RESILIENSI IBU DALAM PENGASUHAN ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME: SEBUAH STUDI KASUS

SKRIPSI



Oleh:

Intan Dwi Kirani

NIM. 210401110100

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2025

RESILIENSI ORANG TUA DALAM MENGHADAPI TANTANGAN
PENGASUHAN ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME:
SEBUAH STUDI KASUS

SKRIPSI

Diajukan kepada

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

Oleh

Intan Dwi Kirani

NIM. 210401110100

FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

RESILIENSI IBU DALAM PENGASUHAN ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME: SEBUAH STUDI KASUS

SKRIPSI

Oleh

Intan Dwi Kirani

NIM. 210401110100

Telah Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan	
Dosen Pembimbing 1 Dr. Yulia Sholichatun, M.Si NIP. 197007242005012003	Yelin	9 Juni 2025	

Malang, Duni 2025

Mengetahui,

RIAKetua Program Studi

Yusuf Ratu Agung, M.A

NIP. 19800102020150310

RESILIENSI IBU DALAM PENGASUHAN ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME: SEBUAH STUDI KASUS

SKRIPSI

Oleh

Intan Dwi Kirani (210401110100)

	. , ()	
Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Sekretaris Penguji	Lip	15 Juni 2029
Ermita Zakiyah, M.Th.I NIP.198701312019032007	/	
Metua Penguji Dr. Yulia Sholichatun, M.Si NIP.197007242005012003	Yulin	16 Juni 2025
Penguji Utama Dr. Hj. Rofiqah, M.Pd. NIP.196709282001122002		16 Juni 2021

Disahkan oleh,

Dekan

Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si, Psikolog

NIP. 19761128200212200

NOTA DINAS

Kepada Yth.,

Dekan Fakulas Psikologi

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Assalamu'alaikum wr. wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul:

RESILIENSI IBU DALAM PENGASUHAN ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME: SEBUAH STUDI KASUS

Yang ditulis oleh:

Nama

: Intan Dwi Kirani

NIM

: 210401110100

Program

: S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Malang, 9 10ni 2025

Dosen Pembimbing 1,

Yulun

Dr. Yulia Sholichatun, M.Si

NIP. 197007242005012003

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama

: Intan Dwi Kirani

NIM

: 210401110100

Fakultas

: Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul RESILIENSI IBU DALAM PENGASUHAN ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME: SEBUAH STUDI KASUS, adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada claim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sangsi.

Malang, 14 Mei 2025

Intan Dwi Kirani

NIM. 210401110100

MOTTO

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya."

(QS. Al-Baqarah: 286)

"He who has a why to live can bear almost any how."

(Friedrich Nietzsche)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT, Sang Pemilik Kehidupan, yang senantiasa melimpahkan rahmat dan kasih sayang-Nya. Sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini sebagai bagian dari perjalanan akademik di jenjang sarjana.

Tulisan sederhana ini saya dedikasikan untuk:

Ayah saya, Erwan Fikri, dan Ibu saya, Murniati

Yang senantiasa menjadi pelita dalam setiap langkah. Terima kasih atas cinta tanpa syarat, doa-doa yang tak pernah putus, dukungan dan segala pengorbanan yang tak terhitung. Terimakasih Mama, Ayah, yang selalu hadir dan mempercayai saya bahkan saat saya sendiri ragu, tidak pernah menuntut kesempurnaan, dan selalu menguatkan di setiap langkah, sekecil apa pun pencapaian itu. Semoga Allah membalas setiap kebaikan dan pengorbanan kalian dengan keberkahan yang tak terbatas.

Saudari-saudariku tercinta, Kak Dila, Cipa, dan Cipi

Yang menjadi penguat untuk saya tetap hidup dengan baik. Saya selamanya bersyukur atas cinta kasih dan sayang yang hadir bersama kalian. Terima kasih atas tawa, dukungan, dan kebersamaan yang selalu menguatkan di setiap langkah. Terima kasih atas cerita dan candaan yang menghibur di tengah tekanan, dan kehadiran yang membuat saya tak pernah merasa sendiri.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang, atas limpahan rahmat, nikmat, serta petunjuk-Nya yang telah mengantarkan penulis menyelesaikan skripsi berjudul "Resiliensi Orang Tua dalam Menghadapi Tantangan Pengasuhan Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme: Sebuah Studi Kasus" dengan lancar hingga akhir. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, suri teladan umat, yang syafaatnya amat dinantikan kelak di hari pembalasan.

Penyusunan skripsi ini merupakan proses yang penuh tantangan, dan tentu tidak akan dapat terlaksana tanpa bantuan, doa, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesarbesarnya kepada:

- Bapak Prof. DR H. M. Zainuddin, MA selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- 2. Ibu Prof. Dr. Rifa Hidayah, M.Si selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Bapak Yusuf Ratu Agung, MA selaku ketua program studi Fakultas Psikologi Universitas Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus dosen wali saya yang dengan dukungan beliau saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
- 4. Ibu Dr. Yulia Sholichatun, M. Si selaku dosen pembimbing, atas segala bimbingan, motivasi, serta arahan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
- 5. Ibu Dr. Hj. Rofiqah, M. Pd. selaku penguji utama, atas masukan, kritik membangun, serta apresiasi yang sangat berarti dalam penyempurnaan skripsi ini.
- 6. Ibu Ermita Zakiyah, M. Th. I selaku sekretaris penguji atas arahan, bimbingan, dan perhatian yang telah diberikan.
- Ibu NWS selaku responden dalam penelitian ini, yang dengan penuh keterbukaan dan ketulusan telah bersedia meluangkan waktu dan berbagi kisah.

- 8. Sahabat saya, Ummu Abiha, Alyaa Daniswara, dan Aliffia Nur Arinda, yang selalu hadir *since day one*. Menjadi sahabat kalian telah memberikan kesempatan yang patut disyukuri dari belajar dan merasakan hubungan yang sehat, dari merasakan kasih dan sayang. Terima kasih telah selalu mengerti saya dan menjadikan saya apa adanya di depan kalian. Terima kasih telah hadir pada setiap fase di hidup saya dan semoga selamanya.
- 9. Teman-teman terbaik saya, Fara, Abil, Deby dan Sofyan yang turut membersamai saya dalam perjalanan ini, dalam obrolan ringan, tawa yang sangat menghibur, hingga obrolan panjang bermakna yang tetap menjadi menyenangkan bersama kalian. Terima kasih telah hadir dan memberi warna dalam hidup saya.
- 10. Teman saya pada suka dan duka selama satu tahun ke belakang, yang telah hadir dan bersama saya pada masa akhir perkuliahan ini, Mas Isan. Terima kasih telah menguatkan, membersamai saya untuk selalu percaya pada proses dan menghibur saya di kala yang sulit.
- 11. Teman-teman kuliah, atas kebersamaan, kerja sama, dan semangat belajar bersama yang tak terlupakan. Terima kasih telah menjadi bagian penting dalam masa-masa penuh tantangan ini.
- 12. Seluruh pihak dan teman-teman lainnya yang tak dapat saya sebutkan satu per satu. Terima kasih atas kebaikan, dukungan, dan doa yang kalian berikan. Semoga Allah membalas setiap niat baik kalian dengan kebaikan yang berlipat ganda.

Malang, 14 Mei 2025

Intan Dwi Kirani

DAFTAR ISI

LEMI	BAR PERSETUJUAN	iii
SKRI	PSI	iv
NOTA	A DINAS	v
SURA	AT PERNYATAAN	vi
MOT	TO	vii
HALA	AMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA	A PENGANTAR	ix
DAFT	TAR ISI	xi
DAFT	ΓAR TABEL	xiii
DAFT	ΓAR GAMBAR	xiv
DAFT	ΓAR LAMPIRAN	xv
ABST	TRAK	xvi
BAB	I	1
PEND	DAHULUAN	1
A.	Latar Belakang	1
В.	Rumusan Masalah	7
C.	Tujuan Penelitian	8
D.	Manfaat Penelitian	8
BAB	II	10
KAJL	AN TEORI	10
A.	Resiliensi	10
B.	Gangguan Spektrum Autisme	15
C.	Pengasuhan Anak dengan Autisme	18
D.	Kajian Keislaman	19
BAB	III	23
METO	ODE PENELITIAN	23
A.	Rancangan Penelitian	23
В.	Batasan Istilah	24
C.	Teknik Pengambilan Data	25
D.	Teknik Analisis Data	27

E.	Keabsahan Data			
BAB l	IV	32		
HASI	L PENELITIAN	32		
A.	Setting Penelitian	32		
В.	Hasil Penelitian	33		
C.	Pembahasan	66		
BAB '	V	95		
PENU	TUP	95		
A.	Simpulan	95		
В.	Saran	97		
DAFT	AR PUSTAKA	99		
LAMI	PIRAN	105		

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Keterangan l	Kode V	Verbatim	34
---------	--------------	--------	----------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar	1 Skema	Pertahanan	Resilien	i9	90
--------	---------	------------	----------	----	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden	106
Lampiran 2. Pedoman Kegiatan Wawancara	107
Lampiran 3. Transkrip Wawancara Responden	112
Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan	142
Lampiran 5. Dokumen Tambahan Penelitian (Blog Pribadi Responden)	147

ABSTRAK

Kirani, Intan Dwi. 2025. Resiliensi Ibu dalam Pengasuhan Anak Dengan Gangguan Spektrum Autisme: Sebuah Studi Kasus. Skripsi. Jurusan Psikologi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen Pembimbing: Dr. Yulia Sholichatun, M.Si

Kata Kunci: resiliensi, orang tua, autisme, tantangan pengasuhan

Orang tua dari anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA) menghadapi pengasuhan yang kompleks dan tantangan yang berkelanjutan, mulai dari aspek emosional, sosial, hingga praktis. Namun, tidak semua orang tua mengalami tekanan yang sama; sebagian mampu menunjukkan ketahanan psikologis atau resiliensi yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dinamika resiliensi orang tua dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan GSA, dengan fokus pada pengalaman subjektif dan proses adaptasi yang mereka jalani.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus tunggal. Subjek adalah seorang ibu yang memiliki dua anak dengan autisme. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan melalui analisis tematik, serta mengacu pada tujuh aspek resiliensi menurut Reivich dan Shatté.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi orang tua terbentuk melalui interaksi dinamis antara stresor, persepsi terhadap tantangan, faktor internal, serta dukungan eksternal yang kuat. Responden menunjukkan kemampuan dalam regulasi emosi, kontrol impuls, optimisme, analisis kausal, empati, efikasi diri, dan reaching out, mental toughness, serta aspek transendensi. Proses adaptasi ini menghasilkan reintegrasi resilien berupa pertumbuhan pribadi, peningkatan makna hidup, dan komitmen untuk mendukung orang tua lain. Penelitian ini menyimpulkan bahwa resiliensi orang tua dalam menghadapi pengasuhan anak dengan GSA merupakan proses yang dinamis, dipengaruhi oleh banyak faktor, dan dapat berkembang melalui pengalaman, makna, serta dukungan sosial yang memadai.

ABSTRACT

Kirani, Intan Dwi. 2025. A Mother's Resilience in Parenting a Child with Autism Spectrum Disorder: A Case Study. Skripsi. Jurusan Psikologi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Supervisor: Dr. Yulia Sholichatun, M.Si

Keywords: resilience, parents, autism, parenting challenges

Parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) face complex and ongoing parenting challenges, ranging from emotional and social aspects to practical ones. However, not all parents experience the same level of stress; some are able to demonstrate high psychological resilience. This study aims to understand the dynamics of parental resilience in facing the challenges of raising children with ASD, with a focus on their subjective experiences and adaptation processes.

This research employs a qualitative approach using a single case study method. The subject is a mother of two children with autism. Data were collected through in-depth interviews and analyzed thematically, based on the seven aspects of resilience proposed by Reivich and Shatté.

The findings reveal that parental resilience is shaped by the dynamic interaction between stressors, perceptions of challenges, internal factors, and strong external support. The respondent demonstrated abilities in emotional regulation, impulse control, optimism, causal analysis, empathy, self-efficacy, reaching out, mental toughness, and transcendence. This adaptation process led to resilient reintegration, including personal growth, enhanced meaning in life, and a commitment to supporting other parents. The study concludes that parental resilience in raising children with ASD is a dynamic process, influenced by multiple factors, and can develop through experience, meaning-making, and adequate social support.

مستخلص البحث

كيراني إنتان دوي . ٢٠٢٥ . صمود الأم في تربية طفل مصاب باضطراب طيف التوحد: در اسة حالة . رسالة تخرج . قسم علم النفس . كلية علم النفس . جامعة الدولة الإسلامية مولانا مالك إبر اهيم مالانج

المشرف: الدكتورة يوليا صالحة، ماجستير في العلوم المشرف

الكلمات المفتاحية :الصمود، الوالدين، التوحد، تحديات التربية

يواجه آباء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تحديات أبوية معقدة ومستمرة ، تتراوح من الجوانب العاطفية والاجتماعية إلى العملية. ومع ذلك ، لا يعاني جميع الآباء من نفس الضغط. البعض قادر على إظهار مرونة نفسية عالية أو مرونة. تهدف هذه الدراسة إلى فهم ديناميكيات مرونة الوالدين في مواجهة تحديات تربية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، مع التركيز على تجاربهم الذاتية وعمليات التكيف.

تستخدم هذه الدراسة نهجا نوعيا مع طريقة دراسة حالة واحدة. الموضوع هو أم لديها طفلان مصابان بالتوحد. تم تنفيذ تقنية جمع البيانات من خلال المقابلات المتعمقة ومن خلال التحليل المواضيعي ، وأشارت إلى الجوانب السبعة للمرونة وفقا لريفيتش وشاتيه.

تظهر نتائج الدراسة أن مرونة الوالدين تتشكل من خلال التفاعلات الديناميكية بين الضغوطات وتصورات التحديات والعوامل الداخلية والدعم الخارجي القوي. أظهر المستجيبون قدرات في تنظيم المشاعر ، والتحكم في الانفعالات ، والتفاؤل ، والتحليل السببي ، والتعاطف ، والكفاءة الذاتية ، والتواصل ، والصلابة العقلية ، وجوانب السمو. تؤدي عملية التكيف هذه إلى إعادة اندماج مرنة في شكل نمو شخصي ، وزيادة المعنى في الحياة ، والالتزام بدعم الأباء الآخرين. تخلص هذه الدراسة إلى أن مرونة الوالدين في التعامل مع الأبوة والأمومة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد هي عملية ديناميكية ، تتأثر بالعديد من العوامل ، ويمكن أن تتطور من خلال الخبرة والمعنى والدعم الاجتماعي الكافي.

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidak semua anak yang dilahirkan membawa kebahagiaan yang utuh bagi orang tua. Menjalankan peran orang tua tentu memerlukan kekuatan yang besar untuk menghadapi tantangan dalam mengasuh anak. Namun, mendapati kenyataan bahwa anak mereka mengalami hambatan perkembangan bukanlah situasi sulit yang pernah terbayangkan. Banyak anak lahir dengan kondisi perkembangan yang mengkhawatirkan sehingga memerlukan penanganan khusus dalam proses pengasuhan dan pendidikan.

Anak berkebutuhan khusus (ABK) memiliki karakteristik yang berbeda dari anak pada umumnya namun tidak selalu menunjukkan ketidakmampuan mental, emosi, maupun fisik (Heward, 2013). Gearheart dalam (Amanullah, 2022) mendefinisikan anak dengan kebutuhan khusus sebagai anak yang memerlukan persyaratan pendidikan yang berbeda dari rata-rata anak normal, dan untuk belajar secara efektif memerlukan program, pelayanan, fasilitas, dan materi khusus. ABK mencakup anak dengan berbagai kondisi yang tidak hanya berbeda dan terhambat secara fisik, namun juga psikologis. Salah satu hambatan perkembangan psikologis yaitu gangguan spektrum autisme (GSA) yang tergolong neurodevelopemental disorder atau gangguan perkembangan otak dan fungsi neurologis.

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) merupakan gangguan perkembangan neurologis yang ditunjukkan dengan kesulitan dalam

komunikasi sosial dan perilaku repetitif. Umumnya, GSA dapat dideteksi dan didiagnosis saat umur 2 tahun. Saat ini, jumlah anak dengan GSA semakin meningkat seiring dengan kemajuan dalam deteksi dini dan diagnosis yang lebih akurat. Gangguan spektrum autisme (GSA) menunjukkan peningkatan angka kejadian secara global. CDC yang melakukan pemantauan tingkat prevalensi GSA di Amerika Serikat, memperkirakan 1 dari 36 anak berusia 8 tahun memiliki GSA pada tahun 2020. (Maenner dkk., 2020). GSA 3,8 kali lebih sering terjadi pada anak laki-laki (4,3%) dibandingkan pada anak perempuan (1,1%). GSA dilaporkan terjadi pada semua kelompok ras dan etnis.

Anak dengan GSA mengalami kesulitan dalam berperilaku, kemampuan berkomunikasi, dan interaksi sosial (Grosprêtre dkk., 2024). Pengasuhan anak GSA memerlukan layanan khusus yang disesuaikan dengan kemampuan dan karakteristik mereka (Amanullah, 2022). Orang tua berperan dalam memenuhi kebutuhan untuk mengelola kondisi khusus anak mereka dalam kehidupan sehari-hari. Sebagai pengasuh utama anak GSA, orang tua rentan mengalami kesulitan dalam merawat anak mereka (Abdullah dkk., 2022). Mengasuh anak berkebutuhan khusus seperti gangguan spektrum autisme lebih menantang dan berbeda dibandingkan dengan mengasuh anak normal pada umunya (Nurullah, 2013). Pengasuhan anak dengan GSA memunculkan tekanan khusus bagi pengasuh dikarenakan kompleksitas gejala yang dialami anak GSA (Griffith & Hastings, 2010; Ingersoll & Hambrick, 2011 dalam Ludlow dkk., 2012). Kesedihan, kekhawatiran, dan marah setidaknya muncul saat pertama kali orang tua mengetahui kondisi buruk maupun saat terjadi perubahan kondisi pada anak

mereka (Nainggolan, 2022). Orang tua dapat mengalami kondisi cemas, burn out, situasi berkonflik, bahkan mengalami depresi (Kalalo & Setiawati, 2020).

Orang tua anak GSA tidak jarang menghadapi perilaku menantang dari anak, kurangnya dukungan sosial, penilaian dari orang lain, dan dampak buruk yang dirasakan oleh keluarga (Ludlow, 2012). Orang tua dari anak dengan GSA memiliki tingkat tekanan dan ketegangan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua dengan anak normal (Abdullah et. al., 2022). Tuntutan pengasuhan yang tinggi ini dapat memengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan orang tua, yang pada akhirnya berdampak pada perkembangan anak. Nainggolan (2022) mengemukakan bahwa orang tua seringkali kesulitan mengontrol emosi selama medampingi proses pengobatan anak mereka hingga ketika anak sulit diatur, ini memungkinankan orang tua melampiaskan emosi negatif dengan kekerasan fisik seperti memukul/mencubit. Sukmadi, dkk (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa kekhawatiran orang tua anak berkebutuhan khusus akan masa depan anaknya menganggu kesejahteraan psikologis mereka. Sedangkan Nainggolan (2022) mengungkap bahwa orang tua dengan anak yang bermasalah mengalami kesulitan dalam menerima kenyataan dan menyalahkan diri sendiri atas kondisi anak mereka, kesulitan mengendalikan emosi, dan kelelahan hingga mengabaikan kesehatan diri. Orang tua sebagai caregiver (perawat) setidaknya pernah merasakan emosi negatif seperti rasa bersalah, cemas, marah, takut, frustasi dan lelah.

Temuan pra-penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa tantangan yang dihadapi orang tua anak GSA meliputi kesulitan dalam proses penerimaan kondisi anak, kesulitan menghadapi perilaku anak hingga menghadapi tantangan dalam menjaga harapan dan optimisme terhadap perkembangan anak mereka. Beberapa orang tua merasa pesimis dan skeptis mengenai masa depan anaknya, khususnya dalam hal kemampuan untuk mencapai kemandirian. Kondisi ini dapat menurunkan motivasi mereka untuk secara aktif mendukung pertumbuhan dan pengembangan anak. Kurangnya optimisme ini juga terlihat dalam bagaimana orang tua memandang potensi anak mereka untuk beradaptasi dan berkembang di tengah lingkungan sosial.

Namun, di tengah isu pesimisme tersebut peneliti juga menemukan fenomena menarik, seorang ibu dari dua anak dengan GSA, Ibu N, yang berhasil melewati masa-masa terpuruk dan kembali bangkit dengan semangat yang lebih kuat. Tidak hanya mampu mengatasi berbagai tekanan dan tantangan yang dialaminya, Ibu N juga menjadikan pengalamannya sebagai sumber kekuatan untuk berbagi dan memberikan edukasi kepada orang tua lain yang menghadapi situasi serupa. Melalui blog pribadi, beliau menuliskan perjalanan dan pengalamannya dalam merawat kedua anaknya yang memiliki kebutuhan khusus. Dalam blog tersebut tertulis pula kiat-kiat unik saat menghadapi situasi dimana anak GSA mendapatkan pandangan miring atas kondisi mereka yang berbeda. Blog ini ditujukan agar dapat menjadi sumber dukungan bagi orang tua lain yang menghadapi tantangan serupa, sekaligus media untuk menyebarkan pemahaman yang lebih baik kepada masyarakat luas mengenai isu-isu terkait anak berkebutuhan khusus, terutama anak dengan GSA.

Fenomena ini menunjukkan berbagai tanda resiliensi yang kuat dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan GSA. Meski sempat mengalami masa-masa sulit, orang tua mampu bangkit dari keterpurukan

emosional dan mental. Kemampuan untuk menemukan makna dalam situasi yang penuh tekanan dan merubah pengalaman pribadinya menjadi sebuah inspirasi bagi orang lain merupakan salah satu indikator resiliensi yang signifikan. Dalam kasus ini, Ibu dari dua anak GSA ini berhasil mengembangkan strategi coping yang adaptif, seperti berbagi pengalaman melalui blog yang bertujuan mendukung sesama orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Keberaniannya untuk membuka diri dan menjadikan pengalamannya sebagai media edukasi bagi masyarakat mencerminkan kapasitasnya dalam mengatasi stres, membangun dukungan sosial, serta melihat tantangan yang ada sebagai peluang untuk tumbuh dan memberi manfaat bagi lingkungan sekitar. Fenomena ini menunjukkan potensi resiliensi yang tidak hanya berdampak pada dirinya, tetapi juga mampu memberikan kontribusi positif pada komunitas orang tua anak dengan GSA secara lebih luas.

Resiliensi menjadi faktor penting bagi orang tua dalam pengasuhan dan tantangannya. Resiliensi adalah kemampuan individu dalam menghadapi kesulitan, tantangan, ancaman, atau peristiwa traumatis (Papalia & Martorell, 2020). Resiliensi memungkinkan individu untuk bertahan, beradaptasi, dan bahkan berkembang di tengah situasi sulit. Bagi orang tua anak ASD, resiliensi membantu mereka menghadapi kesulitan dalam pengasuhan sehari-hari, untuk mengelola stres, menghadapi berbagai hambatan, dan tetap optimis dalam mendukung perkembangan anak mereka. Namun, penelitian menunjukkan bahwa tidak semua orang tua memiliki resiliensi yang cukup untuk menghadapi tantangan ini. Sebagian dari mereka masih mengalami kesulitan dalam

menerima kondisi anak, merasa pesimis, atau bahkan putus asa terhadap masa depan anak mereka.

Penelitian mengenai resiliensi orang tua dengan anak autisme telah banyak dilakukan, seperti studi kuantitatif oleh Hafidz dan Hamdan (2024) yang menyoroti hubungan antara stres pengasuhan dan resiliensi, serta penelitian kualitatif oleh Tsamarah (2024) yang mengungkap resiliensi ibu melalui aspek optimisme, pemecahan masalah, dan hubungan sosial. Selain itu, Rahayu (2019) melalui studinya yang berbentuk tinjauan pustaka menunjukkan bahwa resiliensi pada keluarga dengan anak disabilitas berperan sebagai faktor pelindung yang memungkinkan adaptasi positif dalam menghadapi tekanan pengasuhan. Namun, belum banyak penelitian yang mengkaji dinamika resiliensi secara mendalam dalam konteks pengasuhan dua anak dengan GSA dengan karakteristik berbeda. Penelitian ini menawarkan kebaruan melalui studi kualitatif dengan pendekatan studi kasus tunggal yang mendalam, dengan mengeksplorasi mekanisme adaptif yang dikembangkan secara individu oleh subjek. Subjek merupakan ibu dari dua anak dengan GSA yang berbeda karakteristiknya. Subjek telah melalui 18 tahun pengasuhan anak dengan GSA yang hingga kini hadir sebagai individu terbuka dan memanfaatkan pengalamannya untuk dibagikan kepada komunitas yang lebih luas serta mendukung orang tua lainnya. Penelitian ini juga mengungkap proses resiliensi subjek yang dinamis ditandai oleh interaksi antara adversity yang berkelanjutan, penguatan aspek-aspek resiliensi, serta peran signifikan dukungan orang terdekat. Selain itu, penelitian ini juga menemukan dua aspek resiliensi tambahan yang belum banyak diangkat dalam penelitian sebelumnya, yaitu transendensi (kepasrahan spiritual) dan mental toughness sebagai kekuatan psikologis ibu dalam menghadapi tantangan pengasuhan yang kompleks dan jangka panjang. Kebaruan penelitian ini terletak pada perspektif unik dan inspiratif yang ditawarkan oleh subjek penelitian, serta pemanfaatan pengalaman personal yang ditransformasikan menjadi ruang edukasi bagi orang tua lain dan masyarakat luas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk menggali lebih dalam mengenai bagaimana resiliensi terbentuk dan berkembang dalam diri orang tua anak dengan GSA, serta faktor-faktor apa saja yang memengaruhi resiliensi mereka dalam menghadapi situasi yang menantang ini. Mengingat tingginya kebutuhan dukungan psikologis dan informasi di kalangan orang tua anak dengan GSA yang menghadapi berbagai tantangan dalam pengasuhan seharihari, penelitian ini membutuhkan pandangan lebih lanjut tentang bagaimana resiliensi orang tua dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Dengan mengidentifikasi dan memahami proses resiliensi orang tua anak dengan GSA bangkit dan bertahan di tengah kesulitan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan praktis bagi orang tua lain yang mungkin masih berjuang dalam situasi yang sama. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi penyedia layanan psikologis dan lembaga pendidikan dalam merancang program intervensi yang lebih sensitif terhadap kebutuhan emosional dan psikologis orang tua anak dengan GSA.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran resiliensi orang tua dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme?

- 2. Faktor apa saja yang memengaruhi resiliensi orang tua dalam konteks pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme?
- 3. Bagaimana dinamika resiliensi dalam menghadapi berbagai tantangan terkait pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme?

C. Tujuan Penelitian

- 1. Untuk mengetahui gambaran resiliensi orang tua dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme.
- 2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi orang tua dalam konteks pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme.
- 3. Untuk menidentifikasi dinamika resiliensi dalam menghadapi berbagai tantangan terkait pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu psikologi, khususnya dalam kajian mengenai resiliensi orang tua dalam konteks pengasuhan anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA). Hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur terkait dinamika psikologis orang tua dari anak berkebutuhan khusus. Selain itu, penelitian ini juga memperluas pemahaman mengenai resiliensi sebagai proses yang dinamis dan kontekstual, khususnya melalui pendekatan studi kasus yang mendalam dan kontekstual.

2. Secara Praktis

Secara praktis, penelitian ini dapat memberikan wawasan dan inspirasi bagi orang tua anak dengan GSA dalam membangun dan mempertahankan resiliensi di tengah berbagai tantangan pengasuhan. Penelitian ini juga dapat menjadi rujukan bagi konselor, psikolog, dan tenaga pendidik dalam menyusun intervensi atau program pendampingan yang lebih empatik, tepat sasaran, dan kontekstual terhadap kebutuhan psikologis orang tua. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat umum terhadap pentingnya dukungan sosial dan emosional bagi keluarga yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Resiliensi

Resiliensi, atau daya lenting psikologis, adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dan bertahan dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan atau tantangan (Reivich & Shatté, 2002). Kata resiliensi berasal dari bahasa latin yang dalam bahasa inggris bermakna to jump (or bounce) back, artinya melompat atau melenting kembali. Grotberg (1999) mengemukakan bahwa resiliensi merupakan kemapuan individu dalam menghadapi, mengatas, mempelajari kesulitan dalam hidup, dan belajar dari pengalaman yang tidak menyenangkan yang pernah dialami.

Menurut Grotberg, kualitas resiliensi yang dimiliki setiap individu berbeda. Perbedaan kualitas ditentukan oleh tingkat usia, taraf perkembangan, intensitas ketika berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan, serta besarnya dukungan sosial dalam membentuk resiliensi individu tersebut. Walsh (Lestari, 2016) memaparkan bahwa resiliensi sebuah kemampuan individu untuk bangkit dari penderitaan, dengan keadaan tersebut mental akan menjadi lebih kuat dan lebih memiliki sumber daya.

Menurut Ungar (2008), resiliensi tidak hanya melibatkan kemampuan untuk pulih, tetapi juga kemampuan untuk tumbuh dalam menghadapi kesulitan. Resiliensi lebih dari sekedar kemampuan untuk bertahan (survive), karena resiliensi membuat individu untuk bisa sembuh dari luka menyakitkan,

mengendalikan kehidupannya dan melanjutkan hidupnya dengan penuh cinta dan kasih sayang (Lestari, 2016).

Individu yang resiliens akan mampu menanggulangi kesulitan hidup serta membangun kembali kehidupannya, dalam hal ini yaitu individu mentransformasi permasalahannya secara positif melalui respon adaptif yang dibangun secara proaktif terhadap stress (Abate dkk., 2014)

Seperti halnya dalam memberikan definisi, para ahli juga berbeda pendapat dalam merumuskan ciri-ciri yang dapat menggambarkan karakteristik seseorang orang yang resilien. Reivich & Shatte mengklasifikasikan 7 aspek dari resiliensi, yaitu:

- Regulasi emosi: kemampuan untuk tetap tenang di bawah kondisi penuh tekanan. Individu dengan resiliensi yang tinggi mampu menggunakan keterampilan yang dapat membantu mereka mengontrol emosi, perhatian, dan perilaku mereka.
- 2) Kontrol Impuls: kemampuan untuk mengelola keinginan, dorongan, serta tekanan yang muncul dari diri seseorang. Individu dengan kemampuan kontrol impuls yang tinggi dapat mengendalikan pikiran dan perilakunya.
- 3) Analisis Kausal: kemampuan untuk mengidentifikasi penyebab kesulitan dengan akurat. Orang yang resilien dapat keluar dari gaya berpikir kebiasaan mereka untuk mengidentifikasi lebih banyak kemungkinan penyebab dan dengan demikian lebih banyak solusi potensial.
- 4) Efikasi Diri: keyakinan bahwa individu dapat menyelesaikan masalah secara efektif. Orang dengan efikasi diri yang tinggi mampu berkomitmen

- menyelesaikan suatu masalah bahkan saat strategi yang dilakukannya belum berhasil.
- 5) Optimisme Realistis: kemampuan untuk tetap positif tentang masa depan namun realistis dalam merencanakan masa depan tersebut. Individu yang resilien memandang bahwa masa depannya cemerlang dengan diiringi segala usaha untuk mewujudkan hal tersebut.
- 6) Empati: kemampuan untuk membaca isyarat perilaku orang lain untuk memahami keadaan psikologis dan emosional mereka dan dengan demikian membangun hubungan yang lebih baik. Orang yang resilien dapat membaca isyarat nonverbal orang lain untuk membantu membangun hubungan yang lebih dalam dengan orang lain, dan cenderung lebih peka terhadap keadaan emosional mereka sendiri.
- 7) Reaching Out: kemampuan untuk meningkatkan aspek positif dalam hidup dan mengambil tantangan dan kesempatan baru. Individu dengan resiliensi yang rendah kesulitan mencapai tujuan terhambat oleh rasa malu, perfeksionisme, dan penghalang diri dari hal positif di sekitarnya.

Edith Grotberg (1999) mengembangkan kerangka kerja yang dikenal sebagai "I Have, I Am, I Can". Model ini menjelaskan bahwa resiliensi seseorang terbentuk dari kombinasi tiga sumber utama, yaitu sumber eksternal (I Have), karakter personal (I Am), dan keterampilan sosial dan pemecahan masalah (I Can). Ketiganya membentuk dasar seseorang untuk bertahan, bangkit, dan berkembang dalam menghadapi kesulitan hidup.

1. I Have

"I Have" merujuk pada dukungan eksternal yang dimiliki individu dalam lingkungan sosialnya. Ini termasuk dukungan dari keluarga, teman, tetangga, guru, atau masyarakat yang memberi rasa aman, stabilitas, dan cinta kasih. Sumber ini penting karena individu dengan jaringan dukungan sosial yang kuat cenderung lebih mampu mengatasi tekanan dan membangun ketahanan psikologis. Dalam konteks pengasuhan anak dengan kebutuhan khusus, seperti GSA, dukungan dari pasangan, keluarga besar, komunitas, dan profesional pendidikan menjadi fondasi utama dalam membangun resiliensi orang tua (Grotberg, 1999).

2. I Am

"I Am" berkaitan dengan karakteristik internal atau nilai-nilai positif yang dimiliki individu. Ini termasuk rasa percaya diri, perasaan berharga, tanggung jawab, dan kesadaran moral. Orang tua yang memiliki identitas diri positif, rasa cinta terhadap anak, dan komitmen kuat terhadap peran pengasuhan, lebih mampu bertahan dalam menghadapi tantangan. Aspek ini juga mencakup sikap spiritualitas, harapan, serta kemampuan untuk menemukan makna dalam penderitaan atau tantangan hidup (Grotberg, 1999).

3. I Can

"I Can" mencerminkan kemampuan individu dalam menghadapi masalah secara aktif. Ini termasuk keterampilan dalam berkomunikasi, memecahkan masalah, mengelola emosi, dan mencari bantuan ketika dibutuhkan. Orang tua yang resilien biasanya memiliki kapasitas untuk menyesuaikan strategi koping mereka sesuai dengan kondisi anak dan situasi yang dihadapi. Mereka mampu mengatur emosi, tetap tenang saat menghadapi krisis, dan aktif mencari solusi yang adaptif dalam pengasuhan sehari-hari (Grotberg, 1999).

Melalui kerangka ini, Grotberg menekankan bahwa resiliensi bukanlah sifat bawaan, melainkan hasil interaksi antara individu dan lingkungannya. Ketika sumber-sumber "I Have", "I Am", dan "I Can" tersedia dan dikembangkan dengan baik, individu memiliki peluang lebih besar untuk menunjukkan resiliensi dalam menghadapi tekanan hidup termasuk dalam pengasuhan anak dengan GSA yang penuh tantangan dan membutuhkan ketangguhan jangka panjang.

Pada konteks pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme, resiliensi merupakan faktor kunci yang membantu orang tua dalam mempertahankan kesejahteraan emosional mereka dan tetap menjalankan peran pengasuhan yang optimal. Resiliensi pada orang tua dipengaruhi oleh berbagai faktor penting seperti dukungan sosial, efikasi diri, regulasi emosi, dan keterampilan pemecahan masalah. Studi terbaru menunjukkan bahwa dukungan sosial terbukti signifikan dalam mengurangi stres pengasuhan serta meningkatkan kesejahteraan motivasi emosional dan orang tua (Masulani-Mwale dkk., 2018). Penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga, teman, dan masyarakat sangat berperan dalam meningkatkan resiliensi, khususnya dalam konteks tantangan pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme (Bekhet, Johnson, & Zauszniewski, 2012).

Model resiliensi yang sering diterapkan dalam konteks pengasuhan anak dengan autisme meliputi model transaksional, yang menganggap resiliensi sebagai interaksi dinamis antara individu dan lingkungannya. Hal ini berarti bahwa orang tua yang memiliki dukungan lingkungan yang baik, akan lebih mampu beradaptasi dalam menghadapi tekanan terkait pengasuhan (Rutter, 1985). Model ini relevan bagi orang tua anak dengan autisme, yang sering kali menghadapi stigma sosial, tekanan emosional, dan kebutuhan penyesuaian yang tinggi.

B. Gangguan Spektrum Autisme

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) adalah gangguan perkembangan neurologis yang ditandai dengan kesulitan dalam komunikasi sosial dan perilaku repetitif. Kalalo & Yuniar (2019) mendefinisikan gangguan spektrum autisme sebagai gangguan perkembangan otak yang memengaruhi kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal, serta interaksi sosial seorang individu. Menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), GSA merupakan spektrum yang mencakup variasi yang luas dalam gejala dan tingkat keparahan (American Psychiatric Association, 2013). Gangguan ini disebut spektrum karena memiliki rentang yang lebar dari gejala, ketidakmampuan serta keterampilan. Beberapa anak menunjukkan gejala yang ringan, sementara anak lainnya memiliki gejala yang berat. Gangguan spektrum autism (GSA) didefinisikan oleh World Health Organization's International Classification of Diseases (ICDI) sebagai adanya abnormalitas dan atau gangguan perkembangan yang muncul sebelum usia tiga tahun.

Terdapat 3 tipe karakteristik gangguan spektrum autism yang terjadi di tiga bidang yaitu interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang diulang-ulang (Kandouw, dkk., 2018). Menurut Puspita (2002) anak dengan gangguan spektrum autisme memiliki gangguan perkembangan dalam tiga aspek yaitu kemampuan interaksi sosial dan emosional, menunjukkan performa yang buruk dalam komunikasi timbal balik, serta minta yang terbatas disertai gerakan berulang tanpa tujuan.

Kriteria anak dengan gangguan spketrum autisme menurut DSM-IV yang dibuat oleh *American Psychiatric Association* (APA) tahun 1994 di antaranya sebagai berikut:

- a) Terdapat paling sedikit enam pokok dari kelompok 1,2, dan 3 yang meliputi paling sedikit dua pokok dari kelompok 1, paling sedikit satu pokok dari kelompok 2 dan paling sedikit satu pokok dari kelompok 3.
 - Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang ditunjukkan oleh paling sedikit dua diantara berikut ini:
 - a. Ciri gangguan yang jelas dalam penggunaan berbagai perilaku non verbal (bukan lisan) seperti kontak mata, ekspresi wajah, gesture, dan gerak isyarat untuk melakukan interaksi sosial
 - Ketidakmampuan mengembangkan hubungan pertemanan sebaya yang sesuai dengan tingkat perkembangannya
 - c. Ketidakmampuan turut merasakan kegembiraan orang lain
 - Ketidakmampuan dalam berhubungan emosional secara timbal balik dengan orang lain

- 2) Gangguan kualitatif dalam berkomunikasi yang ditunjukkan oleh paling sedikit salah satu dari yang berikut ini:
 - a. Keterlambatan atau kekurangan secara menyeluruh dalam berbahasa lisan (tidak disertai usaha untuk mengimbanginya dengan penggunaan gesture atau mimik muka sebagai cara alternatif dalam berkomunikasi).
 - b. Ciri gangguan yang jelas pada kemampuan untuk memulai atau melanjutkan pembicaraan dengan orang lain meskipun dalam percakapan sederhana
 - c. Penggunaan bahasa yang repetitif (diulang-ulang) atau stereotip (meniru-niru) atau bersifat idiosinkratik (aneh).
 - d. Kurang beragamnya spontanitas dalam permainan pura-pura atau meniru orang lain yang sesuai dengan tingkat perkembangannya
- 3) Pola minat perilaku yang terbatas, repetitive, dan strereotip seperti yang ditujukkan oleh paling tidak satu dari yang berikut ini:
 - Meliputi keasyikan dengan satu atau lebih pola minat yang terbatas atau stereotip yang bersifat abnormal baik dalam intensitas maupun fokus
 - b. Kepatuhan yang tampaknya didorong oleh rutinitas atau ritual spesifik (kebiasaan tertentu) yang nonfungsional.
 - Perilaku Gerakan stereotip dan repetitive (seperti terus menerus membuka-tutup genggaman atau menggerakkan tubuh dengan cara yang kompleks

- d. Keasyikan yang terus menerus terhadap bagian-bagian dari sebuah benda.
- b) Perkembangan abnormal atau terganggu sebelum usia 3 tahun seperti yang ditunjukkan oleh keterlambatan atau fungsi yang abnormal paling sedikit satu dari bidang-bidang berikut ini: (1) interaksi sosial, Bahasa yang digunakan dalam perkembangan sosial, (2) bahasa yang digunakan dalam komunikasi sosial, atau (3) permainan simbolik atau imajinatif.
- c) Sebaiknya tidak disebut dengan istilah gangguan Rett, Gangguan integrative kanak-kanak, atau Sindrom Asperger.

C. Pengasuhan Anak dengan Autisme

Pengasuhan anak dengan autisme sering kali berdampak pada berbagai aspek kehidupan keluarga, termasuk tekanan emosional, keterbatasan finansial, dan perubahan dinamika keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Woodgate, Ateah, & Secco (2008) menunjukkan bahwa orang tua anak dengan autisme sering menghadapi stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua anak tanpa autisme. Mereka juga harus mengembangkan strategi koping yang lebih adaptif untuk mengelola tekanan tersebut.

Orang tua dari anak dengan autisme sering mengalami tingkat stres yang tinggi sebagai akibat dari kebutuhan pengasuhan yang kompleks dan terusmenerus. Menurut penelitian dari Hastings dkk. (2005), faktor-faktor yang menyebabkan stres ini termasuk ketidakpastian akan perkembangan anak, tingginya kebutuhan dukungan khusus, serta adanya stigma sosial yang terkait dengan perilaku anak mereka. Stres kronis ini dapat mengganggu kesejahteraan psikologis orang tua apabila tidak dikelola dengan baik.

Selain stres emosional, pengasuhan anak dengan autisme sering kali membutuhkan biaya yang cukup besar untuk terapi, pendidikan khusus, dan dukungan kesehatan. Menurut Sharpe & Baker (2007), orang tua dari anak dengan autisme mengalami beban finansial yang signifikan, terutama dalam menyediakan perawatan dan dukungan yang dibutuhkan anak mereka. Selain itu, kurangnya dukungan sosial juga menjadi faktor yang memperburuk tekanan bagi orang tua, karena lingkungan sosial mungkin kurang memahami kondisi anak mereka.

D. Kajian Keislaman

Pengasuhan anak merupakan amanah mulia sekaligus tanggung jawab besar yang dipertanggungjawabkan di hadapan Allah SWT. Islam menempatkan anak sebagai karunia sekaligus ujian yang harus disikapi dengan sabar, kasih sayang, dan usaha yang berkesinambungan. Bagi orang tua yang dikaruniai anak dengan kondisi khusus seperti gangguan spektrum autisme (GSA), pengasuhan menjadi lebih kompleks secara fisik, emosional, dan spiritual. Namun, dalam kerangka Islam, pengasuhan tersebut menjadi ladang pahala dan bukti keteguhan iman. Konsep resiliensi dalam Islam sangat dekat dengan nilai sabar, syukur, tawakal, dan ikhtiar, yang menjadi kekuatan internal dalam menghadapi ujian hidup (Hasan, 2018).

Allah SWT berfirman:

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. ..." (QS. Al-Baqarah: 286)

Potongan ayat ini memberikan pondasi spiritual bahwa segala bentuk ujian telah ditakar sesuai kapasitas hamba-Nya. Harapan ini menjadi penguat dalam menghadapi tantangan hidup dengan berusaha, berdoa, dan berserah diri kepada Allah SWT (Syihab, 2005). Begitu pula orang tua dalam mengasuh anak dengan Gangguan Spektrum Autisme memiliki potensi untuk bertahan dan tumbuh dari kesulitan tersebut, yang dalam psikologi modern dikenal sebagai resiliensi (Lubis, dkk., 2024)

Islam juga menekankan pentingnya peran orang tua dalam membentuk akhlak dan masa depan anak. Dalam QS. Luqman: 13 dan seterusnya, Allah mengabadikan dialog bijak antara Luqman dan anaknya, yang menunjukkan pola pengasuhan berbasis nilai, kasih sayang, dan pembelajaran moral:

"Dan (ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya, ketika ia memberi pelajaran kepadanya, 'Wahai anakku! Janganlah engkau mempersekutukan Allah, sesungguhnya mempersekutukan (Allah) adalah benar-benar kezaliman yang besar."" (QS. Luqman: 13)

Ayat ini menunjukkan bahwa orang tua memiliki tanggung jawab moral dan spiritual dalam mendidik anak, termasuk menanamkan nilai-nilai tauhid, akhlak, dan kesabaran. Selain itu, ayat ini menunjukkan pentingnya komunikasi yang baik dalam pengasuhan anak. Dalam konteks anak dengan GSA, proses ini tentu memerlukan pendekatan yang lebih sabar dan personal. Namun, seperti Luqman yang memberi nasihat dengan penuh kelembutan, demikian pula Islam menganjurkan pengasuhan berbasis rahmah (kasih sayang) dan hikmah (kebijaksanaan), bukan paksaan atau kekerasan.

Rasulullah SAW bersabda:

"Barangsiapa yang tidak menyayangi, maka dia tidak akan disayangi." -

HR. Bukhori no. 5997 dan Muslim no. 2318

"Tidaklah sifat kasih sayang dicabut kecuali dari orang yang keras hati".

(HR. Abu Dawud no. 4942 dan Tirmidzi no. 1923)

Kedua hadits ini mengisyaratkan untuk berkasih sayang dan keburukan akan menjauhkan dari sifat kasih sayang sehingga menimbulkan kesengsaraan. Oleh karena itu pentingnya mengajari adab dan mendidik anak dengan berdasarkan kepada sifat kasih sayang, belas kasih, santun, lemah lembut dan berbuat baik kepada anak-anak.

Dalam situasi pengasuhan anak GSA yang penuh tantangan, kasih sayang dan penerimaan menjadi pondasi utama dalam membentuk hubungan yang aman antara orang tua dan anak, sekaligus sumber kekuatan bagi orang tua untuk tetap tegar dan tidak menyerah.

Islam juga memberikan harapan dan penguatan melalui firman-Nya:

"Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan." (QS. Al-Insyirah: 6)

Ayat ini mengingatkan bahwa tidak ada kesulitan tanpa kemudahan yang menyertainya. Maka, resiliensi dalam pengasuhan tidak hanya mencerminkan kekuatan psikologis, tetapi juga keyakinan spiritual bahwa Allah menyertai hamba-Nya dalam setiap kesulitan yang dihadapi dengan sabar.

Resiliensi orang tua dalam mengasuh anak dengan GSA bukan hanya bentuk adaptasi terhadap tekanan, melainkan merupakan manifestasi keimanan, keikhlasan, dan pengabdian kepada Allah SWT. Orang tua yang mampu tetap bersyukur, sabar, dan terus berikhtiar dalam kondisi penuh tantangan dipandang mulia dalam Islam, dan pengasuhan mereka menjadi bentuk amal jariyah yang membawa kebaikan di dunia dan akhirat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode yang digunakan untuk memahami dan menjelaskan fenomena secara mendalam melalui pengumpulan, analisis, dan interpretasi data non-numerik (Rifa'i, 2023). Melalui metode ini, penelitian dapat lebih terfokus pada pengalaman individu, pemahaman konteks sosial, dan makna yang terkandung dalam fenomena yang diteliti (Fadli, 2021).

Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang bertujuan untuk memahami atau menafsirkan makna suatu fenomena yang dibawa seseorang pada dirinya sendiri serta melibatkan pengalaman dan kisah pribadi seseorang (Aspers & Corte, 2019). Selain itu, Poerwandari (1998) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif berarti suatu penelitian yang menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkripsi wawancara, catatan lapangan, gambar, foto rekaman video dan lain-lain. Penelitian kualitatif berusaha menangkap fenomena apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan sebagainya, secara holistik dan deskriptif dalam bentuk kata dan bahasa.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus terfokus pada spesifikasi kasus suatu peristiwa baik yang mencakup individu, kelompok budaya, ataupun potret kehidupan (Kusmarni, 2012). Pemilihan pendekatan ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai resiliensi orang tua dalam menghadapi

tantangan pengasuhan anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA). Pendekatan studi kasus memungkinkan penelitian untuk berfokus pada satu individu sebagai representasi suatu fenomena, yaitu resiliensi dalam pengasuhan anak dengan GSA. Penggunaan desain studi kasus pada penelitian ini didasarkan pada alasan bahwa pendekatan ini sesuai dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan "bagaimana" dan "mengapa" pada penelitian dimana peneliti memiliki sedikit kesempatan dalam mengendalikan peristiwa-peristiwa yang akan diselidiki.

B. Batasan Istilah

Batasan istilah sangat penting agar penelitian dapat berjalan sesuai dengan tema dan tidak terjadi penafsiran yang berbeda terhadap istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun batasan istilah pada penelitian ini adalah:

1. Resiliensi

Resiliensi dalam penelitian ini adalah kemampuan individu untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan diri secara positif dalam menghadapi situasi yang sulit atau menantang. Resiliensi mencakup aspek-aspek seperti regulasi emosi, kontrol impuls, optimisme, analisis kausal, empati, efikasi diri, dan kemampuan untuk mencari dukungan (reaching out) (Reivich & Shatté, 2002).

2. Pengasuhan

Pengasuhan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah rangkaian sikap, perilaku, dan strategi yang dilakukan oleh ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar, mendidik, membimbing, serta mendampingi perkembangan anak dengan GSA dalam kehidupan sehari-hari. Pengasuhan dalam konteks ini mencakup pula dinamika emosional, sosial, dan spiritual yang terlibat dalam proses mendampingi anak berkebutuhan khusus.

3. Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA)

Anak dengan GSA dalam penelitian ini mengacu pada anak yang telah mendapat diagnosis gangguan spektrum autisme dari profesional kesehatan jiwa atau perkembangan anak. GSA merupakan kondisi neurodevelopmental yang ditandai dengan gangguan dalam komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku yang terbatas serta repetitif.

C. Teknik Pengambilan Data

Pengambilan data dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus memfasilitasi mengumpulan data yang kaya dan bervariasi sehingga data dapat diambil dari berbagai sumber (Rifa'i, 2023). Penggambilan data pada penelitian ini menggunakan beberapa teknik yaitu wawancara mendalam, dan dokumentasi tambahan.

Wawancara mendalam dilakukan dengan dua narasumber yaitu orang tua anak dengan GSA dan guru yang berinteraksi dengan orang tua dari anak dengan GSA untuk memahami pengalaman mereka secara detail. Adapun metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara terbuka sebagai instrumen (Thalha dkk., 2019). Menurut Rahardjo (2011), wawancara mendalam merupakan metode pengambilan data dengan cara peneliti terlibat langsung dengan responden penelitian dan bertanya jawab secara terbuka sehingga menghadirkan suasana yang hidup, dan dilakukan berkali-kali.

Dokumentasi merupakan proses pencarian data mengenai variabel yang berupa transkrip, catatan, notulen, dan sebagainya yang berkaitan dengan topik pembahasan penelitian (Arikunto, 1993). Dokumentasi tambahan dapat berupa catatan atau jurnal pribadi responden yang berkaitan dengan pengalaman responden dalam mengasuh anak dengan gangguan spektrum autisme.

Pengambilan data akan dilakukan pada responden yang merupakan orang tua (ibu) dari anak dengan gangguan spektrum autism Dalam penelitian ini, subjek dipilih dengan *purposive sampling* berdasarkan beberapa kriteria yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria-kriteria tersebut meliputi:

- 1. Memiliki anak dengan gangguan spektrum autisme.
- Telah menjalani peran sebagai orang tua pengasuh selama minimal tiga tahun, karena durasi tersebut dianggap cukup untuk memahami dinamika dan tantangan dalam pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme.
- 3. Bersedia dan mampu mengikuti proses penelitian secara penuh, termasuk wawancara mendalam, observasi, dan kegiatan lain yang diperlukan untuk mendapatkan data yang komprehensif.

Pemilihan subjek dengan kriteria ini bertujuan agar penelitian dapat memperoleh gambaran yang mendalam mengenai resiliensi orang tua dalam konteks pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme. Proses pengumpulan data dari subjek yang memenuhi kriteria ini diharapkan mampu menggambarkan secara jelas bagaimana faktor-faktor pribadi dan lingkungan mempengaruhi ketahanan orang tua dalam menghadapi tantangan sehari-hari.

Dalam penyediaan data, ada beberapa tahap yang peneliti lakukan. Langkah pertama adalah peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan sebanyak minimal 1 orang tua (ibu) dari anak dengan gangguan spektrum autism. Selanjutnya, peneliti menyusun jadwal pertemuan dengan responden untuk kemudian diwawancarai. Lalu, responden diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Dalam memudahkan peneliti menyimak jawaban dari responden, peneliti juga mendokumentasikan seluruh percakapan antara peneliti dengan responden. Selanjutnya peneliti akan melakukan melakukan wawancara dengan guru dari anak dengan gangguan spektrum autisme yang berinteraksi dengan anak dan orang tua yang menjadi responden dalam penelitian ini. Selain itu, peneliti mengumpulkan dokumen tambahan berupa catatan pribadi dari responden yang berkaitan dengan konteks pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme.

D. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan bagian dari proses pengujian data sebagai bukti yang memadai dalam penarikan kesimpulan penelitian (Supomo & Indriantoro, 2002) Dalam penelitian, keabsahan data merupakan konsep penting karena hal ini menjadi landasan dalam menentukan tingkat validitas dan reliabilitas penelitian. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik yang bertujuan untuk memahami makna mendalam yang terkandung dalam pengalaman subjek mengenai resiliensi. Proses analisis ini melibatkan tahapan sistematis mulai dari transkripsi data hingga interpretasi, sehingga peneliti dapat menemukan pola, tema, dan konsep kunci yang relevan dengan

fenomena resiliensi dalam konteks pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme. Adapun tahapan analisis data adalah sebagai berikut:

1. Transkripsi dan Organisasi Data

Tahap pertama dimulai dengan proses transkripsi data. Seluruh hasil wawancara direkam dan kemudian ditranskrip secara verbatim agar semua ucapan subjek dapat dianalisis secara detail. Transkrip ini membantu peneliti dalam memahami isi wawancara secara menyeluruh. Selanjutnya, data wawancara dengan informan dan dokumentasi tambahan juga diorganisasikan, diklasifikasikan, dan disatukan dalam satu kumpulan data yang siap untuk dianalisis. Proses ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pandangan yang lengkap tentang keseluruhan data yang diperoleh.

2. Kode dan Kategorisasi

Setelah data diorganisasikan, langkah berikutnya adalah memberi kode pada data. Peneliti membaca setiap baris transkrip dan mengidentifikasi frasa atau kalimat yang mengandung informasi penting terkait resiliensi orang tua. Setiap bagian yang relevan diberi kode dengan menggunakan istilah singkat yang merangkum makna data tersebut. Kode-kode ini kemudian dikelompokkan dalam beberapa kategori berdasarkan tema yang muncul, seperti "dukungan sosial," "mekanisme coping," dan "pandangan terhadap pengasuhan." Pengelompokan ini membantu peneliti dalam menyusun pola yang berulang dan menghubungkan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber data.

3. Analisis Tematik

Pada tahap ini, peneliti mengembangkan tema-tema utama dari hasil kategorisasi. Tema-tema ini dieksplorasi lebih dalam untuk mengidentifikasi pola yang menggambarkan resiliensi subjek dalam pengasuhan anak dengan autisme. Analisis tematik ini tidak hanya melihat pola yang umum, tetapi juga memperhatikan variasi dalam pengalaman subjek. Misalnya, tema-tema yang mungkin muncul adalah "strategi coping berdasarkan agama," "pengaruh komunitas terhadap resiliensi," dan "peran kepercayaan diri dalam menghadapi stres." Melalui proses ini, peneliti dapat mengidentifikasi hubungan antar-tema dan memahami konteks yang lebih luas dari setiap tema yang ditemukan.

4. Interpretasi

Tahap akhir dari analisis data adalah interpretasi. Pada tahap ini, peneliti membuat interpretasi berdasarkan data tematik yang telah dianalisis, dengan mengaitkan temuan dengan teori dan penelitian terdahulu. Kesimpulan awal dianggap valid jika didukung oleh bukti-bukti yang ditemukan pada proses pengumpulan data selanjutnya (Sugiyono, 2008). Pada tahap ini, kesimpulan awal yang diperoleh masih bersifat sementara karena dapat berubah jika ditemukan bukti baru yang mendukung selama pengumpulan data berikutnya. Interpretasi ini tidak hanya menggambarkan pengalaman resiliensi secara deskriptif tetapi juga mengeksplorasi makna yang lebih mendalam dari strategi coping, tantangan, dan bentuk dukungan yang diperoleh subjek. Dengan mengaitkan temuan dengan konteks sosial dan budaya, peneliti dapat

memberikan pemahaman yang lebih luas dan mendalam mengenai resiliensi orang tua ABK, terutama dalam hal strategi coping yang khas pada kasus ini.

E. Keabsahan Data

Prastowo (2011) menjelaskan bahwa uji keabsahan data memiliki dua fungsi yaitu melaksanakan pemeriksaan sedemikian rupa sehingga tingkat kepercayaan penelitian dapat dipercaya serta memperlihatkan derajat kepercayaan hasil-hasil penelitian dengan jalam pembuktian terhadap kenyataan yang sedang diteliti. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan data atau sebagai pembanding terhadap data tersebut (Moleong, 2013). Terdapat tiga jenis triangulasi menurut Sugiyono (2007) diantaranya yaitu triangulasi teknik, triangulasi sumber, dan triangulasi waktu. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber yang dilakukan dengan cara melakukan *cross check* satu data dengan data dari sumber lainnya.

Triangulasi sumber dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan dan mengkonfirmasi data dari beberapa sumber, baik dari pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam pengasuhan anak dengan autisme, dan dokumentasi tambahan. Berikut tiga sumber data penelitian yang diperoleh:

1. Wawancara dengan responden

Wawancara mendalam dilakukan secara langsung dengan subjek utama penelitian, yaitu ibu dengan dua anak yang mengalami gangguan spektrum autisme. Wawancara ini menjadi sumber data utama yang menggambarkan pengalaman, tantangan, serta bentuk-bentuk resiliensi yang dialami selama proses pengasuhan.

2. Wawancara dengan informan lain

Untuk mengonfirmasi informasi dari responden, peneliti juga melakukan wawancara dengan guru yang mengajar anak responden yang terlibat dalam proses pembelajaran anak sekaligus dan interaksi dengan responden dan anak secara langsung. Wawancara ini memberikan perspektif tambahan mengenai serta peran ibu dalam mendampingi proses perkembangan anak dari sudut pandang eksternal.

3. Dokumentasi tambahan dari catatan pribadi responden

Peneliti juga menggunakan dokumentasi pendukung berupa blog pribadi dan unggahan di media sosial yang dikelola oleh responden. Konten tersebut berisi refleksi pribadi, pengalaman pengasuhan, serta interaksi responden dengan komunitas orang tua anak berkebutuhan khusus. Catatan ini memperkuat temuan dari wawancara dengan menunjukkan konsistensi antara narasi lisan dan jejak digital pengalaman responden.

Melalui triangulasi ini, peneliti memastikan bahwa data yang diperoleh tidak hanya bergantung pada satu perspektif saja, melainkan telah dibandingkan secara menyeluruh dengan berbagai sumber relevan untuk meningkatkan kredibilitas dan keabsahan hasil penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Setting Penelitian

1. Proses Awal Penelitian

Pemilihan tema resiliensi orang tua dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA) berangkat dari pengasuhan anak dengan GSA yang merupakan proses penuh tantangan, baik secara emosional, sosial, maupun psikologis. Anak dengan GSA memiliki kebutuhan khusus dalam aspek komunikasi, perilaku, dan interaksi sosial yang tidak jarang menjadi tantangan bagi orang tua dalam menjalani peran pengasuhan sehari-hari. Selain itu, masih adanya stigma dan ketidakpahaman masyarakat terhadap anak dengan autisme menambah tekanan sosial yang harus dihadapi orang tua.

Dalam kenyataannya, tidak semua orang tua mampu langsung menerima kondisi anaknya. Sebagian mengalami keterpurukan emosional, kecemasan terhadap masa depan anak, bahkan kehilangan harapan. Namun, ada pula orang tua yang mampu bangkit dan menunjukkan ketangguhan luar biasa. Mereka tidak hanya berhasil beradaptasi dengan kondisi tersebut, tetapi juga menjadikan pengalaman mereka sebagai sumber kekuatan untuk membantu orang tua lain. Kondisi inilah yang menarik perhatian peneliti untuk mendalami bagaimana resiliensi terbentuk dan berkembang dalam diri orang tua anak GSA, serta apa saja faktor yang memengaruhi proses tersebut.

Melalui penelitian ini, peneliti berupaya mengungkap gambaran resiliensi seorang orang tua yang mengasuh anak dengan GSA, serta menggali faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi proses resiliensinya. Peneliti menggunakan pendekatan studi kasus tunggal dan metode wawancara mendalam untuk memperoleh pemahaman yang utuh terhadap proses resiliensi yang dialami oleh responden penelitian.

2. Identitas Responden

Nama : Ibu NWS

Jenis kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga/Pengusaha

Hubungan dengan anak : Ibu Kandung

Responden dalam penelitian ini adalah seorang ibu yang memiliki 3 anak dengan 2 anak mengalamai Gangguan Spektrum Autisme. Responden merupakan ibu rumah tangga yang sekaligus menjalankan usaha berdagang milik pribadi dari rumah. Responden merupakan pengasuh utama anaknya yang menghabiskan kesehariannya mengasuh dan bersama anak.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian berisikan data yang diperoleh setelah melalui proses penyandian, dilanjutkan dengan penafsiran dan pendalaman makna. Data yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk laporan naratif yang bersifat realistis. Kode atau penyandian yang tercantum dalam tanda kurung pada setiap uraian hasil dapat ditemukan pada bagian lampiran disertai dengan keterangan sebagai berikut:

Tabel 1 Keterangan Kode Verbatim

W1.NWS.1	Wawancara pertama. Inisial Responden. Nomor 1
W2.NWS.	Wawancara kedua. Inisial Responden. Nomor 2
W.IR.3	Wawancara. Inisial Informan. Nomor 3
D.1.020612	Dokumen. Nomor 1. Tanggal Unggah 2 Juni 2012

1. Latar Belakang Responden

Responden dalam penelitian ini adalah seorang ibu rumah tangga yang berdomisili di Kota Malang. Ia memiliki tiga orang anak, dua di antaranya didiagnosis dengan gangguan spektrum autisme (GSA). Anak pertama, berinisial RY, didiagnosis dengan autisme tipe high-functioning verbal, sementara anak ketiga, RK, yang merupakan saudara kembar dari RI, didiagnosis dengan autisme non-verbal. Sementara itu, RI berkembang secara tipikal. Perbedaan usia antara anak pertama dan anak kembar hanya berselisih tiga tahun, yang membuat responden secara simultan mendampingi dua anak dengan kebutuhan khusus dalam rentang usia yang berdekatan.

Saat RY lahir, tidak tampak adanya tanda-tanda keterlambatan perkembangan. Namun, memasuki usia 15 bulan, responden mulai menyadari gejala yang tidak biasa pada anak, terutama dalam aspek sosial dan komunikasi. Ia menjelaskan:

[&]quot;... hampir umur setahun itu kan biasanya anak sudah merespon 'dadah', merespon 'cilukba'. Kok RY ini kok diem aja?" (W1.NWS.28)

[&]quot;... Terus itu terutama untuk respon sosial... Umur lima belas bulan itu saya lihat, oh anak ini belum sepuluh kata. Belum ada yang

diucap yang berarti. Dan kalo dipanggil kadang respon kadang enggak. Jadi gak konsisten, gitu. Itu beberapa tanda yang saya waktu itu, lampu kuning gitu. Ini terlambat bicara, gangguan pendengaran, atau apa?.." (W1.NWS.29)

"... Tapi ada beberapa hal yang membuat kami gusar. RY cuek, tidak empati, tidak merespon panggilan, tidak merespon gerakangerakan seperti melambai dada, ataupun bertepuk tangan ..." (D.2.050112)

Langkah awal yang dilakukan responden adalah memeriksakan anak ke dokter THT untuk memastikan bahwa tidak ada gangguan pendengaran. Setelah hasil menunjukkan pendengaran RY dalam kondisi normal, ia melanjutkan konsultasi ke dokter anak, psikiater, dan psikolog. Salah satu psikiater kemudian langsung memberikan diagnosis autisme dalam waktu singkat, yang justru membuat responden merasa ragu.

"... Saya sempet gak terima waktu dokter bilang anak ibu ini autis... Dok, dokter baru ketemu lima menit, dokter udah bilang anak saya autis. Padahal untuk menentukan anak autis apa enggak itu perlu urutan diagnosa. ... saya bukan denial... Maksudnya latar belakangnya ini harus ada penjelasannya. Dok, gak bisa dokter ketemu lima menit. Gak ada, tapi langsung bilang anakku autis. Padahal saya yang bawa ke dokter,.. tapi saya yang ga terima, hahaha. Gitu, bisa enak aja dibilang gitu." (W1.NWS.29)

"... Saat awal-awal diagnosa autis pada Rayhan dulu. Saya sempat memiliki perasaan belum bisa terima bahwa Rayhan autis..." (D.7.021113)

Meski demikian, fase penolakan tersebut tidak membuat responden menyerah. Ia justru melanjutkan usahanya untuk memahami kondisi anak dengan mencari literatur, jurnal ilmiah, dan pengalaman dari orang tua lain.

"Saya ke warnet cari data... Jadi autism ini apa? Termasuk kisah-kisah banyak lah kayak gitu." (W1.NWS.5)

Dalam upaya tersebut, responden juga melakukan survei langsung ke berbagai tempat terapi, meskipun pada saat itu fasilitas terapi di Kota Malang masih terbatas dan letaknya cukup jauh dari rumahnya. "Saya datengin satu per satu tempat terapi,... saya catet programnya apa, biayanya berapa, jarak rumah ke sana gimana. Terus ruang kelasnya gimana, itu saya catat semua. Dan setelahnya saya cari informasi murid yang pernah sekolah di situ siapa.." (W1.NWS.11)

Kesedihan dan keraguan yang dialami di awal tidak menghentikan responden untuk mengupayakan yang terbaik bagi anak-anaknya. Ia bertekad aktif dalam proses pembelajaran anak, tidak hanya mengandalkan terapi formal, tetapi juga melakukan stimulasi mandiri di rumah.

"... Dan saya seminggu sekali ke warnet untuk cara ngajarin anak meniup, cara ngajarin anak mengunyah,... cara ngajarin anak fokus. Itu saya cari dulu, dan itu lagi saya list lagi saya inikan di rumah... lalu kami modifkan, dari sekolah itu kami modif sendiri di rumah. Oh kayaknya anak ini perlu eh.. bantuan visual juga. Jadi semua benda yang di rumah kami label.." (W1.NWS.20–21)

Titik balik emosional dan spiritual terjadi saat ia bertemu dengan seorang psikolog yang membantunya memahami kondisi anak secara lebih utuh.

"... saya akhirnya itu puas setelah kayaknya umur RY 4 tahun apa 5 tahun. Saya ketemu psikolog. Puas banget. ...bener-bener saya tuh dijelaskan A sampai Z nya... apa yang harus kami lakukan di rumah. ... Dan itu sangat berarti. Akhirnya sampai sekarang kami sering diskusi dengan psikolog. ... sampai sekarang benar-benar jadi pegangan terus. Jadi kayak mindset saya itu kayak diubah... Itu benar-benar titik balik saya.." (W1.NWS.29)

Ketika kemudian RK, anak ketiganya, juga didiagnosis autisme, responden telah lebih siap secara emosional dan mental. Ia menyatakan:

"... RK itu, ya sama sih, sekitar satu setengah tahun tuh saya sudah mulai curiga, cuman kan beda tipe toh.... Jadi saya cuman, "oh oke deh, oh iya, ya Allah eh.. dapet lagi satu lagi," gitu. "Ya wes, ya wes gak papa, Nak," gitu. "mama insyaAllah terima, mama siap apapun kondisinya." Jadi beda dengan RY.." (W1.NWS.34)

Ia tidak lagi terjebak pada fase menyangkal, melainkan langsung memfokuskan energi pada usaha pengembangan keterampilan anak.

Responden memahami bahwa setiap fase perkembangan anak akan membawa tantangan baru, dan hal tersebut akan terus berulang seiring waktu:

"Berjalan sampe ke sini perkembangan RY. Tapi ternyata kan di tengah jalan kan pasti banyak yang eh.. dia berkembang... juga ada tantangan baru ... Pas mulai bicara kan kita ada tantangan baru. ... Di SD inklusi atau SD khusus itu kan jadi tantangan baru. Dan itu sampai sekarang kan ada terus tantangan.." (W1.NWS.26)

Kini, setelah 18 tahun mendampingi anak-anaknya, responden telah menjadi pribadi yang lebih kuat dan stabil. Ia percaya diri dalam perannya sebagai ibu dari anak-anak dengan autisme, tetap optimis menghadapi masa depan, dan aktif menjalin serta memberi dukungan dalam jaringan sosial yang lebih luas.

"... Kami terbuka pada orang tua siapapun yang kadangkadang hanya ingin curhat. Yang kadang-kadang ke sini mau nangis atau mau belajar, ... Dan itu jadi komitmen kami bahwa kami akan membantu sesama orang tua. ... Orang akan datang dan itu sampai sekarang." (W1.NWS.87)

2. Tantangan Pengasuhan Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme

Sebagai ibu dari dua anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA), responden menghadapi beragam tantangan pengasuhan yang bersifat kompleks, berlapis, dan terus berkelanjutan. Tantangan ini tidak hanya bersifat emosional dan praktis, tetapi juga melibatkan dinamika sosial dan struktural yang mempengaruhi kesehariannya.

Salah satu tantangan awal yang paling signifikan adalah reaksi emosional setelah menerima diagnosis anak pertamanya, RY. Ia mengungkapkan adanya perasaan penolakan dan keterkejutan, namun tetap berusaha tidak membiarkan hal itu menghambat tindakannya. Ia menyatakan:

"Meskipun saya belum pulih sepenuhnya, belum menerima sepenuhnya, masih ada denial, tetapi jangan sampai denialku ini menghalangi aku untuk cepat-cepat nolong dia." (W1.NWS.3)

"... Meskipun tak henti kami menyangkal bahwa anak kami autis, dan anak kami baik-baik saja. Kami tetap merasa dia butuh pertolongan. ..." (D.3.050112)

Responden juga menghadapi tantangan finansial, yang membuat ia hanya mampu membiayai terapi anak sebanyak tiga kali seminggu. Hal ini memaksanya mengambil peran aktif sebagai pendidik utama di rumah.

"Jadi kan tempat terapi yang agak mahal lah. Kayaknya cuma bisa seminggu tiga kali. ...Terus kepikiran ini gimana caranya, selama dia melek dia belajar. ... dan yang paling lama kan bersama kami. Berarti paling banyak adalah input dari kami... kadang saya tanya 'Bu, ngajarin ini gimana?'... Di rumah kita praktekin." (W1.NWS.19)

"Tepat setelah tiga tahun terapi.. akhirnya kami memutuskan untuk melanjutkan program terapi mas RY di rumah. Tentu saja setelah diskusi panjang lebar dengan suami dan tentunya dengan kemantapan hati, Keputusan ini bahkan kami buat setelah kami diskusi dengan RY, karena dia pun berhak memberi pendapat. Bismillah.. akan kami lanjutkan sendiri mulai bulan Maret 2012. Langkah pertama yang kami tempuh adalah mengurangi jadwal terapi di sekolah khusus menjadi dua kali seminggu (sebelumnya tiga kali seminggu)..." (D.1.050112)

Lebih lanjut, responden mengakui bahwa tantangan pengasuhan tidak pernah benar-benar usai, karena setiap fase perkembangan anak membawa kesulitannya sendiri:

"... Tapi ternyata kan di tengah jalan kan pasti banyak yang eh.. dia berkembang. Tapi kan juga ada tantangan baru. ... Pas mulai bicara kan kita ada tantangan baru. Di SD inklusi atau SD khusus itu kan jadi tantangan baru. Dan itu sampai sekarang kan ada terus tantangan..." (W1.NWS.26)

Di tahap awal pengasuhan, responden mengalami kebingungan membedakan gejala yang dialami anaknya. Tantangan juga datang dalam

bentuk keletihan fisik dan emosi, khususnya saat menghadapi tantrum anak, yang bisa muncul ketika keinginannya tidak terpenuhi.

- "... waktu itu awalnya saya pikir tuna rungu, itu. ... Tapi saya coba tes beberapa suara dari luar ruangan yang dia tertarik. Kok ternyata dia merespon. Terus saya sempet juga ke dokter THT juga waktu itu." (W1.NWS.28)
- "... Dan kalo dipanggil kadang respon kadang enggak. Jadi gak konsisten, gitu. Itu beberapa tanda yang saya waktu itu, lampu kuning gitu. Ini terlambat bicara, gangguan pendengaran, atau apa? Gitu. Terus belum kepikiran autis..." (W1.NWS.29)

"Terus kalau RK udah nangis, sampai dia teriak-teriak, jeritjerit. Misalnya rebutan sesuatu sama kakaknya. Dan itu udah, udah rasanya ya Allah. ... Begitu dua anak yang nangis. ini kuping "nging" itu bener, ...itu kan gedor-gedoran pintu lah tarik-tarikan pintu, gitu kan kadang-kadang mancing banget gitu." (W1.NWS.53)

"... begitulah saat Rayhan tantrum. Meskipun tidak sampai menggigit diri sendiri, atau membenturkan kepala... rewelnya, tangisannya, kemarahannya sebegitu hebat sampai lama. Sampai kami bingung membujuknya untuk diam. Sampai kami akhirnya membiarkannya menangis..... Sampai kadang kami seolah 'cuek'.. padahal karena kami tidak tahu lagi apa yang harus kami lakukan untuk menenangkannya...." (D.5.210913)

Dalam kondisi kelelahan, responden pernah berada di titik hampir kehilangan kendali. Namun ia memilih menjauh dari anak dan menahan ledakan emosinya sendiri:

"Karena saya takut lost control gitu loh. Karena kan orangorang kadang-kadang ada yang mukul-mukulin. Saya gamau mukul. Duh, gemes kadang-kadang. Ada kardus gitu yang saya robek. ...Dan biasanya sesuatu yang ada di depan saya, kayak bantal.." (W1.NWS.50)

Secara praktis, ia juga menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan pendidikan dan terapi yang sesuai, baik dari segi kualitas maupun lokasi:

"... dengan biaya segini, jarak yang sekian ini, aku masih afford lah, masih bisa, itu. Itu strategi bertahan kami, solusi kami pas awal. Saya ke beberapa tempat terapi di Malang. Ada yang bagus tapi jauh banget. Atau mahal. Jadi harus dipilih-pilih." (W1.NWS.14)

"... Maksudnya jaraknya cukup jauh, gitu. Di Malang sih, cuma jaraknya cukup jauh, kasian anaknya, kayak gitu..." (W1.NWS.30)

Responden juga harus menghadapi lingkungan sosial yang tidak selalu mendukung. Beberapa orang justru memberi komentar yang menjatuhkan atau tidak memahami kondisi anaknya, sehingga ia merasa perlu melakukan seleksi terhadap lingkungan pergaulan.

"Terus saya mulai nge-list lagi dukungan dari siapa aja. Saya punya lingkaran sosial, jadi saya tulis siapakah yang support, siapa yang dia minimal tidak mengejek, tidak mengganggu, tidak menjudge, tidak ini (melakukan sesuatu) yang bikin saya nge-down. Terus yang terakhir siapakah yang terang-terangan ga support. Nah ini saya skip.." (W1.NWS.44)

Salah satu tekanan sosial yang kerap ia alami adalah pertanyaan dari orang-orang mengenai penyebab autisme anak-anaknya. Ia merasa pertanyaan semacam ini justru menguras energi:

"Dan juga saya juga lelah untuk merespon orang. Orang kan pasti tanya, ini sebabnya apa? Saya bukan bingung menjawabnya, tetapi ini kalau mau bicara sebab kita gak selesai satu bulan. Jadi saya lebih fokus ke solusinya apa?." (W1.NWS.80)

3. Gambaran Resiliensi

a. Regulasi Emosi

Responden menunjukkan kemampuan regulasi emosi yang berkembang secara signifikan selama proses pengasuhan anak-anaknya yang memiliki gangguan spektrum autisme. Sejak awal menerima diagnosis anak pertamanya, RY, responden telah menghadapi guncangan emosional yang besar. Ia mengakui bahwa pada awalnya ia belum sepenuhnya pulih atau menerima kenyataan tersebut, namun ia menegaskan bahwa penolakan tidak boleh menjadi penghalang untuk segera memberikan pertolongan kepada anaknya (W1.NWS.3). Hal ini menunjukkan adanya kesadaran diri dan kontrol terhadap emosi negatif agar tidak menghambat tindakan positif.

Menghadapi tantangan sehari-hari, responden mengembangkan berbagai strategi regulasi emosi. Ia menyadari bahwa kelelahan fisik sangat memengaruhi kemampuannya dalam mengelola emosi. Oleh karena itu, ia dan suaminya secara sadar berusaha menyisakan energi emosional di sore hingga malam hari, sebagai waktu yang rentan terhadap luapan emosi karena anak-anak sering kali menunjukkan perilaku menantang pada jamjam tersebut. Upaya ini mencerminkan adanya antisipasi emosional yang matang.

"... Kita harus memanage diri kita supaya sore hari itu kita masih punya baterai setidaknya 30% - 35% dari 100%. Supaya pas jam-jam kritis, jam segini ke atas. Ini kan jam kritis kita, kita masih sabar sampai nanti malam..."(W1.NWS.47)

Responden juga mengembangkan berbagai teknik untuk meredakan emosi secara sehat. Saat merasa terlalu jenuh atau emosi mulai meluap, ia memilih menjauh sejenak dari anak, masuk kamar mandi, atau berjalan ke dapur untuk menenangkan diri (W1.NWS.49). Ia juga menggunakan teknik distraksi seperti mendengarkan musik atau tontonan melalui headset atau bertemu teman untuk merilis tekanan emosi. Dalam beberapa situasi ekstrem, ia mengekspresikan rasa frustrasinya dengan menangis dan juga melalui tindakan simbolik yang tidak merugikan, seperti merobek kardus atau memukul bantal, bukan melampiaskannya pada anak (W1.NWS.50).

". Saya harus meregulasi diri saya. Misalnya saya udah tiba-tiba dia udah nangis gitu, tantrum. ... saya kadang pindah tidur, saya tinggal. ... saya ke dapur. Saya tinggal berapa menit, saya di mana aja, saya biarin gitu. Terus, kalau enggak saya di kamar mandi. ... Terus, kalau misalnya dia berteriak terlalu kenceng, ... Saya pakai headset. Terus, sekali ya saya keluar rumah, ketemu teman... Kalau Pak WR, (regulasi emosinya) sepak bola gitu..." (W1.NWS.49)

"... Terus, regulasi yang lainnya. Cuma-cuma ada yang memang kalau perlu nangis, saya nangis. Sebisa mungkin saya tidak menyentuh dan mendekatinya. ... Saya gamau mukul. ... Ada kardus gitu yang saya robek. ... Dan biasanya sesuatu yang ada di depan saya, kayak bantal..." (W1.NWS.50)

Penting untuk dicatat bahwa responden menyadari adanya dorongan untuk melakukan kekerasan fisik ketika emosi memuncak, namun ia memilih untuk menjaga jarak aman dari anaknya guna menghindari tindakan tersebut. Ia menyatakan dengan tegas bahwa:

"...saya takut lost control, saya gamau mukul..." (W1.NWS.50)

Oleh karena itu ia memilih menyendiri atau menangis untuk menyalurkan emosinya. Selain itu, responden melakukan strategi regulasi

emosi dengan memahami apa yang dinutuhkan oleh anaknya. Kesadaran ini menjadi indikator penting dari regulasi emosi yang matang.

"...Justru Bu NWS mencarikan tempat kayak lemari, disini loh kak tempatnya kak gitu. Jadi justru RK akhirnya dia tahu. Bukan terus kayak disini, terus marah-marah. Bu NWS juga gak harus ngelarang dan marah-marah..." (W.IR.8)

Melalui berbagai prosesnya, ia juga belajar dari pengalaman di masa lalu, seperti ketika anak menjadi takut mendekat karena pernah dimarahi. Momen ini menjadi titik balik yang membuatnya berkomitmen untuk memperbaiki cara mengelola emosi.

".... Kayak misalnya ada satu titik RK tuh takut saya dekati. Karena mungkin dia takut saya marah. ... Itu bener-bener jadi titik balik juga. Bener-bener harus memperbaiki diri..." (W1.NWS.76).

Responden bahkan mampu mengidentifikasi situasi-situasi tertentu yang bisa memicu emosi negatif, seperti kelelahan, lapar, atau tekanan eksternal, dan kemudian menjaga stabilitas emosi dan mengatur ulang aktivitas sosial serta memilih lingkungan yang mendukung untuk menjaga stabilitas emosinya (W1.NWS.53) (W1.NWS.55).

Selain itu, dukungan dari pasangan juga menjadi salah satu cara responden menjaga kestabilan emosionalnya. Ia dan suaminya saling mengingatkan saat salah satu mulai terpancing emosi, dan menjalin komunikasi yang terbuka untuk mencegah ledakan emosi yang merugikan.

"...Otomatis kan saya harus self-control, dan saya dan suami biasanya saling ngingetin. Misalnya Pak WR (suami) udah mulai (kesal) ... saya ingetin Pak WR. Pak WR juga ingetin saya atau saya biasanya minta bantuan lah ..." (W1.NWS.54).

Secara keseluruhan, regulasi emosi pada responden bukanlah kemampuan yang muncul secara instan, melainkan hasil dari proses pembelajaran, refleksi diri, dan adaptasi yang berkesinambungan. Ia secara aktif mengembangkan strategi yang efektif untuk menghadapi tantangan emosional dalam pengasuhan anak-anak dengan autisme, dengan tetap menjaga keseimbangan antara kebutuhan dirinya dan kebutuhan anak-anaknya.

b. Kontrol Impuls

Responden menunjukkan kemampuan kontrol impuls yang terus berkembang dalam perjalanan pengasuhan anak-anak dengan autisme. Salah satu bentuk kontrol impuls yang nyata adalah keputusannya untuk tidak mengikuti dorongan awal menggunakan metode atau pengobatan yang tidak ilmiah.

"... Tapi kalau misalnya kayak ke orang pintar dan lainnya, engga, saya ga lakukan. Obat alternatif saya ga lakukan. Dikasih obat itu, engga saya lakukan, kayak gitu..." W1.NWS.8).

Responden secara tegas menolak menggunakan obat herbal, metode supranatural, atau terapi yang tidak memiliki dasar logis, meskipun mendapat banyak saran demikian dari lingkungan sekitarnya. Keputusan ini menandakan kemampuan untuk menahan reaksi spontan dan tetap berpikir rasional dalam situasi penuh tekanan.

Kemampuan untuk menahan dorongan emosional juga tampak dalam cara responden mengekspresikan kemarahan dan frustrasi secara aman. Ketika emosi memuncak, ia memilih merobek kardus atau memukul bantal

sebagai bentuk pelampiasan yang tidak berbahaya (W1.NWS.50). Hal ini menunjukkan bahwa ia menyadari adanya dorongan agresif, namun mampu mengalihkannya ke cara yang tidak merugikan anak atau dirinya sendiri.

Responden juga menunjukkan kesadaran bahwa kemarahan adalah hal yang wajar, namun cara mengekspresikannya harus dipelajari dan dikendalikan. (W.IR.8) (W1.NWS.52)

"Marah ya marah. Cuman bagaimana kita marahkan, itu yang kita juga harus belajar." (W1.NWS.52)

Ini menandakan adanya *self-awareness* yang kuat dan kemauan untuk terus memperbaiki diri.

Salah satu strategi penting yang digunakan oleh responden adalah meminta bantuan dari pasangan ketika merasa emosinya tidak stabil. Dalam situasi tertentu, ia menyadari bahwa kedekatannya dengan anak justru dapat memicu kemarahan. Oleh karena itu, ia meminta suaminya untuk sementara menggantikan peran agar tidak terjadi pelampiasan impulsif yang berbahaya (W1.NWS.54). Hal ini menunjukkan kemampuan untuk membaca batas diri dan mencari solusi adaptif.

Pada awal pengasuhan, ketika tekanan emosional begitu tinggi dan komunikasi dengan anak masih sangat terbatas, responden mengakui bahwa dirinya pernah menangis bersama anak sebagai bentuk pelepasan tekanan, tetapi tidak meluapkannya dalam bentuk kekerasan (W1.NWS.73). Responden sadar bahwa menunda reaksi negatif saat dibutuhkan penting untuk menjaga kestabilan emosi diri dan anaknya. (D.5.210913)

Ia bahkan menunda reaksi emosional hingga suami pulang, sebagai bentuk *delayed response* untuk menjaga keselamatan anak **(W1.NWS.75)**.

- "... (Kalau dulu) saya ikut nangis. ... Pas kita masih sangat terhambat dengan komunikasinya.." (W1.NWS.73)
- "... yang penting saat Rayhan marah, saya harus menunda kemarahan saya. Jangan sampai kami kondisi pengen marah dan bete bersama-sama..." (D.5.210913)
- "... Apalagi saya sendiri kan, Pak WR kan kerja pagi sampai sore. Saya harus menunggu Pak WR pulang untuk bisa rilis, "Pa, RK ngamuk tadi, aku nangis di pojokan", itu kan rilis saya..."(W1.NWS.75)

Yang menarik, responden mengalami sebuah momen reflektif penting ketika melihat anaknya mulai takut didekati. Ia menyadari bahwa perilaku impulsif di masa lalu telah berdampak buruk pada hubungan dengan anak. Pengalaman ini menjadi titik balik yang mendorongnya untuk memperbaiki pola reaksi emosional, dan menjadi lebih terkontrol dalam menghadapi situasi sulit (W1.NWS.76).

Keseluruhan data menunjukkan bahwa responden memiliki kesadaran tinggi terhadap potensi impulsivitas dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Ia tidak hanya mampu menahan diri, tetapi juga mengembangkan strategi-strategi adaptif yang membuatnya mampu bereaksi dengan cara yang lebih terkendali, bertanggung jawab, dan aman bagi semua pihak.

c. Optimisme

Optimisme sebagai salah satu aspek penting dari resiliensi terlihat jelas dalam perjalanan hidup responden dalam mendampingi dua anak dengan autisme. Sikap optimisnya tidak hanya bersifat pasif sebagai harapan kosong, tetapi tampil sebagai optimisme realistis yang tumbuh dari penghayatan mendalam terhadap kenyataan dan keterbatasan.

Sejak awal menerima diagnosis anak pertamanya, responden menunjukkan semangat pantang menyerah. Meskipun masih berada dalam

fase denial, ia menegaskan bahwa emosi tersebut tidak boleh menghambat tindakan. Ia memilih untuk fokus segera menolong anaknya, yang menunjukkan bahwa ia tetap memiliki harapan terhadap masa depan anak sebagaimana yang disampaikan melalui wawancara (W1.NWS.3).

Responden terlihat lebih stabil secara emosional ketika menghadapi diagnosis anak keduanya, RK. Ia langsung mengarahkan fokus pada upaya pengembangan potensi anak. Ia tidak terjebak dalam upaya mencari penyebab atau menyalahkan keadaan.

"... Kita maksimalkan, optimalkan apa yang ada..." (W1.NWS.39).

Hal ini menunjukkan bahwa optimisme yang dimilikinya bersifat pragmatis dan solutif.

Optimisme juga tercermin dalam cara responden menjalani hidup sehari-hari. Ia menyadari bahwa tidak semua hal bisa berjalan sempurna, namun ia tetap melakukan yang terbaik, belajar dari pengalaman, dan menerima motivasi dari berbagai sumber, termasuk teman, keluarga, dan bahkan konten kreator positif di media sosial. Hal ini menggambarkan bentuk optimisme yang disertai aksi nyata dan refleksi.

"... Saya lakukan yang terbaik hari ini... itu bikin saya PD." (W1.NWS.83)

Responden juga menunjukkan optimisme terhadap kehidupannya secara keseluruhan. Meskipun ia dan keluarganya harus menjalani kehidupan yang sederhana dan menghadapi banyak keterbatasan karena mengasuh anak-anak berkebutuhan khusus, ia tetap merasa percaya diri atas pengasuhannya kepada anak.

"... Terus kami juga percaya diri dengan kehidupan kami karena ini. ... Dulu saya merasa minder di situ karena saya punya ABK. Saya memutuskan saya gak kerja, saya berkarir di rumah... Terus insya Allah (saya yakin telah memberikan pengasuhan yang terbaik) sih mbak. Karena basicnya anak-anak bahagia... saya tahu mereka bahagia..." (W1.NWS.84).

Hal ini menunjukkan bahwa ia tidak melihat kondisi anak sebagai hambatan total, melainkan bagian dari perjalanan hidup yang tetap bisa dijalani dengan keyakinan.

Nilai spiritual turut memperkuat sikap optimisme responden. Ia mengungkapkan bahwa saat berada dalam titik terendah, ia menyerahkan semuanya pada Tuhan dengan penuh keikhlasan, namun tetap memohon kekuatan untuk terus menjalani amanah. Keimanan menjadi fondasi yang menopang optimisme dalam jangka panjang.

"...Pernah ada di titik itu udah mentok, bisa gak ya? Tapi kalau Engkau masih nitipkan ke sini, berikan kekuatan..." (W1.NWS.86).

Salah satu bentuk nyata dari optimisme adalah ketika responden melatih anaknya, RY, untuk mengikuti lomba marathon, yang awalnya tampak mustahil. Dengan latihan bertahap selama enam bulan, anaknya akhirnya mampu menyelesaikan event tersebut.

"... Ternyata berhasil. Jadi ada yang memang pas kita menentukan satu goal atau satu target itu di awal kita udah, kayaknya bisa ini..." (W1.NWS.90).

Peristiwa ini memperkuat keyakinannya bahwa dengan pendekatan yang tepat dan waktu yang cukup, anak-anak dengan autisme dapat mencapai pencapaian yang bermakna.

Responden juga menekankan pentingnya menurunkan ekspektasi untuk menjaga emosi dan tetap optimis. Menurutnya, anak tidak harus sempurna.

"... Jadi kami menurunkan ekspektasi bahwa ada masanya kemampuan anak itu tidak sesuai yang kita harapkan. Misalnya ekspektasi kita anak pas minum gak tumpah. Ternyata tumpah. Jadi kita, ya udah, tumpah gak apa-apa. Karena kita sudah gak berekspektasi bahwa harus benar. Dan kalau anak kita bilang bahwa anak bisa, itu gak harus 100%. Turunkan ekspektasi. Anak bisa 60% itu bagus...." (W1.NWS.93).

Pandangan ini menunjukkan optimisme realistis, responden tetap berharap dan berusaha, namun tetap menerima kenyataan dengan lapang dada.

Secara keseluruhan, aspek optimisme dalam diri responden tidak hanya muncul dalam bentuk harapan akan perbaikan kondisi anak, tetapi juga menjadi gaya berpikir dan sikap hidup yang membentuk ketangguhannya dalam menghadapi berbagai tantangan.

d. Analisis kausal

Kemampuan analisis kausal merupakan aspek penting dalam resiliensi yang memungkinkan individu untuk menggali penyebab di balik situasi yang dihadapi, sehingga dapat meresponsnya dengan strategi yang tepat. Responden dalam penelitian ini menunjukkan kemampuan analisis kausal yang berkembang melalui proses pengalaman, pembelajaran, dan refleksi yang mendalam.

Salah satu indikasi awal dari kemampuan ini adalah ketika responden menyadari bahwa jika ia terus berada dalam penolakan atas diagnosis anaknya, maka tindakan solutif tidak akan pernah terjadi. Responden menunjukkan kesadaran bahwa emosi negatif seperti penolakan dapat menjadi hambatan dalam proses pertolongan, dan dengan mengenali itu, ia dapat mengambil langkah yang lebih produktif.

"... Jangan sampai denialku ini menghalangi aku untuk cepat-cepat nolong dia..." (W1.NWS.3).

Responden juga segera mencari solusi setelah mengetahui suatu masalah.

"... kalau Bu NWS itu, jadi pertama itu dilihat dulu masalahnya apa. Terus dicari penyebabnya apa. Kalau sudah ada penyebabnya apa baru dicari solusinya..." (W.IR.8)

Responden menyampaikan di dalam wawancara bahwa ketika responden mengetahui diagnosa autisme anak, ia kemudian mencatat langkah-langkah yang harus diambil mulai dari menemui keluarga anak autisme, mencari sumber informasi dari bacaan, hingga survei bantuan profesional dan tempat terapi. (W1.NWS.4-6)

Salah satu pendekatan sistematis yang digunakan oleh responden dalam menganalisis perilaku anak adalah teori behavior ABC (Antecedent—Behavior—Consequence). Ia mengatakan dengan tegas, "Itu saya pegang banget," dan menggunakannya dalam situasi harian, misalnya ketika anak tantrum atau menunjukkan perilaku maladaptif, ia berusaha mengidentifikasi pemicunya (W1.NWS.78-79). Dengan memahami apa yang terjadi sebelum perilaku muncul, ia dapat menyusun strategi yang lebih tepat.

[&]quot;... Yang kedua teori ABC itu. Jadi selalu saya giniin, ini sebelumnya kejadian apa yang terjadi..." (W1.NWS.78)

[&]quot;... Dan itu dimanapun saya ketemu orang tua, selalu bilang "Bu NWS kok anakku kayak gini gini gini". Saya selalu tanya, itu

terjadinya kapan, dimana, terus sedang apa, sebelumnya ada kejadian apa, dan apakah itu berulang..." (W1.NWS.79)

Kemampuan analisis kausal responden juga ditandai dengan pandangan empatik dan reflektif. Ia menyadari bahwa bukan anak yang harus memahami dunia orang dewasa, melainkan orang dewasa yang harus belajar memahami anak termasuk memahami konteks di balik perilaku anak yang dianggap tidak biasa (W1.NWS.95)

Responden tidak terjebak pada pencarian penyebab medis atau biologis dari autisme anak-anaknya. Ia justru menyatakan bahwa fokusnya bukan pada penyebab autisme anaknya, melainkan pada apa yang harus dilakukan selanjutnya (W1.NWS.80-81). Sikap ini menunjukkan kemampuan untuk mengarahkan energi analitis ke arah yang lebih konstruktif dan solutif.

"...Tapi kalau suatu saat RK nangis tanpa saya tahu penyebabnya, yasudah saya lebih fokus ke solusi..." (W1.NWS.80)
"...Orang kan pasti tanya, ini sebabnya apa? Saya bukan bingung menjawabnya, tetapi ini kalau mau bicara sebab kita gak selesai satu bulan. Jadi saya lebih fokus ke solusinya apa? Kalau penyebab itu tidak banyak berpengaruh ke solusi, saya lebih fokus ke solusinya apa?.." (W1.NWS.81)

Responden juga melakukan evaluasi harian terhadap interaksinya dengan anak. Setiap malam ia mengingat kembali peristiwa yang terjadi dan mengevaluasi apakah ada hal-hal yang memicu emosi negatif yang terjadi pada hari itu.

"... Kalo malam itu saya sama Pak WR berdiskusi, itu rilisnya emosi kita. Aku bilang aku lupa kalo anakku itu ABK aku meresponnya seperti orang pada umumnya padahal harusnya aku lebih sabar, lebih tarik ulur..." (W1.NWS.72)

Aspek analisis kausal dalam diri responden tercermin melalui kombinasi antara keterampilan observasi, refleksi diri, pendekatan ilmiah, dan empati yang kuat terhadap kebutuhan anaknya. Kemampuan ini berperan penting dalam membentuk ketahanan psikologis dan efektivitas strategi pengasuhan dalam jangka panjang.

e. Empati

Aspek empati sangat menonjol dalam perjalanan pengasuhan responden terhadap anak-anaknya yang berada dalam spektrum autisme. Empati yang dimiliki tidak hanya berupa pemahaman emosi anak, tetapi juga dalam bentuk kemampuan untuk masuk ke dunia anak dan menyesuaikan diri dengan kebutuhan serta cara komunikasi mereka yang unik.

Mengasuh RY yang berkomunikasi verbal dan RK yang non-verbal, responden mengembangkan pendekatan berbeda. Ia menyatakan bahwa untuk RK, ia harus memahami bahasa tubuh dan gestur, karena komunikasi verbal sangat terbatas.

"...Kalau RK karena dia masih sangat terbatas komunikasinya mau gak mau kan kita harus paham gesturnya dia. Dia kalau tepuk tangan pada saat dia marah dan dia senang kan gak sama..." (W1.NWS.94)

Misalnya, ia bisa membedakan tepukan tangan RK saat marah dan saat senang sebagai bentuk ekspresi yang berbeda. Hal ini menunjukkan sensitivitas tinggi dalam membaca tanda-tanda non-verbal.

Lebih dari sekadar memahami anak, responden menyampaikan bahwa bukan anak yang harus menyesuaikan diri dengan dunia orang dewasa, melainkan orang dewasa, termasuk lingkungan, yang perlu menyesuaikan diri dengan anak. Ia menyadari bahwa jika sama-sama marah, maka ia sebagai orang tua yang seharusnya mengalah dan menyesuaikan pendekatan (W1.NWS.95). Pernyataan ini mencerminkan empati mendalam dan peran aktif dalam menciptakan lingkungan yang adaptif bagi anak dengan kebutuhan khusus.

Empati responden bahkan sempat sampai pada titik ekstrem, di mana seluruh pikirannya dipenuhi oleh isu autisme, hingga mengabaikan kebutuhan dirinya sendiri. Ia mengakui bahwa selama bertahun-tahun hidupnya hanya berputar di dunia anak-anak, sampai akhirnya menyadari perlunya menjaga batas agar tidak mengalami kelelahan emosional jangka panjang.

- "...Kayaknya semua hal yang ada di kepalaku ini tentang autisme semua. Itu sampai kadang saya harus mereduksi itu..." (W1.NWS.96)
- ". Maksudnya, hidupku ini (tentang) anak, aku tidak memikirkan diriku sendiri... kayaknya saya harus menurunkan. Kalau enggak nanti, saya khawatir di tahun kesekian ada level saya capek, jenuh, dan itu meledak..." (W1.NWS.97)

Pengalaman ini menandakan empati yang intens sekaligus refleksi bahwa empati pun perlu diseimbangkan dengan perawatan diri.

Kepedulian responden juga ditunjukkan ketika ia berusaha memahami perasaan anak dari peristiwa kecil sehari-hari. Misalnya, saat RK gelisah karena tidak melihat ayahnya pulang membawa makanan yang dijanjikan, responden bisa menangkap kecemasan anak meskipun tidak diungkapkan secara verbal. Ia berusaha menenangkan RK dengan pendekatan reinforcement negatif yang sesuai.

"...Karena kan sebenarnya tantrum karena dia menginginkan sesuatu...Terus saya coba mengambil benda yang dia sukai saya menerapkan reinforcement negatif ..." (W1.NWS.69)

Empati responden tidak berhenti pada anak-anaknya sendiri. Ia juga terbuka untuk membantu orang tua lain yang menghadapi situasi serupa, baik dengan mendengarkan curhat, berbagi pengalaman, maupun menyediakan waktu untuk diskusi. Hal ini menunjukkan bahwa empati yang dimiliki bersifat meluas, tidak hanya intrapersonal tetapi juga sosial.

- "...Aku dulu merasakan bagaimana kebingunganku mencari orang tua ke sana ke sini dan lain-lain. ... Kami terbuka pada orang tua siapapun yang kadang-kadang hanya ingin curhat... Dan itu jadi komitmen kami bahwa kami akan membantu sesama orang tua..." (W1.NWS.87)
- "... orangnya tuh yang peduli gitu loh. ... Kalau misalnya butuh tempat cerita, boleh cerita." (W.IR.1)
- "... Empatinya tinggi ... enggak pelit ilmu. Jadi dia punya ilmu, dibagikan juga..." (W.IR.9)

Aspek empati pada responden tampak sebagai kekuatan utama yang menopang pendekatan komunikatif, pengambilan keputusan, dan ketahanan emosionalnya dalam menghadapi tantangan kompleks pengasuhan anak dengan autisme.

f. Efikasi diri

Efikasi diri merupakan aspek resiliensi yang mencerminkan keyakinan seseorang terhadap kapasitasnya dalam mengelola situasi yang menantang. Pada wawancara ini, responden menunjukkan efikasi diri yang kuat dan terus berkembang sepanjang pengalamannya sebagai orang tua dari dua anak dengan gangguan spektrum autisme.

Keyakinan terhadap kemampuan diri tampak dalam cara responden mengambil alih sebagian besar proses terapi anak di rumah. Ketika ia menyadari bahwa sesi terapi hanya bisa dijalani maksimal tiga kali seminggu karena keterbatasan biaya, ia tidak pasrah. Sebaliknya, ia menyatakan bahwa input terbanyak justru berasal dari orang tua sendiri, sehingga ia aktif bertanya pada terapis dan mempraktikkannya sendiri di rumah (W1.NWS.19) (W.IR.5) (D.4.050112)

- "... Bu NWS itu kan nanya ke kita, ini caranya gimana Bu? ... Jadi di sekolah dilakukan, di rumah juga dilakukan. Dan kita samasama belajar..." (W.IR.5)
- "... Kami rutin berdiskusi dan menanyakan kepada terapis, apa saja yang harus kami lakukan untuk membantu stimulus Rayhan di rumah. Dan, kami melakukan hal yang juga dilakukan terapis, menulis perkembangan Rayhan dari hari ke hari. Kami melakukannya sebisa kami..." (D.4.050112)

Responden menunjukkan inisiatif luar biasa dalam mempelajari caracara stimulasi, seperti meniup, mengunyah, atau melatih fokus anak. Ia rutin pergi ke warnet untuk mencari informasi dan menuliskan teknik-teknik pembelajaran yang sesuai untuk anaknya (W1.NWS.20). Bahkan, ia memanfaatkan katalog supermarket sebagai media belajar visual, dengan cara menggunting gambar benda-benda dan menempelkannya di rumah sebagai label visual (W1.NWS.20).

Kreativitas responden tercermin dari bagaimana ia menerjemahkan petunjuk terapi menjadi praktik sehari-hari di rumah. Ia menggunakan madu, es krim, atau gula untuk merangsang gerakan menjilat anak, sebagai bagian dari latihan vokal (W1.NWS.23). Tindakan ini tidak hanya menunjukkan keterampilan praktis, tetapi juga kepercayaan pada kemampuannya sebagai fasilitator perkembangan anak.

Kepercayaan diri responden semakin diperkuat setelah mendapat panduan konkret dari seorang psikolog yang menunjukkan bahwa aktivitas rumah tangga seperti membuka pintu, mendorong pagar, hingga memetik sayur bisa dijadikan bentuk terapi. Responden mengaku bahwa pengetahuan ini menjadi modal utama dalam pengasuhan anak di rumah.

"... Itu benar-benar itu, sampai sekarang. Itu jadi benar-benar modal awal saya..." (W1.NWS.30)

Kemajuan anak-anaknya juga memperkuat keyakinannya. Ia menyebut bahwa kini anaknya bisa melakukan aktivitas dasar seperti mandi, cebok, hingga toilet training, yang sebelumnya dianggap tidak mungkin (W1.NWS.89-91). Ia menyimpulkan bahwa peningkatan keterampilan anak secara langsung memengaruhi kesejahteraan dirinya. Ia menyatakan bahwa membantu anak untuk lebih baik dan berdaya menjadi salah satu kunci kesabaran dan kestabilan emosi.

"... Itu semua peningkatan (keterampilan anak) itu membantu kami, meringankan kami, dan jujur mengurangi emosi yang negatif. ... Jadi saya selalu bilang ke orang tua bahwa, gimana caranya biar sabar? Bantu anakmu untuk lebih baik. Itu akan otomatis. Karena dia semakin bertambah kemampuannya, kesabaran kita jadi bertambah. Karena kita berkurang emosinya capeknya..." (W1.NWS.92)

Responden percaya bahwa proses pengasuhan yang dilakukannya membuahkan hasil nyata dan memperkuat kapasitas dirinya sebagai orang tua.

Secara keseluruhan, aspek efikasi diri pada responden sangat kuat, ditunjukkan melalui sikap percaya diri, kemandirian, kreativitas, dan kemampuan merancang serta menjalankan strategi pengasuhan yang sesuai dengan kondisi anak. Responden tidak menunggu arahan penuh dari profesional, tetapi justru memosisikan dirinya sebagai pelaku utama dalam proses pertumbuhan anak-anaknya.

g. Reaching Out

Aspek reaching out dalam resiliensi merujuk pada kemampuan seseorang untuk mencari dukungan eksternal saat menghadapi tekanan, serta membangun dan memelihara hubungan sosial yang memperkuat kemampuan adaptif. Dalam konteks pengasuhan anak dengan autisme, responden menunjukkan kapasitas *reaching out* yang luar biasa aktif, baik di fase awal adaptasi maupun dalam keseharian hingga saat ini.

Pasca diagnosis anak pertamanya, responden langsung menyusun daftar tindakan yang harus ia lakukan, salah satunya adalah bertemu dan berdiskusi dengan orang tua lain yang memiliki anak dengan autisme. Ia sadar bahwa pengetahuan dan dukungan dari orang yang pernah mengalami situasi serupa sangat penting.

"... Yang pertama itu saya harus ketemu dengan keluarga yang punya anak autism, karena aku ini harus gimana?..." (W1.NWS.4).

Tidak hanya itu, ia juga secara aktif mencari informasi melalui internet, jurnal, dan kisah nyata dari berbagai sumber, meskipun akses saat itu terbatas. Ia bahkan rutin pergi ke warnet untuk memperluas wawasannya (W1.NWS.5).

Reaching out juga tampak dalam strategi responden dalam menentukan sekolah anak. Ia mengamati sekolah secara langsung, bertanya pada orang tua murid, dan berdiskusi dengan pihak sekolah sebelum membuat keputusan (W1.NWS.31–33) (D.6.311013). Proses ini menunjukkan keberanian untuk terlibat aktif dan melakukan survei mendalam demi keputusan terbaik bagi anak.

"... Maka, H-setahun rayhan masuk SD... saya pun berkeliling. Survey dari satu SD ke SD yang lain. Selalu saya awali dengan pertanyaan "apakah bisa menerima anak berkebutuhan khusus disini?" juga ke SDLB, juga ke komunitas Homeschooling...

... selain survei sekolah, juga jajak pendapat, diskusi... dengan siapapun tentang pendapat mereka sekolah mana yang sebaiknya diikuti Rayhan, karena ketiga pilihan (Inklusi, SDLB, Homeschooling) semuanya punya kelebihan masing-masing...." (D.6.311013)

Responden juga membangun sistem dukungan sosial yang terkurasi. Ia memilah lingkaran sosial berdasarkan tingkat dukungan yang diberikan, dan memilih untuk menjauh dari pihak yang memberikan komentar negatif. Meskipun selektif, ia tetap menjaga hubungan baik dan menyampaikan kebutuhan kepada orang-orang yang dapat dipercaya, termasuk saat membutuhkan bantuan finansial darurat.

- "... Beberapa orang yang tahu kondisi kami dengar sendirinya maksudnya bukan dari cerita kami, mereka langsung japri aku "bisa bantu apa? Bagaimana? ada butuh apa? Tapi juga ada yang saya harus sampaikan ..." (W1.NWS.66)
- "... Kami lebih senang kalau misalnya aku perlu, aku akan bilang...." (W1.NWS.67)

Responden tidak hanya menjadi pencari dukungan, tetapi juga menjadi pemberi dukungan bagi orang tua lain yang mengalami hal serupa. Ia membuka rumahnya bagi orang tua yang ingin curhat atau belajar, dan berkomitmen membantu dengan apa yang ia bisa (W1.NWS.87). Ini adalah bentuk *reaching out* yang bersifat timbal balik dan memperkuat jejaring sosial yang sehat.

Responden bahkan ikut terlibat dalam mendatangkan pelatihan dan profesional ke daerahnya, dan dengan gigih mendaftar ke pelatihan profesional yang awalnya tidak terbuka untuk orang tua, hanya demi mendapatkan ilmu yang bisa dibagikan ke komunitas.

"... Terus ada satu waktu, saya dan beberapa orang tua itu, kami ketemu secara gak sengaja di luar, sama-sama punya anak BK... Kami kadang belajar bareng, kami datangkan guru. Jadi misalnya kita mengundang Bu R, kita buka pendaftaran untuk orang tua. ... Saya buka untuk misalnya 20 orang tua untuk belajar. Kita urunan. Termasuk profesor dari Jakarta. Bukan kita yang ke Jakarta. Tapi beliau kita datangkan ke sini..." (W1.NWS.106)

Hal ini menunjukkan komitmen luar biasa dalam mengembangkan jaringan belajar dan berbagi.

Aspek *reaching out* dalam diri responden tampak tidak hanya sebagai strategi adaptif jangka pendek, tetapi sebagai pilar penting dalam proses bertumbuh bersama komunitas, meningkatkan kapasitas pribadi, dan memberdayakan orang tua lain di situasi serupa.

h. Mental Toughness

Mental toughness pada responden tercermin dalam pola "segera bangkit" yang berulang setiap kali menghadapi krisis. Saat benturan pertama vonis autisme anak sulung ia menegaskan,

"Cuma mungkin saya tipe orang yang gak mau lama-lama terpuruk. Meskipun saya belum pulih, tapi aku sudah harus bangkit" (W1.NWS.3)

Pernyataan ini menunjukkan dua elemen utama mental toughness: komitmen untuk bertindak dan kontrol atas waktu pemulihan. Alih-alih menunggu emosi sepenuhnya tenang, responden memasang batas waktu bagi keterpurukan, lalu secepatnya bergerak mencari keluarga lain dengan anak autis, literatur, dan pusat terapi (W1.NWS.4-6).

Ketika krisis ekonomi, PHK suami, datang 15 tahun kemudian, pola serupa muncul: ia meminta "break dua-tiga hari" saja sebelum kembali bergerak mencari solusi

"... kami ngeblank tetapi waktu itu saya bilang ke suami saya gini "oke kita gapapa, ... kita butuh break 2-3 hari" Jadi 2-3 hari itu kami coba ... tenang dulu, ...tapi setelah itu hari Senin kita harus mulai bergerak. ..." (W1.NWS.64)

Kesadaran bahwa aksi cepat akan mengurangi kecemasan dan membuka peluang solusi menegaskan aspek challenge appraisal memandang stressor sebagai tugas yang bisa dikelola, bukan ancaman yang melumpuhkan.

Mental toughness responden juga tampak pada fleksibilitas strategi. Setelah pengalaman "shopping" terapi untuk anak pertama, ia belajar menyesuaikan ekspektasi terhadap sumber daya.

"saya juga nggak .. shopping (survei) pusat terapi, maksudnya kalau RY kan saya shopping ya, Mbak ... Kalau RK kan, ya sudah kita lakukan semaksimal yang bisa kita lakukan aja, gitu." (W1.NWS.39)

Ini menandakan kemampuan menyeimbangkan kegigihan dengan penilaian realistis, menghindari kelelahan finansial maupun emosional sebuah ciri komitmen yang sejalan dengan realita.

Responden menata ulang prioritas sosial demi memelihara energi dengan menyeleksi pertemanan, menetapkan *barrier* interaksi, dan berani menolak ajakan demi menjaga "baterai" psikologis.

- "... Semakin kesini itu saya semakin nggak sungkan. Dulu saya kadang ... mau menolak ajakan nggak enak... padahal saya lagi ngantuk banget, capek banget kayak gitu...." (W1.NWS.55)
- "...Saya dulu tuh kalau ketemu orang tuh cepet adaptasi cepet akrab, dan itu saya kurangi ..Terus saya juga memilah milah anak saya ketemu siapa saya ajak kemana bertemu siapa acara apa itu saya pilah-pilah. Dengan begitu tuh manajemen saya dan manajemen keluarga anak anak untuk dia nyaman itu lebih bagus gitu semakin enjoy lah gitu..." (W1.NWS.5)

Sikap ini selaras dengan dimensi confidence dalam model mental toughness keyakinan memadai untuk menetapkan batas tanpa rasa bersalah.

Mental toughness responden didukung oleh self-reflection terstruktur, ia rajin menuliskan rencana tindakan, merevisi daftar dukungan sosial, dan membuat catatan biaya terapi (W1.NWS.10, W1.NWS.57–60). Praktik pencatatan ini berfungsi sebagai sarana monitoring kemajuan dan pemberi umpan balik, memperkuat sense of control yang esensial bagi ketangguhan mental. Dengan demikian, mental toughness bukan sekadar ketabahan pasif, melainkan kapasitas aktif untuk mengatur jadwal pemulihan, mengeksekusi keputusan cepat, menyesuaikan strategi, dan mempertahankan kontrol diri pilar kunci dalam konstruksi resiliensi responden.

i. Transendensi

Resiliensi responden dikuatkan oleh aspek transendensi, kepasrahan dan keyakinan kepada sesuatu yang lebih Agung yaitu Tuhan. Benturan pertama setelah diagnosis autisme tidak hanya direspon dengan langkahlangkah rasional seperti mencari tenaga profesional, namun juga dengan praktik spiritual seperti bersedekah dan memohon bantuan melalui doa dari orang yang dibagi.

"... Kayak misalnya ya, misalnya,.. ke pasar, kamu beli, terus kamu sedekah ke ibu itu, bilang, minta doanya anakku .. bisa ngomong, .. bisa sembuh, ... Itu sebenarnya kan hal di luar nalar, tetapi kan sebenarnya masuk akal..." (W1.NWS.6)

Tindakan yang tampak di luar nalar tersebut menjadi bentuk penyerahan pengakuan bahwa ikhtiar manusiawi membutuhkan dukungan Ilahi.

Transendensi di sini bukan sebagai pelarian, melainkan komplemen yang melembutkan kegigihan. Tidak hanya berpasrah, selain bersedekah

responden tidak berhenti menelaah jurnal dan melakukan survei tempat terapi (W1.NWS.5, W1.NWS.11). Keyakinan spiritual ini semakin kentara saat krisis ekonomi. Dalam kondisi bingung karena PHK suami, repsonden dan pasangannya saling menguatkan dengan kalimat sederhana namun sarat iman.

"... Kita harus yakin, pasti ada jalan keluarnya..." (W1.NWS.64)

Pernyataan yakin merujuk pada kepercayaan bahwa Tuhan menyediakan solusi di balik kesulitan, menanamkan harapan eksistensial yang tidak tergantung pada variabel eksternal. Harapan ini memampukan mereka menetapkan jeda dua hingga tiga hari untuk berduka, lalu bangkit menunjukkan bahwa transendensi bekerja sebagai pengatur waktu afektif, yang berakar pada tafsir spiritual.

Transendensi juga membentuk kerangka makna yang menata ulang pengalaman pahit menjadi media menebar kebaikan. Saat menyusun blog dan media sosial, responden tidak sekadar berbagi cerita; responden mengubah musibah menjadi kesempatan untuk belajar dan berbagi pengetahuan (W1.NWS.87-88) (D.13.200312) (D.14.130914).

- "... Rayhan benar-benar menjadi sumber ilmu kami yang luar biasa. Allah maha besar telah menciptakannya untuk kami, dan orang di sekelilingnya, menimba ilmu, dan mengagungkanNya..." (D.13.200312)
- "... Saya harus banyak berterimakasih pada Allah karena menitipkan Rayhan sebagai sumber ilmu saya..." (D.14.130914)

Aktivitas berbagi ini merefleksikan konsep meaning-making religious coping, memandang penderitaan sebagai kesempatan menebar manfaat,

sehingga stressor bertransformasi menjadi sumber kebaikan dan dukungan sosial.

4. Sumber Resiliensi

Responden dalam penelitian ini menunjukkan bentuk resiliensi yang tidak hanya dibentuk oleh kondisi internal, tetapi juga didukung oleh lingkungan sosial dan pengalaman hidup yang kuat. Ketiga kategori sumber resiliensi menurut pendekatan I Have, I Can, dan I Am membantu menjelaskan bagaimana responden membangun ketangguhan dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan autisme.

a. I Have

Responden memiliki dukungan sosial yang sangat signifikan dalam proses pengasuhan. Dukungan utama datang dari suaminya, yang tidak hanya hadir secara emosional, tetapi juga aktif terlibat langsung dalam terapi dan pembelajaran anak:

"Yang paling utama kan dari ayahnya (RY), suami saya... Terus dari awal itu kebetulan ga segan untuk masuk (dalam urusan pengasuhan anak), jadi (ikut) ngajarin (anak)... Dan itu samapai sekarang. Jadi semuanya hadir, mau ke dokter, mau kemana-mana, kita biasa bergantian. Itu support yang pertama." (W1.NWS.42)

Kehadiran jaringan pertemanan yang suportif juga menjadi bagian penting dari sistem ketahanan responden. Teman-teman tidak hanya memberi dukungan moral, tetapi juga pernah membantu secara finansial dalam keadaan mendesak:

"...Sampai saya berusaha memodifikasi pertemanan saya juga. ... Saya mengedukasi sedikit-sedikit teman-teman saya, pelan-pelan walaupun bukan orang tua ABK. Jadi itu sampai sempatnya kadang-kadang hal-hal yang ini tuh kalau kita ketemu kayak recharge energy gitu. ... Jadi ada masa-masa kami turun itu misalnya dari segi ekonomi dan teman-teman saya support dari itu. (W1.NWS.45)

"Jadi orang kan sampai itu tuh pas beberapa teman tau bahwa kami sedang ada yang musibah, langsung tanpa mikir. Ada yang tiba-tiba transfer uang, ada yang bisa dibantu sampai ke beasiswa...oh ternyata apa yang ini tuh dan itu jadi recharging pas naik turun kita kayak mau menyerah gitu.." (W1.NWS.46)

Selain itu, akses terhadap informasi dari internet, buku, dan kisahkisah orang tua lain memberikan responden pemahaman awal yang penting dalam mengenali dan merespons kondisi anak:

"... jadi ada beberapa poin yang waktu itu saya lakukan. Yang pertama itu saya harus ketemu dengan keluarga yang punya anak autism, karena aku ini harus gimana?.." (W1.NWS.4)

"Saya ke warnet cari data... autism itu apa, latar belakangnya apa... termasuk kisah kisah banyak lah kayak gitu. Itu saya cari source data itu." (W1.NWS.5)

Dengan demikian, dukungan eksternal yang dimiliki responden memperkuat keyakinannya bahwa ia tidak sendirian dalam menghadapi situasi ini, dan bahwa bantuan dapat diakses jika dibutuhkan.

b. I Can

Responden memperlihatkan kemampuan belajar dan beradaptasi yang tinggi. Ia mampu mencari, menyaring, dan menerapkan informasi dari berbagai sumber untuk mendukung tumbuh kembang anaknya:

"Saya ke warnet untuk cari cara ngajarin meniup, mengunyah... saya tulis, saya praktekin." (W1.NWS.20)

Tidak hanya itu, ia juga mampu menerjemahkan kegiatan rumah tangga menjadi momen terapi yang bermanfaat, yang menunjukkan tingkat kreativitas dan kemampuan adaptasi tinggi:

"Ibu bisa maksimalkan anak dorong pagar, buka pintu... itu jadi modal awal saya." (W1.NWS.30)

Kemampuan bertahan dan tetap berkembang juga tampak dalam komitmennya untuk terus belajar dari berbagai sumber, bahkan dari hal-hal sederhana seperti konten media sosial:

"Saya lakukan yang terbaik hari ini... motivasi dari konten kreator bisa bikin saya PD." (W1.NWS.83)

Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki kapasitas fungsional untuk bertindak, mengambil keputusan, dan mempertahankan semangat bahkan saat menghadapi hambatan.

c. I Am

Sumber kekuatan internal responden juga sangat menonjol. Ia memiliki kesadaran yang kuat tentang peran penting dirinya sebagai ibu dan pendamping utama anak-anaknya:

"Semua benturan yang terjadi dalam hidup saya itu berpengaruh pada pendampingan anak." (W1.NWS.2)

Identitas positifnya sebagai seseorang yang mencintai dunia pendidikan dan anak-anak turut memperkuat rasa tanggung jawab serta keterlibatannya dalam proses belajar anak:

"Saya punya latar belakang suka dunia pendidikan dan anakanak." (W1.NWS.1)

Lebih dari itu, responden menunjukkan penerimaan yang tulus terhadap kondisi anak-anaknya, yang tercermin dari pernyataan sederhana namun kuat secara emosional:

"Ya wes, gak papa, Nak. Mama insyaAllah terima." (W1.NWS.25)

Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa responden memiliki kepercayaan terhadap dirinya sebagai individu yang kuat, sabar, dan mampu melihat makna dalam situasi sulit yang dihadapinya.

C. Pembahasan

1. Gambaran Resiliensi

a. Regulasi Emosi

Regulasi emosi didefinisikan sebagai kemampuan untuk tetap tenang di situasi distress dan penuh tekanan. (Octavianingrum & Savira, 2022). Dalam konteks pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA), regulasi emosi menjadi aspek yang sangat krusial mengingat tekanan emosional yang dihadapi orang tua tidak hanya datang dari kondisi anak yang membutuhkan perhatian khusus, tetapi juga dari lingkungan sosial dan keterbatasan sumber daya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki kapasitas regulasi emosi yang berkembang secara signifikan seiring waktu dan pengalaman. Pada fase awal, responden mengalami guncangan emosional yang cukup besar, ditandai dengan perasaan kaget, sedih, dan tidak percaya terhadap diagnosis yang diterima. Namun, ia tidak membiarkan perasaan tersebut menghalangi tindakannya untuk segera memberikan pertolongan kepada anak. Kesadaran untuk tidak membiarkan emosi negatif menghambat tindakan merupakan indikator dari proses regulasi emosi yang sehat (Reivich & Shatté, 2002).

Saat menghadapi situasi yang memicu emosi seperti tantrum anak, responden secara aktif mengembangkan strategi untuk menenangkan dirinya terlebih dahulu sebelum memberikan respons. Strategi tersebut meliputi menjauh dari sumber stres, melakukan aktivitas relaksasi,

menggunakan distraksi sensorik (seperti musik), hingga membatasi interaksi dengan orang-orang yang memberi tekanan sosial negatif. Ia juga menyadari waktu-waktu rawan seperti sore hari sebagai waktu di mana tingkat stres meningkat, dan bersama pasangan mulai menyusun strategi untuk menghemat "energi emosi". Hal ini menunjukkan bentuk *proactive emotional regulation* yang tidak hanya bersifat reaktif tetapi juga antisipatif dalam memprediksi dan merespons situasi sulit sebelum terjadi (Resnik dkk., 2023).

Penelitian sebelumnya mendukung pentingnya regulasi emosi dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Lutfi (2020) menemukan bahwa semakin baik penggunaan strategi regulasi emosi seperti cognitive reappraisal, semakin rendah tingkat stres pengasuhan yang dialami. Regulasi emosi bukan hanya berguna untuk menjaga stabilitas internal orang tua, tetapi juga memengaruhi kualitas interaksi dengan anak. Respons emosional yang adaptif dapat menciptakan lingkungan pengasuhan yang lebih aman dan suportif bagi perkembangan anak.

Responden juga menunjukkan refleksi diri yang dalam terhadap kesalahan masa lalu. Ketika menyadari bahwa respons emosionalnya membuat anak menjadi takut, ia mengevaluasi kembali cara pengasuhannya dan berusaha memperbaiki pola komunikasi dan ekspresi emosi. Ini menunjukkan bahwa regulasi emosi pada dirinya tidak hanya bersifat mekanis, tetapi juga mengembangkan strategi regulasi emosi melalui tahapan reflektif (Damairia, 2018)

Regulasi emosi dalam diri responden merupakan hasil dari proses adaptasi yang terus-menerus dan bukan kemampuan instan. Responden menunjukkan kematangan emosi yang ditandai dengan kesadaran diri, kemampuan mengelola tekanan, kemampuan refleksi atas pengalaman masa lalu, dan keberanian untuk memperbaiki pola pengasuhan. Hal ini menjadi fondasi penting dalam membentuk ketahanan psikologis jangka panjang sebagai orang tua dari anak dengan autisme.

b. Kontrol Impuls

Kontrol impuls adalah kemampuan untuk menahan dorongan instan, mengatur reaksi spontan, dan memilih respons yang lebih adaptif dalam situasi emosional yang intens (Reivich & Shatté, 2002). Dalam pengasuhan anak dengan GSA, kontrol impuls menjadi sangat penting karena anak kerap menunjukkan perilaku yang menantang seperti tantrum, agresivitas, atau kesulitan komunikasi, yang dapat memicu emosi kuat pada orang tua. Tanpa kontrol impuls yang baik, orang tua berisiko memberikan respons yang merusak, baik secara verbal maupun fisik.

Responden dalam penelitian ini menunjukkan kapasitas kontrol impuls yang terbentuk secara bertahap melalui pengalaman panjang menghadapi kondisi anak. Dalam berbagai situasi penuh tekanan, ia memilih untuk menghindari reaksi impulsif seperti membentak atau menghukum anak secara fisik. Ia lebih memilih untuk menarik diri dari situasi, menenangkan diri, atau menggantikan ekspresi marahnya dengan perilaku simbolik yang tidak membahayakan, seperti merobek

kardus atau memukul bantal. Pilihan ini mencerminkan kesadaran diri dan kemampuan mengarahkan impuls ke arah yang aman, dan menghindari situasi yang memicu emosi (Damairia, 2018)

Kemampuan untuk tidak meluapkan amarah secara spontan menunjukkan bahwa responden telah memahami konsekuensi jangka panjang dari perilaku impulsif terhadap anak. Ia menyadari bahwa luapan emosi tidak menyelesaikan masalah, bahkan dapat merusak hubungan dengan anak atau menciptakan trauma emosional. Kesadaran ini membentuk strategi untuk mengatur jarak fisik dari anak saat emosi memuncak, dan terkadang meminta pasangan untuk mengambil alih peran pengasuhan sementara. Hal ini menunjukkan adanya sistem pendukung keluarga yang juga berfungsi sebagai penyangga impuls emosional.

Penelitian oleh Hutchison dkk. (2016) menunjukkan bahwa orang tua dari anak dengan kebutuhan khusus yang memiliki kontrol impuls yang tinggi lebih mampu merespons dengan sabar dan strategi pengasuhan yang efektif. Sebaliknya, rendahnya kontrol impuls dikaitkan dengan tingginya risiko kekerasan dalam rumah tangga dan meningkatnya gangguan psikologis pada anak.

Yang menarik, kontrol impuls dalam diri responden juga berkaitan dengan kemampuannya untuk menolak tekanan eksternal dari lingkungan sosial. Ketika ia ditawari berbagai metode terapi non-ilmiah yang berisiko seperti pengobatan alternatif yang tidak terbukti, responden mampu menahan dorongan untuk mencoba apa saja secara

impulsif. Responden tetap bersikap kritis dan mencari pendekatan yang berbasis bukti serta memiliki rasionalitas. Ini menunjukkan bahwa kontrol impuls tidak hanya bekerja pada level emosional, tetapi juga pada proses pengambilan keputusan praktis dalam situasi penuh ketidakpastian.

Selain itu, responden mengakui bahwa kontrol terhadap emosinya adalah proses belajar yang berkelanjutan. Ia tidak menolak bahwa dirinya pernah hampir kehilangan kendali, tetapi ia memilih untuk belajar dari pengalaman tersebut. Ia menggunakan pengalaman negatif sebagai pemicu untuk menciptakan sistem coping yang lebih sehat. Hal ini memperkuat gagasan bahwa kontrol emosi berupa sistem coping yang lahir dari pengalaman buruk, yang kemudian diolah menjadi strategi adaptif dan membangun ketahanan psikologis secara progresif (Marettih & Wahdani, 2017). Orang tua dengan anak autis memaknai proses ini sebagai pembelajaran berkelanjutan yang melatih kesabaran dan rasa syukur, menunjukkan bahwa kontrol terhadap emosi bukan hasil spontan, melainkan dicapai melalui refleksi pengalaman masa lalu yang dipakai sebagai dasar perbaikan cara mengatur emosi.

Secara keseluruhan, kontrol impuls pada responden menunjukkan kedalaman resiliensi dalam bentuk kemampuan untuk mengelola respons cepat dan memilih tindakan yang lebih aman, konstruktif, dan solutif, baik terhadap anak maupun terhadap dirinya sendiri. Ini menjadi fondasi penting dalam mempertahankan kualitas pengasuhan yang stabil dan penuh kasih dalam jangka panjang.

c. Optimisme

Optimisme merupakan salah satu komponen penting dalam membentuk resiliensi individu. Dalam konteks pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA), optimisme bukan hanya menyangkut harapan terhadap masa depan, melainkan juga mencerminkan keyakinan bahwa tantangan yang dihadapi dapat diatasi melalui usaha dan strategi yang tepat. Reivich dan Shatté (2002) mendefinisikan optimisme sebagai kecenderungan untuk mengharapkan hasil yang positif di masa depan serta keyakinan bahwa individu memiliki pengaruh terhadap peristiwa yang terjadi dalam hidupnya.

Berdasarkan hasil penelitian, responden menunjukkan bentuk optimisme yang realistis, bukan semata harapan kosong atau berpikir positif tanpa dasar. Pada awal menerima diagnosis anak pertamanya, responden mengalami guncangan emosional dan sempat berada dalam fase penolakan. Namun, yang membedakan adalah kesadarannya bahwa penolakan tidak boleh menghambat tindakannya dalam menolong anak. Ia memilih untuk tetap bergerak dan mencari informasi serta dukungan, bahkan ketika emosi masih belum sepenuhnya stabil. Hal ini menunjukkan bahwa ia memiliki optimisme yang bersifat aktif dan dinamis, yakni kemampuan untuk tetap berharap sambil bertindak, meski di tengah situasi yang sulit (Seligman, 2006).

Optimisme responden semakin terlihat saat menghadapi diagnosis anak keduanya. Pengalaman sebelumnya telah menguatkan dirinya sehingga ia tidak lagi terjebak dalam fase emosional yang panjang. Ia langsung mengarahkan energi pada hal-hal yang bisa ia kontrol, seperti melanjutkan stimulasi dini, mencari strategi komunikasi yang sesuai, dan memperluas wawasan melalui komunitas maupun literatur. Dalam hal ini, optimisme responden merupakan bentuk dari *agency*, yaitu keyakinan bahwa ia memiliki kapasitas untuk mengatasi tantangan, yang merupakan inti dari resiliensi (Bandura, 2001).

Optimisme juga tampak dalam strategi pengasuhan yang diterapkannya sehari-hari. Responden menekankan bahwa harapan terhadap anak tidak perlu bersifat perfeksionis. Ia secara sadar menurunkan ekspektasi menjadi lebih realistis, misalnya dengan menyatakan bahwa keberhasilan anak mencapai 60% dari target sudah dianggap sebagai capaian yang baik. Responden menurunkan ekspektasi namun tetap memberikan usaha terbaik, menunjukkan bentuk optimisme yang realistis dan adaptif. Sikap ini dapat dikaitkan dengan konsep self-compassion, yang menurut Neff (2003) dan diperkuat dalam studi Rofiqah (2023), mencakup penerimaan terhadap kekurangan diri, kesadaran akan sifat manusiawi dari penderitaan, serta keberanian untuk tetap bersikap baik pada diri sendiri saat menghadapi kegagalan. Optimisme seperti ini terkait dengan strategi positive reappraisal yaitu kemampuan meregulasi emosi dengan mengubah interpretasi situasi sulit secara konstruktif dan tetap menemukan makna positif di dalamnya (Slattery dkk., 2017).

Nilai-nilai spiritual dan religiusitas ikut memperkuat fondasi optimisme dalam diri responden. Dalam beberapa momen terberat,

responden menyatakan bahwa ia menyerahkan semuanya kepada Tuhan, namun tetap mengiringi sikap tawakal itu dengan tindakan nyata. Sikap spiritual ini tidak hanya menjadi mekanisme koping pasif, tetapi justru menjadi sumber kekuatan psikologis dan optimisme jangka panjang.

Penting pula untuk dicatat bahwa bentuk optimisme responden tidak hanya berfokus pada perkembangan anak, tetapi juga mencakup cara pandangnya terhadap kehidupan secara umum. Ia menolak untuk mendefinisikan kehidupannya sebagai 'terbatas' karena memiliki anak dengan kebutuhan khusus. Sebaliknya, ia menunjukkan kepercayaan diri bahwa ia dan keluarganya tetap bisa hidup dengan bermakna, produktif, dan penuh kontribusi. Bahkan, responden menceritakan pencapaian anaknya dalam mengikuti lomba lari sebagai salah satu bukti bahwa anak dengan autisme tetap bisa mencapai prestasi jika didampingi dengan strategi yang tepat. Hal ini menunjukkan bahwa optimisme responden berakar pada pengalaman nyata dan diperkuat oleh keberhasilan-keberhasilan kecil yang ia alami.

Dengan demikian, aspek optimisme dalam diri responden menjadi kekuatan kognitif dan afektif yang menopang proses adaptasi jangka panjang. Optimisme ini tidak hanya menjaganya tetap bertahan, tetapi juga mendorongnya untuk terus berkembang, baik secara pribadi maupun sebagai ibu dari anak-anak dengan autisme.

d. Analisis Kausal

Analisis kausal adalah kemampuan untuk mengidentifikasi akar penyebab dari suatu peristiwa atau masalah secara akurat, sehingga individu dapat memilih strategi penanganan yang sesuai dan tidak terjebak dalam generalisasi negatif atau pemikiran irasional (Reivich & Shatté, 2002). Dalam konteks resiliensi, kemampuan ini menjadi fondasi berpikir yang membantu seseorang untuk menghindari kesimpulan impulsif dan justru fokus pada solusi yang logis dan aplikatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki kemampuan analisis kausal yang berkembang seiring waktu dan pengalaman. Pada awal menerima diagnosis anak, responden sempat terjebak pada perasaan emosional seperti bingung dan sedih. Namun ia segera mengalihkan fokusnya dari pencarian penyebab ke arah pencarian solusi. Ia bahkan menegaskan bahwa mencari tahu mengapa anaknya menjadi autistik tidak seproduktif memikirkan "apa yang bisa dilakukan sekarang". Ini menunjukkan bahwa responden tidak terjebak dalam *ruminasi*, melainkan berorientasi pada masa kini dan tindakan nyata, sejalan dengan prinsip *solution-focused coping* (Nabilah & Eltian, 2024).

Kemampuan analisis kausal responden juga tercermin dari caranya memahami perilaku anak dengan pendekatan ilmiah. Ia memanfaatkan kerangka *behavior analysis* seperti model ABC (Antecedent–Behavior–Consequence) untuk mengidentifikasi penyebab tantrum atau perilaku

maladaptif anak. Dengan menggunakan pendekatan ini, responden dapat menelaah situasi sebelum perilaku terjadi (antecedent), mengamati bentuk perilaku, dan menilai konsekuensinya, lalu merumuskan intervensi yang sesuai. Pendekatan ini menandakan adanya kemampuan berpikir logis, sistematis, dan berbasis data semua merupakan indikator kuat dari analisis kausal yang sehat.

Responden juga merefleksikan pengaruh interaksinya terhadap perilaku anak. Ketika menyadari bahwa kemarahan atau tekanan yang ia berikan berdampak negatif pada anak, ia melakukan evaluasi diri dan mengubah pendekatannya. Ia menyatakan bahwa bukan anak yang harus menyesuaikan diri dengan dunia orang dewasa, melainkan orang dewasa lah yang perlu belajar memahami dunia anak. Refleksi semacam ini menunjukkan kemampuan meta-kognitif dalam mengevaluasi penyebab dari respons emosional maupun perilaku yang muncul dalam relasi anak—orang tua.

Kemampuan analisis kausal dalam kasus ini menjadi bagian penting dari proses resiliensi karena ia memungkinkan orang tua untuk tidak mengeneralisasi kesalahan atau tantangan yang dihadapi sebagai kegagalan total. Sebaliknya, responden mampu mengidentifikasi faktor penyebab secara spesifik, lalu menyusun strategi adaptif. Ini sejalan dengan temuan Dolev & Leshem (2017) bahwa guru dan orang tua dengan keterampilan berpikir reflektif dan analitis cenderung lebih tahan terhadap tekanan dalam mendampingi anak berkebutuhan khusus.

Dengan demikian, analisis kausal menjadi kekuatan kognitif dalam proses resiliensi responden. Ia tidak hanya menggunakan intuisi atau emosi dalam merespons tantangan, tetapi mampu membedah persoalan dan mengambil keputusan berdasarkan analisis kontekstual, refleksi diri, serta prinsip-prinsip yang terukur.

e. Empati

Empati, dalam konteks resiliensi, merupakan kemampuan untuk memahami emosi, perspektif, dan kebutuhan orang lain secara mendalam, serta meresponsnya secara tepat dan penuh kasih (Reivich & Shatté, 2002). Empati memungkinkan individu menjalin relasi interpersonal yang sehat dan mengurangi konflik yang bersumber dari miskomunikasi atau ketidakpekaan terhadap kebutuhan emosional pihak lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa empati menjadi salah satu aspek resiliensi yang sangat kuat dalam diri responden. Empati yang dimilikinya tidak terbatas pada pengenalan emosi anak secara verbal, melainkan berkembang pada sensitivitas tinggi terhadap ekspresi nonverbal anak, terutama anak bungsunya yang termasuk dalam kategori autisme non-verbal. Responden mampu membedakan makna dari gerakan tubuh, suara, atau gestur anak dan meresponsnya secara tepat. Kemampuan ini menunjukkan adanya *attunement* emosional mendalam yang didukung oleh kemampuan empati atau memahami sudut pandang anak (Di Renzo dkk., 2020)

Tidak hanya memahami anak, responden juga menyesuaikan pendekatan komunikasinya dengan karakter anak. Ia menyadari bahwa jika ia merespons dengan emosi negatif atau memaksakan sudut pandang orang dewasa, justru anak akan semakin frustrasi. Oleh karena itu, ia memilih untuk "mengalah", menurunkan ego orang dewasa, dan masuk ke dunia anak. Sikap ini selaras dengan prinsip *perspectivetaking*, yaitu kemampuan untuk memahami cara berpikir dan merasakan orang lain, yang merupakan inti dari empati fungsional.

Responden juga menyampaikan bahwa selama bertahun-tahun hidupnya sepenuhnya dipenuhi oleh dunia anak-anak, hingga sempat kehilangan perhatian terhadap dirinya sendiri. Ini menunjukkan empati yang intens, tetapi juga membawa risiko burnout jika tidak dibarengi dengan perawatan diri. Menariknya, responden menyadari hal ini dan kemudian mulai membangun batas sehat agar empatinya tetap menjadi kekuatan yang produktif, bukan sumber kelelahan.

Lebih dari itu, empati responden meluas hingga pada komunitas sesama orang tua anak dengan GSA. Ia membuka diri sebagai tempat curhat, diskusi, bahkan memberikan pendampingan kepada orang tua lain. Ini menunjukkan bahwa empati responden tidak hanya bersifat intrapersonal (dalam hubungan dengan anak), tetapi juga sosial dan kolektif, menciptakan *social connectedness* yang memperkuat resiliensinya (Aqilah dkk., 2024).

Secara keseluruhan, empati menjadi kekuatan emosional yang menopang pola asuh responden. Dengan empati, ia tidak hanya

memahami anak, tetapi juga menciptakan ruang aman, suportif, dan penuh pengertian yang menjadi dasar penting dalam perkembangan anak dengan autisme. Empati juga memberinya kapasitas untuk menjaga hubungan sosial yang sehat, sekaligus menjadi sumber pertumbuhan pribadi dan spiritual.

f. Efikasi Diri

Efikasi diri merujuk pada keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengatur dan melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu dalam situasi penuh tantangan (Bandura, 1997). Dalam Isnanidiyanti & Saloko (2023), efikasi diri dalam mengasuh anak sangat penting dan berdampak positif pada resiliensi dan bagi kehidupan ibu dengan anak ASD. Sehingga akan mendatangkan kebahagiaan bagi ibu dan meningkatkan resiliensi ibu dalam mengasuh anak ASD. Reivich dan Shatté (2002) menekankan bahwa individu dengan efikasi diri yang tinggi lebih cenderung merasa mampu mengatasi kesulitan dan bangkit kembali dari kegagalan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki efikasi diri yang sangat kuat, yang tumbuh melalui proses bertahap seiring pengalamannya dalam pengasuhan dua anak dengan gangguan spektrum autisme. Ketika keterbatasan finansial membatasi akses terhadap terapi formal, responden tidak menyerah. Sebaliknya, ia mengambil inisiatif untuk menjadi fasilitator utama dalam perkembangan anak-anaknya di rumah. Ia tidak hanya menerima petunjuk dari terapis, tetapi juga secara aktif mencari informasi melalui

internet, bertanya kepada para ahli, dan menerapkannya dalam praktik sehari-hari. Tindakan ini mencerminkan *mastery experiences*, yaitu pengalaman berhasil mengatasi tantangan yang menjadi sumber utama pembentukan efikasi diri menurut Bandura (1997).

Responden juga menunjukkan kreativitas dalam mendesain media dan aktivitas pembelajaran mandiri bagi anak-anaknya. Ia memodifikasi materi terapi menjadi bagian dari rutinitas rumah tangga, seperti menggunakan katalog supermarket sebagai alat bantu visual atau menjadikan aktivitas dapur sebagai latihan sensorik motorik. Strategi ini menunjukkan bahwa responden tidak sekadar mengikuti arahan, tetapi telah menjadi subjek aktif dalam membentuk lingkungan belajar anak, suatu indikator efikasi diri yang tinggi dan *agentic perspective* (Bandura, 2001).

Perasaan mampu yang dimiliki responden juga diperkuat oleh pengakuan dari psikolog menjadi sumber dukungan yang profesionalnya. Ketika psikolog menyampaikan bahwa aktivitas seharihari di rumah dapat memiliki nilai terapeutik, responden merasa semakin yakin bahwa dirinya berperan signifikan dalam perkembangan anak. Selain itu, responden menilai bahwa keberhasilan anak dalam mencapai kemampuan dasar seperti toilet training, fokus belajar, hingga partisipasi dalam kegiatan sosial, merupakan hasil nyata dari usahanya. Keberhasilan ini tidak hanya meningkatkan kepercayaan dirinya, tetapi juga memperkuat semangat dan ketahanan psikologisnya. Hal ini sejalan dengan temuan Ma dkk. (2024) yang menyatakan bahwa efikasi diri orang tua anak autisme memiliki korelasi positif dengan keterlibatan pengasuhan, pengambilan keputusan, dan kualitas relasi orang tua-anak.

Responden menunjukkan keteguhan dalam menetapkan dan mengejar tujuan pengasuhan anak, seperti kemandirian dan perkembangan optimal. Hal ini sejalan dengan temuan Rofiqah dkk. (2023) yang mengidentifikasi *goal-oriented competence* sebagai faktor penting dalam resiliensi personal, yaitu kemampuan individu untuk bertahan dan tumbuh melalui orientasi tujuan yang jelas dan bermakna.

Dengan demikian, efikasi diri dalam diri responden berperan sebagai landasan kognitif dan afektif yang memungkinkan ia terus bertahan, berinisiatif, dan berkembang dalam perannya sebagai ibu dari anak dengan kebutuhan khusus. Ia tidak sekadar bertahan, tetapi juga tumbuh menjadi pengasuh yang reflektif, kreatif, dan mandiri.

g. Reaching Out

Aspek reaching out dalam resiliensi menggambarkan kecenderungan untuk terlibat aktif dalam kehidupan, membangun relasi, mencari dukungan, serta membuka diri terhadap pengalaman dan pertumbuhan baru, meskipun dalam situasi sulit (Reivich & Shatté, 2002). Dalam konteks pengasuhan anak dengan GSA, reaching out menjadi krusial karena peran orang tua sering kali memerlukan jejaring sosial yang kuat untuk menopang secara emosional maupun praktis.

Dalam penelitian ini, responden menunjukkan kapasitas *reaching*out yang sangat aktif. Sejak awal menerima diagnosis anak, ia secara

sadar mencari informasi dari berbagai sumber, baik melalui internet, komunitas, hingga diskusi langsung dengan orang tua lain yang mengalami kondisi serupa. Tindakan ini menunjukkan bahwa responden tidak terisolasi dalam krisis, tetapi memilih untuk membangun koneksi sosial dan intelektual yang memberinya rasa kendali serta arah.

Responden juga secara aktif membangun sistem dukungan sosial yang selektif. Ia mengevaluasi siapa saja dalam lingkaran sosialnya yang bersifat suportif dan siapa yang berpotensi memberi tekanan negatif. Ia kemudian memilih untuk membatasi interaksi dengan pihakpihak yang merendahkan, menghakimi, atau membuatnya merasa tidak nyaman. Pilihan ini mencerminkan kemampuan *assertiveness* yang sehat dengan menyampaikan perasaan dan batasan dengan tegas namun penuh empati melalui seleksi sosial. Hal ini sejalan dengan temuan Purwanti & Aisyah (2023) bahwa *assertiveness* berkontribusi pada terciptanya hubungan yang harmonis.

Responden tidak hanya menjadi penerima dukungan, tetapi juga berkembang menjadi pemberi dukungan. Ia membuka diri bagi orang tua lain yang membutuhkan tempat berbagi, dan secara aktif membagikan pengetahuan dan pengalaman kepada sesama orang tua. Hal ini sejalan dengan temuan Rofiqah (2023) yang menekankan bahwa dukungan sosial menjadi salah satu faktor penting yang meningkatkan ketahanan psikologis individu. Dukungan dari lingkungan sosial bukan hanya memberikan rasa aman dan keterhubungan, tetapi juga memperkuat self-compassion yaitu kemampuan individu untuk

memperlakukan diri sendiri dengan empati dan kehangatan di tengah penderitaan. Semakin kuat dukungan sosial yang diterima, semakin besar pula kemampuan individu untuk bersikap penuh kasih terhadap dirinya, yang pada akhirnya berkontribusi pada terbentuknya ketangguhan dan keberdayaan jangka panjang.

Literatur psikologi komunitas menyatakan, *reaching out* seperti ini berfungsi sebagai mekanisme yang tidak hanya mengurangi beban individu, tetapi juga memperkuat *community resilience* ketahanan kelompok yang dibentuk dari pengalaman bersama, dukungan timbal balik, dan solidaritas sosial (Walsh, 2016).

Dengan demikian, aspek *reaching out* pada responden merupakan wujud dari resiliensi sosial dan relasional. Responden tidak menarik diri dari dunia luar meskipun menghadapi tantangan berat. Sebaliknya, ia membuka diri terhadap bantuan, memperluas wawasan, dan menjadi bagian dari perubahan di lingkungan sosialnya. Inilah bentuk resiliensi yang bertransformasi dari ketahanan individu menjadi kekuatan kolektif.

h. Mental Toughness

Mental toughness tampil sebagai daya lenting psikologis yang memadukan keuletan berpikir, ketahanan emosi, dan keberanian bertindak. Karakteristik utama komitmen, kontrol, tantangan, dan kepercayaan diri menjadi landasan orang tua untuk tetap bergerak meski berhadapan dengan diagnosis yang menekan. Rachmawati (2019) menemukan bahwa orang tua anak berkebutuhan khusus yang

menunjukkan pola pikir "sanggup" lebih mampu mengubah stres menjadi rencana konkret penanganan.

Kurnia & Setyowati (2021) menyoroti peran perencanaan strategis dan pemantauan diri sebagai penopang keberlanjutan terapi. Pada gilirannya, mental toughness membuat individu bersedia keluar dari zona nyaman , misalnya berani "membuka peta" layanan, mencari literatur ilmiah, bahkan merancang stimulus belajar di rumah. Ketangguhan ini bukan sifat bawaan semata, tetapi terbentuk melalui pengalaman menghadapi hambatan berulang, dukungan pasangan, serta keberhasilan-keberhasilan kecil yang terakumulasi menjadi kepercayaan diri baru. Dengan mental toughness, beban fisik dan emosional diolah menjadi "target harian" yang terukur, sehingga sumber stres berubah menjadi indikator kemajuan.

i. Transendensi

Transendensi merujuk pada proses melampaui keterbatasan diri melalui koneksi spiritual dengan Tuhan dikenal luas dalam agama Islam sebagai tawakal (pasrah aktif) dan ikhtiar (usaha maksimal). Perspektif ini memunculkan keyakinan bahwa setiap ujian mengandung hikmah, sehingga rasa putus asa tereduksi oleh optimisme eskatologis.

Transendensi beroperasi di tiga bidang: sumber harapan, pemberi makna, dan regulasi moral-emosional. Pertama, harapan spiritual menjanjikan bantuan di luar kalkulasi logis, mendorong orang tua untuk terus mencari terapi terbaik sembari mempasrahkan hasil kepada Tuhan (Fitriyani, 2019). Kedua, makna religius menafsirkan penderitaan

sebagai ladang pahala—sehingga penderitaan eksistensial berubah menjadi motivasi altruistik, misalnya mengedukasi masyarakat tentang autisme. Ketiga, regulasi moral-emosional muncul ketika kesadaran akan nilai kesabaran dan kasih sayang ilahiah menahan orang tua dari respons agresif; riset Nurjana dkk. (2023) menunjukkan penurunan insiden kekerasan verbal setelah pelatihan mindful dhikr pada keluarga ABK.

Pada tataran praktis, mental toughness dan transendensi saling menguatkan. Ketangguhan kognitif-emosional memberi struktur tindakan, sedangkan orientasi spiritual memberi kedalaman makna dan stamina batin. Sinergi keduanya menjadikan resiliensi bukan sekadar bertahan, tetapi juga bertumbuh—mencapai kesejahteraan psikologis, spiritual, dan sosial yang lebih tinggi daripada sebelum krisis.

2. Sumber Resiliensi

Individu tidak hanya mengandalkan kekuatan internal dalam membangun dan mempertahankan resiliensi, tetapi juga pada sumber daya eksternal dan kemampuan sosial-kognitif yang dimilikinya. Edith Grotberg (1999) mengembangkan pendekatan *I Have, I Can, I Am* sebagai kerangka untuk mengidentifikasi sumber resiliensi yang mencakup dukungan eksternal, keterampilan pribadi, serta keyakinan dan nilai-nilai diri. Ketiga aspek ini tampak secara kuat dalam diri responden penelitian, dan bersamasama membentuk sistem ketahanan yang membantu dirinya bertahan dan berkembang dalam pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA).

a. I Have

Aspek *I Have* merujuk pada dukungan eksternal yang dapat diandalkan oleh individu saat menghadapi tekanan, seperti keluarga, teman, dan sumber informasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki sistem dukungan sosial yang sangat signifikan, terutama dari suaminya yang terlibat aktif dalam pengasuhan anak. Suami tidak hanya memberikan dukungan emosional, tetapi juga secara praktis berperan dalam proses terapi dan pembelajaran anak. Keberadaan pasangan yang kooperatif dan suportif merupakan faktor protektif yang kuat dalam pengasuhan anak dengan kebutuhan khusus, sebagaimana ditegaskan oleh Laxman dkk. (2015) bahwa keterlibatan ayah berkontribusi besar terhadap penurunan gejala depresi ibu dari anak dengan GSA. Hasil ini memperlihatkan bahwa pasangan yang

hadir dalam pengasuhan anak tidak hanya meringankan beban pengasuhan tetapi juga membangun ketahanan emosional atau resiliensi ibu dalam jangka panjang.

Responden juga mendapatkan dukungan dari jaringan pertemanan yang teredukasi dan empatik. Teman-temannya tidak hanya menjadi tempat berbagi emosional, tetapi bahkan membantu secara finansial dalam masa-masa krisis. Ini menunjukkan pentingnya *emotional and instrumental support* dari teman sebaya khususnya dalam menjaga stabilitas psikologis orang tua anak berkebutuhan khusus (Sartore dkk., 2021). Dukungan sosial yang tepat dapat menjadi sumber *emotional buffering*, yaitu pengurang dampak stres melalui kehadiran relasi yang positif dan responsif.

Selain dukungan manusiawi, responden juga aktif mencari dukungan dalam bentuk informasi dan pengetahuan. Ia menjadikan internet, buku, dan kisah orang tua lain sebagai sumber literasi untuk memahami dan merespons kondisi anak. Strategi ini mencerminkan information-seeking coping, yaitu strategi yang meningkatkan kontrol psikologis dengan menambah pengetahuan tentang situasi yang dihadapi. Strategi tersebut sejalan dengan temuan Yaacob dkk. (2022) yang menunjukkan orang tua dari anak dengan GSA memilih berdaya dengan mencari informasi dan pengetahuan dari orang terdekat dan penyedia layanan profesional terkait. Sumber eksternal yang beragam dan fungsional ini menjadi pilar penting dari aspek *I Have*, yang

menunjukkan bahwa responden tidak berjalan sendiri, melainkan didukung oleh jaringan sosial dan informasi yang kuat.

b. I Can

Aspek *I Can* merujuk pada keterampilan personal, kemampuan adaptif, dan kepercayaan diri individu dalam menghadapi masalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki kapasitas *problem-solving* dan *adaptability* yang sangat baik. Ia mampu menyaring, menerapkan, bahkan memodifikasi informasi dari berbagai sumber untuk kebutuhan spesifik anak-anaknya. Kemampuan ini menunjukkan bahwa ia bukan hanya pengguna informasi, tetapi juga inovator dalam konteks pengasuhan.

Kemampuan untuk menjadikan aktivitas rumah tangga sebagai media terapi merupakan bentuk kecerdasan adaptif yang tinggi. Ia mampu mengintegrasikan terapi dalam rutinitas sehari-hari dengan cara yang kreatif dan efisien. Seperti dijelaskan oleh Gavidia-Payne dkk. (2015), orang tua dengan anak disabilitas yang memiliki fleksibilitas kognitif dan keterampilan adaptif cenderung lebih resilient dalam jangka panjang.

Responden juga menunjukkan motivasi belajar yang berkelanjutan. Ia tidak berhenti hanya pada informasi medis atau pedagogis, tetapi juga mengambil inspirasi dari konten media sosial yang positif, menandakan adanya *intrinsic motivation* untuk terus memperbaiki diri. Ini selaras dengan konsep *self-determination* (Burtaverde dkk., 2021), yang menjelaskan bahwa motivasi internal

untuk berkembang merupakan indikator penting dari ketahanan psikologis.

Kemampuan bertindak, mengambil keputusan, dan menjaga ketekunan bahkan dalam kondisi menantang memperkuat bahwa responden memiliki aspek *I Can* yang dominan. Ia tidak pasif menunggu perubahan, melainkan aktif menciptakan perubahan dan mencari peluang untuk tumbuh.

c. I Am

Aspek *I Am* merupakan sumber resiliensi yang berasal dari keyakinan diri, nilai-nilai hidup, dan identitas personal yang dimiliki individu. Dalam penelitian ini, responden menunjukkan kejelasan identitas sebagai ibu yang bertanggung jawab, penyayang, dan sekaligus sebagai individu yang mencintai dunia pendidikan dan anak-anak. Identitas positif ini memperkuat keterlibatannya dalam pengasuhan serta meningkatkan *sense of purpose*, yang sangat penting dalam mempertahankan resiliensi jangka panjang (Lewis & Hill, 2021).

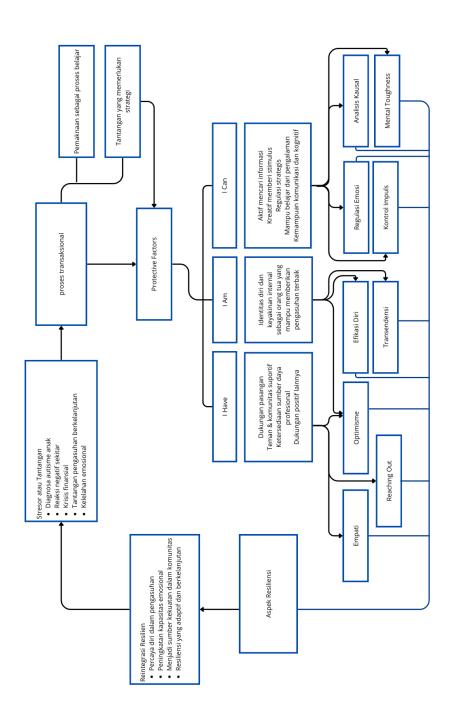
Responden memiliki pandangan yang reflektif terhadap kehidupannya, termasuk pengalaman masa lalu yang membentuk cara pandangnya terhadap peran sebagai ibu. Ia menyadari bahwa peran ini bukan beban, melainkan amanah yang ia terima dengan keikhlasan. Penerimaan ini tercermin dalam pernyataan yang kuat secara emosional seperti "Mama insyaAllah terima," yang menunjukkan adanya penerimaan diri dan *meaning-making* terhadap kondisi yang dihadapi. Dalam studi resiliensi, *meaning-making* merupakan salah satu proses

kognitif utama yang membantu individu menafsirkan pengalaman sulit secara positif dan membangun makna baru dari penderitaan (Theron & Theron, 2014).

Responden menunjukkan kepercayaan terhadap dirinya sendiri sebagai pribadi yang sabar, kuat, dan terus bertumbuh. Ia menyadari kapasitasnya untuk berubah, belajar dari masa lalu, dan berbuat lebih baik untuk anak-anaknya. Hal ini mencerminkan *positive self-concept*, yang berkorelasi positif dengan resiliensi (Ningsih & Ramadhani, 2022).

Sumber resiliensi dalam aspek *I Am* pada diri responden membentuk kekuatan internal yang konsisten. Ia memiliki harga diri yang sehat, nilai hidup yang kuat, serta orientasi spiritual yang memperkaya makna perjuangannya sebagai ibu dari anak dengan GSA.

3. Dinamika Resiliensi dalam Pengasuhan Anak dengan GSA



Gambar 1 Skema Pertahanan Resiliensi

Resiliensi tidak hanya tercermin dari kemampuan bertahan menghadapi tekanan, tetapi juga dari strategi yang secara aktif dikembangkan oleh individu untuk melindungi diri secara psikologis dan menjaga keberfungsian sosial serta emosional dalam jangka panjang. Dalam konteks pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA), orang tua tidak hanya menghadapi tantangan harian, tetapi juga tantangan berulang yang dapat menimbulkan kelelahan emosional, ketidakpastian, dan beban sosial. Oleh karena itu, strategi pertahanan resiliensi menjadi aspek penting yang menopang keberlanjutan fungsi pengasuhan.

Siklus resiliensi yang merupakan proses dinamis melibatkan interaksi kompleks antara berbagai komponen dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA). Pertama, stressor atau tantangan seperti tantrum dan perilaku anak yang membutuhkan perlakuan lebih, stigma sosial, dan beban finansial memicu respon adaptif orang tua. Ketika stressor muncul, orang tua melalui proses transaksional, mereka memaknai tantangan secara fleksibel tergantung pada situasi dan nilai hidup yang mereka anut. Persepsi ini penting karena memengaruhi bagaimana mereka memilih strategi koping yang sesuai. Orang tua menafsirkan pengalaman tersebut bukan sekadar beban, melainkan peluang belajar tentang kebutuhan anak dan kapasitas diri. Makna yang positif atau makna yang memberi harapan akan mendorong adaptasi yang lebih efektif. Hasil pemaknaan mengarahkan orang tua pada pencarian strategi untuk merespons tantangan yang tercakup dalam protective factors *I Have*, *I Can*, dan *I Am*. Faktor *I Have* meliputi sumber

daya eksternal seperti dukungan pasangan, teman, komunitas, serta ketersediaan akses ke tenaga profesional. Faktor *I Can* mencerminkan keterampilan dan kemampuan misalnya problem solving, kemampuan kognitif, dan pengumpulan informasi , yang dapat diaktivasi saat dibutuhkan. Faktor *I Am* menegaskan identitas dan nilai diri, seperti perasaan penuh kasih, religiusitas, serta keyakinan untuk pantang menyerah. Ketiga faktor ini berfungsi sebagai jembatan menuju aspek resiliensi.

Kehadiran sumber daya eksternal (I Have) menumbuhkan optimisme, memperluas empati, dan mendorong kebiasaan aktif mencari bantuan saat dibutuhkan (reaching out). Ketika orang tua merasakan bantuan nyata baik emosional maupun instrumental, harapan akan kemajuan anak meningkat. Keberadaan tenaga profesional yang kompeten, misalnya, memberi keyakinan bahwa perilaku anak dapat dikembangkan. Begitu pula dengan lingkungan suportif dimana orang tua berada seperti pasangan, teman, dan komunitas yang hadir dan memberi dukungan dapat menyegarkan kembali harapan saat menghadapi kesulitan. Selain itu, melalui interaksi rutin dengan teman dan komunitas sesama orang tua ABK membuka ruang berbagi pengalaman, sehingga orang tua lebih memahami perspektif serta emosi keluarga lain dan, pada gilirannya, meningkatkan kemampuan berempati terlebih terhadap anak sendiri. Ketersediaan jaringan membuat orang tua lebih berani mencari bantuan saat dibutuhkan. Kebiasaan ini merupakan salah satu aspek inti resiliensi yang menghubungkan individu dengan sumber daya lingkungan secara aktif. Dengan demikian, semakin kuat *I Have*, semakin terinternalisasi optimisme, empati, dan perilaku reaching out pada diri orang tua.

Faktor I Can yang memuat kapasitas problem solving, kecakapan kognitif, kemampuan mengumpulkan informasi, serta komunikasi efektif memudahkan orang tua meregulasi emosi, menelusuri akar perilaku anak secara sistematis (analisis kausal), menahan reaksi impulsif, dan secara bertahap membangun mental toughness yang membuat orang tua kian siap menghadapi stressor berikutnya. Kapasitas orang tua dalm tercakup dlama faktor ini dapat memefasilitasi regulasi emosi, Keterampilan problem solving dan komunikasi yang baik memungkinkan orang tua mengelola frustrasi ketika menghadapi tantrum, sehingga emosi negatif tidak memuncak. Kapasitas kognitif dan akses informasi membuat orang tua lebih terampil menelusuri penyebab perilaku anak, lalu merancang intervensi spesifik. Kemudian pengendalian reaksi impulsif dikuatkan oleh kemampuan reflektif dan belajar dari pengalaman menahan reaksi spontan, misalnya memarahi anak, lalu mengganti respons yang lebih terukur. Faktor I Can sekaligus membangun mental toughness melalui kesuksesan berulang dalam menerapkan strategi memperkukuh keyakinan bahwa individu dapat bertahan, menjadikan orang tua semakin tangguh menghadapi stressor berikutnya. Dengan kata lain, ICan adalah motor internal yang mentransformasi keterampilan menjadi aspek-aspek resiliensi fungsional.

Faktor *IAm* menegaskan identitas dan nilai diri yaitu rasa kasih, religiusitas, dan pantang menyerah. Identitas positif ini memperdalam pandangan optimistis, memperkuat keyakinan bahwa individu mampu

(self-efficacy), dan memunculkan rasa makna yang melampaui kesulitan sehari-hari (transendensi). Optimisme didikung identitas diri sebagai "orang tua yang penuh kasih" memunculkan keyakinan positif terhadap masa depan anak. Keyakinan orang tua sebagai pribadi yang mampu berperan langsung pada aspek efikasi diri, meningkatkan rasa kontrol atas situasi pengasuhan. Selain itu transendensi dikuatkan oleh nilai religius atau spiritual dengan memberi kerangka makna yang melampaui kesulitan sehari-hari, sehingga tantangan dipersepsi sebagai bagian dari rencana dan kesempatan bertumbuh. Dengan faktor I Am yang kuat, orang tua memaknai pengalaman secara lebih bermakna, menjaga motivasi, dan mempertahankan kesejahteraan psikologis jangka panjang.

Hasil dari keseluruhan proses ini adalah reintegrasi, yang dapat berbentuk reintegrasi resilien yang ditandai dengan pertumbuhan psikologis positif. Hasil reintegrasi ini kemudian memengaruhi kesiapan dan sumber daya orang tua dalam menghadapi stressor berikutnya, sehingga membentuk siklus berkelanjutan. Dengan demikian, gambaran bentuk pertahanan ini menekankan bahwa resiliensi adalah sebuah siklus dinamis dan berulang, di mana orang tua terus-menerus menyesuaikan diri dengan tantangan baru melalui interaksi berkelanjutan antara stressor, lingkungan, proses makna, faktor internal, dan strategi koping.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

- 1. Penelitian ini bertujuan untuk memahami resiliensi orang tua dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden, seorang ibu dari dua anak dengan GSA, memiliki kemampuan resiliensi yang kuat dan berkembang secara bertahap. Gambaran resiliensi terlihat dari kemampuannya dalam mengelola emosi, mempertahankan sikap optimis, menunjukkan empati, dan tetap menjalankan peran pengasuhan dengan penuh kasih dan tanggung jawab meskipun menghadapi tekanan yang kompleks.
- 2. Responden menunjukkan ketahanan psikologis yang kuat melalui aspekaspek resiliensi, yaitu regulasi emosi, kontrol impuls, optimisme, analisis kausal, empati, efikasi diri, dan kemampuan untuk reaching out, serta mental toughness dan transendensi. Faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi responden mencakup aspek internal seperti kekuatan spiritual, dan identitas diri yang positif; serta aspek eksternal seperti dukungan pasangan, komunitas sesama orang tua anak berkebutuhan khusus, dan akses terhadap informasi. Ketiga aspek ini sesuai dengan pendekatan Grotberg (1999), yaitu I Am, I Have, dan I Can, yang bersama-sama membentuk fondasi ketahanan psikologis orang tua dalam menghadapi tekanan pengasuhan.
- 3. Dinamika resiliensi yang dialami responden menunjukkan bahwa proses ketahanan tidak bersifat statis, melainkan berlangsung secara reflektif dan

berkembang dari waktu ke waktu. Responden berhasil melewati fase keterpurukan menuju penerimaan, dan selanjutnya menemukan makna dari pengalaman pengasuhan untuk kemudian berbagi dengan orang tua lain. Proses ini mencerminkan bahwa resiliensi dalam pengasuhan anak dengan GSA merupakan perjalanan psikologis yang kompleks dan penuh nilai, yang dapat tumbuh melalui pembelajaran, jejaring sosial yang suportif, serta kekuatan spiritual yang mendalam. Resiliensi dalam pengasuhan anak dengan autisme tidak bersifat statis, melainkan merupakan proses yang terus berkembang dan dapat diperkuat melalui pembelajaran, makna spiritual, serta jejaring sosial yang suportif.

B. Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan yang telah dilakukan dalam penelitian ini, terdapat beberapa saran dari peneliti, yaitu:

- 1. Bagi Orang Tua Anak dengan Autisme, diharapkan mampu menyadari bahwa resiliensi adalah kemampuan yang dapat dibangun dan diperkuat dari waktu ke waktu. Mencari dukungan sosial, mengakses informasi yang valid, dan terbuka untuk berbagi pengalaman merupakan langkah penting untuk menjaga keseimbangan psikologis dalam pengasuhan jangka panjang.
- 2. Bagi Tenaga Profesional (Psikolog, Terapis, dan Konselor) diharapkan tidak hanya fokus pada anak, tetapi juga memberikan ruang pendampingan psikososial bagi orang tua. Penguatan aspek-aspek resiliensi seperti regulasi emosi, efikasi diri, dan optimisme perlu menjadi bagian integral dari intervensi keluarga.
- 3. Bagi Komunitas dan Lembaga Sosial, diperlukan dukungan struktural yang konsisten dalam bentuk komunitas belajar, kelompok dukungan sebaya, serta kampanye edukasi publik untuk mengurangi stigma terhadap anak autisme dan keluarganya. Lingkungan sosial yang inklusif akan memperkuat proses resiliensi orang tua dan membuka ruang pertumbuhan bersama.
- 4. Bagi Peneliti Selanjutnya, penelitian lebih lanjut disarankan untuk mengeksplorasi dinamika resiliensi dalam konteks yang lebih luas, seperti ayah sebagai pengasuh utama, atau dalam situasi sosial ekonomi yang berbeda. Penggunaan metode longitudinal juga dapat memberikan

gambaran yang lebih dalam tentang perubahan resiliensi dari waktu ke waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, B. B., Sendekie, A. K., Tadesse, A. W., Engdaw, T., Mengesha, A., Zemariam, A. B., Alamaw, A. W., Abebe, G., & Azmeraw, M. (2024). Resilience after adversity: an umbrella review of adversity protective factors and resilience-promoting interventions. *Frontiers in psychiatry*, 15, 1391312. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1391312
- Abdullah, H., Asraf, R. M., Ali, M. A. M., Wahab, N. A., & Baharudin, D. F. (2022). The challenges in raising autistic children: The voices of mothers. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 11(1), 78–87. http://doi.org/10.11591/ijere.v11i1.21837
- Amanullah, A. S. R. (2022). Z. Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus Tuna Grahita Down Syndrome dan Autisme. Amanullah, 2022. ALMURTAJA: *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini, 1*(1), 1–14. https://ejournal.iaitabah.ac.id/index.php/almurtaja/article/view/1793
- Arikunto,S, 1993, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta Jakarta.
- Aspers, P., & Corte, U. (2019). What is qualitative in qualitative research. *Qualitative sociology*, 42, 139-160. https://doi.org/10.1007/s11133-019-9413-7
- Aqilah, W. H. N., Abas, M., & Kaimuddin, S. M. (2024). Peran Dukungan Sosial Dalam Resiliensi pada Orang Tua Anak Autis. *Jurnal Sublimapsi*, *5*(2), 299-304. https://doi.org/10.36709/sublimapsi.v5i2.171
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 1–26. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1
- Bandura, A., & Wessels, S. (1997). *Self-efficacy* (pp. 4-6). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bekhet, A. K., Johnson, N. L., & Zauszniewski, J. A. (2012). Resilience in family members of persons with autism spectrum disorder: A review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(10), 650-656. https://doi.org/10.3109/01612840.2012.671441
- Burtaverde, V., Ene, C., Chiriac, E., & Avram, E. (2021). Decoding the link between personality traits and resilience. Self-determination is the key. *Current Issues in Personality Psychology*, 9(1). https://doi.org/10.5114/cipp.2021.107337
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2002). Optimism. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 231–243). Oxford University Press.

- Damairia, D. (2018). Proses regulasi emosi pada remaja dengan orang tua bercerai. Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling, 4(6), 326-335.
- Davis, M. H. (1996). Empathy: A social psychological approach. Westview Press.
- Di Renzo, M., Guerriero, V., Zavattini, G. C., Petrillo, M., Racinaro, L., & Bianchi di Castelbianco, F. (2020). Parental Attunement, Insightfulness, and Acceptance of Child Diagnosis in Parents of Children With Autism: Clinical Implications. *Frontiers in psychology*, 11, 1849. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01849
- Dolev, N., & Leshem, S. (2017). Developing emotional intelligence competence among teachers. *Teaching and Teacher Education*, *63*, 294–303. DOI:10.1080/13664530.2016.1207093
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33-54. https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075
- Fitriyani, E. (2019). Tawakal sebagai strategi koping pada ibu anak autis. *Jurnal Psikologi Islami*, 7(2), 85–96.
- Grosprêtre, S., Ruffino, C., Derguy, C., & Gueugneau, N. (2024). Sport and Autism: What Do We Know so Far? A Review. *Sports Medicine-Open*, 10(1), 107. https://doi.org/10.1186/s40798-024-00765-x
- Gavidia-Payne, S., Hassall, R., & Mastroyannopoulou, K. (2015). Coping and parenting: A comparison of mothers of children with developmental disabilities and mothers of typically developing children. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 40(1), 24–35. https://doi.org/10.3109/13668250.2014.998182
- Grotberg, E. H. (1999). Tapping your inner strength: How to find the resilience to deal with anything. New Harbinger Publications.
- Hafidz, Z. A., & Hamdan, S. R. (2024, Januari). Gambaran Resiliensi dan Stres Pengasuhan Orang Tua dengan Anak Autis. *Dalam Bandung Conference Series: Psychology Science* (Vol. 4). DOI:<u>10.29313/bcsps.v4i1.9936</u>
- Hasan, S. (2018). Analisis Komparatif Konsep Pendidikan Karakter Perspektif Thomas Lickona dan al-Zarnuji serta Implikasinya terhadap Pendidikan Agama Islam.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., Espinosa, F. D., Brown, T., & Remington, B. (2005). Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of preschool children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(5), 635-644. DOI: 10.1007/s10803-005-0007-8
- Heward, W. L., (2013). Exceptional Children An Introduction to Special Education. 10Th Edition. United States: Pearson
- Isnanidiyanti, W. N., & Saloko, E. (2023). Eksplorasi Parenting Self Efficacy terhadap Resiliensi Ibu dari Anak dengan Autism Spectrum Disorders.

- Jurnal Terapi Wicara dan Bahasa, 2(1), 659-665. https://doi.org/10.59686/jtwb.v2i1.95
- Kalalo, R. T., & Yuniar, S. (2019). Gangguan Spektrum Autisme Informasi untuk Orang Tua dalam Bentuk Modul Psikoedukasi. Airlangga University Press.
- Kandouw, G. L., Dundu, A., & Elim, C. (2018). Deteksi Dini Anak Gangguan Spektrum Autisme dan Interaksinya dengan Orang Tua dan Saudara Kandung. *e-CliniC*, 6(1). https://doi.org/10.35790/ecl.v6i1.19504
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- Kusmarni, Y. (2012). Studi kasus. UGM Jurnal Edu UGM Press, 2, 1-12.
- Laxman, D. J., McBride, B. A., Jeans, L. M., Dyer, W. J., Santos, R. M., Kern, J. L., Sugimura, N., Curtiss, S. L., & Weglarz-Ward, J. M. (2015). Father involvement and maternal depressive symptoms in families of children with disabilities or delays. *Maternal and child health journal*, *19*(5), 1078–1086. https://doi.org/10.1007/s10995-014-1608-7
- Lewis, N. A., & Hill, P. L. (2021). Sense of purpose promotes resilience to cognitive deficits attributable to depressive symptoms. *Frontiers in psychology*, *12*, 698109. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.698109
- Lubis, A. H., Firman, & Netrawati. (2024). "RESILIENSI: Kemampuan Beradaptasi dan Bertahan dalam Menghadapi Tantangan Hidup yang Sulit," *Jurnal Pendidikan Sosial dan Konseling*, 2(3), 1203–1208.
- Ludlow, A., Skelly, C., & Rohleder, P. (2012). Challenges faced by parents of children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of health psychology*, 17(5), 702-711. DOI: 10.1177/1359105311422955
- Lutfi, S. (2020). Hubungan Antara Parenting Stress Dengan Strategi Regulasi Emosi Orang Tua yang Memiliki Anak Usia Sekolah Dasar (Middle Childhood) di JABODETABEK. *Jurnal Psikologi: Media Ilmiah Psikologi, 18*(02). https://doi.org/10.47007/jpsi.v18i02.93
- Ma, T., Tellegen, C. L., Hodges, J., & Sanders, M. R. (2024). The associations between parenting self-efficacy and parents' contributions to the homeschool partnership among parents of primary school students: A multilevel meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 36(3), 93. https://doi.org/10.1007/s10648-024-09937-3
- Maenner, M. J. (2023). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2020. MMWR. Surveillance Summaries, 72. DOI: 10.15585/mmwr.ss7202a1
- Marettih, A. K. E., & Wahdani, S. R. (2017). Melatih kesabaran dan wujud rasa syukur sebagai makna coping bagi orang tua yang memiliki anak autis. *Marwah: Jurnal Perempuan, Agama dan Jender*, 16(1), 13-31. DOI:10.24014/marwah.v16i1.3561

- Masulani-Mwale, C., Kauye, F., Gladstone, M., & Mathanga, D. (2018). Prevalence of psychological distress among parents of children with intellectual disabilities in Malawi. *BMC psychiatry*, 18, 1-7. DOI: 10.1186/s12888-018-1731-x
- Mulyana, D. (2008). Metodologi penelitian kualitatif: Paradigma baru ilmu komunikasi dan ilmu sosial lainnya. Bandung: Remaja Rosdakarya. Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Maton, K. I. (2000). Making a difference: The social ecology of social transformation. *American Journal of Community Psychology*, 28(1), 25–57. DOI: 10.1023/A:1005190312887
- Nabilah, H. A., & Eltian, F. A. (2024). Identification of Rumination Problems and Their Effects on Guidance and Counseling Services with the Solution Focused Brief Counseling (SFBC) Approach. In *Proceedings of Annual Guidance and Counseling Academic Forum* (pp. 162-167).
- Nata, A. (2010). Pendidikan dalam perspektif Al-Qur'an. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ningsih, S. D., & Ramadhani, S. (2022). Pengaruh Self Concept Terhadap Resilensi Pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus Di Slb Negeri Pembina Tingkat Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Psychomutiara*, 5(2), 85-92.
- Nurjana, A., Lestari, D., & Rahmawati, P. (2023). Efektivitas mindful dhikr dalam menurunkan kekerasan verbal pada keluarga ABK. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 13(1), 44–59.
- Nurullah, A. S. (2013). "It's Really a Roller Coaster": Experience of Parenting Children with Developmental Disabilities. *Marriage and Family Review*, 49(5), 412–445. https://doi.org/10.1080/01494929.2013.768320
- Octavianingrum, W., & Savira, S. I. (2022). Hubungan kepercayaan diri dengan regulasi emosi pada atlet pencak silat puslatda jawa timur. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(6), 50-55. https://doi.org/10.26740/cjpp.v9i6.47002
- Paton, D. (2006). Disaster resilience: Building capacity to co-exist with natural hazards and their consequences. In D. Paton & D. Johnston (Eds.), *Disaster resilience: An integrated approach* (pp. 3–10). Charles C Thomas Publisher.
- Peer, J. W., & Hillman, S. B. (2014). Stress and resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: A review of key factors and recommendations for practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(2), 92–98. https://doi.org/10.1111/jppi.12072
- Poerwandari, E. K. (1998). Pendekatan kualitatif dalam penelitian psikologi. *Jakarta: LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia*, 2..

- Purwanti, M., & Aisyah, A. R. K. (2023). Differences In Assertive Communication Of Young Adults With Four Different Types Of Parenting In Jabodetabek. *Manasa*, 12(2).2). https://doi.org/10.25170/manasa.v12i2.4744
- Rahardjo, M. (2011). Metode pengumpulan data penelitian kualitatif.
- Rahayu, E. W. (2019). Resiliensi Pada Keluarga Yang Mempunyai Anak Disabilitas. *Psikovidya*, 23(1), 22-45. DOI:10.37303/psikovidya.v23i1.126
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles. Broadway Books.
- Resnik, F., Garbacz, S. A., Stormshak, E. A., & McIntyre, L. L. (2023). Family-centered prevention to enhance proactive parenting and parental self-efficacy during early elementary school. *Journal of Family Psychology*, *37*(3), 380–387. https://doi.org/10.1037/fam0001050
- Rifa'i, Y. (2023). Analisis Metodologi Penelitian Kulitatif dalam Pengumpulan Data di Penelitian Ilmiah pada Penyusunan Mini Riset. *Cendekia Inovatif Dan Berbudaya*, *I*(1), 31-37. https://doi.org/10.59996/cendib.v1i1.155
- Rofiqah, R., Rosidi, S., & Pawelzick, C. (2023). Personal and social factors of resilience: Factorial validity and internal consistency of Indonesian Read. *International Journal of Advanced Psychiatric Nursing*, *5*(1), 113-120. https://doi.org/10.33545/26641348.2023.v5.i1b.119
- Rofiqah, R. (2023, March). The effect of self-compassion and support systems on flourishing in students. In *Proceedings of the First Conference of Psychology and Flourishing Humanity (PFH 2022)* (Vol. 728, p. 68). Springer Nature. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-032-9 8
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611. https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598
- Sartore, G. M., Pourliakas, A., & Lagioia, V. (2021). Peer support interventions for parents and carers of children with complex needs. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12). https://doi.org/10.1002/14651858.cd010618.pub2
- Seligman, M. E. P. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. Vintage.
- Sharpe, D. L., & Baker, D. L. (2007). Financial issues associated with having a child with autism. *Journal of Family and Economic Issues*, 28(2), 247-264. https://doi.org/10.1007/s10834-007-9059-6
- Slattery, É., McMahon, J., & Gallagher, S. (2017). Optimism and benefit finding in parents of children with developmental disabilities: The role of positive reappraisal and social support. *Research in developmental disabilities*, 65, 12–22. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.04.006
- Supomo, B., & Indriantoro, N. (2002). Metodologi Penelitian Bisnis, Cetakan Kedua. Yogyakara: Penerbit BFEE UGM.

- Syihab, M. Q. (2005). Tafsir Al-Mishbah: Pesan, kesan, dan keserasian Al-Qur'an (Vol. 2). Jakarta: Lentera Hati.
- Thalha, O., Dan, A., Anufia, B., & Islam, E. (2019). Resume: Instrumen Pengumpulan Data.
- Theron, L. C., & Theron, A. M. C. (2014). Meaning-making and resilience: case studies of a multifaceted process. *Journal of Psychology in Africa*, 24(1), 24–32. https://doi.org/10.1080/14330237.2014.904099
- Tsamarah, Z. G. (2024). Resiliensi Ibu yang Memiliki Anak dengan Autism Spectrum Disorder (ASD). *Jurnal Ilmiah Psikologi (JIPSI)*, 6(1), 30-42. https://doi.org/10.37278/jipsi.v6i1.865
- Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 1–17. https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01067.x
- Walsh, F. (2016). Strengthening family resilience (3rd ed.). Guilford Press.
- Waters, L. (2015). Strength-based parenting and life satisfaction in teenagers. Advances in Social Sciences Research Journal, 2(11), 158–173. https://doi.org/10.14738/assrj.211.1651
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery.* Cornell University Press.
- Woodgate, R. L., Ateah, C., & Secco, L. (2008). Living in a world of our own: The experience of parents who have a child with autism. *Qualitative Health Research*, 18(8), 1075-1083. https://doi.org/10.1177/1049732308320112
- Yaacob, W. N. W., Yaacob, L. H., Zulkifli, M. M., & Muhamad, R. (2022). A journey towards resilience: Coping strategies adopted by parents with children having autism spectrum disorder in northeast Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2458. https://doi.org/10.3390/ijerph19042458

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : N W Se Umur : 46 Jenis Kelamin : Perempan

Pekerjaan

Dengan ini menyatakan saya telah memahami bahwa tidak ada unsur yang merugikan dan segala informasi terjaga kerahasiaannya dalam penelitian skripsi dengan judul "Resiliensi Orang Tua dalam Menghadapi Tantangan Pengasuhan Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme: Sebuah Studi Kasus" yang dilakukan oleh mahasiswi S1 Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Saya setuju dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan dari siapapun dengan menandatangani lembar persetujuan ini.

Malang 9 Mart 2025

Responden

RESILIENSI ORANG TUA DALAM MENGHADAPI TANTANGAN PENGASUHAN ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME: SEBUAH STUDI KASUS

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan penelitian yang menekankan pada pemahaman yang lebih mendalam akan fenomena tertentu terhadap individu. Studi kasus juga berguna dalam mengekspolorasi masalah yang belum atau pun masih sedikit yang diketahui tentang fenomena tertentu. ... studi kasus digunakan karena... bertujuan untuk...

Definisi Operasional

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bertahan dan bangkit dari situasi yang sulit. Grotberg (1999) mengemukakan bahwa resiliensi merupakan kemapuan individu dalam menghadapi, mengatasi, mempelajari kesulitan dalam hidup, dan belajar dari pengalaman yang tidak menyenangkan yang pernah dialami. Sementara Reivich dan Shatte (2002) mendefinisikan resiliensi sebagai penyesuaian diri individu terhadap keadaan sulit yang sedang dialami dan tetap bertahan dalam kondisi tersebut. Dalam konteks pengasuhan, resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi secara positif, tetap bertahan saat dihadapkan dengan tantangan seperti penerimaan kondisi, anak perilaku menantang, tantrum, mendengar berita buruk tentang kondisi anak, hingga kesulitan mengontrol emosi (Nainggolan, 2022),

Aspek-Aspek Resiliensi

Menurut Reivich dan Shatte (2002), terdapat 7 aspek resiliensi antara lain:

Aspek-Aspek Resiliensi	Indikator
Regulasi Emosi	 Orang tua mampu mengendalikan emosi saat berhadapan dengan kenyataan yang sulit Orang tua mampu mengekspresikan emosi dengan tindakan yang konstruksif Kemampuan orang tua untuk tetap tenang saat menghadapi perilaku anak GSA
Kontrol Impuls	 Kemampuan orang tua mengendalikan harapan terhadap kondisi anaknya Orang tua mampu melakukan tindakan dengan tenang
Analisis Kausal	 Kemampuan menganalisis penyebab masalah secara rasional Orang tua mampu mencari penyelesaian masalah yang efektif
Efikasi Diri	 Orang tua meyakini bahwa dirinya mampu memberikan pengasuhan yang baik Orang tua mampu mengambil keputusan terkait kondisi anaknya
Optimisme	 Orang tua mampu menjaga harapan secara positif dan menetapkan perencanaannya. Kemampuan berpikir positif dan yakin dapat mengontrol arah kehidupannya.
Empati	 Orang tua mampu memahami perasaan anak Orang tua mampu menunjukkan kepedulian terhadap anak Orang tua memahami perspektif anak
Reaching Out	 Orang tua mampu mencari dukungan dari lingkungan sosial Orang tua mempunyai hubungan sosial yang baik

PEDOMAN KEGIATAN WAWANCARA

Informasi

Hari dan tanggal : Selasa, 4 Maret 2025

Waktu pelaksanaan : 16.00 WIB

Nama Responden : NWS

Tujuan

Wawancara ini dilakukan sebagai bentuk pengambilan data di dalam penelitian untuk mendapatkan informasi berkaitan dengan dinamika resiliensi keluarga pekerja buruh migran

PERTANYAAN WAWANCARA

1. Pembukaan

- a. Sampaikan terimakasih kepada subjek atas kesediaan dan telah meluangkan waktu untuk melakukan wawancara
- b. Memperkenalkan diri berserta instansi asal
- c. Menyampaikan tujuan dari wawancara yang dilakukan kepada responden
- d. Meminta izin kepada responden untuk merekam wawancara yang akan dilakukan

2. Isi

Infromasi sebagai orang tua dan keluarga

- Bisakah Anda menceritakan sedikit tentang keluarga Anda?
- Apa benar anak Anda mengalami Gangguan Spektrum Autisme?
- Bisakah Anda menceritakan bagaimana awalnya Anda mengetahui atau menyadari bahwa anak Anda memiliki Gangguan Spektrum Autisme?
- Kapan pertama kali Anda mendapat diagnosis resmi? Dan bagaimana respon Anda saat itu?
- Apakah ada dukungan atau informasi yang Anda dapatkan setelah mengetahui diagnosis ini?

Tantangan apa saja selama mengasuh

- Apa saja tantangan yang Anda hadapi dalam mengasuh anak dengan autisme? (dari anak, diri sendiri, dan orang lain)
- Bagaimana respon orang sekitar seperti keluarga dan kerabat terhadap kondisi anak Anda? Apakah ada tantangan dalam mendapatkan dukungan mereka?
- Dengan tantangan-tantangan tersebut bagaimana Anda menghadapinya?
- Dalam menghadapi tantangan ini, strategi atau cara apa yang Anda lakukan untuk tetap kuat dan bertahan dalam mendampingi anak secara maksimal?
- Siapa atau apa yang menjadi tempat berbagi cerita dan dukungan bagi Anda dalam menghadapi situasi sulit?

Aspek-Aspek Resiliensi	Pertanyaan
Regulasi emosi	 Bagaimana respon/perasaan Anda saat pertama kali mengetahui kondisi anak Anda terdiagnosis GSA? Selama mengasuh, apa hal yang biasa memicu emosi negatif? Bagaimana Anda meresponnya? Apa yang Anda lakukan saat berhadapan dengan respon negatif dari orang sekitar?
Control impuls	 Apakah Anda pernah merasa sulit menahan emosi saat menghadapi tantangan dalam mengasuh anak autis? Bagaimana Anda mengatasinya? Bagaimana Anda menangani situasi saat anak Anda tidak merespon seperti apa yang Anda harapkan?
Causal analysis	 Saat menghadapi masalah, bagaimana cara Anda menemukan penyebab permasalahan tersebut? Strategi apa yang Anda lakukan dalam mencari solusi dari suatu permasalahan?
Efikasi diri	 Seberapa besar Anda yakin bahwa Anda dapat memberikan pengasuh terbaik untuk anak Anda? Apakah ada pengalaman yang membuat Anda lebih percaya diri akan kemampuan diri Anda?
Realistic optimism	 Pernahkah Anda merasa bahwa tujuan yang Anda buat sulit dicapai? Bagaimana cara Anda menyesuaikan dan terus melangkah? Bagaimana Anda menjaga harapan yang realistis mengenai perkembangan anak Anda? Apakah ada perubahan dalam cara pandang Anda terhadap masa depan setelah mengalami berbagai tantangan?

Empati	 Bagaimana cara Anda memahami apa yang anak Anda rasakan? Bagaimana Anda berkomunikasi untuk menyesuaikan kebutuhan anak Anda?
Reaching out	1. Bagaimana cara Anda mencari dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas dalam mengasuh anak dengan GSA?

3. Penutup

- a. Menyimpulkan hasil wawancara yang telah dilakukan sebagai bentuk konfirmasi kepada responden
- **b.** Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf kepada responden apabila ada kesalahan atau kata kata yang menyinggung selama wawancara berlangsung.

Lampiran 3. Transkrip Wawancara Responden

TRANSKRIP WAWANCARA

Tanggal : 4 Maret 2025

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Kediaman responden

Nama Responden : Ibu NWS

Transkrip Wawancara		Kode
Peneliti	Bismillahirrahmanirrahim. Saya perkenalkan diri kembali ya, Bu. Saya Intan, mahasiswa akhir saat ini di psikologi UIN Malang. (Saya) sedang dalam penelitian tentang resiliensi orang tua dalam pengasuhan anak dengan autisme. Sebelumnya terima kasih pada Bu NWS karena sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Tujuan dari wawancara yang saya lakukan saat ini adalah untuk mengetahui apa <i>sih</i> resiliensi itu. Kan (penelitian) ini studi kasus tunggal, jadi dari kasusnya Bu NWS ini gimana resiliensi itu bisa kebentuk, kebangun, perjalanannya, (dan) dinamikannya gimana gitu.	
Responden	Resiliensinya yang dimaksud disini bagaimana ya? Supaya saya mudah menjelaskan.	W1.NWS.1
Peneliti	Jadi kalau resiliensi ini kita ngambil aspeknya ada tujuh aspek Bu, sebenarnya. Jadi ada aspek regulasi emosi, pengendalian impuls, analisis kausal, penyebab, terus efikasi diri, terus optimisme (realistis), empati dan <i>reaching out</i> . Nanti ini bakal ini dulu sih Bu, awalan dulu ya gimana ceritanya. Nanti mungkin lebih mendalam ke aspek-aspeknya selanjutnya.	
Responden	Dalam mendampingi RY ya, 'kan saya mempunyai dua anak autis ya, RY sama RK. Dalam mendampingi RY ini ada beberapa kali benturan-benturan gitu <i>lho</i> Mbak. Kayak orang hidup pada umunya aja, cuman karena RY ini spesifik autisnya, otomatis semua benturan yang terjadi pada hidup saya itu berpengaruh dan ada pengaruhnya dengan pendampingan saya kepada anak, kayak misalnya yang pertama diagnosa dulu.	W1.NWS.2
	Diagnosa autism itu kan jadi sebuah benturan banget gitu ya buat saya itu dan itu luar biasa. Cuma mungkin saya tipe orang yang gak mau lama-lama terpuruk. Meskipun saya belum pulih, tapi aku sudah harus bangkit. Meskipun saya belum pulih sepenuhnya, belum menerima sepenuhnya, masih ada denial, tetapi jangan sampai	W1.NWS.3

	denialku ini menghalangi aku untuk cepat-cepat nolong dia. Itu benturan pertama.	
	Terus setelah diagnosa aku ini harus gimana. Dalam kepala saya ada beberapa tahapan yang saya tulis waktu itu. Saya tulis aku ini mesti gimana. Yang nomor satu, jadi ada beberapa poin yang waktu itu saya lakukan. Yang pertama itu saya harus ketemu dengan keluarga yang punya anak <i>autism</i> , karena aku ini harus gimana?	W1.NWS.4
	Terus kalo tentang, kemudian kedua saya harus cari banyak <i>source</i> , jurnal, data dan jaman dulu ke warnet. Karena <i>hmm</i> belum banyak internet di rumah ya. Saya ke warnet cari data. Jadi autism ini apa? Latar belakangnya apa? Kejadiannya apa? Terus peluang untuk bisa dia hidup normal pada umumnya segimana termasuk kisah kisah banyak lah kayak gitu. Itu saya cari <i>source</i> data itu.	W1.NWS.5
	Terus yang ketiga saya survei ke semua tempat yang dia bisa <i>handle</i> anak <i>autism</i> baik itu pusat terapi, tumbuh kembang, dokter tumbuh <i>eh</i> pusat terapi, dokter tumbuh kembang dokter anak itu saya datangi satu-satu, gitu.	W1.NWS.6
	Terus sampai ada hal-hal yang sebenarnya <i>eh</i> agak di luar nalar tetapi masih masuk logika, itu juga saya lakukan. Kayak misalnya ya, misalnya, kamu ke pasar, kamu beli, terus kamu sedekah ke ibu itu, bilang, minta doanya anakku ini gitu <i>lho</i> bisa ngomong, misalnya, bisa sembuh, kayak gitu. Itu sebenarnya kan hal di luar nalar, tetapi kan sebenarnya masuk akal. Terus kemudian ada, itu lidahnya harus dikerok pakai gelang emas, gitu. Kalau secara, belakangan saya baru tahu bahwa mengerok lidah itu adalah satu tahapan eh sensori untuk stimulus anak. Bisa, maksudnya, untuk beberapa apa namanya? <i>Eh</i> anatomi oral.	W1.NWS.7
Peneliti	Oh iya	
Responden	Ya, termasuk, 'kan anak harus gosok gigi, kumur-kumur, terus bermain lidah, "brem-brem" dan sebagainya. Menggosok lidah itu salah satu, Mbak. Jadi kan waktu itu, apa hubungannya? Dan itu yang saya lakukan, Mbak. Tunggu-tunggu, kok engga banget sih? Engga banget sih sarjana, tapi kok kayak gini dilakukan. Saya sebenarnya itu sih. Tapi kalau misalnya kayak ke orang pintar dan lainnya, engga, saya ga lakukan. Obat alternatif saya ga lakukan. Dikasih obat itu, engga saya lakukan, kayak gitu.	W1.NWS.8
Peneliti	Obat alternatif? Oh bukan obat dokter?	
Responden	Ya, kadang-kadang 'kan ada yang herbal atau apa kayak gitu. Ini <i>loh</i> , ini sembuh. Itu engga. Engga saya lakukan.	W1.NWS.9

	Itu jadi tadi ada berapa, ya? Ada lima, ya. Saya ketemu beberapa keluarga. Saya gali, ibu mulai ini gimana? Terus gimana sikap keluarga? Ibu ke dokter siapa? Ibu ke psikolog siapa? Psikiater siapa? Itu saya catet semua. Saya sampe punya buku, gitu.	W1.NWS.10
	Terus setiap suami saya libur, kami itu keliling Malang. Saya cari di internet pusat-pusat terapi di Malang. Mulai dari <i>eh.</i> . rumah sakit, sampe <i>eh.</i> . meskipun rumah sakit milik pemerintah ya, swasta, sampe ke lembaga <i>eh.</i> . kayak, ya kayak, swasta kayak River Kids, kayak gitu. Saya datengin satu per satu. Dan nanti sampe rumah, misalnya kita Sabtu Minggu ini ke sini, ke arah sini, kita datang ke sini sini sini. Sampe rumah itu saya catet programnya apa, biayanya berapa, jarak rumah dari ke sana gimana. Terus ruang kelasnya gimana, itu saya catat semua. Dan setelahnya saya cari informasi murid yang pernah sekolah di situ siapa.	W1.NWS.11
Peneliti	Itu gimana itu? Maksudnya untuk apa?	
Responden	Itu yang saya cari untuk <i>eh.</i> pengalamannya sekolah di situ gimana.	W1.NWS.12
Peneliti	Oh iya	
	Enak gak? Cocok gak? Gurunya nyubit gak? Segala macem kayak gitu lah, kayak gitu. Itu cara saya bertahan. Dan itu semuanya saya kumpulkan. Terus akhirnya kami	W1.NWS.13
Responden	memutuskan, oke kayaknya yang cocok pertolongan pertama adalah sekolah di sini. Eh dengan biaya segini, jarak yang sekian ini, aku masih <i>afford</i> lah, masih bisa, itu. Itu strategi bertahan kami, solusi kami pas awal.	W1.NWS.14
Peneliti	Itu sekolah itu berarti yang saat umur berapa Bu?	
Responden	(Anak pertama saya mulai sekolah di umur) Dua tahun.	W1.NWS.15
Peneliti	Sekolahnya dimana?	
Responden	Di tempat terapi cinta ananda.	W1.NWS.16
Peneliti	Oh jadi terapi, gitu ya	
Responden	He eh, di pusat terapi. Sebelumnya sudah sempat sekolah, kayak sekolahnya apa? Baby school, kayak gitu udah kita ikuti, Mbak. Karena kan "anakmu ini kurang diajak sosialisasi." Wah kita cari, ini kurang, ya kadang-kadang. Pokoknya banyak hal lah kita eksplor semuanya, kayak gitu. Selama kami mampu, itu.	W1.NWS.17

	Terus secara medis juga harus ke psikiater, psikiater harus ke lab di cek kandungan logam. Itu kami lakukan. Kami lakukan tentu saja semampu kami. Gitu	W1.NWS.18
	Nah setelahnya kan, udah ternyata di tempat terapi. Eh sudah jalan, terus sesuai dengan kemampuan biaya kami. Kami waktu itu hanya bisa memberikan seminggu itu tiga kali. Karena belum ketemu River Kids waktu itu. Jadi kan tempat terapi yang agak mahal lah. Kayaknya cuma bisa seminggu tiga kali, dan satu kali kemungkinan hanya dua jam. Terus kepikiran ini gimana caranya, selama dia melek dia belajar. Selama dia melek dia belajar, dan yang paling lama kan bersama kami. Berarti paling banyak adalah input dari kami. Itu udah, kita, kadang saya tanya "Ibu, ngajarin ini gimana, Bu?" "Oh ini mah ngajarin tiupnya kayak gini," gitu. Di rumah kita praktekin, hehe kita urus kayak gitu.	W1.NWS.19
Peneliti	Itu sharing sama ibu lain atau guru?	
Responden	Ada yang <i>sharing</i> ibu lain ada yang di situ. Dan saya seminggu sekali ke warnet untuk cara ngajarin anak meniup, cara ngajarin anak mengunyah, gitu kan. Oh berarti mulut dulu, yang, cara ngajarin anak fokus. Itu saya cari dulu, dan itu lagi saya list lagi saya inikan di rumah. Kayak gitu. Cara ngajarin kosa kata, itu saya cari semuanya. Dan, lalu kami modifkan, dari sekolah itu kami modif sendiri di rumah. Oh kayaknya anak ini perlu eh bantuan visual juga. Jadi semua benda yang di rumah kami label.	W1.NWS.20
Peneliti	Oh iya.	
Responden	Setiap dua minggu sekali itu saya ke hypermart untuk ngambil majalah berlembar-lembar saya bawa pulang. Karena saya gunting ini. Benda-bendanya, ada sabun mandi, ada odol, ada ini. Itu jadi media belajarnya itu. Gitu kan.	W1.NWS.21
Peneliti	Memangnya saat itu belum ada kayak print gitu, Bu?	
Responden	Ada, tapi kan masih belum warna, belum ini. Dan katalog yang dari, <i>eh</i> apa? Hypermarket dari Indomaret, apa itu kan begitu menarik ya, <i>glossy</i> , terus warna-warni, terus sama persis seperti bendanya. Kayak gitu.	W1.NWS.22
Peneliti	Kalau itu, maksudnya kayak, Ibu nyari cara meniup berarti sebelumnya Ibu udah nyari nih apa aja yang dibutuhkan untuk stimulasi anak autis gitu?	
Responden	Iya. Ya kan saya tanya, kenapa kok diajarin niup? "Ya Bu, ini kan pertama kali A, I, U, E, O." Huruf vokal dulu kita ajarin, gitu <i>lah</i> . "Huruf U itu dasarnya adalah meniup." Oh oke, "huruf A kan dasarnya ini," gitu. Jadi, "huruf I	W1.NWS.23

	dasarnya nyengir Bu," gitu. Jadi di rumah itu nyengir. <i>Hahaha</i> , kayak gitu. Gitu <i>lho</i> , pokoknya kita ingin oh iya. Terus nanti setelah ini apa gitu kita ngikutin. "Habis ini hurufnya M, B, dan P, Bu. Huruf yang mingkem." Huruf mingkem itu dasarnya adalah menjilat. Jadi berkali-kali <i>tak</i> olesin, kalau nggak madu, es krim, gula. " <i>Humm</i> jilat lagi ka, <i>humm</i> ," gitu.	
Peneliti	Itu dia masih kecil juga berarti?	
Responden	Masih, masih dua tahun.	W1.NWS.24
Peneliti	Berarti setiap kelas itu Ibu ikut?	
Responden	Nggak. Pas pulang biasanya saya. Biasanya dia keluar jam 10. Aku jam 10 kurang 10 aku udah <i>standby</i> di tempat jemput. Terus aku nguping sedikit. Terus pas pulang saya minta gitu, "Bu, kalau selesai jam 10, tolong diakhiri jam 10 kurang 5 menit ya, Bu." Karena yang 5 menit saya perlu ngobrol. Jadi saya minta jamnya RY itu dikurang 5 menit. Yang 5 menit saya perlu. Gitu.	W1.NWS.25
Peneliti	Bukan nambah di akhir ya.	
Responden	Nggak, nggak. Karena kan dia gurunya abis itu kan ngajar lagi, ngajar lagi, kasian gitu. Kayak gitu. Nah terus ya wes, Mbak. Berjalan sampe ke sini perkembangan RY. Tapi ternyata kan di tengah jalan kan pasti banyak yang eh dia berkembang. Tapi kan juga ada tantangan baru. Mulai masuk, udah mulai bicara. Pas mulai bicara kan kita ada tantangan baru. Terus mulai lagi dia masuk SD. Di SD inklusi atau SD khusus itu kan jadi tantangan baru. Dan itu sampai sekarang kan ada terus tantangan.	W1.NWS.26
Peneliti	Mungkin ini ya Bu. Ini kan tadi ada yang terskip sebelumnya. <i>Pre</i> Ibu tau diagnosisnya ini gimana? Jadi perubahan dari kayak RY lahir terus tiba-tiba Ibu ngerasain kok ada gejala-gejala nih itu gimana, Bu?	
Responden	Kayaknya lahir sampai umur satu tahun itu masih bisabisa aja sih. Hanya kadang sesekali dia pola tidurnya itu kebalik. Kalo untuk bayi kan itu bukan hal yang gak wajar. Hal yang wajar kadang kan anak-anak bayi kan di bawah satu tahun kadang melekan gitu malam sampai pagi. Apa gimana kayak gitu kan. Terus nanti muter lagi gitu.	W1.NWS.27
responden	Tapi ada hal-hal yang kayak misalnya umur, hampir umur setahun itu kan biasanya anak sudah merespon 'dadah', merespon 'cilukba'. Kok RY ini kok diem aja? Saya waktu itu awalnya saya pikir tuna rungu, itu. Janganjangan anakku ini gangguan pendengaran. Tapi saya coba tes beberapa suara dari luar ruangan yang dia tertarik. Kok	W1.NWS.28

	ternyata dia merespon. Terus saya sempet juga ke dokter THT juga waktu itu. Kayak gitu.	
	Terus itu terutama untuk respon sosial. Kalo bicara untuk anak laki-laki 'kan biasanya kan agak telat dibanding anak perempuan. Biasanya pada umumnya gitu. Jadi saya nunggu sampe umur satu setengah tahun. Oh dia belum sepuluh kata, ya berarti udah. Umur lima belas bulan itu saya lihat, oh anak ini belum sepuluh kata. Belum ada yang diucap yang berarti. Dan kalo dipanggil kadang respon kadang enggak. Jadi gak konsisten, gitu. Itu beberapa tanda yang saya waktu itu, lampu kuning gitu. Ini terlambat bicara, gangguan pendengaran, atau apa? Gitu. Terus belum kepikiran autis. Saya sempet gak terima waktu dokter bilang anak ibu ini autis. Oh gak bisa. Dok, dokter baru ketemu lima menit, dokter udah bilang anak saya autis. Padahal untuk menentukan anak autis apa enggak itu perlu urutan diagnosa. Perlu poin-poin, waduh gitu. Aku gak terima, saya bukan <i>denial</i> . "Ibu ga boleh <i>denial</i> , Ibu harus terima" Saya gak <i>denial</i> dokter. Tapi gak sebegitunya. Maksudnya latar belakangnya ini harus ada penjelasannya. Dok, gak bisa dokter ketemu lima menit. Gak ada, tapi langsung bilang anakku autis. Padahal saya yang bawa ke dokter karena umur satu setengah tahun belum ngomong, tapi saya yang ga terima, hahaha. Gitu, bisa enak aja dibilang gitu.	W1.NWS.29
	Kita cari opini kedua, ganti dokter, tumbuh kembang. Terus kayak ga puas. Saya puas ketemu, saya akhirnya itu puas setelah kayaknya umur RY 4 tahun apa 5 tahun. Saya ketemu psikolog. Puas banget. Padahal RY itu kan diagnosanya sudah dari 2 tahun ya. Dan waktu itu sempat ketemu psikiater juga. Tapi pas umur 5 tahun saya ketemu psikolog ini bener-bener saya tuh dijelaskan A sampai Z nya. Sampai semuanya, sampai apa yang harus kami lakukan di rumah. Ibu maksimalkan di rumah. Terapi di tempat terapi dengan terapi di rumah itu hampir sama. Gitu. Ibu bisa memaksimalkan anak buka pintu, dorong pagar, geser kursi. Terus metik sayur dan lain-lain. Semuanya, itu dijelaskan A sampai Z. Dan itu sangat berarti. Akhirnya sampai sekarang kami sering diskusi dengan psikolog. Kayak gitu. Terus <i>eh</i> setelah ketemu A sampai Z, sampai sekarang benar-benar jadi pegangan terus. Jadi kayak mindset saya itu kayak diubah. Dibalik benar-benar. Itu benar-benar titik balik saya.	
Peneliti	Apa yang berubah, Bu? Apa yang Ibu menyebut itu titik balik itu apa? Apa yang ibu percaya sebelumnya?	
Responden	Benar-benar ya dikupas A sampai Z. Terus benar-benar diobservasi itu poin ke poin ini kayak gini. Ini poinnya bu,	W1.NWS.30

	ini komunikasinya kayak gini gini gini. Itu benar-benar dioprek semuanya. Terus termasuk sampai ke sensori integrasi. Jadi ini tuh kompleks bu. Stimulusnya bukan hanya terapi bicara terus bilang A, I, E, O. Bukan, tetapi banyak hal lain. Itu benar diobrak semuanya. Sampai ke toilet training. Sampai di rumah ibu harus ngejarin. Ini PR-nya Ibu. Ini nanti 4 bulan lagi ketemu saya, kita bahas perkembangan ini. Ibu gak harus terapi ke saya karena tempat kita jauh. Maksudnya jaraknya cukup jauh, gitu. Di Malang sih, cuma jaraknya cukup jauh, kasian anaknya, kayak gitu. Itu benar-benar itu, sampai sekarang. Itu jadi benar-benar modal awal saya. Nah, setelah ketemu psikolog ini, saya memutuskan untuk pindah tempat terapi.	
Peneliti	Enggak yang di sebelumnya itu?	
Responden	Enggak, enggak. Terus saya cari cari cari. Saya ketemu lagi beberapa orang tua lagi. Terus siapa yang menurut Ibu orang paling, <i>eh.</i> . maksudnya, bukan kompeten sih, tapi dia memang benar-benar tulus di bidang anak autis, gitu. Saat itu Ibu Rini. Bu rini itu yang iniin River Kids, yang punya yayasan River Kids. Yang sebelahnya River Kids itu. Saya penasaran. Saya mengintai River Kids satu minggu, Mbak. <i>Hahaha.</i>	W1.NWS.31
Peneliti	Gimana tuh mengintai?	
Responden	Ya, lewat aja.	W1.NWS.32
Peneliti	Tapi nggak mampir?	
Responden	Enggak. Lewat aja saya mengintai River Kids. Saya biasanya begitu kan kalau survei sekolah. Terus sampai suatu hari saya tanya lagi orang tua yang sekolah di situ. Kenapa sekolah disitu? Terus dia kenapa berhenti. Itu saya tanya dulu. Akhirnya saya masuklah ke River Kid untuk menemui Kepala sekolahnya. Tapi belum daftar. Saya atanya, saya lihat kelas-kelasnya. Saya tanya visi misi sekolahnya. Saya tanya A sampai Z, kaya gitu. Kami tukar pandangan, tukar pendapat. Oke, kayaknya disekolahin River Kids. Terus RY sama RK saya pindahin ke situ. Selisihnya 3 tahun sih. Nah jadi sekitar 6-7 mungkin RK umur 4, eh 3 atau 4 tahun lah saya pindah ke River Kids, gitu.	W1.NWS.33
Peneliti	Kalau RK itu ketahuannya juga dia udah diatas 2 tahun kah, Bu?	
Responden	Enggak. RK itu, ya sama sih, sekitar satu setengah tahun tuh saya sudah mulai curiga, cuman kan beda tipe <i>toh</i> .	W1.NWS.34

	Beda tipe, beda karakter RK sama RY. Jadi saya cuman, "oh oke deh, oh iya, ya Allah eh dapet lagi satu lagi," gitu. "Ya wes, ya wes gak papa, Nak," gitu. "mama insyaAllah terima, mama siap apapun kondisinya." Jadi beda dengan RY. Oke, kita daftar lagi ke tempat terapi, masih di tempat	
	terapi yang lama kan. Jadi jam pagi, jamnya RK. Terus nanti pas pulang, jamnya RY. Kadang jam 2 bareng. Maksudnya saya bonceng 2 anak untuk ke tempat terapi.	W1.NWS.35
Peneliti	Kalau yang itu berarti RK itu kembar ya Bu? Sama?	
Responden	Iya, RI.	W1.NWS.36
Peneliti	Saat itu kalau RI beda? Maksudnya benar-benar gak ada nunjukin gejala?	
Responden	RI sempat terlambat bicara tetapi secara responsif, aman. Jadi umur 1 setengah tahun tuh dia memang ngobrolnya masih 'yap yap yap yapes' bahasa planet itu. Tapi komunikasi dua arah aman. Jadi misalnya "Yi, tolong bukain pager itu Papa dateng," ya dibukain. Oke gitu. Dan dia secara bahasa tubuh, gestur, terus pola tidur dan lainlain itu gak ada masalah. Jadi saya ini kayaknya anak cuma perlu stimulus, gitu aja selesai. Jadi saya masukkan tempat terapi 3 bulan apa 4 bulan selesai, Mbak. Keluar semua, udah ngoceh gak ada berhenti sampai sekarang, gitu. Jadi kurang stimulus. Saya gak tau apa mungkin waktu itu saya salah. Karena kan dia sempat ngedot. Kan cara makan minum tuh juga pengaruh ke, ini kan, cara bicaranya. Atau mungkin karena suka, lingkungan saudaranya kan gak bicara ya waktu itu, ga banyak bicara, jadi kan juga pengaruh juga. Saya gak tau, gitu.	W1.NWS.37
Peneliti	Berarti Ibu ini punya 3 anak, ya? Dengan anak pertama autisnya berarti apa? Kalo beda dengan RK ini berarti apa bedanya?	
Responden	Saya gak tau persis. Secara umum RY itu high function, verbal. Kalo RK itu non-verbal. Tapi high function apa enggaknya saya gak tau ya, Mbak. Karena ada beberapa hal yang dia high function, tapi ada juga yang enggak. Low function, gitu.	W1.NWS.38
Peneliti	Berarti kalo RK itu Ibu juga, maksudnya diagnosanya, waktu ibu tau gejalanya, ibu tetep periksa untuk tau diagnosanya resmi?	
Responden	Ya, saya ke psikolog juga. Dan waktu itu psikolog yang sama, yang saya bilang yang bagus banget itu. Itu langsung bilang bahwa RK ini kayaknya kasusnya agak kompleks dibandingkan RY. Kayak gitu. Jadi harus lebih <i>push</i> lagi. Tetapi psikolog juga ngasih tau bahwa misalnya ada kemungkinan tidak sesuai dengan harapan, ya sudah,	W1.NWS.39

	kita maksimalkan, optimalkan apa yang ada. Jadi ke psikolog yang sama, ya sudah, kita terima, dan saya nggak begitu <i>denial</i> kayak RY. Terus saya juga nggak <i>shopping</i> (survei) medis, <i>shopping</i> (survei) pusat terapi, maksudnya kalau RY kan saya shopping ya, Mbak. Coba ini, <i>blabla</i> dan semuanya. Kalau RK kan, ya sudah kita lakukan semaksimal yang bisa kita lakukan aja, gitu.	
Peneliti	Apa yang kira-kira menjadi bekal saat itu terjadi pada Ibu, Ibu tahu apa yang harus Ibu ambil?	
Responden	Basic-nya tuh saya seneng dunia pendidikan. Dunia anakanak dan dunia pendidikan itu saya seneng. Jadi pas di Bogor itu, saya tinggal di tempat dosen saya. Saya sempat tinggal di tempat dosen saya. Terus kita punya program kayak anak asuh, anak angkat gitu ya. Jadi anak-anak kampung yang kita dampingi, belajarnya, raportnya. Jadi waktu itu satu mahasiswa, satu adik angkat. Tapi kita nggak bantu biayanya. Tapi kita hanya bantu belajarnya. Terus sudah gitu, kadang-kadang saya ngelesi beberapa anak dosen. Pernah satu hari itu saya diminta untuk dampingi anak dosen saya yang autis. Saya sudah kerja waktu itu, Mbak. Saya sudah lulus, terus saya kerja sejak kuliah tingkat dua. Tapi pas lulus kan bener-bener full kerja ya, nggak ada kuliah lagi. Itu saya pagi sampai sore kerja, malam saya dampingi anak dosen saya.	W1.NWS.40
Peneliti	Mendampingi itu kayak mengajar?	
Responden	Iya, termasuk. Jadi dikasih majalah tentang autis, tentang ini. Cuman waktu itu kan saya nggak begitu, "Oh, diajarinnya kayak gitu. Oh, diajarin meniti. Oh, diajarin ini. Oh, diajarin main itu, toss." Kayak gitu lho, sekedar begitu. Cuman, karena anak dosen saya itu kan sangat hiper. Dia jalan jinjit, muter-muter, naik turun lemari, dan lain-lain. Saya waktu itu, akhirnya bulan kedua, saya nggak sanggup. Tapi dari situ, pas saya punya anak RY, saya notice-nya gini, "kok anakku mirip HD, ya," waktu itu kan anak dosen saya namanya HD, gitu. Terus saya japri lah dosen saya, "Bapak bagaimana kabarnya, bagaimana HD dan lain-lain," gitu, "Oh ya, sekarang kayak gini gini gitu." Terus, itu termasuk salah satu orang tua yang saya tadi (tanya dan survei). Iya, masih gitu. Kok ini masih umur 15 bulan, kok jalan jinjit. Kadang muter, kadang ngelamun, kadang kayak kosong. Kok mirip HD, yang muter-muter, kayak gitu. Saya tanya, gitu lah. Terus akhirnya, dari situ, saya lampu kuning. Ada yang nggak ini, ada sesuatu, ada lampu kuning, ada hambatan.	W1.NWS.41
Peneliti	Selanjutnya ini bu, berarti menurut ibu dukungan dari manakah yang paling krusial banget di saat Ibu tau diagnosis itu? Entah dari apa atau siapa?	

	Yang paling utama kan dari ayahnya (RY), suami saya. Jadi pasti support terus semuanya. Terus dari awal itu kebetulan ga segan untuk masuk (dalam urusan pengasuhan anak), jadi (ikut) ngajarin (anak). Tapi saya yang ngajarin (suami), misalnya nanti kalo RY mau minta minum, tolong suruh bilang dulu "minum" sengucapngucapnya. Kayak gitu. (Suami saya bilang) "katakan minum", (anak saya bilang) "minum". Kayak gitu, tapi mau gitu lho. Terus ngajarin nulis. Itu kan, saya bisa katakan support ya, Mbak, meskipun ga langsung (mengatakan) "I support you". Tapi kan dengan begitu kan ada waktu saya untuk bisa duduk sejenak. Dan itu samapai sekarang. Jadi semuanya hadir, mau ke dokter, mau kemana-mana, kita biasa bergantian. Itu support yang pertama.	W1.NWS.42
	Terus, kalo untuk keluarga besar, kayanya waktu itu butuh waktu. Karena kakek nenek itu butuh waktu untuk bisa menerima. Karena pasti sedih ya. Artinya sedih bukan (ga) menerima, ga mau, tapi kayak ga tega. Cucuku kayak gitu itu ga tega, kasihan gitu lho. Bukan <i>denial</i> sih (seperti mengatakan) "aku ga mau", ngga kayak gitu. Dan itu butuh waktu. Saya dateng sendiri untuk mengatasi itu juga.	W1.NWS.43
Responden	Terus saya mulai nge-list lagi dukungan dari siapa aja. Saya punya lingkaran sosial, jadi saya tulis siapakah yang support, siapa yang dia minimal tidak mengejek, tidak mengganggu, tidak men-judge, tidak ini (melakukan sesuatu) yang bikin saya nge-down. Terus yang terakhir siapakah yang terang-terangan ga support. Nah ini saya skip. Saya berhak. karena ini bukan cuma tentang saya, tapi juga tentang anak-anak. Kalo aku ga nyaman, kalo aku ga mood dan ketemu orang, terus denger komentar orang yang bikin aku ga nyaman, itu otomatis pengaruh secara mental ke aku dan itu pengaruh ke pendampinganku ke anak. Karena aku pasti akan ngedown lagi. Dan itu saya lakukan sampai sekarang.	W1.NWS.44
	Sampai saya berusaha memodifikasi pertemanan saya juga. Saya ga punya musuh, tetapi saya memilih-milih siapa yang deket, siapa yang seperlunya aja. Saya mengedukasi sedikit-sedikit teman-teman saya, pelan-pelan walaupun bukan orang tua ABK. Jadi itu sampai sempatnya kadang-kadang hal-hal yang ini tuh kalau kita ketemu kayak recharge energy gitu. Saya mengedukasi tentang autisme. Kalau saya berteman dengan dia kan dia juga harus mengenal keluarga saya. Maksudnya saya sedikit-sedikit mengedukasi kenapa RY itu banyak bergerak. Jadi ada masa-masa kami turun itu misalnya dari segi ekonomi dan teman-teman saya support dari itu.	W1.NWS.45

	D / (11.1 11.11	
	Dan ternyata apa yang saya tuliskan di blog, apa yang saya tuliskan di Instagram itu (mereka) paham. Suatu ketika suami saya kan ini kan baru setahun kena PHK ya Mbak. Itu kan benturan banget buat saya.	
	Anak-anak bayar terapi yang gimana ini kita tuh udah ngeblank Mbak. Bayar terapi 2 anak ini lumayan gitu. Dan itu ternyata jaringan-jaringan teman-teman yang mengikuti cerita kami terus. Ini tuh artinya bahwa kami tuh bercerita tidak mau melebahi, tidak mau mengasihani diri, bahwa kami tuh bisa. Kadang lucu, kadang seneng. Dan ini meskipun kami punya anak kebutuhan khusus, terus kadang ada tantangan kita gimana cari solusinya. Jadi orang kan sampai itu tuh pas beberapa teman tau bahwa kami seneng ada yang musibah, langsung kita bakal memikir. Ada yang tiba-tiba transfer uang, ada yang tidak bisa dibaku sampai ke beasiswa. Biasiswa aku jujur, aku butuh jaminan untuk pendidikan anak. Aku butuhnya adalah beasiswa pendidikan. Oke langsung, oke, nanti aku info lagi. Gak ada 24 jam udah ya, udah tak akan langsung ke sekolah gitu kan. Sampai segitunya, sampai kadang saya bikin, oh ternyata apa yang ini tuh dan itu jadi recharging pas naik turun kita kayak mau menyerah gitu. Dan semakin kesini tuh rasanya semakin berat. Dulu aku berpikir yang diagnosa awal itu paling berat. Ternyata semakin kesini semakin berat.	W1.NWS.46
Peneliti	Menurut Ibu tantangan apa aja sih? Mungkin tantangan- tantangan terbesar atau yang harian itu? Apa sih yang dalam mengasuh anak autisme itu?	
Responden	Kayaknya emosi sama capek sih. Karena kan itu berkaitan. Kalau kita capek banget emosi kan lebih mudah tersulut. Kalau kita kelewat capek gitu kan. Jadi itu sih mbak, gimana saya sama suami. Kita harus memanage diri kita supaya sore hari itu kita masih punya baterai setidaknya 30% - 35% dari 100%. Supaya pas jam-jam kritis, jam segini ke atas. Ini kan jam kritis kita, kita masih sabar sampai nanti malam. Mungkin nanti anakku kayak gini rata tidur. Nanti malam nggak tidur sampe besok pagi. Anak-anak itu kan gak selalu tidur. Jadi kalau tidur kayak gini, kita bergadang nanti sampe sahur.	W1.NWS.47
Peneliti	Emangnya kalau misalnya RK bangun, berarti Ibu ngomong gitu, maksudnya menjagain gitu?	
Responden	Iya, (dia begadang saya) menemani kan. Terus kalau misalnya jam tidur, jam 22 kan semua lampu dimatikan. Tidur terus gini gitu. RK kan masih melek. Kadangkadang dia tidur, kadang dia ke kamar mandi. Kadang dia minum, balik lagi. Ini lagi kan otomatis kita nggak bisa tidur dengan nyenyak. Nyenyak banget gitu kan, nggak	W1.NWS.48

	kan pasti. Anaknya buka pintu kelihatan, oh Allah. Ngapain kak, kok pipis. Siram kak, 5 ya, 5. Terus dia balik lagi, kita tidur lagi. Kamu ngapain? Ternyata minum. Udah disediain minum di dekatnya sih. Cuma kan kita denger kan gerak-gerak. Terus kadang dia mungkin gelisah gitu. Jadi dia kadang sounding gitu. Iya kayak gitu lah. Anak autis itu kan otomatis kita juga denger. Kak tidur, kak tidur. Jadi dia tuh baring tapi mungkin kemanamana gitu. Dia gelisah gitu loh, pakai bola kembali. Kita kan pasti tau ya. Kadang-kadang dia ngambil lego, dipegang gitu. Letak-letak legonya, dipakai mainan sambil rebahan. Dia diem gitu. Cuma kan jadi kita juga nggak nyinyak juga tidurnya. Biasanya kami gantian. Tidur dulu, nanti gantian. Jam 3 bangun, aku tidur lagi sama suami. Terus kadang kalau ada tamu gitu, pagi hari mau ada tamu saya atau mau saya kemana. Kalau saya ngantuk ya saya bantuin. Aku nggak bisa. Ngantuk aku mau tidur. Aku nggak peduli orang lain. Nanti kalau misalnya aku ngantuk, ngomel-ngomel aku pelampiasan ke anak bukan ke lu.	
Peneliti	Iya benar-benar. Ngaruhnya ke ini ya pengasuhan. Oke berarti tantangan paling berat emosi sama capek ya. Nah dengan tantangan ini, berarti tadi kan dari emosi dulu. Dari emosi itu gimana strategi menanggulanginya?	
Responden	Yang pertama itu saya jaga supaya saya nggak terlalu capek. Saya nggak kelewat ngantuk. Saya nggak kelewat lapar. Gitu. Itu yang pertama. Otomatis kan lingkungan yang lain itu menyesuaikan. Saya mau ada janji sama siapa. Kalau misalnya saya ngantuk, saya nggak mau. Aku mau tidur. Orang mau kesini, aku mau tidur. Itu pertama. Tapi kalau misalnya in case darurat ya, misalnya lebaran. Kita kan nggak mungkin gitu loh. Begitu. Itu ya gantian. Saya sama suami. Gantian aku tidur sampe jagain. Atau makan gantian. Terus kalau in case memang benerbenersudah nggak ini ya. Saya harus cari regulasi. Saya harus meregulasi diri saya. Misalnya saya udah tiba-tiba dia udah nangis gitu, tantrum. Aduh ya Allah, saya kadang pindah tidur, saya tinggal. Tinggal, tapi dia di dalam gitu, saya ke dapur. Saya tinggal berapa menit, saya di mana aja, saya biarin gitu. Terus, kalau enggak saya di kamar mandi. Saya jalan-jalan, mau dari rumah aja gitu. Terus, kalau misalnya dia berteriak terlalu kenceng, apa ini ya, kok kamu masih mau nangis? Oke deh, kamu nangis dulu. Saya pakai headset sih, saya dengar YouTube atau apa, nonton Folly atau apa. Saya pakai headset. Terus, sekali ya saya keluar rumah, ketemu teman, pas dua minggu sekali kan di mana. Saya pasti udah, kalau udah lama aku	W1.NWS.49

	belum pernah ketemu teman. Kalau Pak WR, (regulasi emosinya) sepak bola gitu. Aku masih belum, enggak bisa kan. Tiga kali aku belum ketemu temanku sekali. Enggak, aku yang mau keluar dulu, enak aja.	
Peneliti	Itu me time-nya ibu?	
Responden	Iya, me time-nya gitu ketemu teman. Jadian, terus kita makan, ngobrol, gitu aja. Enggak ngobrol ke mana-mana. Enggak bawa anak. Kadang ngopi di depan sini. Jam sembilan malam kita balik. Terus, regulasi yang lainnya. Cuma-cuma ada yang memang kalau perlu nangis, saya nangis. Sebisa mungkin saya tidak menyentuh dan mendekatinya. Karena saya takut, lost control gitu loh. Karena kan orang-orang kadang-kadang ada yang mukulmukulin. Saya gamau mukul. Duh, gemes kadang-kadang. Ada kardus gitu yang saya robek. Gemes, gemes, gemes. Itu loh. Dan biasanya sesuatu yang ada di depan saya, kayak bantal.	W1.NWS.50
Peneliti	Berarti kalau emosi sebenernya pengen nyentuh anak tapi bener-bener ditahan gitu ya. Tapi itu memang butuh regulasi Bu ya.	
Responden	Pasti semua orang kan juga berproses. "Emang Bu NWS mana bisa marah?" Marah ya marah. Cuman bagaimana kita marahkan, itu yang kita juga harus belajar.	W1.NWS.52
Peneliti	Itu emang kalau misalnya apa bu, casenya apa Bu yang bisa buat segemes itu?	
Responden	Kayak apa ya? Enggak sabaran. Misalnya waktunya ke warung. Tunggu ya papa selesai masak. Ke toko. Kita kan gemes juga. Terus misalnya di warung dia janjinya jajan maksimal 10 ribu. Ternyata dia berubah. Kadang kalau pas kita lagi capek, lelah, ngantuk, dan lapar, jadi beda. Macam-macam, dulu nyuci baju di bak mandi. Deterjennya dimasukkan. Dan itu taunya pas kita mau tidur, kita udah ngantuk. Malem-malem nguras <i>jeding</i> . Terus kadang dia mainan kecap. Pokoknya kalau badan kita fit, tubuh kita nyaman, itu gak akan terpancing. Hari ini air tumpah. Pas saya nyaman, itu gak akan ngomelin. Tapi pas saya lelah, ngantuk, lapar, air tumpah, pasti responnya akan gak sama. Jadi saya menjaga itu. Terus kalau RK udah nangis, sampai dia teriak-teriak, jerit-jerit. Misalnya rebutan sesuatu sama kakaknya. Dan itu udah, udah rasanya ya Allah. Mama gak ikut-ikut. Begitu dua anak yang nangis. ini kuping "nging" itu bener, yang satu minta mau pinjem keyboard sama RH, mau pinjem ini gak boleh itu kan gedor-gedoran pintu lah tarik-tarikan pintu, gitu kan kadang-kadang mancing banget gitu.	W1.NWS.53
Peneliti	Bagaimana ibu mempelajari kalau misal marah tuh gak boleh deket anak, sebisa mungkin gak deket anak?	

Responden	Ya saya kan meregulasi diri sendiri karena kasian juga gitu maksudnya kasian kalau misalnya kita pukul, kita cubit. Jadi sebisa mungkin kita jaga jarak karena pasti kalau kita marah gitu rasanya kayak pengen gampar aja gitu cuman kan kita kan gak bisa. Sementara anak-anak BK ini kayak RK itu punya kekuatan apa? Mengadu gak bisa, saya gampar pun dia gak akan mengadu ke orang. Otomatis kan saya harus self-control, dan saya dan suami biasanya saling ngingetin. Misalnya Pak WR (suami) udah mulai (kesal) "aduh RH" gitu, "udah jangan dijawab apapun pertanyaan RH karena itu mancing emosi kita dia berusaha memanipulasi. jangan dijawab apapun yang dia tanya" saya ingetin Pak WR. Pak WR juga ingetin saya atau saya biasanya minta bantuan lah, "Pah, tolong RK itu lho, aku lek cedek nggarai emosi (kalau aku mendekat bikin emosi) tolong (jagain)" gitu.	W1.NWS.54
Peneliti	Lanjut ya Bu, tantangan yang ibu sebutin itu kan ada emosi sama fisik, itu kan mungkin ada tantangan emosinya itu dari diri sendiri ya bu kalo misalnya dari eksternal kaya orang sekitar sama ekonomi mungkin ya?	
Responden	Kalau yang pandangan orang sekitar sih semakin kesini kan semakin dia terseleksi. Semakin kesini itu saya semakin nggak sungkan. Dulu saya kadang menolak orang itu sungkan, mau menolak ajakan nggak enak, terus misalnya mau menolak orang mau bertemu ke rumah nggak enak padahal saya lagi ngantuk banget, capek banget kayak gitu. Nah, semakin kesini itu kayaknya saya semakin PD, Mungkin juga saya semakin memilah orang, terus juga edukasi, terus pemahaman juga yang saya sampaikan itu berhasil jadi semakin ke sini itu semakin enak," jangan sekarang" atau "nggak jadi" itu nggak ada sungkan atau takut, entar orang yang tersinggung, entar orangnya marah, apa gimana. Kecuali untuk beberapa orang yang baru kenal apa gimana, saya otomatis langsung bikin barrier, batas saya segini.	W1.NWS.55
Peneliti	Maksudnya barrier gimana itu Bu?	
Responden	Barrier itu kayak batas. Saya dulu tuh kalau ketemu orang tuh cepet adaptasi cepet akrab, dan itu saya kurangi. Karena itu juga ternyata gak bagus juga karena kita baru pernah orang, kita gak tahu nanti ekspektasi kita kayak gimana terus realitasnya kayak gimana, kayak gitu. Jadi akhirnya saya banyak ngerem. Kayaknya semakin kesini nggak terlalu kayak dulu banget gitu. Terus saya juga memilah milah anak saya ketemu siapa saya ajak kemana bertemu siapa acara apa itu saya pilah-pilah. Dengan begitu tuh manajemen saya dan manajemen keluarga anak	W1.NWS.56

	anak untuk dia nyaman itu lebih bagus gitu semakin enjoy lah gitu	
Peneliti	Berarti apa aja bu yang di- <i>manage</i> bu?	
Responden	Bertemu siapa, terus kapan dan dimana, terus kegiatan apa. Dan itu bukan hanya saya tapi juga anak anak	W1.NWS.57
Peneliti	Kalau dalam pengasuhan kan pasti ada terapi gitu Bu. Nah itu gimana adakah tantangan ekonomi, biayanya?	
Responden	Kayaknya kalau hitungan real ya, per tahun itu untuk dua anak ini sekitar 27 (juta) per tahun dan itu sudah sekian tahun. Itu hanya biaya formal belum yang non formal misalnya kayak uang saku, bekal, reward, terus kegiatan di luar sekelilingnya itu belum itu hanya kegiatan formal itu segitu per tahun minimal 27 (juta) gitu. Dan itu sudah selama 15 tahun ya. Ada case bahwa kami harus benar benar pintar mengatur itu dan memprioritaskan mana yang kami dahulukan dan mana yang enggak dan termasuk ongkos sosial misalnya kayak tadi, saya ikut acara apa, ketemu siapa dan bagaimana itu kan saya harus memikirkan ongkos sosial saya. Dan kebetulan kami bukan tipe orang yang parameternya materi jadi so far untuk itu nggak ada masalah kecuali kalau misalnya ada sesuatu berarti kami hanya punya dua langkah dua opsi menambah pemasukan mengurangi pengeluaran atau yang ketiga adalah memprioritaskan mana yang lebih dulu. Ada empat sih sebenarnya, tidak berhutang, maksudnya untuk lifestyle, cicilan, beli barang itu enggak. Kami memaksimalkan apa yang kami punya.	W1.NWS.58 W1.NWS.59
Responden	Kalau memang prioritas sudah untuk beli ya kami pikirkan bagaimana caranya. Kalau nggak harus beli baru misalnya kita beli <i>second</i> dan lain lain gitu. Intinya kami tidak berhutang.	
	Termasuk yang kayak kemarin kan suami harus pensiun dari pekerjaannya lebih awal dipaksa pensiun gitu kan otomatis kan saya harus memikirkan ini gimana caranya kita menambah pendapatan. Karena kan memang kebetulan nggak ada hutang, nggak ada hutang bank, nggak ada hutang modal usaha nggak ada kayak gitu. Harus menambah pemasukan untuk ini. Terus beberapa hal yang harus kita skip. Kayak misalnya anak saya ini kan rutin ikut turnamen marathon lah, taekwondo lah, itu keluar kota. Kayaknya untuk marathon sama taekwondo kita prioritaskan yang di dalam kota aja deh jadi kita nggak ada cost untuk biaya penginapan, biaya transport, uang saku, uang makan di luar kota itu nggak ada. Kalau di Malang kan kita cuman bayar uang registrasi udah selesai. Itu pun kan turnamen itu kan juga ada levelnya	W1.NWS.60

	1, 11, 1 111 1 1 1 1 1 1	
	gitu, kita juga milih milih, nggak usah deh ini mahal yang ini aja yang masih terjangkau.	
	Terus yang terakhir adalah kami mencoba cari beasiswa. Waktu itu kami mengajukan dan kebetulan yang waktu itu lolos ke BSI. Kalo RI ini satu tahun jadi sampai nanti tahun ajaran ini selesai dia SPP sudah dicover oleh beasiswa. RI kan mau masuk SMK, dia sudah full beasiswa sudah daftar dan sudah diterima full beasiswa sampai tiga tahun. jadi itu kan paling nggak membuat kami lebih merasa lebih aman ya ini pendidikan ini prioritas gitu lho. Terus kalau RY kami carikan beasiswa dan terakhir ini dapat setidaknya kami sampai akhir tahun ini anak anak pendidikannya sudah aman nanti setelah itu kita pikirkan lagi. Berarti kan kita tinggal pikir bagaimana kita berputar sehari hari ya untuk uang saku, untuk kehidupan kami sendiri. Untuk beberapa kebutuhan yang sebenarnya nggak penting tapi nggak bisa kami skip, misalnya kayak wifi.	W1.NWS.61
	Terus ya sudah kita coba perluas pasar dan jejaring. Waktu dulu itu gini mbak, saya pas bikin blog bikin medsos itu saya sebelumnya kan ketemu beberapa orang tua dan saya merasa bahwa satu poinnya dari orang tua adalah berjejaring itu sangat membantu dalam hal apapun. Jadi waktu itu, maksudnya saya nggak ngira bahwa ternyata mungkin 10 tahun lagi saya perlu. Itu sekarang sangat terbantu termasuk untuk pemasaran. Pemasaran produk itu sampai kadang kadang sudah full order, produksinya kadang sudah keteteran.	W1.NWS.62
	Terus yang terakhir adalah kami ngadepin ke pihak sekolah minta keringanan waktu, minta perpanjangan. Misalnya SPP tiap bulan tanggal sekian, kami mengajukan sampai akhir bulan. (Tapi kami) tunggu sampai usaha kami sampai mentok dulu baru nanti kalau memang perlu kami mengajukan keringanan. Dan itu sebenarnya faktor ekonomi itu hantaman yang luar biasa juga buat kami karena tiba tiba dan kami syok kami harus benar-benar mengatur ulang lagi waktu itu sampai kepikiran apakah kita pulang, kembali ke rumah orang tua tapi di sana sekolah khusus juga tidak se-proper di Malang gitu terus ini gimana? Itu benar-benar hantaman yang luar biasa secara mental iya, fisik juga iya, materi juga iya itu benar-benar wow banget. Malah mungkin saya lebih merasa bahwa kayaknya ini hantaman yang lebih berat daripada diagnosa diagnosa yang sebelumnya.	W1.NWS.63
Peneliti	Berarti cara ibu bertahan dari hantaman ini, paling utamanya apa Bu? Pegangan Ibu?	
Responden	Kayaknya hampir sama dengan waktu diagnosa yang artinya kami kan memang sok ya, kami linglung, kami	W1.NWS.64

	ngeblank tetapi waktu itu saya bilang ke suami saya gini "oke kita gapapa, kita tunggu, kita butuh <i>break</i> 2-3 hari" Jadi 2-3 hari itu kami coba istilahnya duduk dulu, kita tenang dulu, duduk dulu tapi setelah itu hari Senin kita harus mulai bergerak. Artinya hari Senin apakah sudah selesai sedihnya? Nggak, belum. Sama kan? Waktu diagnosa kan juga sama kami masih denial, masih sedih, masih bingung, masih ngeblank tapi harus cepet. Nah ini juga sama, itu kami lakukan hal yang sama, harus cepet bergerak. Terus kalau secara mental ya kami saling support berdua, maksudnya kami saling menenangkan, saling meyakinkan, kita harus yakin pasti ada jalan keluarnya. Itu aja sih.	
	Kebetulan juga ada teman dekat yang kadang dia juga membantu menenangkan ada satu teman dekat yang mungkin membantu kami untuk kembali tenang dan bangkit. Dan itu pengaruh banget, Mbak. Ngeblank saya sampai materi anak-anak belajar apa ini apa itu kadang bengong dulu gitu. Terus kalau anak-anak ini marah saya rasanya penuh, saya ga emosi tapi kayaknya rasanya udah lemes dulu, udah penuh duluan gitu, "udahlah kamu nangis, nangis aja."	W1.NWS.65
Peneliti	Kalau misalnya kayak bantuan dari orang luar itu, Ibu yang nge- <i>reach out</i> atau kayak gimana? Atau orang orang yang datang?	
	Beberapa orang yang tahu kondisi kami dengar sendirinya maksudnya bukan dari cerita kami, mereka langsung japri aku "bisa bantu apa? Bagaimana? ada butuh apa? Tapi juga ada yang saya harus sampaikan dan itu saya pilah lagi mbak saya sampaikannya sejauh apa, sebanyak apa dan ke siapa	W1.NWS.66
Responden	Bahkan sampai teman ada satu teman yang kapan aja butuh pinjaman uang, ada. Dan ini dibayarnya boleh kapan aja, nggak ada batas waktu. Kami lebih senang kalau misalnya aku perlu, aku akan bilang. Jadi mereka langsung bilang kalau kamu pinjem uang, pinjem buat modal, buat apa, aku ada, berapapun dan kembalinya terserah kapan saja. Dan itu menenangkan. Meskipun sama jawaban saya, "Insyaallah aku masih ada pegang uang paling nggak sampai sekian berapa bulan gitu, tunggu sampai mentok", saya bilang begitu. Itu ada yang memang saya sampaikan dan ada yang tidak kami informasikan.	W1.NWS.67
Peneliti	Selama mengasuh perilaku anak yang seperti apa sih yang bisa mancing emosi negatif?	
Responden	Kalau ke RK itu kalau pas RK rewel. Nangis tanpa sebab itu rasanya udah "aduh" banget gitu loh. Itu dia kalau dia sampai mukul kakinya atau apanya itu kayaknya udah	W1.NWS.68

"duh" banget gitu loh. Jadi biasanya ya sebisa mungkin saya ini kan, saya suruh ke lapangan. Dan itu lagi-lagi kembali ke diri saya. Gimana kondisi saya pada saat itu. Kalau saya lagi enak, lagi nggak bete, wah wenak wes (enak udah) Mbak. Terus nanti kalau dalam kondisi kayak kemarin, Pak WR tarawih, RK tuh misskom. Raka tuh biasanya kalau malam kan nanya aku besok masuk apa libur di jadwal itu kan, oh ya besok masuk, nah kalau udah masuk dia kan ngambil bukunya, terus dia kan bilang tolong beli bekal makanan buat besok, dia minta nasi goreng sama beli bekal, oh iya nanti beli. Nah Pak WR kan tarawih dulu, nggak bawa motor, biasanya kalau beli nasi goreng itu kan bawa motor. (EMPATI) Dia itu mengintip kok motor ada tapi orangnya nggak ada, dia udah resah kan.

Udah waswas, mungkin loh ya, ini aku besok masuk apa enggak, aku belum dibeliin bekal. Dia (RK) butuh kepastian itu sementara tarawih di sini tuh agak lama jadi jam 8.15 baru selesai jadi dia udah mulai (gelisah). Saya ga bisa apaapa kan, saya tinggal dia sendiri, saya ajak juga ga mungkin. Saya bilang cuma "tunggu, papa masih tarawih, tunggu ya nanti ya". Tapi itu tidak mengurangi masalah dan dia akhirnya masuk kamar, di kasur dan nangis sambil nangis, ada lebay dan kadang dibuat-buat. Karena kan sebenarnya tantrum karena dia menginginkan sesuatu. "ya Allah, RK", rasanya ini tuh udah capek, udah seharian gitu. Terus saya coba mengambil benda yang dia sukai saya menerapkan reinforcement negatif, mengambil apa yang dia sukai. Jadi saya tidak menghukum, dia kan suka kardus-kardus, kardusnya saya ambil "mama buang lho kalau ga diem" dia (bilang) "mamaaa" dia agak tenang, saya kembalikan lagi. Sampai akhirnya ada beberapa kardus serpihan itu saya remuk gitu. Udah ga tahan tapi saya ga mendekat (ke anak). Terus kardus kecilkecilnya saya tuang, menunjukkan bahwa aku ga suka dia kayak gitu. Sebenarnya dia tidak semakin dia, malah semakin nangis. Tapi aku juga pengen emosi. Terus sekitar 40 menit akhirnya dia diem. Terus rekonsiliasi dia bilang "ba!" dia minta ambil lagi kardusnya. Yaudah, tapi kan di depan saya masih ada kardus berceceran saya diemin aja Mbak saya nonton TV. Terus bapaknya pulang diketawain, saya juga ketawa, begitu. Begitu kami itu kadang menertawakan emosi masing-masing, kalau sudah selesai. Terus saya bilang bahwa RK itu gelisah karena belum ada bekal, terus akhirnya "iya ini Papa belikan", udah selesai.

W1.NWS.69

Responden

Begitupun sebaliknya kalau bapaknya udah mulai ga sabar. Pak WR itu tipe yang kalau anak (bicara) apa itu

W1.NWS.70

	,	
	dijawab, saya tipe yang meminimalkan kalimat. Dan akhirnya kan (saya bilang) "samean jangan jawab, samean diem. Cukup bilang Papa belikan, sudah gausah panjang". Kalau (panjang) ini kan dia bingung. Cuma kan Pak WR juga butuh regulasi emosi ya ngomelin anaknya.	
	Terus kadang aku lupa kalo anakku ABK, terutama kalo RY, misalnya gamau sekolah kadang kita juga kepancing (emosi). Kalo RY saya pake nada tinggi dia ga masalah, kalo RK ga bisa, akan semakin meledak. Kalo RY itu dia minta maaf "Ma, RY minta maaf. Mama marah tadi yaa. Mohon bersabar ini ujian" (dengan nada bercanda) tapi itu udah selesai berantem.	W1.NWS.71
	Kalo malam itu saya sama Pak WR berdiskusi, itu rilisnya emosi kita. Aku bilang aku lupa kalo anakku itu ABK aku meresponnya seperti orang pada umumnya padahal harusnya aku lebih sabar, lebih tarik ulur.	W1.NWS.72
Peneliti	Itu kan kalau sekarang bisa tuh Bu cara ngendaliinnya. Nah, menurut Ibu apa bedanya nih dengan dulu? Ada gak masa sebelum Ibu tuh gak bisa nih kayak gini?	
	(Kalau dulu) saya ikut nangis. Jadi kalau dulu itu anaknya mukul kepala itu sehari bisa puluhan kali. Pas kita masih sangat terhambat dengan komunikasinya, RK diajarin pakai visual belum terkonsep dengan bagus. Jadi kami kesulitan dia mau apa, minta apa.	W1.NWS.73
Responden	Kalau yang tadi kan jelas dia sebelumnya nunjuk minta beli bekal. Jadi saya tahu paling gak pemicunya ini sebelumnya apa. Sebelum dia nangis dia ngapain. Kalau dulu kan kita gak tahu dia resah kenapa. Terus karena frustasi dia akhirnya kan mukul kepala. Dan saya hanya bisa melakukan substitusi. Jadi saya kasih bantal. Ini bantal yang dipukul. Kalau enggak itu kepalanya saya pakein helm. Kalau enggak tangannya saya kasih sarung tangan. Bagaimana sebisanya mengurangi rasa sakit ini. Kalau sudah mentok habisnya yaudah mbak dia nangis saya nangis. Sama-sama nangis.	W1.NWS.74
	Dan jujur dulu saya pernah misalnya kadang (mukul), tapi pada masa itu saya lupa kapan terakhir saya (mukul) RK. Karena sudah sekian tahun itu sangat berkurang dan hampir enggak ada. Apalagi saya sendiri kan, Pak WR kan kerja pagi sampai sore. Saya harus menunggu Pak WR pulang untuk bisa rilis, "Pa, RK ngamuk tadi, aku nangis di pojokan", itu kan rilis saya.	W1.NWS.75
Peneliti	Apa yang jadi pelajaran di tengah-tengah itu sehingga bisa oh cara regulasinya itu kayak gini?	
Responden	Kayaknya rasa penyesalan sesudahnya itu mbak. Kayak misalnya ada satu titik RK tuh takut saya dekati. Karena mungkin dia takut saya marah. Itu saya langsung 'deg'. Jadi kalau saya dekat langsung (takut). Dan itu kadang	W1.NWS.76

Peneliti	sampai sekarang masih ada, tapi tidak se-ekstrem dulu. Jadi ada masa saya merasa anak saya takut. Terus dia enggak mau saya temenin tidur. Itu bener-bener jadi titik balik juga. Bener-bener harus memperbaiki diri. Kalau ke RY gak begitu banyak pengaruh deh. Dia habis itu malah godain saya. Oh iya. Saat anak tantrum, bagimana Ibu memahami penyebab suatu masalah? Itu saya belajar teori ABC. Saya sebenarnya tahu teori	
	ABC itu beberapa kali saya ikut seminar, saya sudah tahu cuman gak masuk-masuk konsepnya itu di kepala saya. Maksudnya secara teori saya paham. Tapi untuk seharihari itu kan kita butuh praktek banyak karena prakteknya itu tidak semudah apa yang ditulis.	W1.NWS.77
Responden	Dan itu saya akhirnya pernah ikut training di Unair selama 8 kali pertemuan, 8 minggu. Di situ saya dioprek. Pertama saya harus berubah mindset bahwa semua perilaku anak itu adalah komunikasi. Yang kedua teori ABC itu. Jadi selalu saya giniin, ini sebelumnya kejadian apa yang terjadi. Dan itu kan bisa jadi ada satu kemungkinan, dua kemungkinan, bisa jadi tiga kemungkinan. Kayak tadi RK nangis, ini bisa jadi dia nangis karena nyari Papa, bisa jadi dia nangis karena dia minta bekal, atau bisa jadi dia nangis karena hal lain. Tapi setidaknya kan saya punya pilihan, antara ini, ini, atau ini. Saya bisa nyoba trial satu persatu. Saya bisa tunjukin ini papa masih ke mesjid, sholat, saya bisa nunjukin gambar papanya. Saya sendingkan foto papa masih sholat di mesjid, orang sholat, gambar papa, gambar mesjid. Misalnya itu satu. Yang kedua, dia resah karena dia sebelumnya ini, dia tanya besok masuk apa enggak, terus dia ngambil buku, dia minta nasi goreng, berarti itu (penyebabnya). Dan itu sangat membantu. Terus itu saya kombinasikan dengan meningkatkan kemampuan komunikasinya. Kan dia nunjuk-nunjuk, saya bisa pakai gambar juga kan. Kamu cari papa atau kamu mau minta nasi goreng, kan saya juga bisa (menanyakannya) pakai gambar.	W1.NWS.78
	saya ketemu orang tua, selalu bilang "Bu NWS kok anakku kayak gini gini gini". Saya selalu tanya, itu terjadinya kapan, dimana, terus sedang apa, sebelumnya ada kejadian apa, dan apakah itu berulang. Karena kan ada yang kejadian case berulang sama spontan. Itu sangat membantu. Dan itu juga Pak WR juga (menerapkannya).	W1.NWS.79
Peneliti	Kalau misalnya case lainnya kita kilas balik, saat tahu diagnosa anak. Nah, gimana ibu nyari penyebabnya apa, untuk tahu solusinya ini apa?	

Responden	Saya sempat nyari penyebab ya untuk diagnosa anak. Tapi akhirnya saya lelah dan saya tidak menemukan jawaban yang pasti. Dan saya akhirnya semakin gak nyaman. Karena misalnya ada yang sumber yang menyatakan bahwa ini penyebabnya adalah genetik atau polusi logam atau keracunan logam berat dan lain-lain. Itu tuh saya lelah. Dan juga saya juga lelah untuk merespon orang. Orang kan pasti tanya, ini sebabnya apa? Saya bukan bingung menjawabnya, tetapi ini kalau mau bicara sebab kita gak selesai satu bulan. Jadi saya lebih fokus ke solusinya apa? Kalau penyebab itu tidak banyak berpengaruh ke solusi, saya lebih fokus ke solusinya apa?	W1.NWS.80
	Tapi kalau penyebab ini berpengaruh ke solusi, maka gapapa kita tahu penyebabnya, kita cari tahu. Misalnya anak ngamuk-ngamuk, saya tahu penyebabnya antara dia nyari papa atau dia minta beli bekal, kan solusinya berkaitan dengan itu. Tapi kalau suatu saat RK nangis tanpa saya tahu penyebabnya, yasudah saya lebih fokus ke solusi. Saya kurangi dia untuk mukul. Saya kasih sesuatu, benda untuk dia bisa mukul, bantal misalnya. Saya kasih ruang, oke kamu boleh nangis dulu. Selesai.	W1.NWS.81
Peneliti	Jadi solution-focus ya Bu?	
Responden	Jadi ada dua itu. Kalau saya tahu penyebabnya dan saya yakin itu bisa berkaitan dengan solusi gapapa. Tapi kalau saya gak tahu penyebabnya, udah fokus ke solusinya aja.	W1.NWS.82
Peneliti	Baik. Seberapa percaya diri ibu bisa memberikan pengasuhan yang terbaik untuk anak-anak?	
Responden	Sebenarnya kalau yakin banget sih enggak sih mbak. Cuman saya merasa bahwa kalau dibandingkan dengan orang tua yang lebih bagus dari saya banyak gitu loh. Tapi saya merasa bahwa situasi dan kondisi tentu gak sama. Terus saya lakukan yang terbaik hari ini. Saya belajar, bahkan hal-hal yang sudah saya pelajari itu kadang saya pelajari ulang. Terus motivasi-motivasi dari beberapa orang itu sangat berarti, teman dekat, terus keluarga. Bahkan orang yang tidak saya kenal, misalnya konten kreator itu sangat penting. Saya sampai follow beberapa konten kreator yang memang vibe-nya positif, gak harus berhubungan dengan psikologi. Positif tentang kehidupan. Dan itu bikin saya PD untuk pengasuhan kami, kondisi kami. Bahwa kita bisa. Meskipun kita gak yakin hasilnya nanti gimana. Terus kami juga percaya diri dengan kehidupan kami karena ini. Kadang-kadang kalau sudah berkeluarga itu tantangan hal lain itu adalah kondisi kehidupan. Jadi ada yang sukses karir. Ada yang sudah banyak mobil mewah. Ada yang sukses di hidup ini. Dulu saya merasa minder di	W1.NWS.83

situ karena saya punya ABK. Saya memutuskan saya gak kerja, saya berkarir di rumah. Ditawari pekerjaan saya tolak. Karena kayaknya aku harus handle sendiri deh anak-anak ini. Gak bisa semuanya saya delegasikan. Terus itu salah satu manajemen emosi saya. Karena kalau saya kerja di luar, saya capek. Sampai rumah yang ada adalah sering kepancing. Terus insya Allah (saya yakin telah memberikan pengasuhan yang terbaik) sih mbak. Karena basicnya anak-anak bahagia. Meskipun kadang RK RY ada takutnya ke saya. Tapi saya tahu mereka bahagia.	
Dan kalau untuk RI sama. Saya sering ngobrol sama RI apakah dia bahagia, apakah dia malu punya orang tua seperti saya. Apakah dia merasa apa dengan kesederhanaan hidup kami. (dia jawab) "Biasa aja". Artinya bahwa saya menanamkan pada anak-anak bahwa kesederhanaan itu bukan pelit, beda. Waktunya beli sepatu merek, kita beli. Karena ada alasan tertentu, misalnya kita butuh kenyamanan. Tapi bukan sesuatu untuk gaya hidup.	W1.NWS.85
Terus apa lagi ya mbak? Terus ada satu, tadi malam mau terima kasih ke mbak. Aku mau terima kasih mbak Intan karena saya baru menyadari bahwa saya sudah sejauh ini loh. Saya gak kerasa gitu. Jadi kayak refleksi, ternyata yang sudah kami lakukan sudah banyak dan kami gak kerasa. Kita udah sampai di sini loh. Pernah ada di tahap yang, ya Allah, kalau sekiranya Engkau menganggap aku gak mampu, gak apa-apa deh, silahkan ambil. Aku gak sanggup dampingi RK RY, gak apa-apa. Kami ikhlas kalau ini dikembalikan. Kayak gitu loh. Pernah ada di titik itu udah mentok, bisa gak ya? Tapi kalau Engkau masih nitipkan ke sini, berikan kekuatan. Dan ada satu nasihat dari, beliau alumni psikologi tapi memang ustaz juga, suami istri, "kalau kamu ingin dapat jalan keluar, maka kamu harus berbagi". Berbagi bukan dalam bentuk materi. Itu jadi satu kekuatan saya. Kalau saya terlalu sering melihat ke atas, saya lupa bersyukur. Dan itu jadi pede akhirnya.	W1.NWS.86
Aku dulu merasakan bagaimana kebingunganku mencari orang tua ke sana ke sini dan lain-lain. Jadi itu yang sekarang sampai hari ini kami lakukan. Kami terbuka pada orang tua siapapun yang kadang-kadang hanya ingin curhat. Yang kadang-kadang ke sini mau nangis atau mau belajar, "ayo, silahkan". Padahal kepalaku udah penuh. Padahal waktu itu kami bingung gak punya uang, ini itu habis, tapi pas ada orang lain gitu, kita bantu. Dan itu jadi komitmen kami bahwa kami akan membantu sesama orang tua. Bukan dalam hal materi. Kalau misalnya memang butuh materi, kami bisa ya kami bantu. Kalau enggak, ya kami bantu bisaya apa. Jadi kami semakin	W1.NWS.87

		Т
	merasa bahwa orang kan akhirnya datang dengan sendirinya. Kami gak perlu ngiklan bahwa aku lo ibu hebat, ibu yang sabar. Aku gak perlu pengakuan untuk itu. Orang kan datang dengan sendirinya kalau kita bagus, kalau kita menjaga, kalau kita semakin baik. Orang akan datang dan itu sampai sekarang.	
Peneliti	Apakah itu juga yang menjadi alasan buat ibu berbagi tulisan dan kisah-kisah?	
Responden	Iya. Tapi dulu di awal pertama belum, Mbak. Di awal pertama itu hanya sekedar rilis karena itu jadi salah satu healing emosi saya. Dan itu kalo di medsos kan saya harus pinter memilah kan. Gak semuanya saya share loh. Saya harus memikirkan gimana orang nanti berpersepsi di sini ya. Ini kira-kira nyaman gak untuk dibaca? Bahkan saya izin ke RY. Kalau RY gak mau di-share, saya gak share. Jadi pas RY marah, "RY Mama mau cerita tentang RY marah. Ini ada foto sama videonya, Mama boleh share di Facebook gak?" (dia jawab) "Gak mau? Gak boleh", yaudah. "Kalau tulisan aja?" (dia jawab) "boleh", itu saya izin. Gimana ya mbak, kami bukan yang terbaik tapi insya Allah untuk anak-anak kami, kami yang terbaik. Tapi kalau untuk keluarga yang lain, gak sama, masing-masing punya jalannya sendiri.	W1.NWS.88
Peneliti	membuat Ibu jadi lebih pede, itu tuh pengalaman apa?	
	Ya, kayak ngajarin RY yang bisa bilang 'O' itu, saya ngajarin itu. Terus lari juga iya. Jadi RY itu dulu suka lari keliling rumah. Terus akhirnya kami coba ajak keliling blok dulu, terus keliling RW, habis itu keliling perumahan. Habis itu kami coba ajarin lari sedikit-sedikit, itu dari dia umur 12 tahun.	W1.NWS.89
Responden	Itu kan udah jadi kebiasaan, dia seneng seminggu sekali dua kali dia lari keliling perumahan, terus selesai lari dia boleh jajan ke toko. Suatu hari selesai Covid ini kan lagi booming maraton, saya mulai kepikir itu, bisa gak ya gitu. Terus kita coba ukur ya, ini kira-kira kalau dia maraton 5 kilo bisa gak. Kayaknya bisa, tapi kita harus benar-benar siap nih. Terus kita belajar, kita ngobrol dengan teman yang sering ke maraton. Terus kami mulai ukur kekuatan RY, kami catat time per time ya. Hari ini dia lari berapa kilometer, kecepatan berapa, waktunya berapa. Pas kita sudah base dasarnya, kayaknya bisa, tapi mungkin perlu waktu setahun untuk menyiapkan dia bisa ke maraton 5 kilo. Terus itu ada checklistnya, kita tingkatkan dari 1,5 kilo jadi 2 kilo, kita tingkatkan teknik larinya dia. Kita coba adaptasikan dari jalan perumahan ke jalan raya, itu juga perlu step by step. Sampai ternyata 6 bulan itu udah bisa ikut event. Dan event pertamanya itu ada salah	W1.NWS.90

	sebenarnya. Karena saya kurang ngecek, saya ikutkan event yang nasional yang pesertanya itu ribuan. Pas saya tahu, ini gimana, dia harus bangun lebih pagi, itu kami adaptasikan. Karena maraton kita harus standby dan bangun pagi itu kan hal yang menantang banget. Udah keluar kota, bangun pagi, terus ribuan orang, dia bisa ga ngantri. Aduh udha macam-macam di kepala saya. Ternyata bisa. Kita udah gini, in case dia gak ini gak apaapa berhenti. Gagal gak apa-apa. Saya udah gak karukaruan. Aduh gimana ini? Ternyata berhasil. Jadi ada yang memang pas kita menentukan satu goal atau satu target itu di awal kita udah, kayaknya bisa ini.	
	Terus kayak bagi nasi, jadi kami ada program bagi nasi ke petugas-petugas kebersihan gitu loh mbak. Itu rutin dari tahun 2016 kalau gak salah. Awalnya itu dulu itu RY itu kalau pulang sekolah. Dia selalu rewardnya itu naik motor keliling. Kalau kita hanya keliling itu ngabisin bensin gak dapet apa-apa. Jadi kita bawa nasi dari rumah itu 10 bungkus. Awalnya dia gak mau turun. Samapai akhirnya ada yang petugas kebersihan yang jadi temannya RY. Terus ketemu petugas kebersihan yang dia juga punya ABK, cerita ngobrol. Nah hal-hal yang kayak gitu sampai sekarang masih kami jalankan. Terus kalau goalnya RK itu makan, toilet training juga iya. Raka itu lulus toilet training baru mungkin 2 tahun yang lalu. Sampai BAB bisa nyiram, bisa cebok. Bisa mandi. Aku gak bilang 100% ini sempurna. Tapi bisa. Kadang kami juga masih cek. Oh iya udah bersih.	W1.NWS.91
Peneliti	Berarti apa yang ibu dapetin dari keberhasilan-keberhasilan ini?	
Responden	Itu semua peningkatan (keterampilan anak) itu membantu kami, meringankan kami, dan jujur mengurangi emosi yang negatif. Jadi kami lebih enak lah. Karena kan peningkatan komunikasi Raka kan otomatis berkurang dia marah-marah. Terus dia bahkan gak perlu disuapin. Jadi saya selalu bilang ke orang tua bahwa, gimana caranya biar sabar? Bantu anakmu untuk lebih baik. Itu akan otomatis. Karena dia semakin bertambah kemampuannya, kesabaran kita jadi bertambah. Karena kita berkurang emosinya capeknya.	W1.NWS.92
Peneliti	Apa yang membuat suatu goals itu bisa tercapai?	
Responden	Pertama dikira-kira dulu ini bisa apa enggak. Misalnya mindahin kebiasaan RK makan di depan TV, itu kita pindahin ke meja makan. Berarti kita harus siapin meja makan, kita harus set visual (support)-nya. Kayanya pertama anaknya ada pra-kemampuan yang harus dimiliki dulu. Misalnya RK udah bisa makan duduk kan, RY udah	W1.NWS.93

	bisa lari meskipun jarak dekat. Sudah punya base dasar jadi kita bisa set goal. Terus ada satu lagi, menurunkan ekspektasi. Itu sangat membantu untuk regulasi emosi. Kadang-kadang kita berekspektasi bahwa, misalnya RYsudah ngerti, sudah paham, bahwa kalimat ini sudah dia paham. Ternyata bisa pecah lagi. Aku lupa kalau dia ABK. Jadi kami menurunkan ekspektasi bahwa ada masanya kemampuan anak itu tidak sesuai yang kita harapkan. Misalnya ekspektasi kita anak pas minum gak tumpah. Ternyata tumpah. Jadi kita, ya udah, tumpah gak apa-apa. Karena kita sudah gak berekspektasi bahwa harus benar. Dan kalau anak kita bilang bahwa anak bisa, itu gak harus 100%. Turunkan ekspektasi. Anak bisa 60% itu bagus.	
Peneliti	Gimana cara ibu berempati dengan anak? Tahu bahwa apa sih yang anak rasain?	
Responden	Kalau ke RY kami relatif bisa ngobrol ya, mbak. Maksudnya saya kalau untuk tahu anak-anak kayak gimana itu dari perilakunya, komunikasinya, bahasa tubuhnya.Kalau RY biasanya sudah menyampaikan kalau dia gak nyaman dengan sesuatu "Siapa tadi masuk kamarku? Gak izin", gitu kan dia udah gak nyaman kan. "Tadi mama nyapu ngepel mas? Kenapa?" Kita coba(tanya). Kalau RK karena dia masih sangat terbatas komunikasinya mau gak mau kan kita harus paham gesturnya dia. Dia kalau tepuk tangan pada saat dia marah dan dia senang kan gak sama. Jadi ibu paham gitu ya? Berarti cara berkomunikasinya itu	W1.NWS.94
Peneliti	benar-benar disesuaikan kebutuhan anak, karena dua- duanya pun beda ya?	
Responden	Iya. Dan bukan anak yang saya wajibkan itu beradaptasi dengan kami. Tapi kami dan lingkungan yang beradaptasi ke anak-anaknya. Ya anak oke lah beradaptasi. Tapi kan saya harus lihat kemampuannya dia. Kalau sama-sama marah maka yang beradaptasi dengan anak adalah saya.	W1.NWS.95
Peneliti	Seberapa ibu merasa diri itu empatik terhadap anak-anak?	
Responden	Seberapa ya? Saya tuh sampai kadang berpikir, kayaknya tentang autism itu udah mendarah daging. Maksudku gimana ya mbak ya? Kayaknya satu-satunya hal yang saya fokus dalam waktu yang sangat lama adalah tema autism ini. Jadi sudah sekian lama ini kami lakukan setiap hari. Kami hidup bersama setiap hari. Kayaknya semua hal yang ada di kepalaku ini tentang autisme semua. Itu sampai kadang saya harus mereduksi itu. Maksudnya harus menurunkan. Karena kan saya manusia pada umumnya. Saya bisa ada di level dunia yang berbeda nanti kalau saya terlalu fokus ke situ saya juga harus menjahit.	W1.NWS.96

Saya juga harus berkarya yang lainnya. Termasuk bapaknya, makanya kita juga punya kehidupan sendiri.	
Kadang waktunya nonton konser, ya nonton konser.	
Nah itu sempat sampai RY umur 13 tahun itu kayaknya kami tuh gak keluar rumah. Kami harus hidup dengan dunia anak-anak ini. Terus suatu hari itu saya tuh gini. Saya hubungi (kenalan saya) saya mau me time sama Pak WR saya minta tolong jagain anak-anak di rumah. Saya beli tiket nonton konser. Nah di konser itu saya tuh sadar akhirnya, saya nangis di tengah konser. Aku selama ini ada di dalam tepurung. Maksudnya, hidupku ini (tentang) anak, aku tidak memikirkan diriku sendiri. Itu benar-benar kepikiran aku selama ini di mana ya. Nah itu, saking mendarah dagingnya (tentang autisme ini), kayaknya saya harus menurunkan. Kalau enggak nanti, saya khawatir di tahun kesekian ada level saya capek, jenuh, dan itu	W1.NWS.97
meledak.	
Jadi setelah itu mulai, Pak WR main sepak bola. Biasanya kan enggak intens, kita benar-benar nunggu luang banget. Kalau sekarang enggak. Kami jadwal, anak-anak yang menyesuaikan dengan kami. Aku minggu depan mau ketemuan sama ini, anak-anak kami tata supaya aku bisa keluar. Jadi kalau janji sama orang, iya kalau anakku bisa ya. Kalau ada perubahan nanti aku info. In case darurat harinya enggak bisa, enggak apa-apa. Tapi itu sudah, saya merasa diapresiasi bahwa aku punya jadwal.	W1.NWS.98
Jadi sampai pernah saya tinggal ke Jakarta lima hari. Saya sendirian. Anak-anak di rumah sama bapaknya. Sama RI. Tapi semuanya kan sudah saya setting, kayak bahan makanan, jadwal dan lainnya. Dan HP saya nyala kapan saja dibutuhkan. Tapi saya minta ke Jakarta lima hari. Itu mbak ya ampun, cibirannya banyak mbak. "Kok tega sih? Kok bisa sih? Kok ini sih?" Aku sampai. Apa kurang ya empatiku ke anak-anak selama ini. Nonton konser juga dikomentarin berbagai macam. (Tapi kami pikir) memangnya kenapa? Meskipun teknisnya kadang tidak selalu mulus. Tapi secara mental insya Allah kami yakin bahwa kami berempati dengan anak-anak.	W1.NWS.99
Tapi tentu saja ada suatu masa kami itu memutuskan ada rewang (pembantu) yang ke rumah untuk bersih-bersih, nyuci, setrika, terus pulang. Tapi nggak setiap hari. Tapi ada di satu titik rewangnya nggak bisa datang lagi. Dan kami nggak nyari ganti, berarti kita harus berbagi pekerjaan. Akhirnya yang terjadi adalah banyak pekerjaan rumah yang kadang-kadang tidak terselesaikan. Dan bagi kami pekerjaan rumah itu nomor dua. Anak bisa lebih tenang, kami bisa nyaman, kami bahagia, kami semuanya termasuk saya, enggak tantrum. Itu lebih	W1.NWS.100

	utama. Mungkin bisa push lebih misalnya cucian setrika ke laundry. Tapi nungguin baju ke laundry. Itu nanti jadi masalah baru lagi. Karena kadang RY mau pakai baju ini, kalau belum datang, jadi masalah baru. (Akhirnya) enggak jadi. Kalau belum di setrika, udah gak apa-apa.	
Peneliti	Berarti manajemen keluarga untuk tetap stabil ya Bu. Nah, pernah gak Ibu tuh ngerasa ada satu goal yang sulit untuk dicapai? Terus gimana menyesuaikannya di tengah jalan?	
Responden	Yang ketertarikan RY pada benda tertentu ini, masih belum tercapai sampai sekarang. Itu sudah sekian tahun dan belum seperti yang kami inginkan. Tetapi bukan berarti hasilnya nol, ada peningkatan. Misalnya, dulu dia kalau mau punya orang gak izin, gak tanya. Terus dia akan ngambil, tau-tau bongkar-bongkar tas. Dan itu kami bekerja sama dengan pihak sekolah ini gimana caranya. Akhirnya bagaimana RY ketertarikannya bisa terkendali dengan baik, itu belum. Tapi sudah ada peningkatan ya, (dia bilang) aku mau liat dompet, aku mau liat ini. Tapi itu pun kadang-kadang tidak mulus. Kalau pas tidak boleh ya dia maksa, sebentar saja, satu menit.	W1.NWS.101
Peneliti	Berarti cara menyesuaikannya adalah seperti yang tadi Ibu bilang ya? mungkin menurunkan ekspektasi.	
Responden	Iya, menurunkan ekspektasi. Misalnya targetnya adalah RY di tempat umum tidak melakukan itu pada orang yang tidak dikenal. Misalnya liat dompet, liat ini. Dia tidak melakukan pada tempat umum. Pas kita di kasir Indomaret, dia paling lihat-lihat kaya gini (mengehla nafas), kayak nahan diri sambil gini lihat-lihat. Itu kan target juga. Nah itu. Menurunkan ekspektasi. Terus dengan begitu saya lebih nyaman juga. Jadi gak terlalu kaku juga ke anak. Jadi kadang kami kalau mau pergi kita ada rencana plan A, plan B, plan C. Itu kadang kami jelaskan ke RY. Misalnya kita mau naik kereta atau naik pesawat. Kalau pesawatnya terlambat, maka RY gak boleh resah gak boleh marah, RY duduk tenang di sebelah Mama. RY boleh pakai HP, RY boleh makan snack. Itu RY tulis. Kadang nulisnya di buku, kadang cukup lewat WA. Kalau RY lupa, RY baca lagi. Ya, meskipun kadang-kadang memang kita harus pede banget di tempat umum. Berpura-pura gak lihat aja kalau dilihatin orang. Sebenarnya aku tahu aku dilihatin orang, tapi aku berpura-pura gak lihat. Soalnya kalo tatap-tatapan dengan orang aku jadi semakin malu.	W1.NWS.102
Peneliti	Jadi supaya tetap realistis ya Bu? Setelah melewatin trial and error dari suatu goals, dan tantangan yang lain, ada gak sih Bu perubahan cara pandang? Misalnya Ibu melihat masa depan anak ini bakal kayak gini? Nah itu ada gak perubahan?	

	Ada yang kami turunkan, ada yang kami ikuti aja nanti gimana endingnya. Dulu saya benar-benar goal saya adalah RY tuh sekolah inklusi dengan baik. Meskipun nanti kurikulumnya diturunkan. Sudah sekolah inklusi, dan ternyata pas kelas 4 itu mulai dari tantangan kurikulum, tantangan perilaku, terus waktunya kan hampir seharian dia ada di kelas inklusi, otomatis ada keterampilan hidup yang lain, yang itu tidak didapat di sekolah. Misalnya mencuci baju, bisa diajarkan di rumah, tapi waktunya sudah habis. Dia sudah capek di sekolah, kalau di rumah juga kayaknya dia sudah capek. Aku juga sudah capek. Life skill masak dan lain-lain itu juga perlu waktu untuk mengajarkan. Jadi akhirnya kayaknya tarik dulu deh goal saya dia di sekolah inklusi.	W1.NWS.103
Responden	Terus kami gini, emangnya kita ingin RY nanti kuliah? Kayaknya enggak deh. Karena manusia tipikal aja kuliah, sarjana, dia belum tentu setelah itu menjadi satu ini. Nah, gimana dengan anak ABK? Berhenti di tengah jalan, Mbak. Akhirnya kami balik ke SLB. Setelah pertimbangan matang. Ke SLB orang melihatnay tuh degradasi gitu lho. Padahal kami melihatnya itu challenge yang lain, yang paling pas. Oke, ada kekurangannya. Misalnya di temannya lebih homogen. Kemampuan sosialnya akan berbeda dengan di inklusi yang anak-anak umum kan sudah ngomong. Waktu kami pindahan itu dia juga protes, gak mau di SLB, temannya usil-usil. Terus gini (bilang) "aku nanti kuliah di UB ya?" Iya, dalam hati. Karena kalau dia kan tantangannya perilakunya, saya yakin bahwa secara akademik dia akan paham. Tapi kan secara perilaku, dia kompleks juga gitu loh. Orang kan pasti gak suka ditanya-tanya berulang-ulang. Makanya itu (dia minta) belajar di UB (saya bilang) "Iya. Berdoa ya". Itu aku masih belum mikir gimana caranya. Kadang beberapa hal itu kan mikir nanti aja deh. Yakin aja dulu nanti dipikirkan lagi. Misalnya dia minta sesuatu di tempat umum, (saya bilang) "nanti sampai rumah kita beli ya". Perkara nanti di rumah kami nego lagi. Dan dia tantrum, tapi setidaknya dia tantrum kita sudah di rumah. Tapi kami bilang, "mas tadi kan mama bilang tadi mama bolehin. Sebenarnya gak boleh mas". Terus nanti kita coba pilihan yang lain. (Saya bilang) "kan kita dulu sudah sepakat gak boleh. Mama tadi bilang iya karena RY udah marah-marah di tempat umum, malu", gitu.	W1.NWS.104
Peneliti	Ini tadi saya mau ini tanya tentang yang ibu ikut training itu, apakah ibu yang mencari dan merasa butuh edukasinya? Atau kebetulan ada dan mengikuti?	
Responden	Kayaknya sebagian besar memang saya mencari, Mbak. Saya merasa saya perlu. Saya perlu belajar ini. Ini pun	W1.NWS.105

saya udah pakai loh ya. Soalnya visual (support) itu kan PECS tuh dasarnya. Itu sampai sekarang saya belum belajar dengan proper level 1 sampai level 6. Kita langsung belajar praktek di level sekian. Bu ini gimana pakainya? Tapi ngajarinya dari awal kayak gimana itu belum belajar. Nah itu bisa nyari. Dulu sebelum COVID	
besar. Di lingkup Malang kayaknya hampir semua seminar udah saya ikuti deh. Tapi di level provinsi dan di Jakarta misalnya itu, saya harus nyari. Kebetulan kalau yang profesional yang memang sudah level nasional itu, dulu itu mahal banget.	
Terus ada satu waktu, saya dan beberapa orang tua itu, kami ketemu secara gak sengaja di luar, sama-sama punya anak BK, mungkin lima atau tujuh orang gitu. Kami kadang belajar bareng, kami datangkan guru. Jadi misalnya kita mengundang Bu R, kita buka pendaftaran untuk orang tua. Sebelum River Kids punya program training untuk orang tua, itu saya undang Bu R. Saya buka untuk misalnya 20 orang tua untuk belajar. Kita urunan. Termasuk profesor dari Jakarta. Bukan kita yang ke Jakarta. Tapi beliau kita datangkan ke sini.	W1.NWS.106
Terus yang di UNAIR itu saya sempat baca. Saya tahu kalau (guru) River Kids itu mau ikut pelatihan di Surabaya. Tapi waktu itu saya baca khusus profesional. Orang tua enggak bisa. Cuma saya nekat mbak. Saya kirim email. Apply ke panitianya. Saya orang tua. Saya mau belajar. Saya komitmen 8 kali pertemuan saya akan hadir ke sana. Saya enggak dapat sertifikat enggak apaapa. Karena saya butuhnya ilmu. Karena waktu itu kan free. Jadi diseleksi benar-benar. Ada sampai wawancara, ada pertanyaannya menulis sekian paragraf. Kenapa saya layak untuk diterima di pelatihan itu. Saya nekat. Tapi dengan komitmen bahwa selesai ini saya berkomitmen saya akan membantu banyak orang tua yang lainnya. Dan diterima. Saya satu satunya orang tua.	W1.NWS.107
Dan saya waktu itu membudgetkan uang itu (untuk belajar). Belajar itu bagian dari budget. Termasuk beli buku. Ikut seminar itu saya budgetkan. Misalnya sebulan saya budgetkan 100 ribu atau 150. Atau bahkan saya nabung. Itu dari dulu, dari (anak-anak) kecil dulu. Cuma dulu itu seminar kan masih sangat jarang. Dan kalaupun ada kan acaranya offline. Masih pamflet yang ditempeltempel. Sekarang di share medsos. Dulu kan benar-benar kita masih pengumuman lewat koran, lewat radio. Nah semakin ke sini akses untuk bisa ikut seminar semakin	W1.NWS.108
	belajar dengan proper level 1 sampai level 6. Kita langsung belajar praktek di level sekian. Bu ini gimana pakainya? Tapi ngajarinya dari awal kayak gimana itu belum belajar. Nah itu bisa nyari. Dulu sebelum COVID itu ada banyak profesional dan sebagian besar tuh di kota besar. Di lingkup Malang kayaknya hampir semua seminar udah saya ikuti deh. Tapi di level provinsi dan di Jakarta misalnya itu, saya harus nyari. Kebetulan kalau yang profesional yang memang sudah level nasional itu, dulu itu mahal banget. Terus ada satu waktu, saya dan beberapa orang tua itu, kami ketemu secara gak sengaja di luar, sama-sama punya anak BK, mungkin lima atau tujuh orang gitu. Kami kadang belajar bareng, kami datangkan guru. Jadi misalnya kita mengundang Bu R, kita buka pendaftaran untuk orang tua. Sebelum River Kids punya program training untuk orang tua, itu saya undang Bu R. Saya buka untuk misalnya 20 orang tua untuk belajar. Kita urunan. Termasuk profesor dari Jakarta. Bukan kita yang ke Jakarta. Tapi beliau kita datangkan ke sini. Terus yang di UNAIR itu saya sempat baca. Saya tahu kalau (guru) River Kids itu mau ikut pelatihan di Surabaya. Tapi waktu itu saya baca khusus profesional. Orang tua enggak bisa. Cuma saya nekat mbak. Saya mau belajar. Saya komitmen 8 kali pertemuan saya akan hadir ke sana. Saya enggak dapat sertifikat enggak apaapa. Karena saya butuhnya ilmu. Karena waktu itu kan free. Jadi diseleksi benar-benar. Ada sampai wawancara, ada pertanyaannya menulis sekian paragraf. Kenapa saya layak untuk diterima di pelatihan itu. Saya nekat. Tapi dengan komitmen bahwa selesai ini saya berkomitmen saya akan membantu banyak orang tua yang lainnya. Dan diterima. Saya satu satunya orang tua. Dan saya waktu itu membudgetkan uang itu (untuk belajar). Belajar itu bagian dari budget. Termasuk beli buku. Ikut seminar kan masih sangat jarang. Dan kalaupun ada kan acaranya offline. Masih pamflet yang ditempeltempel. Sekarang di share medsos. Dulu kan benar-benar kita masih pengumuman lewat koran, lewat radio. Nah

	membantu. Dan saya memudahkan, nggak saya persulit. Karena saya tahu bahwa apa yang saya tanam akan saya					
	menolak. Saya selalu saya usahakan untuk bisa membantu. Dan saya memudahkan, nggak saya persulit. Karena saya tahu bahwa apa yang saya tanam akan saya tuai. Saya kayak gitu. Enggak ada ruginya kok, Mbak. <i>Toh</i>					
	(mahasiswanya) juga belajar dan nanti juga banyak mahasiswa yang belajar dari skripsinya.					
Peneliti	Terimakasih ya, Bu. Baik, untuk wawancara hari ini mungkin sudah cukup ya Bu. Sekali lagi terimakasih kepada Bu NWS karena sudah berbagi. Selanjutnya kalau ada pertanyaan mungkin saya bakal kembali tanya Bu NWS lagi dan ketemu lagi. Makasih ya Bu.					

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan

TRANSKRIP WAWANCARA

Tanggal : 28 April 2025

Waktu : 12.30 WIB

Tempat : SLB Autisme River Kids

Nama Responden : Ibu IR

	Kode	
Peneliti	Oke, Bismillahirrahmanirrahim. Langsung mulai aja ya. Jadi di sini saya nanya Ibu IR itu adalah tentang selama Ibu IR mengenal Bu NWS sebagai orang tuanya RK ataupun Rehan, itu tuh bagaimana sih Bu IR menilai beliau baik dalam konteks pengasuhannya yang Bu IR tahu dan juga interaksi sosial beliau?	
Informan	Kalau menurut saya kan sudah lama juga ya mengenal Bu NWS walaupun nggak selalu mengajar RK. Jadi walaupun misalnya saya ngajar murid lain, tapi tetap komunikasi. Kalau menurut saya pribadi, Bu NWS itu untuk secara personal yang terkait anaknya yang ABK, Bu NWS itu menerima. Jadi bisa menerima tentang gimana anaknya, perilaku anaknya, terus ketika kita kasih masukan, itu juga kayak oh gini ya Bu ya, oh gini ya Bu ya. Jadi selain menerima, terus kayak sharing gitu loh, bisa diajak sharing juga. Terus nggak yang kayak dia menolak misalnya, oh anakku kok ada perilaku ini ya, kok di rumah enggak, kok di sekolah ada misalnya gitu. Enggak juga. Jadi Bu NWS itu benar-benar welcome, benar-benar mau menerima masukan, mau sharing sama guru terkait perilaku, terkait pembelajaran gitu. Untuk interaksi ke guru ya, ke guru, entah karena gurunya RK atau ke guru yang lain, itu juga welcome banget. Jadi kayak menyapa, kayak yang benar-benar misalnya kita butuh bantuan juga, orang yang membantu, sebisa mungkin dibantu. Nggak yang cuek, Jadi semua guru di sini, entah itu yang mengajar anaknya secara langsung di kelas atau yang tidak. Yang penting gurunya di sini. Itu benar-benar kayak welcome gitu. Apa aja, mau ngobrolin masalah pribadi juga bisa. Jadi misalnya orangnya tuh yang peduli gitu loh. Kan pernah saya bikin story, story kayak yang kupikir ya biasa aja ya. Ternyata dibaca, dilihat storyku gitu loh. Orangnya langsung, Bu Irsi kenapa? Kalau misalnya butuh tempat cerita, boleh cerita. Di luar konteks guru dan anaknya gitu	W.IR.1

	ya. Jadi benar-benar yang peduli sama kita. Di semua keadaan gitu kan. Benar-benar yang kayak perhatian gitu.	
Peneliti	Misalnya tadi kan Bu Irsi ada nyebutin Bu Irsi itu juga nggak	
	sungkan membantu. Misalnya kalau sama guru-guru lain itu	
	membantu dalam konteks apa?	
Informan	Kemarin tuh ada, pas Ramadan, setiap hari Jumat kan ada	
	sayur gratis, sembako gratis gitu. Terus kita kan guru,	
	namanya guru ya, sibuk ngajar anaknya. Jadi nggak ada	
	waktu buat ke sana ambil makanan gratis. Nah itu nggak	
	cuma saya yang disiapkan. Karena mungkin, kalau saya	
	mungkin ya karena, oh saya kan gurunya RK, nggak ada	
	waktu buat ke sana. Jadi disiapkan sama Bu NWS, ditaruh	
	kresek gitu ya, oh sayurnya ini. Nah nggak cuma saya, jadi	W.IR.2
	kayak guru-guru lain juga. Mau membantu. Menyiapkan	
	sayur-sayur, terus kalau misalnya pas yang tadi yang di luar	
	konteks guru tadi, yang melihat story tadi itu, dia sudah	
	menawarkan diri mungkin butuh bantuan. Terus ditambah	
	lagi kalau misalnya di rumahnya kayak ada banyak makanan	
	gitu ya, makanan atau, sayuran atau apa, Bu IR mau ini?	
	kayak gitu. Dan nggak cuma ke saya, ke guru-guru lain juga.	
Peneliti	Kalau tentang ini masalah anak kan, mungkin ibu ada	
	laporan kan, misalnya kayak, Bu hari ini RK kayak gini-gini,	
	apakah ibu yang laporan ke Bu NWS atau Bu NWS sendiri	
	sering menanyakan ke Bu IR, Bu kok RK kayak gini ya Bu,	
T C	gimana di sekolahnya?, kayak gitu-gitu.	
Informan	Bu NWS itu, misalnya kalau pulang sekolah gitu ya, lebih	
	nanya ke gimana RK hari ini, aman gak?. Di sekolah aman	
	gak? Karena kalau di rumah, misalnya dia marah, misalnya	
	gitu. Paling lebih ke itu aja. Jadi gak yang menanyakan RK	
	gimana ya, kok perilakunya kayak gini. Enggak. Jadi lebih	
	ke, karena di rumah sudah tahu perilakunya, jadi gimana di sekolah perilakunya itu apa muncul juga. Jadi kan ada tuh	
	yang orang tua, kayak yang di sekolah kok muncul perilaku	W.IR.3
	ini, kok di rumah enggak. Iya gitu kan ada orang yang nanya	
	kayak gitu. Tapi kalau Bu NWS enggak. Bu ini gimana RK	
	di sekolah? Misalnya di rumah itu ada gini-gini kan, ya ada	
	muncul perilaku gini-gini. Di sekolah gimana?. Jadi lebih ke	
	kayak menyinkronkan aja. Cari informasi untuk	
	menyinkronkan perilaku RK di rumah dan di sekolah.	
Peneliti	Kalau ini Bu, berarti lebih ke ini ya, memastikan kalau di	
2 - 211	sekolah tantrumnya berlanjut atau enggak.	
Informan	Terus Bu NWS juga kayak menginformasikan ke kita, RK	
	itu ya kalau misalnya di rumah dia kurang tidur, kan dia kok	
	marah. Jadi dia ngasih tahu ke kita, Bu ini RK tadi di rumah	
	kurang tidur misalnya. Atau di rumah RK ini agak marah	W.IR.4
	karena minta sesuatu enggak diturutin misalnya gitu. Jaga-	
	jaga nanti di sekolah, jadi guru kayak udah antisipasi.	
	Takutnya di sekolah dia lanjut marah atau cari perkara yang	
L.	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	

Peneliti	lain buat marah. Jadi kita udah ada bayangan, kita harus menyiapkan ini. Takutnya nanti RK marah lagi di sekolah karena di rumah sudah marah. Sama kalau misalnya di rumah karena kurang tidur, di sekolah kan ngamuk-ngamuk, oh dia kurang tidur, berarti kan sebagai guru kayak "iya RK boleh tidur". Berarti juga memudahkan Ibu buat tahu gimana memperlakukan RK. Jadi benar-benar yang kerjasama gitu, enggak cuma di sekolah aja menangani RK. Tapi kita kerjasama antara di rumah dan di sekolah. Kan kebanyakan ya ada lah ya yang di sekolah aja, di rumah enggak ada perilaku gini-gini Bu, kok di sekolah ada ya? Kalau interaksi antara Bu NWS ke anaknya, apakah Ibu ada	
	tahu sedikit atau gimana?	
Informan	Nah itu juga yang bikin aku senang, Bu NWS sama anaknya itu benar-benar yang, Bu NWS kan nanya ke kita, ini caranya gimana Bu? Misalnya ada timetable, ada first then, ada papan komunikasi. Bu NWS itu nanya ke kita, kita kan juga kayak yang RK pakai ini Bu, pakai papan komunikasi Bu misalnya, atau pakai timetable Bu. Oh iya Bu, gimana Bu? Biar di rumah saya bikinkan juga. Jadi benar-benar tadi yang aku bilang, di sekolah sama di rumah kita sinkron. Jadi di sekolah dilakukan, di rumah juga dilakukan. Dan kita sama-sama belajar, kayak yang penanganan Bu NWS di rumah gimana, di sekolah gimana. Kan RK itu kalau ke Bu NWS agak takut ya, karena kan Bu NWS sesekali nada tinggi. Kalau ke papanya enggak, karena papanya selalu lembut. Terus pas ngobrol sama aku di sini, ya sama di sini kan juga. Aku juga kan harus ada nada tingginya, biar dia tahu kalau oh ini enggak boleh. Soalnya RK itu kan punya kecenderungan, enggak cuma RK sih ya. Kan anak-anak itu kan punya kecenderungan kalau guru di bawahnya dia, dia akan, gurunya dianiaya gitu. Cari-cari masalah aja gitu. Tapi kalau misalnya ngerasa, oh nanti kalau aku gini dimarahin guruku. intensitas dia buat ngelakuin itu kayak berkurang. Jadi kayak kuat-kuatan gitu ya. Kita juga kan enggak mengesampingkan keselamatan kan ya.	W.IR.5
Peneliti	Selain itu, sebenarnya kan saya kan sekarang udah juga berjalan ya datanya yang dari Bu NWS. Yang menurut saya paling menonjol itu salah satunya adalah bagaimana Bu NWS ini reach out orang-orang di sekitarnya. Kayak gitu. Nah kalau menurut Bu IR kayak gimana tuh?	
Informan	Kalau Menurutku itu, jadi Bu NWS itu mungkin tadi yang empatinya tinggi, beliau punya anak ABK dan di lingkungannya itu kan orang tua-orang tua ABK semua. Sedangkan orang tua ABK di lingkungannya itu kan masih belum banyak yang aware sama anaknya. Jadi karena Bu NWS mungkin merasa sudah, aku menjalankan ini, ini bagus buat anakku, aku harus ngasih tau ke lingkungan, ke teman-	W.IR.6

	teman, ke forum-forum, biar yang lain juga tau. Apalagi kan orang-orang itu akan cepat banget percaya kalau yang bersangkutan punya anak ABK. Beda kalau yang misalnya aku cuma sekedar guru, gak ada anak ABK-nya. Orang kayak yang, ah gak ngerasain, gak punya anak ABK. Kalau Bu NWS kan anak ABK-nya dua lagi. Jadi ilmunya itu pengalaman pribadinya itu benar-benar yang dikasih tau ke orang-orang. Bu NWS itu banyak loh, jadi pembicara-pembicara. Kemarin juga ada podcast di Riverkids. Kita kemarin ada podcast di, tapi di MCC. Bu NWS narasumbernya.	
Peneliti	Itu sih Bu saya kayak, ya dari awal kan, dari sebelum-	
	sebelumnya saya kenal Bu NWS tuh kayak, saya tahu kisah beliau tuh, wah amaze gitu loh Bu sebagai orang yang, Bu NWS kan juga dalam tulisan-tulisannya tuh membagikan gimana, maksudnya beliau gak secara gamblang untuk bilang kamu harus aware, tapi dalam tulisan beliau tuh kayak mengajak kita gitu loh Bu. Saya amaze banget.	
Informan	Cara beliau tuh, cara Bu NWS mengajak gitu kan ya, gak	
Peneliti	yang langsung, hey ayo misalnya gitu. Tapi dengan cara pendekatannya tuh disampaikan dari pengalamanpengalamannya gitu. Gak yang asal ngomong, gak yang asal ditarik aja gitu. Ayo ikut misalnya, ayo kamu harus gini, harus gini. Apalagi kan mungkin gini, pengalaman Bu NWS selaku orang tua, namanya orang tua ya pasti ada blocking gitu. Nah mungkin Bu NWS juga ngerasa takutnya nanti orang tua ASD yang lainnya juga kan merasa kayak mereka udah blocking duluan gitu. Jadi Bu NWS udah tahu, Terakhir ya Bu mungkin tentang, gimana sih Bu NWS tuh menanggulangi suatu masalah? Misalnya tentang anak, gimana sih apakah beliau kayak, ya pokoknya gimana setahu Bu IR misalnya ada masalah nih, oh apakah Bu NWS tuh	W.IR.7
	cari penyebabnya dulu atau fokus pada masalahnya atau	
	fokus pada solusinya?	
Informan	Kalau Bu NWS itu, jadi pertama itu dilihat dulu masalahnya apa. Terus dicari penyebabnya apa. Kalau sudah ada penyebabnya apa baru dicari solusinya. Contohnya apa? Kayak misalnya RK ya. RK itu sering banget kan kayak marah-marah gitu kan dia. Nah ini kenapa kok RK marah-marah gitu ya. Atau gini, RK itu suka banget ngambil kardus. Kardus-kardus karus gede gitu kan ya. Dibawa pulang ke rumah. Nah masa kita harus menyiapkan kardus banyak ya. Terus RK kalau gak dituruti dia akan ngamuk marah-marah. Akhirnya Bu NWS mikir juga, ini RK ini kenapa? Nyari kardusnya buat apa? Ternyata setelah ditelusuri RK itu setelah dapat kardus-kardusnya ditumpuk-tumpuk. Di selasela tumpukan kardus dikasih barang-barang. Jadi istilahnya tuh kayak packing. Cuman gak sesuai antara gede kardusnya	W.IR.8

Peneliti	sama barangnya kecil gitu. Nah setelah Bu NWS tahu akhirnya Bu NWS menyiapkan tempat kayak lemari gitu loh. Jadi gak yang asal ditumpuk gitu loh. Nah dari situ kan tahu akhirnya, oh RK ini nyari kardus. Kardus ini untuk ini. Akhirnya Bu NWS bukannya marah-marah lihat RK yang numpuk kardus di kamar penuh. Justru Bu NWS mencarikan tempat kayak lemari, disini loh kak tempatnya kak gitu. Jadi justru RK akhirnya dia tahu. Bukan terus kayak disini, terus marah-marah. Bu NWS juga gak harus ngelarang dan marah-marah. Kok ngambilin kardus terus gitu. Jadi kayak benarbenar diamati. Ini kenapa ya? Kalau sudah tahu penyebabnya dicari solusinya. Jadi Bu NWS tuh benar-benar apa ya, hubungan ke anaknya ABK oke, ke kita guru-guru, terus ke lingkungan. Orangnya juga sederhana, enggak yang menutupi dirinya harus gini, harus gini, enggak, biasa aja. Terakhir banget gimana Ibu mendeskripsikan pribadi Bu	
Informan	NWS. Pu NWS itu pintar va pintar sadarhana tarus ampatinya	
morman	Bu NWS itu pinter ya, pinter, sederhana, terus empatinya tinggi, Enggak pelit ilmu Jadi dia punya ilmu, dibagikan juga gitu loh	W.IR.9
Peneliti	Baik, makasih ya Bu.	

Lampiran 5. Dokumen Tambahan Penelitian (Blog Pribadi Responden)

Kutipan Blog Pribadi Responden	Kode
Tepat setelah tiga tahun terapi akhirnya kami memutuskan untuk melanjutkan program terapi mas RY di rumah. Tentu saja setelah diskusi panjang lebar dengan suami dan tentunya dengan kemantapan hati, Keputusan ini bahkan kami buat setelah kami diskusi dengan RY, karena dia pun berhak memberi pendapat. Bismillah akan kami lanjutkan sendiri mulai bulan Maret 2012. Langkah pertama yang kami tempuh adalah mengurangi jadwal terapi di sekolah khusus menjadi dua kali seminggu (sebelumnya tiga kali seminggu)	D.1.050112
Tapi ada beberapa hal yang membuat kami gusar. RY cuek, tidak empati, tidak merespon panggilan, tidak merespon gerakan-gerakan seperti melambai dada, ataupun bertepuk tangan, sering tantrum tanpa jelas sebabnya, dan tidur malam selalu jam tiga pagi.	D.2.050112
Saat itu, dokter tersebut langsung menyebut bahwa RY autis. Saat itu, rasanya kami seperti hilang pegangan. Kaki tidak lagi berpijak di atas bumi. Dan kepala tidak lagi berteduh di bawah langit. Seolah semua indera kami tiba-tiba berhenti berfungsi. Dalam perjalanan pulang, saya menangis bercucuran air mata di atas motor yang kami kendarai. Malam itu juga, saya memutuskan "Benar, kamu butuh pertolongan, Nak". Meskipun tak henti kami menyangkal bahwa anak kami autis, dan anak kami baik-baik saja. Kami tetap merasa dia butuh pertolongan. Kepada siapa? Dimana? Bagaimana? Pertolongan itu kami dapatkan.	D.3.050112
Kami rutin berdiskusi dan menanyakan kepada terapis, apa saja yang harus kami lakukan untuk membantu stimulus Rayhan di rumah. Dan, kami melakukan hal yang juga dilakukan terapis, menulis perkembangan Rayhan dari hari ke hari. Kami melakukannya sebisa kami.	D.4.050112
Naaahh begitulah saat Rayhan tantrum. Meskipun tidak sampai menggigit diri sendiri, atau membenturkan kepala rewelnya, tangisannya, kemarahannya sebegitu hebat sampai lama. Sampai kami bingung membujuknya untuk diam. Sampai kami akhirnya membiarkannya menangis "nak, menangislah, jika itu memuaskan kemarahanmu" seolah kami berkata demikian. Sampai kadang kami seolah 'cuek' padahal karena kami tidak tahu lagi apa yang harus kami lakukan untuk menenangkannya. YUP yang penting saat Rayhan marah, saya harus menunda kemarahan saya. Jangan sampai kami kondisi pengen marah dan bete bersama-sama. Alhamdulillaah	D.5.210913
Maka, H-setahun rayhan masuk SD, alias satu tahun sebelumnya, mulai bulan Agustus kemarin, saya pun berkeliling. Survey dari satu SD ke SD yang lain. Selalu saya awali dengan pertanyaan "apakah bisa menerima anak berkebutuhan khusus disini?? juga ke SDLB, juga ke komunitas Homeschooling	D.6.311013

selain survei sekolah, juga jajak pendapat, diskusi dengan siapapun tentang pendapat mereka sekolah mana yang sebaiknya diikuti Rayhan, karena ketiga pilihan (Inklusi, SDLB, Homeschooling) semuanya punya kelebihan masing-masing.	
Padahal kenyataannya tidak selalu demikian. Saya tetap ibu seperti umunya umumnya ibu yang lain. Manusia biasa. Saat awal-awal diagnosa autis pada Rayhan dulu. Saya sempat memiliki perasaan belum bisa terima bahwa Rayhan autis. Saya sering bertanya pada diri saya sendiri Nak kenapa engkau dititipkan padaku? Saya juga pernah menggeretakkan gigi gemas saat berulang-ulang kata atau perintah yang saya ucapkan untuk melatih Rayhan tidak diresponnya, atau direspon tidak semestinya.	D.7.021113
Saat perasaan hati saya sedang tidak nyaman, saya menahannya. Maka, anak-anak biasanya menjadi korban. Saya cuek dengan mereka, atau saya biarkan mereka bermain sendiri selama sejam dua jam.	D.8.021113
Bagaimanapun, saya akan terus berkeliling untuk survei SD inklusi untuk Rayhan, baik negeri ataupun swasta. Tentu saja jarak, biaya, sistem pengajaran, GPK, jam belajar menjadi pertimbangan kami untuk memutuskan.	D.9.121113
Banyak pilihan sekolah. Baik formal maupun informal, atau bahkan nonformal. Itulah yang sejak awal saya dan suami diskusikan. Mau kemana kami menyekolahkan anak kami. Karena, masing-masing pilihan itu akan ada konsekuensinya, akan ada hal lain yang tetap harus kami lengkapi. Akhirnya kami memilih jalur formal. Masuk sekolah umum, selain tetap melanjutkan terapinya. Sangat tidak mudah mencari sekolah yang sesuai dengan visi, misi keluarga kami, dengan kondisi anak berkebutuhan khusus. Memutuskan kapan waktu yang tepat untuknya siap masuk sekolah umum, dan memulai sosialisasi dengan yang lain, mengikuti kelas klasikal, bukanlah hal yang mudah meskipun tetap bukan hal yang mustahil. Namun demikian, apabila anak belum siap untuk masuk sekolah umSemoga pengalaman yang kami lakukan bermanfaat.	D.10.110614
Adakalanya, saya perlu waktu untuk melakukan aktifitas sendiri sehingga tak jarang saya memberi waktu dan ruang buat anak-anak untuk bermain sebebas-bebasnya (tanpa bahaya).	D.11.170614
Lalu kami kembali masuk ke ballroom tempat konser. Sudah ada GIGI perform disana. Tak lama, GIGI menyanyikan lagu terakhir dan berganti KLa. Lagu pertama, lagu kedua Saat itu, saat itulah saya merasa saya tidak ada di sana. Saya menyadari, hey selama ini saya tidak memikirkan diri sendiri. Sejak ada Rayhan, sampai adik kembarnya lahir, sampai sekarang, dimanapun saya selalu mikir anak-anak. Mau tidur malam pun saya menunggu sampai anak-anak tidur, sambil was-was akankah tantrum malam ini, akankah melekan, akankah marah. Jika sudah tidur, saya mikir, akankah nanti bangun tengah malam, akankah bangunnya kepagian besok pagi?	D.12.021016
Rayhan benar-benar menjadi sumber ilmu kami yang luar biasa. Allah maha besar telah menciptakannya untuk kami, dan orang di sekelilingnya, menimba ilmu, dan mengagungkanNya.	D.13.200312

Saya h	arus	banyak	berterimakasih	pada	Allah	karena	menitipkan	D 14 130014
Rayhan	seba	gai sumb	er ilmu saya.					D.14.130714