

**PENERIMAAN DIRI ORANG TUA PADA ANAK AUTIS DI KLINIK
KESEHATAN JIWA ANAK DAN REMAJA RSUD MADANI KOTA PALU**



Skripsi

Skripsi Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Sosial (S.Sos) pada Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah
UIN Datokarama Palu

Oleh

**INDAH SUKMA DEWI
NIM: 204130033**

**FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) DATOKARAMA**

PALU SULAWESI TENGAH

2024

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika di kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar diperoleh karenanya batal demi hukum.

Palu, 12 Juli 2024 M
6 Muharam 1446 H
Penyusun,



Indah Sukma Dewi
NIM: 20.4.13.0033

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak Autis di Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja RSUD MADANI Kota Palu” oleh mahasiswa atas nama Indah Sukma Dewi NIM : 204130033, mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Datokarama Palu, setelah dengan seksama meneliti dan mengoreksi skripsi yang bersangkutan, maka masing-masing pembimbing memandang bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat ilmiah untuk dilanjutkan ke sidang munaqasyah di depan dewan penguji.

Palu, 12 Juli 2024 M
6 Muharam 1446 H

Pembimbing I



Andi Muthia Sari Handayani, S.Psi., M.Psi
NIP. 198710092018012001

Pembimbing II



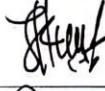
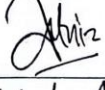
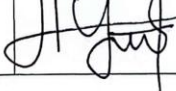


Yulian Sri Lestari, S.Psi., M.Psi
NIP. 199407092020122006

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi Saudari Indah Sukma Dewi NIM. 20.4.13.0033 dengan judul “Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis di Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja RSUD MADANI Kota Palu” yang telah di ujikan di hadapan dewan penguji Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Datokarama Palu pada tanggal 26 Juli 2024, yang bertepatan dengan tanggal 20 Muharam 1446 H dipandang bahwa skripsi tersebut telah memenuhi kriteria penulisan karya ilmiah dan dapat diterima sebagai persyaratan guna memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.

DEWAN PENGUJI

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
Ketua	Abdul Manab, S.Kep., M.Psi	
Munaqisy 1	Jusmiati, S.Psi., M.Psi	
Munaqisy 2	Rizqa Sabrina Badjarad, S.Psi., M.Psi	
Pembimbing 1	Andi Muthia Sari Handayani, S.Psi., M.Psi	
Pembimbing 2	Yulian Sri Lestari, S.Psi., M.Psi	

Mengetahui :

Ketua Jurusan Bimbingan dan
Konseling Islam

Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan
Dakwah



Andi Muthia Sari Handayani, S.Psi.,
M.Psi
NIP. 19871009 201801 2 001



Dr. H. Sidik, M.Ag
NIP. 19640616 199703 1 002

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على اشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله واصحابه
اجمعين

Segala puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah Swt., yang telah memberikan rahmat dan pertolongan-Nya, sehingga penulisan skripsi dapat terselesaikan. Sholawat serta salam turunkan kepada Nabi Muhammad SAW, teladan bagi umat, keluarga, para sahabat dan para pengikutnya yang telah memberikan perhiasan dunia ini dengan pengetahuan dan keilmuan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari banyaknya bantuan, yang memberikan motivasi, bimbingan, ide serta semangat baik secara langsung maupun tidak langsung oleh beberapa pihak, maka sudah sepantasnya jika penulis mengucapkan terimakasih yang tak hentinya sebagai bentuk bakti penulis kepada :

1. Orangtua tercinta, yaitu cinta pertama yang diam dan tawanya penuh makna, Bapak Isnan terimakasih banyak atas tiap tetes keringat dalam setiap langkah mencari nafkah, atas tanggungjawab sebagai pemimpin di keluarga dan juga dukungan begitu hebat yang tidak pernah terhitung secara material maupun nonmaterial, tolong hidup lebih lama lagi untuk tetap mendampingi penulis dalam melewati fase menjadi manusia seutuhnya.
2. Pintu surgaku sekaligus menjadi panutan penulis untuk menjadi sosok perempuan yang tangguh, mampu mengimbangi peran sebagai istri, anak dan juga ibu yang penyayang, sabar, serta bertanggungjawab yaitu Ibu Asbia. Terimakasih banyak atas perjuangan selama ini, telah ikut membantu mencari nafkah tanpa mengurangi kasih sayang dengan penuh cinta diberikan kepada

anak-anaknya dan selalu memberikan dukungan serta doa yang teramat tulus disetiap waktu dan juga terselip dalam setiap sholatnya, tetap hidup lebih lama lagi untuk menanti hal-hal luar biasa bersama.

3. Bapak Prof. Dr. H. Lukman S. Thahir, M.Ag. selaku Rektor UIN Datokarama Palu, beserta segenap unsur pimpinan civitas akademika, yang telah mendorong dan memberi kebijakan kepada penulis dalam segala hal.
4. Bapak Dr. H. Sidik, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, beserta segenap unsur pimpinan civitas akademika, yang telah membantu dan membimbing penulis dalam proses perkuliahan sampai penyelesaian skripsi.
5. Ibu Andi Muthia Sari Handayani, S.Psi.,M.Psi, selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam dan Bapak Abdul Manab, S.Kep,M.Psi, selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.
6. Ibu Iramadhana Solihin, S.Pd.I.,M.Pd, selaku Dosen Penasehat Akademik, yang selalu memberikan perhatian kepada penulis dalam penyelesaian studi.
7. Ibu Andi Muthia Sari Handayani, S.Psi.,M.Psi, selaku Pembimbing I. Ibu Yulian Sri Lestari, S.Psi.,M.Psi, selaku Pembimbing II dengan penuh kesabaran dan juga keikhlasan telah membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah UIN Datokarama Palu, serta seluruh Staf Akademik dan Umum Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah yang telah memberikan pelayanan yang baik kepada penulis selama kuliah.
9. RSUD Madani Kota Palu tepatnya di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja kepada pihak yang terlibat diucapkan terimakasih banyak telah menerima penulis untuk melakukan penelitian di instansi yang bersangkutan.
10. Para informan yang telah bersedia memberikan informasi sebagai data dalam penelitian yang telah dilakukan.
11. Saudara penulis, Ka Atrilla Utami, S.Pd dan Ka Diki Wahyudi, S.Pd, terimakasih banyak telah menjadi orangtua saat berada diperantauan, memberikan dukungan baik berupa tenaga, material maupun nonmaterial.

Adik-adik penulis Mega Santi S.Pd sebagai adik beda sehari terimakasih sudah menjadi salah satu manusia tulus sekaligus menjengkelkan, Amirul Saleh yang selalu bersedia direpotkan, Nur Alam, Laylan Zahira telah memotivasi dan mendoakan penulis.

12. Keluarga Ibu Rohani, keluarga Ibu Dewi Susianti, keluarga Bapak Haris, keluarga Ibu Sukasih, terimakasih banyak telah menerima penulis dengan ikhlas untuk beristirahat dan mengisi amunisi dikediaman masing-masing, semoga kalian selalu sehat orang-orang baik serta selalu dalam perlindungannya, aamiin.
13. Teman-teman seperjuangan Bimbingan Konseling Islam angkatan 2020 khususnya Moh.Nursam Arisandi, Nur Anjelina, Ria Rezky Ananda, Rizka Dwi Puspita, Annisa Eka Fitri, Tina, Siti Ayu Madas, Jelita, Fitirani, Rahmat Afrian, Ridwan, Zulkifli dan Al gaf yang turut serta menemani, membantu dan memotivasi penulis, terimakasih banyak sudah menjadi bagian cerita masa perkuliahan penulis, semoga silahturahmi kita tetap terjaga sampai kapanpun, sehat selalu dan bahagia terus.
14. Teman-teman penulis, Yana Andriyani, Ika Safitri Islamy Mokal, Nurul Hasna, Wanda Ayu Safitri, dan Zulhijah, terimakasih banyak sudah membersamai penulis selama ini, menjadi pendengar yang baik, panjang umur kalian.
15. Teman-teman PPL KUA Ulujadi dan teman-teman KKN Desa Sunju yang telah memberikan pengalaman luar biasa dan juga semangat kepada penulis.

Palu, 12 Juli 2024

Penyusun



Indah Sukma Dewi
NIM.20.4.13.0033

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	6
D. Penegasan Istilah	6
E. Garis-Garis Besar isi.....	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	9
A. Penelitian Terdahulu.....	9
B. Kajian Teori.....	10
1. Penerimaan Diri.....	10
2. Penerimaan Diri Orang tua.....	20
3. Anak Autis.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Pendekatan dan Desain Penelitian.....	33
B. Lokasi Penelitian	33
C. Data dan Sumber Data.....	34
D. Teknik Pengumpulan Data	34
E. Teknik Analisi Data.....	36
F. Pengecekan Keabsahaan Data	37

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	38
A. Hasil Penelitian.....	38
1. Gambaran Umum Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani Kota Palu	38
2. Hasil Analisis Data	41
B. Pembahasan	68
 BAB V PENUTUP.....	 76
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	77
 DAFTAR PUSTAKA	 78
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Dokumentasi
Lampiran II	: Surat izin
Lampiran III	: Informed consent
Lampiran IV	: Pedoman wawancara
Lampiran V	: Verbatim
Lampiran VI	: Tabulasi data
Lampiran VIII	: Daftar Riwayat Hidup

ABSTRAK

Nama Penulis : Indah Sukma Dewi

NIM : 204130033

Judul Skripsi : Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak Autis di Klinik Anak dan Remaja RSUD Madani Kota Palu

Penerimaan diri yang baik hanya terjadi bila seseorang mampu memahami keadaan dengan apa adanya, bukan sesuai keinginannya, oleh karena itu, orang tua yang memiliki anak autis melakukan penerimaan diri yang baik apabila dapat menerima kondisi anaknya.

Berkenaan dengan hal tersebut, maka uraian dalam skripsi ini berangkat dari masalah bagaimana proses penerimaan diri orang tua dari anak autis di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani Kota Palu? dan bagaimana bentuk penerimaan diri orang tua dari anak autis di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani Kota Palu?.

Jenis penelitian yang digunakan kualitatif bersifat deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi, lima orang tua dari anak autis sebagai subjek pada penelitian ini.

Hasil dari penelitian, telah ditemukan bahwa proses penerimaan yang telah dilalui tiap informan dimulai dari tahap penolakan, tahap amarah, tahap penawaran, tahap depresi dan tahap penerimaan. Tiap informan tidak mengalami tahap penolakan karena besarnya rasa kasih sayang kepada anak masing-masing, tahap amarah dilalui dengan tidak berlebihan, dan tahap depresi yang tidak dilalui tiap informan sebab anak menjadi alasan mereka untuk bertahan. Informan memiliki caranya sendiri untuk melalui tahap penawaran yang dimulai dari menghibur diri sendiri sampai introspeksi diri. Tahap terakhir menjadi penentuan bagi tiap informan untuk melalui penerimaan diri sebagai orang tua anak autis, untuk itu tiap informan menerima kondisi anak masing-masing. Bentuk penerimaan yang dilakukan orang tua dimulai dari memahami anak masing-masing. Memahami disini berarti orang tua tidak menyalahkan hal yang dilakukan anak dan memprioritaskan anak, sadar atas hal yang bisa dan belum bisa dilakukan anak, membangun komunikasi yang baik dengan anak serta memikirkan upaya lain terhadap kesehatan anak.

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini memberikan sumbangan pemikiran agar masyarakat maupun pembaca terlebih lagi yang dilingkungannya ada anak-anak berkebutuhan khusus, marilah untuk saling memahami dan menghargai. Jangan mengucilkan mereka hanya karena melihat mereka berbeda, mereka adalah anak-anak spesial, untuk itu terima dan hargai anak-anak spesial tersebut sebagai sesama manusia.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak yang terlahir sehat baik fisik maupun psikis adalah dambaan setiap orang tua. Namun demikian, ada beberapa orang tua yang di berikan tanggung jawab untuk memiliki, mengasuh, dan mendidik anak yang mengalami kondisi kebutuhan khusus seperti autis.¹ Dalam pengertian lebih luas, autis merupakan salah satu gangguan perkembangan pervasif (GPP) dan termasuk dalam kelainan spectrum autis atau ASD (*Autistic Spectrum Disorder*), yang terjadi di awal kehidupan anak. Karakteristik yang melekat pada anak autis adalah ketidakmampuan mereka dalam membangun interaksi sosial, sehingga mereka terkesan hidup di dunianya sendiri.²

Penelitian terdahulu telah menemukan fakta bahwa umumnya anak autis akan berperilaku seperti, sulit untuk tersenyum, tidak berbicara dengan siapa pun, selalu menyendiri, meluapkan kemarahannya tanpa alasan, tidak dapat melakukan komunikasi dua arah, kurangnya interaksi dengan lingkungan

¹Meilanny Budiarti Santoso, Budhi Wibhawa, dan Ishartono, "Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Dengan Retardasi Mental," *Share :Social Work Journal* 8, no.1 (2018): 32.

²Siska Iskandar dan Indaryani, "Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain Asosiatif," *Journal of Health Studies* 4, no.2 (2020): 18.

sekitar sehingga sangat sulit untuk bergaul dengan teman sebayanya ketika bermain.³

Data statistik merilis data tahunan bahwa prevalensi kejadian ASD (*Autistic Spectrum Disorder*) di berbagai negara termasuk Indonesia mengalami peningkatan. Pada tahun 2020, anak dengan ASD meningkat sekitar 68,75%. Di Indonesia telah tercatat oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, prevalensi anak dengan autis meningkat sekitar 500 kasus per tahun.⁴

Selanjutnya, penelitian pada tahun 2022 mengatakan bahwa, angka anak disabilitas di Indonesia yang terdapat di berbagai provinsi cukup memprihatinkan. Angka ABK tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah 7,0%, Gorontalo 5,4%, Sulawesi Selatan 5,3%, Banten 5,0%, Sumatera Barat 5,0%. Sedangkan di pulau Jawa, Jawa Barat mendapatkan posisi kelima setelah DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur dan Jawa Tengah yaitu sebanyak 2,8%.⁵ Provinsi Sulawesi Tengah menduduki provinsi dengan anak berkebutuhan khusus sebanyak 7,0%, diantara presentase tersebut terdapat

³Sance Mariana Tameon dan Talita Tlonaen, "Analisis Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Autis Di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang," *Jurnal Ilmiah Religiosity Entity Humanity* 1, no.2 (2019): 48.

⁴Neneng Tati Sumiati, Nia Tresniasari, dan Syanindia Annisa Dewi, "Validitas Konstruk *Porter Parental Acceptance Scale* (PPAS) pada Orang Tua dengan Anak Autis," *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi* 11, no.1 (April 2022): 38.

⁵Atikah Fatmawati dan others, "Gambaran Ketercapaian Terapi Pada Anak Dengan Autisme Di Poli Sub Spesialis RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang," *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia* 3, no.1 (2022): 53.

sekitar delapan puluhan anak dengan gangguan autis di Kota Palu Sulawesi Tengah.⁶

Naiknya tren kelahiran anak dengan autis tidak terlepas dari faktor yang menyebabkan, diantaranya adalah faktor genetik, gangguan pertumbuhan sel otak pada janin, keracunan logam berat serta anak yang lahir dalam keadaan prematur dapat memicu adanya autis.⁷ Faktor lingkungan juga mempengaruhi gangguan autis antara lain polusi udara, pola makan dan merkuri. Faktor penyebab lainnya yaitu gangguan sistem imun, salah satunya neuroimun. Neuroimunitas yang tidak normal dapat memengaruhi fungsi sistem saraf sehingga memicu peradangan saraf.⁸

Sangat mudah dipahami bahwa ada tanggung jawab dan tugas yang besar pada orang tua dengan anak autis. Berbagai macam respon yang ditunjukkan orang tua saat mengetahui anaknya sebagai penyandang autis. Pada umumnya orang tua akan merasa terpukul, menyalahkan diri sendiri, bersedih, malu, tidak percaya diri serta menolak untuk menerima kenyataan.⁹ Respon orang tua tersebut, termasuk bagian dari proses penerimaan diri.

⁶Sri Ayu Ramadaniati, "Tiga Keluarga Anak Autis Di Kota Palu," (Tesis tidak diterbitkan, Faculty of Social and Political Sciences, Tadulako University, Kota Palu, 2023), 1.

⁷Ridhyalla Afnuhazi, "Pengaruh Terapi Social Skills Training (Sst) Dengan Dan Tanpa Diet Casein Free Gluten Free (Cfgr) Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Autisme," *Jurnal Kesehatan Medika Sainika* 10, no.1 (2019): 59.

⁸Alvina Putri Purnama Sari, Mohamad Amin, and Betty Lukiati, 'Review: Penyebab Gangguan Autis Melalui Jalur Neuroinflamasi', *Bioeksperimen: Jurnal Penelitian Biologi*, 3.2 (2017): 1.

⁹Siti Rahmawati, "Pengaruh Religiusitas Terhadap Penerimaan Diri Orangtua Anak Autis Di Sekolah Luar Biasa XYZ," *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora* 4, no.1 (2018): 17.

Orang tua yang mengalami penerimaan diri pasti telah melewati masa-masa sulit saat mengetahui anaknya sebagai penyandang autisme. Penerimaan orang tua terhadap anaknya merupakan salah satu hal penting yang mempengaruhi tumbuh kembang anak serta berpengaruh secara positif.¹⁰

Menurut penjelasannya, penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas dan bakat-bakat diri sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan diri.¹¹ Definisi lain tentang penerimaan diri yaitu kemampuan dan kemauan individu untuk menunjukkan jati dirinya tanpa berpura-pura dan tanpa rasa khawatir orang lain akan menilai dirinya secara negatif.¹²

Penerimaan diri yang baik hanya terjadi bila seseorang mampu memahami keadaan dengan apa adanya, bukan sesuai keinginannya. Oleh karena itu, orang tua yang memiliki anak autisme melakukan penerimaan diri yang baik apabila dapat menerima kondisi anaknya.¹³

Ada beberapa ciri penerimaan diri yang positif diantaranya menerima diri sendiri apa adanya, tidak meninggalkan diri sendiri ketika memiliki kelemahan dan kekurangan, percaya bahwa tidak perlu dicintai dan dihormati

¹⁰Neneng Tati Sumiati, Nia Tresniasari, dan Syanindia Annisa Dewi, "Validitas Konstruk *Porter Parental Acceptance Scale* (PPAS) pada Orang Tua dengan Anak Autisme," *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi* 11, no.1 (April 2022): 39.

¹¹Mentari Aulia Oktaviani, "Hubungan Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Pada Remaja Pengguna Instagram," *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi* 7, no.4 (2019): 56.

¹²Haiyun Nisa dan Muharrami Yulia Sari, "Peran Keberfungsian Keluarga Terhadap Penerimaan Diri Remaja," *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* 4, no.1 (2019).

¹³Nurhasyanah, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pada Wanita Infertilitas," *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi* 1, no.1 (Oktober 2012): 143.

orang lain untuk mencintai diri sendiri.¹⁴ Terdapat beberapa komponen dalam penerimaan diri pada individu, misalnya saja individu dengan citra diri yang positif memungkinkan orang berpikir positif dalam menyelesaikan berbagai masalah yang dihadapinya, hal ini berarti orang tua dari anak autis mampu menghadapi kenyataan sehingga dapat beradaptasi dengan lingkungannya serta berintegrasi ke dalam masyarakat dengan menerima perlakuan dari lingkungannya, apapun situasinya.¹⁵

Penerimaan orang tua yang memiliki anak autis membutuhkan waktu yang cukup bervariasi. Meski demikian, saat orang tua telah menerima apa yang terjadi, mereka akan melakukan yang terbaik untuk anak mereka agar tetap nyaman dalam aktivitas yang dilakukan.¹⁶

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul **“Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak Autis di Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja RSUD MADANI Kota Palu”**, mengingat bahwa kota Palu bukanlah kota besar dengan banyak akses informasi tentang anak autis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah sebelumnya maka akan diuraikan rumusan masalah pada skripsi ini yaitu :

¹⁴Latifah Anjarwati dan Dwi Hurriyati, “Penerimaan Diri Dan Resiliasi Penderita Thalassaemia Saat Menjalankan Perawatan,” *Jurnal Psikologi Islam AlQalb* 11, no.2(2020): 22-31.

¹⁵Ilma Adji Hadyani dan Yeniar Indriana, “Proses Penerimaan Diri Terhadap Perceraian Orangtua The Process of Self Acceptance of Parental Divorce (Sebuah Studi Kualitatif Dengan Pendekatan Interpretative Phenomenological Analysis),” *Jurnal Empati* 7, no.3 (2017): 12.

¹⁶Ibid

1. Bagaimana proses penerimaan diri orang tua dari anak autis di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani Kota Palu ?
2. Bagaimana bentuk penerimaan diri orang tua dari anak autis di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani Kota Palu ?
3. Aspek-aspek apa saja yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua dari anak autis di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani Kota Palu ?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan penelitian
 - a. Untuk mengetahui proses penerimaan diri orang tua dari anak autis di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani Kota Palu
 - b. Untuk mengetahui bentuk penerimaan diri orang tua dari anak autis di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani Kota Palu
 - c. Untuk mengetahui aspek-aspek penerimaan diri orang tua dari anak autis di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani Kota Palu
2. Kegunaan penelitian
 - a. Bagi lembaga

Sebagai bukti bagi klinik yang dapat memperkuat alasan para orang tua untuk mempercayakan anaknya dan dapat memberikan gambaran nyata mengenai proses penerimaan diri orang tua anak autis yang telah mempercayakan anaknya pada klinik

b. Bagi akademisi

Sebagai sarana referensi dan pemikiran untuk pembaca dalam menunjang penelitian selanjutnya

D. Penegasan Istilah

Berikut ini akan dijelaskan istilah dalam skripsi ini, agar dapat memperoleh gambaran yang jelas dari makna yang dimaksud.

1. Penerimaan diri

Penerimaan diri adalah suatu tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk hidup dengan segala karakteristik dirinya. Individu yang dapat menerima dirinya diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan dirinya sendiri, yang tidak memiliki beban perasaan terhadap diri sendiri sehingga mampu untuk beradaptasi dengan lingkungan. Menurut Carson dan Butcher, penerimaan diri adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadi dan menggunakannya dalam menjalani kelangsungan hidupnya.¹⁷

Penelitian ini dimaksudkan untuk melihat proses penerimaan diri sebagai orang tua dari anak autis.

2. Anak autis

Istilah *autisme* berasal dari kata *autos* yang berarti diri sendiri dan *isme* yang berarti aliran. *Autisme* berarti suatu paham yang tertarik hanya pada dunianya sendiri. Secara *neurologis* atau berhubungan dengan sistem

¹⁷Sance Mariana Tameon dan Talita Tlonaen, "Analisis Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Autis Di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang," *Jurnal Ilmiah Religiosity Entity Humanity* 1, no.2 (2019): 55.

persarafan, autis dapat diartikan sebagai anak yang mengalami hambatan perkembangan otak, terutama pada area bahasa, sosial, dan fantasi. Hambatan inilah yang kemudian membuat anak autis berbeda dengan anak lainnya.¹⁸

Anak autis seakan memiliki dunianya sendiri tanpa memperhatikan lingkungan sekitarnya. Pada umumnya, anak autis mengabaikan suara, penglihatan, ataupun kejadian yang melibatkan mereka. Jika ada reaksi biasanya tidak sesuai dengan situasi. Mereka menghindar atau tidak memberi respons terhadap kontak sosial, seperti pandangan mata, sentuhan kasih sayang, bermain dengan anak lain, dan sebagainya.¹⁹

E. Garis-Garis Besar Isi

Skripsi ini secara menyeluruh berisi lima bab, untuk itu peneliti menggunakan garis-garis besar isi sebagai gambarannya yaitu sebagai berikut:

Bab I, dijelaskan beberapa hal pokok yang berhubungan dengan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, penegasan istilah serta garis-garis besar isi.

Bab II menjelaskan tentang kajian pustaka yang berkaitan dengan penelitian terdahulu dan kajian teori.

Bab III menjelaskan mengenai metode penelitian yang meliputi pendekatan dan desain penelitian, lokasi penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan pengecekan keabsahan data.

¹⁸Nurlela dan Eri Purwanti, "Peranan Guru Pendidikan Agama Islam Dalam Membina Akhlak Peserta Didik," *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Al-Idarah* 5, no.1 (2020): 8-15.

¹⁹Ibid

Bab IV menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan.

Bab V menjelaskan penutup mengenai kesimpulan dan saran.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Dalam proses penelitian yang akan dilakukan dilapangan, untuk itu diperlukan referensi yang telah diuji hasil kebenarannya. Pada bagian ini akan dijelaskan penelitian terdahulu yang terkait dengan hal yang akan dilaksanakan oleh peneliti.

1. Penelitian oleh Alfa Roland Makausi, Tellma M. Tiwa, dan Theophany D. Kumaat mahasiswa program studi psikologi Universitas Negeri Manado pada tahun 2021, dengan judul “Penerimaan Diri Orangtua Dari Anak Tunarungu Wicara Di Kota Manado”. Tujuan dari penelitian ini dibuat untuk mengenali seperti apa penerimaan diri orangtua dari anak tunarungu wicara dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Hasil dari penelitian ini adalah subjek sadar bahwa keadaan anaknya berbeda dengan anak-anak yang lain. Subjek berusaha menerima keadaan anaknya salah satunya dengan memberikan pengobatan terbaik bagi anaknya.²⁰
2. Penelitian oleh Eltalina Tarigan mahasiswa Universitas Prima Indonesia Medan pada tahun 2022, dengan judul “Gambaran Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa A. Karya Murni Medan”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

²⁰Alfa Roland Makausi, Tellma M. Tiwa, dan Theophany D. Kumaat, “Penerimaan Diri Orangtua dari Anak Tunarungu Wicara di Kota Manado,” *Jurnal Psikopedia* 2, no,1 (2021): 147-153.

bagaimana gambaran penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa A. Karya Murni Medan.²¹

3. Penelitian oleh Tri Leni pada tahun 2020 dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri pada Orangtua dengan Anak Autisme”. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan penerimaan diri orangtua dengan anak autisme. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional, dengan subjek sebanyak 49 orang.²²

Adapun perbedaan penelitian ini dengan 3 penelitian terdahulu yang telah dijelaskan sebelumnya yaitu fokus penelitian yang akan dilaksanakan hanya terletak pada bentuk penerimaan diri orang tua dengan anak autis.

Berdasarkan survey literatur belum ada penelitian yang secara khusus membahas penerimaan diri orang tua pada anak autis dengan tempat penelitian di sebuah klinik, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penerimaan diri orang tua pada anak autis di sebuah klinik.

B. Kajian Teori

1. Penerimaan diri

a. Pengertian penerimaan diri

Hurlock mendefinisikan *self acceptance* sebagai “*the degree to which an individual having considered his personal characteristic, is*

²¹Eltalina Tarigan, “Gambaran Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa A. Karya Murni Medan,” *Jurnal Christian Humaniora* 6, no.2 (November 2022): 127-136.

²²Tri Leni, “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri pada Orangtua dengan Anak Autisme,” Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru, 2020.

able and willing to live with them” yang berarti sejauh mana seseorang, saat telah mempertimbangkan karakteristik pribadinya merasa mampu serta bersedia hidup dengan karakteristiknya tersebut.²³

Penerimaan diri adalah kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik itu kekurangan ataupun kelebihan yang dimiliki, sehingga bilamana terjadi peristiwa yang tidak sesuai keinginan, individu dapat berfikir secara rasional mengenai sisi positif maupun negatif dari masalah yang terjadi tanpa melibatkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman.²⁴

Menerima diri berarti memahami dan telah menyadari keinginan, kemampuan, kekurangan, dan kelebihan untuk bertanggung jawab dalam mengembangkan diri di kehidupan sehari-harinya untuk menjadi individu yang lebih baik. Individu yang menerima dirinya sendiri dapat diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan dirinya dan tidak mempunyai perasaan terbebani terhadap diri sendiri, sehingga individu lebih banyak memiliki kesempatan untuk bereksplorasi dengan lingkungan dan orang lain di sekitarnya.²⁵

Penerimaan diri adalah sejauh mana individu dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadi dalam dirinya dengan

²³Vera Permatasari dan Witrin Gamayanti, “Gambaran Penerimaan Diri (*self acceptance*) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia,” *Jurnal Ilmiah Psikolog* 3, no.1 (2016): 139.

²⁴Mei Tri Pusari Anjarwati, Anita Chandra, dan Ratna Wahyu Pusari, “Analisis Proses Penerimaan Diri Pada Ibu Terhadap Anak Down Syndrome,” *Jurnal PAUD* 8, no.2 (2019):128-129.

²⁵Michiko Mamesah dan Dona Dyah Kusumawardhani, “Gambaran Penerimaan Diri Siswa Yang Mengalami Perceraian Orangtua,” *Jurnal Bimbingan Konseling* 9, no.2 (2020): 138.

menggunakannya untuk menjalani kelangsungan hidupnya. Sikap penerimaan diri ditunjukkan oleh pengakuan individu terhadap kelebihan yang dimilikinya sekaligus menerima kelemahannya dengan tidak menyalahkan orang lain dan mempunyai keinginan yang terus-menerus untuk mengembangkan diri.²⁶

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa penerimaan diri adalah sikap seseorang dalam menerima segala kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya dengan meningkatkan dan mempertahankannya.

b. Ciri-ciri penerimaan diri

Ciri-ciri individu dengan penerimaan diri adalah memiliki kemampuan untuk memandang dirinya secara realistis tanpa harus malu akan keadaannya, mengenali kelebihan dalam diri dan bebas memanfaatkannya, mengenali kelemahan dirinya tanpa harus menyalahkan diri sendiri, memiliki rasa tanggung jawab dalam diri, merasa memiliki hak untuk memiliki ide-ide dan keinginan serta harapan tertentu.²⁷

Selanjutnya, Johnson mengungkapkan ada beberapa ciri penerimaan diri yaitu tidak menolak dirinya sendiri ketika mempunyai kelemahan dan kekurangan, menerima diri sendiri apa adanya, mencintai diri sendiri dengan tidak membutuhkan orang lain untuk

²⁶Ratna Br Karo, "Upaya Meningkatkan Penerimaan Diri (*Self acceptance*) Siswa Melalui Konseling Individu Dengan Pendekatan Realita Kelas XI Sma Negeri 15 Bandar Lampung," *Jurnal Evaluasi Dan Pembelajaran* 2, no.2 (2020): 135-147.

²⁷Ade Rizka, "Penerimaan Diri pada Penderita Kanker," *Jurnal Psiko-Edukasi* 8, no.1 (2020): 3-4.

mencintai dan menghargainya serta merasa diri berharga sepenuhnya sehingga tidak harus menuntut diri menjadi sempurna.²⁸

Shereer mengatakan bahwa berikut ini ciri dari orang yang menerima diri :²⁹

- 1) Percaya pada kemampuan yang dimiliki dalam melangsungkan kehidupan sehari-hari
- 2) Menganggap dirinya orang berharga yang setara dengan orang lain
- 3) Tidak menganggap dirinya aneh dan tidak normal
- 4) Tidak merasa canggung dalam pergaulan sosial
- 5) Bertanggung jawab atas tindakannya
- 6) Dapat menerima pujian dan kritik secara objektif
- 7) Tidak menyalahkan dirinya atas kekurangan dan mengembangkan kelebihan yang dimiliki

Dari beberapa ciri individu dalam penerimaan diri peneliti berkesimpulan bahwa saat individu telah bisa menerima segala kekurangan dan kelebihan yang dimiliki dapat dikatakan salah satu ciri dari penerimaan diri, yang adapun ciri lainnya dengan lebih mencintai dan percaya atas apa yang dapat dilakukan oleh individu yang bersangkutan.

²⁸Divia Pristian Juliensia, "Penerimaan Diri Remaja Pelaku Kekerasan Seksual Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kutoarjo," Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2019.

²⁹Muhammad Nurridwan, "Penerimaan Diri Pada Remaja Yang Berasal Dari Keluarga Broken Home (Studi Kasus Di Upt Perlindungan Dan Pelayanan Sosial Asuhan Anak Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur)," Program Studi Psikologi Islam, Jurusan Ushuluddin Dan Ilmu Sosial, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kediri, 2020.

c. Aspek penerimaan diri

Berikut beberapa aspek penerimaan diri menurut teori Prof. A. Supratiknya.³⁰

1) Pembukaan diri

Orang yang mengekspresikan dirinya memungkinkan orang lain untuk mengetahui tentang dirinya, termasuk perasaan dan pikirannya. Keterbukaan diri ditandai dengan kemampuan mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi terhadap orang lain serta perasaan tertarik pada aktivitas yang mengungkapkan diri.

2) Penerimaan terhadap orang lain

Penerimaan terhadap orang lain terdiri dari menjaga hubungan baik dengan orang lain dan siap menerima bantuan atau peran dari orang lain, serta berkomunikasi secara aktif dengan lingkungan sekitar.

3) Kesehatan psikologis

Orang yang sehat secara psikologis memandang dirinya sebagai individu yang dihormati, memiliki keterampilan dengan keyakinan bahwa dirinya adalah individu yang berguna, dan yakin dapat diterima oleh orang lain.

Hurlock menjelaskan terdapat beberapa aspek penerimaan diri, yaitu :³¹

³⁰H.R Dewinda dan Bradha Affarhouk, "Penerimaan Diri Pada Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Ditinjau Dari Asertivitas," *Jurnal Tajdid* 2, no.2 (2019): 29-37.

- a) Memiliki sifat percaya diri dan menghargai diri sendiri
- b) Bersedia menerima kritikan dari orang lain
- c) Memiliki kemampuan menilai diri sendiri dan mengoreksi kelemahan diri
- d) Bersikap jujur terhadap diri sendiri dan orang lain
- e) Merasa nyaman dengan dirinya sendiri
- f) Memanfaatkan kemampuan diri secara efektif
- g) Memiliki kemandirian dan pendirian
- h) Bangga menjadi diri sendiri

Ada beberapa aspek penerimaan diri yang dinyatakan oleh Bernard yaitu sebagai berikut :³²

- 1) Percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup. Individu mampu dalam meyakinkan dirinya atas kemampuan yang dimiliki dengan berkembang ke arah yang lebih baik, optimis terhadap apa yang dilakukan, serta memiliki keberanian untuk menjalani hidup sehingga nantinya dapat mengevaluasi pengalaman yang didapatkan agar menjadi pelajaran yang bisa berguna di kemudian hari.

³¹Dewi Febriyani dan Damajanti Kusuma Dewi, "Gambaran Penerimaan Diri Pada Dewasa Awal Yang Memiliki Orang Tua Dengan Gangguan Jiwa," *Character: Jurnal Penelitian Psikologi* 9, no.2 (2022): 39-54.

³²Billy Tambunan dan Berta Esti Ari Prasetya, "Mindfulness Dan Penerimaan Diri Pada Anggota Komunitas Jogja Mindfulness Weekend," *Jurnal Ilmiah Psyche* 16, no.01 (2022): 01-12.

- 2) Menerima pujian secara positif. Interaksi yang dilakukan bersama individu lain menimbulkan akan terciptanya hubungan yang baik sehingga merasakan kenyamanan saat berinteraksi. Saat individu memberikan apresiasi terhadap individu lain atas yang telah dilakukan merupakan hal yang wajar dan dapat dianggap positif.
- 3) Mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif. Mengenali diri sendiri sangat penting bagi individu untuk mengetahui kekurangan ataupun kelebihan yang secara tidak sadar akan membantu individu untuk mengontrol apa yang dilakukan. Kelebihan yang dimiliki bukan hal yang bisa disombongkan kepada siapa saja, namun kelebihan tersebut dapat dikembangkan dengan terus belajar yang membuat individu sesekali melakukan introspeksi diri agar dapat menikmati proses dalam menjalani kehidupan.
- 4) Berani bertanggung jawab atas perilakunya. Tanggung jawab berarti siap menanggung segala resiko atas perbuatan yang dilakukan individu. Sikap bertanggung jawab membuat individu lebih kuat dan tegar menghadapi permasalahan yang harus diselesaikan sehingga nantinya dapat membuat individu menyelesaikan tugas dengan baik.

- 5) Menerima kritik secara objektif. Ketika mendapatkan kritikan dari individu lain, tentu secara sadar ingin menanggapi kritikan tersebut untuk membela diri, namun hal ini hanya akan memperkuat anggapan bahwa kritikan tersebut memang pantas. Jangan berpikir bahwa kritik merupakan perkataan negatif dari individu lain, melainkan secara tidak langsung individu tersebut peduli terhadap kehidupan yang dijalani, untuk itu jangan terlalu dipikir berlebihan dan ambil sisi positifnya agar bisa menerima bahwa memang itu kenyataan yang ada.
- 6) Menerima kekurangan tanpa keputusan. Setiap individu pada dasarnya memiliki kekurangan, kembali lagi kepada diri sendiri bagaimana mengelola kekurangan tersebut dengan merasa bersyukur agar dapat menghargai kekurangan individu lain.

Penjelasan di atas dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa ada beberapa aspek dari penerimaan diri yaitu menerima diri sendiri, menyadari keterbatasan yang dimiliki, menjalin hubungan yang baik terhadap lingkungan sosial, dan menerapkan sifat jujur serta bertanggung jawab dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri

Berikut beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan diri :³³

- 1) Pola asuh yang baik sejak dini
- 2) Konsep diri yang stabil
- 3) *Mindfulness*

Berdasarkan pandangan Hurlock ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan diri :³⁴

- 1) Adanya pemahaman tentang diri sendiri
- 2) Adanya hal yang realistis
- 3) Tidak ada hambatan dalam lingkungan
- 4) Masyarakat yang ramah
- 5) Pengaruh keberhasilan yang dialami
- 6) Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik
- 7) Adanya perspektif diri yang luas

Dari teori yang dijelaskan sebelumnya peneliti berkesimpulan bahwa penyebab dari penerimaan diri antara lain, individu yang paham akan tentang dirinya, berinteraksi dengan individu lain yang didukung oleh lingkungan positif, menerima segala keberhasilan dan kegagalan yang dialami serta fokus terhadap apa yang terjadi.

³³Ibid

³⁴Ade Rizka, "Penerimaan Diri pada Penderita Kanker," *Jurnal Psiko-Edukasi* 8, no.1 (2020): 6.

e. Tahapan penerimaan diri

“*Five Stages of Grief*” yang dinyatakan oleh Elisabeth Kübler-Ross. Teori ini menyatakan bahwa sebelum individu dapat menerima keadaannya, individu tersebut melewati lima fase, sebagai berikut :³⁵

- 1) *Denial* atau penolakan
- 2) *Anger* atau marah
- 3) *Bargaining* atau tawar-menawar
- 4) *Depression* atau depresi
- 5) *Acceptance* atau penerimaan dalam diri

Neff dan Germer memaparkan ada beberapa tahapan penerimaan diri.³⁶

1) *Resisting*

Dalam tahap ini individu akan berusaha untuk berjuang melawan perasaan yang dirasakan.

2) *Exploring*

Dalam tahap ini individu akan merasakan perasaan tidak nyaman disertai dengan keingintahuan mengenai apa yang dirasakannya.

³⁵Muhamad Luthfi Abdul Gani, “Penerimaan Diri Pada Tokoh Utama Film “Sound of Metal,” *DESKOVI : Art and Design Journal* 5, no.1 (2022): 1.

³⁶Febriana dan Rahmasari, “Gambaran Penerimaan Diri Korban Bullying,” *Jurnal Penelitian Psikologi* 8, no.5 (2021): 1-15.

3) *Tolerating*

Dalam tahap ini individu berusaha untuk mentoleransi apa yang dirasakannya serta berusaha untuk bertahan.

4) *Allowing*

Dalam tahap ini individu mulai membiarkan segala perasaan yang dia rasakan, individu mulai sadar bahwa segala sesuatu akan datang dan pergi termasuk perasaannya.

5) *Befriending*

Dalam tahap ini individu belajar atas pengalaman yang dilalui serta melihat pelajaran apa saja yang dapat diambil.

Peneliti dapat melihat ada beberapa tahap dalam penerimaan diri yang diawali dari perasaan tidak percaya terhadap keterbatasan yang dimiliki anaknya dengan menolak kondisi diganosa para spesialis kepada anaknya, munculnya perasaan amarah orang tua dengan keadaan yang dialaminya, meskipun demikian pada akhirnya orang tua akan melewati tahap-tahap sulit tersebut dengan berdamai terhadap kenyataan.

2. Penerimaan diri orang tua

a. Pengertian penerimaan orang tua

Menurut Porter penerimaan orang tua adalah perasaan atau perilaku orang tua yang mampu menerima tanpa syarat keberadaan anaknya, penerimaan merupakan tujuan akhir orang tua ketika mengetahui bahwa anaknya mempunyai kecacatan.³⁷

³⁷Hadi Kosasih, "Gambaran Penerimaan Orang Tua Dengan Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (Slb) C "Dg" Dan Slb C "Sj"," *Psibernetika* 9, no.1 (2017): 27-36.

Penerimaan orang tua merupakan pengaruh psikologis dan perilaku orang tua yang menunjukkan kasih sayang, perhatian, dukungan, serta pengasuhan kepada anaknya. Penerimaan diri orang tua menunjukkan bahwa anak mempunyai tempatnya dalam keluarga, apapun keadaannya, kekurangannya dan kelebihanannya.³⁸

Penerimaan orang tua merupakan sikap menerima yang dilakukan oleh orang tua terhadap anak dengan kondisi apa adanya anak mereka, tanpa menuntut atau menghakimi. Penerimaan orang tua mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tumbuh kembang anak autisme.³⁹

Jadi dapat disimpulkan penerimaan orang tua adalah segala hal yang mencakup pemikiran, perasaan dan perbuatan orang tua mengenai sejauh mana menerima serta berdamai atas kondisi kesehatan anaknya secara psikis maupun fisik tanpa melakukan perbandingan terhadap situasi yang telah dialami. Orang tua akan melewati beberapa tahap agar dapat dikatakan telah melakukan penerimaan diri dengan disertai kefokusannya kepada buah hati tercintanya.

b. Aspek-aspek penerimaan orang tua

Porter mengungkapkan bahwa ada empat aspek sikap penerimaan orang tua :⁴⁰

³⁸Munisa, Sofni Indah Arifa Lubis, dan Rita Nofianti, "Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Tunadaksa)," *Jurnal Warta Dharmawangsa* 16, no.3 (2022): 58-64.

³⁹Sufrina Keumala Ayu dan Firmawati, "Gambaran Penerimaan Diri pada Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SLB Negeri Banda Aceh," *Jurnal Social Library* 2, no.3 (2022): 99-103.

⁴⁰Astiningrum Amanah, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Orang Tua Pada Anak Tuna Grahita Di Ypac Medan" Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area, 2020.

1) Aspek komunikasi

Kemampuan orang tua dalam melakukan komunikasi dua arah kepada anak dengan bertutur kata yang baik, terbuka, mendengarkan cerita dan tidak mencela kesalahan yang dilakukan anak.

2) Aspek perhatian dan kasih sayang

Kemampuan orang tua dalam memberikan perlindungan dan kasih sayang, memantau kemajuan belajar, memberikan nasihat bijak dan memberi semangat kepada anak.

3) Aspek kontribusi orang tua

Orang tua yang selalu dapat berpartisipasi dalam hal yang disukai anak, tertarik dengan rencana dan tujuan anak, bepergian bersama, melibatkan anak dalam pekerjaan orang tua.

4) Aspek kepercayaan terhadap anak

Kemampuan orang tua dalam mengajarkan tanggung jawab, kemandirian, memberikan rasa percaya diri dan tidak berharap terlalu banyak pada anak.

Pada umumnya ada empat aspek penerimaan diri orang tua, yaitu :⁴¹

1) Orang tua memahami kelebihan dan kekurangan anak, hal ini mencakup kelebihan, bakat, kelemahan dan keterbatasan anak.

2) Orang tua memiliki pandangan terhadap anak secara holistik, realistis, dan objektif.

⁴¹Randi Muhammad Gumilang dan Irnawati, "Cultural Dimensions of Parental Acceptance of Children with Special Needs," *Jurnal Khazanah Keagamaan* 10, no.1 (2022): 24.

- 3) Orang tua membantu tumbuh kembang anaknya.
- 4) Orang tua memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani anak.

Orang tua yang menerima anaknya akan menempatkan anaknya pada posisi penting dalam keluarga dan mengembangkan hubungan emosional yang hangat dengan anak. Berikut aspek-aspek penerimaan orang tua terhadap anak yaitu :⁴²

- 1) Menghargai anak sebagai individu dengan segenap perasaan, mengakui hak-hak anak dan memenuhi kebutuhan anak untuk mengekspresikan perasaan.
- 2) Menilai anaknya sebagai diri yang unik sehingga orang tua dapat menjaga keunikan anaknya tanpa batas agar mampu menjadi pribadi yang sehat.
- 3) Mengenal dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan anak.
- 4) Mencintai anak tanpa syarat.

c. Tahapan penerimaan orang tua

Menurut Kubler Ross, orang tua yang mengalami proses penerimaan diri akan melewati beberapa tahap berikut ini :⁴³

⁴²Asri Mutiara Putri dan Dewi Lutfianawati, "Psikoedukasi Pentingnya Penerimaan Orang Tua Dalam Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus," *Jurnal Perak Malahayati* 3, no.2 (2021): 81-91.

⁴³Rizky Amalia Cahyani "Penerimaan Diri Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Mojokerto" Fakultas Psikologi, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015.

1) Tahap *primer*

a) *Shock* (kaget)

Orang tua akan merasa kesal, tidak percaya dengan apa yang terjadi. Hal ini biasanya ditandai dengan tangisan terus-menerus dan perasaan tidak berdaya.

b) Penyangkalan (*denial*)

Orang tua akan menolak untuk mengakui kondisi yang dimiliki anaknya dengan meminta konfirmasi kepada ahli bahwa anak tersebut tidak mempunyai keterbatasan.

c) *Sadness and depression* (perasaan sedih dan depresi)

2) Tahap *sekunder*

a) *Ambivalensi* (dua perasaan berlawanan)

Emosi negatif biasanya disertai dengan perasaan bersalah, itulah sebabnya sebagian orang tua mencurahkan sebagian waktunya untuk anak, sementara sebagian lagi menolak memberikan kasih sayang kepada anaknya dengan menganggap mereka tidak berguna.

b) *Feeling of guilt* (rasa bersalah)

c) *Anger* (marah)

3) Tahap tingkat tiga

a) *Bargaining* (tawar-menawar)

b) *Adaptation & reorganization* (adaptasi & reorganisasi)

c) *Acceptance & adjustment* (menerima & memahami)

Berikut tahap-tahap penerimaan orang tua, lainnya :⁴⁴

1) Penolakan diagnosis

Reaksi pertama setelah menerima diagnosis biasanya memicu perasaan ketidakpercayaan dan terkejut. Kebanyakan orang tua menunjukkan keengganan untuk menerima kenyataan dan mencoba berkonsultasi dengan spesialis untuk mendapatkan diagnosis yang lebih akurat.

2) Perasaan tidak berdaya

Saat telah mendapat begitu banyak informasi, orang tua akan merasa tidak berdaya, karena banyak yang dituntut darinya dalam waktu singkat, sedangkan orang tua masih dalam tahap berduka dengan penuh kebingungan.

3) Mengalami berbagai emosi negatif

Beban tanggung jawab orang tua menimbulkan berbagai emosi negatif. Rasa bersalah bisa berkembang menjadi kemarahan terhadap pasangan sendiri dan bahkan kemarahan terhadap Tuhan. Selain itu, muncul emosi lain seperti kesedihan dan rasa kasihan yang mendalam ketika melihat kondisi anak.

4) Menerima kondisi anak

Setelah melewati masa awal yang sulit, beberapa orang tua akhirnya bisa menerima kondisi anaknya dengan lapang dada. Meski emosi negatif masih ada, orang tua bisa lebih mengontrolnya.

⁴⁴Ibid

Kemampuan menerima anak apa adanya membantu orang tua merencanakan perlakuan yang lebih realistis terhadap anak.

d. Bentuk penerimaan orang tua

Bentuk penerimaan orang tua dalam penanganan individu autis adalah dengan memahami keadaan anak apa adanya, menyadari apa yang sudah bisa dan belum bisa dilakukan anak, membentuk ikatan batin dan mengupayakan alternatif penanganan sesuai dengan kebutuhan anak.⁴⁵

3. Anak autis

a. Pengertian autis

Autis pertama kali diperkenalkan pada tahun 1943 oleh Leo Kanner. Gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang *repetitive* dan *stereotipik*, rute ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya. Autis dipahami sebagai gangguan perkembangan *neurobiologis* yang berat sehingga gangguan tersebut mempengaruhi bagaimana anak belajar, berkomunikasi, keberadaan anak dalam lingkungan, hubungan sosial dengan orang lain dan kemampuan anak dalam mengurus diri.⁴⁶

⁴⁵Ade Surya Febrianto dan Ira Darmawanti, "Studi Kasus Penerimaan Seorang Ayah Terhadap Anak Autis," *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 7, no.1, (2016).

⁴⁶Rosmala Dewi, Inayatillah, dan Rischa Yullyana, "Pengalaman Orangtua Dalam Mengasuh Anak Autis Di Kota Banda Aceh," *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* 3, no.2 (2018): 288-301.

Menurut Betts dan Pattrick, *Autism Spectrum Disorder* adalah gangguan komunikasi, kemampuan menjalin hubungan sosial, dan kemampuan belajar dalam diri seseorang. Anak dengan kelainan seperti itu sulit mengkoordinasikan pikirannya bahkan tidak dapat mengendalikan diri.⁴⁷

Menurut Leo Kanner istilah autis berasal dari kata “*autos*” yang berarti diri sendiri dan “*ismi*” artinya suatu aliran, jadi autis yaitu suatu perilaku seorang anak yang berbuat atas keinginannya sendiri dari cara berpikir dan bertingkah laku. *Autisme* adalah gejala yang di dapat pada masa anak-anak dengan menggambarkan kesendirian, keterlambatan dalam perkembangan bahasa, melakukan aktivitas dengan spontan dan terbatas serta menghafalkan sesuatu tanpa berpikir.⁴⁸

b. Karakteristik anak autis

Berikut karakteristik anak autis yang dapat terlihat dari beberapa aspek perkembangannya :⁴⁹

1) Komunikasi

a) Perkembangan bahasa lambat atau sama sekali tidak ada

b) Anak terlihat seperti tuli, sulit bicara atau pernah bicara

⁴⁷Sekar Purnamasari, “Efektivitas Metode Aba Dan Pecs Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Pada Siswa Autis Di Kelas 1 Sdlb Sungai Paring”, *Jurnal Ilmu Komunikasi* 1, no.2 (November 2018).

⁴⁸Echa Syaputri dan Rodia Afriza, “Peran Orang Tua Dalam Tumbuh Kembang Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme),” *Educativo: Jurnal Pendidikan* 1, no.2 (2022): 59-64.

⁴⁹Khairunisa Rani, Ana Rafikayati, dan Muhammad Nurrohman Jauhari, “Keterlibatan Orangtua Dalam Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus,” *Jurnal Abadimas Adi Buana* 2, no.1 (2018): 55-64.

- c) Biasanya kalimat yang dipakai tidak sesuai dengan maknanya
- 2) Interaksi sosial
 - a) Lebih senang menyendiri
 - b) Tidak ada atau sedikit kontak mata, karena menghindar untuk saling menatap dengan orang lain
 - c) Tidak tertarik untuk bermain bersama teman
 - 3) Gangguan sensoris
 - a) Sangat sensitif terhadap sentuhan, misalnya tidak suka dipeluk
 - b) Langsung menutup telinga saat mendengar suara keras
 - c) Senang mencium, menjilat mainan atau benda tertentu
 - 4) Pola bermain
 - a) Tidak bermain seperti teman-teman pada umumnya
 - b) Tidak suka bermain dengan teman-teman sebayanya
 - c) Tidak kreatif maupun imajinatif
 - 5) Perilaku
 - a) Dapat melakukan perilaku secara berlebihan (hiperaktif)
 - b) Memperlihatkan perilaku stimulasi diri seperti bergoyang-goyang, mengepakan tangan seperti burung, berputar, dan sebagainya
 - c) Tidak suka pada perubahan

6) Emosi

- a) Sering marah-marah, tertawa, menangis tanpa alasan yang jelas
- b) Jika dilarang atau tidak diwujudkan keinginannya anak akan temper tantrum (mengamuk tak terkendali)
- c) Biasanya suka menyerang dan merusak

Berdasarkan pendapat di atas maka dapat peneliti simpulkan bahwa karakteristik dari anak autis diantaranya mempunyai kesulitan dalam berkomunikasi dengan orang lain, tidak peduli dengan lingkungan sosial, cara bermainnya tidak sama dengan anak pada umumnya, perasaan anak juga bisa berubah-ubah. Secara perilaku, anak autis sering menunjukkan gerakan yang berulang-ulang.

c. Faktor yang dapat memicu munculnya autis

Berikut ini beberapa teori tentang penyebab autis :⁵⁰

1) Teori psikososial

Menurut Kanner, salah satu penyebab autisme pada anak adalah lahir dari perilaku sosial yang tidak seimbang, seperti orang tua yang emosional, kaku dan obsesif, yang membesarkan anak dalam suasana kurang kehangatan emosi bahkan dingin. Pernyataan lainnya menyatakan bahwa anak tersebut trauma atas permusuhan yang tidak disadari dari ibu yang tidak menginginkan anaknya dilahirkan.

⁵⁰Jaja Suteja, 'Bentuk dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Perilaku Sosial', *Jurnal Edueksos*, 3 no.1 (2014), 119-33.

2) Teori biologis

Dari hasil penelitian, secara genetik terhadap keluarga dan anak kembar menunjukkan adanya faktor genetik yang berperan dalam autisme. Selain itu, peningkatan komplikasi *prenatal*, *perinatal* dan *neonatal* telah diamati pada anak-anak dengan autisme. Komplikasi yang paling sering dilaporkan adalah perdarahan setelah trimester pertama dan kotoran janin di dalam cairan ketuban, yang merupakan tanda bahaya bagi janin (*fetal distress*).

3) Teori *imunologi*

Menurut teori ini, respon sistem imun ditemukan pada sebagian anak autis, meningkatkan kemungkinan bahwa beberapa kasus autisme mempunyai dasar *imunologi*. Ditemukannya antibodi terhadap *antigen leukosit* pada beberapa ibu yang memiliki anak autis memperkuat dugaan tersebut, karena ternyata *antigen leukosit* juga terdapat pada sel otak, dengan demikian, antibodi ibu dapat secara langsung merusak jaringan saraf otak janin yang menjadi penyebab autisme.

4) Infeksi virus

Peningkatan frekuensi yang tinggi dari gangguan autisme pada anak dengan *congenital*, *rubella*, *herpes simplex ensefalitis* dan infeksi *sitomegalovirus*, membuat peneliti menduga bahwa infeksi virus ini merupakan salah satu penyebab autisme. Para ilmuwan lain, menyatakan bahwa kemungkinan besar penyebab autisme adalah

faktor kecenderungan genetik. Sekalipun begitu sampai saat ini belum dapat diketahui kromosom mana yang membawa sifat autisme, sebab pada anak-anak yang mempunyai kondisi kromosom yang sama bisa juga memberi gambaran gangguan yang berbeda.

Adapun beberapa faktor yang dapat menyebabkan anak menderita autisme.⁵¹

- 1) Faktor *neurobiologis*, yaitu terhambatnya pertumbuhan sel-sel otak.
- 2) Faktor genetik, yaitu terjadinya mutasi genetik yang disebabkan oleh polusi udara atau zat-zat kimia pada suatu produk.
- 3) Masalah kehamilan dan kelahiran, masalah ini biasanya muncul pada trimester ketiga pada masa kehamilan yang diakibatkan oleh ibu yang mengkonsumsi alkohol, terinfeksi virus rubella, menderita infeksi kronis, atau mengkonsumsi obat-obatan terlarang.
- 4) Keracunan logam berat, seperti merkuri, timbal, cadmium, dan sebagainya yang berasal dari polusi udara, pestisida hingga cat tembok.
- 5) Vaksinasi, dalam beberapa kasus pemberian vaksinasi MMR (*Measles, Mumps dan Rubella*) menjadi faktor penyebab autisme.
- 6) Kelebihan *peptide opitoid*, yaitu adanya keadaan abnormal yang mendorong meningkatnya jumlah peptida opitoid seperti proses

⁵¹Salmon Priaji Martana dan Hafilda, "Kriteria Ruang Sekolah Khusus Penyandang Autisme," *Jurnal Waca Cipta Ruang* 7, no.1 (2021): 18-26.

pencernaan protein yang tidak sempurna atau adanya kebocoran usus.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti yakni kualitatif, dengan menggunakan instrument penelitian lapangan, untuk metode yang digunakan yaitu deskriptif. Deskriptif merupakan studi untuk menemukan fakta dengan interpretasi yang tepat.⁵² Peneliti dapat melibatkan kombinasi data hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk membuat analisis. Adapun alasan peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif karena data penelitian bersifat deskriptif sehingga tidak melibatkan angka maupun statistik. Hal ini berarti jenis penelitian yang akan digunakan berusaha mengkaji fenomena secara mendalam.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dipilih adalah klinik kesehatan jiwa anak dan remaja di RSUD Madani Kota Palu Jl.Talua Konci, Palu Timur. RSUD Madani merupakan rumah sakit umum daerah milik pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah Kota Palu Sulawesi Tengah dengan beberapa poliklinik di dalamnya dan salah satunya poliklinik kesehatan jiwa anak dan remaja. Peneliti memilih lokasi ini karena salah satu pasien terapi di klinik ada anak autis, sehingga peneliti tertarik untuk memilih lokasi tersebut.

⁵²Kosma Manurung, "Mencermati Penggunaan Metode Kualitatif Di Lingkungan Sekolah Tinggi Teologi," *FILADELFIA: Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristen* 3, no.1 (2022): 285.

C. Data dan Sumber Data

Data penelitian dikumpulkan dari berbagai sumber dengan menggunakan berbagai metode dan instrumen selama kegiatan penelitian berlangsung. Berdasarkan sumbernya, data penelitian dapat dibedakan dalam dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder.⁵³

1. Data primer

Data primer merupakan penjelasan data langsung intinya, adapun sumber data dari data primer yaitu 5 orang tua dari anak autis yaitu PR, AM, EA, HI, dan FH, dengan karakteristiknya sebagai berikut :

- a. Berstatus sebagai ayah atau ibu
- b. Berstatus sebagai orang tua dari pasien
- c. Memiliki anak *Autistic Spectrum Disorder*

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data pelengkap dari data primer untuk melengkapi data-data yang telah diperoleh di lapangan seperti situs/web resmi terkait lokasi penelitian, dokumentasi yang diambil di lokasi penelitian baik itu proses wawancara serta fasilitas lokasi penelitian, hal ini diperlukan untuk memperkuat data primer.

D. Teknik Pengumpulan Data

Menurut peneliti pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting dilakukan dalam penelitian. Data yang digunakan harus cukup valid,

⁵³Ridwan Abdullah Sani, *Metodologi Penelitian Pendidikan* (Cet. I; Jakarta: Kencana, 2022), 138.

oleh karena itu terdapat banyak teknik pengumpulan data, namun teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut :⁵⁴

1. Observasi

Observasi adalah teknik yang dapat digunakan untuk mengetahui atau menyelidiki tingkah laku subjek yang non verbal. Dalam hal ini peneliti menggunakan bentuk *participant observer* yang berarti suatu bentuk observasi di mana pengamat secara teratur berpartisipasi dan terlibat dalam kegiatan yang diamati.⁵⁵ Dalam hal ini peneliti telah melihat secara langsung bukti dari penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autisme, yang dimulai dari hal sederhana seperti kesediaan orang tua untuk di wawancara.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu kejadian atau proses interaksi antara pewawancara dan sumber informasi atau orang yang diwawancarai melalui komunikasi langsung. Bentuk wawancara yang akan digunakan peneliti wawancara terencana-tidak terstruktur. Wawancara terencana-tidak terstruktur yaitu apabila pewawancara telah menyusun pedoman wawancara namun tidak menggunakan format dan urutan yang baku.⁵⁶ Adapun dalam hal ini peneliti memperoleh data dari wawancara dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada orang tua sebagai informan dalam penelitian

⁵⁴Prof. Dr. A. Muri Yusuf, M.Pd., *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan* (Cet. V; Jakarta: Prenadamedia Group, 2019), 372-391.

⁵⁵Ibid, 384.

⁵⁶Ibid, 372-377.

ini, diantaranya bagaimana respon pertama kali orang tua ketika mengetahui anaknya di diagnosa autis.

3. Dokumentasi

Dokumen adalah catatan atau karya seseorang tentang sesuatu yang sudah berlalu. Dokumen tentang orang atau sekelompok orang, peristiwa, atau kejadian dalam situasi sosial yang sesuai dan terkait dengan fokus penelitian merupakan sumber informasi yang sangat berguna dalam penelitian. Dokumen itu dapat berbentuk teks tertulis, *artefacts*, gambar, dan foto. Dokumen tertulis dapat juga berupa sejarah kehidupan, biografi, karya tulis dan cerita.⁵⁷ Adapun yang termasuk dokumentasi dalam penelitian ini diantaranya foto yang diambil saat proses wawancara.

E. Teknik Analisis Data

1. Reduksi data

Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang data yang tidak digunakan dan berhubungan dengan penelitian. Bentuk reduksi dalam penelitian ini adalah membuat pedoman wawancara dan transkrip hasil wawancara.⁵⁸

⁵⁷Ibid, 391.

⁵⁸Prof. Dr. A. Muri Yusuf, M.Pd., *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan* (Cet. V; Jakarta: Prenadamedia Group, 2019), 407-408.

2. Penyajian data

Penyajian data yang dilakukan dalam penelitian ini berbentuk naratif, dimana peneliti menyajikan data berbasis rumusan masalah yang dibangun oleh peneliti.⁵⁹

F. Pengecekan Keabsahan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi metode dengan membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda, dalam hal ini peneliti menggunakan informan yang berbeda untuk mengecek kebenaran informasi dari wawancara yang telah dilakukan.

⁵⁹Ridwan Abdullah Sani, *Metodologi Penelitian Pendidikan* (Cet. I; Jakarta: Kencana, 2022), 275-276.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani Kota Palu

a. Sejarah Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani Kota Palu

Klinik dibuka pada tahun 2015, dengan didampingi dokter yang tidak menetap dan tim psikolog dengan jumlah 3 orang serta 2 orang terapis okupasi. Klinik kesehatan jiwa anak dan remaja adalah fasilitas kesehatan mental yang menawarkan layanan khusus untuk anak-anak dan remaja. Tujuannya adalah untuk membantu mereka menangani masalah gangguan tumbuh dan gangguan perkembangan seperti gangguan pertumbuhan, gangguan gizi, keterlambatan sistem motorik, keterlambatan bicara, gangguan belajar, hiperaktif, gangguan konsentrasi, masalah nutrisi, depresi dan kecemasan.⁶⁰

Klinik kesehatan jiwa anak dan remaja di RSUD Madani Kota Palu dilengkapi dengan fasilitas penunjang seperti taman bermain anak, ruang terapi serta ruang tunggu yang nyaman untuk orang tua. Anak-anak dan remaja akan diterima oleh profesional kesehatan mental seperti psikiatri anak, psikolog, terapis okupasi, terapis wicara dan perawat yang berpengalaman dalam memberikan layanan

⁶⁰RSUD MADANI, "Tumbuh Kembang Anak," *Situs Resmi RSUD Madani*. <http://rsmadani.sultengprov.go.id/> (29 Maret 2024).

kesehatan mental untuk populasi muda. Sejak tahun 2015 tenaga kesehatan yang terlibat masih kurang, tetapi hal ini hanya berlangsung sampai tahun 2019.⁶¹

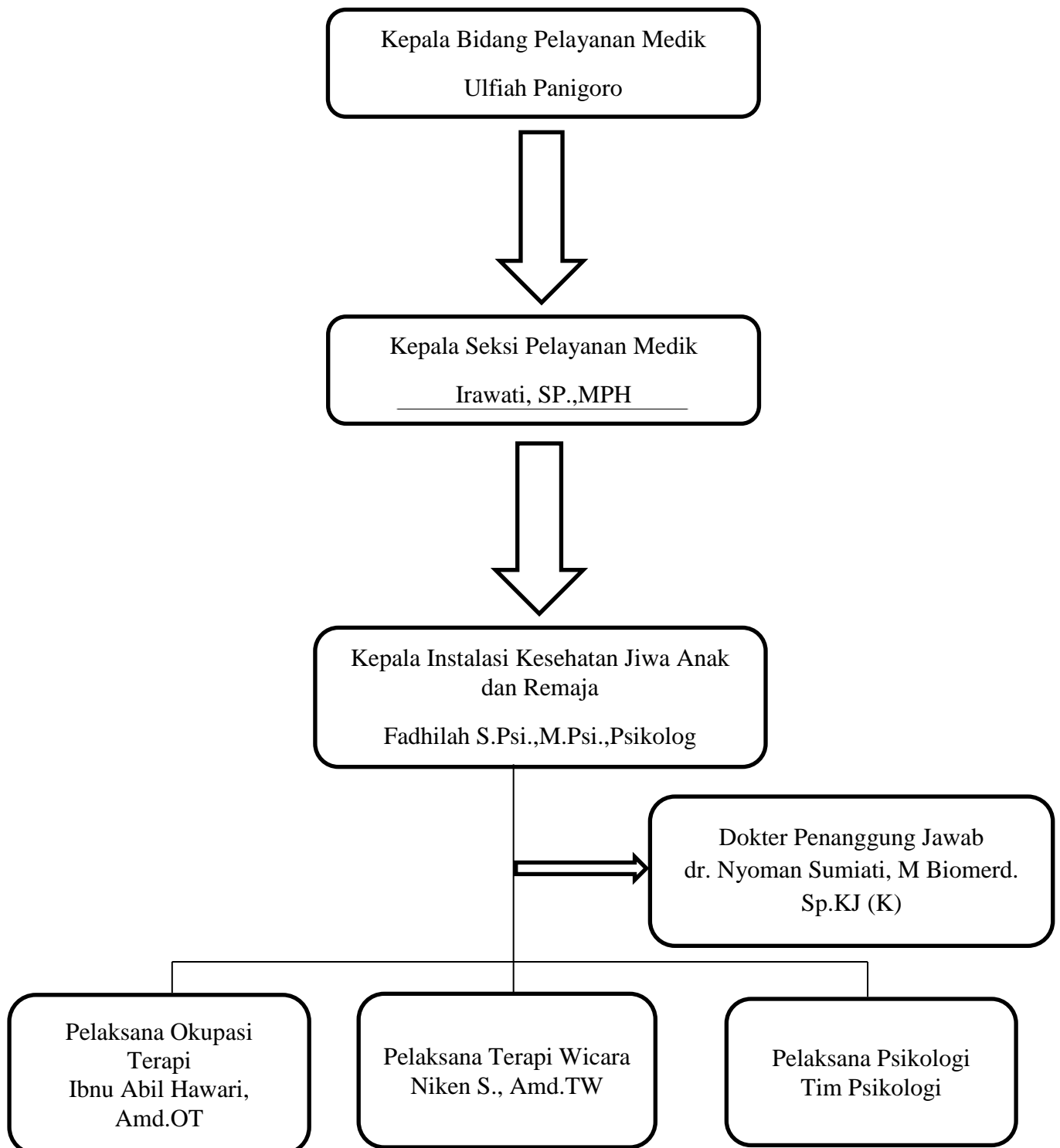
Mereka akan melakukan evaluasi dan diagnosa yang tepat, serta memberikan intervensi dan layanan *terapeutik* yang sesuai dengan kebutuhan pasien, adapun penanganan multi disiplin gangguan tumbuh kembang ditangani oleh, dokter spesialis anak, dokter spesialis rehabilitasi medik, spesialis *neurologi*, spesialis tht, spesialis kandungan, spesialis *orthopaedi*, dan ahli gizi.⁶²

⁶¹Ibid

⁶²Ibid

b. Struktur Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani
Kota Palu

Gambar 4.1
Struktur Organisasi
Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja
UPT RSUD MADANI Provinsi Sulawesi Tengah



c. Visi dan Misi Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani Kota Palu

Visi dan misi klinik kesehatan jiwa anak dan remaja mengikuti visi dan misi RSUD Madani Kota Palu. Visinya yaitu menjadi klinik pilihan utama masyarakat Sulawesi Tengah tahun 2025.

Misinya yaitu memberikan pelayanan kesehatan prima yang berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan dengan sarana dan prasarana terbaik sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, mewujudkan manajemen rumah sakit yang kredibel, akuntabel, transparan, bertanggung jawab dan adil, meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing serta meningkatkan kesejahteraan pegawai dengan berupaya meningkatkan pendapatan rumah sakit.

2. Hasil Analisis Data

Penelitian yang dilaksanakan peneliti diawali dengan mengantar surat meneliti di bagian umum rumah sakit pada hari Selasa tanggal 19 Maret 2024, beberapa hari selanjutnya peneliti di arahkan ke bagian diklat tepatnya hari Kamis tanggal 21 Maret 2024. Bagian diklat memberikan arahan kepada peneliti untuk mengantarkan tindak lanjut surat meneliti di klinik. Klinik membantu peneliti untuk meminta kesediaan orang tua menjadi informan dalam penelitian.

Peneliti melakukan pengambilan data dengan wawancara para informan tepatnya di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja. Peneliti

diperkenalkan oleh terapis di klinik, kepada orang tua yang bersedia untuk diwawancara. Kesiediaan orang tua yang ingin diwawancara telah dibuktikan dengan adanya *informed consent* sebagai kesepakatan antara peneliti dan informan.

Proses wawancara yang dilakukan peneliti kepada lima informan yang merupakan orang tua dari anak autis. Lima informan terdiri dari Ibu PR sebagai orang tua dari anak bernama Nadiva, Bapak AM sebagai orang tua dari Raya, Ibu EA sebagai orang tua dari Igi, Ibu HI orang tua dari Syawal dan Ibu FH orang tua dari Ehsan.

Ibu PR sebagai informan pertama yang peneliti wawancara, pada hari Selasa tanggal 26 Maret 2024 dengan waktu wawancara selama 11 menit 44 detik, yang dimulai dari pukul 11:17 WITA sampai selesai. Peneliti mewawancarai informan kedua Bapak AM di hari yang sama, dengan waktu wawancara selama 46 menit 40 detik pada pukul 12:06 WITA. Hari berikutnya peneliti kembali melakukan wawancara kepada Ibu EA sebagai informan ketiga tepatnya hari Rabu tanggal 27 Maret 2024 pada pukul 10:29 WITA dengan waktu wawancara 9 menit 50 detik. Informan selanjutnya Ibu HI diwawancara oleh peneliti di hari yang sama dengan Ibu EA dimulai pukul 11:58 WITA selama 8 menit 11 detik. Senin 01 April 2024 peneliti melakukan wawancara kepada Ibu FH sebagai informan terakhir yang dimulai dari pukul 13:15 WITA selama 13 menit 18 detik.

Ibu PR bersama pasangannya berasal dari Kota Bekasi yang datang ke Kota Palu karena tuntutan pekerjaan suami. Ibu PR memiliki dua orang anak, Nadiva sebagai anak bungsu yang Ibu PR dampingi untuk menjalani terapi serta anak pertamanya yang masih sekolah dasar. Bapak AM juga termasuk perantau karena di pindah tugaskan di Kota Palu. Bapak AM di Kota Palu bersama istri dan kedua anaknya. Ibu EA sebagai orang tua tunggal memiliki dua orang anak, anak sulungnya berusia empat belas tahun sedangkan anak keduanya yang datang bersama Ibu EA untuk melakukan terapi. Ibu HI mempunyai dua orang anak laki-laki, anak kedua Ibu HI belum lama melakukan terapi di klinik. Ibu FH memiliki dua orang anak, anak pertama Ibu FH perempuan untuk anak terakhirnya laki-laki dengan usia 11 tahun yang merupakan pasien pertama saat klinik dibuka.

Peneliti melakukan pengambilan data tidak terlepas dari yang namanya hambatan bahkan tantangan. Hambatan dalam proses penelitian ini transportasi yang kurang memadai. Peneliti tidak memiliki keahlian untuk mengendarai motor, untuk itu peneliti sebisa mungkin minta bantuan kepada orang lain untuk menemani peneliti. Tantangan pada saat proses penelitian yaitu saat peneliti sedang mewawancarai informan sebisa mungkin peneliti memanfaatkan waktu yang ada, karena apabila anak dari masing-masing informan telah selesai melakukan terapi maka informan fokusnya terbagi antara menjawab pertanyaan peneliti dengan memperhatikan anaknya.

a. Proses Penerimaan Diri Orang Tua dari Anak Autis

1) Penolakan (*denial*)

Penolakan sebagai reaksi pertama setelah menerima diagnosis, yang biasanya memicu perasaan ketidakpercayaan dan terkejut. Reaksi yang dapat dikatakan sebagai penolakan apabila orang tua tidak menerima kondisi anaknya, sebaliknya ketika di tahap awal saja orang tua telah menerima anaknya maka tidak dapat dikatakan penolakan.

Tahap awal ini tiap informan menceritakan awal mula kondisi anak masing-masing. Pada saat proses perkenalan melalui terapis antara peneliti dan Ibu PR, Ibu PR telah selesai menunggu anaknya melakukan terapi sehingga Ibu PR bersedia untuk diwawancara, jawaban Ibu PR diawali dengan mengatakan kondisi anaknya saat pertama kali.

“Waktu umur sekitar 1 tahun 8 bulan, itu dia cuman ee lambat jalan, tapi beranjak dari situ saya sadar dia juga belum bisa dipanggil, aa dari situ saya bawa dia kedokter cuman dokter ngga pastikan itu *ASD*, kemudian langsung dibawa kedokter lain untuk cek semuanya, berat badannya, cek gizinya, cek saraf ke poli saraf, nah berakhir di dokter tumbuh kembang. Kalau di Bekasi sih dia ngga di diagnosa *ASD* pas disini ajah. Pertama aku belum paham aku harus apa, ee apaa menunjang dia kedepannya itu aku belum paham *ASD* itu, ee pertumbuhannya seperti apa pada saat itu aku cuman berfikir untuk ee kalau kita jalanin proses itu terus liat hasilnya, yang penting saya ingin dia itu bisa mandiri, kata suami juga ya jalanin aja.”⁶³

⁶³PR sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

Informan kedua ini, seorang bapak dengan posisi sedang menunggu antrian terapi anaknya yang ditemani istri serta anak pertamanya. Bapak AM sedang menemani anak-anaknya di taman bermain sekitaran klinik sembari menunggu nama anaknya dipanggil. Bapak AM juga mengatakan awal mula diagnosa anaknya.

“Saat itu usianya 2 tahun, saat pindah rumah kedua Raya masih aktif dengan kefokusannya yang penuh, hilangnya fokus dan keaktifannya saat kakaknya mulai sekolah, kemudian Raya jatuh sakit, saat kontrol rawat jalan dokter mencek Raya katanya dokter berbeda karena saat di panggil namanya nda ada respon, kemudian dokternya mengarahkan untuk cek di tht, gendang telinganya aman terus langsung di rujuk disini tapi dokternya ada ke luar kota, sambil menunggu dokter Raya kami hiraukan begitu saja ya adalah jedanya beberapa bulan, saat diperiksa dokter katanya langsung terapi aja. Saat saya dan istri tau kondisi Raya ee saya belajar, istri juga belajar dalam artian belajar menerima Raya, kalau misal ee apanamanya kita tolak ya kasian anaknya, dia akan makin *drop*, ngga ada yang dukung gitu kan.”⁶⁴

Informan selanjutnya dengan Ibu EA sebagai orang tua tunggal dengan posisi sedang menunggu anaknya yang berada dalam ruangan terapi. Ibu EA bercerita mengenai kondisi anaknya yang di diagnosa saat usia 2 tahun.

“Ee kemarin itu kan dia itu datang kesini kan ee dua tahun lebih itu saya belum tau diagnosanya ini, nanti setelah berapa lama saya curiga kenapa dia belum bisa bicara jadi mangkanya saya bawa kemari, disini dibilang oo dia ini *ASD* jadi harus diterapi, sudah jadi dari bulan September sampe sekarang terapinya sudah Alhamdulillah ada kemajuan. Ya dia tidak, usia dua tahun lebih itu belum ada mama papa atau kata-kata,

⁶⁴AM sebagai ayah dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

paling cuma satu kata dua kata tiga kata itu belum, mangkanya itu ee kayanya ini ada yang aneh kan mangkanya saya bawa ee ternyata betul. Bagaimana yah, mungkin kayanya sudah tida terlalu kaget soalnya memang dari awal sudah curiga oh kayanya ni anak ada beda toh, ya kaya kurang paham dipanggil apa, paling saya bilang oh ini tidak seperti anak normal, jadi pas dibilang *ASD* ooh jadi saya kaya tida terlalu kaget, mmmm pantas begitu dant pantas dia begini perilakunya lain begitu. Saya lebih maksudnya saya terima, saya terima oh ini jadi saya hadapi itu di didepannya itu dicoba lagi bagaimana harusnya kita ee apa tindakan selanjutnya, diikuti saja terapinya, mudah-mudahan bisa, hmmm pokonya itu saja berusaha saja.”⁶⁵

Informan berikutnya Ibu HI baru saja tiba di klinik untuk mengantarkan anaknya terapi, saat anaknya telah masuk di ruangan terapi, peneliti meminta waktu Ibu HI untuk di wawancara.

“Baru ini 4 tahun, karena belum anu bicara toh jadi dibawa kesini. Yaa khawatirlah, kalau penolakan ya nda ada saya lewati.”⁶⁶

Ibu FH sebagai informan peneliti yang terakhir mengatakan bahwa anaknya di diagnosa saat usia dua tahun untuk usia anaknya sekarang 11 tahun.

“Namanya Ehsan, usianya sebelas tahun. Sejak satu tahun lebih sudah saya tau, ditetapkan *ASD* sejak umur dua tahun. Ada, dia lambat jalan, ee tahapan perkembangannya lambat kemudian dia tidak bisa berkomunikasi eee beberapa harus yang apa itu perkembangan yang harusnya dia bisa tapi dia tidak bisa. Yaa namanya kita orang tua toh pasti juga ee apa aga menyangkal, aga ah tidaa, aga *denail* begitu, tapi kalo kita tidaaa yang aga susah menerima itu pasangan saya, aga susah membantah, orang-orang disekitar saya, kalo saya sudah menerima sudah sadar kondisi saya punya anak, saya sudah

⁶⁵EA sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁶⁶HI sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

sadar apa yang harus saya buat, yah itu orang disekitar saya banya yang masih anu ah bukan ya masih menyangkal, ya awalnya juga suami saya ini tida anu-anu, butuh anu yah butuh sebenarnya butuh dukungan yang besar, jiwa yang besar untuk menerima itu, untuk memberi pengertian pada pasangan, pada sodaranya saya punya anak yang pertama.”⁶⁷

Usia awal diagnosa anak dari tiap informan berbeda-beda, mulai dari usia 1 tahun 8 bulan anak dari Ibu PR, usia 2 tahun untuk anak Bapak AM, Ibu EA dan Ibu FH, serta Ibu HI usia 4 tahun diagnosa anaknya. Beranjak dari perbedaan usia, ada beberapa kesamaan dari kejanggalan anak yang dialami tiap informan seperti anak dari Ibu PR dan FH sama-sama mengalami keterlambatan dalam berjalan, tidak menoleh saat namanya dipanggil merupakan kejanggalan yang dialami oleh anak Ibu PR dan Bapak AM, untuk anak Ibu EA dan HI mengalami keterlambatan dalam berbicara.

Proses penerimaan diri dalam hal ini yang dilalui oleh tiap informan, diawali dengan memeriksa kondisi anak agar mengetahui tindakan apa yang dilakukan selanjutnya, dari pemeriksaan ini tiap informan menyadari kejanggalan anak masing-masing yang tumbuh kembangnya tidak sesuai dengan usia anak, dapat terlihat bahwa tiap informan tidak mengalami penolakan diagnosis bahkan ada dari pihak lain yang mengalami hal tersebut.

⁶⁷FH sebagai ibu dari anak autisme, wawancara oleh peneliti di ruang psikologi RSUD Madani, 01 April 2024.

Hal ini dapat terlihat dari beberapa reaksi pertama kali atas ungkapan tiap informan yang dari awalnya ada perasaan belum memahami kondisi anak dialami oleh Ibu PR tetapi tetap menerima anaknya dengan menjalani proses anaknya, dari yang belum memahami Bapak AM bersama istri terus belajar mulai dari belajar menerima keadaan anak mereka, untuk Ibu EA menghadapi dan menerima apa yang sudah jadi jalannya disertai usaha, sedangkan Ibu HI memiliki perasaan khawatir terhadap anaknya dengan pada akhirnya menerima kondisi anaknya, adapun Ibu FH telah menyadari apa yang terjadi kepada anaknya dengan menerimanya tetapi Ibu FH ada tantangan tersendiri untuk memberikan pemahaman kepada pasangan serta orang di sekitarnya atas kondisi anaknya karena pada mulanya mereka belum menerima terhadap apa yang terjadi.

2) Marah (*anger*)

Tahap marah menunjukkan respon yang negatif karena menyimpan perasaan tidak suka atas hal yang terjadi, tetapi dalam tahap ini tiap informan tidak menunjukkan marah yang berlebihan kepada siapa pun, marah itu sifat manusiawi yang dialami juga oleh Ibu PR dengan marah kepada orang yang belum memahami kondisi anaknya, namun pada dasarnya tidak berlebihan.

“Kalau marah ke diri sendiri, lingkungan itu ee bukan marah yang menyalahkan yah, cuman mereka ee kita marah ke mereka itu yah mereka yang ngga paham-paham ama kondisinya gitu, kaya waktu awal-awal kan ih kayanya anu kan

anaknya budeg kali kek gitu gitu, tidak dengar kali, seperti itu, cuman kalau aku sendiri lebih ke menjalani aja, kita jalanin aja kita lihat prosesnya, cuman kalau saya lihat juga, saya pelajari juga dari sosial media itu mereka tuh beda-beda, bahkan selama mereka bisa ee apa kita latih ada kok yang ee mereka bisa jadi *desainer*, mereka bisa jadi sesuai yang mereka mau, kaya gitu, jadi aku ngga terlalu pusing gitu dan aku lihat ada beberapa yang misalnya dua anaknya mengalami ini, terus anak ketiganya dia normal kaya gitu, dia bisa jalanin itu.”⁶⁸

Bapak AM yang melihat tidak hanya dari satu sisi dengan tidak menyalahkan lingkungan saja, tetapi lebih melihat dirinya sendiri.

“Ee saya itu ngeliatnya ngga cuma satu sisi dalam artian oo anak saya autis karena lingkungannya to, saya liat lagi sisi lainnya ooo mungkin karena saya *temperamental* juga, jadi istilahnya kembali lagi ke diri ini, kita cek dulu nih yang salah itu bukan hanya lingkungan, kita harus bener juga, kita sebagai orang tua sudah bener atau belum, istilahnya saya ini harus berbenah yang tadinya senggol dikit bacok, jadi senggol tiga kali mungkin baru bacok, istilahnya yah seperti itu.”⁶⁹

Ibu EA sebagai informan selanjutnya, tidak memiliki perasaan marah kepada siapa pun, bahkan perasaan tersebut diganti dengan perasaan ikhlas.

“Nda sampe begitu, ikhlas saja, apa kalo sudah dikasih seperti itu dijalani terapi kan masih bisa.”⁷⁰

Mengikuti jalan hidup yang diberikan sehingga tidak ada rasa marah kepada siapa pun, begitu kira-kira ungkapan Ibu HI.

⁶⁸PR sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

⁶⁹AM sebagai ayah dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

⁷⁰EA sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

“Perasaan saya biasa saja,nda ada yang lain-lain karena mo diapa begitu sudah, lebih kee mengikuti arus hidup saja”⁷¹

Ibu FH tidak ingin menyalahkan siapa pun atas hal yang terjadi, Ibu FH menerima dengan tidak menyesali yang telah terjadi.

“Ya diawal ada saya cenderung menyalahkan diri, terlalu mengabaikan waktu proses kehamilan, tapi saya tidak pungkiri juga waktu hamil dia malah saya lebih rajin kedokter daripada waktu kakanya, memang ada, tetapi sudah jalannya, menerima saja tidak perlu menyesali, merasa bersalah saya tidak mau, apalagi saling menyalahkan, tidak ada.”⁷²

3) Tawar-menawar (*bargaining*)

Tahap berikutnya merupakan tahapan penawaran atas apa yang telah di diagnosa kepada anak dari tiap informan. Pada tahap ini tiap informan senantiasa menghibur diri.

Ibu PR mencurahkan perasaannya saat melaksanakan ibadah sholat dan membiasakan diri untuk melihat hal yang positif, Ibu PR juga tidak ingin melihat hal yang membuat dirinya tidak nyaman.

“Aku kalau kita sholat kita sholat, ceritanya kalau sholat terus eee banyak liat media sosial sih tapi yang positif yang bagus-bagus, kalau yang kaya ee apa berita-berita kaya ibu mukulin anak, kaya gitu-gitu sih aku lewatin karna itu kaya malah dikitanya juga ngga enak diliatnya, pokonya liatin yang bagus-bagus sih, liat bagus pengajian-pengajian apa.”⁷³

⁷¹HI sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁷²FH sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di ruang psikologi RSUD Madani, 01 April 2024.

⁷³PR sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

Tahap ini Bapak AM menghibur dirinya dengan melakukan introspeksi diri serta meninjau dirinya sendiri atas hal yang terjadi.

“Ee saya orangnya lebih ke sadar diri, ketika ada sesuatu yang terjadi yang saya lakukan adalah introspeksi, kita *review* diri kita, lingkungan kita apasih yang salah, karena ee saya berpikir begini ketika saya marah saya los akan kontrol diri saya, ketika lagi lempeng kan yang kita pikir masa depan anak.”⁷⁴

Ibu EA melewati tahap ini dengan berfikir masa depan anaknya. Ibu EA tidak ingin terbawa suasana atas hal yang terjadi padanya, untuk itu Ibu EA tetap bersabar dalam menghadapinya.

“Selama kita sabar, sabar saja, biar cape biar apa, cuman kalo lihat dia lagi senyum, hilang lagi reda lagi, lihat dia ketawa-ketawa, tidak boleh dipikir berlarut-larut, masih ada kedepannya, kalo kita stres nanti dia juga ikutan stres”⁷⁵

Ibu HI memikirkan pendidikan anaknya, karena itu Ibu HI membawa anaknya untuk terapi agar nantinya anak Ibu HI dapat berinteraksi dengan maksimal di lingkungan sekolah.

“Apa yah lebih ee supaya cepat bicara masuk sekolahnya nanti aman-aman saja.”⁷⁶

Tidak malu terhadap kondisi anaknya, begitu kira-kira ucapan Ibu FH. Ibu FH tidak menyembunyikan kondisi anaknya dan tidak

⁷⁴AM sebagai ayah dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

⁷⁵EA sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁷⁶HI sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

merasa bahwa atas hal yang terjadi merupakan aib bagi keluarga Ibu FH.

“Kitorang menunjukkan bahwa kita tidak malu punya anak ini, dia bukan aib dia bukan hal yang memalukan, dia bukan hal yang harus disembunyikan.”⁷⁷

4) Depresi

Tiap informan tidak mengalami tahap depresi sebab ada hal yang menguatkan mereka. Ibu PR mengungkapkan anak menjadi alasannya untuk tetap kuat dengan mengusahakan apa yang dibutuhkan anaknya. Ibu PR juga berkeinginan untuk mendampingi setiap proses yang akan dilalui oleh anaknya sampai dewasa.

“Alasan utamanya yah pasti karna anak, terus aku tanem dipikiranku adalah dimana aku nanti menciptakan kebutuhan dia, bisa temani prosesnya sampai dewasa. Emmmm kalau saya sih kalo depresi ngga yah, tapi memang saya lebih cenderung waktu itu sempat menyadari kalau saya terlalu keras ke kakaknya.”⁷⁸

Bapak AM sebagai pemimpin di keluarganya bahunya harus lebih dikuatkan dengan setegar mungkin. Bapak AM mengakui posisinya sebagai imam di keluarga sebisa mungkin membimbing istri dan anak-anaknya.

“Syukur alhamdulillah tidak sampai stres sebegitunya saya, bahkan apa itu depresi begitu oh tidak, karena saya kepala keluarga ya, saya sebagai ayah dan suami harus lebih tegar dari

⁷⁷FH sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di ruang psikologi RSUD Madani, 01 April 2024.

⁷⁸PR sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

mereka karena saya yang membimbing mereka sebagai imam dikeluarga saya.”⁷⁹

Mengutamakan pendidikan anak disertai dengan rasa tidak putus asa itulah yang dilakukan Ibu EA. Ibu EA sebagai orang tua tunggal mengusahakan kesembuhan kondisi anaknya agar dapat bersekolah.

“Tidak sampe depresi, maksudnya masih bisa, kita tidak putus asa, masih bisa di usahakan, saya kan cuma sendiri ee kan bapaknya sudah tida ada, jadi otomatis saya itu eh harus ini dia harus sembuh, dia kan ini lama masih sekolah jadi dia harus bicara dulu, itu kan maksudnya kita mendorong saya itu eh tida dia itu harus sekolah, itu utamanya dia harus sekolah.”⁸⁰

Ibu HI mengingat betapa penting posisinya dikeluarganya. Ibu HI sebagai seorang istri sekaligus ibu menyadari bahwa dirinya sangat dibutuhkan dan berarti dikeluarganya.

“Tida tida seperti itu saya, karna ada papanya, anak-anakku juga masih butuh saya”⁸¹

Adanya dukungan keluarga membuat Ibu FH lebih kuat, selain dukungan keluarga Ibu FH sebisa mungkin menguatkan dirinya sendiri.

“Dengan menguatkan diri sendiri, saling menguatkan antar keluarga.”⁸²

⁷⁹AM sebagai ayah dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

⁸⁰EA sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁸¹HI sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁸²FH sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di ruang psikologi RSUD Madani, 01 April 2024.

5) Penerimaan (*acceptance*)

Penerimaan merupakan tahap akhir yang membuktikan bahwa orang tua telah menerima kondisi anak dengan sepenuhnya. Ibu PR sebagai seorang ibu mengharapkan anaknya untuk mandiri. Ibu PR telah menerima hal yang terjadi kepada anaknya, untuk itu Ibu PR tetap menjalani usaha apa yang bisa dijalani dalam hal kesembuhan anaknya dengan tidak memikirkan kesulitan yang akan dilewati.

“Apa yang sudah aku alami ya aku jalanin aja, untuk gambaran kaya kesulitan atau apa aku ngga pikirkan itu aku tetap positif aja, kalau memang dia belum bisa bicara kita jalanin apa yang bisa, diterapi misalnya terapi akupunktur atau coba obat atau apa kaya gitu, harapannya dia bisa mandiri lebih keterima aja sih, soalnya ini bukan penyakit yang kaya aa jantung bocor misalnya kaya gitu itu kan bisa kita was-was umurnya lama ngga ya sanggup ngga ya dia ee menghadapi pengobatannya misalnya begitu.”⁸³

Bapak AM bersama pasangan menerima kondisi Raya sembari belajar atas hal-hal baru dalam proses yang nantinya dilewati Raya. Bapak AM memberikan dukungan penuh agar Raya tidak merasa sendiri.

“Saat saya dan istri tau kondisi Raya ee saya belajar, istri juga belajar dalam artian belajar menerima Raya, kalau misal ee apanamanya kita tolak ya kasian anaknya, dia akan makin drop, ngga ada yang dukung gitu kan.”⁸⁴

⁸³PR sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

⁸⁴AM sebagai ayah dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

Ibu EA menerima kondisi anaknya dengan tetap menghadapi apapun yang terjadi, salah satu cara Ibu EA menerima anaknya dengan senantiasa mendampingi anaknya melakukan terapi.

“Saya lebih maksudnya saya terima, saya terima oh ini jadi saya hadapi itu di didepannya itu dicoba lagi bagaimana harusnya kita ee apa tindakan selanjutnya, diikuti saja terapinya, mudah-mudahan bisa, hmmm pokonya itu saja berusaha saja.”⁸⁵

Menerima atas hal yang telah terjadi kepada anaknya dan menjalaninya dengan penuh kesabaran merupakan hal yang dilakukan Ibu HI.

“Saya lebih menerima aja sih yah begitu sudah takdirnya, jalani saja itu sudah yang ditakdirkan Tuhan untuk kita toh, jalani saja dibawa sabar.”⁸⁶

Ibu FH menjaga komunikasi antar anggota keluarganya sehingga adanya kekompakan antar keluarga. Anak pertama Ibu FH juga telah menerima adiknya hal ini mengakibatkan anak pertama Ibu FH tidak merasa terabaikan.

“Alhamdulillah sekarang kitorang kompak bagaimana kitorang semua sudah paham deng kondisi, dia punya kaka sudah bisa menerima jadi dia tidak merasa dia di abaikan semuanya hanya adanya, tidak, dia paham kondisi itu, kita kasi pemahaman kan kalo kau kelebihanmu ini-ini mangkanya yang tidak ada dengan ade mangkanya kita semuanya fokus kesama ade, gitu.”⁸⁷

⁸⁵EA sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁸⁶HI sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁸⁷FH sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di ruang psikologi RSUD Madani, 01 April 2024.

b. Bentuk Penerimaan Diri Orang Tua dari Anak Autis

- 1) Memahami keadaan anak apa adanya, seperti kekurangan pada anak dan kelebihan yang dapat dilakukan anak.⁸⁸

Ibu PR memahami keadaan anaknya dengan tidak menyalahkan atas hal dilakukan anaknya, bahkan yang menurut orang lain buruk untuk anaknya Ibu PR berpendapat sebaliknya. Ibu PR sebagai seorang ibu mustahil untuk tidak memberikan yang terbaik untuk anaknya, disamping hal tersebut Ibu PR senantiasa berusaha memahami anaknya.

“Anakku tuh berbeda gitu kan, dia kadang bisa dicap nakal atau lari-lari misalnya gitu kan atau dia pegang barang tangannya cepat, tapi aku masih bersyukur dengan kemampuannya gitu, saat kita kedokter gitu kan dia kita kasi handphone misal kata dokter kan ee anak kecil ngga boleh terlalu lama lihat layar handphone, iya dok cuman ini cara dia untuk ee dia bisa tenang sedikit untuk duduk gitu dia lagi proses terapi ditumbuh kembang gitu.”⁸⁹

Bapak AM berargumen mengenai pemahamannya atas kepribadian yang dimiliki oleh anak. Menurut Bapak AM Raya ini tipe anak yang suka untuk bersaing dengan menunjukkan dirinya bisa lebih dari orang lain, Raya juga daya ingatnya sangat cepat serta Raya mudah bergaul.

“Raya ini fotocopynya cepet cuman yah harus ada medianya yakni lingkungan sosialnya terpenuhi, biasanya kan di kampung banyak temen ngobrol nah yang sekarang pindah di

⁸⁸Ade Surya Febrianto dan Ira Darmawanti, “Studi Kasus Penerimaan Seorang Ayah Terhadap Anak Autis,” *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 7, no.1, (2016).

⁸⁹PR sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

kota nda ada temen ngobrolnya, kemudian kakanya yang biasa diajak main hilang, karena posisinya awalnya itu daring jadi sering ngajak main adena, ketika kakanya sekolah dia kehilangan sosok temen mainnya nda ada saingannya, menurut saya anak saya ini tipikal memang ee suka bersaing jadi kalo misalnya dia ada temennya dia mau nunjukin kalau dia bisa lebih dari orang lain, disini itu sepi banya bedanya, Raya ini juga tipikal orang yang suka dilembutin.”⁹⁰

Mengakui anaknya tidak seperti anak pada umumnya, seperti itu cara Ibu EA memahami sang anak, mulai dari tidak menoleh saat namanya dipanggil serta Ibu PR memahami anaknya yang perilakunya tidak seperti anak seusianya.

“Dari awal sudah curiga oh kayanya ni anak ada beda toh, ya kaya kurang paham dipanggil apa, paling saya bilang oh ini tidak seperti anak normal, jadi pas dibilang *ASD* ooh jadi saya kaya tida terlalu kaget, mmmm pantas begitu dant pantas dia begini perilakunya lain begitu.”⁹¹

Realistis terhadap yang terjadi kepada anak merupakan cara Ibu HI memahami keadaan anak. Ibu HI lebih memfokuskan diri untuk menjalani apa yang ada di depannya

“Bagaimana yah saya itu sebenarnya lebih baliat apa yang ada depan mata saja, kek saya kalo batunggu begini oo ternyata ada yang lebih dibawah dari keadaan Syawal, jadi yah begitu saja sebenarnya.”⁹²

Ibu FH lebih mengutamakan hal yang membuat anaknya nyaman, seperti anak Ibu FH yang kurang nyaman di tengah

⁹⁰AM sebagai ayah dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

⁹¹EA sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁹²HI sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

keramaian dan cuaca yang cukup panas serta mengutamakan kebutuhan anak.

“Dia tidak nyaman ditempat rame kan, penyesuaian dirinya tidak suka dengan yang tida nyaman, dan dia tida suka kondisi panas jadi biasa kita bawa kalo sudah tidak betah kita bawa pulang, ada yang jaga dirumah, kebutuhannya kenyamanannya kitorang punya anak yang selalu kitorang dahulukan.”⁹³

2) Menyadari apa yang bisa dan belum bisa dilakukan anak.⁹⁴

Hal ini telah disadari oleh Ibu PR terhadap anaknya untuk itu Ibu PR bersedia mendampingi sang anak. Anak Ibu PR untuk di awal belum bisa bicara dan lebih banyak menangis, sedangkan untuk sekarang Nadiva sudah bisa mengungkapkan apa yang di inginkan. Ibu PR berbandapat bahwa Nadiva akan sulit berinteraksi di lingkungannya begitu juga daengan proses menerima pelajaran, namun Ibu PR tetap meyakini bahwa Nadiva memiliki bakat.

“Nadiva kan tadinya tidak bicara, belum bicara, banyak nangis gitu, kita lagi lelah kerja di rumah dia menangis kaya gitu kitanya juga suka khilaf gitu, sekarang dia udah tau ma aku mau nonton hp, mana hp, dia gitu, kalo engga dia cari sendiri, palingan hpnya lagi dicas dia pasti kesitu, kaya gitu sih, udah inilah Nadiva prnya masih banyak tapi sudah bisa diajak untuk senang, jadi kita tida terlalu pusing, menurut aku ini kan ee hmm paling kesulitannya dia nanti di sosialnya bertemannya, menerima pelajarannya, paling begitu ee dia mungkin ngga bisa gitu kan, tapi kalo ke hal lain saya lihat saya pelajari *skill* menyanyi, melukis dia bisa kalau katanya seperti itu, tapi kalau

⁹³FH sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di ruang psikologi RSUD Madani, 01 April 2024.

⁹⁴Ade Surya Febrianto dan Ira Darmawanti, “Studi Kasus Penerimaan Seorang Ayah Terhadap Anak Autis,” *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 7, no.1, (2016).

kita mengharap ke pendidikannya matematikanya harus bagus, ininya harus ini kayanya ngga, saya ngga pikirkan itu.”⁹⁵

Bapak AM menyadari apa yang bisa dan belum bisa dilakukan anaknya. Raya telah dapat mengetahui beberapa kata yang sebelumnya tidak dikenal. Anak dari Bapak AM suka mengulangi gerakan yang sama bahkan anaknya melempar barang yang digenggam seperti ponsel.

“Perjalanan satu tahun setengah ini banyaklah perkembangannya, walaupun memang ngga langsung signifikan ya seperti udah ada kata-kata yang dia kuasai, Raya ini ada gejala autis suka menggerakkan tangan, melakukan gerakan berulang-ulang, ngelempar hp kadang kaya yang tadi, saya juga menyikapi anak saya yang sekarang ini mungkin dari media sosial itupun tidak serta merta di telan mentah-mentah kita harus konsul juga ke terapis ataupun dokternya, jadi lebih baik kita belajar daripada akhirnya apa yang kita lakukan itu salah.”⁹⁶

Ibu EA menyadari tentang perkembangan anaknya, berawal dari anaknya yang belum menguasai beberapa kata yang sudah seharusnya diketahui serta sebelum terapi waktu tidur anaknya tidak teratur, setelah melakukan terapi waktu istirahat anak Ibu EA telah teratur dengan baik.

“Di awal-awal belum ada mama papa atau kata-kata, paling cuma satu kata dua kata tiga kata itu belum, terus pertama dia belum diterapi dia tidak tidur dari malam itu besok paginya jam 8 dia tidur, tapi setelah diterapi mungkin karena pengaruh

⁹⁵PR sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

⁹⁶AM sebagai ayah dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

obat habis minum obat jam 8 jam 9 dia sudah tidur, jadi polanya begitu sampe sekarang.”⁹⁷

Anak dari Ibu HI terlalu aktif ditandai dengan anaknya yang senang berlari-lari, untuk itu setiap perkembangan anaknya Ibu HI melakukan diskusi dengan pasangan.

“Syawal ini harus ekstra jaganya, kesana kemari toh dia, lari-lari begitu dant, kalo saran tentang anak saya terima begitu saja tapi tida langsung saya ikuti paling saya bicara dulu sama papanya karna papanya tiap dari sini, sampe dirumah saya ditanya bagaimana Syawal hari ini, jadi ada apa-apa saling batanya dulu.”⁹⁸

Ibu FH dari awal sadar dengan apa yang belum bisa dilakukan anaknya, seperti lambat berjalan, tidak dapat melakukan komunikasi dengan baik, dalam hal tersebut Ibu FH berdiskusi bersama suami dan anak pertamanya.

“Dia lambat jalan, ee tahapan perkembangannya lambat kemudian dia tidak bisa berkomunikasi eee beberapa harus yang apa itu perkembangan yang harusnya dia bisa tapi dia tidak bisa, diskusi baku cerita malah dengan kakanya kita libatkan, kan biasanya ada anak-anak yang malu punya ade begitu.”⁹⁹

⁹⁷EA sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁹⁸HI sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

⁹⁹FH sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 01 April 2024.

3) Membentuk ikatan batin yang dilakukan bersama anak.¹⁰⁰

Ibu PR dalam hal ini mempunyai caranya tersendiri untuk membentuk ikatan batin kepada anaknya, dengan melibatkan kakaknya untuk bermain dan tidur bersama adiknya.

“Iya tidur sama-sama, belum bisa lepas tidur dari kita sebenarnya, sekarang iya, mau bermain bersama.”¹⁰¹

Tidak ada perbedaan dalam urusan memberi kasih sayang, Bapak AM juga menghibur anaknya dengan mengajaknya pergi, dan apabila anaknya melakukan sesuatu yang tidak berbahaya Bapak AM tidak akan ikut campur seperti itu versi membentuk ikatan batin informan Bapak AM.

“Apanamanya rasa sayang kami ke Raya dan kakanya itu tetep sama mau gimanapun kondisinya, ketika kakanya *tantrum* Raya saya ajak pergi, kemudian yang kedua saya cari hiburan, kalau memang segala sesuatunya itu tidak berujung bahaya saya ngga akan masuk tapi kalau misal anaknya udah masuk kejurang pasti akan saya tarik.”¹⁰²

Ibu EA disela kesibukannya tetap meluangkan waktu untuk anak-anaknya, dengan cara mengajak anak keluar untuk jalan-jalan, bermain di taman, dan mengikuti keinginan anak.

“Main dengan anak, bahkan keluar bawa jalan anak itu lebih sering dirumah sih karena kalau dibawa keluar biasa dia lebih

¹⁰⁰Ade Surya Febrianto dan Ira Darmawanti, “Studi Kasus Penerimaan Seorang Ayah Terhadap Anak Autis,” *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 7, no.1, (2016).

¹⁰¹PR sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

¹⁰²AM sebagai ayah dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

aktif, kadang cuma di bawa jalan-jalan keluar sebentar, mau belanja apa, seperti itu saja jalan-jalannya, main ditaman bermain pernah, asalkan yang ada pagarnya itu kalau disitu aman, mangkanya ditakuti kalo tiada pagar masih bisa saya kontrol.”¹⁰³

Menjaga komunikasi antara anak pertama dan keduanya Ibu HI membiasakan hal tersebut dari dini. Ibu HI juga membiasakan anak-anaknya untuk bermain dan tidur bersama dengannya serta suaminya, Ibu HI secara tidak langsung membentuk ikatan batin dikeluarganya.

“Habis ba apanamanya ba terapi ini saya bawa ana-anaku ke tempat main sama-sama cuma yah begitu kadang berkelahi namanya ade kaka yah begitu, biasa dirumah juga tidur sama-sama.”¹⁰⁴

Ibu FH membentuk ikatan batin terhadap anaknya dengan melibatkan anaknya terhadap aktivitas di luar rumah seperti mengunjungi pusat perbelanjaan secara bersama, melakukan piknik bersama dan menghadiri acara anak pertamanya. Ibu FH juga memberikan kasih sayang kepada Ehsan, menciumnya hingga memberikan pelukan.

“Yah namanya kita orang tua caranya anunya itu merespon kalo dia ada anunya itu kita sayang, kita cium, kita peluk, itu kan, sering sama-sama, itu kan membentuk ikatan emosi, Ehsan juga kitorang bawa jalan, bawa keluar, kitorang bawa ke

¹⁰³EA sebagai ibu dari anak autisme, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

¹⁰⁴HI sebagai ibu dari anak autisme, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 27 Maret 2024.

mall, kitorang bawa piknik, kitorang bawa ketempat umum, ulang tahun kakanya adeknya kitorang bawa.”¹⁰⁵

4) Mengupayakan alternatif penanganan sesuai kebutuhan anak.¹⁰⁶

Tidak ada alternatif lain yang dilakukan Ibu PR dalam penanganan anak selain terapi.

“Bawa terapi aja dulu, jalaninnya soalnya disini tuh aku ngga ada sodara, ngga biasa naik motor jauh-jauh, kaya gitu aja sih, perbatasan itu aja.”¹⁰⁷

Bapak AM mengikuti saran dokter, dalam alternatif lain untuk penanganan anaknya Bapak AM tidak memberikan Raya makanan yang berasal dari laut.

“Kami ngikutin pengurangan dosis obat atas saran dokter, menjaga makanannya seperti menghindari *seafood*.”¹⁰⁸

Ibu EA tidak melakukan terapi di tempat lain, tetapi lebih memilih untuk menghindari sesuatu yang merugikan kesehatan anaknya, seperti menerapkan untuk tidak menggunakan gadget serta menerapkan diet makanan kepada anaknya.

“Cuma disini saja saya terapi, mengurangi hal yang merugikan kesehatan anak saya, sudah batasi sama sekali saya kurangi

¹⁰⁵FH sebagai ibu dari anak autisme, wawancara oleh peneliti di ruang psikologi RSUD Madani, 01 April 2024.

¹⁰⁶Ade Surya Febrianto dan Ira Darmawanti, “Studi Kasus Penerimaan Seorang Ayah Terhadap Anak Autis,” *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 7, no.1, (2016).

¹⁰⁷PR sebagai ibu dari anak autisme, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

¹⁰⁸AM sebagai ayah dari anak autisme, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

gadget, satu hari biasa cuman saya kasi 15 menit, tapi begitu semakin kemari memang nda ada perubahan walaupun sudah dikurangi dant pastinya itu butuh terapi mangkanya saya bawa kesini, bukan cuman maksudnya kita hindari toh untuk gadget tapi harus diterapi juga, mangkanya harus ada usaha lain selain dikurangi gadget, pokonya diet makanan itu saja.”¹⁰⁹

Ibu HI belum memikirkan alternatif kesembuhan untuk anaknya sebab anaknya yang baru di diagnosa dan belum lama melakukan terapi.

“Belum ada yah, yah mungkin diagnosa anak saya ini kan baru jadi belum terfikir mau coba cara lain.”¹¹⁰

Ibu FH menerapkan pola asuh dirumah sebagai alternatif penanganan kepada Ehsan.

“Alternatif penanganan lain selain terapi itu pola asuh dirumah.”¹¹¹

¹⁰⁹EA sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

¹¹⁰EA sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani, 26 Maret 2024.

¹¹¹FH sebagai ibu dari anak autis, wawancara oleh peneliti di ruang psikologi RSUD Madani, 01 April 2024.

MATRIKS

Variabel	Indikator	Hasil	Interpretasi Hasil
Tahap Penerimaan Diri	Penolakan (<i>denial</i>)	✓ (terjadi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. belum memahami kondisi anak 2. menghadapi apa yang sudah jadi jalannya 3. memiliki perasaan khawatir 4. pihak keluarga yang belum menerima
	Marah (<i>anger</i>)	✓ (terjadi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. marah terhadap orang yang belum paham, namun dasarnya tidak berlebihan 2. tidak hanya menyalahkan lingkungan, tetapi dikembalikan kepada diri
	Tawar-menawar (<i>bargaining</i>)	✓ (terjadi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ibadah 2. introspeksi diri 3. sabar 4. berfikir masa depan anak 5. realistis
	Penerimaan (<i>acceptance</i>)	✓ (terjadi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengusahakan kesembuhan anak

			<ol style="list-style-type: none"> 2. memberikan dukungan penuh kepada anak 3. mendampingi anak melakukan terapi 4. menjalaninya dengan sabar agar dapat menerima atas hal yang terjadi 5. menjalin komunikasi antar anggota keluarga
Bentuk Penerimaan Diri	Memahami keadaan anak dengan apa adanya	✓ (terjadi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. tidak menyalahkan anak atas hal yang dilakukan 2. paham atas kepribadian anaknya 3. mengakui dan memahami anaknya 4. realistis terhadap apa yang terjadi 5. memprioritaskan kenyamanan anak
	Menyadari hal yang bisa dan belum bisa dilakukan anak	✓ (terjadi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. awalnya belum bisa bicara, lebih banyak menangis, sekarang sudah dapat mengungkapkan perasaannya 2. melempar barang yang digenggam, telah mengetahui beberapa kata yang sebelumnya tidak dikenal 3. waktu tidur yang belum teratur, telah teratur pola tidur yang baik 4. anaknya yang aktif 5. tidak dapat melakukan komunikasi yang baik

	Membentuk ikatan batin	✓ (terjadi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. melibatkan kakaknya untuk bermain dan tidur bersama adiknya 2. menghibur anaknya dengan mengajaknya untuk pergi 3. bermain di taman, mengikuti keinginan anak, meluangkan waktu untuk anak 4. membiasakan anak untuk bermain bersama 5. melibatkan anaknya untuk aktivitas di luar rumah
	Mengupayakan alternatif penanganan sesuai kebutuhan anak	✓ (terjadi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. menghindari makanan yang tidak cocok untuk anak 2. menerapkan pola asuh yang baik saat di rumah

B. Pembahasan

Menurut Porter penerimaan orang tua adalah perasaan atau perilaku orang tua yang mampu menerima tanpa syarat keberadaan anaknya.¹¹² Penerimaan yang dilakukan orang tua mempunyai peran tersendiri bagi proses yang dialami setiap anak. Anak akan tetap merasakan kasih sayang dari orang tuanya, dengan begitu anak tidak akan merasa diabaikan karena kondisinya tidak seperti anak-anak pada umumnya. Orang tua dalam melakukan penerimaan akan melalui beberapa tahap.

Tahapan penerimaan diri terbagi menjadi lima yaitu penolakan (*denial*) merupakan tahap awal yang menimbulkan reaksi dari masing-masing orang tua.¹¹³ Respon awal yang ditunjukkan orang tua berbagai macam. Tahap kedua *anger* yang berarti marah, di tahap ini akan membuat orang tua merasakan kemarahan.¹¹⁴ Hal ini bertolak belakang dengan para informan yang tidak mengalami kemarahan secara berlebihan. *Bargaining* yaitu tahap penawaran terhadap perasaan dalam diri orang tua dengan menghibur diri sendiri.¹¹⁵

Tahap keempat yaitu depresi. Depresi adalah gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang, mood yang secara dominan

¹¹²Hadi Kosasih, "Gambaran Penerimaan Orang Tua Dengan Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (Slb) C "Dg" Dan Slb C "Sj";," *Psibernetika* 9, no.1 (2017): 27-36.

¹¹³Muhamad Luthfi Abdul Gani, "Penerimaan Diri Pada Tokoh Utama Film "Sound of Metal," *DESKOVI :Art and Design Journal* 5, no.1 (2022).

¹¹⁴Ibid

¹¹⁵Ibid

muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan.¹¹⁶ Definisi tersebut menggambarkan bahwa tiap informan tidak mengalami tahap depresi sebab ada hal yang menguatkan mereka.

Tahap terakhir yaitu penerimaan. Penerimaan orang tua merupakan pengaruh psikologis dan perilaku orang tua yang menunjukkan kasih sayang, perhatian, dukungan, serta pengasuhan kepada anaknya.¹¹⁷ Tiap informan telah menerima kondisi anak masing-masing. Tiap informan berperan sebagai orang tua sudah semestinya mampu memahami kelebihan dan kekurangan anak masing-masing.

Proses yang dilalui oleh tiap informan tidaklah mudah, meskipun tiap informan tidak mengalami penolakan bahkan dari pihak lain yang mengalami hal tersebut, seperti keluarga informan. Pada dasarnya bertahan sampai saat ini saja sudah luar biasa, karena tiap informan juga melewati tahap depresi dengan menyemangati diri sendiri dan mendapatkan dukungan dari pasangan serta keluarga.

Sejalan dengan penjelasan mengenai penerimaan diri oleh Hurlock yang bermakna sejauh mana seseorang, saat telah mempertimbangkan karakteristik pribadinya merasa mampu serta bersedia hidup dengan karakteristiknya tersebut.¹¹⁸ Para orang tua yang memiliki anak autisme telah

¹¹⁶Aries Dirgayunita, "Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya," *Journal An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi* 1, no.1,(Juni 2016).

¹¹⁷Munisa, Sofni Indah Arifa Lubis, dan Rita Nofianti, "Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Tunadaksa)," *Jurnal Warta Dharmawangsa* 16, no.3 (2022): 58-64.

¹¹⁸Vera Permatasari dan Witrin Gamayanti, "Gambaran Penerimaan Diri (*self acceptance*) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia," *Jurnal Ilmiah Psikolog* 3, no.1 (2016): 139.

mampu secara sadar hidup dengan kondisi anak masing-masing dan menerima kondisinya serta menemani proses yang akan dilalui oleh anaknya.

Gambaran penerimaan yang muncul dalam sebuah proses penerimaan, selain dapat dilihat dari tahap-tahap penerimaan tiap informan juga dapat melalui bentuk-bentuk penerimaan yang dialami oleh orang tua. Bentuk pertama adalah memahami keadaan anak apa adanya dimana tiap informan telah memahami anak masing-masing.¹¹⁹ Bentuk ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa menjadi orang tua dari anak yang berkebutuhan khusus haruslah sabar dan kuat menghadapi sikap anak, dengan begitu dapat membuat orang tua untuk lebih memahami kondisi anak.¹²⁰

Bentuk kedua, menyadari apa yang bisa dan belum bisa dilakukan anak. Bentuk ketiga yaitu membentuk ikatan batin yang dilakukan bersama anak dan bentuk keempat adalah mengupayakan alternatif penanganan sesuai kebutuhan anak. Tiap informan pada bentuk ketiga memiliki caranya masing-masing dalam membentuk ikatan batin kepada anak, mulai dari yang mengajak anaknya bermain sampai melibatkan anaknya atas aktivitas yang dilakukan diluar rumah. Bentuk terakhir ini tiap informan selain terapi tidak

¹¹⁹Ade Surya Febrianto dan Ira Darmawanti, "Studi Kasus Penerimaan Seorang Ayah Terhadap Anak Autis," *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 7, no.1, (2016).

¹²⁰Eltalina Tarigan, "Gambaran Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa A. Karya Murni Medan," *Jurnal Christian Humaniora* 6, no.2 (November 2022): 133.

memiliki alternatif penanganan lain.¹²¹ Bentuk terakhir selaras terhadap penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa subjek sadar dengan jelas keadaan anaknya yang berbeda dengan anak-anak yang lain, untuk itu subjek berusaha menerima keadaan anaknya salah satunya dengan memberikan pengobatan terbaik bagi anaknya.¹²²

Tahap dan bentuk penerimaan orang tua saling terhubung, sebelum adanya bentuk, orang tua akan melewati beberapa tahap penerimaan, sama halnya dengan aspek. Penerimaan diri orang tua diliputi beberapa aspek, ada beberapa aspek penerimaan diri yang dinyatakan oleh Bernard yaitu percaya diri terhadap kemampuan anak dalam menjalani hidup, menerima pujian secara positif, mengetahui kelebihan anak sehingga dapat meningkatkannya secara positif, berani bertanggung jawab atas perilaku, menerima kritik secara objektif serta menerima kekurangan anak.¹²³

Jika dikaitkan dengan teori dari Porter aspek diri tiap informan telah terpenuhi secara keseluruhan, dilihat dari aspek yang pertama menghargai anak sebagai individu dengan segenap perasaan mengakui hak anak dan memenuhi kebutuhan untuk mengekspresikan perasaan anak.¹²⁴ Ibu

¹²¹Ade Surya Febrianto dan Ira Darmawanti, "Studi Kasus Penerimaan Seorang Ayah Terhadap Anak Autis," *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 7, no.1, (2016).

¹²²Alfa Roland Makausi, Tellma M. Tiwa, dan Theophany D. Kumaat, "Penerimaan Diri Orangtua dari Anak Tunarungu Wicara di Kota Manado," *Jurnal Psikopedia* 2, no.1 (2021): 147-153.

¹²³Billy Tambunan dan Berta Esti Ari Prasetya, "Mindfulness Dan Penerimaan Diri Pada Anggota Komunitas Jogja Mindfulness Weekend," *Jurnal Ilmiah Psyche* 16, no.01 (2022): 01-12.

¹²⁴Siti Rahmawati, "Pengaruh Religiusitas Terhadap Penerimaan diri Orangtua Anak Autis di Sekolah Luar Biasa XYZ," *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora* 4, no.01 (Maret 2017).

PR senantiasa mendampingi anaknya dalam hal apapun yang masih dalam lingkup positif sekaligus tidak menuntut lebih anaknya. Bapak AM membebaskan anaknya untuk melakukan sesuatu selagi itu tidak berbahaya. Ibu EA memberikan kasih sayang yang sama rata terhadap kedua anaknya. Ibu HI tetap melakukan kewajibannya sebagai orang tua dengan memberikan kasih sayang serta pengawasan kepada anaknya. Ibu FH melibatkan anaknya dalam aktivitas diluar rumah dan tidak menyembunyikan keberadaan anak.

Aspek kedua menilai anaknya sebagai diri yang unik sehingga orang tua dapat menjaga keunikan anaknya tanpa batas agar mampu jadi pribadi yang sehat.¹²⁵ Tiap informan bersyukur atas dititipkan anak masing-masing, dengan karakter yang berbeda dari setiap anak mereka, untuk itu tiap informan tidak membandingkan anak mereka dengan anak-anak pada umumnya.

Aspek ketiga mengenal kebutuhan anak untuk membedakan dan memisahkan diri dari orang tua agar terciptanya individu yang mandiri.¹²⁶ Ibu PR bersama keluarga telah tinggal mandiri dengan ikut suami merantau dan juga Ibu PR memahami apa yang dibutuhkan anaknya. Bapak AM dan pasangannya hidup terpisah dari orang tua masing-masing, Bapak AM, istri dan juga anak-anaknya memiliki kehidupannya sendiri di tempat rantau. Bapak AM dan juga istri senantiasa selalu belajar untuk menyikapi anak-anaknya. Ibu EA memahami apa yang dibutuhkan anaknya, mengetahui

¹²⁵Ibid

¹²⁶Ibid

kapankah anaknya membutuhkan dirinya contohnya saja saat mendampingi anak terapi, Ibu EA juga memenuhi kebutuhan anaknya yang dimulai dari hal sederhana dengan meluangkan waktu untuk bermain bersama. Ibu HI senantiasa mendampingi anaknya untuk melakukan terapi dan merawat anak-anaknya tanpa bantuan siapa pun. Ibu FH mengenali kebutuhan anaknya dengan mengutamakan kenyamanan sang anak.

Aspek terakhir yaitu mencintai anak tanpa syarat.¹²⁷ Tiap informan telah menerima anak masing-masing, sudah tentu tiap informan telah mencintai anak masing-masing tanpa syarat, tanpa menuntut anak untuk mengikuti keinginan masing-masing. Mencintai anak tanpa syarat yang dilakukan tiap informan ditandai dengan tiap informan memberikan perhatian penuh atas perkembangan anak masing-masing dengan mendampingi anak melakukan terapi.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini telah ditemukan bahwa proses penerimaan yang telah dilalui tiap informan dimulai dari tahap penolakan, tahap amarah, tahap penawaran, tahap depresi dan tahap penerimaan. Tiap informan tidak mengalami tahap penolakan karena besarnya rasa kasih sayang kepada anak masing-masing, tahap amarah dilalui dengan tidak berlebihan, dan tahap depresi yang tidak dilalui tiap informan sebab anak menjadi alasan mereka untuk bertahan. Informan memiliki caranya sendiri untuk melalui tahap penawaran yang dimulai dari menghibur diri sendiri sampai introspeksi diri. Tahap terakhir menjadi penentuan bagi tiap informan

¹²⁷Ibid

untuk melalui penerimaan diri sebagai orang tua anak autis, untuk itu tiap informan menerima kondisi anak masing-masing. Bentuk penerimaan yang dilakukan orang tua dimulai dari memahami anak masing-masing. Memahami disini berarti orang tua tidak menyalahkan hal yang dilakukan anak dan memprioritaskan anak, sadar atas hal yang bisa dan belum bisa dilakukan anak, membentuk ikatan batin dapat terjalin hubungan emosional yang bagus sehingga terciptanya komunikasi yang baik dengan anak serta memikirkan upaya lain terhadap kesehatan anak.

Adapun aspek yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua diantaranya percaya diri terhadap kemampuan anak dalam menjalani hidup, menerima pujian secara positif, mengetahui kelebihan anak sehingga dapat meningkatkannya secara positif, berani bertanggung jawab atas perilaku, menerima kritik secara objektif serta menerima kekurangan anak.

Hakikatnya anak sebagai amanah atau titipan yang diharus dijaga dengan sebaik-baiknya. Menjaga anak bisa dengan memenuhi hak-haknya, menyayangnya, merawatnya, serta mendidik anak agar memiliki masa depan yang cerah dan membahagiakan orang tuanya. Anak juga sebagai fitnah atau ujian untuk itu apapun keadaan seorang anak kita sebagai orang tua patut menerimanya, sebagaimana yang diungkap dalam ayat:¹²⁸

¹²⁸4 Posisi Anak dalam Al-Qur'an: Penyejuk, Perhiasan, Ujian, hingga Musuh," *NU Online*. <https://www.google.com/amp/s/www.nu.or.id/amp/tafsir/4-posisi-anak-dalam-al-qur-an-penyejuk-perhiasan-ujian-hingga-musuh-g5rBA>. (9 Agustus 2024)

عَظِيمٌ أَجْرٌ عِنْدَهُ وَاللَّهُ فِتْنَةٌ وَأَوْلَادُكُمْ أَمْوَالُكُمْ إِنَّمَا

”Sesungguhnya hartamu dan anak-anakmu hanyalah cobaan (bagimu), dan di sisi Allah-lah pahala yang besar.” (QS. At-Taghabun [64]: 15)

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah peneliti paparkan sebagai hasil penelitian, untuk itu dapat disimpulkan :

1. Proses penerimaan diri orang tua dari anak autis di klinik kesehatan jiwa anak dan remaja RSUD Madani Kota Palu yang dialami orang tua anak autis di klinik secara keseluruhan tidak mengalami tahap penolakan, *anger* dan depresi, sebaliknya orang tua mengalami tahap *bargaining* dan juga penerimaan.
2. Beraneka ragam bentuk penerimaan diri orang tua yaitu, bentuk pertama adalah memahami keadaan anak apa adanya, bentuk kedua, menyadari apa yang bisa dan belum bisa dilakukan anak, bentuk ketiga yaitu membentuk ikatan batin yang dilakukan bersama anak dan bentuk keempat adalah mengupayakan alternatif penanganan sesuai kebutuhan anak.
3. Enam aspek penerimaan diri orang tua yaitu percaya diri terhadap kemampuan anak dalam menjalani hidup, menerima pujian secara positif, mengetahui kelebihan anak sehingga dapat meningkatkannya secara positif, berani bertanggung jawab atas perilaku, menerima kritik secara objektif serta menerima kekurangan anak.

B. Saran

Setelah peneliti melakukan penelitian tentang penerimaan diri orang tua dari anak autis, maka peneliti sekedar memberi sumbangan pemikiran guna meningkatkan efektivitas dari usahanya dengan harapan dapat mencapai hasil dan tujuan yang diinginkan secara maksimal, adapun saran-saran tersebut sebagai berikut :

1. Bagi orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus seperti autis, baik itu orang tua di luar sana sebagai pembaca ataupun selaku informan dalam penelitian ini, tetaplah bersemangat dan hargai setiap proses yang sedang dialami serta jangan pernah malu ketika diberikan seorang anak yang berkebutuhan khusus karena mereka adalah anak-anak yang istimewa sehingga mereka dititipkan kepada manusia istimewa juga pastinya sudah dipikirkan oleh Allah SWT.
2. Bagi masyarakat maupun pembaca terlebih lagi yang dilingkungannya ada anak-anak berkebutuhan khusus, marilah untuk saling memahami dan menghargai. Jangan mengucilkan mereka hanya karena melihat mereka berbeda, mereka adalah anak-anak spesial, untuk itu terima dan hargai anak-anak spesial tersebut sebagai sesama manusia.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap peneliti selanjutnya agar mengkaji penelitian ini dengan arah yang berbeda sehingga mampu memperluas penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi, Ridhyalla. "Pengaruh Terapi Social Skills Training (Sst) Dengan Dan Tanpa Diet Casein Free Gluten Free (Cfgr) Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Autisme." *Jurnal Kesehatan Medika Sainika* 10, no.1 (2019).
- Amanah, Astiningrum. "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Orang Tua Pada Anak Tuna Grahita Di Ypac Medan" Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area, 2020.
- Anjarwati, Latifah, dan Dwi Hurriyati. "Penerimaan Diri Dan Resiliesi Penderita Thalassaemia Saat Menjalankan Perawatan," *Jurnal Psikologi Islam Al-Qalb* 11, no.2 (2020).
- Anjarwati, Mei Tri Pusari, Anita Chandra, dan Ratna Wahyu Pusari. "Analisis Proses Penerimaan Diri Pada Ibu Terhadap Anak Down Syndrome." *Jurnal PAUD* 8, no.2 (2019).
- Ayu, Sufrina Keumala, dan Firmawati. "Gambaran Penerimaan Diri pada Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SLB Negeri Banda Aceh." *Jurnal Social Library* 2, no.3 (2022).
- Br Karo, Ratna. "Upaya Meningkatkan Penerimaan Diri (*Self acceptance*) Siswa Melalui Konseling Individu Dengan Pendekatan Realita Kelas XI Sma Negeri 15 Bandar Lampung." *Jurnal Evaluasi Dan Pembelajaran* 2, no.2 (2020).
- Cahyani, Rizky Amalia. "Penerimaan Diri Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Mojokerto" Fakultas Psikologi, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015.
- Dewi, Rosmala, Inayatillah, dan Rischa Yullyana. "Pengalaman Orangtua Dalam Mengasuh Anak Autis Di Kota Banda Aceh." *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* 3, no.2 (2018).
- Dewinda, H.Rdan Bradha Affarhouk. "Penerimaan Diri Pada Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Ditinjau Dari Asertivitas." *Jurnal Tajdid* 2, no.2 (2019).
- Dirgayunita, Aries. "Depresi: Ciri, Penyebab dan Penanganan." *Journal An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi* 1, no.1 (2016).
- Fadli, Muhammad Rijal. "Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif." *Jurnal Humanika* 21, no.1 (2021).
- Fatmawati, Atikah, dan others. "Gambaran Ketercapaian Terapi Pada Anak Dengan Autisme Di Poli Sub Spesialis RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang." *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia* 3, no.1 (2022).

- Febriana dan Rahmasari. "Gambaran Penerimaan Diri Korban Bullying." *Jurnal Penelitian Psikologi* 8, no.5 (2021).
- Febrianto, Ade Surya, dan Ira Darmawanti. "Studi Kasus Penerimaan Seorang Ayah terhadap Anak Autis." *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 7, no.1 (2016).
- Febriyani, Dewi, dan Damajanti Kusuma Dewi. "Gambaran Penerimaan Diri Pada Dewasa Awal Yang Memiliki Orang Tua Dengan Gangguan Jiwa." *Character: Jurnal Penelitian Psikologi* 9, no.2 (2022).
- Gani, Muhamad Luthfi Abdul. "Penerimaan Diri Pada Tokoh Utama Film "Sound of Metal." *DESKOVI: Art and Design Journal* 5, no.1 (2022).
- Gumilang, Randi Muhammad, dan Irnawati. "Cultural Dimensions of Parental Acceptance of Children with Special Needs." *Jurnal Khazanah Keagamaan* 10, no.1 (2022).
- Hadyani, Ilma Adji, dan Yeniari Indriana. "Proses Penerimaan Diri Terhadap Perceraian Orangtua *The Process of Self Acceptance of Parental Divorce* (Sebuah Studi Kualitatif Dengan Pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis*)." *Jurnal Empati* 7, no.3 (2017).
- Iskandar, Siska, dan Indaryani. "Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain Asosiatif." *Journal of Health Studies* 4, no.2 (2020).
- Juliensia, Divia Pristian. "Penerimaan Diri Remaja Pelaku Kekerasan Seksual Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kutoarjo." Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2019.
- Karo, Ratna Br. "Upaya Meningkatkan Penerimaan Diri (*Self acceptance*) Siswa Melalui Konseling Individu Dengan Pendekatan Realita Kelas XI Sma Negeri 15 Bandar Lampung." *Jurnal Evaluasi Dan Pembelajaran* 2, no.2 (2020).
- Kosasih, Hadi. "Gambaran Penerimaan Orang Tua Dengan Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (Slb) C "Dg" Dan Slb C "Sj"." *Psibernetika* 9, no.1 (2017).
- Leni, Tri. "Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri pada Orangtua dengan Anak Autisme" Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru, 2020.
- Makausi, Alfa Roland, Tellma M. Tiwa, dan Theophany D. Kumaat. "Penerimaan Diri Orangtua dari Anak Tunarungu Wicara di Kota Manado." *Jurnal Psikopedia* 2, no.1 (2021).
- Mamesah, Michiko, dan Dona Dyah Kusumawardhani. "Gambaran Penerimaan Diri Siswa Yang Mengalami Perceraian Orangtua." *Jurnal Bimbingan Konseling* 9, no.2 (2020).

- Manurung, Kosma. "Mencermati Penggunaan Metode Kualitatif Di Lingkungan Sekolah Tinggi Teologi." *FILADELFIA: Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristen* 3, no.1 (2022).
- Martana, Salmon Priaji, dan Hafilda. "Kriteria Ruang Sekolah Khusus Penyandang Autisme." *Jurnal Waca Cipta Ruang* 7, no.1 (2021).
- Munisa, Sofni Indah Arifa Lubis, dan Rita Nofianti. "Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Tunadaksa)." *Jurnal Warta Dharmawangsa* 16, no.3 (2022).
- Nisa, Haiyun, dan Muharrami Yulia Sari, "Peran Keberfungsian Keluarga Terhadap Penerimaan Diri Remaja," *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* 4, no.1 (2019).
- Nisa, Khairun, Sambira Mambela, dan Luthfi Isn'i Badiyah. "Karakteristik dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus." *Jurnal Abadimas Adi Buana* 2, no.1 (2018).
- Nurhasyanah, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pada Wanita Infertilitas," *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi* 1, no.1 (Oktober 2012).
- Nurlela dan Eri Purwanti. "Peranan Guru Pendidikan Agama Islam Dalam Membina Akhlak Peserta Didik." *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Al-Idarah* 5, no.1 (2020).
- Nurridwan, Muhammad. "Penerimaan Diri Pada Remaja Yang Berasal Dari Keluarga Broken Home (Studi Kasus Di Upt Perlindungan Dan Pelayanan Sosial Asuhan Anak Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur)." Program Studi Psikologi Islam, Jurusan Ushuluddin Dan Ilmu Sosial, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kediri, 2020.
- Oktaviani, Mentari Aulia. "Hubungan Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Pada Remaja Pengguna Instagram." *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi* 7, no.4 (2019).
- Permatasari, Vera, dan Witrin Gamayanti. "Gambaran Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia." *Jurnal Ilmiah Psikolog* 3, no.1 (2016).
- Purnamasari, Sekar. "Efektivitas Metode Aba Dan Pecs Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Pada Siswa Autis Di Kelas 1 Sdlb Sungai Paring", *Jurnal Ilmu Komunikasi* 1, no.2 (November 2018).
- Putri, Asri Mutiara, dan Dewi Lutfianawati. "Psikoedukasi Pentingnya Penerimaan Orang Tua Dalam Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus." *Jurnal Perak Malahayati* 3, no.2 (2021).

- Rahmawati, Ana. "Konsep Pembelajaran PAI bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi: Studi Kasus di SD Semai Jepara." *Jurnal Pendidikan Islam* 3, no.2 (Desember 2018).
- Rahmawati, Siti. "Pengaruh Religiusitas Terhadap Penerimaan Diri Orangtua Anak Autis di Sekolah Luar Biasa XYZ," *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora* 4, no.1 (2018).
- Ramadaniati, Sri Ayu. "*Tiga Keluarga Anak Autis Di Kota Palu,*" (Tesis tidak diterbitkan, Faculty of Social and Political Sciences, Tadulako University, Kota Palu, 2023).
- Rani, Khairunisa, Ana Rafikayati, dan Muhammad Nurrohman Jauhari. "Keterlibatan Orangtua Dalam Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus." *Jurnal Abadimas Adi Buana* 2, no.1 (2018).
- Rizka, Ade. "Penerimaan Diri pada Penderita Kanker." *Jurnal Psiko-Edukasi* 8, no.1 (2020).
- Sani, Ridwan Abdullah. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Cet. I; Jakarta: Kencana, 2022.
- Santoso, Meilanny Budiarti, Budhi Wibhawa, dan Ishartono. "Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Dengan Retardasi Mental." *Share :Social Work Journal* 8, no.1 (2018).
- Sari, Alvina Putri Purnama, Mohamad Amin, dan Betty Lukiati. "Review: Penyebab Gangguan Autis Melalui Jalur Neuroinflamasi." *Bioeksperimen: Jurnal Penelitian Biologi* 3, no.2 (2017).
- Sumiati, Neneng Tati, Nia Tresniasari, dan Syanindia Annisa Dewi. "Validitas Konstruk Porter Parental Acceptance Scale (PPAS) pada Orang Tua dengan Anak Autis." *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi* 11, no.1 (April 2022).
- Susanto, Dedi, dan M Syahran Jailani. "Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Dalam Penelitian Ilmiah." *Jurnal Proceedings* 1, no.1 (2023).
- Suteja, Jaja. "Bentuk Dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Perilaku Sosial," *Jurnal Edueksos*, III.1 (2014).
- Syaputri, Echa, dan Rodia Afriza, "Peran Orang Tua Dalam Tumbuh Kembang Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme)," *Educativo:Jurnal Pendidikan* 1, no.2 (2022).
- Tambunan, Billy, dan Berta Esti Ari Prasetya. "Mindfulness Dan Penerimaan Diri Pada Anggota Komunitas Jogja Mindfulness Weekend." *Jurnal Ilmiah Psyche* 16, no.01 (2022).

Tameon, Sance Mariana, dan Talita Tlonaen. "Analisis Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Autis Di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang." *Jurnal Ilmiah Religiosity Entity Humanity* 1, no.2 (2019).

Tarigan, Eltalina, "Gambaran Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa A. Karya Murni Medan." *Jurnal Christian Humaniora* 6, no.2 (November 2022).

Yusuf, Prof. Dr. A. Muri M.Pd., *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Cet. V; Jakarta: Prenadamedia Group,

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Dokumentasi



Wawancara bersama informan 1 Ibu PR



Wawancara bersama informan 2 Bapak AM



Wawancara bersama informan 3 Ibu EA



Wawancara bersama informan 4 Ibu HI



Wawancara bersama informan 5 Ibu FH

Surat Izin



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MADANI

Jalan Talua Konci No.11 mamboro Kecamatan Palu Utara
Kode Pos 94148 Telp (0451) 491470. Fax (0451) 491605

Website: <http://rsmadani.sultengprov.go.id>

Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth,

penanggung Jawab Poli Tumbang Jiwa

Di

Tempat.

Dengan Hormat,

Menindak lanjut Surat UIN Datokarama palu Palu, No:665/Un.24/F.III/PP.00.9/03/2024,
tanggal, 15 maret 2024, Mahasiswa/i:

Nama : Indah Sukma Dewi

NIM : 204130033

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam (BKI)

Judul Penelitian : Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis di Klinik Kesehatan
Jiwa Anak dan Remaja RSUD Madani Kota palu.

Maka dimohon kepada Bapak/ Ibu untuk dapat memberikan data dan bantuan informasi
sesuai kebutuhan penelitiannya, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Palu, 21 Maret 2024
Pengelola Diklat

Ns. Fahrizal, S.Kep
Nip. 19840103 200801 1 001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI DATOKARAMA PALU

جامعة داتوكاراما الإسلامية الحكومية بالو

STATE ISLAMIC UNIVERSITY DATOKARAMA PALU
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
Jl. Diponegoro No. 23 Palu Telp. 0451-480798 Fax. 0451-460185
Website : www.iainpalu.ac.id, email : humas@iainpalu.ac.id

Nomor : 665 /Un.24/F.III/PP.00.9/03/2024
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Palu, 15 Maret 2024

Kepada Yth.
Direktur RSUD Madani Kota Palu
di-
Tempat

Assalamu 'alaikum War. Wab

Salam silaturahmi kami sampaikan, semoga Bapak/Ibu beserta Stafnya senantiasa berada dalam lindungan Tuhan dan sukses menjalankan berbagai aktivitasnya.

Selanjutnya dengan hormat disampaikan bahwa Mahasiswa (i) Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN Palu yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Indah Sukma Dewi
N I M : 204130033
Semester : VIII (Delapan)
Prodi : Bimbingan Konseling Islam (BKI)
Alamat : Jl. Pangeran Hidayat
No. Hp : 082225542491

Bermaksud melakukan pengambilan data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul:
"PENERIMAAN DIRI ORANG TUA PADA ANAK AUTIS DI KLINIK KESEHATAN JIWA ANAK & REMAJA RSUD MADANI KOTA PALU"

Dosen Pembimbing :

1. Andi Muthia Sari Handayani, S.Psi., M.Psi.
2. Yulian Sri Lestari, S.Psi., M.Psi.

Untuk maksud tersebut, kami bermohon kiranya Bapak/Ibu dapat mengizinkan untuk mengadakan penelitian di Klinik Kesehatan Jiwa Anak & Remaja RSUD Madani Kota Palu.

Demikian, atas kerjasama dan koordinasi yang baik di ucapkan terima kasih

Wassalam.

Dekan,

Dr. I. Sodik, M.Ag.
NIP. 19640616 199703 1 002

Tembusan :
Rektor UIN Datokarama Palu



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI DATOKARAMA PALU

جامعة داتوكاراما الإسلامية الحكومية بالو

STATE ISLAMIC UNIVERSITY DATOKARAMA PALU
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
Jl. Diponegoro No. 23 Palu Telp. 0451-460798 Fax. 0451-460165
Website : www.iainpalu.ac.id, email : humas@iainpalu.ac.id

Nomor : 686 /Un.24/F.III/PP.00.9/03/2024
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Palu, 15 Maret 2024

Kepada Yth.
Responden Penelitian
di-
Tempat

Assalamu 'alaikum War. Wab

Salam silaturahmi kami sampaikan, semoga Bapak/Ibu beserta keluarganya senantiasa berada dalam lindungan Tuhan dan sukses menjalankan berbagai aktivitasnya.

Selanjutnya dengan hormat disampaikan bahwa Mahasiswa (i) Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN Palu yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Indah Sukma Dewi
N I M : 204130033
Semester : VIII (Delapan)
Prodi : Bimbingan Konseling Islam (BKI)
Alamat : Jl. Pangeran Hidayat
No. Hp : 082225542491

Bermaksud melakukan pengambilan data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul:
"PENERIMAAN DIRI ORANG TUA PADA ANAK AUTIS DI KLINIK KESEHATAN JIWA ANAK & REMAJA RSUD MADANI KOTA PALU"

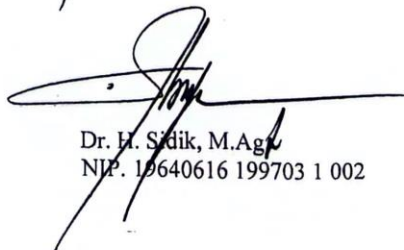
Dosen Pembimbing :

1. Andi Muthia Sari Handayani, S.Psi., M.Psi.
2. Yulian Sri Lestari, S.Psi., M.Psi.

Untuk maksud tersebut, kami bermohon kiranya Bapak/Ibu dapat mengizinkan untuk mengadakan penelitian di KliniK Kesehatan Jiwa Anak & Remaja RSUD Madani Kota Palu.

Demikian, atas kerjasama dan koordinasi yang baik di ucapkan terima kasih

Wassalam.
Dekan,



Dr. H. Sidik, M.Ag
NIP. 19640616 199703 1 002

Tembusan :
Rektor UIN Datokarama Palu

Informed Consent
Ibu PR Orangtua Nadiva

INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN)

Judul Penelitian : Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis (Studi Kasus Di Klinik
Tumbuh Kembang RSUD Madani Kota Palu)

Peneliti : Indah Sukma Dewi

Dengan ini saya bertanda tangan :

Nama :  P~~ri~~ P~~ri~~

Usia : 31

Sebagai : IBU NADIVA

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini yang bersangkutan memberikan persetujuan untuk menjadi responden penelitian. Responden penelitian memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis. Data ini hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian serta tidak disebarluaskan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Palu, 26 Maret 2024

Responden



(.....)

Bapak AM Orangtua Raya

INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Judul Penelitian : Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis (Studi Kasus Di Klinik Tumbuh Kembang RSUD Madani Kota Palu)

Peneliti : Indah Sukma Dewi

Dengan ini saya bertanda tangan :

Nama : *AM*

Usia : *31*

Sebagai : *Ayah*

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini yang bersangkutan memberikan persetujuan untuk menjadi responden penelitian. Responden penelitian memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis. Data ini hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian serta tidak disebarluaskan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Palu, 26 Maret 2024

Responden

[Signature]
(.....)

Ibu EA Orangtua Igi

INFORMED CONSENT

(LEMBAR PERSETUJUAN)

Judul Penelitian : Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis (Studi Kasus Di Klinik Tumbuh Kembang RSUD Madani Kota Palu)

Peneliti : Indah Sukma Dewi

Dengan ini saya bertanda tangan :

Nama : E. DA

Usia : 37 Tahun


Sebagai : Orang Tua

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini yang bersangkutan memberikan persetujuan untuk menjadi responden penelitian. Responden penelitian memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis. Data ini hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian serta tidak disebarluaskan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Palu, 27 Maret 2024

Responden


(.....)
E. DA

Ibu HI Orangtua Syawal

INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Judul Penelitian : Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis (Studi Kasus Di Klinik Tumbuh Kembang RSUD Madani Kota Palu)

Peneliti : Indah Sukma Dewi

Dengan ini saya bertanda tangan :

Nama : H^{ani}

Usia : 32 tahun


Sebagai : Ibu Syawal

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini yang bersangkutan memberikan persetujuan untuk menjadi responden penelitian. Responden penelitian memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis. Data ini hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian serta tidak disebarluaskan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Palu, 27 Maret 2024

Responden

()

Ibu FH Orangtua Ehsan

INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Judul Penelitian : Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis (Studi Kasus Di Klinik Tumbuh Kembang RSUD Madani Kota Palu)

Peneliti : Indah Sukma Dewi

Dengan ini saya bertanda tangan :

Nama : F. H.
Usia : 49 thn.
Sebagai : orang tua Pasien

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini yang bersangkutan memberikan persetujuan untuk menjadi responden penelitian. Responden penelitian memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis. Data ini hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian serta tidak disebarluaskan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Palu,

2024

Responden



Pedoman Wawancara

1. Sejak kapan anak bapak/ibu mulai di diagnosa memiliki kebutuhan khusus (autis) ?
2. Apa saja kejanggalan yang dialami sebelum di diagnosa ?
3. Bagaimana respon pertama kali bapak/ibu ketika mengetahui anaknya di diagnosa memiliki kebutuhan khusus (autis) ?

No.	Aspek Pada <i>PenerimaanDiri</i> (Bernard, M.E, 2013)	Indikator	Pertanyaan
1.	Percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup	Optimis pada segala sesuatu	Bagaimana cara bapak/ibu memotivasi diri sendiri atas kondisi anak yang telah di diagnosa spesialis ?
		Berani ambil tantangan	Mengapa bapak/ibu bisa tangguh sampai saat ini ?
2.	Menerima pujian secara positif	Merasa nyaman saat berinteraksi dengan individu sekitarnya	Bagaimana perasaan bapak/ibu saat bertegur sapa dengan orang lain, ketika telah mengetahui diagnosa anak ?
		Umpan balik positif	Apakah selama ini bapak/ibu selalu berfikir positif atas ucapan orang lain ? Jika ya, bisa tolong jelaskan penyebabnya ? Jika tidak, boleh tau alasannya

3.	Mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif	Intropeksi diri	Bagaimana cara bapak/ibu melakukan intropeksi diri ? Bisa tolong jelaskan
		Mengontrol segala perilaku	Bagaimana cara bapak/ibu mengubah sudut pandang terhadap apa yang terjadi ?
4.	Berani bertanggung jawab atas perilakunya	Melaksanakan kewajiban dengan baik	Bagaimana cara bapak/ibu tetap melakukan kewajiban sebagai orang tua kepada anak setelah mengetahui

			kondisi kesehatan anak ?
		Menanggung segala resiko	Dalam mengambil keputusan siapa diantara bapak/ibu yang melakukannya ?
5.	Menerima kritik secara objektif	Menerapkan pola pikir positif	Seperti apa respon bapak/ibu saat diberikan saran oleh orang sekitar ?
		Realistis terhadap ucapan individu lain	Bagaimana tanggapan bapak/ibu saat mendengarkan celaan tentang kondisi anak dari orang sekitar ?
6.	Menerima kekurangan tanpa keputusan	Menghargai individu di sekitar	Bagaimana cara bapak/ibu menghargai anak sebagai bagian penting dalam hidup setelah mengetahui kenyataan yang ada ?
		Selalu merasa bersyukur	Apakah bapak/ibu menyalahkan Tuhan atas hal yang terjadi ? Jika ya mengapa demikian ? Jika tidak apa alasan bapak/ibu ? tolong bisa dijelaskan

VERBATIM

Wawancara Subjek-1

Interviewer	: Indah Sukma Dewi/ISD
Interviewee	: PR
Tempat wawancara	: Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani
Tanggal wawancara	: Selasa 26 Maret 2024
Waktu wawancara	: 11:17-11:28 Wita
Durasi wawancara	: 11 menit 44 detik
Deskripsi situasi	: Proses wawancara berlangsung di luar ruangan karena subjek sedang berada di halaman klinik. Cahaya matahari yang terbilang panas terhalang oleh atap, di samping subjek ada beberapa orang tua yang sedang menunggu antrian terapi anak masing-masing.
Deskripsi subjek	: Subjek menggunakan jilbab pasang berwarna abu-abu, baju loreng bergaris merah dan putih, rok berwarna hitam yang warnanya senada dengan alas kaki yang digunakan subjek. Penampilan subjek dilengkapi dengan aksesoris gelang dan cincin serta subjek juga memakai 2 tas selempang warna hitam. Subjek terlihat sehat yang ditandai dengan aktifnya subjek menjawab pertanyaan yang diberikan. Terapi yang dilakukan anak subjek telah selesai, untuk itu pada saat proses wawancara di menit-menit terakhir subjek terlihat tidak fokus karena disisi lain subjek mengimbangi anaknya yang aktif.

Baris	Deskripsi Perilaku	Intepretasi	Aspek Variabel
1	Ir: Permisi ibu	Perkenalan (ISD, P, B1-B7)	
2	Ie: Iya		
3	Ir: Perkenalkan saya		
4	ISD mahasiswa dari		
5	IAIN , ingin meminta		
6	waktu ibu diwawancara		
7	Ie: Oh iya-iya	Mengisi biodata sekaligus memberikan surat penelitian (PR, ISD, B1-B7)	
8	Ir: Sebelumnya boleh		
9	ibu isi kertas ini, dan		
10	tanda tangan kalau ibu		
11	bersedia, tabe ibu		
12	silahkan dibaca		

13	Ie: Ini siapa, anaknya ?	P, B8-B16)	
14	Ir: Namanya ibu		
15	Ie: Namaku ?		
16	Ir: Iye		
17	Ir: Ini suratnya ibu tabe		
18	Ie: Oh bimbingan	Meminta penjelasan	
19	konseling Islam,	terkait tujuan	
20	emang ada	penelitian (PR, P,	
21	hubungannya ya	B17-B22)	
22	Ir: Itu proses		
23	penerimaan dirinya ibu		
24	Ie: Oh iya-iya		
25	Ir: Saya perkenalkan	Memperkenalkan	
26	kembali diriku ibu	diri kembali (ISD, P,	
27	heheheh, nama saya	B23-B29)	
28	ISD dengan Ibu PR		
29	saya berbicara,		
30	senyamannya ibu saja		
31	menjawab hehehe, ee		
32	saya mulai bisa ibu	Awal diagnosa usia	
33	Ie: Bisa-bisa	anak subjek (PR, P,	
34	Ir: Kalau boleh tau sejak	B30-B33)	
35	kapan anak ibu mulai di		
36	diagnosa asd ?	Subjek mengatakan	
37	Ie: Keknya umur 2	kejanggalan yang	
38	tahun	terjadi kepada	
39	Ir: Apa saja kejanggalan	anaknya sebelum	
40	yang ibu alami sebelum	adanya diagnosa	
41	diagnosa ? bisa	(PR, P, B34-B52)	
42	diceritakan		
43	Ie: Waktu umur sekitar		
44	1 tahun 8 bulan, itu dia		
45	cuman ee lambat jalan,		
46	tapi beranjak dari situ		
47	saya sadar dia juga		
48	belum bisa dipanggil,		
49	aa dari situ saya bawa		
50	dia kedokter cuman		
51	dokter ngga pastikan itu		
52	<i>ASD</i> , kemudian		
53	langsung dibawa		
54	kedokter lain untuk cek		
55	semuanya, berat	Subjek tidak	
56	badannya, cek gizinya,	berdomisili Kota	
57	cek saraf ke poli saraf,	Palu	
58	nah berakhir di dokter	(PR, P, B53-B55)	

<p>59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104</p>	<p>tumbuh kembang. Kalau di Bekasi sih dia ngga di diagnosa <i>ASD</i> pas disini ajah Ir: Hoo ibu bukan asli Palu ? Ie: Bukan, saya dan suami perantau dari Bekasi Ir: Bagaimana respon semacam tanggapan ibu pertama kali saat tau Nadiva di diagnosa <i>ASD</i> ? Ie: Pertama aku belum paham aku harus apa, ee apaa menunjang dia kedepannya itu aku belum paham <i>ASD</i> itu, ee pertumbuhannya seperti apa pada saat itu aku cuman berfikir untuk ee kalau kita jalanin proses itu terus liat hasilnya, yang penting saya ingin dia itu bisa mandiri Ir: Kalau tanggapan suami ibu sama seperti ibu ? Ie: Iya sama aja katanya jalanin aja Ir: Saat di awal-awal ibu ada perasaan marah tida,entah ke diri sendiri atau suami ibu atau lingkungan sekitar ? Ie: Kalau marah ke diri sendiri, lingkungan itu ee bukan marah yang menyalahkan yah, cuman mereka ee kita marah ke mereka itu yah mereka yang ngga paham-paham ama kondisinya gitu, kaya</p>	<p>Reaksi subjek saat pertama kali mengetahui kondisi anak (PR, P. B56-B64)</p> <p>Subjek mengikuti proses yang dijalannya dengan meyakini hasilnya akan sesuai harapannya, hal ini sesuai dengan indikator optimis pada segala sesuatu (PR, P, B65-B70) Tanggapan pasangan (PR, P, B71-B76)</p> <p>Subjek tetap memiliki perasaan marah kepada orang lain walaupun tidak berlebihan sebab mereka belum memahami kondisi anaknya (PR, P, B77-B108)</p>	<p>Aspek percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup</p>
---	---	---	---

<p>105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150</p>	<p>waktu awal-awal kan ih kayanya anu kan anaknya budeg kali kek gitu gitu, tidak dengar kali, seperti itu, cuman kalau aku sendiri lebih ke menjalani aja, kita jalanin aja kita lihat prosesnya, cuman kalau saya lihat juga, saya pelajari juga dari sosial media itu mereka tuh beda-beda, bahkan selama mereka bisa ee apa kita latih ada kok yang ee mereka bisa jadi desainer, mereka bisa jadi sesuai yang mereka mau, kaya gitu, jadi aku ngga terlalu pusing gitu dan aku lihat ada beberapa yang misalnya dua anaknya mengalami ini, terus anak ketiganya dia normal kaya gitu, dia bisa jalanin itu</p> <p>Ir: Ibu kalau marah itu memang manusiawi yah tapi bemana dengan macam hilang harapan sampe sampe ibu depresi apa ibu alami itu ?</p> <p>Ie: Emmmm kalau saya sih kalo depresi ngga yah, tapi memang saya lebih cenderung waktu itu sempat menyadari kalau saya terlalu keras ke kakaknya, jadi lebih marah jadi apa ee lebih sering marah, apalagi pada saat dia masih terlalu kecil, kalau sekarang kan sudah</p>	<p>Subjek tidak mengalami depresi, tetapi subjek sadar telah keras kepada anak pertamanya (PR, P, B109-B154)</p>	
--	--	--	--

<p>151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196</p>	<p>mendingan, sudah yang tidak nangis terus, tidur pun tida yag merusak mental kita, kan ada yang tida tidur terus rewel gitu, mungkin itu membuat saya cepat marah, tapi semenjak tau udah mengikhlaskan jadi ee kakanya apa adenya apa, cuman sempat marah sih kalo masih suka marah kalo si kakanya ini kan masih kecil ya, belum ngerti dia Ir: Kalau boleh tau umur berapa kakanya ? Ie: Kakanya umur 8 tahun, jadi masih yang suka bermain asal-asalan, ya itu bedanya 4 tahun, jadi kaya lari-lari tiba-tiba adenya kena tendang, kaya gitu-gitu sih masih yang suka marah tapi marahnya ngga yang gimana, dulu itu suka nyubit aku jujur suka nyubit kakanya, waktu kakanya masih umur apa 7 tahun, masih tk 5 tahun 6 tahun itu adenya kan sangat butuh perhatian kita kan disitulah, tapi semenjak kita pelajarin di sosial media tuh kan sudah banyak yang peduli anak autis, disitu mereka banyak cerita, banyak kasih ilmu, nah dari situlah aku mulai mempelajari emosion kontrol kita gitu, karna apa sangat</p>	<p>Subjek menggunakan sosial media dalam belajar untuk menambah wawasannya mengenai kondisi anak agar subjek dapat mengontrol emosinya, pernyataan subjek sesuai dengan indikator mengontrol segala perilaku (PR, P, B155-B171)</p> <p>Pasangan subjek sebisa mungkin memberikan dukungan penuh (PR, P, B172-B186)</p> <p>Subjek merekatkan hubungan bersama anak dengan bermain dan tidur bersama (PR, P, B187-B196)</p>	<p>Aspek mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif</p>
--	--	---	---

<p>197 198 199 200 201 202 203 204 205 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243</p>	<p>berbahaya, bisa merusak mental anak kita yang pertama itu, sekarang sih alhamdulillah udah engga, kakanya nakal, misalnya nakal yasudah tetep ke adenyanya kita liat, tidur sama-sama ayo tidur, semua tidur, itu sih ngga harus apa gitu- gitu kan, saya dapat suport dari suami juga sih, suaminya suport kaya suportnya itu kaya emm ngga papah kita jalanin aja, kita persiapkan apa yang mau disiapkan, ee apa ee misalnya dia mau masuk sekolah khusus kita siapkan sekolah khusus yang bagus dimana siapkan biayanya, kaya gitu aja Ir: Tapi kakanya dengan Nadiva ini sering main bersama ? Ie: Sekarang iya, mau bermain bersama Ir: Berarti kalo tidur juga biasa sama-sama ? Ie: Iya tidur sama, belum bisa lepas tidur dari kita sebenarnya, karena disini juga merantau ya kamarnya ngga bisa kita pisah, tetapi kalo di Jawa kamarnya pisah sendiri, itu aja Ir: Bagaimana cara ibu memberikan motivasi sama diri sendiri atas kondisi anak ?</p>	<p>Subjek tidak ingin berlebihan dalam berseidih bahkan rasa sedihnya diganti jadi rasa syukur (PR, P, B197-B217)</p> <p>Subjek menghibur diri dengan lebih mendekatkan diri kepada Sang Pencipta serta melihat hal yang positif sehingga apa yang dilakukannya sejalan dengan indikator menerapkan pola pikir positif (PR, P, B218-B235)</p> <p>Subjek akan</p>	<p>Aspek menerima kritik secara objektif</p> <p>Aspek percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup</p>
--	--	--	--

<p>244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289</p>	<p>Ie: Kalau aku motivasi cuman hmm apa ya ee aku pingin jangan sampai aku sedihnya berlarut gitu kan, semua proses kita ngga pernah tau dia itu kan lahir seperti ini ngga pernah dipilih, masih bersyukur dengan kemampuannya gitu, soalnya kalau diliat lagi banyak yang lebih bersyukur dari kita padahal kemampuan anaknya itu jauh dibawah dari kemampuan anak kita, dia aja bersyukur masa kita ngga paling begitu aja sih Ir: Ibu kan tadi bilang sempat di awal-awal bacubit kakanya, ada tida ee seperti cara ibu menghibur diri itu bagaimana ? Ie: Aku kalau kita sholat kita sholat, ceritanya kalau sholat terus eee banyak liat media sosial sih tapi yang positif yang bagus-bagus, kalau yang kaya ee apa berita- berita kaya ibu mukulin anak, kaya gitu-gitu sih aku lewatin karna itu kaya malah dikitanya juga ngga enak diliatnya, pokonya liatin yang bagus-bagus sih, liat bagus pengajian- pengajian apa Ir: Mengapa ibu bisa</p>	<p>menciptakan kebutuhan anak, dibalik kata menciptakan pasti ada hal yang diluar dugaan dalam melewati proses tersebut, pernyataan subjek sejalan dengan indikator berani ambil tantangan (PR, P, B236-B249)</p> <p>Memberikan pengertian terhadap orang di sekitarnya menjadi hal yang dilakukan subjek saat berinteraksi dengan individu lain, hal tersebut sesuai dengan indikator merasa nyaman saat berinteraksi dengan individu sekitarnya (PR, P, B250-B267)</p> <p>Subjek menerapkan berfikir positif atas ucapan individu lain sebagai umpan balik positif (PR, P, B268-B275)</p> <p>Mengembalikan kepada diri sendiri begitulah cara</p>	<p>Aspek menerima pujian secara positif</p> <p>Aspek menerima pujian secara positif</p> <p>Aspek mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif</p>
--	--	---	---

<p>290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335</p>	<p>setangguh sampai saat ini ? Ie: Alasan utamanya yah pasti karna anak, teruss aku tanem dipikiranku adalah dimana aku nanti menciptakan kebutuhan dia, bisa temani prosesnya sampai dewasa Ir: Bagaimana perasaan ibu saat menyapa orang sekitar saat telah tau kondisi Nadiva ? Ie: Paling ee aku bilang ee iya maaf Nadiva belum bisa paham, kaya misalnya kita kedokter gitu kan dia kita kasi handphone missal kata dokter kan ee anak kecil ngga boleh terlalu lama lihat layar handphone, iya dok cuman ini cara dia untuk ee dia bisa tenang sedikit untuk duduk gitu dia lagi proses terapi ditumbuh kembang gitu, nanti biasa dia orang itu bisa tau cuman kalo untuk warga atau apa yang itu ngga kalo dia bukan dari kesehatan biasanya ngga tau, cukup ee bilang saja Nadiva belum mengerti, belum paham Ir: Sejauh ini apakah ibu selalu berfikir positif dari omongan orang lain ? Ie: Ee pikiran positif yaa tentu saja itu menurut aku harus hmm soalnya</p>	<p>subjek introspeksi diri, pernyataan ini sejalan dengan indikator intropeksi diri (PR, P, B276-B292)</p> <p>Subjek tidak memikirkan kesulitan yang akan dijalani tetapi lebih mengutamakan kesehatan anak (PR, P, B293-B315)</p> <p>Subjek fokus menemani anaknya di terapi sehingga tidak memikirkan alternatif lain karena fokus satu (PR, P,</p>	
--	---	---	--

<p>336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381</p>	<p>apa yah kadang kesal juga tapi balik lagi ya dijalani aja Ir: Sejauh ini ada tidak ibu melakukan introspeksi diri ? Ie: Intropeksi dirinya lebih kek mikir apakah aku pernah sakit ataukah faktor gizi kah gitu doang kaya penasaran gitu, medis ini kan luas ya ngga bisa kasi kepastian ke kita ee penyebab utama kaya gitu, paling inisiatif sendiri saya bawa kedokter saraf saya bawa kedokter gizi ee saya bawa ke rontgen kepala atau apalah pokonya saya jalanin aja gitu kan untuk tau aja sebenarnya misalnya oo telinganya sehat Ir: Bagaimana cara ibu mengubah sudut pandang dari yang sudah terjadi ? Ie: Menurut aku apa yang sudah aku alamin ya aku jalanin aja, untuk gambaran kaya kesulitan atau apa aku ngga pikirkan itu aku tetap positif aja, kalau memang dia belum bisa bicara kita jalanin apa yang bisa, diterapi misalnya terapi akupuntur atau coba obat atau apa kaya gitu, harapannya dia bisa mandiri lebih keterima aja sih, soalnya ini bukan penyakit yang</p>	<p>B316-B332)</p> <p>Subjek memaparkan hal yang mampu dilakukan oleh anaknyaa (PR, P, B333-B342)</p> <p>Subjek menyadari perkembangan anaknyaa (PR, P, B343-B356)</p> <p>Subjek memberikan pengertian kepada anak pertamanya apabila subjek membutuhkan waktu istirahat,begitu juga dengan pasangan subjek yang telah memahaminya (PR, P, B357-B392)</p>	
--	---	--	--

<p>382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427</p>	<p>kaya aa jantung bocor misalnya kaya gitu itu kan bisa kita was-was umurnya lama ngga ya sanggup ngga ya dia ee menghadapi pengobatannya misalnya begitu Ir: Berarti ada atau tida alternatif penanganan Nadiva yang lain bu selain terapi disini? Ie: Ngga sih bawa terapi aja dulu, jalaninnya soalnya disini tuh aku ngga ada sodara, ngga biasa naik motor jauh-jauh, kaya gitu aja sih, perbatasan itu aja, padahal mau sebenarnya ada agenda bermain bersama teman- temannya kan dia belum sekolah juga, belum dimasukin sekolah juga, paling target aku selanjutnya yah masukin sekolah aja, biar tidak dirumah terus, sekarang dia udah tau ma aku mau nonton hp, mana hp, dia gitu, kalo engga dia cari sendiri, palingan hpnya lagi dicas dia pasti kesitu, kaya gitu sih, udah inilah Nadiva prnya masih banyak tapi sudah bisa diajak untuk senang, jadi kita tida terlalu pusing Ir: Berarti lumayan banyak perkembangan Nadiva dari sebelum dan sesudah terapi ? Ie: Iya emm banyak, Nadiva kan tadinya</p>	<p>Subjek bersama pasangan memberikan dukungan kepada sang anak dengan mempersiapkan segala kebutuhan anaknyanya, yang mereka lakukan sejalan dengan indikator melaksanakan kewajiban dengan baik (PR, P, B393- B413)</p>	<p>Aspek berani bertanggung jawab atas perilakunya</p> <p>Aspek berani bertanggung jawab atas perilakunya</p>
--	--	---	---

<p>428 429 430 431 432 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475</p>	<p>tidak bicara, belum bicara, banyak nangis gitu, kita lagi lelah kerja dirumah dia menangis kaya gitu kitanya juga suka khilaf gitu, kesel, missal kita mengantuk nih, tapi anak ini kan ngga sama tidurnya, pokonya support suami dia lagi tidur, kita dibolehin tidur juga, dia nyari makan sendiri misalnya, dia ngga yang mana nih makanan masakin dulu kek atau apa gitu, alhamdulillah suportnya dia kaya gitu sih, support suami seperti itu, terus kakanya juga bilang aku kasih pengertian, kaka semisal ade lagi tidur mama ikutan tidur jangan dibangunin yah, kaka mau apa ambil sendiri yah nak,ya dia udah mulai paham, karna jujur dia lagi tidur terus kita kerja-kerja yang lain, kita mengantuk gitu pas sore itu emosi kita tuh lebih tinggi, emosi kita lagi tinggi tidak senang yang berisik-berisik, terus missal kita makan apa kakanya mah mau mi goreng, kenapa sih harus mi goreng itu ada makanan kaya gitu lebih kaya gitu, pokonya mood saya harus diistirahatkan sama ayahnya suka diajak jalan ngga usa masak</p>	<p>Subjek bersama pasangan membicarakan terlebih dahulu dalam mengambil keputusan,hal tersebut sejalan dengan indikator menanggung segala resiko (PR, P, B414-B430)</p> <p>Subjek menanggapi ucapan individu lain dengan tidak memikirkannya, yang telah subjek lakukan masuk dalam indikator realistis terhadap ucapan individu lain (PR, P, B431-B443)</p> <p>Subjek akan senantiasa mendampingi anaknya dalam hal apapun yang masih dalam lingkup positif sekaligus subjek tidak menuntut lebih anaknya, hal</p>	<p>Aspek menerima kritik secara objektif</p> <p>Aspek menerima kekurangan tanpa keputusan</p>
--	--	---	---

<p>476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521</p>	<p>ayok kita jalan keluar gitu, keluar yuk beli makan dimana misalnya, nongkrong dikafe mana kaya gitu sih lebih suportnya dia,udah kita jalaninnya lebih enjoy Ir: Hmm keren ibu saling mendukung bersama suami, ee saat ibu tau kondisi Nadiva bagaimana cara ibu melakukan kewajiban sebagai orang tua apa ada yang membedakan dari sebelumnya atau tidak ? Ie: Mmm untuk perbedaan Alhamdulillah sejauh ini ngga ada ya, ee apasih aku lebih apa namanya mendukung kebutuhan dia dari segi biaya, kesehatan, ee misalnya saya punya tabungan saya buat kan ruko sendiri, saya bikin kan dia rumah sendiri, persiapan saya dan suami itu untuk ngadapin prosesnya dia Ir: Hoo ibu berarti sudah berfikir jauh untuk kedepannya yah, baik pertanyaan selanjutnya sejauh ini dalam memutuskan sesuatu entah apapun itu siapa diantara ibu dan suami yang melakukannya ? Ie: Aku dan suami kalau ada apa-apa pasti lebih ke ngobrol dulu berdua, lebih kek</p>	<p>tersebut sejalan dengan indikator menghargai individu di sekitar (PR, P, B444-B470)</p> <p>Subjek menyimpulkan bahwa Allah swt memberikan suatu hal terhadap hamba-Nya diiringi dengan solusi seperti itu cara subjek bersyukur dan berprasangka baik terhadap Allah swt (PR, P, B471-B491)</p> <p>Ucapan terimakasih (ISD, P, B492-B497)</p>	<p>Aspek menerima kekurangan tanpa keputusan</p>
--	---	--	--

522	sama-sama mengambil		
523	keputusan aja sih		
524	Ir: Berarti tidak ada		
525	yang dominan ya, nah		
526	kalau untuk misalnya		
527	ada orang sekitar yang		
528	mencela atau semacam		
529	menjudge Nadiva		
530	seperti apa tanggapan		
531	ibu ?		
532	Ie: Sebenarnya lebih		
533	kee ngga pikiran apa		
534	ya, tapi kalau kita		
535	ketemu orang terus		
536	orang belum ngerti anak		
537	kita kan suka kesel ya,		
538	iii orang anak ku tuh		
539	berbeda gitu kan, dia		
540	kadang bisa dicap nakal		
541	atau lari-lari misalnya		
542	gitu kan atau dia pegang		
543	barang tangannya cepat,		
544	aku ngga menyalahkan		
545	orang itu tapi lebih kee		
546	ngejelasin semampu aku		
547	Ir: Ee hm saat ibu		
548	mengetahui kondisi		
549	Nadiva bagaimana cara		
550	ibu menghargai Nadiva		
551	sebagai bagian penting		
552	dihidupta ?		
553	Ie: Cara aku yaa		
554	mendukung Nadiva		
555	lebih kee mengarahkan		
556	itu baik atau tidak		
557	untuk Nadiva		
558	mendampingi apa		
559	yang dia inginkan		
560	selagi itu positif,		
561	menurut aku ini kan ee		
562	hmm paling		
563	kesulitannya dia nanti di		
564	sosialnya bertemannya,		
565	menerima pelajarannya,		
566	paling begiitu ee dia		
567	mungkin ngga bisa gitu		

568	kan. Tapi kalo ke hal		
569	lain saya lihat saya		
570	pelajari skill menyanyi,		
572	melukis dia bisa kalau		
572	ana-ana katanya seperti		
574	itu, tapi kalau kita		
575	mengharap ke		
576	pendidikannya		
577	matematikanya harus		
578	bagus, ininya harus ini		
579	kayanya ngga, saya		
580	ngga pikirkan itu		
581	Ir: Baik ibu, untuk		
582	pertanyaan terakhir		
583	sejauh ini dari yang ibu		
584	alamin, ibu tidak		
585	menyalahkan tuhan ya ?		
586	Ie: Ngga, saya cuman		
587	greget aja sama diri		
588	sendiri,aku berdoa		
589	sama Allah dilindungi		
590	yang penting diberi		
591	kemudahan karena		
592	semua itu kan Dia beri		
593	pasti Dia akan kasi		
594	solusinya		
595	Ir: Sebelumnya		
596	terimakasih banyak		
597	atas waktunya ibu,		
598	semoga ibu dan		
599	keluarga selalu dalam		
600	lindungan Allah swt		
601	Ie: Aamiin, iya sama-		
602	sama		

Wawancara Subjek-2

Interviewer : Indah Sukma Dewi/ISD
 Interviewee : AM
 Tempat wawancara : Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani
 Tanggal wawancara : Selasa 26 Maret 2024
 Waktu wawancara : 12:06-12:52 Wita
 Durasi wawancara : 46 menit 40 detik
 Deskripsi situasi : Proses wawancara berlangsung di taman bermain anak-anak, tepatnya berada di samping klinik karena subjek bersama istri sedang menemani anak-anaknya bermain dengan cuaca yang cukup panas namun terbilang sejuk karena ada pohon di taman tersebut. Selain anak-anak subjek, terlihat beberapa orang anak lainnya yang berada di taman tersebut dengan ditemani orang tua masing-masing.
 Deskripsi subjek : Subjek memakai sandal berwarna abu-abu, baju futsal warna putih sedikit corak merah dengan tulisan berwarna hitam, celana subjek abu-abu polos, dan juga subjek membawa sebuah tas warna hitam. Subjek terlihat sebagai sosok ayah yang bertanggung jawab, karena saat proses wawancara berlangsung subjek tetap mengawasi anak-anaknya bermain, tetapi hal tersebut tidak mengganggu proses wawancara.

Baris	Deskripsi Perilaku	Intepretasi	Aspek Variabel
1	Ir: Permisi ibu, pak	Memperkenalkan diri (ISD, P, B1-B11)	
2	Ie: Iya silahkan		
3	Ir: Hehehe maaf		
4	sebelumnya		
5	mengganggu, saya ISD		
6	mahasiswa yang tadi		
7	mau wawancara, bisa		
8	langsung saya mulai		
9	Ie: Ya ya silahkan		
10	Ir: Bapaknya tadi juga	Perkenalan nama anak subjek dan usia (AM, L, B12-B17)	
11	sudah sepakat dan tanda		
12	tangan, ee, baik saya		
13	akan bertanya pak, sejak		
14	kapan anak bapak di		
15	diagnosa asd ?		
16	Ie: Usia 2 tahun		
17	Ir: Boleh tau nama anak		

18	bapak siapa ?		
19	Ie: Raya		
20	Ir: Bisa bapak ceritakan		
21	kejanggalan yang		
22	dialami sebelum		
23	diagnosa ?		
24	Ie: Saat pindah rumah		
25	kedua Raya masih aktif		
26	dengan kefokus		
27	yang penuh, hilangnya		
28	fokus dan		
29	keaktifannya saat		
30	kakaknya mulai		
31	sekolah , kemudian Raya		
32	jatuh sakit, saat kontrol		
33	rawat jalan dokter		
34	mencek Raya katanya		
35	dokter berbeda karena		
36	saat di panggil		
37	namanya nda ada		
38	respon , kemudian		
39	dokternya mengarahkan		
40	untuk cek di tht,		
41	gendang telinganya		
42	aman terus langsung di		
43	rujuk disini tapi		
44	dokternya ada ke luar		
45	kota, sambil menunggu		
46	dokter Raya kami		
47	hiraukan begitu saja		
48	ya adalah jedanya		
49	beberapa bulan, saat		
50	diperiksa dokter		
51	katanya langsung		
52	terapi aja. Menurut		
53	saya pribadi penyebab		
54	anak saya hilang		
55	bicaranya, yang		
56	pertama itu		
57	lingkungan ee karena		
58	saat kita ketemu		
59	terapisnya katanya Raya		
60	ini fotocopynya cepet		
61	cuman yah harus ada		
62	medianya yakni		
63	lingkungan sosialnya		
		Subjek menceritakan kronologi kejanggalan yang terjadi sebelum adanya diganosa anaknya (AM, L, B18-B42)	
		Subjek beropini atas penyebab anaknya yang tiba-tiba tidak bisa berbicara (AM, L, B43-B86)	

64	terpenuhi, biasanya kan		
65	dikampung banyak		
66	temen ngobrol nah yang		
67	sekarang pindah dikota		
68	nda ada temen		
69	ngobrolnya, kemudian		
70	yang kedua kakanya		
71	yang biasa diajak main		
72	hilang, karena posisinya		
73	awalnya itu daring jadi		
74	sering ngajak main		
75	adanya, ketika kakanya		
76	sekolah dia kehilangan		
77	sosok temen mainnya		
78	nda ada saingannya,		
79	menurut saya anak		
80	saya ini tipikal		
81	memang ee suka		
82	bersaing jadi kalo		
83	misalnya dia ada		
84	temennya dia mau		
85	nunjukkan kalau dia bisa		
86	lebih dari orang lain,		
87	disini itu sepi banya		
88	bedanya, kalau awal		
89	Raya ini ada gejala autis		
90	suka menggerakkan		
91	tangan, melakukan		
92	gerakan ber ulang-ulang,		
93	ngelempar hp kadang		
94	kaya yang tadi, menjaga		
95	makanannya seperti		
96	menghindari <i>seafood</i> ,		
97	Raya ini juga pernah pra		
98	sekolah cuman posisinya		
99	ee mungkin anaknya		
100	belum siap atau		
101	terapisnya terlalu tegas,		
102	Raya ini tipikal orang		
103	yang suka dilembutin,		
104	tapi kalau kakanya ini		
105	mau habis dibentak atau		
106	apa besoknya langsung		
107	nempel		
108	Ir: Berarti sebelum		
109	terapi disini ada tempat		
		Subjek tidak melakukan terapi atau semacam alternatif lain (AM, L, B87-B96)	
		Tanggapan subjek ketika mengetahui kondisi anaknya untuk pertama kalinya (AM, L, B97-B107)	

<p>110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155</p>	<p>pengobatan lain yah pak, apa sampai sekarang masih ada alternatif lain untuk pengobatan Raya pak ? Ie: Pra sekolah Raya yah saya tidak lanjutkan itupun sekarang Raya mengikuti terapi yah hanya disini Ir: Bagaimana respon pertama bapak bersama istri saat tau kondisi Raya ? Ie: Saat saya dan istri tau kondisi Raya ee saya belajar, istri juga belajar dalam artian belajar menerima Raya, kalau missal ee apanamanya kita tolak ya kasian anaknya, dia akan makin drop, ngga ada yang dukung gitu kan Ir: Dari ucapan bapak sepertinya bapak bersama istri bhadapi kondisi saat itu tidak sampai depresi yah atau bemana pak ? Ie: Syukur alhamdulillah tidak sampai stres sebegitunya saya, bahkan apa itu depresi begitu oh tidak Ir: Hmm alhamdulillah, ee hmmm kalau untuk bapak sendiri ada tidak cara memotivasi diri bapak atas kondisi Raya ? Ie: Gimana ya jelasinnya, kan Raya ini lahir waktu covid jadi</p>	<p>Subjek tidak mengalami depresi dan stress berlebihan (AM, L, B108-B117) Subjek berkeinginan untuk menemani anak-anaknya sampai besar karena itu anaknya harus sembuh, sejalan dengan indikator optimis pada segala sesuatu (AM, L, B118-B137) Subjek sebagai kepala keluarga harus berani ambil tantangan (AM, L, B138-B143) Saat melakukan interaksi bersama individu lain subjek merasa nyaman, pernyataan subjek</p>	<p>Aspek percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup Aspek percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup Aspek menerima pujian secara positif</p>
--	---	---	---

<p>156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201</p>	<p>waktu saya dengan Raya itu ada beberapa moment terlewat, karena Raya lahir saya lagi kerja diluar kota dan mau ketemu Raya waktu masa itu sulit karena harus isolasi dulu, jadi ya motivasinya lebih ke anak saya nih harus pulih sebab saya ingin menemani anak-anak saya sampai gede Ir: Apa alasan bapak bisa kuat sampai sekarang ? Ie: Mungkin karena saya kepala keluarga ya, saya sebagai ayah dan suami harus lebih tegar dari mereka karena saya yang membimbing mereka sebagai imam dikeluarga saya Ir: Saat bapak mengetahui kondisi Raya ya kan, bagaimana perasaan bapak saat berinteraksi dengan orang lain? Ie: Nah untuk itu sebenarnya biasa saja hahahaha ya karena kalau untuk disekitar rumah saya ngga ada tetangga, kalopun ada jaraknya aga jauh, tetapi kalau untuk nanti pulang kampung pasti orang-orang disana akan ngerti dengan sendirinya kondisi Raya, karena disana tu yah masih sangat asri pedesaannya masih kentel beda</p>	<p>sejalan dengan indikator merasa nyaman saat berinteraksi dengan individu sekitarnya (AM, L, B144-B169)</p> <p>Subjek melihat segala sesuatunya dari segala sisi dengan tidak menyangkal kondisi anaknya, sejalan dengan indikator umpan balik positif (AM, L, B170-B190)</p>	<p>Aspek menerima pujian secara positif</p> <p>Aspek mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif</p>
--	---	---	---

<p>202 203 204 205 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248</p>	<p>dengan disini, tapi kalau saya sedang bawa terapi Raya ya ketemu dengan orang tua lainnya nyaman-nyaman aja bicarannya dengan mereka kadang dibawa bercanda Ir: Bagaimana dengan ee ucapan orang lain ke bapak atau istri kalau ada yang tidak srek apa bapak masih berpikir positif atas ucapan mereka ? Ie: Saya tipikal orang memandang sesuatu dari banyak sisi yang saya lihat, jadi ketika anak saya mungkin kalau ada yang bertanya pak boleh ngga diwawancara blabla, kalau orang disini saya lihat ada yang sakit hati mungkin, kalau saya ngga saya ngeliat realnya anak saya seperti itu mau diapa, istilahnya semoga orang lain yang pertama berkeluarga bisa menentukan tempat tinggal yang bagus itu kek gimana, lingkungan yang pertama itu membentuk anak Ir: Hmmmm sejauh ini apakah bapak pernah introspeksi diri, kalaupun pernah bagaimana cara bapak melakukannya ? Ie: Ee saya orangnya lebih ke sadar diri, ketika ada sesuatu</p>	<p>Subjek melakukan review terhadap dirinya sendiri, sesuai dengan indikator introspeksi diri (AM, L, B191-B208)</p> <p>Subjek ingin memperbaiki diri yang dimulai dari tidak terlalu menanggapi hal yang tidak penting, tindakan subjek selaras dengan indikator mengontrol segala perilaku (AM, L, B209-B243)</p>	<p>Aspek mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif</p>
--	--	---	---

<p>249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294</p>	<p>yang terjadi yang saya lakukan adalah introspeksi, kita review diri kita, lingkungan kita apasih yang salah, karena ee saya berpikir begini ketika saya marah saya los akan kontrol diri saya, ketika lagi lempeng kan yang kita pikir masa depan anak Ir: Dari apa yang terjadi saya penasaran bagaimana cara bapak mengubah sudut pandang bapak ? le: Ee saya itu ngeliatnya ngga cuma satu sisi dalam artian oo anak saya autis karena lingkungannya to, saya liat lagi sisi lainnya ooo mungkin karena saya temperamental juga, jadi istilahnya kembali lagi ke diri ini, kita cek dulu nih yang salah itu bukan hanya lingkungan, kita harus bener juga, kita sebagai orang tua sudah bener atau belum, istilahnya saya ini harus berbenah yang tadinya senggol dikit bacok, jadi senggol tiga kali mungkin baru bacok, istilahnya yah seperti itu kalau memang hal-hal yang ngga penting jangan terlalu dianggap dan saya menyikapi anak saya yang sekarang ini mungkin dari media sosial itupun tidak serta</p>	<p>Mendidik anak bungsunya melalui kakaknya yang dijadikan sebagai contoh dan membebaskan anak bungsunya untuk melakukan sesuatu selagi itu tidak berbahaya, hal itu sesuai dengan indikator melaksanakan kewajiban dengan baik (AM, L, B244-B276)</p> <p>Menjaga</p>	<p>Aspek berani bertanggung jawab atas perilakunya</p> <p>Aspek berani bertanggung jawab atas perilakunya</p> <p>Aspek menerima kekurangan tanpa</p>
--	--	---	--

<p>295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340</p>	<p>merta di telan mentah- mentah kita harus konsul juga ke terapis ataupun dokternya, jadi lebih baik kita belajar daripada akhirnya apa yang kita lakukan itu salah Ir: Sebagai orang tua dari anak spesial ada tidak perbedaan dari sebelum tau kondisi anak dan setelahnya, misalnya cara bapak melakukan kewajiban sebagai orangtua ? Ie: Perbedaannya yah ngga ada sebenarnya, eeee lebih saya tekan ini kakanya kalau kakanya nurut adeknya juga, intinya kalau untuk menyikapi Raya kami belajar terus ketika kakanya tantrum Raya saya ajak pergi, kemudian yang kedua saya cari hiburan, kalau memang segala sesuatunya itu tidak berujung bahaya saya ngga akan masuk tapi kalau misal anaknya udah masuk kejurang pasti akan saya tarik, kalau kaya Raya pasti harus diawasin terus apalagi tipikalnya Raya ini senang namu liat pintu kebuka aja dia masuk, saya menyikapi Raya itu intinya segala sesuatu yang dilakuin saya bebaskan selama itu ngga bahaya dan selama itu untuk belajar</p>	<p>komunikasi bersama pasangan atas hal yang nantinya terjadi dengan mengambil keputusan bersama, tindakan subjek sesuai dengan indikator menanggung segala resiko (AM, L, B277-B288)</p> <p>Subjek sama-sama menyayangi anaknya dan meghargai proses perkembangan yang di lalui anaknya, selaras dengan indikator menghargai individu di sekitar (AM, L, B289-B318)</p> <p>Subjek banyak belajar, salah</p>	<p>keputusan</p> <p>Aspek menerima kritik secara objektif</p>
--	---	--	---

<p>341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386</p>	<p>Ir: Seperti itu yah pak hmmm ee sejauh ini saat mengambil keputusan antara bapak dan istri siapa yang melakukannya ? Ie: Alhamdulillah diantara kami sama- sama mutusin sih, saya belajar dan istri pun belajar kalau ada yang salah kita saling tegur- teguran, ngobrol berdua, jadi intinya yah saling komunikasi aja Ir: Lagi-lagi saya mengatakannya bapak mohon maaf saat telah tau kondisi Raya bagaimana cara bapak ngehargai Raya sebagai bagian penting dalam hidup bapak bersama istri ? Ie: Cara saya dan istri saya yah, ee apanamanya rasa sayang kami ke Raya dan kakanya itu tetep sama mau gimanapun kondisinya, ngeliat perjalanan satu tahun setengah ini banyaklah perkembangannya, walaupun memang ngga langsung signifikan ya seperti udah ada kata- kata yang dia kuasai karena kalau misalnya kita bandingkan dengan anak seusianya yang normal mungkin masi dibawah,tapi kalau dilihat lagi dengan anak seusianya dengan kondisi yang sama Raya</p>	<p>satunya dengan menerapkan saran dari orang sekitar apabila itu baik dan benar serta secara tidak langsung tidak berprasangka buruk, pernyataan itu sesuai dengan indikator menerapkan pola pikir positif (AM, L, B319- B334)</p> <p>Subjek tidak mendingikan anakny untuk mendengar perkataan yang tidak seharusnya didengar oleh sang anak, dan disisi lain subjek juga tidak menyembunyikan kondisi anaknya, pernyataan subjek sesuai dengan indikator realistis terhadap ucapan individu lain (AM, L, B335- B358)</p> <p>Subjek memandang segala hal dari berbagai sisi, termasuk percaya atas kehendak-Nya,</p>	<p>Aspek menerima kritik secara objektif</p> <p>Aspek menerima kekurangan tanpa keputusan</p>
--	--	--	---

<p>387 388 389 390 391 392</p>	<p>ini sudah banyak perkembangannya, Raya ini sepertinya kangen sama neneknya karena dari kecil Raya ini dekat sama neneknya</p> <p>Ir: Baik pak, pertanyaan berikut ini ee sampai saat ini saya ingin tau seperti apa respon bapak ketika diberikan saran oleh orang sekitar ?</p> <p>Ie: Jika ee yang dikatain oleh orang lain itu bener yah saya ngikutin, apalagi itu saran dari dokter ataupun terapisnya, misalnya saja seperti waktu itu kami ngikutin pengurangan dosis obat atas saran dokter, intinya saya ini banyakin saja belajar</p> <p>Ir: Hmmmm bagaimana dengan tanggapan bapak semisal mungkin Raya dicela oleh orang lain ?</p> <p>Ie: Saya sebagai manusia biasa ngga bisa ngelarang orang lain atas apa yang mereka akan lakukan, yah itu hak mereka tetapi kalau itu sampai terjadi yah yang saya lakukan saya ngga akan biarin Raya yang denger biar saya saja ataupun istri saya, karena ya Raya ngga ngerti juga nanti kasian juga anaknya kalau denger yang seperti itu, intinya saya nangepinnya yah sesuai kenyataan saja dan ngga</p>	<p>dengan tidak mengeluh subjek selaras terhadap indikator selalu merasa bersyukur (AM, L, B359-B376)</p> <p>Mendoakan hal baik kepada subjek (AM, L, B377-B383)</p> <p>Ungkapan terimakasih (AM, L, B384-B392)</p>	
--	--	---	--

<p>ada yang perlu disembunyiin sebenarnya gitu</p> <p>Ir: Bapak bijak sekali yah hmmm ee untuk pertanyaan terakhir apakah sejauh ini bapak pernah menyalahkan takdir bahkan Allah swt ?</p> <p>Ie: Waah Alhamdulillah tidak pernah dan ngga akan pernah sih, seperti yang saya bilang sebelumnya saya ini lebih ke ngembaliin semuanya ke diri sendiri dan melihat segalanya dari banyak sisi, yah mungkin Allah swt percaya dengan saya dan istri sehingga dititipin Raya dan kakanya juga</p> <p>Ir: Semoga bapak dan keluarga selalu dalam lindungan Allah swt, Aamiin</p> <p>Ie: Aamiin Aamiin, terimakasih de</p> <p>Ir: Saya yang berterimakasih kembali kepada bapak karena bersedia diwawancara, mari pak</p> <p>Ie: Iya silahkan</p>		
--	--	--

Wawancara Subjek-3

Interviewer : Indah Sukma Dewi/ISD
 Interviewee : EA
 Tempat wawancara : Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani
 Tanggal wawancara : Rabu 27 Maret 2024
 Waktu wawancara : 10:29-10:38 Wita
 Durasi wawancara : 9 menit 50 detik
 Deskripsi situasi : Proses wawancara berlangsung di halaman depan klinik dengan situasi subjek yang sedang menunggu anaknya di dalam ruangan klinik melakukan terapi. Posisi subjek pada saat itu sedang duduk di lantai dengan beberapa orang tua lainnya sembari berbincang bersama. Cuaca pada hari itu tidak terlalu panas.
 Deskripsi subjek : Subjek menggunakan hijab berwarna hijau senada dengan warna baju yang dipakai, subjek juga memakai celana jeans warna biru, penampilan subjek dilengkapi dengan polesan make up, juga aksesoris jam tangan. Subjek memakai sepatu ikat berwarna merah muda dan tas selempang hitam, serta tak lupa subjek membawa perlengkapan anaknya seperti tas ransel warna coklat, bekal dan air minum. Sebelum anaknya masuk dalam ruangan untuk terapi, terlihat subjek telah memberikan makan kepada buah hati. Subjek terlihat tetap fokus saat menjawab pertanyaan ditengah keramaian orang tua lainnya saat berbincang.

Baris	Deskripsi Perilaku	Intepretasi	Aspek Variabel
1	Ir: Permisi ibu, saya	Perkenalan diri sekaligus meminta kesediaan (ISD, P, B1-B10)	
2	mahasiswa yang ingin		
3	wawancara ibu nama		
4	saya ISD, sebelumnya		
5	boleh ibu mengisi ini,		
6	dan tolong tanda		
7	tangan disini kalo ibu		
8	siap diwawancara		
9	Ie: Oke, hmm ini status	Subjek menceritakan awal mula kondisi anaknya (EA, P,	
10	anak, anak kedua begitu		
11	Ir: Iye bu, maaf ibu, izin		
12	rekam suarata, baik		
13	dengan ibu EA		
14	Ie: Silahkan, iya betul		
15	Ir: Langsung saja ibu		

<p>16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61</p>	<p>saya bertanya, ee kalo boleh tau sejak kapan anak ibu di diagnosa ASD ? Ie: Ee kemarin itu kan dia itu datang kesini kan ee dua tahun lebih itu saya belum tau diagnosanya ini, nanti setelah berapa lama saya curiga kenapa dia belum bisa bicara jadi mangkanya saya bawa kemari,disini dibilang oo dia ini asd jadi harus diterapi, sudah jadi dari bulan September sampe sekarang terapinya sudah alhamdulillah ada kemajuan Ir: Oo berarti kejanggalan yang ibu rasakan diliat dari anaknya lambat bicara ? Ie: Ya dia tidak usia dua tahun lebih itu belum ada mama papa atau kata-kata, paling cuma satu kata dua kata tiga kata itu belum, mangkanya itu ee kayanya ini ada yang aneh kan mangkanya saya bawa ee ternyata betul Ir: Oo langsung ibu bawa kesini ? Ie: Ee hmmm iya, karena dia kemarin saya cuman periksa didokter biasa cuman dibilang <i>spechdelay</i> toh, ternyata dirujuk minta rujukan dan katanya bagus</p>	<p>B11-B30)</p> <p>Subjek merasakan kejanggalan terhadap perkembangan anaknya (EA, P, B31-B42)</p> <p>Subjek menceritakan kembali kondisi anaknya saat dibawa ke dokter, dan diberi rujukan ditempat terapi yang sekarang yang membuatnya dan anaknya nyaman (EA, P, B43-B54)</p> <p>Subjek tidak merasakan adanya amarah (EA, P,</p>	
--	--	---	--

<p>62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107</p>	<p>dimadani, jadi saya coba ambil rujukan kesini ternyata disini kayanya lebih bagus terapinya Ir: Ibu di saat awal-awal tau kondisi Igi, ibu ada perasaan marah atau tida, entah ke diri sendiri atau pasangan ? Ie: Nda sampe begitu, ikhlas saja, apa kalo sudah dikasih seperti itu dijalani terapi kan masih bisa Ir: Ee kalo ibu lagi cape- capenya seperti dari kantor baru belum ba urus rumah apakah kaya ada rasa emosi baliat anak atau anak itu menghibur ibu sebenarnya ? Ie: Kalau dia ini ee, yang biasa bikin emosi kan dia ada kakanya, kakanya itu kadang yang bikin emosi saja, kalau sama ini kita tidak bisa emosi, emosi tapi kembalikan itu tida bisa kita emosi karena kita sadar Igi seperti apa, ya dia tidak seperti anak normal, kaya taredam sendiri, dari situ terbiasa sudah pola tiap hari, saya memang sendiri kan <i>single</i> <i>parent</i>, jadi otomatis saya yang cari uang, saya yang kerja urus anak juga Ir: Itu kakanya hehehe biasa bakasi emosi</p>	<p>B55-B62)</p> <p>Subjek dapat mengontrol emosi sehingga bisa sejalan dengan indikator mengontrol segala perilaku (EA, P, B63-B84)</p> <p>Subjek menghadapi anak pertamanya dengan mengatur apa yang seharusnya menjadi kewajiban anaknya (EA, P, B85-B101)</p> <p>Subjek tidak mengalami depresi</p>	<p>Aspek mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif</p>
--	---	--	---

<p>108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153</p>	<p>bemana ? Ie: Kalau kakanya biasanya, kan masih umur-umur ini 14 tahun, jadi main game, biasanya begitu dant, lupa sholat, kan biasanya saya tanya kau sudah sholat, belum, haa itu yang bikin emosi, mangkanya itu yang kalo tertekan kan cuman atur yang besarnya ini kalo yang kecil ini kan susah, cuma kita kan seperti harus lebih mengerti lagi karna memang lebih spesial dia itu, perlakuannya juga Ir: Berarti kalau sampe depresi tidak ada ibu, seperti perasaan tida berdaya ? Ie: Tidak sampe, maksudnya masih bisa kita tidak putus asa, masih bisa di usahakan Ir: Ee hmmm tanggapan ibu pertama kali dengar diagnosa anak itu bagaimana ? Ie: Bagaimana yah, mungkin kayanya sudah tida terlalu kaget soalnya memang dari awal sudah curiga oh kayanya ni anak ada beda toh, ya kaya kurang paham dipanggil apa, paling saya bilang oh ini tidak seperti anak normal, jadi pas dibilang ASD ooh jadi saya kaya tida terlalu kaget,</p>	<p>sebab subjek tidak merasa putus asa (EA, P, B102-B109) Memaparkan reaksi awalnya saat mengetahui kondisi sang anak (EA, P, B110-B124) Subjek menerima dan mempersiapkan diri untuk tindakan selanjutnya yang diberikan kepada anakny (EA, P, B125-B138) Subjek mengupayakan kesembuhan anakny dengan berusaha semampunya agar anakny bisa sekolah, hal yang dilakukannya telah selaras dengan indikator optimis</p>	<p>Aspek percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup</p>
--	--	---	---

154	mmmm pantas begitu	pada segala sesuatu	
155	dant pantas dia begini	(EA, P, B139-B155)	
156	perilakunya lain begitu		
157	Ir: Berarti ibu kayaa tida		
158	melalui ada penolakan		
159	kondisi anak seperti itu,		
160	tida?		
161	Ie: Tidak sih, saya lebih		
162	maksudnya saya terima,	Situasi dan alamat	
163	saya terima oh ini jadi	subjek saat ini (EA,	
164	saya hadapi itu di	P, B156-B163)	
165	didepannya itu dicoba		
166	lagi bagaimana		
167	harusnya kita ee apa		
168	tindakan selanjutnya,	Subjek lebih banyak	
169	diikuti saja terapinya,	meluangkan waktu	
170	mudah-mudahan bisa,	dirumah dengan	
171	hmmm pokonya itu saja	melibatkan anaknya	
172	berusaha saja	terhadap aktivitas	
173	Ir: Eee ibu kan	subjek (EA, P,	
174	menerima, ada tidak hal	B164-B178)	
175	yang memotivasi ibu		
176	untuk kuat sampe saat		
177	ini karena menurut saya		
178	tidak semua orang		
179	sanggup ?		
180	Ie: Iya betul, memang ee		
181	yang motivasinya		
182	karena saya kan cuma		
183	sendiri ee kan bapaknya		
184	sudah tida ada, jadi		
185	otomatis saya itu eh		
186	harus ini dia harus	Subjek membawa	
187	sembuh, dia kan ini	anaknya untuk pergi	
188	lama masih sekolah	bermain (EA, P,	
189	jadi dia harus bicara	B179-B185)	
190	dulu, itu kan		
191	maksudnya kita		
192	mendorong saya itu eh		
193	tida dia itu harus	Tetangga subjek	
194	sekolah, itu utamanya	mengetahui anaknya	
195	dia harus sekolah	mengikuti terapi	
196	Ir: Maaf bu, ibu cerai ?	untuk itu subjek	
197	Ie: Ya cerai hidup	tetap merasa	
198	Ir: Ibu asal Palu ?	nyaman saat	
199	Ie: Iya asal Palu dari	berinteraksi dengan	Aspek menerima pujian secara positif

<p>200 201 202 203 204 205 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246</p>	<p>Tombolotutu Ir: Mohon maaf ibu, ibu kan sendiri ada tidak caranya ibu menghibur diri atas kondisi Igi ? Ie: Menghibur diri sih, kaya ibu-ibu pada umumnya begitu, kan dikantor terus dirumah tidak ada tempat lain, jadi hiburannya itu sudah main dengan anak, bahkan keluar bawa jalan anak itu lebih sering dirumah sih karena kalau dibawa keluar biasa dia lebih aktif, kadang cuma di bawa jalan- jalan keluar sebentar, mau belanja apa, seperti itu saja jalan-jalannya Ir: Pernah di taman bermain juga ibu ? Ie: Iya pernah, asalkan yang ada pagarnya itu kalau disitu aman, mangkanya ditakuti kalo tiada pagar masih bisa saya kontrol Ir: Saat ibu mengetahui kondisi anak ibu ee bagaimana yah interaksi dengan orang sekitar itu masih seperti biasanya atau bemana bu ? Ie: Biasa, soalnya kalo di sebelah-sebelah rumah itu mungkin tida terlalu dekat kita sama tetangga-tetangga, jadi paling taunya oh anaknya ini diterapi, mungkin kalo diagnosanya ASD itu tida terlalu bagaimana</p>	<p>individu sekitarnya (EA, P, B186-B210)</p> <p>Menurut subjek orang lain memahami atas hal yang terjadi dan subjek juga realistis terhadap ucapan individu lain (EA, P, B211-B218)</p> <p>Saat individu lain mengerti dan berbaik sangka terhadap subjek, subjek juga menanggapi begitu sebaliknya, subjek selaras atas indikator umpan balik positif dan menerapkan pola pikir positif (EA, P, B219-B230)</p> <p>Subjek melakukan intropeksi diri dengan berfikir untuk mengurangi pemakaian gadget</p>	<p>Aspek menerima kritik secara objektif</p> <p>Aspek menerima pujian secara positif Aspek menerima kritik secara objektif</p>
--	--	--	--

<p>247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292</p>	<p>karena saya sudah coba jelaskan dengan tetangga oh ini cuma terlambat bicara, cuman memang perlu terapi, memang dia tingkat rendah sindrom disordernya tidak terlalu parah jadi masih bisa diterapi, jadi ya sudah terima nda apa-apa sih Ir: Berarti ee alhamdulillah tetangga nya ibu kaya tida ada ee maaf semacam mencela ? Ie: Tidak ada, heeeeh cuman kadang mengerti dant semua rata-rata mengerti itu Ir: Ee berarti kan lingkungannya ibu positif, kalau lingkungannya positif apakah ucapan orang lain atas anak ibu, ibu menanggapinya positif juga ? Ie: Ya tentu saja, karena mereka mengerti dengan kondisi anak saya,saya pun berpositif terhadap mereka Ir: Eeee sejauh ini ada tidak ibu melakukan introspeksi diri terkait kondisi anak ? Ie: Introspeksi saya lebih kee mengurangi hal yang merugikan kesehatan anak saya, kalau saya kemarin sih, sampai dia seperti ini mungkin kayanya kemarin itu awal</p>	<p>dan hal-hal yang merugikan kesehatan anak (EA, P, B231-B258)</p> <p>Subjek tidak melakukan terapi ditempat lain (EA, P, B259-B261)</p> <p>Subjek tetap berusaha yang di iringi dengan semangat (EA, P, B262-B276)</p> <p>Subjek dalam mengasuh anak- anaknya tidak memicu perbedaan sikap, sebab anak</p>	<p>Aspek berani bertanggung jawab atas perilakunya</p>
--	--	--	--

<p>293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338</p>	<p>mulanya kan kita kasih perkenalkan dengan gadget, jadi disitu kan tidak lama sih jadi begitu saya belajar-belajar, brosing ternyata info dari ee tida bagus ternyata, jadi disitu sudah batasi sama sekali saya kurangi, satu hari biasa cuman saya kasi 15 menit, tapi begitu semakin kemari memang nda ada perubahan walaupun sudah dikurangi dant pastinya itu butuh terapi mangkanya saya bawa kesini, bukan cuman maksudnya kita hindari toh untuk gadget tapi harus diterapi juga, mangkanya harus ada usaha lain selain dikurangi gadget, pokonya diet makanan itu saja Ir: Ee selain ibu terapi disini ada tida alternatif lain ? Ie: Cuma disini saja Ir: Ee seperti apa cara ibu mengubah sudut pandang dari apa yang terjadi ? Ie: Menurut saya dan ada yang bilang katanya cuman masa kecilnya saja yang begini, biasa kalo besar sudah mulai dia ber angsur-angsur pulih seperti normal begitu, intinya saya semangat saja setidaknya sudah berusaha</p>	<p>pertamanya telah mengerti dengan kondisi adiknya dengan begitu subjek melaksanakan kewajiban dengan baik sebagai orang tua (EA, P, B277-B291)</p> <p>Pola tidur anak subjek yang mulai teratur (EA, P, B292-B305)</p> <p>Bagi subjek setiap harinya ada tantangan yang dihadapinya. Menjadi orang tua tunggal membuat subjek berani ambil tantangan (EA, P, B306-B321)</p>	<p>Aspek percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup</p> <p>Aspek menerima kekurangan tanpa keputusan</p> <p>Aspek berani bertanggung jawab</p>
--	---	---	--

<p>339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384</p>	<p>Ir: Eee ini kan saat ibu tau kondisi anak ibu, bagaimana cara ibu tetap melakukan kewajiban sebagai orangtua, apa ada perbedaan atau semacamnya ?</p> <p>Ie: Dari awal saya mengasuh sama saja sebenarnya, apalagi ini ada kakanya yang sudah 12 tahun, otomatis dia kan normal itu malah dia lebih sayang ke adenyanya, ini kan adenyanya oh spesial jadi dia tidak terlalu cemburu, usianya juga sudah beda jauh</p> <p>Ir: Ee ada tida perbedaan perkembangan sebelum Igi diterapi dan sesudahnya bu?</p> <p>Ie: Ada, pertama dia belum diterapi dia tidak tidur dari malam itu besok paginya jam 8 dia tidur, tapi setelah diterapi mungkin karena pengaruh obat habis minum obat jam 8 jam 9 dia sudah tidur, jadi polanya begitu sampe sekarang</p> <p>Ir: Ee ibu kan single parent ada tidak kaya tantangan tersendiri atau ibu merasa sekaligus jadi bapak untuk anak-anak ibu ?</p> <p>Ie: Kadang lelah gitu, ada cari uang sendiri urus anak, bagi waktu, bagi perhatian juga</p>	<p>Subjek memberikan kasih sayang yang sama rata terhadap kedua anaknya dengan begitu subjek menghargai individu di sekitar yang tidak lain dan tidak bukan adalah anaknya sendiri (EA, P, B322-B337)</p> <p>Subjek dalam mengambil keputusan mengenai anaknya dilakukan sendiri untuk itu subjek siap menanggung segala resiko, hal ini sesuai dengan indikator menanggung segala resiko (EA, P, B338-B347)</p> <p>Subjek pernah ditegur oleh saudaranya terkait kondisi anaknya dan tanggapannya tetap berfikir positif, yang telah dilakukan subjek selaras dengan indikator menerapkan pola pikir positif (EA, P, B348-B363)</p> <p>Subjek mendekati diri</p>	<p>atas perilakunya</p> <p>Aspek menerima kritik secara objektif</p> <p>Aspek menerima kekurangan tanpa keputusan</p>
--	---	---	---

<p>385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414</p>	<p>maksudnya ada tantangan dant tiap hari, tapi alhamdulillah maksudnya selama kita sabar, sabar saja, biar cape biar apa, cuman kalo lihat dia lagi senyum, hilang lagi reda lagi, lihat dia ketawa- ketawa, tidak boleh dipikir ber larut-larut, masih ada kedepannya, kalo kita stres nanti dia juga ikutan stres, Igi bisa berhitung sekarang juga Ir: Berarti ee ibu sebagai orangtua tunggal tidak ada perbedaan yah dalam menghargai anak- anaknya ibu ? Ie: Ooh tida, ya itu tadi kakanya saja bisa menerima adanya apalagi saya ibunya, saya sama-sama menyayangi anak- anak saya Ir: Maaf ibu, dalam memutuskan sesuatu apa ibu masih melibatkan orang lain atau bimana ? Ie: Oo kalau itu maksudnya kan saya orangtua tunggal, jadi apa-apa saya sendiri baik itu dalam hal keputusan terkait anak saya Ir: Hmmm sejauh ini seperti apa tanggapan ibu saat diberikan saran oleh orang sekitar ? Ie: Ooh di awal-awal</p>	<p>kepada Sang Pencipta dan meyakini setiap cobaan yang diberikan telah sesuai dengan kemampuannya, untuk itu subjek selaras dengan indikator selalu merasa bersyukur (EA, P, B364-B379)</p> <p>Subjek berikhtiar atas segala usaha yang dilakukan dan menerima takdirnya yang telah jadi jalannya sehingga subjek bersyukur atas yang terjadi dengan tidak menyalahkan Allah swt (EA, P, B380- B399)</p> <p>Subjek mengikuti jadwal terapi (EA, P, B400-B404)</p>	
--	--	--	--

saudara pernah bilang, anakmu ini keknya begini, baru saya mau bawa ini terlalu sibuk dikantor baru ada kesempatan kesini, ee menerima sih, kemarin karena dikasitau begitu saya lantaran kurang waktu kan jadi belum sempat saya bawa, tapi **saya maksudnya berpikir positif saja** ini keknya masih boleh, belum terlambat mungkin dia mau diterapi, mangkanya saya itu optimis harus dibawa

Ir: Sejauh ini kalo boleh tau bentuk rasa syukurnya ibu seperti apa ?

Ie: Pokonya kita bersyukur dant, **disyukuri semua yang ada, lebih mendekatkan diri saja, apapun keadaannya tetap bersyukur**, kalo di lihat-lihat lagi, disini saja contohnya kaya masih ada yang lebih, alhamdulillah dant Allah kasi ujian masih seperti ini saja, tidak terlalu seberat yang lain, karna semua cobaan itu memang kan sesuai porsi, **jadi ujian sekecil ini masa mengeluh, pokonya lebih memperbaiki diri**

Ir: Ee sejauh ini apakah ibu pernah macam menyalahkan keputusan

Ucapan terimakasih
(ISD, P, B405-414)

	<p>Allah atau takdirnya Allah ?</p> <p>Ie: Tidak sih, saya lebih menerima mungkin ini sudah takdirnya jalannya seperti itu dikasi ini seperti cobaan, jadi kita lewati saja diusahakan saja, apa ee kita namanya ikhtiar bahwa pokonya semampu-semampunya kita, nanti hasilnya dari Allah, entah nanti sembuh alhamdulillah bisa nanti dikasi sekolah toh</p> <p>Ir: Aamiin, semoga usaha ibu tida sia-sia</p> <p>Ie: Aamiin</p> <p>Ir: Ibu kesininya tiap hari apa?</p> <p>Ie: Ooh tidak selalu, seminggu dua kali saja dari Tombolutu kesini</p> <p>Ir: Seperti itu ibu, ee sebelumnya terimakasih banyak atas waktunya ibu</p> <p>Ie: Iya sama-sama</p>		
--	---	--	--

Wawancara Subjek-4

Interviewer : Indah Sukma Dewi/ISD
Interviewee : HI

Tempat wawancara : Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani

Tanggal wawancara : Rabu 27 Maret 2024

Waktu wawancara : 11:58-12:06 Wita

Durasi wawancara : 8 menit 11 detik

Deskripsi situasi : Proses wawancara berlangsung di teras depan klinik yang pada saat itu subjek duduk bersama salah satu orang tua anak yang memiliki jadwal terapi yang sama dengan subjek. Suasana pada hari itu tidak terlalu ramai karena beberapa orang tua telah selesai menunggu anaknya terapi, berbeda dengan subjek yang masih setia menunggu anaknya untuk di terapi.

Deskripsi subjek : Subjek menjawab pertanyaan dengan jawaban apa adanya, bahkan sesekali ibu yang berdampingan dengan subjek ikut membantunya dalam menjawab. Subjek memakai jilbab warna hitam yang senada dengan warna ciput subjek, untuk baju gamis yang dipakai subjek berwarna kuning, dan alas kaki yang digunakan subjek warnanya hijau. Tak lupa pula riasan wajah yang terpoles memperlihatkan subjek lebih fresh dan ceria.

Baris	Deskripsi Perilaku	Intepretasi	Aspek Variabel	
1	Ir: Maaf ibu, permisi,	Memperkenalkan diri sekaligus meminta data diri dan tanda tangan subjek (HI, P, B1-B17)		
2	perkenalkan saya ISD			
3	mahasiswa IAIN mau			
4	wawancara , apa boleh			
5	Ie: Oh yaya boleh			
6	Ir: Ee maaf ibu anaknya			
7	ibu siapa namanya ?			
8	Ie: Syawal			
9	Ir: Ibu tinggal dimana ?			
10	Ie: Jalan martadinata			
11	Ir: Usia anaknya ibu			
12	Ie: 4 tahun			
13	Ir: Anak ke berapa ibu ?			
14	Ie: Kedua			
15	Ir: Tabe ibu tanda			
16	tangannya kita, boleh			
17	dibaca dulu			
18	Ie: Ini ya			Subjek
19	Ir: Iye, maaf ibu, apa			menginformasikan
20	sudah boleh saya			usia diagnosa
21	bertanya			anaknya yang

22	Ie: Iya boleh	disertai kejanggalan yang di alami (HI, P, B18-B28)	
23	Ir: Sejak usia berapa		
24	anak ibu di diagnosa		
25	<i>ASD</i> ?		
26	Ie: 4 tahun		
27	Ir: Sebelum di diagnosa		
28	ada tidak kejanggalan		
29	yang ibu rasakan dari	Respon subjek	
30	anak ibu ?	pertama kali ada rasa	
31	Ie: Ada, karena belum	khawatir tetapi	
32	anu bicara toh jadi	subjek tidak	
33	dibawa kesini	mengalami	
34	Ir: Ee seperti apa	penolakan dan juga	
35	tanggapan ibu pertama	depresi atas kondisi	
36	kali saat tau kondisi	anak (HI, P, B29-	
37	anak ibu serta apa ada	B39)	
38	penolakan ?		
39	Ie: Yaa khawatirlah,	Keluarga menjadi	
40	kalau penolakan ya	alasan subjek bisa	
41	nda ada saya lewati	tangguh (HI, P, B40-	
42	Ir: Kalo penolakan tidak	B44)	
43	ibu alami bagaimana		
44	dengan depresi ?	Subjek membawa	Aspek percaya diri
45	Ie: Tida tida seperti itu	anaknya terapi agar	terhadap kemampuan
46	saya	disekolah anaknya	diri dalam menjalani
47	Ir: Boleh tau	tidak kesusahan saat	hidup
48	penyebabnya ibu sampe	berbaur, untuk itu	
49	kuat begitu ?	subjek optimis pada	
50	Ie: Oh tentu karna ada	terapi ini, pernyataan	
51	papanya, anak-	ini selaras dengan	
52	anakku juga masih	indikator optimis	
53	butuh saya	segala sesuatu (HI, P,	
54	Ir: Ee hmm apa ada cara	B45-B52)	
55	untuk motivasi dari ibu		
56	ke diri sendiri dan bisa	Perasaan subjek	Aspek menerima
57	semangat sampai saat	terbilang biasa ketika	pujian secara positif
58	ini ?	melakukan interaksi	
59	Ie: Apa yah lebih ee	dengan orang lain di	
60	supaya cepat bicara	sekitarnya, hal ini	
61	masuk sekolahnya	bertolak belakang	
62	nanti aman-aman saja	dengan indikator	
63	Ir: Ee saat telah	merasa nyaman saat	
64	mengetahui kondisi	berinteraksi dengan	
65	Syawal bagaimana	individu sekitarnya	
66	perasaan ibu ketika	(HI, P, B53-B61)	
67	berinteraksi dengan		

68	orang sekitar ?	Subjek berfikir positif saat bertemu sesama orang tua yang mengantar anaknya terapi dengan demikian ada umpan balik yang positif atas hal tersebut (HI, P, B62-B68)	Aspek menerima pujian secara positif
69	Ie: Perasaan saya biasa saja, nda ada yang lain-lain karena mo diapa begitu sudah		
70			
71			
72			
73	Ir: Sejauh ini apakah ibu berfikir positif atas ucapan orang lain ?		
74			
75	Ie: Yah kalo itu keknya harus , apalagi waktu antar Syawal terapi, dengan sesama orangtua yang ketemu disini	Subjek belum memikirkan alternatif untuk kesembuhan anaknya (HI, P, B69-B80)	Aspek mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82	Ir: Baik bu, ee ibu selain bawa terapi Syawal disini ada tidak tempat pengobatannya yang lain atau cara lain begitu bu ?	Subjek tidak melakukan introspeksi diri (HI, P, B81-B89)	
83			
84			
85			
86			
87			
88	Ie: Belum ada yah		
89	Ir: Kenapa bisa bu ?		
90	Ie: Yah mungkin diagnosa anak saya ini kan baru jadi belum terfikir mau coba cara lain	Subjek terlihat realistis terhadap kenyataan yang ada oleh sebab itu subjek dapat mengontrol perilakunya dengan baik (HI, P, B90-B101)	Aspek mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif
91			
92			
93			
94			
95	Ir: Oh begitu ibu, ee selama ini apa ibu pernah introspeksi diri, dan boleh tau versi introspeksi diri ibu itu bemana ?		
96			
97			
98			
99			
100			
101	Ie: Yah apaa ya kalo itu saya tida pernah , lebih kee mengikuti arus hidup saja		
102			
103			
104			
105	Ir: Kan ibu sampe sekarang tida pernah introspeksi diri bagaimana dant dengan caranya ibu baubah sudut pandang dalam menanggapi apa yang terjadi deng kita ?	Subjek tetap melakukan kewajibannya sebagai orang tua dengan memberikan pengawasan kepada anaknya, tindakan ini sejalan terhadap	Aspek berani bertanggung jawab atas perilakunya
106			
107			
108			
109			
110			
111			
112			
113	Ie: Bagaimana yah saya		

<p>114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159</p>	<p>itu sebenarnya lebih baliat apa yang ada depan mata saja, kek saya kalo batunggu begini oo ternyata ada yang lebih dibawah dari keadaan Syawal, jadi yah begitu saja sebenarnya Ir: Baik ibu, pertanyaan selanjutnya saat ibu tau keadaan Syawal bemana caranya ibu melakukan kewajiban,ee maksudnya macam ada perbedaan atau sama saja ? Ie: Ee kalau perbedaan iyo ada, kan Syawal ini anak kedua, jadi kalo yang anak pertama masih fokus kan karena masih tinggal dikebun toh, kalo Syawal ini harus ekstra jaganya, kesana kemari toh dia, lari-lari begitu dant Ir: Hmmm ibu kan bersuami jadi saat ada apa-apa semacam ambil keputusan begitu siapa yang biasa melakukannya ? Ie: Yah dua-duanya, saya dan papanya barunding begitu Ir: Kan ibu bilang tadi barunding, jadi misalnya kalau suami ibu mengikuti apa yang ibu putuskan apa nantinya yang ibu lakukan ? Ie: Saya tidak berani</p>	<p>indikator melaksanakan kewajiban dengan baik (HI, P, B102-B118)</p> <p>Subjek berdiskusi bersama pasangan ketika memutuskan sesuatu (HI, P, B119-B126)</p> <p>Subjek tidak memiliki keberanian untuk memutuskan secara sepihak hal apapun itu ,hal tersebut bertolak belakang dengan indikator berani ambil tantangan dan menanggung segala resiko (HI, P, B127-B133)</p> <p>Subjek melibatkan pasangan dalam hal apapun termasuk juga anak, subjek yang masih mempertimbangkan baik buruknya saran yang diberikan orang lain bertolak belakang terhadap indikator menerapkan pola pikir positif (HI, P, B134-B148)</p>	<p>Aspek percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup</p> <p>Aspek berani bertanggung jawab atas perilakunya</p> <p>Aspek menerima kritik secara objektif</p> <p>Aspek menerima kritik secara objektif</p>
--	---	--	--

<p>160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195</p>	<p>kalau papanya bilang seperti itu, yah paling saya tanya ulang lagi papanya Ir: Eeee kalau misalnya ibu diberikan saran dari orang tapi bukan suaminya ibu, seperti apa tanggapannya kita ? Ie: Yah saran apa dulu, biasanya kalo saran tentang anak saya terima begitu saja tapi tida langsung saya ikuti paling saya bicara dulu sama papanya karna papanya tiap dari sini, sampe dirumah saya ditanya bagaimana Syawal hari ini, jadi ada apa-apa saling komunikasi dulu Ir: Sejauh ini ada tida ibu ketemu orang yang baru kenal langsung menjudge anaknya ibu, semisalnya ada bagaimana ibu bahadapinya ? Ie: Sejujurnya belum ada wahahaha karena jarang keluar rumah, tapi kalo nantinya ada yah mau diapa badiam saja, memang sakit sih sakit tapi mau diapa begitu sudah Ir: Ee hmmm ada tida cara-caranya ibu menghargai anak macam kasih sayangnya, perbedaan menghargai anaknya dari sebelum tau diagnosa ?</p>	<p>Subjek menerima ucapan orang lain atas kondisi anaknya meskipun merasa sakit hati, hal ini sesuai dengan indikator realistis terhadap ucapan individu lain (HI, P, B149-B163)</p> <p>Subjek sama-sama menghargai anak-anaknya dengan kasih yang sama juga, yang dilakukan subjek selaras dengan indikator menghargai individu di sekitar (HI, P, B164-B174)</p> <p>Subjek menjalani takdirnya dengan penuh kesabaran, membuktikan subjek bersyukur atas hal yang terjadi (HI, P, B175-B186)</p> <p>Ucapan terimakasih terhadap subjek (ISD, P, B187-B195)</p>	<p>Aspek menerima kekurangan tanpa keputusan</p> <p>Aspek menerima kekurangan tanpa keputusan</p>
--	--	--	---

	<p>Ie: Sama aja sih, malah habis eee ba terapi ini saya bawa ana-anaku ke tempat main sama-sama cuma yah begitu kadang berkelahi namanya ade kaka yah begitu biasa dirumah juga tidur sama-sama</p> <p>Ir: Hmm kalo begitu, sejauh ini ibu pernah menyalahkan takdir atau bemana ibu ?</p> <p>Ie: Ngga, saya lebih menerima aja sih yah begitu sudah takdirnya, jalani saja itu sudah yang ditakdirkan Tuhan untuk kita toh, jalani saja dibawa sabar</p> <p>Ir: Hehehehe itu tadi pertanyaan terakhir ibu, sebelumnya makasih atas waktunya ibu, terimakasih banyak</p> <p>Ie: Oh iye sama-sama</p> <p>Ir: Mari ibu, assalamu'alaikum</p> <p>Ie: Iya wa'alaikumsalam</p>		
--	--	--	--

Wawancara Subjek-5

Interviewer : Indah Sukma Dewi/ISD
 Interviewee : FH
 Tempat wawancara : Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja di RSUD Madani
 Tanggal wawancara : Senin 01 April 2024
 Waktu wawancara : 13:15-13:28 Wita
 Durasi wawancara : 13 menit 18 detik
 Deskripsi situasi : Proses wawancara berlangsung di dalam ruangan kerja subjek, dengan suhu ac tidak terlalu dingin tetapi sejuk yang tidak membuat gerah saat berada di dalam ruangan. Saat berada di ruangan subjek hanya sendiri karena sedang jam istirahat.
 Deskripsi subjek : Subjek terlihat menggunakan baju kantor yang berwarna coklat senada dengan jilbab yang digunakan subjek. Penampilan subjek dilengkapi dengan jam tangan, gelang dan juga cincin serta subjek menggunakan masker.

Baris	Deskripsi Perilaku	Intepretasi	Aspek Variabel
1	Ir: Maaf ibu, izin rekam	Perkenalan nama anak serta usia (FH, P, B1-B10)	
2	boleh?		
3	Ie: Iya boleh		
4	Ir: Ibu sudah bisa		
5	bertanya		
6	Ie: Bisa, apa yang mau		
7	ditanya		
8	Ir: Ee sebelumnya boleh		
9	tau nama anaknya ibu		
10	siapa ?		
11	Ie: Namanya Ehsan,	Subjek menginformasikan usia awal diagnosa anak dan mendeskripsikan kejanggalan yang terjadi terhadap anaknya (FH, P, B11-B27)	
12	usianya 11 tahun		
13	Ir: Ibu kalo boleh tau		
14	sejak kapan Ehsan		
15	didiagnosa <i>ASD</i> ?		
16	Ie: Sejak satu tahun		
17	lebih sudah saya tau,		
18	ditetapkan <i>ASD</i> sejak		
19	umur dua tahun		
20	Ir: Kalo untuk		
21	kejanggalannya sendiri		
22	ada tidak ibu alami ?		
23	Ie: Ada, dia lambat		
24	jalan, ee tahapan		

25	perkembangannya		
26	lambat kemudian dia		
27	tidak bisa		
28	berkomunikasi eee		
29	beberapa harus yang		
30	apa itu perkembangan		
31	yang harusnya dia bisa		
32	tapi dia tidak bisa		
33	Ir: Berarti ibu		
34	menyadarinya?		
35	Ie: Yah saya sadar		
36	kondisi saya punya anak		
37	Ir: Ee untuk respon		
38	pertama kalinya ibu saat		
39	tau kondisi Ehsan seperti		
40	apa ?		
41	Ie: Yaa namanya kita		
42	orangtua toh pasti juga		
43	ee apa aga menyangkal,		
44	aga ah tidaa, aga <i>denail</i>		
45	begitu, tapi kalo kita		
46	tidaaa yang aga susah		
47	menerima itu pasangan		
48	saya, aga susah		
49	membantah, orang-		
50	orang disekitar saya		
51	kalo saya sudah		
52	menerima sudah sadar		
53	kondisi saya punya		
54	anak, saya sudah sadar		
55	apa yang harus saya		
56	buat,yah itu orang		
57	disekitar saya banya		
58	yang masih anu ah		
59	bukan ya masih		
60	menyangkal		
61	Ir: Berarti suaminya ibu		
62	awalnya tida terima ?		
63	Ie: Ya awalnya juga dia		
64	ini tida anu-anu, butuh		
65	anu yah butuh		
66	sebenarnya butuh		
67	dukungan yang besar,		
68	jiwa yang besar untuk		
69	menerima itu, untuk		
70	memberi pengertian		
		<p>Subjek telah menerima dan menyadari kondisi anaknya, namun pasangan subjek dan orang-orang di sekitarnya belum menerima atas apa yang terjadi, sejalan dengan indikator mengontrol segala perilaku (FH, P, B28-B48)</p>	<p>Aspek mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif</p>
		<p>Subjek berusaha untuk memberikan pengertian kepada keluarganya atas hal yang terjadi, secara tidak langsung yang dilakukan subjek sejalan dengan indikator berani ambil tantangan (FH, P, B49-B60)</p>	<p>Aspek percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup</p>
		<p>Pada akhirnya keluarga subjek khususnya pasangan subjek, telah menerima kondisi sang anak, begitu juga anak pertamanya telah</p>	

<p>71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116</p>	<p>pada pasangan, pada sodaranya saya punya anak yang pertama Ir: Oh berarti Ehsan ini anak kedua ? Ie: Ya haaah dia anak kedua, ada kakanya, tapi alhamdulillah sekarang kitorang kompak bagaimana kitorang semua sudah paham deng kondisi, dia punya kaka sudah bisa menerima jadi dia tidak merasa dia diabaikan semuanya hanya adanya, tidak, dia paham kondisi itu, kita kasi pemahaman kan kalo kau kelebihanmu ini-ini mangkanya yang tidak ada dengan ade mangkanya kita semuanya fokus kesama ade, gitu Ir: Itu kan apa namanya, Ehsan anak ibu diagnosanya sudah 10 tahun yang lalu, bemana ibu bisa lewati masa-masa 10 tahun itu,cara memotivasi ke diri ibu bemana dant bisa sekuat sampe sekarang ? Ie: Menerima anu, menerima kondisinya itu bahwa memang sudah begini kondisinya dan kita tidak tau, yah kita kembali kepada yang di Atas berserah diri, bahwa setiap apa yang Allah atur itu tidak ada yang salah, dengan menguatkan diri sendiri,</p>	<p>memahami yang terjadi terhadap adiknya, hal ini membuat adanya kekompakan antar anggota keluarga (FH, P, B61-B77)</p> <p>Subjek meyakini apa yang dilaluinya telah menjadi ketetapan Allah swt yang berarti subjek telah optimis, hal ini selaras dengan indikator optimis pada segala sesuatu (FH, P, B78-B112)</p> <p>Subjek berfikir bahwa pada masa yang akan datang</p>	<p>Aspek percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani hidup</p> <p>Aspek menerima kritik secara objektif</p>
---	--	---	--

117	saling menguatkan dan	anaknya menjadi	
118	menerima karena kalo	lebih baik lagi,	
119	tidak bisa kita terima	untuk itu subjek	
120	kasian, banyak yang	telah menerapkan	
121	kasian si anak,	pemikiran yang	
122	penanganannya tidak pas	positif,sejalan	
123	ee apa yah kita yakin	dengan indikator	Aspek menerima
124	bahwa apa yang kita	menerapkan pola	pujian secara positif
125	lakukan ini semua sudah	pikir positif (FH, P,	
126	ditetapkan oleh Allah,	B113-B123)	
127	kita tinggal		
128	menjalankan, sudah kita	Subjek memberikan	
129	dititipi berarti kita ini	penjelasan kepada	
130	orangtua yang spesial,	individu lain saat	Aspek menerima
131	jadi memotivasi diri	baru pertama kali	kritik secara objektif
132	sendiri, yah tidak	melihat anaknya,	
133	menampik bagusnya di	selaras dengan	
134	ananya, bagus-bagus	indikator adanya	
135	semua, ada seperti itu,	umpan balik positif	
136	cuman tidak mungkin	serta realistis	Aspek berani
137	kan kita mau	terhadap ucapan	bertanggung jawab
138	menyalahkan Tuhan,	individu lain (FH, P,	atas perilakunya
139	jadi hikmahnya	B124-B132)	
140	menurut kita mungkin		
141	dia masih	Subjek tetap	
142	menyusahkan kita, tapi	melibatkan anaknya	
143	tidak kita tau-tau	dalam aktivitas	
144	kedepannya apa nanti,	diluar rumah,hal ini	
145	itu kan yang tau hanya	sejalan dengan	
146	Allah, itu yang paling	indikator	
147	menguatkan kitorang	melaksanakan	
148	berpikiran yang seperti	kewajiban dengan	
149	itu	baik (FH, P, B133-	
150	Ir: Ee mungkin misalnya	B137)	Aspek menerima
151	nih bu, kalau ada		pujian secara positif
152	saudaranya ibu yang	Subjek tidak	
153	menolak Ehsan	menyembunyikan	
154	bagaimana	keberadaan anak dan	
155	tanggapannya ibu ?	lebih mengutamakan	
156	Ie: Eeee alhamdulillah	kenyamanan	
157	dorong, misalnya orang	anaknya, jadi	
158	baru liat kaget toh,	indikator merasa	
159	tapi kitorang jelaskan,	nyaman saat	
160	dan kitorang	berinteraksi dengan	
161	menunjukkan bahwa kita	individu lain	
162	tidak malu punya anak	tergantung	

163	ini, dia bukan aib dia	kenyamanan	Aspek berani bertanggung jawab atas perilakunya
164	bukan hal yang	anaknyanya juga (FH, P, B138-B156)	
165	memalukan, Ehsan	Subjek memberikan kasih sayang kepada anaknya sebagai bentuk ikatan emosi (FH, P, B157-B166)	Aspek menerima kekurangan tanpa keputusan
166	kitorang bawa jalan,		
167	bawa keluar, kitorang	Subjek selain melibatkan pasangan, anak pertamanya ikut serta dalam diskusi saat pengambilan keputusan, hal tersebut mengisyaratkan sejalannya dengan indikator menanggung segala resiko serta indikator menghargai anak sebagai individu lain karena telah di ikut sertakan, sama halnya dengan yang dilakukan anak pertamanya yang menghargai adiknya (FH, P, B167-B183)	Aspek mkelebihan dan mengembangkannya secara positif
168	bawa ke mall, kitorang		
169	bawa piknik, kitorang	Intropeksi diri yang dilakukan subjek dengan menyalahkan diri saat di awal mengetahui kondisi anak (FH, P, B184-B197)	Aspek menerima kekurangan tanpa keputusan
170	bawa ketempat umum, dia bukan hal yang harus disembunyikan cuman karena memang Ehsan kondisinya autis, dia tidak nyaman ditempat rame kan, penyesuaian dirinya tidak suka dengan yang tida nyaman, dan dia tida suka kondisi panas jadi biasa kita bawa kalo sudah tidak betah kita bawa pulang, ada yang jaga dirumah, kebutuhannya kenyamanannya kitorang punya anak yang selalu kitorang dahulukan		
171	Ir: Selain Ehsan dibawa keluar, kasih sayang yang seperti apalagi ibu berikan ?		
172	Ie: Yah namanya kita orang tua caranya anunya itu merespon kalo dia ada anunya itu kita sayang, kita cium, kita peluk, itu kan, sering sama-sama, itu kan membentuk ikatan emosi		
173	Ir: Eee antara bapak dengan ibu kalo mengambil keputusan tentang anak itu, salah satunya ada yang dominan tidak atau ada		
174			
175			
176			
177			
178			
179			
180			
181			
182			
183			
184			
185			
186			
187			
188			
189			
190			
191			
192			
193			
194			
195			
196			
197			
198			
199			
200			
201			
202			
203			
204			
205			
206			
207			
208			

<p>209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240</p>	<p>cara versita ? Ie: Tidak, diskusi baku cerita malah dengan kakanya kita libatkan, kan biasanya ada anak-anak yang malu punya ade begitu, dia tidak didepan teman-temannya dia cerita kondisi adenyanya, ulang tahunnya adeknya kitorang bawa dia tidak malu,itu yang saya ajarkan Ir: Sejauh ini ee ibu ada semacam introspeksi diri begitu, maksudnya macam mengenai anak ? Ie: Ya diawal ada saya cenderung menyalahkan diri, terlalu mengabaikan waktu proses kehamilan, tapi saya tidak pungkiri juga waktu hamil dia malah saya lenih rajin kedokter daripada waktu kakanya, memang ada, tetapi sudah jalannya, menerima saja tidak perlu menyesali, merasa bersalah saya tidak mau, apalagi saling menyalahkan, tidak ada, ada pernah kenapa saya psikolog anak saya begini, tapi kita manusia biasa de, dan saya punya keyakinan setiap ketetapan Allah tidak ada yang karena ada hikmah dibalik itu hanya manusianya saja yang belum tau apa makna dibalik itu</p>	<p>Subjek senantiasa tidak berburuk sangka atas ketetapan Allah swt dengan begitu subjek senantiasa bersyukur (FH, P, B198-B210)</p> <p>Subjek mengatakan bahwa anaknya adalah pasien pertama di klinik (FH, P, B211-B217)</p> <p>Perubahan terhadap anak subjek (FH, P, B218-B230)</p> <p>Subjek menerapkan pola asuh dirumah sebagai alternatif penanganan (FH, P, B231-B234)</p> <p>Ucapan terimakasih kepada subjek (ISD, P, B235-B240)</p>	
--	--	---	--

	<p>Ir: Kalo boleh tau ibu, Ehsan masih melakukan pengobatan atau semacam terapi ?</p> <p>Ie: Iya disini, tapi dia hanya minum obatnya terapinya sudah tidak, dia pasien pertama yang terapi disini</p> <p>Ir: Berapa tahun Ehsan terapi ibu ?</p> <p>Ie: Ee dari pertama dibuka 2015 sampe 2020, 5 tahun</p> <p>Ir: Ibu dari sebelum sampe sesudah terapi ada tida perkembangan Ehsan ?</p> <p>Ie: Ee yang tadinya apa tidak ada kontak, jadi ada kontak, yang tadinya susah berkomunikasi ada sudah komunikasinya walaupun dengan verbal</p> <p>Ir: Berarti alternatif penanganan lain selain disini ada ibu ?</p> <p>Ie: Itu pola asuh dirumah</p> <p>Ir: Hmmm ee saya rasa semua jawaban ibu sudah mencakup, hehehehe, sebelumnya terimakasih banyak ibu</p> <p>Ie: Oke sama-sama</p>		
--	---	--	--

Tabulasi Data

No	Aspek pada penerimaan diri (Bernard, M.E, 2013)	Indikator	Informan					Keterangan
			1	2	3	4	5	
1.	Percaya diri terhadap kemampuan diri dalam menjalani	Optimis pada segala sesuatu	✓	✓	✓	✓	✓	Indikator pertama menunjukkan bahwa tiap informan memiliki

	hidup						<p>keyakinan penuh atas apa yang dilakukan dengan optimis. Informan 1 mengikuti proses yang dijalannya dengan meyakini hasilnya bahwa sang anak bisa mandiri, informan 2 berkeinginan untuk menemani anak-anaknya sampai besar karena itu anaknya harus sembuh, untuk informan 3 mengupayakan kesembuhan anaknya dengan berusaha semampunya agar anaknya bisa sekolah, informan 4 membawa anaknya terapi agar disekolah anaknya tidak kesusahan saat berbaur, untuk itu informan optimis pada terapi yang dilakukan, dan informan 5 meyakini apa yang dilakukannya telah menjadi ketetapan Allah swt yang berarti subjek telah</p>
--	-------	--	--	--	--	--	--

							optimis.	
		Berani ambil tantangan	✓	✓	✓	-	✓	<p>Indikator kedua tidak semua informan berani mengambil tantangan, informan 1,2,3, dan 5 memandang hal yang menurut mereka sebagai tantangan tersendiri,tetapi informan 4 bertolak belakang dengan hal tersebut. Informan 1 akan menciptakan kebutuhan anak,dibalik kata menciptakan pasti ada hal yang diluar dugaan dalam melewati proses tersebut.</p> <p>Informan 2 sebagai kepala keluarga harus berani ambil tantangan, informan 3 baginya setiap harinya ada tantangan yang dihadapinya sebab menjadi orang tua tunggal membuat subjek berani ambil tantangan.</p> <p>Informan 4 tidak memiliki</p>

								keberanian untuk memutuskan secara sepihak hal apapun itu dan informan 5 berusaha untuk memberikan pengertian kepada keluarganya atas hal yang terjadi.
2.	Menerima pujian secara positif	Merasa nyaman saat berinteraksi dengan individu sekitarnya	✓	✓	✓	-	✓	Indikator pertama ini jawaban tiap informan secara keseluruhan ada yang tidak merasa nyaman saat melakukan interaksi dengan individu lain. Informan 1 memberikan pengertian terhadap orang di sekitarnya menjadi hal yang dilakukannya saat berinteraksi dengan individu lain. Informan 2 saat melakukan interaksi bersama individu lain merasa nyaman, informan 3 memiliki tetangga yang mengetahui anaknya mengikuti terapi untuk itu subjek tetap merasa nyaman saat berinteraksi dengan individu

								<p>sekitarnya. Perasaan informan 4 terbilang biasa ketika melakukan interaksi dengan orang lain di sekitarnya, hal ini bertolak belakang dengan indikator merasa nyaman saat berinteraksi dengan individu sekitarnya. Informan 5 tidak menyembunyikan keberadaan anak dan lebih mengutamakan kenyamanan anaknya.</p>
		Umpan balik positif	✓	✓	✓	✓	✓	<p>Indikator kedua adanya umpan balik positif,tiap informan melakukan timbal balik positif. Informan 1 menerapkan berfikir positif atas ucapan individu lain, informan 2 melihat segala sesuatunya dari segala sisi salah satunya dengan tidak menyangkal kondisi anaknya.</p>

								<p>Saat individu lain mengerti dan berbaik sangka terhadap informan 3,informan 3 juga menanggapi begitu sebaliknya. Informan 4 berfikir positif saat bertemu sesama orang tua yang mengantar anaknya terapi. Informan 5 memberikan penjelasan kepada individu lain saat baru pertama kali melihat anaknya.</p>
3.	Mengetahui kelebihan dan mengembangkannya secara positif	Intropeksi diri	✓	✓	✓	-	✓	<p>Aspek ketiga dengan indikator pertama intropeksi diri,tidak semua informan melakukan intropeksi diri. Intropeksi diri yang dilakukan oleh informan 1 dengan mengembalikan kepada dirinya sendiri. Informan 2 melakukan review terhadap dirinya sendiri, informan 3 melakukan intropeksi diri</p>

								<p>dengan berfikir untuk mengurangi pemakaian gadget dan hal-hal yang merugikan kesehatan anaknya. Informan 4 tidak melakukan intropeksi diri sebab lebih mengikuti arah arus kehidupannya. Intropeksi diri yang dilakukan informan 5 dengan menyalahkan diri saat di awal mengetahui kondisi anak.</p>
		Mengontrol segala perilaku	✓	✓	✓	✓	✓	<p>Semua informan telah melakukan kontrol diri perilaku dari versinya masing-masing. Informan 1 menggunakan sosial media dalam belajar untuk menambah wawasannya mengenai kondisi anak agar informan dapat mengontrol emosinya. Informan 2 ingin memperbaiki diri yang dimulai dari tidak terlalu menanggapi hal</p>

								<p>yang tidak penting. Informan 3 dapat mengontrol emosi sehingga bisa sejalan dengan indikator mengontrol segala perilaku. Informan 4 terlihat realistis terhadap kenyataan yang ada oleh sebab itu subjek dapat mengontrol perilakunya dengan baik. Informan 5 telah menerima dan menyadari kondisi anaknya, namun pasangan subjek dan orang-orang di sekitarnya belum menerima atas apa yang terjadi.</p>
4.	Berani bertanggung jawab atas perilakunya	Melaksanakan kewajiban dengan baik	✓	✓	✓	✓	✓	<p>Indikator pertama menyatakan bahwa tiap informan sebagai orang tua telah melaksanakan kewajiban dengan baik. Informan 1 bersama pasangannya memberikan dukungan kepada sang anak dengan mempersiapkan</p>

							<p>segala kebutuhan anaknya.</p> <p>Informan 2 mendidik anak bungsunya melalui kakaknya yang dijadikan sebagai contoh dan membebaskan anak bungsunya untuk melakukan sesuatu selagi itu tidak berbahaya.</p> <p>Informan 3 dalam mengasuh anak-anaknya tidak memicu perbedaan sikap, sebab anak pertamanya telah mengerti dengan kondisi adiknya dengan begitu informan melaksanakan kewajiban dengan baik sebagai orang tua. Informan 4 tetap melakukan kewajibannya sebagai orang tua dengan memberikan pengawasan kepada anaknya, dan yang dilakukan informan 5 tetap melibatkan anaknya dalam aktivitas diluar rumah,hal ini sejalan dengan indikator</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

								melaksanakan kewajiban dengan baik.
		Menanggung segala resiko	✓	✓	✓	-	✓	Indikator kedua menyatakan informan 4 tidak siap menanggung segala resiko, adapun yang dilakukan informan 1 bersama pasangan membicarakan terlebih dahulu dalam mengambil keputusan, sama halnya dengan yang dilakukan informan 2 menjaga komunikasi bersama pasangan atas hal yang nantinya terjadi dengan mengambil keputusan bersama, tindakannya sesuai dengan indikator menanggung segala resiko. Informan 3 dalam mengambil keputusan mengenai anaknya dilakukan sendiri untuk itu informan siap menanggung segala resiko.

								<p>Informan 4 tidak memiliki keberanian untuk memutuskan secara sepihak hal apapun itu ,hal tersebut bertolak belakang dengan indikator menanggung segala resiko.</p> <p>Informan 5 selain melibatkan pasangan,anak pertamanya ikut serta dalam diskusi saat pengambilan keputusan, hal tersebut mengisyaratkan sejalanannya dengan indikator menanggung segala resiko.</p>
5.	Menerima kritik secara objektif	Menerapkan pola pikir positif	✓	✓	✓	-	✓	<p>Pada indikator ini, informan 4 membutuhkan pertimbangan bersama pasangan dalam menentukan hal tersebut positif atau negatif, untuk informan lain seperti informan 1 menghibur diri dengan lebih mendekati diri kepada Sang Pencipta serta melihat hal yang</p>

							<p>positif sehingga apa yang dilakukannya sejalan dengan indikator menerapkan pola pikir positif. Informan 2 banyak belajar, salah satunya dengan menerapkan saran dari orang sekitar apabila itu baik dan benar serta secara tidak langsung tidak berprasangka buruk. Informan 3 pernah ditegur oleh saudaranya terkait kondisi anaknya dan tanggapannya tetap berfikir positif, yang telah dilakukannya selaras dengan indikator menerapkan pola pikir positif. Informan 5 berfikir bahwa pada masa yang akan datang anaknya menjadi lebih baik lagi, untuk itu informan telah menerapkan pemikiran yang positif.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

		Realistis terhadap ucapan individu lain	✓	✓	✓	✓	✓	Semua informan telah realistis atas ucapan orang lain.
6.	Menerima kekurangan tanpa keputusan	Menghargai individu di sekitar	✓	✓	✓	✓	✓	Tiap informan menghargai individu lain yang disekitarnya.
		Selalu merasa bersyukur	✓	✓	✓	✓	✓	Masing-masing informan senantiasa bersyukur untuk apa yang terjadi.

RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Diri

1. Nama : Indah Sukma Dewi
2. Tempat/Tanggal Lahir : Sioyong, 14 September 2001
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama/Status : Islam/Belum Menikah
5. Jurusan : Bimbingan Konseling dan Islam
6. Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah

7. NIM : 20.4.13.0033
8. Alamat : Jalan Tembang

II. Identitas Orang Tua

1. Ayah

- a. Nama : Isnan
- b. Tempat/Tanggal Lahir : Sioyong, 25 Januari 1973
- c. Usia : 51 Tahun
- d. Pendidikan Terakhir : SMP
- e. Alamat : Desa Sabang Kecamatan Dampelas

2. Ibu

- a. Nama : Asbia
- b. Tempat/Tanggal Lahir : Sioyong, 12 Mei 1977
- c. Usia : 47 Tahun
- d. Pendidikan Terakhir : SD
- e. Alamat : Desa Sabang Kecamatan Dampelas

III. Riwayat Pendidikan

1. SDN 02 Sabang Tamat 2014
2. MTsN Damsol Tamat 2017
3. SMAN 1 Dampelas Tamat 2020
4. S1 UIN Datokarama Palu

