. Main sendirii.. terus asik dengan dunianya sendiri sama bermain dengan benda yang dia suka</p>	DAR merasakan ada yang berbeda dari J sebelum memutuskan untuk melakukan pemeriksaan	Latar belakang anak
W.S2.14	DAR tertawa sambil beberapa kali bercanda dengan peneliti saat wawancara	<p>P : waktu dipanggil tidak merespon gitu nggeh Bu?</p> <p>S : eee kalau dipanggil sih ngerespon mbak.. dia tau kalau nama dia J. Tapii yaa gitu... ee.. karena dia lambat bicara yaaa..</p> <p><i>Speech delay</i> lah yaa istilahnya.. istilah bahasa jawanya ya mbakk.. hahahaha (bercanda)</p>	DAR menyebutkan bahwa J lambat bicara atau <i>Speech delay</i>	Latar belakang anak
W.S2.15		<p>P : hehehe Bahasa Jawa nggeh Bu...</p> <p>S : ehehehe kalau bahasa Inggris saya gak iso ngomong... gurung iso ngomong</p>		

W.S2.16	Terdengar suara sepeda melaju kencang	<p>P : waktu pertama kali mendengar bahwa diagnosanya seperti itu.. bagaimana perasaan Ibu saat itu Bu?</p> <p>S : yaa pertama kan.. pasti nggak terima kan.. tapi Alhamdulillah anak ke satu sama tiga.. normal.. cuman, pertama ya kaget, sedih.. ya gitu lah mbak... tapi kok seiring berjalannya waktu kayak.. yaudahlah titipan Allah. Kita kan nggak boleh.. ini kan pilihan gitu kan mbak.. sama awalnya begitu.. omongan tetangga.. “ini kenapa ini kok anaknya gamau ngomong?”.. dari pertama dulu yaa.. saya nangiss.. terus lama-lama saya “ngapain sih nangis”.. ini pilihan Allah.. tabungan di akhirat</p>	<p>Saat pertama kali mendengar hasil diagnose, DAR merasa tidak terima namun kembali lagi merasa bersyukur bahwa kedua anak lainnya normal</p> <p>Selain itu, DAR juga merasa kaget, sedih, dan sering menangis.</p> <p>Namun, perlahan DAR menyadari bahwa anak adalah titipan Allah dan merupakan tabungan di akhirat</p>	<p>Tahapan penerimaan diri</p> <p>Tahapan penerimaan diri</p> <p>Spiritualitas subjek</p>
W.S2.17		<p>P : berarti waktu merasakan ada yang berbeda gitu langsung dibawa.. diperiksakan gitu nggeh Bu?</p> <p>S : iyaa di DSA.. Dokter Spesialis Anak.. waktu di Sidoarjo itu tadi.. RSUD Sidoarjo dulu... Dokter mengatakan kalau J ini Autis Ringan.. waktu itu kan J hobinya pegang hanger ya mbak yaa.. bahasa jawa nya kastok gitu kann.. terus sama sedotan gitu suka dimainin.. terus makin bertambahnya usia udah stop nggak main itu lagi.. kalau sekarang nih suka main pop it itu lo mbak.. sama lato-lato.. hehehe..</p>	<p>Ketika merasakan ada yang berbeda dengan J, DAR langsung segera membawanya ke Dokter Spesialis Anak</p> <p>Di RSUD Sidoarjo, J mendapatkan hasil diagnose yang menyatakan bahwa J adalah anak autis ringan</p>	<p>Tindakan subjek</p> <p>Latar belakang anak</p>
W.S2.18	Menggelengkan kepala merasa heran anak bisa bermain lato-lato	<p>P : ohh.. kalau lato-lato kayanya udah mainan wajib ya Bu sekarang.. hehehe</p> <p>S : senengg dia tuh main itu.. malah saya yang ga bisa.. dia suka main *tukk tuk tukk* pertama dia ngeliatin adeknya atau masnya.. dia bisa ngeliat dulu..baru udah dia coba sendiri.. bisaaa *tukk</p>		

		tuk tukk* gitu.. Ya Allah.. saya aja nggak bisa main mbak.. hehehe		
W.S2.19	Memejamkan mata sebentar sebelum menjawab pertanyaan	<p>P : kalau perbedaan usia kakak adeknya itu berapa tahun nggeh Bu?</p> <p>S : kalau sama yang pertama.. kakak J itu tahun 2010 bulan Agustus, J 2014 bulan Januari... 3 tahun setengah ya mbak yaa.. kalau J ke adeknya yang nomer ketiga, J 2014 Januari, adeknya 17 Agustus 2015.. setahun setengah..</p>	Jarak usia antara J dengan kakaknya adalah 3 tahun sedangkan adiknya 1,5 tahun	Latar belakang anak
W.S2.20	Mengerutkan dahi	<p>P : kalau dari kakak dan adeknya Mas J sendiri ke Mas J nya bagaimana Bu?</p> <p>S : lohh.. itu mbak.. sayang.. sayang banget.. cuman kadang masnya yang gak terima kayak “ini J ngapain sih terapi sampe dua tempat, sampe mami habis uangnya.. kok ga ada berubah-berubahnya”.. anak pertama malah yang kaya gitu.. gak terima kok ga ada perubahan.. terus saya bilangin “eh gaboleh kaya gitu... J punya siapa hayoo.. punya Allah.. gaboleh kaya gitu nanti Allah marah”.. terus dia “Ya Allah astaghfirullah.. iya mami maaf yaaa..” terus meluk adeknya “adek J maafin kakak yaa..” karena dia itu kaya kecewa gitu loh.. kok ga ada perubahannya.. “aku tuh pengen main sama J mi.. odin pengen main kayak temen-temenku yang main sama adeknya.. main bola..main ini..main itu” .. tapi.. kalau J sama adeknya.. adeknya tuh sayang banget sama J. Diajak main,</p>	<p>Saudara kandung J sangat menyayangi J.</p> <p>Namun, kakak J juga sempat merasa kesal atau tidak terima karena J tidak segera mengalami perubahan (perkembangan) meskipun telah terapi bahkan di dua tempat</p> <p>Namun, setelah diingatkan dan diberi pengertian oleh DAR, sang kakak langsung</p>	<p>Kondisi keluarga</p> <p>Penerimaan Diri Keluarga</p> <p>Penerimaan Diri Keluarga</p>

		jadi J udahh fokus ngerespon karena diajak main sama adeknya. Sama tetangga-tetangga pun merangkul sama J. Nggak ada yang mengucilkan..	merasa menyesal kemudian meminta maaf dan memeluk J	
W.S2.21	Menganggukkan kepala	P : Alhamdulillah banyak yang care ya Bu.. S : iyaa care.. care banget mbak		
W.S2.22	Tersenyum	P : kalau suami bagaimana Bu? Ayah ke Mas J S : sayangg mbak.. sayang buanget.. kalau awal mendengar diagnose itu ya sama.. sama kayak saya.. tapi lama-lama kaya..udahlah gaboleh.. kaya apa yaa.. mungkin ya kesalahan saya waktu masa kehamilannya.. dulu minum vitamin dari dokter penambah janin.. usia 7 bulan dalam kandungan.. kan dulu saya stay di Jakarta terus usia 7 bulan mau melahirkan diantar suami saya naik pesawat ke Pekanbaru. Anak saya semua anak pertama kedua ketiga itu Pekanbaru semua. Orang tua saya di sana mbak.. udahh.. ke Pekanbaru, USG di dokter temen akrabnya mama. Pas di USG berat janin Cuma 1,3. Kaget dokternya.. ”ya ampun Ayu.. makan apa ajaa.. ga makan ya di Jakarta?..” “enggak kok om.. makan..” “nggak.. ini kok kaya gini beratnya” “harusnya berapa?” “yaa harusnya udah masuk 2.. yaudahh.. mau vitamin? Gimana mbak setuju?” “yaudah kasih vitamin yang paling bagus” “tapi mahal..” “gapapa” kata mama. Udah deh dikasih. Itu, udah masuk 8 bulan yaa.. eh enggak.. masih 7.. 7 mau ke 8. Udahh.. nggak nyampe satu bulan itu dari 1,3 langsung masuk 3,7 dalam kurun waktu kurang dari sebulan. Vitaminnya masih ada. Dokternya bilang “hehh	Suami DAR merasakan hal yang sama dengan DAR ketika pertama kali mendengar hasil diagnosa (kaget dan sedih) DAR menyalahkan diri sendiri atas kondisi anaknya	Tahapan penerimaan diri (<i>shock</i>) Tahapan penerimaan diri (<i>Guilt</i>)

		<p>kok drastis, udah udah stop stop.. takutnya besar di janin kan.. yaudah akhirnya stop mbak.. udah.. mungkin karena itu yaa.. karena pengaruh vitamin.. ya itu.. langsung.. gatau.. tapi lahirnya Alhamdulillah nangis waktu itu.. setelah dibelek, keluar langsung nangis *uaa uaaa* nangis mbak.</p> <p>Teruss.. di rumah tantenya suami.. kan pelihara hewan.. pelihara hewan, anjing, mungkin karena ada yang bilang kena virus tokso gitu lho.. katanya begitu, cuma bingung gitu, waktu Juno udah lahir usia 6 bulan saya kurang ngajak ngobrol, jadi dia duduk di gocer sambil makan, hobinya makan kan mbak Udah sama asisten rumah tangga nonton siaran Baby TV, jadi siaran bahasa Inggris, jadi nggak ada komunikasi Mama sister pun mungkin cuma disuapin, dikasih makan, dikasih mainan, diajak ngobrol, udah gitu, hobinya makan gitu aja. kurang komunikasi karena saya sibuk sama anak nomor 1 kan</p>	<p>DAR merasa kondisi J juga disebabkan karena virus dari hewan peliharaan saat kehamilan</p>	<p>Pemahaman</p>
W.S2.23		<p>P : ohh iyaa.. tadi kan ini ya Bu waktu di test itu kan umur 4 atau 5 tahun tapi kalau mulai sadarnya kalau ada yang berbeda itu mulai kapan ya Ibu sadarnya?</p> <p>S : Waktu itu kan gini mbak usia 1 tahun, loh ini kok belum ngomong ah nantilah umur 2 tahun ngomong pas udah 2 tahun loh kok belum udah mungkin 3 tahun mau ke 4 tahun udah itu warning langsung wah ini ada apa ini sekarang kan tinggal di Jakarta kan biayanya lumayan kan mbak 2 kali lipat dari di Jawa timur kan udah ya karena terkendala biaya karena kan sekali</p>	<p>DAR merasakan keanehan saat usia J 1 tahun kenapa belum bisa berbicara,</p> <p>Saat J berusia 2 tahun, J juga masih belum berbicara.</p> <p>Namun hal tersebut dianggap wajar dan berpikir bahwa mungkin J akan mulai berbicara di usia 3 tahun</p>	<p>Latar belakang anak</p> <p>Latar belakang anak</p> <p>Tahapan penerimaan diri</p>

		<p>konsultasi Rp350.000 USG di sana aja hampir Rp500.000 . dulu ya mbak 2 dimensi udah Rp 50.000 2 dimensi itu kalau yang 4 dimensi udah itu mbak di atas Rp500.000 di Jakarta itu.. Ya udah, disitu langsung, kenapa ini? Udah langsung, udah kita kembali ke Sidoarjo, waktu itu di RSUD Sidoarjo Terus konsultasi waktu itu saya tanya sama dokter, diagnosanya autism ringan Jarang tantrum</p>	<p>Saat J berusia hampir 4 tahun, J tidak kunjung berbicara sehingga membuat DAR mulai bertindak</p> <p>ketika menyadari kondisi J tersebut, DAR langsung memutuskan untuk kembali ke Sidoarjo dengan pertimbangan biaya perawatan dan pemeriksaan di Jakarta yang seharga 2 kali lipat dari biaya di Sidoarjo</p>	<p>Latar belakang anak</p> <p>Tindakan subjek</p>
W.S2.24	Tersenyum	<p>P : Kalau misalnya, kalau merawat itu kan pasti support terbesar dari keluarga yaa..</p> <p>S : iyaa..iyaa keluarga besar semua support</p>	<p>DAR merasakan support terbesar ia rasakan dari keluarga besar</p>	<p>Kondisi keluarga</p>
W.S2.25	Menggelengkan kepala	<p>P : Kalau misalnya, biasanya kan ada diet-dietnya juga ya Bu, diet gula..</p> <p>S : Iya ada mbak.. tapi J, ya Allah.. susah mbakk, susah sekali gitu loh.. Tapi dia nggak mau makan nasi, makan nasi itu pernah saya coba, dulu makan nasi mbak sampai usia 6 tahun, makan nasi sampai 4 centong tapi itu pun lauknya gulai, ayam gulai, daging gulai waduh makannya sebelum badannya segemoy ini dulu masih 20 kiloan lah, masih kecil badannya</p>	<p>DAR mengalami kesulitan untuk melakukan diet gula pada J</p>	<p>Hambatan</p>
W.S2.26		<p>P : kalau biasanya waktu kayak ada acara keluarga besar itu biasanya gimana Bu?</p> <p>S : J nya?</p>		
W.S2.27		<p>P : iyaa.. mungkin pernah rewel atau bagaimana?</p>		

		<p>S : kalau rewel, kalau dia lagi jenuh gitu loh.. kayak apa yaa.. jenuh, kenapa rewelnya tuh karena nggak ada cemilan, nggak ada makanan itu aja, kalau di-stock-in cemilan kayak keripik singkong ya mbak ya .. kan harus dikasih makan keripik singkong gitu kan mbak. nggak boleh yang tepung-tepung.. saya selalu nggak bisa mencegah J makan apa-apa cuman sekarang udah saya kurangi bukan kurangi malah sama sekali coklat, soalnya setiap habis makan oreo ketawa cekikan</p>	<p>DAR menjelaskan bahwa penyebab J rewel biasanya adalah karena tidak ada cemilan atau makanan yang bisa dia makan</p> <p>DAR menjelaskan bahwa ia sangat memperhatikan makanan J</p>	<p>Pemahaman Subjek terhadap anak</p> <p>Tindakan subjek</p>
W.S2.28	Menyontohkan bagaimana keadaan anak setelah memakan oreo	<p>P : ohh.. langsung aktif ya Buu..</p> <p>S : Dia gini-gini, wah ini berarti oreo yang jahat ini, kalau dulu kan kirain kenapa ini, kirain happy dikasih makan, terus diliat-liat kok, setiap habis makan oreo mesti ketawa mesti ketawa.. kalau kebanyakan gitu juga ini.. loncat-loncat, wah ini oreonya berarti yang jahat... bahannya itu, gulanya tinggi banget .. tapi kalau sekarang udah kurang.. udah.. sekarang udah saya ngasihnya saya kasih susu sapi. tapi, kalau ke Indomaret atau Alfa gitu langsung lari ke kulkas dia buka sendiri pas giliran kita nyari, “ayo Kak J susunya dibawa, satu aja ya” udah dia ngambil dua, ternyata pas di meja kasir “bu, ini susunya saya buang ya” “loh itu ini baru mbak” “ini udah habis Bu.. udah diminum” jadi J tuh nyolokin sendiri, aku sibuk sama itu kan, nyari apa-apa gitu.. Nah dia ngambil langsung mbak. tau tempatnya kulkas</p>	<p>J suka tertawa setelah memakan oreo, awalnya DAR mengira bahwa J bahagia karena makan oreo ternyata kandungan gula dalam oreo termasuk tinggi bagi J</p> <p>DAR hanya memberikan susu sapi segar untuk J</p> <p>Kendala yang DAR hadapi dalam mengatur diet J adalah ketika mengajak J ke minimarket, J mengambil dan meminum susu langsung di tempat tanpa sepengetahuan DAR</p>	<p>Pemahaman subjek terhadap anak</p> <p>Tindakan subjek</p> <p>Hambatan</p>
W.S2.29		<p>P : sudah langsung diminum di depan kulkas itu?</p> <p>S : Iya, selalu kecolongan, ya gitu.. Jadi harus buat perjanjian, sebelum masuk, gak boleh ngambil</p>		

	Menggerakkan telunjuknya saat mengatakan “no no no”	minum susu ya Udah, abis itu, udah saya larang gitu, pas giliran dia mau ke tempat susu, ngeliatin saya “Ayo susu? no no no.. udah gaboleh susu” saya digigitin, ditarik, “gak boleh gak boleh” Udah.. langsung melet-melet gitu lidahnya, “gak boleh nangis, gak boleh gak boleh” Udah... harus buat perjanjian sebelum masuk, swalayan, udah.. saya pasti kasih tau gitu	untuk menghindari kejadian di atas, DAR selalu membuat perjanjian bersama J sebelum masuk ke minimarket	Tindakan subjek
W.S2.30		P : Berarti paham ya bu? S : Sebenarnya dia paham mbak, cuman apa yaa, emang sengaja gak mau ngomong.. biar lucu atau apa.. heheh.. Ga tau yaa hahaha.. tapi tuh nggak ngeresponn!		
W.S2.31		P : Terus tadi waktu di kelas itu ya gitu Bu.. saya kan tadi ikut masuk ke kelas mas J.. ditanyain warna-warna itu dia ngerti terus juga itu sudah paham terus tadi mau apa ya.. tadi pokoknya dibilangin sama Bu Meta itu dia tahu, dia paham dengan instruksi yang diberikan S : Nahh.. yaa gituu.. ayolah kak ngomong kak.. kak	Sesuai dengan observasi peneliti saat di kelas, J memahami instruksi yang diberikan oleh guru pendamping	Kondisi anak
W.S2.32		P : tapi tadi waktu kan biasanya kalau dipanggil “J!” terus disuruh jawab “apa” gitu kan.. itu sudah banyak konsistensinya.. sudah meningkat gituu.. kalau dari Bu Meta tadi S : tadi malam tak ajarin itu.. nih saya rekam mbak ngomong “iya, iya” sudah jelas	DAR mengatakan bahwa ia mengajari J mengucapkan kata “iya” semalam sebelum wawancara	Tindakan Subjek
W.S2.33		P : oh iya Bu, tadi waktu di TW itu juga bilang iya iya.. gitu itu ngajarannya ada waktu-waktu khusus tersendiri atau ya tiba-tiba langsung diajari saja Bu?	DAR mengajari J mengucapkan huruf vokal AIUEO	Tindakan subjek

		S : pokoknya tak ajarin ABC itu loh mbak. eh bukan, saya ajari A, I, U, E, O		
W.S2.34		P : kalau nggak salah tidurnya juga dibatasi ya Bu? S : Kalau tidur pokoknya dia keliatan nguap gitu. Dari pada nanti makan terus ngemil.. ya mending tidur aja deh, daripada mulutnya tuh gak berhenti, makan kerupuk aja, dia itu sukanya kerupuk mbak, kerupuk bawang		
W.S2.35	Tertawa	P : Ohh kerupuk gitu boleh Bu? S : udah, bismillah aja boleh mbak.. boleh aja.. yang penting gak nyemili baygon hahah		
W.S2.36	Menggelengkan kepala	P : oh iya Bu.. kalau itu ya jangan hehe... kalau waktu merawat J gitu biasanya ada nggak tantangan atau hambatan yang dirasakan gitu? S : gak ada sih, mbak		
W.S2.37		P : kalau di rumah juga jarang rewel, ya Bu? S : rewelnya tuh kalau mulutnya gak ngunyah mbak.. kayaknya mulutnya tuh kecut kayak gak ada yang dicemilin gak ada yang dkunyah-kunyah gitu mbak, kalau pas gitu kadang saya gorengin nugget, kentang goreng		
W.S2.38		P : Terus kalau pas waktu marah-marah gitu biasanya apa yang Ibu lakukan pertama? S : Biasanya gini, apa saya itu, saya cup cup cup, "kenapa? Ada apa? Ayo mau apa? Mau apa? Ayo tarik tangan mama? Udah, tangan saya ditarik. Ke mana? Udah ke dapur, gitu loh. Tak buatin energen, dia senang banget energen. Energen, kacang hijau lah, Pak. Kadang mie, gitu loh, saya buatin mie instan, gitu, Pak. Udah,	ketika J rewel, tindakan yang pertama DAR lakukan adalah menenangkan J kemudian biasanya J menarik DAR ke dapur meminta dibuatkan energen	Kelekatan anak dengan subjek

		<p>gue aja. Ayam goreng, suka ayam goreng. Saya bikin ayam goreng tepung. Aduh, Mbak, gak berhenti kok makan ayam goreng. Sama weci, bikin sendiri, Mbak. Bakwan sayur, jadi Mbak, saya banyakin wortel sama kol. Banyak. Jadi puasa pertama sampai pagi malam, buka puasa, weci tuh saya gorengin. Banyak makanan tuh dia seneng.</p>		
W.S2.39		<p>P : Jadi nggak pernah ini ya Bu... eee.. sulit makan?</p> <p>S : Sulit makannya nasi. Karena kalau nasi itu, lauknya telur dadar, Mbak. Telur dadar dalam keadaan panas, udah. Nasinya dibawah, telurnya di atas, makan. Kalau nggak, ikan. Ikan kembung gitu, Mbak. Ikan kembung dicabein, dia senang. Tapi saya kurangin makannya, karena kenapa? Nanti tambah lebar badannya, Mbak. Tapi kalau makan, benar-benar makan, baru dimasakin, terus nggak lama langsung entek, lah terus kita makan apa? Ikan sekilo, J, ya Allah. Lima ekor dimakan. Ya Allah. Pakai nasi, nasinya tak taruh bawah, mah, daging ikannya di atas. Kadang dia tau, terus dilepeh-lepeh, “eh makan nasinya”, udah dimakan gitu Lalu dikasih sambelnya</p>		
W.S2.40		<p>P : Oh, sambel gitu suka Bu?</p> <p>S : Bukan sambel pedes mbak, kan ikan balado, jadi ikannya digoreng dulu, baru dicampur sambelnya Tapi sambelnya nggak pakai sambel rawit. Cuma sambel keriting aja. Cabai keriting, sama tomat Jadi nggak pedes, jadi kita yang tua ngalah Jangan, nggak usah pedes-pedes. Itu tuh dia suka, sama ayam goreng tepung, bikin sendiri</p>		

W.S2.41		<p>P : Kalau ini, Bu, mungkin tadi ibu bilang awalnya kan dulu pertama kali mendengar diagnose dokter itu kaget, sedih, dan merasa tidak percaya gitu yaa.. nahh, itu proses Ibu yang dari awalnya seperti itu hingga sekarang yang merasa mulai menerima dan sudah damai ngoten nggeh itu priapun? Lama atau tidak?</p> <p>S : 3 tahun itu dulu waktu sebelum ibu mertua meninggal dunia itu yaa.. itu yang paling sama J itu dulu paling kayak ”ayo dong ngomong J! Pake pampers aja.. udah gede kok pake pampers” yang akhirnya semua omongan mertua saya waktu beliau meninggal ya malah terjadi ke dirinya sendiri.. dia pake pampers gabisa ngomong..Nah.. itu loh.. anak istimewa gitu kita gak boleh.. ingat.. Allah tuh maha mendengar dan maha melihat itu maha menjaga jadi semua ucapan mending itu akhirnya kembali ke beliau. Dulu kan bilang “udah gede kok pake pampers” dan beliau meninggal dalam keadaan seperti itu juga. Naudzubillah.. ya itu itu saja sih yang kontra sama J. kadang ya sayang, kadang juga gitu tapi namanya orang tua kan.. tapi kalau dari sisi keluarga saya sama keluarga besar saya itu care.. sayang sama J.. peduli.. kalau yang baru tahu kan, “ini siapa namanya?” “J..ini maaf yaa, ini special” “oh iya ya kok tidak kelihatan ya” kadang modelnya kan tidak kelihatan kan yaa mbak.. udah ngerespon mbak, semakin bertambahnya usia semakin ngerespon, ada orang gitu, “ayo salim” cuma ngomong salim aja dia udah salim .. kalo di mall gitu kan dia berdiri disitu terus dipanggil “J, ayo sini, ayo sini” tangannya gausah kayak begini, waktu di</p>	<p>DAR mengatakan bahwa proses menerima kondisi anak adalah selama 3 tahun</p> <p>Keluarga besar memahami kondisi J dan tidak mempermasalahkan hal tersebut dan justru memberikan support emosional</p>	<p>Penerimaan diri</p> <p>Dukungan emosional</p>
---------	--	--	---	--

		Jakarta kita tes kayak gitu panggil “J, J!” padahal suara rame kan di mall ya mbak ya.. Udah dia nyariin “Ayo sini Ayo sini”, dia respon mbak... cuma ya sensory mulutnya itu ya harus dipijat-pijat di bagian bibirnya		
W.S2.42	Trsenyum lebar	<p>P : Berarti kalau dari keluarga nggeh support ya Bu.. kalau tetangga gitu pripun Bu?</p> <p>S : Support juga Alhamdulillah.. jadi kan anak seperti itu kan gak boleh dikucilkan gitu kan, tapi gak tau ya, kalau kita tinggal di perkampungan ya mbak yaa.. apalagi omongan tetangga daerah gitu kan setajam pisau, tapi ini enggak.. alhamdulillah, karena lingkungan perumahan kan mereka, ya gitu lah, pendidikan keren banget, anak-anak tetangga-tetangga tuh care banget juga, “ayo J main bola” banyak nih video-nya main bola mbak, iya care semuanya, sayang..</p>	<p>DAR bersyukur mendapat support yang membangun baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar atau tetangga</p> <p>DAR merasa kurang yakin apabila tinggal di daerah perkampungan, karena takut dengan omongan tetangga yang setajam pisau</p>	Dukungan sosial
W.S2.43		<p>P : Alhamdulillah Buu, lingkungannya mendukung.. kalau waktu awal kesini, itu taunya dari mana Bu?</p> <p>S : taunya dari budhe saya, karena tinggal lama di Puri yaa.. dia bilang, ini ada punya pemerintah kata budhe saya gitu, ayo daftarin J, itu 2022 Januari kita langsung Januari 2022 kesini saya ingat itu tanggal 25 atau 23 ya daftar lah disini, udah baru mulainya Juni ya, Mam kita ya..</p>	DAR menyekolahkan J di UPT Layanan ABK Kota Malang karena diberi tahu oleh budhe DAR	Dukungan informatif
W.S2.44		<p>P : oh barengan ya?</p> <p>S : Iya barengan, ini kita kan seangkatan semua Nah ini mbak dia main sepeda dia</p>		
W.S2.45	DAR menunjukkan video anak menaiki	P : oh bisa naik sepeda roda dua?		

	sepeda kepada peneliti	<p>S : Nggak mbakk, ada roda bantu</p> <p>oh ini yang pertama, yang baru lancar ini yang pertama-pertama dia baru belajar ini baru udah lancar, masih pake roda bantu tapi itu maju-majuin aja.. ini yang pertama aja cuma ingin gitu, nanti bisa karena sepedanya yang tebal, yang tebal bahannya</p>		
W.S2.46		<p>P : yang ngajarin gini siapa Bu?</p> <p>S : Ya sayaa.. ini pas main di luar, ini terapi yang di luar. Jadi ada 2 terapi yang satunya itu di Puri tau nggak? Iya, itu yayasan rumah pelangi indah.</p>		
W.S2.47		<p>P : Oh iya, yang sini. Itu sampai sekarang ya, Bu?</p> <p>S : Sampai sekarang.</p>		
W.S2.48		<p>P : Kalau sebelum di sini itu pernah di tempat lain atau enggak, Bu? Atau langsung di sini?</p> <p>S : Aku di sini. Kalau di Surabaya dulu dia dulu sekolah, ikut adiknya. Sekolah umum. Aku jelasin sama gurunya, sama kepala sekolahnya, kalau J ini spesial, J ini, alhamdulillah mereka mau. Ya, karena kan jadi pemasukan juga kan buat sekolah kan, ada murid, dua murid. Alhamdulillah nerima gitu loh, Mbak.</p>	<p>Saat masih tinggal di Surabaya, J pernah disekolahkan di sekolah umum bersama adiknya. DAR juga menjelaskan bagaimana kondisi J kepada guru sekolah tersebut dan DAR merasa bersyukur karena pihak sekolah mau menerima J</p>	Dukungan sosial
W.S2.49		<p>P : Sampai akhir tadi, Bu? Sampai selesai atau?</p> <p>S : Waktu itu pas adiknya TK B. Udah mau selesai kan.. Jadi pindah ke Malang.</p>		
W.S2.50		<p>P : Jadi waktu adiknya TK B dan J nya TK A nggeh?</p>		

	Mengelengkan kepala	<p>S : enggak, bareng. itu mereka jadi satu kelas.. yaudah J nyoba-nyoba seragamnya enggak ada yang muat.. double XL juga ga muat, akhirnya pakai baju bebas baju itu muslim karena enggak ada yang muat mbak.. baju ini loh mbak..seragam sekolahnya mbak ga ada yang muat.. aduh malu-maluin. di Jakarta juga dulu di sekolah setahun. adiknya waktu itu masih bayi kan adiknya di Jakarta PAUD alhamdulillah pihak sekolah saya kasih tau kok “J gini-gini” “iya enggak apa-apa mbak” akhirnya J ngerti salim, ngerti meronce dulu di PAUD. itu di Surabaya kemarin saya beliin mainan motorik-motorik mbak-mbak meronce sudah lengkap saya beliin waktu di Surabaya</p>		
W.S2.51		<p>P : waktu di sekolah itu bisa menangkap materi gitu kah Bu?</p> <p>S : oh iya cuma duduk aja ikut temen-temennya nyanyi-nyanyi, gitu aja mbak. didampingin sama guru.. duduk.. udah bermain, ngeronce bermain puzzle senang ya, banyak temennya iyaa.. yang penting sosialisasi. intinya waktu dulu sekolah niatnya tuh biar sosialisasi jadi gak perlu akademik yang terlalu ngikutin temennya, kan anak terlambat begitu, yaudah yang penting sosialisasi intinya daripada di dalam rumah terus kan nanti malah jadi takut sama temennya,nangis. kan ada kan anak di dalam rumah terus akhirnya ketemu temennya di luar nangis..</p>	<p>Saat di sekolah, J hanya duduk dan ikut teman-temannya bernyanyi dengan didampingi oleh guru. Kemudian bermain puzzle dan meronce</p> <p>DAR menjelaskan bahwa tujuan yang paling penting dalam menyekolahkan J di sekolah umum adalah menlatik sosialisasinya</p>	<p>Perkembangan anak</p> <p>Tindakan subjek</p>
W.S2.52		<p>P : kalau dari awal masuk di sini gitu Bu, sudah banyak juga yaa perkembangannya?</p>		

		S : dulu kan masih itu mbak, pasif kan, belum ada respon kayak disuruh ngapain terus sampek masuk di sini sama di satunya tadi, udah, alhamdulillah, responnya banyak peningkatan	J sudah memiliki banyak perkembangan sejak sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang	Pemahaman Subjek terhadap perkembangan anak
W.S2.53	Merubah posisi duduk kemudian menyandarkan punggung di sandaran kursi	P : nahh kalau menurut ibu, kelebihan atau hobi yang disukai mas J itu apa ya Bu? S : yang dia kuasain gitu ya, hobinya yaa makan itu tadi mbak hahaha.. sama main bola gitu main bola, main sama adiknya main kantong bola	J memiliki hobi makan dan main kantong bola bersama adiknya	Pemahaman subjek terhadap anak
W.S2.54	Tertawa	P : mungkin ini juga ya bu misalnya jenis-jenis olahraga kaya sepeda tadi S : oh iyaa sepedaan itu tiap sore pagi itu main sepeda keliling-keliling satu blok aja gak semuanya, saya yang capek hahaha		
W.S2.55	Senyum	P : hehehe.. ini mungkin terakhir bu S : alhamdulillah pas mau pulang		
W.S2.56	Mata berkaca-kaca sambil tersenyum	P : mungkin harapan ibu ke Mas J kedepannya seperti apa S : ke depannya apa yaa.. aduh kok jadi pengen nangiss.. haha kok jadi rangkul rangkul gini yaa, ee.. ya tentunya banyak perubahan sesuai dengan yang diinginkan, pastinya anak soleh ya mbak yaa.. ada keajaiban pokoknya, yang Allah yang kita gak tau ya karena seperti ini kan pasti ada sesuatu yang kita gak tau, soalnya kan banyak kan mbak anak ABK gini, akhirnya dia bakat main piano.. profesinya kita gak ngerti kan kita gak tau, tapi yang penting saya selalu mohon sama Allah berdoa kekuatan doa kan mengalahkan segalanya.. pokoknya yaa semoga ada keajaiban aja, saya yakin, sekarang saya	DAR memiliki harapan supaya J semakin banyak mengalami perubahan sesuai dengan yang diinginkan, pastinya anak soleh, dan keajaiban dari Allah DAR meyakini bahwa apa yang terjadi dengan J merupakan kuasa Allah DAR meyakini bahwa setiap ada kekurangan pasti ada	Harapan subjek Spiritualitas Spiritualitas

	Menengadahkan tangan seperti sedang berdoa	<p>udah kuat, seperti baja.. yang agak gimana itu kan waktu di mall gitu loh Kan J teriak, tiba-tiba teriak kan orang pada ngeliat. Jadi itu saya mangkel ya, mam ya Kalau ada orang ngeliatin anak kita kayaknya sinis gitu loh.. Nah, itulah kalo ke mall-mall gitu loh.. Orang ngeliatin.. Tiba-tiba J histeris tuh ya kayak gitu-gitu loh. Jadi orang kan kaget Orang kaget. Semoga mendapat keajaiban dari Allah. Semoga yang terbaik Dari Allah. Ini lah yang terbaik menurut Allah. kan J dikasih ujian seperti ini. Kita harus Sanggup. Ini ujian. Saya aja jadi ngalah gak kerja. anak kan gitu, ada tiga anak anak-anak juga gak mau sama orang lain dia suka sama mama aja awalnya kekerja itu? Saya lulus langsung diajak nikah sama suami, saya mau lanjut program advokat tapi ya gimana anak-anak..</p>	<p>kelebihan yang terpendam juga</p> <p>DAR selalu berdoa memohon kepada Allah karena yakin bahwa kekuatan doa akan mengalahkan segalanya</p> <p>DAR meyakini apa yang terjadi pada J adalah merupakan yang terbaik menurut Allah, sebagai bentuk ujian orang tua</p>	<p>Spiritualitas</p> <p>Spiritualitas</p>
--	--	--	---	---

TRANSKIP WAWANCARA INFORMAN SUBYEK 2
(TRANS-W.IN2.31/5/23)

Informan : M

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang (tangga menuju lantai dua) /31 Mei 2023

Pukul : 08.51 – 09.15 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.IN2.1	Melirik ke samping sesekali	<p>P : apa yang Ibu rasakan ketika orang tua J datang pertama kali ke sekolah itu seperti apa Ibu?</p> <p>S : kalau dari penilaian saya yaa.. awalnya belum menerima kondisi anaknya dalam artian belum paham apa yang harus dilakukan.. J ini kan baru masuk di sini ketika sudah berusia 8 tahun artinya kan orang tua juga belum paham mengenai apa itu autis dan bagaimana cara menyikapinya.. yang orang tua J tau itu anaknya hanya telat perkembangannya saja waktu itu.</p>	<p>Menurut M, pada awalnya DAR masih belum bisa menerima kondisi anak dalam arti DAR belum paham apa yang harus dilakukan</p> <p>J mulai masuk di UPT Layanan ABK Kota Malang saat berusia 8 tahun</p> <p>Awalnya, orang tua yang menganggap bahwa anak hanya telat perkembangan saja tidak menyangka bahwa anaknya autis</p>	<p>Tahapan penerimaan diri subjek</p> <p>Latar belakang anak</p> <p>Penerimaan diri subjek</p>
W.IN2.2		<p>P : kalau dalam pembelajaran di sini sendiri apakah orang tua juga aktif mendukung perkembangan anak Bu?</p> <p>S : ee.. aktif.. aktif bertanya cuman nggak tau dilakukan apa enggak. Ya waktu awal dulu</p>	<p>DAR aktif dalam mendukung perkembangan anak seperti</p>	<p>Keaktifan subjek</p>

		dilakukan. Jadi kan saya juga menyampaikan kalau terapi di sini saja tidak cukup.. jadi membutuhkan terapi juga di tempat lain	diberi masukan oleh guru pendamping untuk memberikan terapi anak selain di sini	
W.IN2.3	Tersenyum dan mengangguk	<p>P : kalau menurut Ibu sendiri, orang tua J itu seperti apa Bu dalam merawat anak?</p> <p>S : merawat? Ohh ya baik.. iyaa.. cuman.. ee kalau dari keluarganya itu perhatian semuanya. Jadi enggak dari... enggak dari mamanya aja. Semua keluarganya perhatian sama J.. tapi ya itu tadi, masih kurang paham mengenai autis itu apa kemudian cara menanganinya gimana.. begitu</p>	<p>Menurut M, DAR merupakan orang tua yang baik dalam merawat anak. Keluarga juga perhatian kepada anak</p> <p>Meskipun keluarga sangat perhatian pada anak namun masih ada hambatan yang dirasa oleh M untuk keluarga subjek adalah keluarga belum memahami apa itu autis dan bagaimana cara menanganinya</p>	<p>Kondisi keluarga</p> <p>Hambatan</p>
W.IN2.4		<p>P : berarti untuk merawat anak itu sudah baik ya Bu, hanya saja masih ada kurangnya pemahaman mengenai autis itu seperti apa</p> <p>S : iyaa.. untuk merawat dan perhatiannya sih sudah baik. Namun sayangnya dalam kondisi anak, J ini kan obesitas yaa.. harusnya kan makanannya dibatasi tetapi ini tidak.. sehingga kalau menurut saya ya tidak perhatian yaa.. harusnya kan kalau sudah tau kondisi anak seperti itu kemudian bisa membatasi pergerakan anak juga harusnya paham kalau harus diet.. yang dimaksud diet itu kan bukan tidak boleh makan tetapi ada yang dikurangi seperti gulanya atau nasi nya.. J ini kan juga pencernaannya gak baik kan..</p>	<p>M menyayangkan bahwa DAR tidak begitu memperhatikan kondisi anak yang obesitas, tidak segera melakukan diet untuk anak</p>	<p>Hambatan</p>
W.IN2.5		P : apakah ibu pernah mendapati orangtua J menjemput anaknya dalam keadaan anaknya sedang rewel?		

	Mengelengkan kepala	S : ohh enggak, baik dia nggak pernah rewel.. tapi dulu waktu awal-awal terapi sepertinya J ini kelihatan takut kalau dengan laki-laki.. tapi sekarang udah enggak.. awal-awal dulu takut ke laki-laki	J sempat takut kepada guru laki-laki di awal terapi	Kondisi anak
W.IN2.6		P : untuk J sendiri, berangkat sekolah selalu di antar mama ya? S : iyaa.. mamanya, kemudian kan mamanya ini selalu stand by di sini nggak pernah ditinggal pulang kan.. soalnya kan emang J punya masalah pencernaan kan.. jadi sewaktu-waktu butuh ke toilet atau gimana gitu maunya dianter sendiri..	DAR selalu <i>stand by</i> menunggu anak terapi Anak memiliki masalah pencernaan	Tanggung jawab Kondisi anak
W.IN2.7		P : Apakah orang tua pernah bercerita atau konsultasi mengenai anak kepada Ibu? S : sering tanya-tanya konsultasi juga apalagi kalau lewat telepon	DAR sering berkonsultasi mengenai anak terutama melalui <i>online</i>	Keaktifan subjek
W.IN2.8	Menggerakkan tangan menyontohkan ketika anak autis sensitive dengan cahaya	P : terbuka nggeh Bu orang tuanya? S : iyaa.. kalau mamanya J ini terbuka mbak orangnya, tapi juga pernah sih dulu sempet kayak menutup diri gitu.. dulu kan sempet ini mbak, percaya sama gitu-gitu.. kayak dulu itu bilanganya kalau J ini dirasuki. Percaya bahwa J ini diikuti oleh sosok yang tidak bisa kita lihat nah hal ini yang mnyebabkan J ini bersikap seperti anak begini.. sampai sekarang pun ya masih sering ngomong dan membahas hal itu.. kayak.. nanti ketika anak berusia 11 tahun akan hilang sosok yang mengganggu J tadi dan nantinya J akan bisa berbicara saat itu.. tapi kalau saya pikir itu enggak.. jadi gini.. kalau	DAR memiliki kepercayaan bahwa anak memiliki kondisi yang seperti ini dikarenakan anak dirasuki dan diikuti oleh sosok yang tidak terlihat. DAR percaya bahwa ketika anak berusia 11 tahun akan segera bisa berbicara karena telah ditinggalkan oleh sosok yang mengikuti anak	Pemahaman subjek dan penolakan terhadap kondisi anak

		anak-anak autis itu kan memang sensorinya ketika melihat cahaya itu akan begini-begini nah itu dipercayanya sedang lihat itu..		
W.IN2.9	Mengangguk lalu tersenyum	<p>P : berarti orang tua pernah mengalami penolakan ya Bu terhadap kondisi anak?</p> <p>S : yaa.. kalau dilihat.. dengan seperti itu ya iyaa.. penolakan.. maksudnya ya belum bisa menerima kondisi anaknya atau.. belum paham dengan kondisi anak sebenarnya itu kenapa.. atau yaa lebih ke penolakan yaa.. kalau dari saya sih penolakan. Ya itu tadi.. merasa bahwa oh iya nanti lo usia sebelas akan bisa sendiri. Tapi sebenarnya kalau orang tua yang anu yaa ketika anak sudah usia segini kok belum bisa ini harusnya langsung diterapi.. sedangkan J ini kan baru diterapi ketika usia sudah 8 tahun</p>	M merasa bahwa DAR mengalami penolakan ditunjukkan dengan kepercayaan DAR mengenai kondisi anak diakibatkan oleh hal yang tidak bisa kita lihat	Penolakan

Lampiran 14 FAKTA SEJENIS SUBJEK DAN INFORMAN 2

Fakta Sejenis	Kode	Axial	Selective
Latar belakang			
	W.S2.9	J mendapatkan hasil diagnose dari dokter yaitu autisme	Latar belakang anak
	W.S2.10	J berusia 5 tahun saat mendapat diagnose dari dokter	
	W.S2.11	J merupakan anak kedua dari tiga bersaudara	
	W.S2.13	DAR merasakan ada yang berbeda dari J sebelum memutuskan untuk melakukan pemeriksaan	
	W.S2.14	DAR menyebutkan bahwa J lambat bicara atau <i>Speech delay</i>	
		DAR merasakan keanehan saat usia J 1 tahun kenapa belum bisa berbicara	
	W.S2.23	Saat J berusia 2 tahun, J juga masih belum berbicara. Namun hal tersebut dianggap wajar dan berpikir bahwa mungkin J akan mulai berbicara di usia 3 tahun	
	W.S2.23	Saat J berusia hampir 4 tahun, J tidak kunjung berbicara sehingga membuat DAR mulai bertindak	
	W.S2.17	Di RSUD Sidoarjo, J mendapatkan hasil diagnose yang menyatakan bahwa J adalah anak autisme ringan	
	W.S2.19	Jarak usia antara J dengan kakaknya adalah 3 tahun sedangkan adiknya 1,5 tahun	
	W.IN2.1	J mulai masuk di UPT Layanan ABK Kota Malang saat berusia 8 tahun	
	W.S2.31	Sesuai dengan observasi peneliti saat di kelas, J memahami instruksi yang diberikan oleh guru pendamping	
	W.IN2.5	J sempat takut kepada guru laki-laki di awal terapi	
	W.IN2.6	Anak memiliki masalah pencernaan	
Kondisi lingkungan			
	W.S2.41	Keluarga besar memahami kondisi J dan tidak mempermasalahkan hal tersebut dan justru memberikan support emosional	Dukungan emosional
	W.IN2.3	Menurut M, DAR merupakan orang tua yang baik dalam merawat anak. Keluarga juga perhatian kepada anak	Kondisi keluarga
Gambaran Penerimaan Diri			
	W.S2.16	Saat pertama kali mendengar hasil diagnose, DAR merasa tidak terima	Tahapan penerimaan diri
	W.S2.16	namun kembali lagi merasa bersyukur bahwa kedua anak lainnya normal	
	W.S2.16	Selain itu, DAR juga merasa kaget, sedih, dan sering menangis	
	W.S2.16	Namun, perlahan DAR menyadari bahwa anak adalah titipan Allah dan merupakan tabungan di akhirat	Spiritualitas subjek

	W.S2.20	Saudara kandung J sangat menyayangi J.	Kondisi keluarga
	W.S2.20	Namun, kakak J juga sempat merasa kesal atau tidak terima karena J tidak segera mengalami perubahan (perkembangan) meskipun telah terapi bahkan di dua tempat	Penerimaan diri keluarga
	W.S2.20	Namun, setelah diingatkan dan diberi pengertian oleh DAR, sang kakak langsung merasa menyesal kemudian meminta maaf dan memeluk J	Penerimaan diri keluarga
	W.S2.22	Suami DAR merasakan hal yang sama dengan DAR ketika pertama kali mendengar hasil diagnosa (kaget dan sedih)	Tahapan penerimaan diri
	W.S2.22	DAR menyalahkan diri sendiri atas kondisi anaknya karena di masa kehamilan DAR mengonsumsi banyak vitamin	
	W.S2.22	DAR merasa kondisi J juga disebabkan karena virus dari hewan peliharaan saat kehamilan	
	W.S2.23	Saat J berusia 2 tahun, J juga masih belum berbicara. Namun hal tersebut dianggap wajar dan berpikir bahwa mungkin J akan mulai berbicara di usia 3 tahun	
	W.S2.41	DAR mengatakan bahwa proses menerima kondisi anak adalah selama 3 tahun	Penerimaan diri subjek
	W.S2.56	DAR meyakini bahwa apa yang terjadi dengan J merupakan kuasa Allah	Spiritualitas
	W.S2.56	DAR meyakini bahwa setiap ada kekurangan pasti ada kelebihan yang terpendam juga	Spiritualitas
	W.S2.56	DAR selalu berdoa memohon kepada Allah karena yakin bahwa kekuatan doa akan mengalahkan segalanya	Spiritualitas
	W.S2.56	DAR meyakini apa yang terjadi pada J adalah merupakan yang terbaik menurut Allah, sebagai bentuk ujian orang tua	Spiritualitas
	W.IN2.1	Awalnya, orang tua yang menganggap bahwa anak hanya telat perkembangan saja tidak menyangka bahwa anaknya autis	Tahapan penerimaan diri subjek
	W.IN2.8	DAR memiliki kepercayaan bahwa anak memiliki kondisi yang seperti ini dikarenakan anak dirasuki dan diikuti oleh sosok yang tidak terlihat. DAR percaya bahwa ketika anak berusia 11 tahun akan segera bisa berbicara karena telah ditinggalkan oleh sosok yang mengikuti anak	Pemahaman subjek dan penolakan
	W.IN2.9	M merasa bahwa DAR mengalami penolakan ditunjukkan dengan kepercayaan DAR mengenai kondisi anak diakibatkan oleh hal yang tidak bisa kita lihat	Penolakan subjek
Kondisi psikologis subjek			
	W.S2.42	DAR bersyukur mendapat support yang membangun baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar atau tetangga	Dukungan sosial
	W.S2.42	DAR merasa kurang yakin apabila tinggal di daerah perkampungan, karena takut dengan omongan tetangga yang setajam pisau	Kondisi psikologis subjek
Bertanggungjawab			
	W.S2.27	DAR menjelaskan bahwa ia sangat memperhatikan makanan J (diet)	Tindakan subjek

	W.S2.28	Ketika mengetahui kondisi anak yang harus diet, DAR hanya memberikan susu sapi segar untuk J	Tindakan subjek
	W.S2.29	untuk menghindari kejadian anak minum susu tanpa diketahui, DAR selalu membuat perjanjian bersama J sebelum masuk ke minimarket	Tindakan subjek
	W.S2.32	DAR mengatakan bahwa ia mengajari J mengucapkan kata “iya” semalam sebelum wawancara	Tindakan subjek
	W.S2.33	DAR mengajari J mengucapkan huruf vokal AIUEO	Tindakan subjek
	W.S2.38	ketika J rewel, tindakan yang pertama DAR lakukan adalah menenangkan J kemudian biasanya J menarik DAR ke dapur meminta dibuatkan energen (padahal energen merupakan pantangan makanan anak autis)	Tindakan subjek
	W.IN2.2	DAR aktif dalam mendukung perkembangan anak seperti diberi masukan oleh guru pendamping untuk memberikan terapi anak selain di sini	Keaktifan subjek
	W.IN2.6	DAR selalu <i>stand by</i> menunggu anak terapi	Tanggung jawab
	W.IN2.7	DAR sering berkonsultasi mengenai anak terutama melalui <i>online</i>	Keaktifan subjek
Pemahaman subjek terhadap anak			
	W.S2.27	DAR menjelaskan bahwa penyebab J rewel biasanya adalah karena tidak ada cemilan atau makanan yang bisa dia makan	Pemahaman Subjek terhadap anak
	W.S2.28	J suka tertawa setelah memakan oreo, awalnya DAR mengira bahwa J bahagia karena makan oreo ternyata kandungan gula dalam oreo termasuk tinggi bagi J	Pemahaman Subjek terhadap anak
	W.S2.52	J sudah memiliki banyak perkembangan sejak sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang	Pemahaman Subjek terhadap perkembangan anak
	W.S2.53	J memiliki hobi makan dan main kantong bola bersama adiknya	Pemahaman Subjek terhadap anak
Menyadari keterbatasan			
	W.S2.23	ketika menyadari kondisi J tersebut, DAR langsung memutuskan untuk kembali ke Sidoarjo dengan pertimbangan biaya perawatan dan pemeriksaan di Jakarta yang seharga 2 kali lipat dari biaya di Sidoarjo	Tindakan subjek
Hambatan dan tantangan yang dialami subjek			
	W.S2.25	DAR mengalami kesulitan untuk melakukan diet gula pada J	Hambatan
	W.S2.28	Kendala yang DAR hadapi dalam mengatur diet J adalah ketika mengajak J ke minimarket, J mengambil dan meminum susu langsung di tempat tanpa sepengetahuan DAR	
	W.IN2.1	Menurut M, pada awalnya DAR masih belum bisa menerima kondisi anak dalam arti DAR belum paham apa yang harus dilakukan	Tahapan penerimaan diri subjek

	W.IN2.3	Meskipun keluarga sangat perhatian pada anak namun masih ada hambatan yang dirasa oleh M untuk keluarga subjek adalah keluarga belum memahami apa itu autis dan bagaimana cara menanganinya	Hambatan
	W.IN2.4	M menyayangkan bahwa DAR tidak begitu memperhatikan kondisi anak yang obesitas, tidak segera melakukan diet untuk anak	Hambatan
Dukungan yang dirasakan			
	W.S2.24	DAR merasakan support terbesar ia rasakan dari keluarga besar	Kondisi keluarga
	W.S2.43	DAR menyekolahkan J di UPT Layanan ABK Kota Malang karena diberi tahu oleh budhe DAR	Dukungan informatif
	W.S2.48	Saat masih tinggal di Surabaya, J pernah disekolahkan di sekolah umum bersama adiknya. DAR juga menjelaskan bagaimana kondisi J kepada guru sekolah tersebut dan DAR merasa bersyukur karena pihak sekolah mau menerima J	Dukungan sosial
Upaya yang dilakukan subjek			
	W.S2.17	Ketika merasakan ada yang berbeda dengan J, DAR langsung segera membawanya ke Dokter Spesialis Anak	Tindakan subjek
	W.S2.51	DAR menjelaskan bahwa tujuan yang paling penting dalam menyekolahkan J di sekolah umum adalah menlatik sosialisasinya	Tindakan subjek
Harapan subjek			
	W.S2.56	DAR memiliki harapan supaya J semakin banyak mengalami perubahan sesuai dengan yang diinginkan, pastinya anak soleh, dan keajaiban dari Allah	Harapan
Peran serta dukungan guru			
	W.IN2.2	M menyampaikan kepada DAR jika terapi di sini saja tidak cukup, memberikan masukan untuk mengikuti terapi di luar sekolah juga	Peran guru memberi masukan

TRANSKIP WAWANCARA SUBYEK 3
(TRANS-W.S3.6/4/23)

Informan : RY

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang/6 April 2023

Pukul : 10.41 – 11.23

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S3.1	Tersenyum lalu menerima lembaran biodata dan informed consent dari peneliti	<p>P : Sebelumnya perkenalkan Ibu. Saya Diva mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang jurusan Psikologi dimana saat ini saya menempuh semester akhir dan mendapatkan tugas untuk belajar dengan orang tua yang ada di sini untuk penyusunan tugas akhir saya. Sebelumnya saya berterima kasih kepada Ibu karena bersedia untuk menjadi tempat saya belajar. Kebetulan juga saya sudah selesai untuk bertanya-tanya dengan beberapa orang tua yang lain, dan untuk hari ini saya ditugaskan untuk bertanya-tanya dengan orang tua Mas Deva. Ini saya ada data mungkin bisa diisi terlebih dahulu Bu. mau di tulis sendiri atau saya bantu tuliskan?</p> <p>S : Boleh. Saya tulis sendiri saja mbak... eee ini nama saya atau anaknya?</p>		
W.S3.2	Mengangguk pelan	<p>P : Kalau yang di atas itu nama njenengan Ibu.. kemudian orang tua dari.. yang dibawah ini berarti diisi Deva begitu..</p> <p>S : Ohh iyaa iyaa..</p>		

W.S3.3		P : asalnya dari mana Ibu? Malang? S : Iyaa Malang.. mbaknya orang mana?	RY berasal dari Malang	Latar belakang subjek
W.S3.4	Tersenyum lebar	P : saya juga orang Malang Ibu. saya Malang ini.. Sekarpuro Pakis S : oh, ya dekat taa.. saya Kedungkandang		
W.S3.5	Menggerakkan telunjuk	P : ohh iyaa.. kalau berangkat kesini saya ngelewati Bu.. Kedungkandang nya dimana Ibu? S : di Rola itu loh, tau a?		
W.S3.6		P : ohh enggak tahu saya Bu.. S : Rola itu dekat Jagung		
W.S3.7		P : Ohh nggeh tahu-tahu oh, daerah situ S : ini alamat KTP apa tempat tinggal yaa?		
W.S3.8		P : tempat tinggal saat ini Bu S : soalnya saya kan tempat tinggalnya di sini kalau KTP saya di Kertoasri sana, dekat UIN juga		
W.S3.9	Melanjutkan mengisi biodata	P : oh, nggeh? tempat tinggal sekarang mawon..		
W.S3.10	Tersenyum lebar	P : ini saya manggilnya gimana nggeh Bu? S : Terserahh.. bebas.. panggil mamanya Deva juga boleh		
W.S3.11	Menganggukkan kepala	P : Ohhh nggeh.. mas Deva manggilnya mama nggeh.. S : Iyaa heheh		

W.S3.12		<p>P : jadi saya setelah ini akan menanyakan beberapa pertanyaan seperti yang saya sampaikan tadi nggeh.. sebelumnya mas Deva ini mendapat diagnose apa nggeh dari dokter?</p> <p>S : Kalau diagnose gitu Deva gak ada sih, cuman kan saya pernah di Hermina itu Cuma.. di Hermina itu juga gitu dimasukkan ke kelas bicara itu aja sama kelas SI (Sensory Integrasi). tapi gak disebutkan kaya gejala gejala autism gitu..</p>	<p>D belum mendapat diagnose dari dokter</p> <p>D pernah mengikuti terapi kelas bicara dan sensori integrasi di RS Hermina</p>	<p>Latar belakang anak</p> <p>Latar belakang anak</p>
W.S3.13	<p>Menyatukan jari jempol dan telunjuk saat mengatakan “tipis”</p> <p>Menyontohkan gigit-gigit tangan</p>	<p>P : lalu untuk masuk ke sininya itu waktu masuk ke sini, mengenai hasil screeningnya itu apa nggeh Bu?</p> <p>S : Kalau dari sini ada katanya sih, autism tapi hanya tipis banget seperti itu sangat tipis, jadi bisa hilang katanya seperti itu jadi kalau misalkan tantrum kayak anak-anak autism sampe marah-marahnya mukul-mukul atau apa yang sakiti atau misalnya gigit gigit tangannya, itu Deva nggak ada sama sekali. Cuma waktu denger dia autis itu ya sempet agak down gitu ya. Tapi yaa kadang mikir Alhamdulillah autis nya ini nggak seperti yang lainnya. Berbeda dengan yang pure autis.</p>	<p>D mendapat hasil screening dari sekolah yaitu autism ringan</p> <p>RY sempat merasa down ketika mendengar hasil screening D yang menyatakan D autis ringan</p>	<p>Latar belakang anak</p> <p>Tahapan penerimaan diri</p>
W.S3.14		<p>P : Kalu mas Deva ini ringan ngoten nggeh</p> <p>S : Iyaaa.. terus anu nya itu ya Cuma telat bicara ajaa</p>		
W.S3.15	<p>Menganggukkan kepala tegas setelah mengatakan”harus dipancing”</p>	<p>P : tapi kalau untuk ini tadi waktu saya ikut masuk ke kelas mas Deva, kalau untuk membaca juga sudah mulai bisa gitu. terus berbicara itu juga sudah berbentuk kata</p> <p>S : dia itu kalau ngomong harus dipancing mbak. tidak mau misalnya kalau enak berdua gini dia gak mau berbicara, ya sudah baru kalau ditanya dia jawab kalau tidak ditanya ya diem.</p>	<p>Sesuai observasi peneliti di kelas, D sudah mulai bisa membaca dan ketika berbicara sudah berbentuk kata</p> <p>RY mengatakan bahwa D harus dipancing dulu supaya berbicara.</p>	<p>Perkembangan anak</p> <p>Kondisi anak</p>

W.S3.16		<p>P : Kalau waktu itu yang di Hermina itu usia berapa ya Bu?</p> <p>S : Deva waktu itu belum TK kok, kira-kira umur 4 tahun. sebelum di Hermina juga sempat sekolah di situ, tapi di Cita Ananda itu cuma 5 sampai 7 bulan mungkin. Setelah di Cita Ananda itu terus kita pindah ke Hermina itu karena tidak ada perubahan di Cita Ananda. cuma di Herminat kan saya pakai umum waktu itu. Yaa..kerasa sih waktu itu pakai umum.. disana Deva sudah mulai bisa duduk tenang..</p>	<p>D berusia 4 tahun saat melakukan terapi di RS Hermina</p> <p>D sempat bersekolah TK umum namun berhenti setelah 5 sampai 7 bulan karena RY merasa tidak ada perkembangan yang signifikan</p> <p>Setelah melakukan terapi di RS Hermina, D sudah mulai bisa duduk dengan tenang</p>	<p>Latar belakang anak</p> <p>Latar belakang anak</p> <p>Tindakan subjek</p> <p>Perkembangan anak</p>
W.S3.17	Mengganggu kepala	<p>P : Ada peningkatannya nggeh Bu</p> <p>S : Iya.. dia kan hyperaktif... dia itu hyperaktif. Peningkatan di Hermina ya itu tadi.. udah duduk tenang, udah bisa ngomong tapi cuma untuk artikulasi AIUEO itu dia juga mau tapi masih pelan gitu loh.. terus nunggu sambil nunggu di sini dipanggil, disana selama sampai berapa bulan saya tuh.. hampir pokoknya ga sampe 1 tahun juga kok. mungkin sekitar 7/8 bulan juga di Hermina</p>	<p>RY merasakan ada peningkatan dari diri D sejak mengikuti terapi di RS Hermina seperti sudah bisa duduk tenang, mulai berbicara meskipun artikulasi AIUEO masih samar</p>	<p>Perkembangan anak</p>
W.S3.18		<p>P : sambil nunggu dipanggil dari sini nggeh bu?</p> <p>S : Iyaa.. dipanggil dari sini akhirnya di sana paketannya kurang beberapa kali gitu loh kan itu kan di sana paketan jadi 5 kali pertemuan gratis 1. terus akhirnya di sini, yang di Hermina saya stop</p>		
W.S3.19		<p>P : padahal masih ada beberapa paket itu Bu?</p> <p>S : Enggak.. paketnya udah habis.. jadi paketnya saya habiskan. Baru akhirnya masuk ke sini. Setelah masuk</p>	<p>Setelah menyelesaikan paket terapi di Hermina, D mulai sekolah di UPT</p>	<p>Latar belakang anak</p>

	Mengelengkan kepala	ke sini nggak sekolah dimana mana. Karena saya rasa.. perkembangannya kok agak pesat yaa?	Layanan Pendidikan Kota Malang RY merasa bahwa perkembangan D sangat pesat setelah bersekolah di UPT Layanan Pendidikan Kota Malang	Perkembangan anak
W.S3.20	Mengetuk-ngetuk meja saat mengatakan “ ini tuh ini, ini tuh ini”	P : Yang di sini itu Bu? S : Yaa.. di sini.. terus sampai mau ngomong, main disuruh ngomong, ini tuh ini, ini tuh ini, tuh mau.	Perkembangan yang dirasakan adalah anak sudah mulai bisa berbicara menyebutkan nama-nama benda	Perkembangan anak
W.S3.21	Tersenyum di akhir jawaban	P : berarti sampai mampu menirukan gitu nggeh..dari segi bicaranya S : dia kalau ditanya apa yang dia tau itu dia jawab tapi kalau dia gak tau itu apa, dia diem. tapi kalau untuk semua hewan, insya Allah sudah khatam		
W.S3.22		P : kalau disini tuh berarti mulai kapan ya bu masuk ke sini? S : hampir satu tahun. Ini habis nanti berarti udah 2 semester ini.		
W.S3.23		P : Semester ini juga udah mau habis ya? S : Iya, kalau semester ini selesai ya berarti udah setahun		
W.S3.24		P : Nah, itu bu tadi kan kira-kira usia empat tahun yang ke Hermina itu tadi, kalau yang Cita Ananda itu waktu usia berapa? S : Ya, tiga.. Tiga ini.. Tiga tahunan		

W.S3.25	Tersenyum sedikit	<p>P : waktu dimasukkan ke Cita Ananda itu sudah mulai merasa ada yang berbeda mungkin atau belum?</p> <p>S : Iya, dulu itu kan gini Waktu umur tujuh bulan itu udah bisa, eh tujuh.. sembilan bulan itu udah bisa ngomong tau de'e. Papa, mama itu bisa. Kok setelah itu kok hilang ya? Kata-kata itu kok menghilang? Jadi kalau dia minta apa pun tuh masih nggeret-nggeret. Ya takut ya mbak.. sedih juga.. saya ginikan "ngomong to le.. ngomong".. terus kata orang tua aku sih, "wes jarno talah ngkok lak ngomong dewe." Pasti lak gitu a, orang tua dulu kan gitu. "paling umur telu lek e nduk ngomong.. jarno wes.. malah ono sing sampek petang tahun ket iso ngomong yo onok", ya wes tenang mbak.. kita gak berpikiran sampai ke situ. Tiga tahun, tak tunggu dong, loh kok gak ngomong-ngomong... Ya itu, mulai panic itu mulai umur tiga tahun lebih itu, Wis nyari ke sekolah-sekolah gimana.. akhirnya ketemu di Cita Ananta itu.. Kalau tak anter ke situ mesti nuangis mbak, nuangis se.. kalau di sini kan enggak, ya masuk sendiri masuk</p>	<p>D sempat bisa berbicara memanggil papa mama di usia 9 bulan namun setelah itu semakin lama semakin hilang</p> <p>RY sempat merasa sedih dan takut saat D belum kunjung berbicara</p> <p>RY kemudian menjadi lebih tenang saat ibu RY mengatakan hal yang dialami D itu wajar, bahkan ada anak yang samapi 4 tahun baru mulai bicara</p>	<p>Latar belakang anak</p> <p>Kondisi psikologis</p> <p>Pemahaman subjek dan masyarakat</p>
W.S3.26	Membuka jari satu persatu saat menjawab	<p>P : Kalau di Cita Ananta itu enggak boleh masuk kah Bu?.. tapi ya sama, di sini kan juga gak ditunggu sampai masuk.. Tapi maksudnya yang membedakan itu apa Bu?</p> <p>S : Sistem pengajaran di situ kan kita betul-betul nggak tahu, ya nggak pernah di video, nggak pernah di lihat kan anaknya sedang berkegiatan apa, kalau di sini kan ada. Tapi.. baru setelah saya keluar dari Cita Ananda baru video-video itu tadi dikasihkan ke saya</p>		
W.S3.27		P : waktu sudah keluar?		

		S : iya, sudah keluar baru dikasihkan “enggak eman a ma? kok keluar? apa berhenti dulu sementara, nanti sekolah lagi?” “oh enggak usah”,		
W.S3.28		P : tapi alhamdulillah langsung masuk sini, perkembangannya ada lagi nggeh Bu.. S : sangat pesat... iyaa, perkembangan di sini itu langsung pesat		
W.S3.29	Sambil mencontohkan memegang dada anaknya	P : mulai bisa ngomong gitu nggeh bu S : pokoknya kalau ditanya ya ngomong? Iya kan? “namanya siapa?” Sambil di pegang, kalau nggak gitu dia nggak mau.. dipegang terus ditanya “ini siapa namanya?” dia ucapin gini “Deva”		
W.S3.30		P : nah di awal tadi kan ibu sempat bilang kalau waktu pertama kali mendengar diagnose mas deva itu kan merasa down gitu nggeh bu awal-awal, kemudian bisa prosesnya sekarang sampai bisa menerima itu priapun Bu? S : jadi, kan dimana Ihsan Cinta, eh apa, Cinta Ananda, kan “oh anaknya ini udah tergolong autis ini” jadi udah divonis gitu loh, belum tau anaknya itu udah divonis gitu. Saya mikirnya ini normal, apa-apa juga nggak seperti anak autis kok divonis gitu itu gimana. Kok bisa. saya sempat menangis mbak, saya sempat menangis Ya Allah.. sampai suami saya “lapo sih Ma kok nangis?.. nggak nggak, iku kan mek spekulasine de’e tok to?.. wes nggak usah anu.. ngga usah dipikirkan.. sing penting saiki kita semangat supaya anaknya bisa ngomong lagi. Dia itu bisa, Cuma males” gitu papa e. yawes akhirnya perlahan juga berusaha. semangatnya juga kan dari anaknya juga. kalau nggak saya yang semangat terus siapa? Kan gitu yaa..nah itu..	RY merasa tidak terima saat tiba-tiba diberi tahu bahwa D tergolong autis RY yakin bahwa D adalah anak normal karena tidak ada ciri-ciri seperti anak autis Suami RY mengatakan bahwa bisa saja apa yang dikatakan oleh pihak CA hanyalah spekulasi saja kemudian menangkan RY dengan memotivasi agar tetap semangat dalam memberikan yang	Tahapan penerimaan diri Tahapan penerimaan diri Tahapan penerimaan diri Dukungan emosional

		<p>akhirnya semangat semangat semangatt akhirnya nyari.. apalagi karena Corona to mbak? Terus kan ya ada lockdown juga waktu itu. saya juga nggak berani ke Hermina karena kita tidak punya BPJS gitu loh. akhirnya kerjanya Papa e sudah mulai berkembang lagi, saya dapat ke Hermina. Ke dokter anak dulu, Dokter Anak Ayling dulu aku..tanya ke dokter “Dok.. ini kan anak saya udah umur segini terus ngomongnya ini kok gak mau ya manggil mama papa kok gak mau” aku bilang gitu. Terus dokternya langsung “kamu pegangin hp?” saya jawab “hehehe iya” sejak kapan itu kamu pegangi hp?” “ya sejak kecil umur 7 bulan, 9 bulan itu udah pegang hp” “ya itu kesalahanmu” aku dibegitu kan sama Dokter Ayling. masa emasnya anak itu mulai 0 sampai 2 tahun. nah itu, kalau di situ jangan kasih hp, dia bilang gitu. baru kalau 2 tahun ke atas ya boleh dikasih hp tapi jangan terus menerus. Iya dok kesalahan saya mungkin di situ karena saya kan waktu itu juga buka toko dok. jadi kayak Deva ini rewel ya tak kasih hp biar diem. Terus saya kan harus belajar ke pasar, buat di toko. Kan gitu a mbak.. kan riwa-riwi.. biar anteng ya saya kasih HP. Maksudnya itu baik, cuma nggak baik bagi anaknya</p>	<p>terbaik untuk D supaya bisa berbicara lagi</p> <p>RY merasa lebih bersemangat kembali karena dukungan dari suami</p> <p>Awalnya RY merasa takut tidak bisa menerapkan D karena kendala biaya namun akhirnya dapat terapi di sana setelah pekerjaan suami sudah mulai berkembang lagi</p> <p>Dokter menjelaskan bahwa salah satu penyebab kondisi anak seperti ini adalah memberikan handphone untuk anak bermain di usia di bawah 2 tahun karena usia emas anak dimulai dari 0-2 tahun</p> <p>RY menyadari kesalahannya memberikan handphone di usia emas anak</p>	<p>Dinamika psikologis</p> <p>Hambatan</p> <p>Kesadaran subjek</p> <p>Kesadaran subjek</p>
W.S3.31		P : Itu berarti, ya itu tadi ya dari dokternya bilang karena HP itu tadi		

		<p>S : Iya hanya karena HP, bukan karena dia “Oh anak ini autis” itu enggak ada. Dibilang karena autis itu enggak ada, dari dokter itu enggak ada. Terus waktu itu, “wes begini saja tak kasih dua terapi ya” “Ya, nggak apa-apa dok” terus dikasih surat buat terapi, terapi wicara sama terapi SI itu aja. Diminta datang kesini hari ini.. ya saya datang ke sana di hari itu ke tempat pendaftaran.. awalnya bayar langsung karena belum bisa ikut yang paketan. Satu kali TW itu langsung bayar. Satu kali SI langsung bayar. Ke-2 kalinya baru aku ikut yang paketan.</p>		
W.S3.32		<p>P : waktu pertama kali kan ibu tadi bilangny kan pernah sempet nangis terus mendapat support dari suami. memang tentunya support terbesar itu kan memang dari keluarga ya Bu.. kalau dari selain suami mungkin keluarga besar itu gimana?</p> <p>S : Kalau.. gimana ya mbak yaa.. pasti kalau punya anak seperti ini kadang keluarga ada yang mengucilkan, kadang ada yang kasihan sama anaknya, cuma dari keluarga saya dari saya sendiri itu.. kakak saya.. itu ada yang... apa ya, kayak <i>no</i> reken gitu loh.. seperti itu. terus dari keluarga suami juga sama, <i>no</i> reken juga. Nggak ada yang kayak.. menyupportnya itu kayak gimana gitu loh.. pasti gini “ayo ta, ndang terno nangndi ngunu loh cek ndang iso ngomong”</p>	<p>RY merasa ada beberapa keluarga besar yang tidak memberikan <i>support</i> dan justru mendapatkan tekanan dari keluarga besar</p>	Kondisi keluarga
W.S3.33	Menundukkan kepala sebenetar	<p>P : Karena mereka ndak paham gitu ngehe Bu..</p> <p>S : Iyaa.. kadang sempat dari pihak keluarga suami itu sempat menyalahkan saya. Terus saya bentak dia.”samean iku gak eroh anakku, seng eroh anakku iku aku”, saya bilang gitu. “samean ojo nyalahno aku.. lek missal Deva nggak tak kek i jajan waktu iku..pasti wes ngamuk ndek mantenan”. Kan kemarin-kemarin itu Deva sempat biar dia diam, kan ada acara to di</p>	<p>RY merasa tidak terima ketika ada salah satu keluarga yang menyalahkan RY padahal orang tersebut belum tentu paham mengenai kondisi D dan</p>	Kondisi psikologis subjek

		<p>keluarga, keponakan nikah, otomatis kan biar dia diam, gak kemana-mana kan otomatis saya kasih jajan. biar dia diam, kalau gak gitu dia di dialihkan ke air, mainan air atau apa.. lek gak tak konokno yo gak iso.. ojok sukur nyalahno. Samean iki gak ngerti yokopo arek iki. jadi mereka itu tidak menyupport saya malah kalau anak gini-gini malah menyalahkan. seharusnya kan dia gak boleh seperti itu. karena belum tentu dia itu bisa, gak segampang itu gitu loh.. jadi anak-anak ABK itu gak segampang yang dia pikir. Anak kayak gini dikerasin terus ya gak boleh. Terlalu lemah juga kan gak boleh. Jadi ada fasenya disaat kita harus keras, ada fasenya disaat kita harus lemah di anak. Nanti dikerasi, dipukul dia malah badel. Kan gak boleh ya seperti itu..</p>	<p>bagaimana menanganinya</p>	
W.S3.34		<p>P : Ya itu ya Bu kendalanya..</p> <p>S : Kendalanya itu ada keluarga yang apa ya maksudnya.. yang mau.. ada yang seneng lihat perkembangannya Deva Udah bisa bicara itu ada yang senang, ada juga yang menyalahkan itu tadi</p>	<p>Kendala atau hambatan yang dirasakan oleh RY adalah ada anggota keluarga yang suka menyalahkan RY</p>	<p>Hambatan</p>
W.S3.35		<p>P : Kalau misalkan dari tetangga pripun Bu? Tetangga dekat</p> <p>S : Kalau tetangga ya nggak anu mbak, maksudnya kalau missal deva lewat ya disapa “Devaaa!!” terus saya ajarin “ayo kalau dipanggil bilang apa.. ayo bilang apa” terus dia bilang “apa..” gitu devanya.. deva ini tipe anak yang cuek, persis papanya. ditanya jawab, kalau nggak ditanya ya diem.. sebenarnya bisaa dia ngomong. Wong kalau lapar juga dia ngomong kok. “mama minta..” “minta apaa?” terus saya dseret kan..nyeret dia.. terus saya ginikan “nggak.. bilang.. mau apa kamu?” “mau..mauu...” agak lama gitu.. “mau apa?” “..makan”, tapi kalau minum ya dia bisa</p>	<p>Lingkungan tetangga bersikap baik terhadap D, bahkan ketika berpapasan dengan D mereka akan menyapa dan memanggil D</p>	<p>Kondisi lingkungan</p> <p>Dukungan sosial</p>

		langsung ambil sendiri. kalau makan kan masih harus diambil nasi.. lauknya juga harus masak dulu,		
W.S3.36		P : oh iya kalau biasanya katanya ada pantangan untuk makanan? S : iya, Deva nya itu coklat mbak		
W.S3.37		P : oh coklat.. nggak bisa makan coklat Bu? S : bisa coklat.. bukannya gak bisa.. dia bisa makan, tapi kalau tak kasih coklat, dia itu hyperaktifnya keluar.. nah ujung-ujungnya itu ya itu ciri autis kan seperti itu... ya alhamdulillah nya anak saya ini gak separah dan nggak yang aneh-aneh dari yang lain. Terus Alhamdulillah juga melihat anak saya seperti ini ternyata ada loh yang lebih dari anak saya. kadang itu masih bersyukur juga.. jadi nggak sedown seperti kakak yang kemaren itu	D memiliki makanan yang tidak baik untuk dikonsumsi. Ketika D makan coklat maka akan menjadi hyperactive RY merasa bersyukur meskipun dengan kondisi D yang seperti ini. Namun, masih banyak anak lain yang kondisinya lebih dari D	Kondisi anak Kondisi psikologis subjek
W.S3.38		P : kalau mas Deva ini sendiri ini anak keberapa? S : anak kedua	D merupakan anak kedua dari dua bersaudara	Latar belakang anak
W.S3.39		P : anak kedua dari? S : dua bersaudara		
W.S3.40		P : oh anak terakhir ya.. jarak sama kakaknya berapa Bu? S : 10 tahun lebih..	Jarak usia D dan kakaknya adalah 10 tahun lebih	Latar belakang anak
W.S3.41	Tersenyum sambil menggelengkan kepala	P : kalau kakaknya ke Mas Deva ini bagaimana Bu? S : Digodain mbak.. sampai nangis, jadi kadang juga aku marah-marah kayak adiknya dibikin nangis itu saya marah-marah		Kondisi keluarga

W.S3.42		P : kakaknya itu mas atau mbak Bu? S : mbak	Kakak D suka menjahili D sampai menangis, namun menjahilinya karena sayang dengan D	
W.S3.43		P : oh mbak .. malah suka digodain ya hehehe.. tapi nggak pernah sampai yang berantem gitu ya Buu? S : Enggak mbak Cuma yang godanya goda-goda sayang tapi sampai nangis		
W.S3.44	Mengerutkan dahi	P : Kalau ini, Bu, apa ya, Bu waktu merawat Mas Deva mungkin biasanya menemui Hambatan, kira kira apa ya, Bu? Kayak, hambatan Yang sering dialami S : Kesulitan? Nggak ada mbak.. ya kayak ngurus anak biasanya.. kesulitan Biasanya. Wong de'e dari kecil pup nya udah di Kloset. Jadi waktu dia udah bisa duduk itu langsung tak belikan anu biar dia duduk	RY tidak merasa ada hambatan dalam merawat D karena seperti mengurus anak biasa	Kondisi psikologis
W.S3.45		P : Kalau misalkan mau ke kamar mandi gitu dia ngomong gitu Bu? S : Kalau pipis dia bisa sendiri. Tapi kalau Pup.. Kadang dia narik “Apa?” saya gitukan. “EE..” dia bilang gitu. “y awes dilepas celananya.. duduk” tapi kalau untuk membersihkan dirinya sendiri itu belum bisa. mesti jadi saya masih harus bersihin	D bisa buang air kecil sendiri. Tetapi, untuk buang air besar masih harus dibantu	Kondisi anak
W.S3.46		P : tapi ya dia paham nggeh Bu dengan kebutuhan saya sekarang apa. Missal saya sekarang butuh apa.. minta makan. minta pup S : pokoknya mbak dia itu kalau mau pup sukanya lari-lari keluar.. dia nggak mau ngomong.. keluar nyari saya.. jadi saya tuh.. kalau liat dia kaya gitu tuh sudah tau, sudah ngerti.. langsung “ohh.. ayo ngengek.. ayo sini..” terus tak kasih tau “kalau ngengek itu di sini..” saya bilang gitu.. kasih pengertian tiap hari.. tapi sekarang.. akhir-akhir ini kadang dilepas sendiri tau-tau udah di	RY memahami gelagat D ketika ingin buang air besar	Pemahaman subjek terhadap anak

		dalam “lohh kamu ngengek ta? Kapan masuk e” hahahaha terus kalau udah baru tak bersihin..		
W.S3.47	Tertawa	P : berarti jadi kalau sekarang gak selalu minta antar ya Bu, tau-tau sudah ada di kamar mandi sendiri S : hahaha iya mbakkk.. udah agak mendingan lahh		
W.S3.48		P : kalau ini bu.. jarak dari ibu yang awalnya sempat down kemudian hingga mulai bisa menerima keadaan seperti ini, apakah membutuhkan waktu yang lama ibu? S : Kalau untuk menerima..yaaa kayak gimana yaaaa.. soalnya ya itu tadi, perjalanan waktu itu tadi. jadi kita awalnya.. eee waktu itu yang di Hermina, saya yang nggembelng anaknya... di Hermina. jadi di Hermina itu saya tuh dia 4 paket mbak di Hermina. Jadi.. 2 paket TW dan 2 paket SI waktu itu. Tak gembelng wes pokoknya disitu... harusnya kan cuma seminggu 2 kali toh... saya enggak, seminggu bisa 4 kali, 5 kali.. tiap ada jam kosong saya masuk... tiap ada jam kosong saya masuk... saking kepinginnya Deva segera berbicara. jadi gembelng terus wes mbak waktu itu, kalau di Hermina itu kan waktunya 1 jam, tapi kalau yang BPJS kan cuma setengah jam. setengah jam itu aja, enggak setengah jam semua mbak. cuma 20 menit	RY tidak bisa menggambarkan apakah proses penerimaan dirinya itu cepat atau lama, RY menganggap semua itu adalah perjalanan waktu Saat terapi di Hermina, RY mengaku menggembelng anaknya dengan banyak terapi dengan harapan dan keinginan yang kuat supaya D bisa berbicara kembali	Tahapan penerimaan diri Tindakan, Motivasi dan harapan subjek
W.S3.49	Menunjuk peneliti dan diri sendiri bergantian	P : belum lagi kalau masuk ke ruangan ternyata rewel ya Bu.. S : iyaaa... udah terus kalau yang ikut umum kan cuma 45 menit mbak.. kan yang 15 menit waktu mau pulang ya ngobrol-ngobrol dulu kaya di sini..		
W.S3.50	Menganggukkan kepala	P : konsultasi gitu ya Bu? S : Iyaa... konsultasi sama terapinya di sana		

W.S3.51		<p>P : mungkin kalau apa ya Bu, kendalanya untuk bisa menerima mungkin yang tadi keluarga sendiri itu ya Bu?</p> <p>S : Iyaaa mbakk.. kayak gimana yaa.. lapo seh.. kok ngunu seh.. wong iki yo ponakanmu.. saya sampek kaya gitu padahal. Ojok taa arek iku.. eee jangan selalu anak ini dibanding-bandingkan gitu loh.. jangan malah suka dibandingkan dengan ponakannya yang lain yang bisa semuaa gitu.. siapa sih mbak yang mau dikasih anak yang seperti ini... gak ada yang mau kan.. tapi kan.. itu pilihan.. dari yang di atas dan kita pasti mampu merawat anak seperti ini.. kan gitu.. kita buktikan kita mampu..</p>	<p>RY merasa tidak menyangka atas sikap beberapa anggota keluarga yang tidak bisa memahami kondisi D dan juga kondisi RY sendiri</p>	<p>Kondisi psikologis subjek</p>
W.S3.52		<p>P : Nggeh Ibuu.. karena kadang memang orang lain itu belum tentu paham dengan keadaan mas Deva nggeh Bu..</p> <p>S : Yaa... padahal untuk.. kayak membacanya.. lebih ribet dengan anak ini loh. Lebih ribet mengajari anak yang spesial seperti ini dari anak-anak yang normal pada umumnya.. jadi pas kemaren Deva udah mulai ngoceh itu senangnya.. Ya Allah...</p>	<p>RY merasa senang ketika D sudah mulai mengoceh akhir-akhir ini</p>	<p>Kondisi psikologis subjek</p>
W.S3.53		<p>P : Nggeh Ibuu.. pasti senang sekali</p> <p>S : Dia itu yang masih enggak mau itu.. untuk menulisnya</p>		
W.S3.54		<p>P : oh menulis.. tapi untuk tadi saya lihat mas Deva menulis di kelas.. cara pegang pensilnya sudah bisa ya Buu.. maksudnya cara memegangnya sudah tidak digenggam lagi tetapi seperti orang menulis pada umumnya..</p> <p>S : kalau menuliss.. sebenarnya dia itu bisa mbak.. menulis angka 1 sampai 10 itu loh dia bisa..</p>	<p>Sesuai dengan observasi peneliti di dalam kelas, D sudah bisa memegang pensil dengan baik</p>	<p>Perkembangan anak</p>

W.S3.55		<p>P : apakah karena gengsi itu tadi bu?..</p> <p>S : bukannya gengsi mbak kalau ini.. dia itu enggak mau.. ditekan gitu loh mbak.. samar-samar jadinya.. kalau katanya sih sensori nya kurang.. pegang apa-apa itu yaa kuat.. njiwit aja juga bisa.. tapi gatau kenapa kalau pensil ini kokk kayaknya anggang-anggang gitu loh mbak kalau nulis.. jadi kadang kalau nulis gitu tak kasih spidol atau apa lah gitu biar kelihatan.. soalnya kalau pensil itu kadang gak keliatan</p>		
W.S3.56		<p>P : ohhh samar-samar gitu nggeh Bu.. karena belum kuat gitu nggeh menekannya</p> <p>S : iyaa.. kalau menulisnya itu kan kadang dia mau kadang tidak.. tapi kalau menyebutkan sama pengaplikasian kartu itu bisa.. “ambil huruf inii... ambil huruf itu” itu dia bisaa..</p>		
W.S3.57		<p>P : ohhh.. nggeh berarti perkembangannya sudah banyak ya Buu..</p> <p>S : Iyaa Alhamdulillah</p>		
W.S3.58		<p>P : Oiyaa Ibuu.. untuk yang waktu itu Ibu menyekolahkan mas Deva di sini itu infonya dari mana nggeh Bu? Atau mencari sendiri?</p> <p>S : Ohh dari tetangga saya...</p>		
W.S3.59		<p>P : Tetangga saat ini atau..?</p> <p>S : Iyaa.. Kan yang guru terapi nya itu juga temen saya</p>		
W.S3.60		<p>P : Guru terapi?</p> <p>S : Pak Firman</p>		
W.S3.61	Menganggukkan kepala sambil terenyum	<p>P : Oh Pak Firman</p>		

		S : Iyaa.. dia temen saya SD. Dia temen kampung saya juga		
W.S3.62		<p>P : Oh, Pak Firman. Ini tadi kan nggeh bersama Pak Firman nggeh...</p> <p>S : Iyaa.. terus kalau tetangga saya yang ngasih tau itu Pak Ridho. Pak Ridho juga orang sini. jadi waktu itu kan dia ke toko saya.. teruss.. “loh anak e sopo mbak jeneng e?” terus dipanggil kan “Devaa.. Devaa..” tapi dia itu nggak ngerespon mbak.. terus saya bilang “anu mas.. telat bicara..” saya ngomong gitu.. terus orangnya gini “ohh gelem sekolah a? ..” “sekolah opo?” “yo sekolah gae arek telat bicara dek kono” “loh nggak papa..” terus dikasih blangko ituu.. dikasih.. disuruh ngisi terus saya isi kemudian saya setorkan tak titipkan dia.. terus baru beberapa bulan yaa baru dipanggil.. lama mbakk.. soalnya kan antriannya juga banyak..</p>	RY menyekolahkan D di UPT Layanan Pendidikan ABK karena mendapatkan informasi dari salah satu guru di sana yang sekaligus tetangga RY	Dukungan informatif
W.S3.63		<p>P : Iyaa karena antri nggeh buu.. tadi saya juga sebelumnya bertanya dengan orang tua mas J juga beliau nunggunya lama.. kurang lebih 7 bulanan..</p> <p>S : Iyaa mbakk .. kadang juga ada yang sampai setahun..</p>		
W.S3.64		<p>P : Nggeh Buu.. kalau mungkin mas Deva ini apa ya Bu kelebihannya? gimana ya, mungkin kayak hobi atau kesukaannya mas Deva.. keterampilannya atau apa-apa</p> <p>S : Dia itu suka berenang</p>	RY mengatakan bahwa D suka berenang	Pemahaman subjek terhadap anak
		<p>P : Ohhh bisa berenang ibu?</p> <p>S : Bisaa.. soalnya dari dulu kan waktu ndek dalam perut itu tak ajak berenang.. perut besar pun berenang..</p>		

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN SUBYEK 3

W.S3.65	Tertawa	<p>P : sudah mengenal air sejak dalam kandungan ya Bu.. hehehe</p> <p>S : hahaha iya.. jadi sejak dalam perut tak ajak berenang.. sekarang juga biasanya seminggu sekali itu saya ajak renang</p>		
W.S3.66		<p>P : ohh.. jadi sampai sekarang masih suka berenang ya bu?</p> <p>S : Iyaa.. tapi ini udah lama deh kayaknya sebulan apa ya nggak renang.. soalnya papanya masih sibuk aja</p>		
W.S3.67		<p>P : kalau kesibukannya ibu biasanya itu apa ya Bu?</p> <p>S : Saya di rumah aja mbak.. ya sambil jaga toko itu ajaa..</p>	RY memiliki kesibukan menjaga toko	Latar belakang subjek
W.S3.68		<p>P : kalau seperti sekarang ini. Waktu Ibu mengantarkan mas Deva berarti tokonya ditutup?</p> <p>S : enggak, kan ada ibu sayaa</p>		
W.S3.69	Diam sebentar sebelum menjawab pertanyaan	<p>P : oh dijaga nenek nggeh.. ini pertanyaan terakhir ibu...Kalau untuk sekarang mungkin harapan ibu untuk mas Deva kedepannya itu seperti apa Ibu?</p> <p>S : ... tahun ini kita bisa mengejar sekolahnya... tapi saya juga sempat ini mbak.. gurunya TK itu dulu sempet sungkan sama saya mbak.. karena Deva ini nggak mau nulis, nggak mau ini, nggak mau itu.. saya bilang “nggak apa-apa Bu.. saya tidak memaksakan anak saya harus bisa membaca harus bisa menulis..” karena saya tahu anak saya ini tidak sama seperti anak-anak yang lain. anak saya kan istimewa. “oh gitu a ma? Saya jadi sungkann.. “ terus saya kasih liat juga videonya deva yang kemarn itu ikutan senang. gurunya bilang “kok sama saya nggak mau ya ma” bilang gitu. Terus dia itu kan juga di les-in calistung toh..</p>	<p>RY memiliki harapan supaya D bisa mengejar sekolahnya namun RY pun tidak memaksakan D harus bisa membaca dan menulis</p> <p>Guru TK D ikut senang dan bahagia saat mengetahui perkembangan D sekarang sudah mulai bisa membaca</p>	<p>Harapan</p> <p>Dukungan emosional</p>

W.S3.70		<p>P : Ohh itu sampai sekarang Bu?</p> <p>S : Iyaa.. jadi di setiap sekolah TK gitu kan ada toh les calistung gitu.. tapi ya kadang devanya suka lari lari gitu loh mbak.. gamau diem..</p>		
W.S3.71	Mengelengkan kepala tanpa menjawab	<p>P : Ohh.. iya iyaa. Berarti untuk selain di sini apakah ada terapi juga di luar ibu?</p>		
W.S3.72		<p>P : Ohh sudah tidak ada lagi nggeh.. hanya yang sekolah dan calistung itu tadi sampai sekarang ya Bu?</p> <p>S : Iyaa di TK ABA 29.. soalnya kan ya itu tadiii.. saya ngejar deva biar siap untuk sekolah SD. Minimal ya bisa calistung.. karena kan masuk SD sekarang harus bisa baca tulis hitung. Enak lohh jadi guru SD. Yang sibuk yaa guru TK itu. Sudah ya mbak?</p>		
W.S3.73		<p>P : Ohh nggeh Ibu.. sampun.. semoga mas Deva semakin banyak perkembangannya nggeh Bu.. kemudian saya berterima kasih banyak kepada Ibu karena sudah bersedia menjadi tempat saya belajar..</p> <p>S : Iya mbakk sama sama</p>		

(TRANS-W.IN3.31/5/23)

Informan : FT

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang (kantin) /31 Mei 2023

Pukul : 08.16 – 10.30 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.IN3.1		<p>P : kalau untuk Dv ini, mulai awal bersama bapak atau sudah pergantian guru ya Pak?</p> <p>S : mulai awal sama saya</p>	FT menjadi guru pendamping Dv sejak awal masuk	Peran guru
W.IN3.2	Tersenyum	<p>P : berarti ini ya Pak.. tau bagaimana waktu pertama kali masuk itu dari orang tuanya sendiri kelihatannya seperti apa ya Pak?</p> <p>S : kalau orang tua Dv ini kan pertama masuk kan nggak tau bahwa Dv itu anak ini.. orang tua Dv itu temen SD saya. Jadi dulu itu dia belum tau kalau anaknya autis. Jadi saya harus ngasih tau.. terus apa yaa.. memberikan pengarahan</p>	<p>Pertama kali masuk, subjek belum mengetahui bahwa anak memiliki kondisi autis</p> <p>FT memberikan pengarahan di awal karena subjek belum paham dengan kondisi anak</p>	<p>Latar belakang subjek</p> <p>Peran guru dalam penerimaan diri subjek</p>
W.IN3.3		<p>P : mungkin kalau untuk waktu pertama kali diberi tau bahwa anaknya itu autis, reaksi orang tua nya seperti apa Pak?</p> <p>S : kalau reaksinya... eee.. kan pertama kan sudah saya kasih tau kalau nanti saya arahkan, nanti seperti ini, nanti cara belajarnya seperti ini. Mungkin karena orang tuanya masih penasaran, kenapa anak saya terus mari ngunu.. tiba tiba bertanya kalau</p>	<p>Reaksi ketika subjek mengetahui bahwa anak memiliki kondisi autis tidak begitu kaget karena dari awal sudah diberikan pengarahan sehingga</p>	<p>Penerimaan diri subjek</p> <p>Peran guru dalam penerimaan diri subjek</p>

		anakku iki termasuk opo? Gitu.. nah ya itu khirnya saya kasih tau kalau anaknya termasuk autis. Ya setelah itu ya wes ya sudah.. orang tuanya jadi kooperatif. Jadi karena sebelumnya sudah saya kasih tau bahwa metode belajarnya seperti ini, caranya seperti ini, jadi dia tau. Kemudian dia juga googling sendiri gimana cara menangani anak ini, cara mengajari, dan lain lain	sudah mengerti arah masa depan anak seperti apa	
W.IN3.4	Mengangkat <i>handphone</i>	P : oh.. aktif mencari informasi yaa.. S : iyaa aktif cari informasi dan.. apa ya.. orangtuanya sekarang itu.. kalau dulu orang gatau kan suka bertanya-tanya.. tapi kalau sekarang.. ketika bertemu sama orang-orang lain yang belum tau bahwa anaknya seperti ini.. dia langsung duluan bilang kalau anakku autis gitu, autis itu seperti ini inii.. jadi orang yang baru tau Dv itu nggak gimana-gimana malah justru jadinya mendukung dan diberi support	Subjek aktif mencari informasi mengenai kondisi anak Subjek lebih terbuka mengenai kondisi anak kepada orang yang belum mengetahui bahwa anak memiliki kondisi autis Respon lingkungan ketika subjek terbuka mengenai kondisi anak adalah memberi dukungan kepada subjek	Memanfaatkan kemampuan dengan efektif Pembukaan diri Dukungan sosial
W.IN3.5		P : kalau Dv ini nggak pernah online ya pak berarti? S : iyaa nggak pernah		
W.IN3.6	Menganggukkan kepala	P : berarti dalam mendukung perkembangan anak, orang tua Dv ini aktif mencar sendiri di internet kemudian aktif bertanya juga ya Pak S : iyaa.. aktif tanya ke saya juga	Selain aktif mencari di internet, subjek juga aktif bertanya kepada guru pendamping	Keaktifan subjek

W.IN3.7		<p>P : kalau orang tua Dv ini lebih aktif ngoten nggeh? Menurut bapak sendiri, orang tua Dv ini ke anaknya bagaimana Pak?</p> <p>S : perilakunya?.. kalau dulu itu banyak.. apa karena anak kecil gitu ya jadi banyak pembiaran.. kalau sekarang sudah mulai menegur anak ketika salah..</p>	<p>Sebelumnya, pada awalnya subjek melakukan pembiaran kepada anak karena menganggap biar saja kan masih kecil namun saat ini sudah mulai menegur anak ketika anak salah</p>	Pemahaman subjek
W.IN3.8	Mengerutkan dahi	<p>P : kembali lagi mengenai pertama kali orang tua diberi tau bahwa anaknya itu termasuk anak autis, apakah pernah mengalami penolakan?</p> <p>S : kalau keliatannya sih tidak, mungkin karena di awal sudah diberi pengarahan lebih dulu tidak langsung diberi tahu bahwa anakmu autis, gitu. Jadikan di awal diberi edukasi terlebih dahulu.. autis itu apa, autis itu macamnya berapa.. berapa macam.. kemudian dijelaskan Dv ini termasuk autis ini.. kemudian nanti cara menanganinya begini, cara belajarnya begini.. jadi langsung bisa memandang bagaimana arah ke depannya nanti. Jadi kan kadang-kadang kalau langsung diberi tahu kalau anaknya autis kan langsung merasa kebingungan ya mengenai masa depan anak nantinya gimana, bisa apa enggak aku ngerawatnya gitu kan..</p>	<p>FT merasa bahwa subjek tidak begitu menunjukkan penolakan karena di awal sudah diberi pengarahan tidak langsung diberi tahu bahwa anakmu autis</p> <p>Sebelum memberi tahu bahwa anak merupakan anak autis, FT sebagai guru pendamping memberikan pengarahan terlebih dahulu dan memberikan penjelasan mengenai apa itu autis, berapa macamnya, bagaimana cara merawat anak autis, dan sebagainya</p>	<p>Penerimaan diri</p> <p>Peran guru dalam penerimaan diri subjek</p>
W.IN3.9	Menganggukkan kepala	<p>P : kalau untuk yang mengantar sekolah itu selalu mamanya ya pak? Atau papanya juga pernah?</p> <p>S : iya mamanya.. kalau papanya.. sebenarnya Dv ini lebih kelet ke papa nya.. lebih lengketnya ke papanya.. ketika sama bapaknya, Dv itu sulit untuk diarahkan.. jadi bapaknya</p>	<p>Anak lebih dekat dan lengket ke ayahnya. Ketika bersama ayah, anak akan sulit diarahkan dan ingin ikut ayah terus sehingga mengganggu aktivitas ayah</p>	Kondisi anak dan kelekatan kepada orang tua

		kemana-mana itu pengen ikut, jadi kan mengganggu aktivitas orang tuanya ya..		
W.IN3.10	Menganggukkan kepala	P : kalau dari orang tuanya Dv ini aktif memberi tau perkembangan anak di rumah kah? S : iyaa.. iyaa.. aktif		
W.IN3.11		P : kemudian apakah menurut pandangan bapak, ada perbedaan sikap orang tua yang dari dulu masih awal menyekolahkan anaknya di sini dengan sekarang? S : kan dulu nggak tau gimana cara penanganannya.. tapi sekarang sudah mulai paham, karena kan ya sudah menerima, dia sudah tau bahwa bisa ditangani dengan bagaimana	Perbedaan sikap subjek yang dirasakan oleh FT adalah saat ini subjek sudah mulai paham mengenai autis dan bagaimana cara penanganan atau merawatnya karena saat ini sudah menerima kondisi anak	Penerimaan diri subjek

Lampiran 17 FAKTA SEJENIS SUBJEK DAN INFORMAN 3

Fakta Sejenis	Kode	Axial	Selective
Latar belakang			
	W.S3.3	RY berasal dari Malang	Latar belakang subjek
	W.S3.67	RY memiliki kesibukan menjaga toko	
	W.IN3.2	Pertama kali masuk, subjek belum mengetahui bahwa anak memiliki kondisi autisme	
	W.S3.12	D belum mendapat diagnose dari dokter	Latar belakang anak
	W.S3.12	D pernah mengikuti terapi kelas bicara dan sensori integrasi di RS Hermina	
	W.S3.13	D mendapat hasil screening dari sekolah yaitu autisme ringan	
	W.S3.16	D berusia 4 tahun saat melakukan terapi di RS Hermina	
	W.S3.16	D sempat bersekolah TK umum namun berhenti setelah 5 sampai 7 bulan karena RY merasa tidak ada perkembangan yang signifikan	
	W.S3.19	Setelah menyelesaikan paket terapi di Hermina, D mulai sekolah di UPT Layanan Pendidikan Kota Malang	
	W.S3.25	D sempat bisa berbicara memanggil papa mama di usia 9 bulan namun setelah itu semakin lama semakin hilang	Perkembangan anak
	W.S3.38	D merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Jarak usia D dan kakaknya adalah 10 tahun lebih	
	W.S3.16	Setelah melakukan terapi di RS Hermina, D sudah mulai bisa duduk dengan tenang	Kondisi anak
	W.S3.37	D memiliki makanan yang tidak baik untuk dikonsumsi. Ketika D makan coklat maka akan menjadi hyperactive	Kondisi anak
	W.S3.45	D bisa buang air kecil sendiri. Tetapi, untuk buang air besar masih harus dibantu	Kondisi anak
Kondisi lingkungan			
	W.S3.32	RY merasa ada beberapa keluarga besar yang tidak memberikan <i>support</i> dan justru mendapatkan tekanan dari keluarga besar	Kondisi keluarga
	W.S3.35	Lingkungan tetangga bersikap baik terhadap D, bahkan ketika berpapasan dengan D mereka akan menyapa dan memanggil D	Kondisi lingkungan
	W.S3.43	Kakak D suka menjahili D sampai menangis, namun menjahilinya karena sayang dengan D	Kondisi keluarga
Gambaran Penerimaan Diri			
	W.S3.13	RY sempat merasa down ketika mendengar hasil screening D yang menyatakan D autisme ringan	Tahapan penerimaan diri
	W.S3.30	RY merasa tidak terima saat tiba-tiba diberi tahu bahwa D tergolong autisme	

	W.S3.30	RY yakin bahwa D adalah anak normal karena tidak ada ciri-ciri seperti anak autisme	
	W.S3.48	RY tidak bisa menggambarkan apakah proses penerimaan dirinya itu cepat atau lama, RY menganggap semua itu adalah perjalanan waktu	
	W.IN3.3	Reaksi ketika subjek mengetahui bahwa anak memiliki kondisi autisme tidak begitu kaget karena dari awal sudah diberikan pengarahan sehingga sudah mengerti arah masa depan anak seperti apa	Penerimaan diri
	W.IN3.4	Subjek lebih terbuka mengenai kondisi anak kepada orang yang belum mengetahui bahwa anak memiliki kondisi autisme	Pembukaan diri
	W.IN3.8	FT merasa bahwa subjek tidak begitu menunjukkan penolakan karena di awal sudah diberi pengarahan tidak langsung diberi tahu bahwa anakmu autisme	Penerimaan diri
	W.IN3.11	Perbedaan sikap subjek yang dirasakan oleh FT adalah saat ini subjek sudah mulai paham mengenai autisme dan bagaimana cara penanganan atau merawatnya karena saat ini sudah menerima kondisi anak	Penerimaan diri
Kondisi psikologis subjek			
	W.S3.25	RY sempat merasa sedih dan takut saat D belum kunjung berbicara	Kondisi psikologis
	W.S3.30	RY merasa lebih bersemangat kembali karena dukungan dari suami	Kondisi psikologis
	W.S3.33	RY merasa tidak terima ketika ada salah satu keluarga yang menyalahkan RY padahal orang tersebut belum tentu paham mengenai kondisi D dan bagaimana menanganinya	Kondisi psikologis
	W.S3.37	RY merasa bersyukur meskipun dengan kondisi D yang seperti ini. Namun, masih banyak anak lain yang kondisinya lebih dari D	Kondisi psikologis
	W.S3.44	RY tidak merasa ada hambatan dalam merawat D karena seperti mengurus anak biasa	Kondisi psikologis
	W.S3.51	RY merasa tidak menyangka atas sikap beberapa anggota keluarga yang tidak bisa memahami kondisi D dan juga kondisi RY sendiri	Kondisi psikologis
		RY merasa senang ketika D sudah mulai mengoceh akhir-akhir ini	Kondisi psikologis
Bertanggungjawab			
	W.S3.30	Dokter menjelaskan bahwa salah satu penyebab kondisi anak seperti ini adalah memberikan handphone untuk anak bermain di usia di bawah 2 tahun karena usia emas anak dimulai dari 0-2 tahun. RY menyadari kesalahannya memberikan handphone di usia emas anak	Kesadaran subjek
	W.IN3.4	Subjek aktif mencari informasi mengenai kondisi anak	Memanfaatkan kemampuan dengan efektif
	W.IN3.6	Selain aktif mencari di internet, subjek juga aktif bertanya kepada guru pendamping	Keaktifan subjek
Pemahaman subjek terhadap anak			

	W.S3.15	Sesuai observasi peneliti di kelas, D sudah mulai bisa membaca dan ketika berbicara sudah berbentuk kata	Perkembangan anak
	W.S3.15	RY mengatakan bahwa D harus dipancing dulu supaya berbicara. Jika ditanya, D akan menjawab. Tetapi, D akan diam saja jika tidak ditanya atau diajak berbicara.	Kondisi anak
	W.S3.17	RY merasakan ada peningkatan dari diri D sejak mengikuti terapi di RS Hermina seperti sudah bisa duduk tenang, mulai berbicara meskipun artikulasi AIUEO masih samar	Perkembangan anak
	W.S3.19	RY merasa bahwa perkembangan D sangat pesat setelah bersekolah di UPT Layanan Pendidikan Kota Malang	Perkembangan anak
	W.S3.20	Perkembangan yang dirasakan adalah anak sudah mulai bisa berbicara menyebutkan nama-nama benda	Perkembangan anak
	W.S3.46	RY memahami gelagat D ketika ingin buang air besar	Pemahaman subjek
	W.S3.64	RY mengatakan bahwa D suka berenang	Pemahaman subjek
Hambatan dan tantangan yang dialami subjek			
	W.S3.25	RY menjadi lebih tenang saat ibu RY mengatakan hal yang dialami D itu wajar, bahkan ada anak yang sampai 4 tahun baru mulai bicara	Pemahaman subjek dan masyarakat
	W.S3.30	Awalnya RY merasa takut tidak bisa menerapkan D karena kendala biaya namun akhirnya dapat terapi di sana setelah pekerjaan suami sudah mulai berkembang lagi	Hambatan
	W.S3.32	RY merasa ada beberapa keluarga besar yang tidak memberikan <i>support</i> dan justru mendapatkan tekanan dari keluarga besar	Kondisi keluarga
	W.S3.35	Kendala atau hambatan yang dirasakan oleh RY adalah ada anggota keluarga yang suka menyalahkan RY	Hambatan
	W.IN3.7	Sebelumnya, pada awalnya subjek melakukan pembiaran kepada anak karena menganggap biar saja kan masih kecil namun saat ini sudah mulai menegur anak ketika anak salah	Pemahaman subjek
Dukungan yang dirasakan			
	W.S3.30	Suami RY mengatakan bahwa bisa saja apa yang dikatakan oleh pihak CA hanyalah spekulasi saja kemudian menangkan RY dengan memotivasi agar tetap semangat dalam memberikan yang terbaik untuk D supaya bisa berbicara lagi	Dukungan emosional
	W.S3.35	Lingkungan tetangga bersikap baik terhadap D, bahkan ketika berpapasan dengan D mereka akan menyapa dan memanggil D	Dukungan sosial
	W.S3.62	RY menyekolahkan D di UPT Layanan Pendidikan ABK karena mendapatkan informasi dari salah satu guru di sana yang sekaligus tetangga RY	Dukungan informatif
	W.S3.69	Guru TK D ikut senang dan bahagia saat mengetahui perkembangan D sekarang sudah mulai bisa membaca	Dukungan emosional
	W.IN3.4	Respon lingkungan ketika subjek terbuka mengenai kondisi anak adalah memberi dukungan kepada subjek	Dukungan sosial

Upaya yang dilakukan subjek			
	W.S3.48	Saat terapi di Hermina, RY mengaku menggembelng anaknya dengan banyak terapi dengan harapan dan keinginan yang kuat supaya D bisa berbicara kembali	Tindakan
Harapan subjek			
	W.S3.48	Saat terapi di Hermina, RY mengaku menggembelng anaknya dengan banyak terapi dengan harapan dan keinginan yang kuat supaya D bisa berbicara kembali	Motivasi dan harapan subjek
	W.S3.69	RY memiliki harapan supaya D bisa mengejar sekolahnya namun RY pun tidak memaksakan D harus bisa membaca dan menulis	Harapan
Peran serta dukungan guru			
	W.IN3.1	FT menjadi guru pendamping Dv sejak awal masuk	Peran guru
	W.IN3.2	FT memberikan pengarahan di awal karena subjek belum paham dengan kondisi anak	Peran guru
	W.IN3.3	Reaksi ketika subjek mengetahui bahwa anak memiliki kondisi autis tidak begitu kaget karena dari awal sudah diberikan pengarahan sehingga sudah mengerti arah masa depan anak seperti apa	Peran Guru
	W.IN3.8	FT merasa bahwa subjek tidak begitu menunjukkan penolakan karena di awal sudah diberi pengarahan tidak langsung diberi tahu bahwa anakmu autis	Memberi pengarahan
	W.IN3.8	Sebelum memberi tahu bahwa anak merupakan anak autis, FT sebagai guru pendamping memberikan pengarahan terlebih dahulu dan memberikan penjelasan mengenai apa itu autis, berapa macamnya, bagaimana cara merawat anak autis, dan sebagainya	Peran guru dalam penerimaan diri subjek

TRANSKIP WAWANCARA SUBYEK 4
(TRANS-W.S4.10/4/23)

Informan : RMS

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang/10 April 2023

Pukul : 08.05 – 08.44

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S4.1	Tersenyum	<p>P : terima kasih Ibu atas kesediannya, sebelumnya perkenalkan nama saya Amarizka Diva, atau bisa dipanggil Diva saja. Saya mahasiswa psikologi dari UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Di sini saya mendapatkan tugas untuk.. istilahnya belajar dari orang tua yang ada di sini dalam merawat putra ibu. Jadi nantinya saya akan bertanya-tanya kepada Ibu, seperti itu..</p> <p>S : iyaa mbak.. silahkan</p>		
W.S4.2	Mengangkat alis sebelum menjawab	<p>P : untuk mas A ini, diagnose awalnya apa ya Bu?</p> <p>S : pertama kali ya? Kalau pertama kali itu A ini awalnya <i>speech delay</i>..</p>	Pada awalnya A mendapat hasil diagnose yaitu <i>speech delay</i>	Latar belakang anak
W.S4.3		<p>P : kemudian kalau waktu mau masuk ke sini itu apakah masih mendapat diagnose <i>speech delay</i> Bu?</p>	Ketika screening di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang, A	Latar belakang anak

	Tangan menunjuk sekolah	S : kalau mau masuk ke sini kan ada <i>screening</i> ya.. nah waktu udah di- <i>screening</i> dan keluar hasilnya, ternyata A ini bukan <i>speech delay</i> tapi autis.	mendapat hasil bahwa A adalah anak autis	
W.S4.4		P : kalau waktu pertama kali yang mendapat hasil diagnose <i>speech delay</i> itu saat usia berapa ya Bu? S : kurang dari 3 tahun ya kak..		
W.S4.5		P : ohh kurang dari 3 tahun ya Bu..? kalau untuk yang mendapat diagnose ASD itu usia berapa ya Bu? S : waktu itu kan kita ada pandemic ya kak.. kita ada PSBB beberapa kali.. sebenarnya itu tiga setengah tahunan sih..		
W.S4.6		P : hmm.. tiga setengah tahunan ya? Oh.. berarti jaraknya ndak terlalu jauh ya Bu.. 6 bulanan? S : sebenarnya setahun sih..	Jarak waktu perubahan diagnose dari <i>speech delay</i> menjadi ASD adalah sekitar satu tahun	Latar belakang anak
W.S4.7	Mengangguk kepala	P : oh setahun.. mungkin tiga setengah atau empat tahun ya Bu? S : iya empat tahun aja deh..		
W.S4.8		P : nah sebelum ini.. sebelum apa yaa.. sebelum memutuskan untuk di-tes apakah ibu merasa ada yang berbeda yang membuat Ibu mau menge-tes.. itu kenapa Bu? S : sebenarnya di sini kan juga ada tes nya.. ada prosedurnya.. tapi karena kita mulai kurang dari 3 tahun sudah terapi tetapi kok tidak ada perubahan yang signifikan.. ndak ada perubahannya.. akhirnya saya ingin memastikan aja.. tes psikolog di House of Fatimah.. saya pastikan.. saya meminta beliau untuk berbicara apa adanya saja..	Meski terapi sudah berjalan 3 tahun, RMS ingin memastikan kembali dengan melakukan tes psikolog di House of Fatimah	Tindakan subjek

W.S4.9		<p>P : terapinya ini sudah berjalan selama satu tahun itu tadi ya Bu..?</p> <p>S : 2019</p>		
W.S4.10	Menganggukkan kepala lalu tersenyum dan menjawab	<p>P : berarti merasa ada yang berbeda itu saat sudah diterapi hampir setahun tetapi belum ada perubahan yaa?</p> <p>S : iyaa.. karena-kan juga waktu itu (tes psikologi).. beliau (psikolog).. A masih kecil yaa.. saya memastikan aja.. waktu itu tes nya di sini sih yang kita dapat keluar diagnosanya itu dari sini.. <i>screening</i>-nya di sini. sama ceritanya itu waktu di Fatimah. Memang kan kalau anak <i>speech delay</i> dan Autis itu kan hal yang berbeda yaa. Ya di situ aja sih taunya..</p>	RMS merasa membutuhkan penjelasan sejelas-jelasnya mengenai hasil diagnose A yang menurut RY kurang jelas antara <i>speech delay</i> atau autis	Dinamika psikologis subjek
W.S4.11	Melirik bawah sesekali	<p>P : itu waktu pertama kali mengetahui bahwa A adalah anak dengan ASD itu bagaimana Ibu?</p> <p>S : eemm... kalau saya ya jadi.. lebih jelas aja sih kak.. jadi saya tau apa yang sedang saya hadapi.. kalau cuman dibilang <i>speech delay</i>, itu kan sesuatu yang belum bisa bicara aja.. tapi kalau autis kan permasalahan yang... gitu ya kak.. jadi lebih jelas aja sih pokoknya..</p>	Saat mendengar bahwa hasil A berubah menjadi ASD, RMS merasa lebih jelas dengan apa yang dihadapi	Dinamika psikologis subjek
W.S4.12		<p>P : iyaa.. iyaa.. kalau perasaannya seperti itu bagaimana Bu? Mungkin.. apakah merasa kaya “masa sih.. enggak deh kayaknya..”</p> <p>S : oh iyaa di itu sih kak.. waktu di PSBB itu.. waktu di-<i>lock down</i>.. itu.. udah kayak.. kayaknya autis nih.. tapi waktu itu masih <i>denial</i>.. kayak.. oke.. umur 1 – 2 tahun itu belum keliatan soalnya... jadi <i>denial</i>-nya di situ.. tapi setelah berdamai dengan</p>	RMS mengungkapkan bahwa ia pernah denial dengan hasil tersebut, namun setelah diperhatikan kembali ternyata hampir 50% ciri autis ada di A	Tahapan penerimaan diri

		semua itu.. kok dilihat-lihat ciri autisme hampir 50% ada di A.. yaudahlah berdamai ajaa..		
W.S4.13	Melirik kesamping dan bawah saat mengatakan "eee"	<p>P : kalau untuk suami priapun Bu?</p> <p>S : nahh iyaa.. kalau suami itu yang ini.. eee.. kalau yang bawa periksa itu kan saya.. yang bawa ke rumah sakit terus terapi itu juga saya.. cuman yang benar-bener nyari tahu tuh suami.. jadi kayak dia.. bukain situs luar negeri, jadi bukan yang di dalam negeri.. dan dia benar-benar cari situs luar negeri.. terus dia ngasih tahu saya.. jadi sebelum pertama kali kenal apa itu autisme yaa dari suami saya.. jadi kita waktu itu masih kayak yang <i>denial</i> lah.. gitu loh.. cuman sediiiiih sih ada.. tapi yaudah lah.. dari situ akhirnya kita awal perjalanan..</p>	<p>RMS mengatakan bahwa yang membawa A pergi periksa dan terapi adalah dia, namun yang sering mencari informasi dan pengetahuan tentang kondisi A adalah suami dengan membuka situs luar negeri</p> <p>Awalnya RMS dan suami sama-sama <i>denial</i> namun RMS menganggap bahwa dari situlah awal perjalanan mereka</p>	<p>Dukungan informative dan emosi</p> <p>Tahapan penerimaan diri</p>
W.S4.14		<p>P : jadi apa yaa.. istilahnya yang memberi support itu suami gitu yaa?.. jadi.. Alhamdulillah memang support terbesar itu pasti dari keluarga.. apalagi suami.. kalau untuk keluarga yang lainnya mungkin Ibu.. bagaimana?</p> <p>S : jadi.. mungkin mereka.. apa yaa.. saya nggak bisa memaksakan mereka untuk sama dengan cara saya berpikir.. saya membiarkan waktu aja yang.. mungkin semua orang egois ya kak.. jadi yaa.. hehe</p>	<p>RMS menyadari bahwa tidak bisa memaksakan orang lain untuk bisa memiliki cara berpikir yang sama dengan dia</p>	<p>Hambatan dan menyadari keterbatasan</p>
W.S4.15		<p>P : ee.. ini dari keluarga besar kah Bu?</p> <p>S : iyaa.. tapi nggak semua.. ada lah beberapa.. yang sangat disayangkan itu kakek.. kayak kakeknya itu masih berharap ini itu sembuh.. neneknya pun tidak</p>		

		<p>banyak tindakan sih yaa.. kayak ohh ya udah.. oh yaudahh gitu-gitu aja sih.. tapi kalau kayak kakeknya tuh masih.. eee.. kayak gimana yaa.. yaaa.. beliau kan sudah banyak usia sedangkan saya masih usia segini jadinya dianggap belum banyak tahu.. gitu.. jadi kayak.. mungkin masih dalam proses menerima.. tapi Alhamdulillah.. nggak.. nggak kayak awal awal gitu.. makin kesini makin.. yaa okee gitu.. semoga juga makin kesana makin oke lagi hehehe..</p>	<p>RMS menyayangkan bahwa kakek A sempat menganggap RMS tidak tahu apa-apa dalam merawat anak</p>	<p>Kondisi psikologis subjek dan kondisi keluarga</p>
W.S4.16	Tersenyum	<p>P : oh iyaa.. mas A ini anak ke-berapa dari berapa bersaudara ya Bu?</p> <p>S : anak ke satu dan masih satu</p>	<p>A adalah anak tunggal</p>	<p>Latar belakang anak</p>
W.S4.17	suara teriakan siswa sudah pulang membuat konsentrasi subjek sedikit terganggu	<p>P : oh.. anak tunggal nggeh..</p> <p>S : iyaaa .. hehehe</p>		
W.S4.18	Tersenyum sambil melirik mencari anaknya	<p>P : ohh sampun waktunya pulang ya Bu..</p> <p>S : hehehe iyaa mbak.. mungkin bisa dilanjutkan lagi nanti hari Rabu kak..</p>		
W.S4.19		<p>P : oh iyaa Bu.. baik.. mungkin bisa dilanjutkan lagi nanti hari Rabu yaa..</p> <p>S : iyaa.. bolehh! Bolehh..</p>		
W.S4.20		<p>P : terima kasih yaa Bu..</p> <p>S : iyaa kak sama-samaa..</p>		

TRANSKIP WAWANCARA SUBYEK 4

(TRANS-W2.S4.12/4/23)

Informan : RMS

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang/12 April 2023

Pukul : 08.05 – 08.44

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W2.S4.21	Senyum lebar	P : permisi Ibu.. S : oh iyaa kak.. ngelanjutin yang kemarin ya?		
W2.S4.22	Menganggukkan kepala	P : iyaa Ibu.. karena yang kemarin belum selesai nggih.. S : nggih.. dari awal lagi aja gapapa kakk..	RMS menawarkan untuk mengulangi pertanyaan wawancara dari awal	
W2.S4.23	Tersenyum	P : oh begitu saja kah Bu? S : hahaha iyaa kak.. nggak tau sampe mana soalnya..		
W2.S4.24	Menganggukkan kepala sambil membenarkan hijab	P : baik.. saya ada catatannya juga kok Bu.. saya ulang nggih.. eeee... mas A ini kemarin diagnosanya ASD ya Bu.. dan itu.. waktu usia.. kurang dari 3 tahun. Benar nggih bu? S : iya ASD kak.. eee.. awal di diagnosanya?... nggih nggih (kurang dari 3 tahun) di Saiful Anwar waktu itu.. kayak.. dokter-dokter magang gitu lo kakk..	Peneliti mengonfirmasi ulang mengenai apa yang peneliti dapat dari wawancara pertama dan dikonfirmasi benar oleh RMS	

W2.S4.25		<p>P : ohh iyaa iyaa.. jadi awal mendapat diagnose itu waktu ke RSSA itu ya Ibu..</p> <p>S : iyaa.. jadi kayak.. eee.. apa yaa.. dia diajak main sama saya ditanya-tanya.. mulai dari hamil, melahirkan..</p>	A mendapatkan hasil diagnose pertama kali di RSSA	Latar belakang anak
W2.S4.26		<p>P : ditanya-tanyai nya seperti bagaimana Ibu?</p> <p>S : kayak.. kalau dipanggil noleh nggak?.. gitu-gitu..</p>		
W2.S4.27	Menggerakkan tangan seperti menyentang sesuatu	<p>P : ohh nggih.. seperti ada checklist yang nanti dicentang centang gitu nggih bu?</p> <p>S : nahh iyaa,.. dicentang centang gitu nanti</p>		
W2.S4.28		<p>P : baik.. kemudian untuk mulai masuk ke Fatimah nya ini 2019 ya Bu?</p> <p>S : ee... udah masuk 2020 awal kakk</p>	A mulai mengikuti teraori di House of Fatimah pada tahun 2020 awal	Latar belakang anak
W2.S4.29		<p>P : ohh.. 2020 awal.. nah.. saat sebelum diperiksa ke RSSA itu, Ibu merasakan ada yang berbeda itu.. seperti apa Ibu?</p> <p>S : saya mulai curiga di usia 23 bulan karena dia tidak memfungsikan mainan sesuai dengan yang mestinya</p>	RMS menyadari ada yang berbeda dari A saat A bermain, A tidak memfungsikan mainan sesuai dengan semestinya	Latar belakang anak
W2.S4.30	Memposisikan duduk agak mendekat ke peneliti dan menggerakkan tangannya seolah membawa mainan	<p>P : mainannya seperti...</p> <p>S : gini.. misalkan mobil, mobil itu dibalik kemudian rodanya diputar.. kemudian dibelikan puzzle yang tumpuk-tumpuk itu kak.. itu cuman sama tangan sama jarinya aja.. kok dia kalau diajarin kok anu yaaa.. kok nggak tak-tek tak-tek gitu yaa.. itu sih.. dari situ sih jadi gitu..</p>	A memainkan mainan mobil dengan membalik posisi mobil kemudian memainkan rodanya dengan diputar-putar	Latar belakang anak Ciri autisme

W2.S4.31		<p>P : jadi.. main mainannya itu tidak seperti anak lainnya ya Bu?</p> <p>S : iyaa.. mainannya itu tidak berfungsi seperti semestinya</p>		
W2.S4.32	Tertawa	<p>P : ee.. setelah merasakan ada perbedaan itu langsung diperiksakan Bu?</p> <p>S : ee.. belum sih.. hahaha.. jadi kayak... terus makin lama makin muncul selanjutnya selanjutnyaa.. kadang kalau dipanggil itu kadang boleh kadang enggak.. jadi tambah yakin kalau harus ke dokter gitu loh..</p>	Perbedaan lainnya yang dirasakan RMS adalah respon A saat dipanggil itu kadang menoleh dan kadang tidak menoleh sehingga membuat RMS semakin yakin untuk memeriksakan A ke dokter	Latar belakang anak
W2.S4.33	Menganggukkan kepala	<p>P : ohh iyaa.. dipanggil kadang respon kadang tidak ya Bu..</p> <p>S : iyaa.. padahal dia tuh dengar.. ya udah nggak ada masalah dengan pendengarannya..</p>		
W2.S4.34	Sedikit tertawa di sela menjawab	<p>P : sempat diperiksakan pendengarannya juga kah Ibu?</p> <p>S : sebenarnya saya direkomendasikan.. tapi itu pun tidak harus.. kalau berkenann.. terus saya bilang.. saya yakin nggak ada masalah... kayak kasian juga gitu loh kalau sampai dia-nya.... Kan emang antri juga sih.. jadi tidak sempat</p>	<p>RMS pernah direkomendasikan untuk melakukan tes pendengaran namun RMS yakn bahwa anaknya tidak memiliki masalah pendengaran</p> <p>RMS tidak melakukan tes pendengaran anak seperti yang disarankan dokter karena merasa kasihan juga kepada anak apabila ternyata mengalami masalah pendengaran juga</p>	<p>Latar belakang anak</p> <p>kondisi psikologis subjek</p>

W2.S4.35		<p>P : kalau ini Bu.. tentunya saat pertama kali mendengar diagnose bahwa putranya ASD atau seperti apa itu kan pastinya kaget ya Bu.. sedih jugaa tentunya.. saat Ibu pertama kali mendengar itu bagaimana Ibu?</p> <p>S : iyaa.. pasti samaa.. sama seperti yang lain.. tapi saya jadi tahu dengan apa yang saya hadapi kak.. jadi sekarang.. lebih.. yang saya katakan dari awal jadi lebih jelas.. jadi saya sekaerang kayak.. ohh yang saya hadapi sekarang adalah anak autism.. ohh gimana cara penanganannya, yaudah fokus ke situ aja..</p>	<p>RMS merasa sedih dan kaget saat mendengar hasil diagnose bahwa A adalah autis untuk pertama kali. Namun, di sisi lain RMS juga merasa lebih jelas dengan apa yang dihadapi daripada sebelumnya dikatakan bahwa A hanyalah speech delay saja</p>	Tahapan penerimaan diri
W2.S4.36	Tersenyum sambil mengangguk pelan	<p>P : mohon maaf Ibu sebelumnya, mungkin di awal itu apakah Ibu merasa sedikit malu juga mungkin...?</p> <p>S : iyaa.. merasanya itu... sedih.. khawatir.. tertekan juga.. terus.. ee.. menurut saya itu tiga ya kak yaa.. tantangan terbesar di awal-awal.. satu! Dari diri saya sendiri.. dua! Bagaimana menghadapi anaknya.. tiga! Tekanan dari luar.. saya harus siapp (berbisik).. itulah tantangannya..</p>	<p>RMS juga merasa malu pada awalnya, kemudian merasa sedih, khawatir dan tertekan</p> <p>Selain itu, RMS mengatakan bahwa tantangan terbesar baginya di awal proses penerimaan adalah dari diri sendiri, bagaimana menghadapi anak dan tekanan dari luar</p>	Tahapan penerimaan diri Hambatan atau tantangan
W2.S4.37	Menggerakkan tangan sesekali	<p>P : ketakutan ibu yang dari lingkungan luar itu maksudnya yang seperti apa Ibu?</p> <p>S : kita kan ada di kultur orang Indonesia itu suka kepo yaa.. kita kayak yang.. overdosis solusi gitu loh.. kayak udah langsung nyuruh ini itu ketika pertama kali tau padahal kadang mereka cuman mendengar dari cerita.. “dibawa kesanaaa” “dibawa kesitu”..</p>	<p>RMS mengatakan bahwa kultur orang Indonesia adalah kepo atau memiliki rasa ingin tahu yang berlebihan tentang kepentingan atau urusan orang lain.</p>	Kondisi lingkungan

		maksudnya kayak yang gitu-gitu lohh.. nggak enakya begitu.. mungkin kalau di awal-awal sih pasti ya Ibunya ini.. “ibunya yang gabisa ini” atau kayak “ibunya salah parenting ini..” mungkin gitu yaa di awal.. lama kelamaan saya sempet juga mau meluruskan kebenaran tentang apa yang saya lakukan yaa..	RMS juga merasa sudah overdosis solusi dengan saran-saran yang diberikan orang lain dan hal tersebut membuat RMS kurang nyaman	Kondisi psikologis subjek
W2.S4.38	tertawa miris	P : tapi kalau untuk saat ini rasa itu apakah sudah bisa dihadapi atau.. S : ehehehe bismillah sudah ya kakk.. sudah tau jugaa.. udah kayak uji nyali.. uji mental juga.. ke arah situ aja sih..	RMS menganggap omongan orang lain adalah sebuah uji nyali dan mental	Kondisi psikologis subjek
W2.S4.39	Tersenyum di sela-sela menjawab Menundukkan kepala sebentar	P : karena mungkin sudah mulai beradaptasi ya Bu.. S : ee.. kalau adaptasi pasti susah yaa kakk... pasti susah.. pasti apa yaa.. pasti banyak nangis.. tapi kembali lagi sih.. kita kan punya Tuhan yaa.. yaa.. itulahh.. saya tuh diginiin satu kata dari orang yang sangat biasa bilang gini ke saya.. “kamu tuh diginiin biar kamu tuh dekat dengan Tuhan” gitu lohh.. dari situlah pelan-pelan minta tolong, waktu berdoa minta diberi keteguhan hati dan segala macem..	RMS juga menyatakan bahwa ia susah untuk beradaptasi dengan sikap lingkungan luar terhadapnya, bahkan RMS mengaku sering menangis namun kembali lagi RMS mengingat bahwa sebagai manusia kita memiliki Tuhan dan memiliki keyakinan bahwa apa yang terjadi saat ini adalah supaya ia bisa dekat dengan Tuhan	Kondisi psikologis subjek Spiritualitas
W2.S4.40	Menganggukkan kepala	P : nggih Ibu.. karena tentunya spiritual itu juga penting ya Bu.. dalam memotivasi diri agar lebih kuat lagi S : iyaa kak.. tentu	RMS menyadari bahwa spiritualitas juga penting dalam memotivasi diri	spiritualitas

W2.S4.41	Mengerutkan dahi	<p>P : kalau mungkin Ibu.. kesulitan yang dirasakan saat merawat anak dengan kondisi seperti ini itu seperti apa ya Bu?</p> <p>S : eee.. kesulitan yang gimana nih.. yang waktu marahnya kah.. atau yang gimana nih..</p>		
W2.S4.42	<p>Sesekali membenarkan hijab</p> <p>Mengangguk-anggukkan kepala berulang kali di akhir</p>	<p>P : mungkin bisa saat anak sedang rewel gitu Ibu</p> <p>S : iyaaa.. kayaknya memang semua itu butuh pembiasaan ya kak.. jadi semua itu kayak oh ginii.. oh kalau marah tuh harus begini.. jadi kayak.. kita jadi punya trik-trik nya gitu yaa.. kita bisa sih langsung menyimpulkan sendiri.. tapi kalau saya pasti.. satu! Butuh banyak tanya dengan terapis.. saya butuh sharing.. dari situ saya mengimplementasikannya.. terus kayak akhirnya saya bisa menarik kesimpulan.. ohh ginii.. kayak udah menemukan gaya (trik) gitu loh lama kelamaan..</p>	<p>Menurut RMS., setiap kesulitan yang dialami sebenarnya butuh pembiasaan. Semisalnya saat anak sedang marah atau rewel, sebagai orang tua butuh pembiasaan dalam menanganinya sehingga akan segera tahu bagaimana trik-trik dalam menangani anak rewel dengan sendirinya</p> <p>RMS sering bertanya-tanya dan sharing dengan terapis kemudian langsung diimplementasikan</p>	<p>Tindakan subjek</p> <p>Pemahaman cara menangani anak</p> <p>Tindakan subjek</p>
W2.S4.43	Membuka 3 jari	<p>P : iyaa iyaa.. itu terapis di sini ya Bu?</p> <p>S : eee kalau saya terapi ngambil di tiga tempat kakk.. untuk saat ini yaa.. saat ini</p>		
W2.S4.44	Memejamkan mata sambil mengingat nama "snow kidz"	<p>P : iyaa.. iyaa.. dimana saja itu Bu?</p> <p>S : dari 2021 awal saya ke rumah sakit Hermina setelah saya off di Fatimah.. dan di tahun 2022 awal.. saya di sini.. di.. snow kidz.. apa yaa.. klinik tumbuh kembang.. itu kayak.. apa yaa.. terapisnya yang dulu di Fatimah terus buka sendiri di rumah gitu..</p>	<p>Saat ini, Aw mengikuti tiga tempat terapi yaitudi UPT Layanan ABK Kota Malang, RS Hermina, dan Snow Kidz</p>	<p>Tindakan subjek</p>

W2.S4.45		<p>P : berarti sekarang di sini, di hermina, kemudian di tumbuh kembang itu tadi yaa?</p> <p>S : sama TK kakk.. TK (senyum bersemanagt).. TK regular.. karena menurut saya.. eee.. meskipun dia tidak tau atau dia belum paham.. minimal dia dilatih untuk di sekolah.. walaupun di sana dia diajarin itu nggak mengikuti.. cuman kita di awal itu memang mempunyai... biar dia tau kalau sekolah itu.. ohh bertemu, salim.. biar dia tuh tau sedikit.. sedikit-sedikit tau lingkungan.. tapi itu pun sekolahnya cuman seminggu sekali yaa.. setelah berjalan beberapa waktu ternyata dia emang emosinya tinggi.. akhirnya saya lapor gurunya.. berkonsultasi jugaa.. dan akhirnya.. ohh gapapa deh Aw dikurangi jadwal sekolahnya.. jadinya ya itu cuman sekali aja.. seminggu sekali..</p>	<p>RMS menyekolahkan Aw di sekolah TK regular dengan pertimbangan meskipun Aw tidak mengerti atau paham, setidaknya Aw dilatih untuk di sekolah. Supaya Aw mengerti bagaimana lingkungan sekolah. Aw bersekolah hanya satu kali dalam seminggu yaitu di Hari Sabtu</p>	Tindakan subjek
W2.S4.46	Tertawa pelan	<p>P : di hari apa ya itu Bu?</p> <p>S : di hari Sabtu aja.. hehehe</p>		
W2.S4.47	<p>Tertawa pelan</p> <p>Sesekali berbisik dalam menjawab</p>	<p>P : kalau waktu merawat gitu yaa.. pernah ndak ibu merasa ragu di tengah jalan.. kayak aduhh capek banget..</p> <p>S : iyaaa.. saya manusia ya pasti.. (ketawa) pasti merasakan putus asa.. capek.. marah.. itu sayaa merasakan semua.. cuman.. 1000 kali saya itu ingin berhenti.. saya jadi berpikir saya juga nggak tau ya kak usia saya sampai berapa.. kalau nggak dibawa sekarang mau kapan lagi.. akhirnya saya terus minta keteguhan hati itu sih kak.. jadi kayak gini sih.. saya hanya menjalankan kewajiban saya</p>	<p>RMS pernah merasakan putus asa, capek, marah. Namun, setiap ingin menyerah RMS jadi berpikir bahwa ia pun tidak tau usianya sampai berapa. Sehingga sadar jika tidak dibawa sekarang mau kapan lagi</p> <p>RMS selalu meminta untuk diberikan keteguhan hati. RMS menyadari</p>	<p>Tahapan penerimaan diri</p> <p>Dinamika Psikologis subjek</p> <p>Spiritualitas (ikhtiar dan tawakkal)</p>

	<p>Memejamkan mata sebentar saat berkata “saya juga minta maaf ke dia..”</p> <p>Tertawa di akhir</p>	<p>sebagai orang tua dengan memberikan hak kepada dia, untuk urusan nanti bagaimana dia dan masa depannya.. itu biar Tuhan saja yang mengatur.. jadi itu aja sih.. jadi kayak pasti juga kan.. rumah saya kan juga jauh.. rumah saya di kabupaten.. terus terapinya di sini.. di kota.. saya juga minta maaf ke dia.. karena dia kan gabisa yaa ngeluh gitu missal aku tuh capekk.. aku tuh gamau... aku lagi ga pengen terapi.. gitu kan dia nggak bisa bilang gitu yaa.. jadi ya udah lah.. saya bilang nanti kita jalan jalan yaaa.. gitu.. tapi dia selalu happy kok.. meskipun missal sampek di sini dia uring-uringan, pasti nanti pas pulang happy diaa.. jadii apa yaa.. kayak udah jadi rutinitas.. hehehe..</p>	<p>bahwa ia sedang menjalankan kewajibannya sebagai orang tua. Mengenai bagaimana nanti Aw dan masa depan Aw, RMS percaya bahwa Tuhan yang akan mengatur</p> <p>RMS menyadari adanya keterbatasan jarak antara rumah dan sekolah sangat jauh</p>	<p>Menyadari keterbatasan</p>
W2.S4.48	<p>Mengangguk lalu tersenyum</p>	<p>P : pasti pernah rewel ya Bu waktu di tempat terapi..</p> <p>S : oh iyaa.. tentu. Ini juga yang menjadi tantangan ya kak.. dia ini udah rewel nya yang macem-macem.. udah berbagai macam jenis dia rewel nya itu seperti apa.. udah pernah be'ol di sana.. ngompol di sana.. ketiduran di sana.. jadi makin kesini tuuh makin pembiasaan gitu lo kak.. jadi kalau missal dia ketiduran di sana ya saya tunggu sampai sebangunnya dia.. terus kalau missal ketiduran di jalan gitu yaudah saya pinggirin sepedanya dulu biar dia tidur, terus biasanya setelah setengah jam dia bangun sendiri...</p>	<p>RMS menyebutkan bahwa kondisi anak yang rewel saat berada di tempat terapi merupakan tantangan dalam menjadi orang tua anak autis</p>	<p>Tantangan</p>
W2.S4.49		<p>P : perjalanan berapa lama Ibu, dari rumah ke tempat terapi?</p>		

		S : kalau dari rumah ke sini sekitar 25 menit. Kalau ke Hermina itu sekitar 50 menit		
W2.S4.50	Senyum miris	P : wahh hampir satu jam ya Bu.. nggih pasti capek Ibu.. S : iyaa kak hampir satu jam.. dulu Aw pake sabuk (waktu dibonceng) tapi sekarang sudah nggak.. ya gitu gitu.. dilatihh.. waktu masih pakai sabuk itu kan sambil dilatih dikit-dikit.. ayo pegangan yang erat.. soalnya kadang tuh sebenarnya dia paham dengan omongan saya.. cuman dia belum bisa nahan.. nahan egonya, nahan amarahnya, belum bisa nahan.. ini.. hehehe	Aw sudah memiliki perkembangan yaitu sudah mulai bisa pegangan erat saat dibonceng tanpa sabuk	Perkembangan anak
W2.S4.51	Tersenyum lebar	P : alhamdulillah banyak perkembangannya nggih Bu S : iyaa.. banyak.. Alhamdulillah daripada yang awal banget itu. Nahh.. ya itu tadi karena saya sudah tau apa yang saya hadapi. Jadi ya itu.. kalau kita lagi bertarung dan kita tau musuh kita.. kita baca kelemahannya-kelebihannya. Jadinya kan kita punya tuh, siasat buat menghadapinya.	Mengenali apa yang sedang dihadapi merupakan salah satu factor yang membuat anak memiliki perkembangan yang banyak	Upaya pemahaman diri
W2.S4.52	Tersenyum	P : kalau ini Ibu.. biasanya untuk missal ada acara keluarga besar seperti itu, bagaimana Ibu? Ikut kah? S : nahh.. tantangan itu kakk.. tantangan itu.. eee.. saya tetap ikut acara keluarga.. kemudian kan kerabat dekat itu pasti udah banyak yang tau yaa.. jadi saya dateng, salam-salaman aja kemudian saya bilang, nanti kalau dia marah saya pulang yaa.. gitu.. itu kalau ke kerabat	RMS merasa bahwa acara keluarga besar dan Hari raya merupakan tantangan baginya terutama saat anak tidak mudah untuk dikontrol atau <i>dihandle</i>	Hambatan atau tantangan

	<p>Menekan suara</p> <p>Tertawa di akhir</p>	<p>yang udah tau.. kalau sama yang belum tau, saya bilang ada urusan lain (sambil tersenyum) kayak.. hari raya itu tantangan juga.. dia kan dari rumah satu ke rumah lain.. mungkin sebenarnya bisa dikasih hp atau apa.. tapi karena saya pengennya dia itu.. eee apa.. bisa tau gitu kalau ini namanya ke rumah saudara gitu.. (nggak dikasih hp).. dia kadang-kadang itu marah, dia itu kan kalau marah nyerang saya.. nyerang papanya.. jadi kita pake itu siasat kalau udah kayak gitu ayo gausah ke rumah orang dulu.. udah kita ayo langsung sepedahan atau apa.. langsung balik.. lain kali nanti kita ulangi lagi dari mana yang belum (berkunjung rumah) gitu aja.. jadi daripada nanti kita nyamain sama kaya orang lain dan ternyata kita malah sakit semua, dia nya nggak nyaman, yang punya rumah juga nggak nyaman.. itu.. nggak bisa nahan gitu loo.. misalnya apa.. saya mau duduk gitu misalnya.. tapi gabisaa ngomong.. itu sih tantangannya untuk saat ini misalkan di suatu acara, dia belum bisa duduk tenang.. bisaa dia tenang, tapi cuman setengah jam an ajaa.. hehehe..</p>		
W2.S4.53	<p>Mengelengkan kepala sambil tersenyum</p>	<p>P : berarti kalau untuk waktu marah itu langsung dibawa pulang?</p> <p>S : nggak gampang jugaa.. marahnya gimana dulu.. kalau misalkan dia marah di tempat yang lapang.. di tempat yang luas itu gampang. Tapi kalau marahnya di tempat yang banyak orang itu susah.. kalau marahnya di rumah itu enak!.. masukin ke kamarnya, saya tunggu sampai nangisnya-</p>		

	Menunjuk teras tempat melepas sandal Tertawa di akhir	marahnya selesai.. tapi kalau di rumah orang takutnya buang apa-yang ada di meja.. gitu.. jadi kalau dia marah, saya langsung keluar.. ke tempat sandal misalnya di situ itu kan.. yaa nggak enak juga kadang yang punya rumah langsung “opoko? Jajan taa? Jajan??...” kadang kan kaya gitu.. “apaa? Anu palingg.. anuu?”.. kadang tuh kan kita juga pengen banget menjawab kalau ini tuh kita sedang menahan emosi.. jadi kayak susah sih.. susah deh kak kayak gitu.. susahnya itu nahan orang yang kepoo sedangkan kita di situ sedang handle! Handle dia supaya enggak marahh hahaha..		
W2.S4.54	Melirik bawah sebentar sebelum menjawab	P : karena mungkin mereka belum paham ya Ibu.. S : eee.. yaa.. gimana ya kak.. kalau saya sih emang karakter orang Indonesia tuh suka gitu.. kepo.. hehehe.. kadang tuh haduuuhh.. saya juga pengen nggak jawab tapi takutnya gimanaa.. gitu kan.. capekk..	RMS merasa capek dan lelah ketika orang lain yang tidak mengerti dan memahami kondisi A bertanya-tanya kepada RMS ketika A sedang tantrum, sebenarnya RMS ingin menjawab tapi takut dengan tanggapan mereka	Kondisi psikologis subjek
W2.S4.55	Menganggukkan kepala beberapa kali	P : mungkin ini Ibu, waktu mas A rewel seperti tadi contohnya waktu ada di acara keluarga gitu tentunya emosi Ibu ikut menjadi merasa sedih juga yaa.. kemudian marah.. S : iyaa.. iyaa.. he’eh.. malu juga.. dalam menghadapi situasi itu tentunya yang pertama adalah dia harus ter- <i>handle</i> . Jurus terakhir yang akan saya keluarkan adalah HP. Itu jurus palingg terakhir.. terus ayahnya.. ekhem.. kalau ada bapaknya pasti saya oper ke bapaknya, tapi kalau nggak ada bapaknya	RMS merasa malu dan sedih saat A tantrum di acara keluarga atau di tempat yang sedang ramai orang	Kondisi psikologis subjek

	Berdeham pelan di sela-sela	yaudah sebisanya saya. karena di rumah kan isinya cuman saya, bapaknya dan Aw. kalau yang lain kayanya belum bisa ya kak bantu handle gitu. Eee... kalau ee.. apa.. keluarga dari suami itu udah banyak yang paham yaa. Tapi untuk menjadi kayak orang tua kan juga gabisa, mereka cuman.. eee.. paling kalau saya ada perlu gitu baru saya titip. Itupun titipnya juga di rumah (rumah Subjek sendiri) jadi kakak ipar yang ke rumah. Jadi misalkan saya ada acara.. ee.. apa.. alumnian gitu A nya enggak saya ajak	Ketika RMS harus menghadiri acara yang tidak bisa mengajak Aw pergi seperti reunion dimana aka nada banyak orang di sana, maka RMS menitipkan Aw kepada kakak iparnya	Dukungan instrumental
W2.S4.56		P : karena bertemu banyak orang.. di tempat rame juga ya Ibu.. S : iyaa.. itu..		
W2.S4.57	Mengganggu kepala pelan	P : jadi kalau misalkan lagi ada acara ke luar kemudian tidak memungkinkan untuk mengajak A, maka A nya dititipkan ke keluarga gitu yaa? S : iyaa.. kakak ipar yang ke rumah		
W2.S4.58		P : itu selalu kakak ipar atau.. S : iyaa.. selalu kakak ipar, karena yang lain kayak kerja semua. Ibu saya kerja, ibu suami juga kerja, kakak ipar saya ini juga kerja cuman longgar aja. Jadi saya selalu gini “saya nitip bentar nitip 2 jam ya” “saya nitip 3 jam ya”		
W2.S4.59	Tersenyum sesekali	P : oh begitu ya Bu.. Alhamdulillah ada yang bantu juga ya Ibu.. S : iyaa.. Alhamdulillah.. biar kitanya juga <i>recharge</i> gitu kak. Kayak missal seminggu	Seminggu sekali RMS menitipkan A kepada suami atau kakak ipar	Kondisi psikologis subjek

	Tertawa di akhir	sekali. Jadi tiap nitipin A itu saya jadi merasa agak lega ya, bisa... cuman apa yaa.. kayak ketemu temen-temen, atau sekedar kita menenangkan diri sendiri. Seminggu sekali itu pasti kak. Pasti... setiap hari Jumat. hahahhaa	untuk me- <i>recharge</i> fisik dan mental RMS merasa agak lega saat menitipkan A	
W2.S4.60	Tersenyum	P : ohh.. sampai ada jadwalnya ya Bu.. S : iyaa.. itu udah kayak saya.. ee.. ini.. bapaknya.. missal bapaknya lagi libur ya sama bapaknya. Kalau nggak ada bapaknya ya kakak ipar. Itu memang untuk saya sendiri, gitu kak.		
W2.S4.61	Tertawa	P : iya Ibu.. tentunya merawat diri pun juga penting. Dalam artian misalnya <i>refreshing</i> gitu ya Bu. Kalau bahasa sekarang tuh <i>healing</i> hehehe S : ahahaha iyaa kak.. biar nggak panass terus hahaha.. bapaknya pun juga saya gitukan “kamu harus punya hobi yang bikin kamu seger!.. apa itu sepak bola atau apa..” jadi kita nggak yang harus ke A terus.. gitu	RMS juga menyarankan kepada suaminya untuk mencari hobi yang bisa menyegarkan pikiran maupun fisiknya	Kondisi psikologis
W2.S4.62	Mendongakkan kepala menahan air mata	P : memang motivasi yang terkuat itu adalah yang datang atau muncul dari diri sendiri ya Ibu.. ee.. mungkin, kata-kata yang muncul dari diri ibu sendiri untuk menguatkan.. itu seperti apa Ibu? S : ee.. kondisi ini?.. yang menyemangati saya?.. eee aduh jadi pengen nangis sayaa ahahaha.. aduhh..	RMS merasa ingin menangis ketika ditanya kata-kata apa yang sering diucapkannya untuk menguatkan diri sendiri	Kondisi psikologis subjek
W2.S4.63	Membalas genggam tangan peneliti lalu tersenyum	P : Ibu... S : ee.. boleh ditulis saja yaa kak? Hehehe..	RMS meminta izin untuk menuliskan kata-kata	Kondisi psikologis subjek

W2.S4.64	Menerima buku dan bolpoin dari peneliti kemudian menuliskan beberapa kata di sana	<p>P : iyaa Ibu, bolehh.. monggo</p> <p>S : kalau nggak ditulis ini saya nangiss ini.. hahaha</p>	tersebut karena jika diucapkan RMS akan menangis	
W2.S4.65	Tertawa	<p>P : nanti kalau Ibu nangis saya ikutan nangis Ibu</p> <p>S : looo nangis bersama? Hahahaha.. karena kan kita itu emang rapuh banget ya..</p>		
W2.S4.66	Menunjukkan tulisannya kepada peneliti kemudian tertawa	<p>S : .. udah ini aja.. tapi susah banget buat diucapin hahahaha</p> <p>P : ... terima kasih Ibu karena sudah menjadi Ibu yang kuat selama ini..</p>	Tulisan RMS yang ada di buku catatan subjek adalah “Ya Alloh saya ikhlas Ya Alloh saya ridho”	Kondisi psikologis subjek
W2.S4.67	Tersenyum lebar	<p>S : jadi memang kekuatan itu datangnya cuman dari yang di atas, horizontal. Cuman, ee.. ketika saya merasa sendirian, ada tuh momen dimana saya tuh merasa bener-bener sendirian.. ya itu tadi yang saya ucapkan, saya meminta kepada Tuhan untuk terus diberi keteguhan hati, kesehatan, kesempatan, dan keselamatan. Karena saya tau saya menikmati proses ini. Saya tidak berangan-angan untuk hasil yang sangat luar biasa tapi saya menikmati perjalanan ini. Apapun itu hasilnya, saya tau Tuhan tau yang terbaik, dan saya tidak pernah meminta.. saya tidak pernah meminta Aw untuk bicara. Untuk sampai saat ini, saya tidak pernah meminta Aw untuk .. eee.. biar bisa sama seperti temannya. Karena saya lebih memilih Tuhan aja yang tentukan. Saya nggak tau apakah yang saya minta ini terbaik buat dia, saya nggak tau. Nanti misalnya saya minta kaya, saya nggak tau apakah kaya itu yang baik untuk saya. Tapi yang jelas saya meminta</p>	<p>Ketika RMS merasa sendiri, kata tersebut yang sering diucapkan</p> <p>RMS selalu berdoa meminta untuk terus diberi keteguhan hati, kesehatan, kesempatan, dan keselamatan.</p> <p>RMS tidak berangan-angan untuk hasil yang sangat luar biasa tetapi menikmati perjalanan ini. Apapun nanti hasilnya, RMS yakin bahwa Tuhan tau yang terbaik</p>	<p>Kondisi psikologis subjek</p> <p>Spiritualitas</p> <p>Spiritualitas</p>

		<p>dihindarkan dari kemiskinan.. saya minta Tuhan aja yang mengatur hidup saya, saya tidak berani meminta yang macam-macam meskipun saya tau itu yang terbaik, itu yang lumrahnya seorang anak (bisa berbicara). Tapi saya tau masa depan adalah misteri ya.. jadi kita cukup fokus untuk ini.. pondasinya dia aja. ehehhe</p>		
W2.S4.68	Menggerakkan tangan melambai	<p>P : fokus untuk yang saat ini saja gitu ya Bu</p> <p>S : iyaa.. saya nggak.. saya memaafkan yang sudah terjadi dan saya tidak terlalu memusingkan dengan masa depan karena saya fokus di masa kini</p>	RMS sudah memaafkan apa yang sudah terjadi dan untuk saat ini tidak terlalu memusingkan dengan masa depan karena fokus untuk apa yang seharusnya saat ini dilakukan	Penerimaan diri
W2.S4.69	Tertawa	<p>P : masyaAllah..</p> <p>S : Ahehehe</p>		
W2.S4.70	Memeluk peneliti sambil tertawa	<p>P : saya juga.. ee.. gimana ya.. saya pun merasa bahwa orang tua – orang tua yang ada di sini itu sangat kuat-kuat sekali gitu..</p> <p>S : ihh saya jadi mau nangiss lohh.. ahahaha</p>		
W2.S4.71	Tertawa di akhir	<p>P : kalau begitu saya tanya ini saja ibuu.. hheheh..</p> <p>S : nahn.. iya kak boleh hehehe</p>		
W2.S4.72		<p>P : mas Aw ini waktu di sekolahkan di sini, taunya darimana ya Ibu?</p> <p>S : ohh ini.. ini kan seperti yang pernah kakak tanyakan yaa.. gimana pertama Aw didiagnosa autis.. saya nggak terima.. saya</p>	Awal mendengar hasil diagnose yang menyatakan Aw autis, RMS merasa	Tahapan penerimaan diri

	<p>Waktu ngomong autis suaranya semakin pelan</p> <p>Nada suara meninggi</p> <p>raut muka terlihat sedih saat mengatakan “karena nggak jelas”</p>	<p>menolak.. karena itu-kan bukan dokter yang bilang. Kita cari tau sendiri dari sosial media dan itu suami yang mengatakan, saya menolak. Menolak, menolak, menolak. Saya butuh waktu setengah tahun buat damai. Akhirnya udah kita sebulan di sini, kita daftarin aja. Kalau seandainya saya tahu dari awal, sudah saya masukin sini kak. Cuma kan di awal tuh speech delay.. speech delay.. gitu aja di Saiful Anwar-nya. Setelah tau Aw autis, (suami) “udah ya dek kita daftarin di sini.. di Tlogowaru”. Jadi 2021 akhir daftar, dipanggilnya 2022 akhir. Jadi seandainya saya tahu dari awal, udah kesini saya!.. nggak.. nggak ke Fatimah dan Saiful Anwar. Karena nggak jelas.. nih anak, telat telat gitu.. cuma gitu aja dibilangnya. Itu tadi sih..</p>	<p>tidak terima karena yang menyatakan itu bukanlah seorang dokter sehingga RMS menolak (<i>denial</i>)</p> <p>RMS membutuhkan waktu setengah tahun untuk berdamai</p>	
W2.S4.73	<p>Nada suara terdengar sangat kecewa</p>	<p>P : karena yaa.. awalnya tadi diberi tahu bahwa Aw hanya speech delay ya Bu?</p> <p>S : iyaaa!.. <i>speech delay</i> kasus ringan loh kak..</p>		
W2.S4.74	<p>Nada suara terdengar sangat kecewa</p>	<p>P : oh awalnya begitu Ibu?</p> <p>S : iyaaa di Saiful Anwar itu.. “terapi ya inii.. nanti terapinya di lantai bawah, lantai satu” “oh iyaa” “ini ibunya ini terlalu longgar ke anaknya” <u>yaa saya akuin! Mungkin emang pasti saya itu punya kontribusi salah juga di situ. Jadi saya tuh waktu di Fatimah kenapa nggak dari awal saya dikasih tau?..</u> saya tuh nggak papa! Daripada kita tuh.. kayak.. kalau memang dia itu eee.. apa.. sakitnya apa, daripada saya cuman dikasih tau yang.. biar saya itu nggak susah atau nggak sedih,</p>	<p>RMS menyadari bahwa ia memiliki kontribusi sebagai salah satu penyebab kondisi anak ketika dokter memberikan statement bahwa sebagai Ibu, RMS terlalu longgar terhadap anaknya</p> <p>RMS merasa kecewa dan marah karena yang ia tahu kondisi A hanyalah speech delay (hasil diagnose awal sebelum menunjukkan</p>	<p>Menyadari bahwa subjek memiliki kontribusi atas apa yang terjadi dengan anak</p> <p>Dinamika psikologis subjek</p>

		ngapainn? Udah.. kasih tau aja. Jadi pas saya tau dari situ kan ya pasti ada kekecewaan ke pihak yang terkait	bahwa A adalah anak autis)	
W2.S4.75		P : jadi Ibu merasa kecewanya karena tidak langsung diberi tau atas keadaan Aw yang sebenarnya saat itu ya Bu? S : iyaa.. kenapa nggak??. ee.. kenapa harus gitu sih? Apa ada kode etiknya juga nggak paham		
W2.S4.76		P : tapi untuk perkembangan Aw sendiri dari sebelum sekolah kemudian disekolahkan di sini sudah ada ya Bu? S : eee.. dia itu sekarang.. sudah tau perintah sederhana, kontak matanya juga sudah mulai agak lebih lama dari sebelumnya, dan banyak sekali. Eee.. itu yaa, yang lainnya.. yang lain-lain masih menyusul. Jadi dia kayak udah mulai paham banyak hal seperti misalnya.. “sini!” langsung datang.. kalau nggak “ambil sepeda! Bola!” Alhamdulillah udah banyak perkembangannya.	Perkembangan A saat ini adalah sudah mengerti atau paham dengan perintah sederhana, kontak mata sudah mulai lebih lama dari sebelumnya, dan lain sebagainya	Pemahaman subjek terhadap perkembangan anak
W2.S4.77		P : jadi sudah tau, sudah paham perintah sederhana seperti ambikan ini, ke sini.. gitu gitu ya Bu.. kemudian, kontak matanya sudah mulai agak lama. Kalau menurut Ibu sendiri, meskipun mas Aw ini dalam keadaan seperti ini tentunya masih ada hal yang menonjol ya Bu yang ada di diri mas Aw, mungkin seperti hobinya atau mungkin kesukaannya apa gitu Ibu.. S : kesukaannya yaa?.. ee kalau untuk sekarang sih.. apa ya kak? Dia tuh gampang bosan. Dulu dia suka bola terus udah bosan, sepeda-	RMS menyadari bahwa Aw membutuhkan seorang ibu yang disiplin	Pemahaman subjek terhadap kebutuhan anak

	Tertawa sesekali di sela-sela menjawab	<p>bosen, kayak gitu loh.. suka-suka dia pokoknya. Karena itu tadi sih. Aw itu harus punya ibu yang disiplin, yang rajin karena dianya itu sebenaarnya banyak aksi cuman nggak tau mau ngapain. Jadi kayak kita tuh harus menyediakan dia fasilitas, menyediakan dia mainan, mengajak dia main, kayak gitu-gitu.. membereskan mainannya, terus juga dia makannya tuh pilih-pilih.. aduh kak.. dia tuh makannya pilih-pilih. Toilet training juga masih sebatas di pipis, BAB nya dia belum. Jadi kayak.. saya itu harus bener-bener jadi Ibu yang rajin dan disiplin, dengan karakter kita yang berbeda. Dia itu lebih ke kayak bapaknya, dan saya adalah watak yang berseberangan dengan mereka. Jadi itu sih, kayak tantangannya tuh di situ. Saya itu orang yang berantakan gitu loh kak, kayak saya tuh walaupun tanpa jadwal saya bisa melakukan semuanya. Tapi kalau Aw dan bapaknya itu harus teratur.. iyaa.. terjadwal. Jadi itulah tantangannya, jadi kayak kalau missal bapaknya yang anu gitu kayaknya lebih enak deh karena watak mereka sama jadi kalau saya harus nyatet sih karena saya orangnya berantakan ya. Tapi saya bisa meng-<i>handle</i> semua tanpa jadwal. Ehehehehe..</p>	RMS merasakan tantangan ketika harus menjadi ibu dengan watak yang harus bisa mengimbangi watak anak	Hambatan
W2.S4.78	Tertawa sambil mendengarkan peneliti bercerita tentang anak di kelas	P : oh iyaa Ibu, seperti yang saya perhatikan waktu di kelas gitu. Aw ini memang waktu di kelas kayak main.. ee di motorik itu memang kayak senang gitu. Dia disuruh ambil bola, terus jalan, masukkan ke keranjang, itu kayak senang dia.	Sesuai dengan observasi peneliti saat di kelas, Aw sangat bersemangat dan terlihat bahagia ketika berada di kelas motorik	Kondisi anak

		S : kalau di perilaku, pasti dia pegang kuat kuat		
W2.S4.79		P : ohh yang di kelas satu satu itu Bu? S : iyaa yang di kelas one-of-one. Itu dia udah <i>under pressure</i> kak kalau udah diharuskan belajar di meja, itu Aw. dia lebih suka belajar sambil bergerak, karena mungkin dia anak yang tipe belajarnya kinestetik.	Aw lebih menyukai belajar dambil bergerak daripada belajar yang mengharusnya dia duduk tenang di meja	Kondisi anak dan pemahaman subjek terhadap anak
W2.S4.80	Tersenyum lebar	P : oh iyaa iyaa.. baik Ibu mungkin itu saja yang saya tanyakan. Mungkin kalau terakhir.. apa ya Bu.. harapan Ibu untuk mas Aw itu seperti apa ke depannya S : eee.. semoga Aw jadi anak yang bahagia. Ee.. saya yakin nanti dia akan bisa memahami dirinya sendiri dan akan bisa memahami apa yang dibutuhkan oleh dirinya dan memiliki motivasi untuk bangkit dengan sendirinya	RMS berharap supaya Aw menjadi anak yang bahagia dan RMS yakin bahwa nantinya anak bisa memahami dirinya sendiri dan memahami apa yang dia butuhkan serta memiliki motivasi untuk bangkit	Harapan
W2.S4.81	Menengadahkan tangan mengamini doa	P : aamiin, aamiin ya robbal alaamin. Semoga yang terbaik juga untuk Ibu nggeh. Semoga Ibu selalu diberi semangat. S : aamin kak aamin. Terima kasih semoga Allah yang membalas		
W2.S4.82	Tersenyum lebar	P : saya juga berterima kasih banyak kepada Ibu karena diberi kesempatan untuk mendengarkan pengalaman ibu yang sangat luar biasa dalam berjuang, bangkit.. sehingga menjadi sosok Ibu yang sangat luar biasa sekali saat ini..		

		S : iyaaa kakk.. ya Allah, makasihh.. sama-sama jugaa		
--	--	--	--	--

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN SUBYEK 4
(TRANS-W.IN4.31/5/23)

Informan : WA

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang (ruang kantor guru) /31 Mei 2023

Pukul : 08.10 – 08.41 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.IN4.1		<p>P : apa yang bapak rasakan ketika orang tua Aw datang pertama kali ke sekolah itu seperti apa Bapak?</p> <p>S : yaa kalau yang... ee.. dirasakan yaa.. sebetulnya butuh banyak pencerahan kemudian mereka belum tau karakteristik anaknya ini seperti apa gitu loh. Kemudian juga bagaimana sih metode yang digunakan terus apa saja yang harus dilakukan ketika di rumah. Itu.. jadi saya di awal mengedukasi terlebih dahulu seperti apa kasus yang dialami Aw kemudian apa yang harus dilakukan orang tua di rumah. Sehingga, waktu pandemic itu kita kan ngasih tugas yaa.. saya sempat ke rumah Aw. terus melihat kondisi rumah Aw yang kebetulan ada di desa, rumah di desa kan guide-gede yaa.. ternyata rumahnya itu sangat bagus untuk proses belajarnya Aw. sehingga saya membuat <i>visual support</i> itu agar dia bisa bergerak keseluruhan. Ada fotonya kok sama videonya juga. Eee.. cuman hambatan yang dialami orang tua karena kan masih anak pertama yaa.. jadi belum bisa loss gitu loh ya, belum bisa</p>	<p>WA merasa bahwa subjek membutuhkan banyak pencerahan di awal mengetahui anaknya memiliki kondisi autisme seperti bagaimana karakteristik anaknya, apa metode yang bisa dilakukan untuk merawat anak</p> <p>Sebagai guru pendamping, WA memberikan edukasi terlebih dahulu mengenai seperti apa kasus yang dialami anak, kemudian apa yang harus dilakukan orang tua di rumah dan WA sempat mendatangi rumah subjek untuk survey dan memberikan bantuan</p>	<p>Hambatan</p> <p>Peran guru dalam memberikan pengarahan subjek dan perkembangan anak</p> <p>Hambatan</p>

		<p>tegas ke anaknya. Itu aja sih.. sehingga program yang <i>visual support</i> itu tadi yang ada di rumahnya itu.. jadi bentuknya sebuah papan gitu, ada terminal jadwalnya., terus di ruang sholat gitu ada jadwal dia sholat, ada jadwal dia makan, ada jadwal dia ke kamar mandi itu belum bisa terlaksana dengan baik jadi nilainya masih 40%. Sekali lagi hambatannya... eee.. sebetulnya hal ini kan yang ngajari anaknya itu harus papa-mamanya yaa gantian gitu, tapi berhubung papanya itu ojol jadi yaa hanya mamanya sendiri yang meng-<i>handle</i>. Hambatan berikutnya mereka ini kalah sama Aw kalau masalah <i>dominance</i> nya. Jadi program itu akhirnya masih gagal karena Aw masih mendominasi.</p>	<p>membuat <i>visual support</i> di rumah</p> <p>Menurut WA, kendala yang terjadi pada subjek adalah subjek belum bisa tegas kepada anak karena kemungkinan anak adalah anak pertama subjek</p> <p>Menurut WA, nilai program yang terlaksana di rumah masih 40%. Sebenarnya program ini harus dilakukan oleh kedua orangtua tanpa terkecuali. Namun, suami subjek sibuk bekerja sehingga hanya subjek yang aktif</p> <p>Hambatan selanjutnya adalah anak terlalu <i>dominance</i> dibanding orangtua</p>	<p>Hambatan</p> <p>Hambatan</p>
W2.IN4.2	<p>Menganggukkan kepala</p> <p>Tertawa</p>	<p>P : jadi itu tadi ya Pak.. awalnya perlu pencerahan di awal..</p> <p>S : iyaa.. karena kan eee mereka masih awam juga kebetulan mereka agak masuk kabupaten ya rumahnya. Jadi akses mau ke MOG itu jauh yaa hahaha.. pokoknya akses ke kota itu jauh lah.. cuman orangnya itu keinginan belajarnya itu bagus mamanya Aw ini. Dia ke tempat terapi snow kidz, terus antusias bertanya seperti apa sih yang harus saya lakukan, kemudian apakah yang dilakukan dia</p>	<p>Menurut WA pada awalnya subjek membutuhkan banyak pencerahan karena kemungkinan lingkungan rumah subjek masih awam mengenai kondisi autis</p>	<p>Hambatan</p> <p>Kondisi lingkungan subjek</p>

		<p>itu salah atau benar. Karena dia pernah melakukan terapi sendiri ke Aw tapi itu salah. Jadi apa itu namanya... program.. identifikasi itu salah. Karena saya kira dia melihat cara melakukan terapi itu secara langsung waktu di House of Fatimah. Ternyata dia hanya denger gitu loh.. jadi kayak dia di sini kemudian Aw itu ada di dalam ruangan itu sama terapisnya. Nah dia membayangkan oh kayak gini terapisnya ternyata salah.. sehingga waktu saya pegang di semester pertama itu Aw sudah bisa tenang, semua materinya masuk, nilainya banyak plusnya, orang tua saya izinkan masuk untuk melihat saya mengajar sekaligus nanti biar dipraktikkan di rumah seperti itu.</p>	<p>Subjek memiliki keinginan belajar yang tinggi, antusias dalam bertanya kepada guru pendamping dan apakah terapi yang dilakukan di rumah sudah benar</p>	<p>Keaktifan subjek</p>
W.IN4.3	Mengangguk an kepala	<p>P : berarti kalau waktu pandemic itu secara online ya pak orangtuanya?</p> <p>S : iyaa.. kalau online itu orangtua Cuma saya kasih tugas terus mereka mengirimkan video gitu aja</p>		
W.IN4.4		<p>P : untuk orangtua Aw aktif ya pak?</p> <p>S : iyaa.. aktif.. untuk mamanya aja loh yaa. Meskipun saya dan papanya pernah ngobrol dan baik gitu orngnya. Cuman yang lebih aktif itu mamanya, kalau papanya mungkin karena laki-laki yaa dan juga bekerja.. kan nggak semua laki-laki bisa komunikatif di dalam membahas <i>parenting</i> anak</p>	<p>Subjek aktif dalam mendukung perkembangan anak, namun suami terlihat kurang aktif kemungkinan karena tidak semua laki-laki memiliki ketelatenan dalam merawat anak</p>	<p>Keaktifan subjek</p> <p>Suami kurang aktif</p>
W.IN4.5		<p>P : kalau dari orang tua sedniri dalam mendukung perkembangan anak itu seperti apa ya Pak?</p> <p>S : yaa itu tadi, patuh. Apa yang saya suruh ya dilakukan. Cuma hambatannya ya itu tadi, anak pertama.. terus kan ya pengantin baru yaa.. manten baru hahaha jadi yaa baru-baru nikah.. jadinya yaa belum jadi singa gitu loh hahaha.. itu semua, papa</p>	<p>Subjek patuh dengan tugas atau masukan yang diberikan</p> <p>Hambatan subjek yang dirasakan WA adalah, subjek masih belum tegas terhadap anak sehingga anak masih sering mendominasi subjek</p>	<p>Tindakan subjek</p> <p>Hambatan</p> <p>Tindakan subjek</p>

	Tertawa	<p>mamanya itu <i>soft</i> semua, sehingga mereka didominasi sama anaknya. Jadi, mereka patuh mau melaksanakan, kan ada juga orang tua yang diberi tugas itu kayak iyaa pak iyaa iyaa tapi nyatanya nggak dilaksanakan gitu kan juga ada hahaha. tapi kalau ini dilaksanakan, sampai dia itu saya suruh buat ikut terapi tambahan okupasi di snow kidz itu juga mau, terus dia tanya-tanya.. hanya ya itu tadi, karena ya berbicara soal watak yaa. Mamanya mungkin masih belum tega lah jadi banyak ngalah sama A. satu semester liburan, nahh ini semester 2 masih sama saya. Kemudian baru setelah liburan semester 2 inilah yang ada perubahan dari A. ee... agak sedikit.. ee perubahannya bukan yang positif tapi agak menurun</p>	<p>Subjek mengikuti saran dari guru yang bertujuan untuk mendukung perkembangan anak</p> <p>Anak mengalami perubahan yang menurun setelah liburan semester 2</p>	Kondisi anak
W.IN4.6	Terdengar suara notifikasi <i>handphone</i> milik WA	<p>P : perubahan yang menurun seperti apa itu Pak?</p> <p>S : ee.. seperti.. tidak melaksanakan instruksi.. kalau dulu awal ya bisa pegang merah pegang merah. Semua bisa, warna satu, angka satu, bentuk juga satu. dan itu konsisten yaa.. dua semester itu konsisten. Setelah liburan semester dua itu, mulai agak sedikit agresi jadi kayak gak patuh anaknya. Itu sejak anaknya disuruh masuk sekolah sama mamanya. Jadi disuruh masuk sekolah TK di situ. Nah.. gurunya dari sanapun sempat complain ke saya jadi saya jelaskan bahwa memang A hanya sebatas sosialisasi saja. Nahh ya dari situ A ini sudah keliatan nakalnya, jadi disuruh pegang merah itu dia nggak mau.. ya jadi nilainya O. nilai O itu ya anak yang moh gitu hahaha. karena ya tidak mau mengerjakan tugas apapun dan kalau dulu semester 1-2 itu dia nyering guru itu volumenya sedikit ya, ada guru yang sempat dicubit. Tapi volumenya tidak</p>	<p>Anak mengalami perubahan perilaku seperti mulai nakal dan tidak melakukan instruksi yang diberikan guru sejak disekolahkan TK oleh subjek</p>	Kondisi anak

	WA mempraktekkan perilaku anak di kelas dengan kunci motor S	pengaruh, di motoric pengaruh, dia nggak mau pegang bola aja gamau, kalau udah pegang disuruh ngelepas gini aja juga nggak mau.. nah jadi semester kesini saya bilang ke mamanya kalau di semester ini agresinya agak tinggi. Sehingga terakhir saya sarankan coba ke psikiater anak	WA menyarankan untuk membawa anak ke psikiater anak karena	Peran guru
W.IN4.10		P : kemarin waktu wawancara bersama saya itu juga menceritakan terapinya yang di snow kidz pak S : nah iya ituu.. dia ikut OT ya? Sama waawancara juga kalau nggak salah. Cuma saya belum dapet laporannya. Saya juga sering tanya ke mamanya kayak bu gimana perkembangannya di snow kidz, mamanya itu selalu lupa. Terus juga tak kasih PR, Bu ini nanti sambil divideo ya.. iya pak maaf susah A itu kalau saya video itu A nya sadar kamera jadi hp saya diambil dilempar. Nah gitu.. jadi saya nggak tau kalau ada tugas video gitu gimana perkembangannya	WA menjelaskan bahwa subjek belum memberikan laporan sama sekali setelah anak masuk di snow kidz Ketika diberikan tugas berupa membuat video selalu tidak bisa karena saat anak sadar kamera akan mengambil dan melemparnya	Tanggung jawab Hambatan
W.IN4.11		P : kalau untuk sekolahnya sendiri, A ini selalu diantar mamanya ya Pak? S : ee.. lebih sering mamanya. Kalau Papanya itu apabila mamanya memperpanjang rujukan untuk okupasi ke dokter anak	Anak lebih sering diantar subjek saat berangkat sekolah	
W.IN4.12	Tertawa	P : kalau untuk dari orangtuanya sendiri, apakah ada suatu hal yang diprotektifkan ke anak ya Pak? S : ee.. keliatannya sih.. ee.. ya itu tadi mereka belum bisa.. di dua-duanya yaa.. kedua orangtuanya itu masih belum bisa jadi singa ke anaknya. Meskipun mamanya itu suka bilang saya itu sudah kereng loh pak.. sudah kereng.. hheheh.. tapi bagi A itu bukan.. jadi saya itu pernah bilang ke mamanya kalau Ibu	Menurut WA, subjek dan suami belum bisa tega terhadap anak, dan itu yang menjadi penyebab anak	Hambatan

		itu harus sama karakternya sama kaya saya atau di bawah saya, yaa kayak Bu Ida, Bu Meta.. tapi kalau Ibu masih dikerjai berarti Ibu karakternya masih kurang masih di bawah kita jauh	menjadi tidak menurut kepada orang tua	
W.IN4.13	<p>Suara notifikasi hp S</p> <p>menyontohkan dengan kunci motor S</p> <p>menyontohkan A diam memandang S saja saat diminta mengambil kartu warna merah</p>	<p>P : karena masih anak pertama itu tadi ya Pak, dan belum tega ke anak</p> <p>S : nahh ya itu.. kamu jurusan psikologi kan ya?.. seorang hakim kan gaboleh menghakimi anaknya sendiri.. nahh, kemungkinan ada di situ. Yaa jadi saya pegang A hampir 2 semester ini, cuman terus trang di semester 1 dan 2 ini nilainya semua positif terus semester ke tiga ini agak turun terus semester 4 sekarang ini agak turun juga tapi dia itu mampu. Maksudnya kemampuan memori jangka pendek jangka panjangnya itu masih ada.. cuman enggan melakukan.. dulu kan kalau pegang merah langsung dipegang.. terus missal dikasih distraksi dua ada warna kuning dan hijau itu mash konsisten. Kalau sekarang disuruh ambil merah yaa cuma gini aja padahal itu sudah sambil berdiri loh.. sudah saya suruh berdiri, artinya sudah kartu kuning dia. Udah kamu berdiri gak boleh duduk. Kesannya gini, mending aku dipukul dari pada ngerjain tugas.. nahh kesannya saya tangkap bahasa tubuhnya itu kayak gitu. Jadi nggak disentuh sama sekali kartunya. Missal kaya dulu puzzle itu saya suruh nyusun puzzle terus saya tnggal itu saya datang udah selesai puzzle nya. Kalau sekarang enggak, wongg puzzle ini.. puzzle mobil aja cuma rodanya aja terus nggak dikerjakan. Jadi yaa mending saya bengong.. yaa itu tadi, saya mulai merasakan ada perbedaannya itu dalam hal kepatuhan ketika mamanya tanya ke saya “Pak, A saya masukkan TK” sebenarnya secara teori saya belum mengizinkan, karena kan anak-anak</p>	<p>WA juga menyadari bahwa memang tidak mudah untuk bersikap tega kepada anak apalagi anak merupakan anak pertama subjek</p> <p>WA menjelaskan bahwa sebenarnya anak memiliki potensi yang bagus, hanya saja anak terlalu enggak melakukan</p> <p>WA menyadari adanya perbedaan sikap anak sejak subjek meminta izin untuk menyekolahkan anaknya di TK</p> <p>WA mneyadari bahwa kemungkinan subjek ingin menyekolahkan anak karena bisa saja disebabkan oleh lingkungan sekitar yang</p>	<p>Hambatan</p> <p>Kondisi anak</p> <p>Tindakan subjek dan kondisi anak</p> <p>Hambatan dari lingkungan</p>

		<p>yang di intervensi itu baru boleh dicoba dimasukkan sekolah ketika dia sudah masuk di kelas istilahnya kelas pelangi. Karenaa saya juga memahami mungkin orang tua kan pandangannya dari orang lain kayak kok anakmu gurung sekolah-sekolah se. ya jadi saya izinkan, yang penting hanya mengejar sosialisasi aja.. nah itu, sejak itu setelah dia masuk sekolah TK itu dia di sini jadi suka lempar-lempar, suka ndorong temennya</p>	<p>mengomentari “kok anakmu gurung sekolah-sekolah se?”</p>	
W.IN4.14	Menganggukk an kepala	<p>P : kalau untuk orang tua A sendiri ke guru-guru di sini bagaimana Pak?</p> <p>S : it's okay.. dia juga waktu saya nggak masuk terus guru lain yang menggantikan itu dia juga mau. Maksudnya tidak ada complain-an, missal A dipegang siapa.. Pak Rio Pak Adon juga nggak masalah. Karena ada yang memang orangtua yang nggak mau anaknya dipegang sama guru pengganti. Tapi kalau mama A ini agak terbuka. Orangnya juga enak kok sebenarnya. Cuman satu yang bagi saya hambatan terbesar adalah.. eee.. istilahnya kurang klik aja lah.. kurang berani untuk berkarakter ganda itu aja. Kalau saya loh yaa.. selama anak masih mendominasi orang tua berarti dia melihat karakter orang tua itu masih dibawah dia bisa dikerjai. Tetap kalau anak tidak berani melawan orang tua berarti wah iniii.. gitu hehehehe.. ya begitulah.. salah satunya aja lah misalnya papa atau mamanya satu aja..</p>	<p>Subjek merupakan orang tua yang terbuka mengenai perkembangan anak namun kembali lagi hambatan subjek adalah belum berani untuk tegas kepada anak sehingga hal itu berpengaruh juga terhadap kepatuhan anak</p>	Kondisi subjek
W.IN4.15		<p>P : kalau dari orang tua sendiri pernah bercerita tentang anak kah, seperti misalnya konsul tentang anak?</p> <p>S : soal perilaku yang muncul ketika A di rumah.. ya makanya itu tadi saya butuh video ketika A di rumah, tetapi video yang terkirim itu belum.. belum</p>	<p>WA mengaku memiliki hambatan dalam memeriksa perkembangan anak di rumah karena tidak memiliki</p>	Hambatan

	Mencari video di <i>handphone</i>	banyak.. ee sehingga yang saya simpulkan dari dia cerita itu.. ee.. sebentar yaa saya ada videonya atau enggak yaa..	banyak laporan video dari subjek	
W.IN4.16		<p>P : kalau mengeluh gitu pernah ndak ya Pak?</p> <p>S : ya pernah.. tetapi mengeluhnya itu bukan yang.. biasanya kalau orang tua kan ada yang mengeluh karena tidak tahan dengan prosesnya “kok belum ngomong-ngomong ya pak?” “pak kok nangis aja yaa?” naahh.. tapi kalau mamanya A itu mengeluhnya bukan seperti itu, tetapi mengeluhnya “A kemarin agak nakal Pak, kemudian lempar-lempar, terus begini beginii” lebih ke arah perilaku A nya yang dikeluhkan</p>		
W.IN4.17		<p>P : kalau ini pak.. kira-kira dari orangtuanya sendiri apakah ada perbedaannya juga pak dari yang masih awal-awal anaknya bersekolah di sini dengan yang sekarang?</p> <p>S : kalau saya ini sering bilang ke orang tua kalau dalam menyekolahkan anak itu harus ada cinta mula-mula, dalam artian harus semangat. Nah kalau orangtua A ini sampai saat ini masih bersemangat dalam perkembangan anaknya. Ada sih orangtua di sini itu udah keliatan mulai... kendor semangatnya.. nah kalau orangtua A itu tidak. Tapi yaa pernah juga orang tua A ini saya beri masukan untuk membawa anaknya ke psikiater ini keliata shock gitu wajahnya.. “harus ke psikiater ya Pak?”.. ya harus karena agresinya itu muncul dan munculnya ini sering. Jadi untuk jaga-jaga aja sebenarnya. Kan kita juga enggak tau, bisa jadi kalau istilahnya di terapi itu apa yaa.. irisan.. jadi kadang autis itu bisa berkabung dengan retardasi mental, bisa bergabung dengan tuna rungu, bisa bergabung dengan phobia</p>	<p>Menurut WA, subjek masih bersemangat dalam perkembangan anak dari dulu awal hingga sekarang</p> <p>Subjek sempat terlihat <i>shock</i> saat guru memberikan masukan supaya membawa anak ke psikiater karena agresi anak yang terus muncul akhir-akhir ini</p>	<p>Motivasi subjek</p> <p>Kondisi psikologis subjek</p>

		dan semacamnya.. atau ke-tuna laras an. Nah kita nggak tahu, bisa jadi ada salah satu irisan yang masuk ke dalam irisan autisme sehingga A menjadi seperti itu		
W.IN4.18		<p>P : apakah bapak pernah merasakan adanya penolakan orang tua A terhadap kondisi anaknya?</p> <p>S : ee.. <i>denialnya</i>? Kebetulan kalau ini.. ndak sih.. ndak..murid saya semua kebetulan ndak semua. Kalau murid saya yang sesi 3 ada orangtua yang masih saya itu nggak punya keturunan yang gini-gini nahh gitu.. tapi kalau orangtua A it's okay aja sih orangnya.. mau cerita.. enak diajak ngobrol face to face. Tapi kalau papanya ini saya rasa lebih menarik diri, sedikit menjauh. Saya juga nggak tau apakah ini father effect atau apa.. sebenarnya ada pengaruhnya juga sih father effect saya bilang ke mamanya. Terus mamanya bilang “pak tolong papanya suruh eeee” gitu.. nah kann.. tapi kan juga kita jarang ketemu jadinya saya nggak bisa ngasih motivasi banyak ke papanya karena yang nganter yaa yang sering mamanya.. tapi kalau pas papanya yang nganter juga saya ajak ngobrol terus papanya bilang sudah saya ajak jalan-jalan kok pak. Tapi ya masalahnya bukan sudah jalan-jalannya atau tidak, tetapi lebih ke momennya. Bapak gendong A trus bercanda sama A itu lebih baik dibanding dengan ayo kita jalan-jalan. <i>Quality time</i> nya nggak dapet. Nahh itu..</p>		

Lampiran 21 FAKTA SEJENIS SUBJEK DAN INFORMAN 4

Fakta Sejenis	Kode	Axial	Selective
---------------	------	-------	-----------

Latar belakang			
	W.S4.2	Pada awalnya A mendapat hasil diagnose yaitu <i>speech delay</i>	Latar belakang subjek
	W.S4.3	Ketika screening di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang, A mendapat hasil bahwa A adalah anak autis	
	W.S4.6	Jarak waktu perubahan diagnose dari <i>speech delay</i> menjadi ASD adalah sekitar satu tahun	
	W.S4.15	A adalah anak tunggal	Latar belakang anak
	W2.S4.25	A mendapatkan hasil diagnose pertama kali di RSSA	
	W2.S4.28	A mulai mengikuti teraoi di House of Fatimah pada tahun 2020 awal	
	W2.S4.29	RMS menyadari ada yang berbeda dari A saat A bermain, A tidak memfungsikan mainan sesuai dengan semestinya	
	W2.S4.30	A memainkan mainan mobil dengan membalik posisi mobil kemudian memainkan rodanya dengan diputar-putar	
	W2.S4.32	Perbedaan lainnya yang dirasakan RMS adalah respon A saat dipanggil itu kadang menoleh dan kadang tidak menoleh sehingga membuat RMS semakin yakin untuk memeriksakan A ke dokter	
	W2.S4.34	RMS pernah direkomendasikan untuk melakukan tes pendengaran namun RMS yakn bahwa anaknya tidak memiliki masalah pendengaran	Kondisi anak
	W.IN4.5	Anak mengalami perubahan yang menurun setelah liburan semester 2	
	W.IN4.6	Anak mengalami perubahan perilaku seperti mulai nakal dan tidak melakukan instruksi yang diberikan guru sejak disekolahkan TK oleh subjek	
	W.IN4.7	Anak pernah marah ketika ingin minum ternyata subjek tidak membawa minum sehingga tantrum membuang sandal orang lain	
	W.IN4.13	WA menjelaskan bahwa sebenarnya anak memiliki potensi yang bagus, hanya saja anak terlalu enggak melakukan	
	W.IN4.13	WA menyadari adanya perbedaan sikap anak sejak subjek meminta izin untuk menyekolahkan anaknya di TK	
Kondisi lingkungan			
	W.S4.15	kakek A sempat menganggap RMS tidak tahu apa-apa dalam merawat anak	Kondisi keluarga
	W2.S4.37	RMS mengatakan bahwa kultur orang Indonesia adalah kepo atau memiliki rasa ingin tahu yang berlebihan tentang kepentingan atau urusan orang lain	Kondisi lingkungan
	W.IN4.2	Menurut WA pada awalnya subjek membutuhkan banyak pencerahan karena kemungkinan lingkungan rumah subjek masih awam mengenai kondisi autis	Hambatan dan kondisi lingkungan
Gambaran Penerimaan Diri			

	W.S4.12	RMS mengungkapkan bahwa ia pernah denial dengan hasil tersebut, namun setelah diperhatikan kembali ternyata hampir 50% ciri autis ada di A	Tahapan penerimaan diri
	W.S4.13	Awalya RMS dan suami sama-sama <i>denial</i> namun RMS menganggap bahwa dari situlah awal perjalanan mereka	Tahapan penerimaan diri
	W.S4.14	RMS menyadari bahwa tidak bisa memaksakan orang lain untuk bisa memiliki cara berpikir yang sama dengan dia	Menyadari keterbatasan
	W2.S4.35	RMS merasa sedih dan kaget saat mendengar hasil diagnose bahwa A adalah autis untuk pertama kali. Namun, di sisi lain RMS juga merasa lebih jelas dengan apa yang dihadapi daripada sebelumnya dikatakan bahwa A hanyalah speech delay saja	Tahapan pererimaan diri
	W2.S4.36	RMS juga merasa malu pada awalnya, kemudian merasa sedih, khawatir dan tertekan	Tahapan penerimaan diri
	W2.S4.39	RMS mengaku sering menangis namun kembali lagi RMS mengingat bahwa sebagai manusia kita memiliki Tuhan dan memiliki keyakinan bahwa apa yang terjadi saat ini adalah supaya ia bisa dekat dengan Tuhan	Penarikan diri dan spiritualitas
	W2.S4.47	RMS pernah merasakan putus asa, capek, marah. Namun, setiap ingin menyerah RMS jadi berpikir bahwa ia pun tidak tau usianya sampai berapa. Sehingga sadar jika tidak dibawa sekarang mau kapan lagi	Kondisi psikologis
	W2.S4.47	RMS selalu meminta untuk diberikan keteguhan hati. RMS menyadari bahwa ia sedang menjalankan kewajibannya sebagai orang tua. Mengenai bagaimana nanti Aw dan masa depan Aw, RMS percaya bahwa Tuhan yang akan mengatur	Spiritualitas
	W2.S4.68	RMS sudah memaafkan apa yang sudah terjadi dan untuk saat ini tidak terlalu memusingkan dengan masa depan karena fokus untuk apa yang seharusnya saat ini dilakukan	Penerimaan diri
	W2.S4.72	Awal mendengar hasil diagnose yang menyatakan Aw autis, RMS merasa tidak terima karena yang menyatakan itu bukanlah seorang dokter sehingga RMS menolak (<i>denial</i>). RMS membutuhkan waktu setengah tahun untuk berdamai	Tahapan penerimaan diri
	W2.S4.74	RMS menyadari bahwa ia memiliki kontribusi sebagai salah satu penyebab kondisi anak ketika dokter memberikan statement bahwa sebagai Ibu, RMS terlalu longgar terhadap anaknya	Tahapan penerimaan diri
	W2.S4.74	RMS merasa kecewa dan marah karena yang ia tahu kondisi A hanyalah speech delay (hasil diagnose awal sebelum menunjukkan bahwa A adalah anak autis)	Dinamika psikologis
	W.IN4.17	Menurut WA, subjek masih bersemangat dalam perkembangan anak dari dulu awal hingga sekarang	Motivasi subjek
	W.IN4.17	Subjek sempat terlihat <i>shock</i> saat guru memberikan masukan supaya membawa anak ke psikiater karena agresi anak yang terus muncul akhir-akhir ini	Kondisi psikologis
Kondisi psikologis subjek			

	W.S4.10	RMS merasa membutuhkan penjelasan se jelas-jelasnya mengenai hasil diagnose A yang menurut RY kurang jelas antara speech delay atau autisme	Kondisi psikologis
	W.S4.11	Saat mendengar bahwa hasil A berubah menjadi ASD, RMS merasa lebih jelas dengan apa yang dihadapi	
	W.S4.15	RMS menyangkan bahwa kakek A sempat menganggap RMS tidak tahu apa-apa dalam merawat anak	
	W2.S4.34	RMS tidak melakukan tes pendengaran anak seperti yang disarankan dokter karena merasa kasihan juga kepada anak apabila ternyata mengalami masalah pendengaran juga	
	W2.S4.37	RMS juga merasa sudah overdosis solusi dengan saran-saran yang diberikan orang lain dan hal tersebut membuat RMS kurang nyaman	
	W2.S4.38	RMS menganggap omongan orang lain adalah sebuah uji nyali dan mental	
	W2.S4.39	RMS juga menyatakan bahwa ia susah untuk beradaptasi dengan sikap lingkungan luar terhadapnya, bahkan RMS mengaku sering menangis namun kembali lagi RMS mengingat bahwa sebagai manusia kita memiliki Tuhan dan memiliki keyakinan bahwa apa yang terjadi saat ini adalah supaya ia bisa dekat dengan Tuhan	
	W2.S4.54	RMS merasa capek dan lelah ketika orang lain yang tidak mengerti dan memahami kondisi A bertanya-tanya kepada RMS ketika A sedang tantrum, sebenarnya RMS ingin menjawab tapi takut dengan tanggapan mereka	
	W2.S4.55	RMS merasa malu dan sedih saat A tantrum di acara keluarga atau di tempat yang sedang ramai orang	
	W2.S4.62	RMS merasa ingin menangis ketika ditanya kata-kata apa yang sering diucapkannya untuk menguatkan diri sendiri	
	W2.S4.67	RMS selalu berdoa meminta untuk terus diberi keteguhan hati, kesehatan, kesempatan, dan keselamatan.	
Bertanggungjawab			
	W.IN4.2	Subjek memiliki keinginan belajar yang tinggi, antusias dalam bertanya kepada guru pendamping dan apakah terapi yang dilakukan di rumah sudah benar	Keaktifan subjek
	W.IN4.4	Subjek aktif dalam mendukung perkembangan anak, namun suami terlihat kurang aktif kemungkinan karena tidak semua laki-laki memiliki ketelatenan dalam merawat anak	Keaktifan subjek
	W.IN4.5	Subjek patuh dengan tugas atau masukan yang diberikan	Kepatuhan subjek
	W.IN4.5	Subjek mengikuti saran dari guru yang bertujuan untuk mendukung perkembangan anak	Tindakan subjek
	W.IN4.10	WA menjelaskan bahwa subjek belum memberikan laporan sama sekali setelah anak masuk di snow kidz	Tanggung jawab
	W.IN4.10	Ketika diberikan tugas berupa membuat video selalu tidak bisa karena saat anak sadar kamera akan mengambil dan melemparnya	Hambatan

Pemahaman subjek terhadap anak			
	W2.S4.50	Aw sudah memiliki perkembangan yaitu sudah mulai bisa pegangan erat saat dibonceng tanpa sabuk	Perkembangan anak
	W2.S4.76	Perkembangan A saat ini adalah sudah mengerti atau paham dengan perintah sederhana, kontak mata sudah mulai lebih lama dari sebelumnya, dan lain sebagainya	Pemahaman subjek terhadap perkembangan anak
	W2.S4.77	RMS menyadari bahwa Aw membutuhkan seorang ibu yang disiplin	Pemahaman subjek terhadap kebutuhan anak
	W2.S4.78	Sesuai dengan observasi peneliti saat di kelas, Aw sangat bersemangat dan terlihat bahagia ketika berada di kelas motorik	Kondisi anak
	W2.S4.79	Aw lebih menyukai belajar sambil bergerak daripada belajar yang mengharusnya dia duduk tenang di meja	Kondisi anak
Hambatan dan tantangan yang dialami subjek			
	W.S4.14	RMS menyadari bahwa tidak bisa memaksakan orang lain untuk bisa memiliki cara berpikir yang sama dengan dia	Hambatan
	W2.S4.36	Selain itu, RMS mengatakan bahwa tantangan terbesar baginya di awal proses penerimaan adalah dari diri sendiri, bagaimana menghadapi anak dan tekanan dari luar	Tantangan
	W2.S4.48	RMS menyebutkan bahwa kondisi anak yang rewel saat berada di tempat terapi merupakan tantangan dalam menjadi orang tua anak autis	
	W2.S4.52	RMS merasa bahwa acara keluarga besar dan Hari raya merupakan tantangan baginya terutama saat anak tidak mudah untuk dikontrol atau <i>dihandle</i>	
	W2.S4.77	RMS merasakan tantangan ketika harus menjadi ibu dengan watak yang harus bisa mengimbangi watak anak	Hambatan
	W.IN4.1	WA merasa bahwa subjek membutuhkan banyak pencerahan di awal mengetahui anaknya memiliki kondisi autis seperti bagaimana karakteristik anaknya, apa metode yang bisa dilakukan untuk merawat anak	
	W.IN4.1	Menurut WA, kendala yang terjadi pada subjek adalah subjek belum bisa tegas kepada anak karena kemungkinan anak adalah anak pertama subjek	
	W.IN4.1	Menurut WA, nilai program yang terlaksana di rumah masih 40%. Sebenarnya program ini harus dilakukan oleh kedua orangtua tanpa terkecuali. Namun, suami subjek sibuk bekerja sehingga hanya subjek yang aktif	
	W.IN4.1	Hambatan selanjutnya adalah anak terlalu dominance dibanding orang tua	

	W.IN4.5	Hambatan subjek yang dirasakan WA adalah, subjek masih belum tegas terhadap anak sehingga anak masih sering mendominasi subjek	
	W.IN4.12	Menurut WA, subjek dan suami belum bisa tega terhadap anak, dan itu yang menjadi penyebab anak menjadi tidak menurut kepada orang tua	
	W.IN4.13	WA juga menyadari bahwa memang tidak mudah untuk bersikap tega kepada anak apalagi anak merupakan anak pertama subjek	
	W.IN4.13	WA menyadari bahwa kemungkinan subjek ingin menyekolahkan anak karena bisa saja disebabkan oleh lingkungan sekitar yang mengomentari “kok anakmu gurung sekolah-sekolah se?”	
Dukungan yang dirasakan			
	W.S4.13	RMS mengatakan bahwa yang membawa A pergi periksa dan terapi adalah dia, namun yang sering mencari informasi dan pengetahuan tentang kondisi A adalah suami dengan membuka situs luar negeri	Dukungan informative dan emosi
	W2.S4.55	Ketika RMS harus menghadiri acara yang tidak bisa mengajak Aw pergi seperti reunion dimana ada banyak orang di sana, maka RMS menitipkan Aw kepada kakak iparnya	Dukungan instrumental
Upaya yang dilakukan subjek			
	W.S4.8	Meski terapi sudah berjalan 3 tahun, RMS ingin memastikan kembali dengan melakukan tes psikolog di House of Fatimah	Tindakan subjek
	W2.S4.40	RMS menyadari bahwa spiritualitas juga penting dalam memotivasi diri	Spiritualitas
	W2.S4.42	Menurut RMS., setiap kesulitan yang dialami sebenarnya butuh pembiasaan. Semisalnya saat anak sedang marah atau rewel, sebagai orang tua butuh pembiasaan dalam menanganinya sehingga akan segera tahu bagaimana trik-trik dalam menangani anak rewel dengan sendirinya	Tindakan subjek
	W2.S4.42	RMS sering bertanya-tanya dan sharing dengan terapis kemudian langsung diimplementasikan	Tindakan subjek
	W2.S4.44	Saat ini, Aw mengikuti tiga tempat terapi yaitu UPT Layanan ABK Kota Malang, RS Hermina, dan Snow Kidz	Tindakan subjek
	W2.S4.45	RMS menyekolahkan Aw di sekolah TK regular dengan pertimbangan meskipun Aw tidak mengerti atau paham, setidaknya Aw dilatih untuk di sekolah. Supaya Aw mengerti bagaimana lingkungan sekolah. Aw bersekolah hanya satu kali dalam seminggu yaitu di Hari Sabtu	Tindakan subjek
	W2.S4.47	RMS menyadari adanya keterbatasan jarak antara rumah dan sekolah sangat jauh	Menyadari keterbatasan
	W2.S4.51	Mengenali apa yang sedang dihadapi merupakan salah satu factor yang membuat anak memiliki perkembangan yang banyak	Upaya pemahaman diri
	W2.S4.59	Seminggu sekali RMS menitipkan A kepada suami atau kakak ipar untuk <i>me-recharge</i> fisik dan mental. RMS merasa agak lega saat menitipkan A	Kondisi psikologis

Harapan subjek			
	W2.S4.67	RMS tidak berangan-angan untuk hasil yang sangat luar biasa tetapi menikmati perjalanan ini. Apapun nanti hasilnya, RMS yakin bahwa Tuhan tau yang terbaik	Spiritualitas
	W2.S4.80	RMS berharap supaya Aw menjadi anak yang bahagia dan RMS yakin bahwa nantinya anak bisa memahami dirinya sendiri dan memahami apa yang dia butuhkan serta memiliki motivasi untuk bangkit	Harapan
Peran serta dukungan guru			
	W.IN4.2	Sebagai guru pendamping, WA memberikan edukasi terlebih dahulu mengenai seperti apa kasus yang dialami anak, kemudian apa yang harus dilakukan orang tua di rumah dan WA sempat mendatangi rumah subjek untuk survey dan memberikan bantuan membuat <i>visual support</i> di rumah	Peran guru dalam memberikan pengarahan
	W.IN4.9	WA menjelaskan bahwa <i>mood</i> anak akan memengaruhi ketika terapi	Memberikan pemahaman
	W.IN4.9	WA menyarankan untuk membawa anak ke psikiater anak karena	Memberikan masukan

TRANSKIP WAWANCARA SUBYEK 5

(TRANS-W.S5.10/4/23)

Informan : R

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang/10 April 2023

Pukul : 10.07 – 10.41

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S5.1	Tersenyum lebar	<p>P : terima kasih Ibu atas kesediannya, sebelumnya perkenalkan nama saya Amarizka Diva, atau bisa dipanggil Diva saja. Saya mahasiswa psikologi dari UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Di sini saya mendapatkan tugas untuk.. istilahnya belajar dari orang tua- orang tua yang ada di sini dalam merawat putra ibu. Jadi nantinya saya akan bertanya-tanya kepada Ibu, seperti itu..</p> <p>S : iyaa mbak.. silahkan</p>		
W.S5.2	Menjawab dengan tegas	<p>P : mas Abiyu ini dulunya saat diperiksa mendapat diagnose apa nggeh dari dokter?</p> <p>S : awalnya itu ADHD</p>	Menurut diagnose dari dokter, pada awalnya Ab merupakan anak dengan ADHD	Latar belakang anak
W.S5.3		<p>P : oh.. awalnya ADHD.. itu saat usia berapa ya Bu?</p> <p>S : sekitaran 18 bulan atau 20 bulan gitu saya lupa.. pokoknya sekitaran itu. Eee.. 20 bulan paling</p>	Aby mendapat diagnose ADHD ketika berusia sekitar 18 atau 20 bulan	Latar belakang anak

	Melirik ke atas sesekali saat berusaha mengingat			
W.S5.4	Tertawa di sela menjawab	<p>P : baik.. sekitar 18 sampai 20 bulan nggeh.. kalau untuk saat ini bagaimana?</p> <p>S : iyaa.. ee kalau saat ini ganti-ganti hehehe.. ada yang bilang autis.. ASD.. ada yang bilang.. ee terakhir di sini waktu <i>screening</i> di sini itu ADHD jugaa.. kalau kayak psikiater terus ke dokter spesialis tumbuh kembang anak itu ASD</p>	Saat ini, diagnose Aby lebih bervariasi dan ada perbedaan pendapat dari satu tempat dengan tempat yang lain (ASD dan atau ADHD)	Latar belakang anak
W.S5.5	Menganggukkan kepala	<p>P : sebelum memutuskan untuk diperiksa seperti itu, apakah ibu merasakan ada yang berbeda dengan anak sehingga diperiksakan Bu?</p> <p>S : iyaa.. kalau perbedaannya ini sih.. kan saya nyocokin sama milestone yaa.. kalau misalkan kita kan.. orang tua kan.. umur berapa..misalnya 0 sampai 6 bulan harusnya bisa apa.. kemampuannya apa, nahh waktu itu umur segitu itu dia tuh nganu.. sudah bisa muncul kata-kata.. bilang satu kata-satu kata gitu yaa.. umur 22 atau 18 bulan gitu.. tapi saya baca-baca, kalau misalnya anak umur segitu.. kalau secara fisik gitu kan dia bisa semua, maksudnya jalan, merangkak, itu kan sudah semua. Cuman, kalau ngomong itu cuman satu kata tapi nggak bisa merangkai kata atau misalnya nggak bisa dua kata jadi satu. Maksudnyaa.. misalnya “Abiyu mik”.. mimik gitu yaa.. itu nggak itu cuman satu kata, kaya dia dulu menirukan suara harimau, terus missal bilang hujan itu cuma “jan.. jan..” gitu sama bilang enak itu dia bisa.. cuman nggak bisa merangkai kata. Cuman itu aja sih.. terus habis</p>	<p>R merasakan ada yang berbeda dari Aby adalah dengan menyocokkan milestone</p> <p>Saat anak berusia 18 atau 22 bulan, R menyocokkan perkembangan anak dengan membaca milestone, secara fisik perkembangan anak sudah sesuai dengan milestone yaitu sudah bisa merangkak maupun berjalan. Namun, anak belum bisa merangkai kata dala perkembangan verbal</p> <p>Setelah mengetahui ada keterlambatan di salah satu perkembangan anak, R langsung membawa anak ke dokter anak kemudian dirujuk ke dokter</p>	<p>Pemahaman subjek terhadap anak</p> <p>Pemahaman subjek terhadap anak</p> <p>Tindakan subjek</p>

		itu saya iseng-iseng.. bukan iseng sih.. coba ah bawa ke dokter tumbuh kembang.. gitu.. ke dokter anak sih awalnya bukan tumbuh kembang, jadi ke dokter anak. Sama dokter anak dirujuk ke dokter rehabilitasi medic. Nahh.. dari dokter rehabilitasi medic itu didiagnosanya ADHD. Tapi itu kan dia kondisinya tidur, jadi saya Cuma cerita sama dokternya. Katanya nggak usah dibangunin nggak papa.	rehabilitasi medis dan mendapat diagnose ADHD	
W.S5.6	Menunjuk peneliti dan diri sendiri bergantian	P : ohh.. jadi dengan cerita bersama dokternya saja gitu yaa Bu? S : ceritanya ya kayak gini.. kayak berbicara sama mbak sekarang gitu.. di rumah dia ngapain aja terus dan lain sebagainya. Baru dari diagnose situ dokternya bilang ADHD.		
W.S5.7	Mengarahkan jempol ke arah luar mengibaratkan arah tempat anak terapi Membuka-mengucapkan tangan mengibaratkan lampu cahaya	P : ohh nggeh.. berarti awalnya dibawa ke dokter anak dulu kemudian dirujuk ke dokter rehabilitasi medic.. S : iyaa.. baru dari rehabilitasi medic itu tadi menuju ke tumbuh kembang. Di sana kan juga ada tempat terapi juga kan. Ada tempat terapi, nahh dia menuju ke tumbuh kembang kan dia di-asses. Dinilai dulu dia itu perlu terapi seperti apa. Pertama, <i>Snoezelen</i> . Nah jadi di sana itu kayak melihat dia itu takut cahaya apa dia nggak suka gelap, apa dia nggak suka suara suara tertentu. Di situ ruangnya seperti itu untuk ngetes gitu. Nahh, kalau di ruang <i>Snoezelen</i> itu dia nggak ada masalah. Terus di sana ada juga yang namanya.. untuk terapi sensor integrasi. Ada lagi.. terapi wicara. Nahh, dia di-asses di situ. Dia perlu terapi wicara dan terapi sensor integrasi. Udah, kemudian sejak	Setelah mendapat diagnosa bahwa anak memiliki kondisi ADHD, selanjutnya R melakukan assesmen lanjutan di tumbuh kembang Setelah melakukan beberapa assesmen, hasil menunjukkan bahwa anak memerlukan terapi wicara dan terapi sensor integrasi Anak mengalami regresi, yaitu ketika anak berusia 2 tahun sudah bisa mengucapkan kata-kata dan merespon menoleh saat dipanggil oleh orang lain.	Tindakan subjek Latar belakang anak Pemahaman subjek terhadap anak

	<p>Menolehkan kepala menyontohkan respon anak ketika dipanggil</p> <p>Tertawa di akhir</p>	<p>dirujuk ke tumbuh kembang itu saya bikin janji kalau nggak salah seminggu dua kali untuk per satu terapi wicara, satunya untuk terapi sensor integrasi. Jadi dia udah mulai terapi sejak umur segitu. Udah mulai kecil, sekarang kan umur 7 tahun. Tapi ternyata dia itu mengalami yang namanya regresi.. jadi dia udah 2 tahun dia sudah bisa itu tadi muncul kata-kata, dia ngelihat orang, terus ada orang yang “abiyu” gitu dia noleh gitu yaa... tapi itu tadi, lama kelamaan hilang.. sampai sekarang umur 7 tahun apa yang dia bilang bisa ngomong enak, bisa ngomong .. apa.. menirukan, terus dia bisa menyusun balok gitu yaa.. itu hilang semua. Tapi terus dia terapi.. yang berhenti itu sebenarnya.. pas kemarin berhenti pada saat pandemic. Udah.. saya takut kemana-mana dan waktu itu rumah saya ikut mertua kan.. dimana.. jauh di kabupaten, jadi nggak ada <i>home care</i> .. dia kan nggak sampai situ gitu loh.. jadi, udah dia bener bener di rumah, kita nggak kemana-mana.. nah itu sih masa jeda terapinya dia itu selama kurang lebih 2 tahun. Baru mulai lagi itu mulai dia sekolah, mulai sekolah TK, terus mulai terapi lagi itu mulai tahun berapa yaa.. 2021 kalau nggak salah pokoknya setelah pandemic rodok anu.. ehh apa.. agak mendingan itu mulai lagi terapinya.. sama saya panggilkan guru terapi, terus terapi juga dimana itu namanya.. di Hermina terus kemudian di House of Fatimah. Dia terapinya sebenaarnya banyak.. hehehe..</p>	<p>Namun, hal tersebut lama-kelamaan hilang hingga saat ini berusia 7 tahun</p> <p>Anak pernah berhenti terapi selama kurang lebih 2 tahun karena pandemic dan <i>home care</i> tidak menjangkau tempat tinggal R saat itu yang berada di daerah kabupaten</p> <p>Setelah kurang lebih dua tahun berhenti terapi, anak mulai sekolah TK dan kembali terapi lagi di tahun 2021 setelah pandemic sudah mulai membaik</p> <p>R juga memanggil terapis untuk datang ke rumah, kemudian terapi di Hermina dan House of Fatimah</p>	<p>Latar belakang anak</p> <p>Latar belakang anak</p> <p>Tindakan subjek</p>
W.S5.8		<p>P : ohh nggeh.. memang kebanyakan di ini ya Bu.. Hermina dan House of Fatimah.. kalau untuk terapi di sini itu sejak kapan Ibu?</p>		<p>Latar belakang anak</p>

	Menganggukkan kepala	S : iyaa.. kalau di sini itu sejak tahun lalu.. tahun berapa ini.. 2022.. ehh kok lupa yaa.. iya kayaknya 2022 gitu bulan Januari apa Maret gituuu lah lupa saya.. bareng kok sama J..	R mulai menyekolahkan anak di UPT Layanan ABK Kota Malang pada tahun 2022	
W.S5.9	Menganggukkan kepala lalu tertawa	P : ohh nggeh.. sama Mas J yaa.. S : iyaa seangkatan sama J hehehe		
W.S5.10	Tertawa di sela-sela menjawab	P : berarti itu yang mendapatkan diagnosanya itu yang di dokter rehabilitasi medic itu tadi ya Bu? S : jadi gini.. panjang sih dia prosesnya.. hehehe kan dia habis.. eee saya pun pernah ke dokter tumbuh kembang di Jakarta.. ehh kok Jakarta, <i>sorry</i> .. di Jogja .. diagnosanya.. waktu itu juga nggak ditegakkan sih yaa. ADHD gitu hyperactive. Cuman kan jadi habis dari Hermina, kemudian ke rehabilitasi medic. Nah setau saya di Malang itu kan dokter anak spesialisasi tumbuh kembang itu cuman satu. tapi nggak tau lagi ya kalau sekarang udah ada.. waktu itu Dokter Ariani, yang punya House of Fatimah. Dan dia itu prakteknya di RSSA. Nahh, saya udah bikin janji di House of Fatimah itu tadi tapi nggak dipanggil-panggil udah kurang lebih tiga bulan, terus saya ke RSSA untuk ketemu dokternya juga nggak bisa ketemu, akhirnya malah ketemu sama residen yaa.. maksudnya temen-temen mahasiswa yang spesialis dan katanya nggak bisa ketemu Bu.. katanya kalau ketemu pas ada <i>special case</i> nya aja Bu.. gitu.. nggak bisa ketemu.. itu pun dikonsultasikan cuma secara online. Akhirnya saya balik lagi ke House of Fatimah, saya bilang “mbak saya sudah ke sini ke sini tapi nggak pernah ketemu sama Dokter Ariani” akhirnya	Sebelum mendapat diagnose ADHD di rehabilitasi medic, R pernah membawa anak ke dokter tumbuh kembang Jogja. Namun, waktu itu tidak ditegakkan diagnose anak R memiliki hambatan yaitu ketika sudah membuat janji dengan dokter anak spesialisasi tumbuh kembang, namun sampai 3 bulan lebih belum bisa bertemu Setelah bisa bertemu dengan dokter, anak melakukan assesmen lagi dan dokter	Tindakan subjek Hambatan Latar belakang anak

	<p>Menggerakkan tangan seperti menyentang-nyentang</p> <p>Tertawa</p>	<p>saya bilang itu tadi ke mbak adminnya. Akhirnya sama adminnya dihubungkan akhirnya dua hari kemudian, beberapa hari kemudian langsung ketemu sama dokternya. Kemudian Abiyu di-ases lagi, dicentang satu per satu gitu. Nah.. kalau Dokter yang Ariani ini dia nggak melihat.... Waktu itu Abitu umur berapa ya, 3 tahun apa yaa, 3 tahun apa 2 tahun lebih gitu lupa saya. Dia nggak menegakkan diagnosis tapi bilanganya “kalau saya tidak ke ADHD tapi ke ASD” gitu.. karena begini begini begini gitu kan.. terus, habis itu “tapi saya nggak mau menegakkan diagnosanya sekarang karena umurnya masih segini, lebih baik diintervensi dulu” gitu kann.. maksudnya yaa semua terapi dilakukan dulu. Karena banyak diantara anak anak seperti ini itu bisa membaik di kemudian hari.. begitulah.. ceritanya begitu..terus yaa masih sampai sekarang yaa.. masih begini begini aja hahaha.. ngomongnya hilang..</p>	<p>mengatakan bahwa beliau tidak menemukan kondisi ADHD pada anak, tetapi ASD. Namun, dokter tidak mau menegakkan diagnose nya saat itu juga karena usia anak yang masih 2 tahun dan menyarankan R agar meng-intervensi anak dulu dalam artian memberikan terapi pada anak</p>	
W.S5.11		<p>P : kemudian Ibu.. bagaimana yaa, waktu pertama kali mendengar bahwa mas Abiyu itu ADHD ataupun ASD itu bagaimana Ibu?</p> <p>S : sebenarnya sih.. awalnya sih.. cuman ngerasa kayak..cuman <i>speech delay</i> biasa gitu loh.. karena dia masih kayak anak normal aja sih sebenarnya.. maksudnya kan bisa ngomong.. dia kalau komunikasi juga. Apa namanya.. baik gitu loh.. habis itu kalau.. apa namanya.. dipanggil juga noleh dan sebagainya. Cuman, awalnya berpikinya <i>speech delay</i>.. tapi emang lama kelamaan hilang ya semuanya ya udah mulai .. eee sehari-hari kan kita lihat anaknya kayak gimana yaa.. mungkin saya</p>	<p>Saat pertama kali mendengar bahwa anak memiliki kondisi ADHD atau Autis, R merasa bahwa anak hanya memiliki kondisi <i>speech delay</i> saja karena R melihat bahwa anak masih seperti anak normal biasanya</p> <p>Namun, setelah sehari-hari R juga memperhatikan perkembangan anak dan menemukan bahwa sepertinya anak menuju ke ASD. R merasa sedih saat menyadari hal itu</p>	<p>Tahapan penerimaan diri subjek</p> <p>Tahapan penerimaan diri subjek</p>

		sendiri tahu kalau anak ini berarti memang spertinya menuju ke ASD. Yaa.. perasaannya sedih yaa.		
W.S5.12	Tertawa Menundukkan kepala sebentar	<p>P : nggeh.. Ibu</p> <p>S : tidak bisa diungkapkan dengan kata kata hahaha.. karena yang pasti itu.. apa namanya.. semua orang yang dengan anak seperti ini pasti merasa apa yaa... merasa kesulitan gitu sehari-harinya.. karena anaknya berbeda sama anak yang lain, nggak bisa kayak misalnya anak lain disuruh A bisa A, diajari B bisa B gitu.. kalau ini berkali-kali berbusa-busa, rumah itu sampai hancur semua, barang-barang dirusaki dan lain sebagainya, kalau di tempat umum itu dia nggak bisa diem, harus dipegang, kalau nggak dipegang dia akan hambur lari-lari terus misalnya dia kalau di tempat umum terus dia nggak senang dia bisa tantrum gulung-gulung teriak-teriak gitu, terus mengeluarkan <i>stimming</i> yang aneh-aneh.. pukul-pukul keras terus bunyi suara keras gitu (mengaung) sampa pusing yaa mungkin tetangga-tetangga itu juga mikir “duh arek iki opoko, sering nangis, tiba-tiba nangis sendiri, tiba-tiba ketawa gitu.. jadi pasti ya sedih sih yaa.. maksudnyaa..nanti kehidupan kita akan berubah gitu.. nggak kayak kehidupan orang biasanya.. yang bisa anaknya nurut, bisa anaknya nanti dikendalikan dan lain sebagainya. Kalau kita kan PR nya banyak. Harus benerin segala aspek kehidupan dia supaya dia bisa kualitasnya lebih bagus.. maksudnya.. kualitas hidupnya bisa lebih bagus, bisa lebih madniri, bisa fokus sendiri. Ini aja toilet training belum selesai selesai gitu.. belum bisa bisa anaknya</p>	<p>R menjelaskan bahwa pasti setiap orang tua yang memiliki anak dengan kondisi seperti ini akan merasa kesulitan dalam kesehariannya karena anak berbeda dengan anak lainnya. Anak dengan kondisi seperti ini tidak bisa disamakan dengan porsi belajar seperti anak normal. Kemudian, harus menerima dan sabar ketika anak merusak barang barang yang ada di rumah, dan tidak bisa diam sehingga harus terus dipegang ketika ada di tempat umum</p> <p>R merasa sedih karena ada kemungkinan bahwa tetangga berpikir mengapa anaknya sering menangis, tiba-tiba menangis dan tiba-tiba tertawa (aneh). Yang membuat R sedih adalah R merasa bahwa nanti kehidupannya tidak sama seperti kehidupan orang pada umumnya</p> <p>R merasa beban dan tanggung jawabnya sebagai orang tua</p>	<p>Dinamika psikologis subjek</p> <p>Kondisi psikologis subjek</p> <p>Kondisi psikologis subjek</p>

	Tersenyum dengan mata yang terlihat sedih	<p>gituu.. jadi masih. Ya masih sedih.. heheh.. karena orang yang nggak pernah ngerasain cuman ngelihat tok itu mungkin keliatannya kok ini anaknya nakal, dibiarin. Padahal kita sendiri tuh sebenarnya udah mendidik dia sebagaimana sekeras-kerasnya sih.. se apa yaa.. segalak-galaknya.. tapi yaa memang dia yang nggak ngerti..nggak bisa gitu loh.. maksudnya ya iyaaa bisa sih, semoga.. tapi memang susah gitu mengondisikan. Jadi kadang kadang kan orang itu gini.. <u>“anaknya nangis dibiarkan yaa? (menyindir)”</u> <u>“anaknya kok aneh seh ngomong ngomong nya apa nggak dididik di rumah”</u> dan sebagainya. Nah itu lahh kalau orang orang yang nggak tau. Kalau orang tua orang tua yang ada di sini kan pastinya memahami ya karena sama sama punya anak yang seperti itu, guru-guru terapis juga mengerti tentang anak seperti itu. Tapi kalau guru-guru lain, missal mau ke sekolah aja gitu kan juga dilihat dulu anak ini kira-kira bisa masuk sekolah nggak?.. nanti <u>mengganggu temennya yang lain nggak? Dan lain sebagainya.</u> Jadi kayak seolah-olah itu gampang ya.. (anggapan) mereka punya anak anak seperti ini heheh. Padahal bisa dicoba sendiri mendidik anak seperti ini tuh luar biasanyaa itu gimana hahah. Nahh tu sih sebenarnya, sedihnya itu hidup di masyarakatnya itu lebih berbeda yaa kalau dengan orang-orang yang dengan anak umum</p>	<p>lebih besar daripada orang tua dengan anak yang normal</p> <p>R masih merasa sedih terhadap pandangan orang lain yang tidak mengetahui kondisi anak akan melabeli orang tua membiarkan anaknya yang nakal padahal R sudah berusaha sekeras-kerasnya dalam mendidik anak</p> <p>R berharap supaya anak bisa mengerti keadaan dan bisa dikondisikan</p> <p>R menjelaskan bagaimana perbedaan sikap orang-orang yang tidak paham kondisi anak dengan orang-orang yang paham dan memiliki anak dengan kondisi yang sama</p> <p>R merasa sedih mengenai adanya perbedaan perlakuan di masyarakat ketika memiliki anak yang berbeda dengan anak biasanya</p>	<p>Kondisi psikologis subjek</p> <p>Harapan</p> <p>Kondisi lingkungan</p> <p>Kondisi lingkungan</p>
W.S5.13		<p>P : kalau dari suami sendiri bagaimana Bu?</p> <p>S : yaa.. kalau dari suami sih.. eee.. kalau anak-anak yang kaya gini kan sukanya biasanya sama ibu ya.. hehe.. tapi alhamdulillahnya suami saya</p>		<p>Dukungan instrumental</p>

	Tertawa pelan	support sih.. maksudnya apapun, apalagi yang finansial kan... kalau yang finansial kan biasanya tugas laki-laki, kalau di Indonesia yaa.. meskipun kalau di luar negeri kan <i>balance</i> ya antara laki-laki dan perempuan.. maksudnya support finansial itu ya full support sih dari suami terus mau juga kalau misalnya Abiyu.. saya nggak bisa.. terus dititipin Abiyu itu juga bisa.. tapi ya meskipun akan berbeda gitu kan ya pendidikannya antara ibu dan ayah.. tapi Alhamdulillah suami itu juga support yaa... ya suami sama-sama sedih sih tapi yaa.. sudahlah diterima dianya.. ee apa namanya.. kita juga nggak bisa milih ya, terus habis itu dia juga nggak bisa milih dia hidup di keluarga yang seperti apa. Kita sama-sama saling menerima.	R bersyukur mendapat support dari suami, terutama support finansial Tentunya suami juga sama-sama sedih seperti halnya yang dirasakan R. Namun, keduanya menerima keadaan	Kondisi psikologis subjek dan suami
W.S5.14	Menganggukkan kepala Melambaikan tangan	P : berarti pokoknya Alhamdulillah saling support ya Bu.. S : iyaaa.. yaa saya tekankan juga sih maksudnya yaa sudah kan kita hidup di dunia itu kan nggak bisa milih. Kita itu mau hidup seperti apa.. ya kalau missal dikasih anak yang seperti ini ya sudahh kita terima sebaik-baiknya , kita didik sebaik-baiknya dan ya kann kasihan juga kalau dia dilahirkan di keluarga yang seperti apa.. soalnya kita juga sebenarnya nggak ada keturunan dan lain sebagainya, nggak ada. Kan itu katanya kan dari genetic ya? Dari.. mungkin dari orang tua, apa dari orangtuanya salah satu dari suami itu juga nggak ada. Jadi mulai hamil dan lain sebagainya itu juga baik , dikontrol dokter dan lain-lain sebagainya itu juga saya rasa nggak ada yang kurang gitu yaa.. mulai dari tes torch.. kaya apakah kita	R memiliki pemikiran bahwa kita tidak bisa memilih kehidupan seperti apa yang kita mau. Jadi ketika memiliki anak dengan kondisi seperti ini ya harus diterima dan berusaha untuk mendidik dia sebaik-baiknya R dan suami tidak memiliki keturunan autisme sebelumnya Sejak masa kehamilan, R selalu mendapatkan hasil baik saat kontrol dokter seperti tidak ada riwayat terinfeksi torch saat kehamilan dan rutin USG satu bulan sekali	Penerimaan diri subjek Latar belakang subjek dan anak Latar belakang anak

		<p>terinfeksi torch dan hasilnya ternyata enggak. Jadi dan kontrol dokter seminggu.. eh sebulan sekali dan selalu USG. Jadi rasanya nggak ada yang disesali yaa.. mulai dari dia nggak merangkak ya saya belajar merangkak.. mulai dia kecil distimulus untuk makan aja itu.. ee apaa dia itu asi eksklusif, nggak pakai susu (formula), makanannya juga baik. Tapi terus habis itu anaknya jadinya seperti ini ya kadang kita juga bingung yaa.. kenapa gitu.. kenapa terus.. kenapa kita? Gitu kan.. gapapa sihh.. sebenarnya ya memang hidup itu ya gitu.. nggak ada yang <i>perfect</i> hehehe. Tapi dari situ kita bisa saling support sih. Kayak.. bisa lebih kuat.. weeee asikk hahaha</p>	<p>R merasa tidak menyesali apa yang terjadi pada anak karena ia selalu mendampingi anak di setiap momen perkembangan anaknya, mulai dari membelajari merangkak, memberikan asi eksklusif, dan memberikan makanan terbaik</p> <p>terkadang R merasa bingung mengapa hal ini bisa terjadi pada dirinya namun R menyadari bahwa hidup itu tidak ada yang sempurna</p>	<p>Kondisi psikologis subjek</p> <p>Tahapan penerimaan diri subjek</p>
W.S5.15	<p>Mengganggu kepala</p> <p>Menggerakkan tangan menyontohkan seperti seolah anak membuat rumah berantakan</p>	<p>P : nggehh.. tapi kan tentunya memang support terbesar itu dari keluarga apalagi suami ya Buu</p> <p>S : keluarga saya jugaa.. kakek neneknya itu yaa.. nggak yang terus kok anak ini gini sih terus habis itu kok gimana sih gimanaa gitu, enngak. Jadi ya selalu ngasih support. Jadi ini saya kalau kita di sana, kalau di rumah nenek gitu kan, dia yaa sukanya gitu kan berantakin sembarangan. Terus ya udah kata nenek “udah nggak usah nggak papa biarin aja nggak papa” gitu kan. Terus juga kalau ada ponakan-ponakan juga gitu, ayo ditemenin.. kan kalau anak kecil kan memang dia kadang nggak mengerti. Kadang kan anak kecil nggak suka ya sama anak yang kaya seperti ini.. “ngopo se arek iki” gitu kan.. mengganggu, tapi mama / orang tuanya itu bilang nggak papa, dia itu seperti ini.. gitu gituuu..jadi maksudnya keluarga pun menyupport.. yaa maksudnya</p>	<p>R merasa mendapat support dari keluarga, yaitu dari orang tuanya atau kakek nenek A</p> <p>Nenek A memahami kondisi anak sehingga ketika rumah menjadi berantakan karena A, nenek tidak mempermasalahkan hal itu</p> <p>Saudara-saudara R juga memahami kondisi A bahkan memberi penjelasan kepada anak-anak mereka mengenai kondisi A dan meminta untuk tetap mengajak bermain bersama</p>	<p>Lingkungan keluarga</p> <p>Lingkungan keluarga</p> <p>Lingkungan keluarga</p>

		nggak malu dan lain sebagainya. Juga support untuk “periksa apaa.. periksa apaa.. periksa ini mungkin bisa untuk meminimalisir sakitnya..” dan lain sebagainya.. meminimalisir apa yaa.. simtomnya atau misalnya gejalanya di autis mungkin periksa apa, mungkin pijat, mungkin.. apaa.. kayak gitu gitu menyupportnya dalam bentuk seperti itu.	Keluarga sering memberikan saran yang membangun kepada R untuk memeriksakan atau memberikan terapi pada anak	Lingkungan keluarga
W.S5.16	Menganggukkan kepala	P : ohhh nggeh.. saling memberi support yaa S : iyaaa iyaa.. kan support segala macam yaa.. nggak hanya uang. Tapi yaa ngasih support spiritual.. ehh apa yaa.. hahaha pokoknya gituuu secara semangat gitu yaa..		
W.S5.17	Tertawa kencang Meletakkan tangan di depan dada	P : iyaa iyaaa.. memberi semangat yaa.. kalau mungkin ini, pernah ndak Ibu merasa kesulitan dalam merawat mas Abiyuu. Missal dar tetangga, atau mungkin ya dari diri sendiri.. S : wooo.. ya banyakk.. hahaha.. jadi kalau anak seperti anak saya ini kan aktif banget yaa.. kesulitannya itu kan dia kan butuh sosialisasi keluar. Tapi kalau kita bawa dia keluar, dianya tantrum. Dia nggak nyaman dilihat orang. Dia teriak-teriak kadang-kadang.. kalau dia nggak suka nangis nangis diliatin orang.. kan kita nggak nyaman yaa sebagai orang tua yaa.. sekiranya yang tadi saya cerita kayak anaknya nangis kok dibiarin, atau cerita kayak apaa anaknya pengen ini nggak dikasih atau anaknya nggak dididik dan lain sebagainya kan itu kan nggak nyaman di dengernya. Tapi di sisi lain dia harus seperti itu, dia harus diajak keluar dan lain lain sebagainya supaya dia itu bisa bersosialisasi.. kan autis itu sebenarnya	R merasakan banyak kesulitan saat merawat anak, seperti anak sering tantrum saat diajak keluar padahal tujuan R mengajak anak keluar adalah supaya belajar bersosialisasi R memiliki perasaan bimbang karena anak membutuhkan sosialisasi sehingga harus dibiasakan untuk diajak pergi ke luar. Namun, saat di luar anak sering tantrum karena tidak	Hambatan Dinamika psikologis subjek

	Kedua tangan menggenggam	<p>kendalanya itu dia nggak bisa bersosialisasi.. utamanya diagnose awal autisme itu kan begitu. Dia nggak bisa berkomunikasi dengan baik.. jadi ya itu deh, dia itu sebenarnya butuh itu, tapi kita untuk membawa dia keluar itu merasa nggak nyaman karena dia sendiri pun kalau diajak keluar itu nggak nyaman gitu loh.. tapi itu HARUS dilakukan,, jadi mau nggak mau kita harus tutup telinga.. ya sudah.. legowo aja wong memang anaknya seperti itu. Diliatin orang atau dianggap aneh sama orang-orang atau gimana ya nggak papa itu juga demi kebaikan dia supaya dia tau dunia luar. Karena kalau dia cuma di dalam rumah tok gitu yaa.. kan kasihan juga yaa dia .. nggak ada effort dari kita untuk membuat dia itu lebih apa yaa.. lebih menerima.. untuk dia bisa bersosialisasi. Jadi memang saya susah itu sih.. saya pengen ngajak dia keluar, tapi pas diajak keluar ya gitu.. jadi kita harus kuat-kuat gitu kan.. sama dia kan nggak bisa dilepas mbak.. jadi kalau misalnya kadang dia dibawa keluar.. kita bawa anak gitu, kalau dia dilepas.. dia lari.. dan kita harus kejar-kejaran. Gimana nanti kalau di pinggir jalan kan dia nggak tau. Bisa jadi dia nerobos aja nanti kalau misalnya dia ketabrak gimana. Jadi, penjagaannya yang susah. Dia sudah pernah patah tulang, dia sudah pernah keracunan karena dia makan sembarangan, dia nggak ngerti, jadi kayak kita ini dia aslinya umur 7 tahun tapi kayak ngasuh anak umur 2 tahun. Tetapi umur 2 tahun dengan tenaga anak 7 tahun, bisa dibayangkan.. jadi kalau misalnya dia apa namanya makannya sembarangan.. apa-apa dimakan. Dia nggak ngerti makanan. Dia nggak tau itu racun. Kalau</p>	<p>nyaman bertemu banyak orang. Di sisi lain, orang tua pun merasa tidak nyaman ketika dilihat banyak orang ketika anak sedang tantrum dan takut dianggap sebagai orang tua yang tidak mendidik anaknya karena anaknya nangis kok dibiarkan</p>	
--	--------------------------	--	---	--

		<p>anak besar kan sudah ngerti yaa dikasih tau ini nggak boleh dimakan, ini berbahaya.. nahh ini dia nggak ngerti, jadi dia makan. Waktu itu dia makan.. ee dia itu suka butiran butiran.. itu trnyata adalah racun semut. Akhirnya keracunan.. nah penjagaannya susah. Terus dia suka naik-naik.. wooo kalau ada foto atau videonya saya kasih tau.. dia itu pernah naik LEMARI.. yang setinggi itu.. naik kulkas.. naik jendela.. iya naik sendirii.. jadi pokoknya anaknya entalnya masih kecil tapi tenaganya besar. Kalau tantrum bisa dibayangkan, kalau anak kecil kan masih bisa dipegangin. Kalau anak seperti itu terus tanrum dan tenaganya besar, megangnya harus seperti apa.. jadi kesulitannya yaa ngasuhnya itu harus sangat super hati-hati.</p>		
--	--	---	--	--

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN SUBYEK 5
(TRANS-W.IN5.31/5/23)

Informan : AL

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang (tangga menuju lantai 2) /31 Mei 2023

Pukul : 10.41 – 10.58 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.IN5.1	Tersenyum	P : ibu ini menjadi guru penanggung jawab untuk Aby mulai awal atau sudah guru pergantian nggeh Bu? S : mulai awal, Ab itu belum ada satu tahun. Mau satu tahun ini.. iya.. jadi mungkin nanti baru ganti	AL merupakan guru yang mendampingi anak sejak awal anak masuk sekolah	Peran guru
W.IN5.2	Menganggukkan kepala	P : jadi ini mau jalan 2 semester ya Bu? S : iyaa, 2 semester		
W.IN5.3		P : kalau ini Ibu, apa yang ibu rasakan waktu orang tua Aby pertama kali menyekolahkan anaknya di sini? S : ee.. kalau orang tuanya sebetulnya paham yaa.. orang tuanya kan memang orang yang berpendidikan dan dosen, jadi saya kira kan paham tapi untuk eeee.. menerima secara apa ya.. penerimaannya diri itu ya sama saja seperti orang tua yang lain yang mash berharap bahwa anak ini eee.. mengalami apa ya.. kemunduran perkembangan itu aja. Jadi belum ini.. masalahnya Aby ini pada awalnya umur 2 tahun itu	Subjek merupakan orang yang berpendidikan dan merupakan seorang dosen sehingga guru beranggapan bahwa akan paham	Latar belakang subjek

		<p>perilakunya normal tapi tiba-tiba setelah 2 tahun itu kontak matanya hilang, bicaranya ndak muncul lagi. Pada umur 2 tahun itu kontak matanya bagus, saya juga dikasih videonya kan.. kontak matanya bagus, responnya bagus. Setelah 2 tahun itu, dia cuek.. mainan sendiri, kontak mata nggak ada, terus responnya untuk bersosialisasi itu kurang.. nahh mungkin itu yang dirasakan orang tuanya agak kaget gitu ya.. loh kok gini padahal pada awalnya kan enggak.. jadi mungkin masih menerimanya itu masih belum full gitu lo mbak ya.. belum sepenuhnya menerima bahwa.. beda lagi dengan orang tua yang anaknya itu sudah tau dari kecilnya kayak gitu..</p>	<p>Namun, pada dasarnya semua orang tua itu sama. Subjek juga masih berharap bahwa anak hanya mengalami kemunduran perkembangan saja</p>	<p>Penolakan</p>
W.IN5.4		<p>P : itu waktu awalnya saja atau sekarang sudah mulai bisa menerima?</p> <p>S : sudah mulai bisa menerima, sudah mulai bisa terus juga mencari apa.. untuk bagaimana dia harus memberikan terapi di rumah.. kayak gitu juga tanya-tanya.. jadi untuk program di sini juga dijalankan di rumah</p>	<p>Untuk saat ini subjek sudah mulai bisa menerima kondisi anak dan sering mencari sendiri bagaimana cara memberikan terapi pada anak di rumah dan aktif untuk bertanya kepada guru mengenai program apa yang bisa dilakukan sendiri oleh subjek di rumah</p>	<p>Penerimaan diri, tindakan subjek, memanfaatkan kemampuan dengan efektif, dan percaya diri subjek</p>
W.IN5.5	<p>Terdengar teriakan siswa dalam kelas</p>	<p>P : jadi dari orang tua nya sendiri juga aktif ya bu untuk perkembangan anaknya?</p> <p>S : iyaa.. aktif</p>		
W.IN5.6	<p>Mengganggu kepala</p>	<p>P : untuk ini.. di rumah juga dilakukan terapi seperti yang ada di sekolah oleh orang tuanya ya Bu?</p> <p>S : iyaa.. Aby juga terapi les di rumah itu ada terapi tambahan. Kemudian selain di sini juga ikut terapi sumbing, di House of Fatimah, kemudian sekolah di TK juga untuk mengejar sosialisasinya itu.</p>		

W.IN5.7	Mengelengkan kepala	<p>P : berarti kalau Aby ini tidak pernah ikut yang online ya Bu?</p> <p>S : enggak.. dia sudah mulai masuk waktu sudah aktif offline. Tapi kan masih ini.. ee.. ada beberapa hari yang nggak masuk.. maksudnya belum 100% dulu masuk terus itu.. tapi waktu awal masuk aja.. terus abistu kita mulai masuk terus abis pandemic itu</p>		
W.IN5.8	Menganggukkan kepala	<p>P : waktu online itu orang tua juga aktif ya Bu?</p> <p>S : aktif... orang tua nya aktif, ee.. juga ini.. ee apa.. terutama yang kemandirian yaa.. untuk kemandirian itu orang tua juga mengajari kayak gitu.. kayak orang tuanya juga paham tentang perkembangan anak seharusnya usia segini sudah bisa ini.. bisa gitu..itu orang tuanya paham. Jadi sudah mulai diajari memakai celananya sendiri, pipis ke kamar mandi kayak gitu masih mau membantu mengajari orang tuanyaa</p>	<p>Subjek aktif dalam perkembangan anak terutama mengajarkan kemandirian pada anak</p> <p>Subjek memahami tahapan perkembangan anak</p>	<p>Keaktifan subjek</p> <p>Pemahaman subjek</p>
W.IN5.9	Menganggukkan kepala	<p>P : kalau Aby ini di sekolah sering rewel atau tidak? Nangis atau marah</p> <p>S : iyaa. Kalau tiba-tiba itu sering dia kayak gitu.. lihat mood nya kalau Aby itu.. anaknya kan aktif</p>		
W.IN5.10		<p>P : orang tuanya juga pernah mendapati anaknya rewel juga kah Bu waktu di sekolah?</p> <p>S : iyaaa.. kalau di sekolah kan orang tuanya kan nggak sampai masuk yaa.. jadi ya hanya dengar cerita kita waktu mau pulang kan “Maa.. tadi waktu terapi rewel” ohh iyaa. Biasanya rewelnya itu di rumah memang iya, kayak gitu. Kayak dia bangunnya kepagian, terus dia memang hari ini agak gak enak badan gitu.. jadi dia mesti rewel nantinya waktu terapi</p>		
W.IN5.11		<p>P : tanggapan dari orang tua ketika diberi tau anaknya rewel saat terapi begitu bagaimana Bu?</p>		

		<p>S : kalau pas di rumah lagi enggak rewel terus di sini rewel ya kayak.. loh masa? Kenapa ya? Jadi tanya gituuu.. terus kita balik tanya kenapa ma? Apa tadi bagunnya kepagian? Atau dia lagi agak gak enak badan.. kayak gitu.. oiyaa mungkin karena tadi bangunnya kepagian</p>	<p>Subjek menerima laporan evaluasi anak dengan baik dan bersedia untuk memperhatikan apakah di rumah juga seperti itu</p>	<p>Menerima masukan dari guru</p>
W.IN5.12	Tersenyum lebar	<p>P : kalau dalam merawat anak, orang tuanya sangat baik nggeh Bu?</p> <p>S : sangat baik sekali.. sangat sayang dan perhatian orang tuanya</p>	<p>Subjek merawat anak dengan sangat baik sekali dan perhatian pada anak</p>	<p>Tindakan subjek</p>
W.IN5.13		<p>P : kalau untuk sekolah sendiri yang mengantar selalu Ibu nya atau pernah ayahnya?</p> <p>S : eee.. anu.. kalau dari.. kalau pas mamahnya nggak bisa yaa ada pembantunya itu.. ada mbaknya itu.. ini aja sekarang ditinggal selama satu bulan, kan mamanya ini.. mamanya kuliah S3 itu..</p>		
W.IN5.14		<p>P : kalau dari orang tua sendiri kira-kira ada yang diprotektifkan ndak Bu ke anaknya?</p> <p>S : kalau masalah program iya.. umpamanya kayak missal “ma hari ini kontak matanya kosong” kan kadang Aby suka gitu kontak matanya kosong. Terus mamanya juga detail tanyanya “ kenapa ya bu” “atau tadi karena dia makan ini” dia kan diet. Apa bocor ya makanannya? Kaya gitu gitu</p>	<p>Subjek aktif bertanya mengenai perkembangan anak dan apa yang harus dilakukan subjek di rumah</p>	<p>Keaktifan subjek</p>
W.IN5.15	Menganggukkan kepala	<p>P : kalau untuk orang tua ke guru-guru yang ada di sini bagaimana Bu?</p> <p>S : baik mbak.. komunikatif, perhatian juga..</p>		
W.IN5.16		<p>P : kalau untuk ibu sendiri, orang tua Aby sering laporan kalau di rumah itu gini gini</p>		

		<p>S : iyaa.. biasanya kan dia merekam video gitu. Mamanya sendiri juga melihat ada perubahan-perubahan perilaku yaa misalkan kenapa yaa Aby kok beberapa hari ini marah-marah terus emosinya nggak terkontrol. Biasanya mamanya langsung ini terus tanya tanya.. tentang apa makanannya gimana ya Bu. Kalau makanan kan kita nggak berani yaa.. kami Cuma bilang coba makanannya dirotasi, akhirnya ini.. mamanya melihat sendiri dari perilaku tu mungkin baca-baca ya sehingga mulai ngurangin makan dagingnya, kayak gitu.. terus.. akhirnya kan di-diet.. oh karena kemarin kebanyakan hampir setiap hari dikasih makan daging kemudian perilakunya kok agak agresif akhirnya dikurangi.. jadi mamanya itu langsung uji coba sendiri gitu</p>	<p>Orang tua sangat memahami anak misal mengetahui ada perubahan-perubahan perilaku pada anak</p> <p>Subjek memiliki inisiatif untuk bertanya dan berkonsultasi kepada guru</p> <p>Subjek mencari tahu sendiri mengenai kondisi anak dengan membaca banyak sumber</p>	<p>Pemahaman subjek</p> <p>Tindakan subjek</p> <p>Memanfaatkan kemampuan dengan efektif</p>
W.IN5.17	Mengganggu kepala	<p>P : karena setiap anak juga berbeda ya Bu yang menjadi dietnya itu</p> <p>S : iyaa berbedaa</p>		
W.IN5.18		<p>P : kalau ini Bu, mungkin Ibu pernah tidak merasakan penolakan dari orang tua terhadap kondisi anaknya?</p> <p>S : kalau mamanya Aby, saya selama ini nggak pernah ada penolakan jadi mamanya cuman kayak oh iya ta bu? Coba sih nanti diliat.. jadi nggak pernah langsung membantah apa yang kami katakan.. mungkin lebih coba nanti saya liat kenapa, saya cari penyebabnya apa, kayak gitu.. kadang Aby ini suka lemes.. terus saya lapor Ma hari ini kok Aby agak kurang fokus, kenapa ya? Orang tuanya ini nggak langsung membantah atau apa tapi lebih cenderung ke.. kenapa ya nanti coba saya lihat anaknya waktu di rumah Bu.. apa penyebabnya kayak gitu..</p>	<p>Guru tidak pernah menemui adanya penolakan subjek terhadap kondisi anak</p>	<p>Penerimaan</p>

W.IN5.19	Menganggukkan kepala kemudian tersenyum	P : lebih terbuka juga ya Bu.. S : iyaa lebih terbuka		
W.IN5.20		P : kalau untuk sekarang ini, kira-kira ada nggak ya Bu sikap orang tua Aby dari waktu dulu awal masuk dengan yang sekarang S : ya berbeda, memang ada perbedaan. Jadi kayak sekarang itu lebih terbuka lagi. Karena dari kita kan juga tidak ada yang ditutup-tutupi seandainya ada .. kita selalu tanya.. kalau memang selalu ada perubahan perilaku di rumah yang tiba-tiba muncul kayak gitu.. kayak kemarin itu tiba-tiba Aby lepas celana gitu kemudian mainan itunya, alat kelaminnya kemudian itu kan kita kaget juga yaa wong nggak pernah seperti itu. Kemudian konfirmasi dari orang tua kayak oh iyaa bu memang kalau di rumah ketika tidak ada aktivitas dia akan seperti itu.. ternyata kita, yang di rumah sudah pernah, kemudian yang di sekolah baru sekali itu akhirnya kita klop-kan.. ketika dia tidak dikasih kegiatan ternyata iya memang dia akan seperti it uterus kita bicarakan lagi ke orang tuanya.. jadi sama-sama gitu lo kalau mamanya Aby.. jadi perubahannya ya di situ, jadi lebih terbuka aja. Terus misalnya kalau di rumah diajari ini bisa kemudian saya jadinya mau nyoba juga.. jadinya sama-sama gitu loh	Guru merasa bahwa subjek menjadi lebih terbuka dari sebelumnya Guru menjelaskan bahwa antara orang tua dan guru selalu saling terbuka mengenai kondisi anak sehingga bisa mempermudah terapi yang dilakukan	Pembukaan diri Peran guru
W.IN5.21		P : jadi saling tahu perkembangannya baik di sekolah maupun di rumah ya Bu S : iyaa.. jadi saling terbuka perkembangannya.. apa.. sama-sama gitulah, jadi kalau dari orang tuanya ada perkembangan kemampuan yang baru dimiliki Aby, ya kita juga nyoba biar sinkron gitu dan terprogram		

a

Lampiran 24 FAKTA SEJENIS SUBJEK DAN INFORMAN 5

Fakta Sejenis	Kode	Axial	Selective
Latar belakang			
	W.S5.2	Menurut diagnose dari dokter, pada awalnya Ab merupakan anak dengan ADHD	Latar belakang anak
	W.S5.3	Aby mendapat diagnose ADHD ketika berusia sekitar 18 atau 20 bulan	
	W.S5.4	Saat ini, diagnose Aby lebih bervariasi dan ada perbedaan pendapat dari satu tempat dengan tempat yang lain (ASD dan atau ADHD)	
	W.S5.5	R merasakan ada yang berbeda dari Aby adalah dengan menyocokkan milestone	
	W.S5.5	Saat anak berusia 18 atau 22 bulan, R menyocokkan perkembangan anak dengan membaca milestone, secara fisik perkembangan anak sudah sesuai dengan milestone yaitu sudah bisa merangkak maupun berjalan. Namun, anak belum bisa merangkai kata dalam perkembangan verbal	
	W.S5.7	Setelah melakukan beberapa assesmen, hasil menunjukkan bahwa anak memerlukan terapi wicara dan terapi sensor integrasi	
	W.S5.7	Anak pernah berhenti terapi selama kurang lebih 2 tahun karena pandemic dan <i>home care</i> tidak menjangkau tempat tinggal R saat itu yang berada di daerah kabupaten	
	W.S5.7	Setelah kurang lebih dua tahun berhenti terapi, anak mulai sekolah TK dan kembali terapi lagi di tahun 2021 setelah pandemic sudah mulai membaik	
	W.S5.8	R mulai menyekolahkan anak di UPT Layanan ABK Kota Malang pada tahun 2022	
	W.S5.10	Setelah bisa bertemu dengan dokter, anak melakukan assesmen lagi dan dokter mengatakan bahwa beliau tidak menemukan kondisi ADHD pada anak, tetapi ASD. Namun, dokter tidak mau menegakkan diagnose nya saat itu juga karena usia anak yang masih 2 tahun dan menyarankan R agar meng-intervensi anak dulu dalam artian memberikan terapi pada anak	
	W.S5.14	Sejak masa kehamilan, R selalu mendapatkan hasil baik saat kontrol dokter seperti tidak ada riwayat terinfeksi torch saat kehamilan dan rutin USG satu bulan sekali	Latar belakang subjek
	W.S5.14	R dan suami tidak memiliki keturunan autisme sebelumnya	
	W.IN5.3	Subjek merupakan orang yang berpendidikan dan merupakan seorang dosen sehingga guru beranggapan bahwa akan paham	
Kondisi lingkungan			
	W.S5.12	R menjelaskan bagaimana perbedaan sikap orang-orang yang tidak paham kondisi anak dengan orang-orang yang paham dan memiliki anak dengan kondisi yang sama	Kondisi lingkungan
	W.S5.12	R merasa sedih mengenai adanya perbedaan perlakuan di masyarakat ketika memiliki anak yang berbeda dengan anak biasanya	Kondisi lingkungan
	W.S5.15	R merasa mendapat support dari keluarga, yaitu dari orang tuanya atau kakek nenek A	Kondisi keluarga

	W.S5.15	Nenek A memahami kondisi anak sehingga ketika rumah menjadi berantakan karena A, nenek tidak memperlmasalahkan hal itu	Kondisi keluarga
	W.S5.15	Saudara-saudara R juga memahami kondisi A bahkan memberi penjelasan kepada anak-anak mereka mengenai kondisi A dan meminta untuk tetap mengajak bermain bersama	Kondisi keluarga
	W.S5.15	Keluarga sering memberikan saran yang membangun kepada R untuk memeriksakan atau memberikan terapi pada anak	Kondisi keluarga
Gambaran Penerimaan Diri			
	W.S5.11	Saat pertama kali mendengar bahwa anak memiliki kondisi ADHD atau Autis, R merasa bahwa anak hanya memiliki kondisi <i>speech delay</i> saja karena R melihat bahwa anak masih seperti anak normal biasanya	Tahapan penerimaan diri
	W.S5.11	Namun, setelah sehari-hari R juga memperhatikan perkembangan anak dan menemukan bahwa sepertinya anak menuju ke ASD. R merasa sedih saat menyadari hal itu	Tahapan penerimaan diri
	W.S5.14	R memiliki pemikiran bahwa kita tidak bisa memilih kehidupan seperti apa yang kita mau. Jadi ketika memiliki anak dengan kondisi seperti ini ya harus diterima dan berusaha untuk mendidik dia sebaik-baiknya	Penerimaan diri
	W.S5.14	R dan suami tidak memiliki keturunan autis sebelumnya	Latar belakang subjek
	W.S5.14	R merasa tidak menyesali apa yang terjadi pada anak karena ia selalu mendampingi anak di setiap momen perkembangan anaknya, mulai dari membelajari merangkak, memberikan asi eksklusif, dan memberikan makanan terbaik	Kondisi psikologis subjek
	W.S5.14	terkadang R merasa bingung mengapa hal ini bisa terjadi pada dirinya namun R menyadari bahwa hidup itu tidak ada yang sempurna	Tahapan penerimaan subjek
	W.S5.3	Namun, pada dasarnya semua orang tua itu sama. Subjek juga masih berharap bahwa anak hanya mengalami kemunduran perkembangan saja	Penolakan
	W.IN.4	Untuk saat ini subjek sudah mulai bisa menerima kondisi anak dan sering mencari sendiri bagaimana cara memberikan terapi pada anak di rumah dan aktif untuk bertanya kepada guru mengenai program apa yang bisa dilakukan sendiri oleh subjek di rumah	Penerimaan diri
	W.IN5.11	Subjek menerima laporan evaluasi anak dengan baik dan bersedia untuk memperhatikan apakah di rumah juga seperti itu	Menerima masukan dari guru
	W.IN5.19	Guru tidak pernah menemui adanya penolakan subjek terhadap kondisi anak	penerimaan
	W.IN5.20	Guru merasa bahwa subjek menjadi lebih terbuka dari sebelumnya	Pembukaan diri
Kondisi psikologis subjek			
	W.S5.12	R menjelaskan bahwa pasti setiap orang tua yang memiliki anak dengan kondisi seperti ini akan merasa kesulitan dalam kesehariannya karena anak berbeda dengan anak lainnya. Anak dengan kondisi seperti ini tidak bisa disamakan dengan porsi belajar seperti anak normal. Kemudian,	Dinamika psikologis subjek

		harus menerima dan sabar ketika anak merusak barang-barang yang ada di rumah, dan tidak bisa diam sehingga harus terus dipegang ketika ada di tempat umum	
	W.S5.12	R merasa sedih karena ada kemungkinan bahwa tetangga berpikir mengapa anaknya sering menangis, tiba-tiba menangis dan tiba-tiba tertawa (aneh). Yang membuat R sedih adalah R merasa bahwa nanti kehidupannya tidak sama seperti kehidupan orang pada umumnya	Kondisi psikologis subjek
	W.S5.12	R merasa beban dan tanggung jawabnya sebagai orang tua lebih besar daripada orang tua dengan anak yang normal	Kondisi psikologis subjek
	W.S5.12	R masih merasa sedih terhadap pandangan orang lain yang tidak mengetahui kondisi anak akan melabeli orang tua membiarkan anaknya yang nakal padahal R sudah berusaha sekeras-kerasnya dalam mendidik anak	Kondisi psikologis subjek
	W.S5.12	R merasa sedih mengenai adanya perbedaan perlakuan di masyarakat ketika memiliki anak yang berbeda dengan anak biasanya	Kondisi psikologis subjek
	W.S5.13	Tentunya suami juga sama-sama sedih seperti halnya yang dirasakan R. Namun, keduanya menerima keadaan	Kondisi psikologis
	W.S5.17	R memiliki perasaan bimbang karena anak membutuhkan sosialisasi sehingga harus dibiasakan untuk diajak pergi ke luar. Namun, saat di luar anak sering tantrum karena tidak nyaman bertemu banyak orang. Di sisi lain, orang tua pun merasa tidak nyaman ketika dilihat banyak orang ketika anak sedang tantrum dan takut dianggap sebagai orang tua yang tidak mendidik anaknya karena anaknya nangis kok dibiarkan	Dinamika psikologis
Bertanggungjawab			
	W.S5.5	Setelah mengetahui ada keterlambatan di salah satu perkembangan anak, R langsung membawa anak ke dokter anak kemudian dirujuk ke dokter rehabilitasi medis dan mendapat diagnose ADHD	Tindakan subjek
	W.S5.7	Setelah mendapat diagnosa bahwa anak memiliki kondisi ADHD, selanjutnya R melakukan assesmen lanjutan di tumbuh kembang	Tindakan subjek
	W.S5.7	R juga memanggil terapis untuk datang ke rumah, kemudian terapi di Hermina dan House of Fatimah	Tindakan subjek
	W.S5.10	Sebelum mendapat diagnose ADHD di rehabilitasi medic, R pernah membawa anak ke dokter tumbuh kembang Jogja. Namun, waktu itu tidak ditegakkan diagnose anak	Tindakan subjek
	W.IN5.8	Subjek aktif dalam perkembangan anak terutama mengajarkan kemandirian pada anak	Keaktifan subjek
	W.IN5.12	Subjek merawat anak dengan sangat baik sekali dan perhatian pada anak	Tindakan subjek
	W.IN5.14	Subjek aktif bertanya mengenai perkembangan anak dan apa yang harus dilakukan subjek di rumah	Keaktifan subjek
	W.IN5.16	Subjek memiliki inisiatif untuk bertanya dan berkonsultasi kepada guru	Keaktifan subjek

Pemahaman subjek terhadap anak			
	W.S5.7	Anak mengalami regresi, yaitu ketika anak berusia 2 tahun sudah bisa mengucapkan kata-kata dan merespon menoleh saat dipanggil oleh orang lain. Namun, hal tersebut lama-kelamaan hilang hingga saat ini berusia 7 tahun	Pemahaman subjek
	W.IN5.8	Subjek memahami tahapan perkembangan anak	Pemahaman subjek
	W.IN5.16	Orang tua sangat memahami anak misal mengetahui ada perubahan-perubahan perilaku pada anak	Pemahaman subjek
Hambatan dan tantangan yang dialami subjek			
	W.S5.10	R memiliki hambatan yaitu ketika sudah membuat janji dengan dokter anak spesialisasi tumbuh kembang, namun sampai 3 bulan lebih belum bisa bertemu	Hambatan
	W.S5.17	Keluarga sering memberikan saran yang membangun kepada R untuk memeriksakan atau memberikan terapi pada anak	Hambatan
Dukungan yang dirasakan			
	W.S5.13	R bersyukur mendapat support dari suami, terutama support finansial	Dukungan instrumental
	W.S5.15	R merasa mendapat support dari keluarga, yaitu dari orang tuanya atau kakek nenek A	Dukungan emosional
	W.S5.15	Keluarga sering memberikan saran yang membangun kepada R untuk memeriksakan atau memberikan terapi pada anak	Dukungan informatif
Upaya yang dilakukan subjek			
	W.S5.4	Untuk saat ini subjek sudah mulai bisa menerima kondisi anak dan sering mencari sendiri bagaimana cara memberikan terapi pada anak di rumah dan aktif untuk bertanya kepada guru mengenai program apa yang bisa dilakukan sendiri oleh subjek di rumah	Memanfaatkan kemampuan dengan efektif
	W.IN5.16	Subjek mencari tahu sendiri mengenai kondisi anak dengan membaca banyak sumber	Memanfaatkan kemampuan dengan efektif
Harapan subjek			
	W.S5.12	R berharap supaya anak bisa mengerti keadaan dan bisa dikondisikan	Harapan
Peran serta dukungan guru			
	W.IN5.1	AL merupakan guru yang mendampingi anak sejak awal anak masuk sekolah	Peran guru
	W.IN5.20	Guru menjelaskan bahwa antara orang tua dan guru selalu saling terbuka mengenai kondisi anak sehingga bisa mempermudah terapi yang dilakukan	Peran guru

TRANSKIP WAWANCARA SUBYEK 6
(TRANS-W.S6.11/4/23)

Informan : LT

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang/11 April 2023

Pukul : 12.40 – 13.18

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S6.1	Tersenyum hangat	P : Permissi Ibu.. benar dengan orang tua D dan W? S : iyaa mbak.. betul		
W.S6.2	Menganggukka n kepala	P : baik, perkenalkan ibu nama saya Amarizka Diva atau bisa dipanggil Diva. Saya mahasiswa psikologi dari UIN Malang. Di sini saya mendapatkan tugas untuk mewawancarai orang tua yang ada di sini, dan kebetulan hari ini saya diberi kesempatan oleh sekolah untuk mewawancarai Ibu. S : ohh.. iya iyaa..		
W.S6.3	Tertawa	P : mau di sini aja atau di dalem? S : eee.. di sini aja deh ya? hehe		
W.S6.4		P : baik Ibu.. di sini yaa. Sebelumnya ini ada biodata untuk orang tua, mungkin boleh saya bantu tuliskan saja atau menulis sendiri?		

		S : ee tulis sendiri..		
W.S6.5	Berhenti menulis sebentar untuk bertanya kepada peneliti	S : eeee.. ini nanti data saya dipakai langsung? .. atau di... apa.. diganti gitu? P : oh iyaa.. untuk data ibu nanti hanya sebagai tanda bukti bahwa saya benar mewawancarai ibu.. begitu.. nanti yang saya lampirkan dalam bentuk foto lembarannya dan untuk nama akan saya samarkan, seperti itu..		
W.S6.6	Menjawab pertanyaan langsung	P : terima kasih banyak ibuu.. untuk D dan W ini mendapat diagnose apa ya Bu dari dokter? S : Autis mbak..	D dan W mendapatkan diagnose autis dari dokter saat berusia 3 tahun	Latar belakang anak
W.S6.7		P : waktu didiagnosa itu saat usia berapa Bu? S : tiga		
W.S6.8	Menganggukkan kepala	P : umur 3 tahun..untuk saat ini usia 9 tahun ya Bu? S : iyaa		
W.S6.9		P : saat usia tersebut sebelum memutuskan untuk diperiksa apakah Ibu merasakan ada yang berbeda dari D danW? S : iyaa.. karena belum bisa bicara	LT memutuskan untuk memeriksakan D dan W ke dokter karena menyadari anak belum bisa berbicara di usia 2 tahun	Latar belakang anak dan tindakan subjek
W.S6.10	Menyandarkan punggung ke	P : oohh.. iyaa.. berarti waktu merasa ada keterlambatan dalam berbicara itu langsung diperiksakan ya Bu? S : eee.. sebetulnya awalnya itu sudah sadar di umur 2 tahun.. jadi sebelum itu.. terus akhirnya sama dokter katanya suruh terapikan dulu.. terus waktu itu diagnosanya awalnya <i>speech delay</i> .. terus habis itu	Pada awalnya, dokter menyarankan untuk memberikan terapi pada anak dan mendapat hasil diagnose <i>speech delay</i> sebelum terdiagnosa autis.	Latar belakang anak

	sandaran tempat duduk	ternyata setelah sampai 3 tahun, terapisnya juga belum bisa memastikan autis atau tidak. Suruh masuk ke... playgroup. Itu kan udah keliatan bedanya sama anak-anak lain. Jadi ya udah.	Hingga saat usia anak 3 tahun, dokter belum bisa memastikan anak autis atau tidak dan menyarankan untuk disekolahkan playgroup	Latar belakang anak
W.S6.11	Menggerakkan tangan mencontohkan bagaimana mengarahkan anak untuk menulis	P : masuk playgroup ya Bu. Waktu di playgroup itu sampai berapa lama ya Bu? S : 2 tahun mereka sekolah playgroup.. kalau belajar yaa.. nulisnya kan masih belum bisa ya, dipegangin terus diarahkan. Terus.. setelah 2 tahun, anak-anak umur 5 tahun kami masukkan sini. di sini... ternyata disuruh stop nggak sekolah dulu setahun. Terus ternyata setelah setahun, ada perkembangan, baru masuk TK.	D dan W bersekolah di playgroup selama 2 tahun. Kemudian saat berusia 5 tahun, D dan W bersekolah di UPT Layanan ABK Kota Malang dan disarankan untuk berhenti sekolah playgroup dulu. Kemudian ketika sudah memiliki perkembangan, D dan W mulai bersekolah lagi masuk TK	Latar belakang anak
W.S6.12		P : untuk saat ini berarti sudah masuk SD ya Bu? S : iyaa.. sudah SD kelas 2	Saat ini D dan W sedang duduk di bangku kelas 2 SD	Kondisi anak
W.S6.13	Tertawa di akhir	P : berarti waktu itu masuk di sini sejak usia 5 tahun yaa.. S : iyaa.. di TK nya 2 tahun.. masih setengah tahun awal yaa.. 7 bulan-an habis itu pandemic hehehe..		
W.S6.14	Menganggukkan kepala	P : oh iyaa pandemic jadi online semua ya Bu.. S : iyaaa		
W.S6.15	Menunjukkan dua jari	P : berarti sekitar umur 3 tahun ya Bu.. mendapat hasil diagnosanya? S : eee.. ya udah keliatan habis itu kan kami pindah tempat terapi. Jadi.. 3 tahun mau akhir terus baru pindah terapi.. terus yaa.. ke playgroup yaa ke tempat terapi. Jadi double gitu.. terus seminggu		

		masih 2 kali waktu itu di tempat terapi lain. Terus lama-lama kan capek terus tau ke sini ternyata di sini harus 5 hari. Yaudah pindah ke sini, biar lebih... intensif yaa.		
W.S6.16	Tersenyum lebar	P : iyaa betul.. waktu.. mungkin pertama kali ya Bu.. Ibu mendengar bahwa hasil diagnosanya itu seperti itu. Perasaan ibu awalnya bagaimana Ibu? S : pasti kaget lah yaa..	LT merasa kaget saat pertama kali mendengar hasil diagnose D dan W	Tahapan penerimaan diri subjek
W.S6.17	Mengangkat kedua alis	P : kemudian kalau untuk saat ini? S : ya harus menerima yaa.. mau gimana lagi? Yaa.. berusaha semampu kita lah mengajari mereka... sudah bisa baca tulis gitu.. yaa waktu pandemic itu sih saya ngejar supaya mereka bisa masuk SD. Tapi ternyata, inklusi hanya terbatas yaa. Jadi akhirnya, nggak bisa masuk inklusi. Terus sekolah lain kan juga jauh dari rumah. Terus akhirnya, home schooling.	Saat ini LT merasa harus menerima karena mau bagaimana lagi yang terpenting saat ini adalah berusaha semampunya untuk mengajari anak dan memberikan yang terbaik bagi anak	Penerimaan diri subjek
W.S6.18		P : aslinya memang dari Malang atau dari mana Ibu? S : saya aslinya Kediri, kalau suami asli Malang tapi tinggalnya di Dampit. Jadi sebelum di sini, kami dulu tinggalnya di Dampit.	LT berasal dari Kediri dan suami berasal dari Malang	Latar belakang subjek
W.S6.19	Menggerakkan telunjuk bolak-balik	P : ohh.. di Dampit. Saya ini bu.. ayah saya dari Donomulyo S : oh Donomulyo? Dekat yaa.. nggak terlalu jauh lah dari Dampit.. kan lumayan yaa bisa dibayangkan sini-Dampit tiap hari PP dulu		
W.S6.20	Menganggukkan kepala	P : iyaa Ibu.. 2 jam lebih yaa.. S : iyaa..		

W.S6.21	Tertawa di akhir	<p>P : kalau suami bagaimana Ibu, saat pertama kali mendengar diagnose tersebut?</p> <p>S : yaa.. sama lah yaa.. tapi kami sebelumnya udah tau kok, karena ciri-cirinya pun udah keliatan. Terus yaa.. yaudah mau gimana lagi hehehe..</p>		
W.S6.22	Tertawa di sela-sela menjawab	<p>P : tapi untuk D dan W ini sekarang sudah masuk di kelas transisi ya Bu.. maksudnya sudah bukan yang awal lagi yang seperti di lantai bawah itu kan masih awal ya bu.. sekarang sudah masuk di kelas transisi yang secara klasikal.</p> <p>S : iyaa.. cuman, kepatuhannya yang masih sulit itu yang W itu.. sulitt itu.. keras kepala itu heheh</p>	LT menjelaskan bahwa anak masih sulit untuk patuh	Pemahaman subjek terhadap perkembangan anak
W.S6.23	Menggerakkan tangan seperti menggosok penghapus	<p>P : kalau yang kakaknya itu yang siapa ya Bu?</p> <p>S : yang D. kalau D itu banyak ngalahnya. W ini tulisannya udah bagus, tapi nanti digosok-gosok terus ditebel-tebelin. Lamaaa banget. Padahal awalnya nulisnya udah bagus. Tapi digosok-gosok lagi, ditebel-tebelin sampe pusing hahaha.. kalau yang D tulisannya kotak-kotak tapi ya rapi.</p>		
W.S6.24	Menunjukkan foto tulisan D yang ada di handphone subjek	<p>P : ooo.. iyaa rapi ya Bu..</p> <p>S : iya rapi, terbaca, tapi ya itu tadi. Kotak-kotak tulisannya. Nah.. inilah yang jadi PR saya tersendiri. Dia rapi gitu kalau kertasnya ada garisnya. Kalau pakai kertas kosong kayak hvs gitu gak bisa.. sulit.. sampe kesel hahaha. karena kalau ngajarin itu tuh.. bener-bener butuh ekstra..</p>	LT mengaku pernah merasakan kesal juga saat mengajari anak menulis dan menyadari bahwa mengajari anak dengan kondisi seperti ini memang membutuhkan kesabaran dan ketelatenan yang lebih	Kondisi psikologis subjek
W.S6.25		<p>P : apalagi dua ya Bu..</p> <p>S : yaa.. memang tapi kalau dibandingkan sama yang dulunya masih barengan (siswa seangkatan). Barengannya tuh sekarang masih di kelas jam 10.</p>		

W.S6.26		<p>S : oh mbak nya di sini tiap harinya mulai dari jam berapa?</p> <p>P : oh saya mulai pagi Bu. Jam 8</p>		
W.S6.27		<p>S : ohh berarti tau Reyno ya?</p> <p>P : oh iya Ibu, kenal. Kemaren juga sudah sempat ngobrol bersama mamanya Reyno</p>		
W.S6.28		<p>S : nahh itu dulunya barengannya D sama W. dia masih di bawah atau sudah naik di atas?</p> <p>P : masih di bawah Ibu..</p>		
W.S6.29		<p>S : udah lama nggak ketemu mamanya.. karena udah beda inii.. beda jam.. kan anak-anak kalau pagi kan sekolah, ya mau nggak mau saya ikutin di jam siang yaa..</p>		
W.S6.30	Mengubah posisi duduk sesekali	<p>P : ohh ini berarti sepulang sekolah ya Bu..</p> <p>S : iyaa.. online tapi. Jam 9-an jam 10-an. jadi mereka ada onlinenya sekitar sejam. Terus saya kan bantu mereka ngerjain PR. Terus baru jam 1 nya, eee.. biasanya kan jam 1 baru ke sini terapi. Tapi karena puasa kan jadi maju. Jadi setengah satu masuknya...</p>		
W.S6.31		<p>S : Mbak siapa tadi namanya?</p> <p>P : Rizka buu..</p>		
W.S6.32		<p>S : kok ini mbak.. biasanya kan kuesioner gitu..</p> <p>P : oh iyaa.. biasanya kuesioner ya Bu.. kalau saya memang mengambilnya yang sambil ngobrol seperti ini hehe</p>		
W.S6.33	Tertawa	<p>S : hahaha iyaa ya mbakk lebih enak ya sambil ngobrol</p>		

W.S6.34		<p>P : iya Ibu.. D dan W ini punya kakak atau adik kah Bu?</p> <p>S : punya kakak satu</p>	D dan W memiliki satu kakak	Latar belakang anak
W.S6.35	Menganggukkan kepala	<p>P : berarti D ini ada ke-2 dari 3 bersaudara ya Bu.. kemudian W ini anak ke-3 dari 3 bersaudara</p> <p>S : iyaa iyaa..</p>		
W.S6.36		<p>P : kalau kakaknya sendiri ke adik-adiknya bagaimana Bu?</p> <p>S : kalau pas dia nggak ngerjain tugas ya mau nunggu gitu, tapi kalau pas dia lagi ada tugas ya agak sulit.. pernah juga kok waktu itu saya tinggal juga kapan lalu saya titipin kakaknya karena saya ngurusin pindahan toko gitu di Dampit. Kakaknya udah kelas 2 SMA kok mbak, jaraknya jauh heheh. 7 tahunan.</p>	Kakak D dan W bisa dan mau mendampingi D dan W ketika orang tua sedang sibuk dengan catatan ketika kakak tidak sedang mengerjakan tugas atau memiliki kesibukan	Kondisi keluarga
W.S6.37	Menganggukkan kepala	<p>P : ohh.. 2 SMA ya Bu.. jadi bisa gitu ya diminta tolong menjaga adiknya</p> <p>S : iya bisa.. tapi pokoknya ya udah dikasih tau gitu missal adeknya suruh belajar. Jadi biar gak main tablet. Kalau main tablet, nanti mereka nggak ada aktivitasnya ya.</p>		
W.S6.38		<p>P : iya ibuu.. berarti kakaknya ya menyupport nggeh. Karena ya tentunya dalam merawat anak seperti ini kan juga butuh support ya Bu. Terutama dari keluarga. Kalau menurut Ibu sendiri, support yang paling Ibu rasakan itu dari siapa Ibu?</p> <p>S : tentunya dari suami yaa, kemudian keluarga.. dari orang tua saya juga.. eee mertua juga ngasih support.</p>	LT merasakan support dari keluarga	Kondisi keluarga
W.S6.39		<p>P : kalau waktu misalnya kumpul keluarga besar gitu, apakah mayoritas keluarga besar sudah memahami kondisi D dan W?</p>		

		<p>S : eee... kebetulan kan keluarga kami kan sedikit yaa.. kayak.. papanya 2 bersaudara, saya 3 bersaudara.. yaa udah paham semua, kalau yang terdekat. Kayak saudaranya papa, saudaranya mama.. itu beberapa ada yang tau tapi beberapa ada yang nggak. Jarang juga kumpul, karena sekarang kan masih pandemic aslinya jadi kami nggak kumpul-kumpul besar gitu kan.. mungkin keluarga mama saya ya yang tau, kalau keluarga papa saya sedikit yang tau, belum banyak yang tau.</p>		
W.S6.40	Menganggukkan kepala	<p>P : tapi pernah ya Bu bertemu dengan D dan W?</p> <p>S : ya pernah sih.. tapi.. eee terakhir ketemu itu pas pemakaman, tapi ya nggak ketemu sama semuanya. Karena memang anak-anak kan kalau diajak ke tempat umum tuh suka.. kemana-mana gitu yaa.. karena keingintahuannya kan besar. Biasanya kami nggak terlalu lama..</p>		
W.S6.41	<p>Tertawa</p> <p>Menggerakkan tangan seolah air kamar mandi membasahi ruangan</p> <p>Memeragakan mencuci piring dengan bulat bulat huruf O</p>	<p>P : kalau untuk.. mungkin saat merawat anak-anak gitu ya Bu.. ibu pernah mengalami kesulitan itu di saat-saat seperti apa Ibu?</p> <p>S : kalau saya... waktu mereka belajar. Hahaha belajarnya itu.. karena kadang kan mereka nggak paham.. terus kayak mandian jugaa.. mandian itu belum saya ajarin. Jadi kalau mandi itu masih saya bantu.. karena takut nanti ini tambah tumpah kemana-mana airnya.. terus, belum nanti kalau kotorannya nggak bersih. Terus, kalau kaya cuci piring itu udah mulai.. udah mulai diajari lah yaa.. saya arahin ayo O O gitu.. terus nanti diarahin buat bilas. Tapi itu nggak setiap hari juga kok. Kalau pas waktu longgar aja, karena kan lama kan.</p>	<p>LT merasa kesulitan saat menemani D dan W belajar karena harus mengajari pelan-pelan dan berulang, kemudian D dan W juga masih dibantu saat mandi</p> <p>LT mulai mengajari anak untuk mencuci piring dengan dibantu mengarahkan saja meskipun tidak setiap hari</p>	<p>Hambatan dan kondisi anak</p> <p>Tindakan subjek</p>

W.S6.42	Membuka dan menutup kedua tangan	<p>P : iyaa.. iyaa.. itu kan juga sudah termasuk buat latihannya juga ya Bu..</p> <p>S : iya buat ngelatih tangannya (biar gak kaku).. yang nurut suka ngeliatin saya cuci pirig terus akhirnya lama-lama bisa itu ya D.. jadi D ini kalau kaya kakeknya ini lebih bagus perkembangannya. Kalau yang W tuh, udah kebanyakan main tablet ya. Jadi kalau di tempat ibadah juga itu, udah dikasih buku.. ada tablet, ya milih tablet.</p>		
W.S6.43	Menganggukkan kepala Menggelengkan kepala	<p>P : iyaa Ibu.. memang kebanyakan anak-anak sekarang susah lepas dari tablet/hp ya bu.. tapi untuk hal-hal semacam itu sekarang sudah mulai dikurangi ya Bu?</p> <p>S : iyaaa.. mulai saya kurangi. Jadi kalau misalnya nggak terpaksa saya keluarkan ya enggak. Tapi kalau udah bener-bener <i>urgent</i> supaya dia duduk tenang nunggu ya saya keluarin. Sebisa mungkin diminimalkan. Karena kalau nggak gitu, apa yang sudah dihafal kemarin, identifikasi... kalau D kan bagus yaa udah hafal.. kayak benda benda gitu D hafal.. nahh kalau W itu lupaaa.. ya itu.. terus nanti ngomongnya woowowo kayak bahasa YouTube gitu. Jadinya kan nggak terarah lagi. Terus kadang kontak matanya juga akhirnya lost karena keseringan main tablet.</p>	<p>LT mulai mengurangi anak bermain tablet karena jika tidak, apa yang sudah dipelajari kemarin akan hilang atau lupa</p> <p>LT menjelaskan efek atau dampak dari anak bermain tablet adalah anak akan tidak terarah lagi dan kontak mata akan hilang</p>	<p>Tindakan subjek</p> <p>Pemahaman subjek terhadap perkembangan anak</p>
W.S6.44	Tersenyum di akhir	<p>P : kalau untuk tadi yang Ibu bilang, awal mendengar kondisi D dan W kan pastinya sedih ya Bu..</p> <p>S : iyaa.. sedih.. sakit hati juga..</p>	LT merasa sedih dan sakit hat ketika awal mendengar hasil diagnose	Tahapan penerimaan diri
W.S6.45		P : kemudian kalau dari Ibu sendiri, menurut Ibu jangka waktu dari keadaan awal yang sedih hingga sekarang yang mungkin mulai menerima itu lama atau tidak Ibu?	LT menjelaskan bahwa di awal saat merasa sedih sebenarnya dia juga sudah menerima keadaan anak karena tidak bisa merubahnya juga (pasrah) dan	Penerimaan diri subjek

	Melirik ke samping sebentar sebelum menjawab	S : eee.. yaa waktu awal ituu ya sedih tapi ya sudah menerima.. hahaha.. karena kan nggak bisa mengubah keadaan ya. Yaaa kalau keyakinan saya nanti pasti Allah yang akan sembuhkan. Jadi yaa.. kalau pas lagi rewel itu kadang kan rasa itu juga tumbuh lagi ya kadang “aduhhh kok aku dapat anak seperti ini” kan gitu yaa.. bisa <i>down</i> juga kalau di saat yang seperti itu..	memiliki keyakinan bahwa nantinya Allah yang akan menyembuhkan Ketika anak rewel, rasa sedih dan tidak terima akan muncul kembali, <i>down</i> lagi.	Spiritualitas subjek Mengulang tahapan penerimaan diri
W.S6.46	Menganggukkan kepala	P : iyaa ibu karena kan memang merawat anak seperti ini kan juga capek yaa bu.. butuh tenaga ekstra juga S : iyaa mbak.. capek..betull		
W.S6.47		P : kalau.. waktu di sekolahkan di sini itu Bu.. ada yang mengenalkan tempat ini atau bagaimana S : nyari sendiri.. jadi juga awalnya kami kesini dulu.. tempatnya bagus, bersih, besar.. terus ya akhirnya daftar	LT menyekolahkan anak di UPT Layanan ABK Kota Malang dengan mencari informasi sendiri dan bahkan survey ke tempat secara langsung sebelum mendaftarkan anak	Tindakan subjek
W.S6.48	Subjek hanya menggeleng untuk menjawab pertanyaan peneliti	P : kalau untuk saat ini selain sekolah di sini ada terapi lain kah Bu?		
W.S6.49		P : ohh nggak ada, mungkin hanya yang SD itu saja ya Bu S : iyaa <i>homeschooling</i>		
W.S6.50		P : kalau sebelum di sini Bu? S : oh adaa.. di Cita Ananda sama House of Fatimah waktu itu.. tapi nggak lama kok. Karena apalagi mereka masih kecil kan jadinya kalau terapi banyak nangisnya.. muntahh, nangis.. aduhhh.. belum lagi	Sebelum sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang, D dan W pernah	Latar belakang anak

	Tertawa	waktu itu kan saya masih PP.. jadi remekk hehehee... jalannya PP setiap hari.. di sini juga dulu awal-awalnya nangis.. terus saya terapi di rumah sendiri kan waktu pandemic itu akhirnya bisa berhenti nangis.. nah pas gurunya ke rumah “loh kok udah bisa tenang” gitu hahaha.. jadi saya kejar itu nulis sama baca.. akhirnya mulai ada perkembangan.	terapi di Cita Ananda dan House of Fatimah Awalnya, D dan W sering muntah dan menangis ketika terapi karena usianya yang masih kecil	Kondisi anak
W.S6.51		<p>P : iyaaa.. kalau untuk perkembangannya D dan W sendiri setelah diterapikan di sini bagaimana Bu?</p> <p>S : yaa.. banyak yaa.. misalnya dulu kalau di mobil suka marah nangis.. kalau sekarang udah eng.. ee jarang lah yaaa.. terus belajar itu udah nggak nangis nangis lagi.. terus dulu masih belum bisa baca tulis kan, nah sekarang udah bisa baca tulis gitu kann.. yaaa karena udah gede ya.. jadi ya banyak yaa perkembangannya. Bisa tahu benda-benda, missal benda ini namanya apa, ini apa itu apa. Kalau missal mbak ikut ke kelas gitu ya bisa dicoba buat nanya ke D, ini apa itu apaa.. tapi kalau W itu agak susah ditanyain ini itu. Padahal ya semuanya diajarin, bareng.. tapi terkadang ada lupanya karena nggak diinget lagi. Kalau sekarang itu yang belum bisa komunikasi dua arahnya ya. Missal dia baca apa gitu.. terus nanti dari kalimat itu dibolak-balik itu kadang paham kadang gapaham. Misalnya kalau “ini ayam, ayam warnanya tampak kuning” nah terus ditanya “apakah ini?” baru dia bisa jawab ini ayam, kan simple ya itu. Tapi kalau udah “sebutkan apa...” Kaya gitu.. yang di pelajarannya gitu.. kalau nggak dibantu ya nggak bisaa hehehe.. mbantunya itu kayak gini “sebutkan hewan hewan yang hidup di air” paling dia yang tau ya Cuma ikan gitu.. nah baru bantunya itu saya nunjuk gambar gambar hewannya</p>	<p>LT menyebutkan anak memiliki banyak perkembangan setelah sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang seperti jarang marah dan menangis saat berada di dalam mobil, sudah bisa baca tulis, mengerti nama-nama benda</p> <p>D dan W memiliki perkembangan yang berbeda meskipun memulai terapi secara bersamaan dan memiliki porsi terapi yang sama</p>	<p>Pemahaman subjek terhadap perkembangan anak</p> <p>Perkembangan anak berbeda-beda</p>

		gitu sambil bilang ini hewan apa? Dia jawab lumba-lumba.. nah nanti baru dia tulis.		
W.S6.52	Tersenyum lebar saat menjawab	<p>P : meskipun kondisinya seperti ini, tentunya masih ada suatu hal yang menonjol ya Bu pada setiap anak seperti itu. kalau menurut Ibu sendiri, D dan W ini kelebihanannya apa ya Bu? Missal skill atau kelebihanannya gitu..</p> <p>S : anak-anak itu apa.. suka ini.. kalau kami ibadat kan ada ini.. ada banyak lagu-lagunya ya. Sering saya putar, jadinya mereka suka nyanyi, mereka hafal. Pernah pas di tempat ibadat gitu.. pas semuanya nyanyi mereka diem.. terus nanti kalau udah semua udah selesai nyanyi, mereka nyanyi, gantian. Malah waktunya diem mereka nyanyi hehehe.. nggak mau mereka diem, maunya nyanyi. Kayaknya mereka mudah kalau hafalin lagu. Jadi, kadang lagunya udah lama nggak diputar tiba-tiba mereka nyanyi sendiri. Yang D suka duluan, kalau W ini baru-baru ini suka nyanyi. Jadi kadang kalau dengerin mereka nyanyi itu juga suka lucu gitu yaa.. hahaha..</p>	LT menyadari hal yang disukai D dan W yaitu bernyanyi	Pemahaman subjek terhadap hal yang disukai anak
W.S6.53	Tertawa di akhir	<p>P : ohh.. berarti memang suka bernyanyi dan mendengarkan lagu ya Bu..</p> <p>S : nanti kalau saya lagi temperamen.. pas marah atau apa yaa.. terus saya daripada teriak teriak, capek juga kan.. ya saya putarkan lagu aja gitu.. ntar mereka fokus mendengarkan lagu gitu diem hahaha..</p>		
W.S6.54		<p>P : mungkin bisa dicoba di-les kan piano Bu..</p> <p>S : oi yaa.. ada yang bilang juga coba di-les kan piano.. kayak gitu.. temen saya itu udah ada beberapa yang bilang. Coba les-kan piano atau alat musik apa gitu.. tapi kalau piano tu mahal.. kalau yang lebih murah</p>	LT memiliki rencana untuk memberikan les keyboard	Tindakan subjek

		itu katanya keyboard ya?.. jadi ya itu.. saya sih juga pengen yaa rencananya buat kedepannya. Karena.. supaya mereka dengan itu biar bisa membuka minat mereka gitu yaa..	kepada anak supaya membuka minat anak	
W.S6.55	Menganggukkan kepala lalu tersenyum	<p>P : iyaa ibu.. betul.. baik ibu, mungkin sampai di sini saja untuk wawancaranya. Saya berterimakasih banyak karena ibu sudah bersedia menjadi tempat saya belajar.. mohon maaf apabila dalam proses wawancara ada perkataan atau perbuatan saya yang kurang berkenan ya Ibu..</p> <p>S : iyaa.. iyaa mbak.. ngga ada salah kok hehehe.. sama samaa..</p>		

TRANSKIP WAWANCARA INFORMAN SUBYEK 6
(TRANS-W.IN6.31/5/23)

Informan : DR

Tempat/tgl : UPT Layanan ABK Kota Malang (depan kelas transisi) /31 Mei 2023

Pukul : 10.41 – 10.58 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.IN6.1		<p>P : untuk D dan W ini sudah berapa lama bersama Bapak?</p> <p>S : sama saya ini D dan W ini 2 semester ini, yang kemarin itu W aja terus semester ini sama D dan W..</p>	DR sudah menjadi guru pendamping D dan W selama 2 semester	
W.IN6.2	Menganggukkan kepala	<p>P : berarti sudah 2 semester nggeh?</p> <p>S : iyaa</p>		
W.IN6.3		<p>P : kalau ini Bapak, menurut Bapak bagaimana sikap orang tua D dan W terhadap anak?</p> <p>S : sikapnya terhadap kondisi anak ya bagus sih, dalam artian itu.. orang tua nya itu bisa mendorong anak yaa.. kemudian sangat ketat.. ee.. cukup ketat sih menurut saya.. bahkan salah satu yang paling aktif ya di sini itu dalam artian kooperatif dalam pendidikan anaknya, mendampingi anaknya, merawat anaknya..</p>	Sikap subjek bagus terhadap kondisi anak. Subjek bisa mendorong anak dan ketat dalam mendukung perkembangan anak seperti kooperatif dalam pendidikan anak, mendampingi dan merawat anak dengan baik	Bertanggung jawab dan kemampuan diri subjek

W.IN6.4	Mengangguk n kepala	<p>P : menurut Bapak, Orang tua D dan W ini merupakan orang tua yang paling aktif dalam mendampingi anaknya nggeh?</p> <p>S : iyaaa</p>	Subjek merupakan orang tua yang termasuk paling aktif dalam mendampingi anak	Bertanggung jawab
W.IN6.5		<p>P : dalam mendukung perkembangan anak yang Bapak ketahui, orang tua D dan W ini seperti apa?</p> <p>S : yaa.. cukup baik sih dalam artian dia kan selalu tanya ke kita programnya apa, kemudian cukup aktif dan di rumah juga selalu melakukan remedial belajar jadi di rumah itu diajari sama orang tua nya. Gitu.. jadi yaa kelihatan hasilnya.. jadi D dan W ini kan pertama kali masuk, yaa.. kemampuannya kan juga bisa dibilang mulai dari nol ya di sini.. kemudian sekarang sudah bisa masuk kelas transisi, bisa belajar baca tulis meskipun perhatian dan konsentrasinya mudah teralih . tapi, kemajuannya cukup banyak dengan keaktifan orang tuanya</p>	Subjek selalu bertanya kepada guru mengenai program yang dilakukan dan aktif melakukan remedial terapi kepada anak ketika di rumah sehingga hasilnya pun D dan W bisa berhasil naik kelas ke kelas transisi	Keaktifan subjek
W.IN6.6		<p>P : kalau untuk kelas transisi ini sendiri diperuntukkan bagi anak yang sudah seperti apa ya Pak? Perkembangannya sampai mana mungkin</p> <p>S : jadi kelas transisi ini sebenarnya judulnya kan transisi jadi cuman sebatas sebagai jembatan gitu yaa. Jadi anak-anak yang dari intervensi kemudian sudah memiliki bekal yang cukup naik lah ke kelas.. sebetulnya ketika misal di kelas intervensi dinilai anaknya.. lebih condong ke keterampilan ya dimasukkan ke kelas vokasi, kalau anak akademiknya bagus yaa diarahkan ke sekolah. Kayak D dan W ini kan juga sekolah.</p>	Kelas transisi merupakan kelas dimana anak sudah memiliki bekal cukup dan lebih condong ke arah akademik	
W.IN6.9		<p>P : iyaa.. masuk sekolah ya Pak. Kalau menurut bapak sendiri, D dan W ini termasuk anak yang sering rewel ndak ya Pak?</p>		

		<p>S : mmm.. ada.. termasuk sering juga, terutama kalau si D itu rewelnya itu soal motoric. D itu kalau motoric itu cenderung menolak. Tetapi dia mau melakukannya meskipun sambil nangis. Kalau si W itu rewelnya saat dia mau menulis. Kalau aktivitasnya menulis, dia cenderung ini.. ketika ada LKS missal ada tulisan kayak begini ini.. ada huruf-huruf gini, dia akan nebelin ini. Jadi <i>tracing</i> menebali tulisan yang sudah ada bukan mengerjakan yang seharusnya. Nah saat dibetulkan dia marah terus ya itu.. rigid itu. Jadi tulisannya itu ditebali-tebali lagi jadinya ya lama</p>		
W.IN6.10		<p>P : kalau dari orang tuanya sendiri juga pernah menghadapi anak rewel waktu di sekolah atau tidak ya Pak? Mungkin waktu mau pulang atau justru pas berangkatnya di antar kemudian rewel</p> <p>S : mmm.. ya mungkin pas pulang aja</p>		
W.IN6.11		<p>P : kemudian yang dilakukan orang tua seperti apa Pak?</p> <p>S : saat menghadapi itu ya?.. yaa ditegaskan aja biasanya.. kayak ayo W gak boleh gitu.. diluruskan bahwa itu tidak boleh, sudah waktunya pulang.. gitu.. karena kalau nggak gitu, anak-anak suka eksplorasi sekolah.. jalan-jalan gitu padahal sudah waktunya pulang</p>	Subjek akan bersikap tegas ketika anak sedang rewel dan meluruskan bahwa tidak boleh rewel	Tindakan subjek
W.IN6.12		<p>P : menurut Bapak, bagaimana sikap orang tua terhadap anak?</p> <p>S : sikap orang tua ke anak ya baik sih.. cukup baik... juga berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi kebutuhan anak, mendampingi, mengarahkan.. ya mungkin hanya perlu evaluasi sedikit dari saya kurang apa yaa.. ee perlu banyak belajar lagi,</p>	Menurut guru, sikap subjek terhadap anak cukup baik yaitu berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi kebutuhan anak namun yang menjadi	Tindakan subjek

		kemudian <i>sharing</i> kepada kami terutama terhadap perkembangan kemampuan bahasa D dan W itu komunikasi dua arah seperti ini yang kurang. Kalau bahasa tertulis sudah cukup mendingan daripada bahasa berbicara.. lebih baik menulisnya	evaluasi adalah subjek diharapkan lebih aktif <i>sharing</i> kepada guru dalam perkembangan bahasa anak	
W.IN6.13		P : kalau untuk D dan W ini selalu diantar mamanya atau pernah papanya? S : mamanya.. tapi ya pernah sesekali papanya dan kakaknya ikut nganter..		
W.IN6.14		P : adakah hal yang diprotektifkan dari orang tua ke anak? S : lebih ke barang-barang, kondisi anak gitu.. pasti ditanyakan kalau ada barang-barang yang nggak ada gitu pas pulang ditanyakan		
W.IN6.15	Menganggukka n kepala	P : kalau untuk orang tua sendiri kepada guru-guru yang ada di sini bagaimana ya pak? S : ya terbuka, cukup terbuka sih.. dan cukup welcome, bisa menerima masukan dari orang lain juga karena saya ini sering memberi masukan yaa kepada orang tuanya..	Subjek cukup terbuka kepada guru mengenai kondisi anak dan mampu menerima masukan dari orang lain	Mampu menerima masukan
W.IN6.16		P : kalau untuk ini pak mungkin orangtua pernah bercerita mengenai kondisi anak di rumah seperti apa.. S : yaa diceritakan.. saat mengerjakan tugas di rumah prosesnya gimana, pasti cerita.. biasanya sih lanjutan setelah kita menyampaikan kegiatan belajar hari ini bagaimana, kemudian respon anak terhadap gurunya bagaimana, setelah itu orang tua akan merespon kayak.. iya di rumah juga pas mengerjakan tugas juga lama kayak gitu..		

W.IN6.17		<p>P : apakah bapak pernah merasakan penolakan dari orang tua terhadap kondisi anak?</p> <p>S : sudah menerima untuk sekarang.. kalau dulu pernah, kalau materi biasanya.. kayak missal saya laporan, tadi W di kelas nulisnya nggak mau. Kemudian orang tua bilang kalau di rumah mau kok pak, bisa kok, wong materi ini saja sudah diajarkan kok dan sudah bisa. Padahal nyatanya di sini anaknya belum bisa.. seperti itu aja sih</p>	Subjek pernah mengalami penolakan ketika guru memberikan evaluasi belajar anak waktu di kelas, terutama mengenai akademik anak	penolakan
W.IN6.18		<p>P : jadi penolakan itu terhadap materi anak ya..?</p> <p>S : iyaa materinya.. eee lebih ke kemampuan anaknya. Tapi kalau saat ini lebih menerima ketika diberi laporan anak</p>		
W.IN6.19	Menganggukka n kepala	<p>P : jadi kalau perbedaan sikap orang tua yang bapak rasakan adalah dalam proses penerimaan ketika diberi evaluasi atau laporan anak saat di kelas nggeh?</p> <p>S : he'eh</p>		
W.IN6.20		<p>P : mungkin ada lagi bapak?</p> <p>S : ya sudah sih.. saya kira sudah semua saya sampaikan.. orang tua yaa.. sejauh ini yang saya ketahui dan bisa liat dari orang tua ya itu aja sih..</p>		

Lampiran 27 FAKTA SEJENIS SUBJEK DAN INFORMAN 6

Fakta Sejenis	Kode	Axial	Selective
Latar belakang			
	W.S6.6	D dan W mendapatkan diagnose autis dari dokter saat berusia 3 tahun	Latar belakang anak
	W.S6.9	LT memutuskan untuk memeriksakan D dan W ke dokter karena menyadari anak belum bisa berbicara di usia 2 tahun	
	W.S6.10	Pada awalnya, dokter menyarankan untuk memberikan terapi pada anak dan mendapat hasil diagnose <i>speech delay</i> sebelum terdiagnosa autis.	
	W.S6.10	Hingga saat usia anak 3 tahun, dokter belum bisa memastikan anak autis atau tidak dan menyarankan untuk disekolahkan playgroup	
	W.S6.11	D dan W bersekolah di playgroup selama 2 tahun. Kemudian saat berusia 5 tahun, D dan W bersekolah di UPT Layanan ABK Kota Malang dan disarankan untuk berhenti sekolah playgroup dulu. Kemudian ketika sudah memiliki perkembangan, D dan W mulai bersekolah lagi masuk TK	
	W.S6.12	Saat ini D dan W sedang duduk di bangku kelas 2 SD	
	W.S6.34	D dan W memiliki satu kakak	
	W.S6.50	Sebelum sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang, D dan W pernah terapi di Cita Ananda dan House of Fatimah	
	W.S6.50	Awalnya, D dan W sering muntah dan menangis ketika terapi karena usianya yang masih kecil	Kondisi anak
	W.S6.18	LT berasal dari Kediri dan suami berasal dari Malang	Latar belakang subjek
Kondisi lingkungan			
	W.S6.36	Kakak D dan W bisa dan mau mendampingi D dan W ketika orang tua sedang sibuk dengan catatan ketika kakak tidak sedang mengerjakan tugas atau memiliki kesibukan	Kondisi keluarga
	W.S6.38	LT merasakan support dari keluarga	Kondisi keluarga
Gambaran Penerimaan Diri			
	W.S6.16	LT merasa kaget saat pertama kali mendengar hasil diagnose D dan W	Tahapan penerimaan siri
	W.S6.17	Saat ini LT merasa harus menerima karena mau bagaimana lagi yang terpenting saat ini adalah berusaha semampunya untuk mengajari anak dan memberikan yang terbaik bagi anak	Penerimaan diri

	W.S6.44	LT merasa sedih dan sakit hat ketika awal mendengar hasil diagnose	Tahapan penerimaan diri
	W.S6.45	LT menjelaskan bahwa di awal saat merasa sedih sebenarnya dia juga sudah menerima keadaan anak karena tidak bisa merubahnya juga (pasrah) dan memiliki keyakinan bahwa nantinya Allah yang akan menyembuhkan	Penerimaan diri dan spiritualitas subjek
	W.S6.45	Ketika anak rewel, rasa sedih dan tidak terima akan muncul kembali, <i>down</i> lagi.	Mengulang tahapan penerimaan diri
	W.IN6.15	Subjek cukup terbuka kepada guru mengenai kondisi anak dan mampu menerima masukan dari orang lain	Mampu menerima masukan
	W.IN6.17	Subjek pernah mengalami penolakan ketika guru memberikan evaluasi belajar anak waktu di kelas, terutama mengenai akademik anak	Penolakan
Kondisi psikologis subjek			
	W.S6.24	LT mengaku pernah merasakan kesal juga saat mengajari anak menulis dan menyadari bahwa mengajari anak dengan kondisi seperti ini memang membutuhkan kesabaran dan ketelatenan yang lebih	Kondisi psikologis subjek
Bertanggungjawab			
	W.IN6.3	Sikap subjek bagus terhadap kondisi anak. Subjek bisa mendorong anak dan ketat dalam mendukung perkembangan anak seperti kooperatif dalam pendidikan anak, mendampingi dan merawat anak dengan baik	Bertanggung jawab dan kemampuan diri subjek
	W.IN6.4	Subjek merupakan orang tua yang termasuk paling aktif dalam mendampingi anak	Bertanggung jawab
	W.IN6.5	Subjek selalu bertanya kepada guru mengenai program yang dilakukan dan aktif melakukan remedial terapi kepada anak ketika di rumah sehingga hasilnya pun D dan W bisa berhasil naik kelas ke kelas transisi	Keaktifan subjek
	W.IN6.11	Subjek akan bersikap tegas ketika anak sedang rewel dan meluruskan bahwa tidak boleh rewel	Tindakan subjek
	W.IN6.12	Menurut guru, sikap subjek terhadap anak cukup baik yaitu berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi kebutuhan anak namun yang menjadi evaluasi adalah subjek diharapkan lebih aktif <i>sharing</i> kepada guru dalam perkembangan bahasa anak	Tindakan subjek dan evaluasi
Pemahaman subjek terhadap anak			
	W.S6.22	LT menjelaskan bahwa anak masih sulit untuk patuh	Perkembangan anak
	W.S6.43	LT mulai mengurangi anak bermain tablet karena jika tidak, apa yang sudah dipelajari kemarin akan hilang atau lupa	Tindakan subjek
	W.S6.43	LT menjelaskan efek atau dampak dari anak bermain tablet adalah anak akan tidak terarah lagi dan kontak mata akan hilang	Pemahaman terhadap perkembangan anak

	W.S6.51	LT menyebutkan anak memiliki banyak perkembangan setelah sekolah di UPT Layanan Pendidikan ABK Kota Malang seperti jarang marah dan menangis saat berada di dalam mobil, sudah bisa baca tulis, mengerti nama-nama benda	Perkembangan anak
	W.S6.51	D dan W memiliki perkembangan yang berbeda meskipun memulai terapi secara bersamaan dan memiliki porsi terapi yang sama	Perkembangan anak berbeda-beda
	W.S6.52	LT menyadari hal yang disukai D dan W yaitu bernyanyi	Hal yang disukai anak
Hambatan dan tantangan yang dialami subjek			
	W.S6.41	LT merasa kesulitan saat menemani D dan W belajar karena harus mengajari pelan-pelan dan berulang, kemudian D dan W juga masih dibantu saat mandi	Hambatan
Upaya yang dilakukan subjek			
	W.S6.9	LT memutuskan untuk memeriksakan D dan W ke dokter karena menyadari anak belum bisa berbicara di usia 2 tahun	Tindakan subjek
	W.S6.41	LT mulai mengajari anak untuk mencuci piring dengan dibantu mengarahkan saja meskipun tidak setiap hari	Tindakan subjek
	W.S6.47	LT menyekolahkan anak di UPT Layanan ABK Kota Malang dengan mencari informasi sendiri dan bahkan survey ke tempat secara langsung sebelum mendaftarkan anak	Tindakan subjek
	W.S6.54	LT memiliki rencana untuk memberikan les keyboard kepada anak supaya membuka minat anak	Tindakan subjek
Peran serta dukungan guru			
	W.IN6.1	DR sudah menjadi guru pendamping D dan W selama 2 semester	Peran guru