

BAB IV

PAPARAN DAN PEMBAHASAN DATA PENELITIAN

A. Profil Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan

1. Identitas Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi

Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan dikenal juga sebagai suatu lembaga pelayanan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Kalimantan Selatan yang secara teknis melaksanakan sebagian tugas dalam hal ketatausahaan pendidikan transisi dan intervensi terpadu. Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan berlokasi di Jl. Perdagangan, Komplek Bumi Indah Lestari II, Kelurahan Kuin Utara, Kecamatan Banjarmasin Utara. Sebelum dikenal dengan nama PLDPI, pelayanan ini memiliki nama Pusat Layanan Autis (PLA), yaitu lembaga pelayanan yang menjalankan sebagian tugas yang dijalankan PLDPI sekarang serta memberikan kesempatan kepada seluruh warga untuk melakukan konsultasi kesehatan anak maupun kejiwaan anak. Sesi konsultasi ditangani oleh Dokter spesialis kejiwaan dan Dokter spesialis saraf yang sudah professional.

2. Visi dan Misi Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi

Adapun visi dan misi yang dimiliki Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi, meliputi:

a. Visi

Visi lembaga ini adalah terwujudnya layanan yang berkualitas, unggul serta professional untuk Anak Penyandang Disabilitas.

b. Misi

Misi yang ingin dicapai Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi ini adalah:

- 1) Mengembangkan potensi dan keterampilan Anak Penyandang Disabilitas.
- 2) Meningkatkan pelayanan intervensi terpadu Anak Penyandang Disabilitas.
- 3) Menyelenggarakan pendidikan transisi dan program pendidikan inklusi bagi Anak Penyandang Disabilitas sehingga dapat berkembang secara optimal dan berkarakter.

3. Fungsi Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi

Seperti pada pusat layanan lainnya, Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi juga memiliki beberapa fungsi tersendiri, yaitu:

- a. Mengadakan *assesmen* dan observasi bagi anak yang akan mendapatkan layanan *intervensi* terpadu dan pendidikan transisi.
- b. Memberikan pelayanan *intervensi* terpadu bagi anak autis sesuai dengan hasil dari *asesmen*.
- c. Membina kerjasama dengan orang tua, masyarakat dan instansi terkait dalam rangka pengembangan layanan *intervensi*.

4. Tujuan Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi adalah memberikan layanan bagi masyarakat yang mempunyai anak atau anggota keluarga penyandang disabilitas/anak berkebutuhan khusus (ABK).

5. Pelayanan yang Diberikan Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi

Pelayanan yang diberikan oleh Pusat layanan disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan yang bertujuan untuk memberikan fasilitas serta pelayanan terbaik bagi anak berkebutuhan khusus (ABK) yaitu dengan beberapa jenis pelayanan seperti berikut ini:

- a. Autis
- b. Tunagrahita
 - 1) Tunagrahita ringan (mampu didik)
 - 2) Tunagrahita sedang (mampu latih)
- c. *Speech delay*

Speech Delay atau sering juga dikenal dengan gangguan yang berhubungan pada intensitas dan penekakan bunyi serta adanya kesulitan pada saat menghasilkan bunyi yang spesifik untuk bicara atau gangguan dalam kualitas suara, serta gagguan keterlambatan bicara dikarenakan pola asuh.

d. Hambatan pendengaran

Adapun beberapa pelayanan yang diberikan oleh Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan ialah sebagai berikut:

a. Intervensi Terpadu

- 1) Intervensi pengembangan perilaku
- 2) Intervensi pengemangan wicara
- 3) Intervensi pengembangan okupasi
- 4) Fisioterapi

b. Pendidikan Transisi

Pendidikan Transisi ini adalah program yang bertujuan untuk mempersiapkan Anak Penyandang Disabilitas untuk melanjutkan pendidikannya ke Lembaga pendidikan formal yang sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan anak.

c. Layanan Penunjang Intervensi Terpadu dan Pendidikan Transisi

- 1) Layanan informasi tentang Anak Penyandang Disabilitas dan konsultasi umum tentang Anak Penyandang Disabilitas.
- 2) Layanan deteksi dini Anak Penyandang Disabilitas.
- 3) Layanan assesmen anak Penyandang Disabilitas.
- 4) Layanan konsultasi Program Terapi dan *Home Program*.
- 5) Konsultasi klinis umum.
 - a) Keluarga
 - b) Gangguan perilaku

- c) Pola asuh
- 6) Layanan Dokter spesialis
 - a) Dokter jiwa
 - b) Dokter anak
 - c) Dokter Rehab Medis
 - d) Dokter syaraf
- 7) Konsultasi gizi

Pada bagian konsultasi gizi ini berfungsi untuk orang tua dapat mengetahui, menentukan dan meningkatkan kualitas/tingkat status gizi anak.

6. Gambaran Alur Proses Terapi Anak Autisme

a. Alur penerimaan layanan

Alur yang dilakukan pada saat penerimaan semua calon siswa yang akan menerima pelayanan di PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan harus mengikuti beberapa prosedur penerimaan yang sudah ditentukan.

Pertama, calon siswa didaftarkan oleh orang tua atau walinya untuk diasesmen oleh tim Psikolog. Jika orang tua atau wali melampirkan surat keterangan yang menyatakan bahwa calon siswa mengalami autisme, tim Psikolog memiliki hak untuk menerima atau melakukan asesmen ulang. Hasil asesmen awal diharapkan menghasilkan dua keputusan, yakni anak yang mengidap autisme dan tidak autisme. Jika anak pengidap autisme,

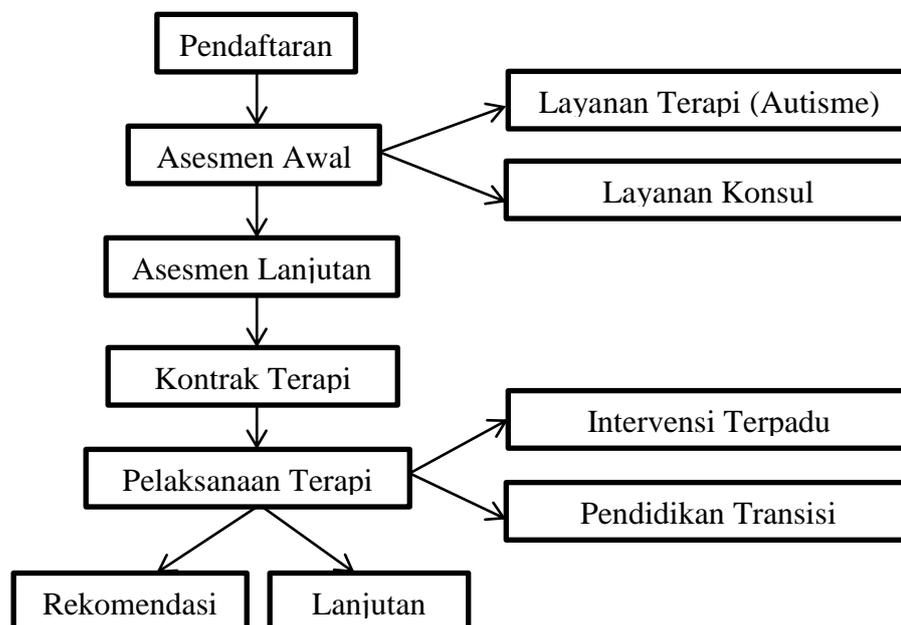
maka ia akan mendapatkan terapi dan jika tidak autisme maka diberikan layanan konsultasi.

Setelah layanan konsultasi, tim psikolog akan memberikan beberapa rekomendasi kepada orang tua untuk mendapatkan layanan kesehatan sesuai keadaan anak yang bersangkutan. Adapun syarat yang diberikan, seperti direkomendasikan ke Rumah Sakit atau ke Dokter yang sesuai. Setelah asesmen awal, tim psikolog dan tim terapi melakukan asesmen lanjutan. Pada tahap ini, asesmen lanjutan diharapkan dapat menghasilkan beberapa poin, yakni penentuan program, identifikasi kemampuan anak, penentuan jenis terapi, dan penentuan waktu terapi.

Setiap anak akan menghasilkan poin yang berbeda pula. Mengenai seberapa lama waktu yang dibutuhkan saat layanan sesuai arahan Direktorat Pembinaan Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, siswa Autisme paling lama menerima pelayanan di PLDPI selama satu tahun dan bisa diperpanjang atau ditambah maksimal enam bulan. Kebijakan ini bertujuan agar anak-anak autisme lain bisa mendapatkan kesempatan pelayanan di Pusat Layanan Autis pada seluruh Indonesia. Setelah asesmen lanjutan, orang tua atau wali siswa wajib melakukan kontrak terapi. Pada tahap layanan kontrak terapi, terbagi menjadi dua macam layanan berbeda, yaitu intervensi terpadu dan pendidikan transisi.

Kemudian layanan intervensi terpadu juga terbagi menjadi lima layanan, yaitu Okupasi Terapi (OT), *Behaviour* Terapi (BT), Terapi Wicara (TW), Sensori Integrasi (SI) dan Fisioterapi (FS). Penjelasan secara terperinci dari lima jenis layanan ini, akan dijelaskan pada bagian selanjutnya. Setelah siswa mendapatkan layanan intervensi terpadu, ia akan diberikan layanan pendidikan transisi. Layanan ini bertujuan untuk persiapan siswa memasuki dunia sekolah formal, Sekolah Luar Biasa atau Program Inklusi sekolah umum. Setiap anak yang akan mengikuti layanan di PLDPI harus melampirkan persyaratan yang telah ditentukan sebelumnya.

SKEMA 4. 1 ALUR PENERIMAAN LAYANAN



b. Alur pelayanan terapi

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi

Kalimantan Selatan, diketahui bahwa setelah anak diantar oleh orang tua atau walinya mereka akan diarahkan untuk duduk di kursi yang ada di ruang tengah. Sebelum memulai terapi, mereka diminta berkumpul di ruang tengah untuk bernyanyi dan berdo'a bersama terapis dan seluruh pegawai yang ada. Dilanjutkan dengan pengarahan untuk pengambilan foto anak dan ditempelkan dibawah foto terapis yang akan melakukan proses terapi pada jadwal yang akan dilaksanakan nantinya. Kemudian dilanjutkan dengan membawa anak kedalam ruang terapi.

Sesampainya di ruang, terapis mengintruksikan anak untuk melepas tas lalu duduk rapi di kursi belajar. Terapis juga melaksanakan program terapi yang sudah dibuat sesuai dengan keperluan anak. Terapi berlangsung selama 45 menit sesuai program sudah diberikan dan dilanjutkan dengan pengantaran anak pada masing-masing orang tua atau walinya yang telah menunggu di depan tempat terapi, hal ini dilakukan jika tidak ada jadwal terapi lain. Apabila setelah itu anak masih ada jadwal terapi, maka terapis akan mengantar anak ke ruang tengah untuk menunggu terapis selanjutnya menjemput mereka.

7. Fasilitas dan Ruang Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi

a. Fasilitas

Beberapa fasilitas penunjang kegiatan yang ada di PLDPI adalah fasilitas yang diperuntukkan kepada seluruh karyawan,

orang tua dan masyarakat di sekitar. Seperti memberi layanan konsultasi bagi masyarakat dan orang tua, memberi akses bagi orang tua dan masyarakat untuk membaca buku, menyediakan tempat bagi orang tua selama menunggu anaknya saat mendapatkan pendidikan dan terapi, serta melaksanakan sholat bagi masyarakat sekitar di ruang musholla.

PLDPI juga menyediakan tempat bagi forum komunikasi orang tua siswa untuk berkoordinasi, baik antar orang tua maupun antar karyawan, memberikan ruang bagi siswa dan orang tua untuk mengadakan kegiatan-kegiatan seperti lomba lomba menyambut hari hari besar nasional. Bagi anak-anak juga disediakan waktu untuk pengembangan bakat dan minat seperti menyanyi, menari, mengaji dan lain-lain. Khusus untuk pengembangan bakat dan minat siswa.

b. Ruang

Keseluruhan ruang yang dimiliki PLDPI adalah sebanyak 38 ruang diantaranya, yaitu ruang pimpinan, ruang kepala tata usaha, ruang tata usaha, ruang pendataan, ruang terapis, ruang terapi perilaku, terapi wicara, terapi okupasi, ruang sensori integrasi, ruang transisi, ruang bina diri, ruang teknologi informasi, ruang *snozelen*, ruang konsultasi, ruang rapat, gudang, *pantry*, ruang tunggu, ruang perpustakaan, serta aula.

B. Paparan Data Penelitian

1. Identitas dan Deskripsi Subjek Penelitian

a. Identitas subjek penelitian

Penelitian ini dilakukan dan disajikan oleh peneliti berdasarkan data-data yang telah didapatkan serta dikumpulkan melalui beberapa proses, diantaranya adalah melalui proses observasi, wawancara dan dokumentasi dengan subjek penelitian yang telah ditentukan sebelumnya. Data yang sudah diperoleh kemudian dimasukkan ke beberapa kelompok berdasarkan kategori yang sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu “Studi Kasus Keikhlasan Orang Tua yang Memiliki Dua Anak dengan Autisme.

Dalam penelitian ini, subjek yang dipilih sebagai narasumber terdiri dari sepasang suami istri yang memiliki 2 anak pengidap autisme. Subjek penelitian memilih proses terapi kedua anaknya pada Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan. Adapun keterangan dari Subjek tersebut sebagai berikut:

TABEL 4. 1 IDENTITAS SUBJEK PENELITIAN

NO	Subjek (Inisial)	Usia (th)	Pekerjaan	Lama bekerja (th)	Status	Alamat
1.	SR	34	Pedagang	12	Istri	Banjarmasin Utara
2.	SP	45	Office Boy	12	Suami	Banjarmasin Utara

b. Deskripsi subjek penelitian

1) Subjek SP

Subjek SP merupakan seorang pekerja *Office Boy* di sebuah perusahaan. PT. Wahana Inti Sejati yang menjadi tempat kerja subjek SP, mempekerjakan subjek sejak tahun 2009. Sebagai *Office Boy* di perusahaan tersebut, subjek SP melakukan pekerjaannya dari hari senin hingga sabtu. Peneliti melakukan wawancara bersama subjek pada hari sabtu setelah subjek sudah menyelesaikan pekerjaannya puku 15:00 WITA.

Saat proses wawancara berlangsung, subjek SP mengenakan atasan lengan pendek berwarna putih serta celana panjang berwarna abu-abu. Saat wawancara dimulai subjek SP terlihat begitu tenang, namun pada saat diajukan pertanyaan tertentu subjek SP perlu berpikir sejenak untuk memahami pertanyaan sebelum menjawabnya. Sehingga peneliti harus bisa membuat pertanyaan yang sudah disiapkan menjadi sesederhana mungkin, agar mudah untuk subjek SP pahami. Meskipun sudah disederhanakan, kadang masih ada pertanyaan yang tidak bisa dimengerti sehingga subjek SP menanyakan pertanyaan tersebut kepada istrinya. Maka istri subjek SP yang menyederhanakan kembali bentuk pertanyaan tersebut.

Langkah observasi pada saat wawancara berlangsung dengan subjek SP adalah jawaban yang diutarakan subjek

memang apa adanya dan tidak dibuat-buat. Intonasi yang subjek SP gunakan saat berbicara dalam proses wawancara maupun pada saat berbicara dengan istrinya cukup rendah. Dalam hal mengasuh dan mendidik ananda AS dan ananda IL subjek SP terlihat sangat tulus dari hati dan tidak ada paksaan sama sekali. Intonasi yang digunakan subjek SP saat berbicara dan menegur ananda AS dan ananda IL juga tidak jauh berbeda dengan intonasi yang subjek gunakan pada saat berbicara seperti biasa bersama istrinya serta mertuanya. Lain halnya ketika subjek SP sudah beberapa kali menegur dan tidak mendapatkan respon yang diharapkan dari ananda AS ataupun ananda IL, maka intonasi subjek SP mulai tinggi. Jika hal itu sudah dilakukan, tetapi ananda AS dan IL masih tidak menghiraukannya maka subjek SP akan langsung menghampiri mereka.

2) Subjek SR

SR dan SP merupakan sepasang suami istri yang mana pada saat ini mereka telah dikaruniai tiga orang anak dari pernikahan tersebut. Dalam kehidupan pernikahannya sejak tahun 2009 SR membuka usaha kecil-kecilan yaitu berjualan aneka makanan dan minuman di depan rumah. Tujuan SR berjualan ialah untuk meringankan beban suami dan membantu memenuhi kebutuhan ananda AS dan ananda IL. SR berharap

laba dari hasil usahanya dapat ia tabung agar bisa membeli perlengkapan terapi yang diperlukan kedua anaknya. Pada kenyataannya, usaha yang dilakukan subjek SR membuahkan hasil, karena dari hasil berjualan tersebut perlahan subjek SR dapat memenuhi perlengkapan yang diperlukan kedua anaknya untuk mengikuti proses terapi.

Adapun hasil observasi yang didapat saat proses wawancara bersama subjek SR dilakukan, subjek SR menjawab semua pertanyaan dengan sangat terbuka dan apa yang subjek SR sampaikan juga sangat detail. Pada beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peneliti subjek SR dibuat menangis saat menjawabnya karena mungkin subjek SR terbawa suasana saat kejadian yang pernah ia alami sebelumnya diceritakan kembali. Setiap menjawab pertanyaan subjek SR juga memperagakan setiap kalimat yang ia sampaikan dengan tangannya. Pada kesehariannya subjek SR menjaga warung sambil mengawasi kedua anaknya, apabila ada perilaku mereka yang tidak sesuai maka subjek SR langsung menegurnya menggunakan nada yang cukup tinggi. Penggunaan nada tinggi saat menegur kedua anaknya adalah bukan berarti subjek SR marah akan tetapi itu termasuk bentuk ketegasan subjek SR saat mendidik anak-anaknya agar mereka mendengarkan apa yang dia ucapkan. Kemudian subjek SR juga sangat memperhatikan

proses diet yang harus dijalani kedua anaknya dengan memberikan makanan dan minuman yang sudah disesuaikan dengan aturan proses diet tersebut.

2. Identitas dan Deskripsi Informan Penelitian

a. Identitas informan penelitian

Pada penelitian ini, peneliti memperoleh informasi dari informan ST yang merupakan nenek dari ananda AS dan ananda IL. Subjek ST tinggal satu rumah dengan SR, ST, ananda AS dan ananda IL. Adapun keterangan identitas dari subjek ST sebagai berikut:

TABEL 4. 2 IDENTITAS INFORMAN PENELITIAN

NO	Subjek (Inisial)	Usia (th)	Pekerjaan	Lama bekerja (th)	Status	Alamat
1.	ST	56	Tidak bekerja	-	Nenek	Banjarmasin Utara

b. Deskripsi informan penelitian

Subjek ST merupakan nenek dari ananda AS dan ananda IL yang memiliki status sebagai Ibu dari anak tunggal perempuan yang bernama SR. Dalam kegiatannya sehari-hari ST hanya berdiam di rumah dan membantu dalam hal merawat dan mengawasi ananda AS dan ananda IL. Saat wawancara dilakukan subjek ST menggunakan baju terusan berwarna biru dengan corak motif hitam putih serta menggunakan kerudung berwarna cream.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada saat proses wawancara bersama subjek ST dilakukan, beliau cukup tenang dalam menjawab berbagai pertanyaan. Subjek ST juga cukup mengetahui bagaimana proses kehamilan ananda AS dan ananda IL hingga perkembangan apa saja yang sudah terjadi dengan kedua cucunya. Saat proses wawancara dilakukan, Subjek ST berada di dalam rumah bersama ananda AS dan ananda IL, sedangkan ibunya menjaga warung. Pembatas antara mereka ialah pagar yang berada di pintu agar ananda AS dan ananda IL tidak bisa keluar. Terlihat ketulusan subjek ST sebagai seorang nenek dalam merawat kedua cucunya pada saat ananda IL memanjat dinding, subjek ST langsung menghampiri untuk menurunkan sekaligus menegurnya dengan nada yang cukup rendah. Pada saat ananda IL ingin buang air kecil ST juga menggantikan pakaiannya. Subjek ST juga sangat tanggap dengan segala kebutuhan kedua cucunya, seperti ketika mereka ingin minum subjek ST akan langsung dengan sigap menyediakannya.

3. Deskripsi Hasil Penelitian

a. Riwayat Autisme

Subjek SR dan SP adalah sepasang suami istri yang mempunyai dua anak autisme dengan inisial AS yang merupakan anak pertama dan IL adalah anak kedua. Riwayat kehamilan yang dilalui subjek SR pada anak pertama berbeda dengan proses yang

dialami subjek pada kehamilan anak yang kedua. Pada masa kehamilan ananda AS, subjek SR tidak mengalami kendala apapun hanya saja subjek SR pernah mengidam ikan pindang lajang basah yang merupakan ikan laut. Proses memasak ikan tersebut dengan cara di goreng. Subjek SR mendapatkan informasi dari Dokter bahwa ada kemungkinan yang menjadi pemicu ananda AS mengalami autisme adalah hal tersebut. Dokter mengatakan bahwa pada dasarnya ikan laut mengandung logam berat yang sangat tinggi, kemudian proses penggorengan ikan tersebut juga dapat menambah kadar logam berat yang ada bertambah. Kemudian pada saat proses kelahiran ananda AS harus melalui proses induksi dikarenakan umur bayi dalam kandungan menginjak waktu 10 bulan 5 hari yang artinya proses kelahiran ananda AS mengalami keterlambatan dari perhitungan hari. Selain itu dari hasil USG dokter, juga dapat diketahui bahwa plasenta bayi sudah lepas dari dinding rahim sebelum terlahir kedunia. Hal tersebut menyebabkan bayi dalam kandungan tidak bisa menerima nutrisi lagi sehingga harus dipaksa dengan proses induksi.

Sementara subjek SP kurang mengetahui bagaimana perkembangan anaknya karena hari-harinya disibukkan dengan bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Subjek SR selaku istri dan Ibu yang sedang mengandung serta mengasuh ananda AS lebih mengetahui bagaimana perkembangan anak. Pasangan suami

istri ini mulai menyadari bahwa ada beberapa kejanggalan pada proses tumbuh kembang ananda AS yang terlihat dari perbedaan perilaku pada anak normal sebayanya. Kejanggalan tersebut muncul karena pada usia bayi normal berusia dua bulan biasanya ketika orang tua memberikan rangsangan pada kemampuan motorik dengan kata (O'Ko) maka anak akan memberikan respon berupa kontak mata terhadap pemberi rangsangan, sedangkan pada ananda AS saat dilakukan rangsangan motorik respon yang diberikan ananda AS tidak ada sama sekali.

Saat ananda AS dibaringkan di tempat tidur, ananda AS hanya diam tanpa respon apapun yang sekiranya pada bayi berusia 2 bulan lakukan. Ananda AS hanya memberikan sinyal atau respon pada saat ingin buang air kecil dan buang air besar serta haus atau lapar. Respon tidak akan diberikan ananda AS walaupun dibaringkan seharian jika tidak ada hal yang dia inginkan yakni buang air kecil, buang air besar, lapar atau haus. Normalnya perilaku bayi pada umumnya, ketika mereka dibaringkan saja tanpa ada yang menjaga atau menemani maka akan memberikan protes dengan cara menangis agar mendapatkan perhatian. Sedangkan respon yang diberikan ananda AS tidak ada, bahkan jika ananda AS dibiarkan berbaring seharian ditempat tidurnya, dia tidak akan menangis.

Sementara pada proses kehamilan yang dilalui ananda IL tidak mengalami kendala apapun. Namun, yang menjadi dugaan subjek SR ialah karena proses pengobatan yang belum bersih sebab jangka operasi tumor payudara dengan kehamilan tidak sampai satu tahun. Adapun kelahiran ananda IL melalui operasi cesar dikarenakan lingkaran kepala bayi lebih besar daripada bayi pada umumnya.

Kemudian pasangan suami istri ini mulai memiliki kesadaran bahwa ananda IL mungkin mempunyai kemiripan dengan ananda AS yakni tidak terlalu rewel seperti bayi pada umumnya. Tetapi biarpun ananda AS dan ananda IL memiliki kesamaan pada hal kurang rewel atau kurang memberikan respon terhadap hal sekitar, keduanya juga memiliki perbedaan pada bagian respon ketika diajak berbicara O'ko. Ananda AS sama sekali tidak memberikan respon dengan melakukan kontak mata ketika diajak berbicara oleh ibunya, sedangkan ananda IL masih memberikan respon dengan mampu memberikan kontak mata terhadap orang yang mengajaknya berbicara. Respon yang diberikan ananda IL terjadi ketika sang Ibu memberi kata (O'Ko) dan kemudian memberikan respon tetapi hanya sebentar saja lalu kembali seperti semula.

Pada usia ananda AS menginjak dua tahun, subjek SR mulai menyadari bahwa ada yang berbeda dari anaknya dengan anak

normal pada umumnya. Ananda AS masih tidak dapat berbicara ketika umurnya bahkan telah menginjak umur dua tahun, tidak seperti anak-anak pada umumnya. Melihat perbedaan yang ada pada anak subjek SR, tetangga mulai menyarankan agar ananda AS dibawa ke pengobatan alternatif. Di tempat pengobatan alternatif itulah subjek SR mengetahui bahwa ananda AS mengidap autisme. Pihak pengobatan alternatif menyarankan bahwa ananda AS harus diberikan terapi, tetapi pihak pengobatan alternatif kurang jelas dalam memberikan saran. Terapi apa yang mesti dijalani ananda AS sebagai anak yang mengidap autisme.

Setelah mendengar saran tersebut, Subjek SR sempat membawa ananda AS untuk terapi disana namun karena merasa tidak ada kecocokan dengan terapis yang ada disana subjek SR memutuskan untuk berhenti. Subjek SR kembali menemukan tempat alternatif baru yakni Terapi Diafragma. Tempat terapi tersebut dijalankan oleh seorang tunanetra yang memperlihatkan daftar makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ananda AS. Selang waktu berjalan dan menghabiskan beberapa kali melakukan terapi di tempat tersebut, ananda AS mulai menunjukkan beberapa perubahan yakni mulai tidak mengamuk atau tantrum yang biasanya terjadi tidak pernah ada lagi. Subjek SR selaku orang tua yang memahami bagaimana anaknya serta sifat yang dimilikinya yaitu gigih dalam mencari

tahu tentang cara penanganan anak autisme membuat subjek SR menyadari bahwa penyebab ananda AS tidak pernah lagi mengamuk atau tantrum bukan karena terapi yang dilakukan berhasil, tetapi karena proses diet yang diterapkan oleh Terapi Diafragma yang ternyata sama persis dengan proses diet yang disarankan oleh Pusat Layanan Autis Provinsi Kalimantan Selatan atau yang sekarang dikenal dengan PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan.

Diketahui pada dasarnya pengobatan alternatif yang dilakukan ananda AS selama ini tidak ada hitam di atas putih atau keterangan pasti dalam memberi identifikasi penyakit pada ananda AS maka subjek SR yang masih belum yakin pada akhirnya berangkat menuju Rumah Sakit Ulin Banjarmasin pada bagian Tumbuh Kembang untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana perawatan terbaik yang bisa didapatkan ananda AS. Pada bagian Tumbuh Kembang ini subjek SR merasa mendapatkan pelayanan yang mengecewakan dan tidak memuaskan karena pernyataan pihak Tumbuh Kembang yang menyatakan bahwa Subjek SR melakukan kesalahan karena datang tidak pada hari yang tepat untuk pelayanan anak autisme. Sementara subjek SR masih belum yakin tentang apa sebenarnya masalah atau penyakit yang dialami oleh anak pertamanya itu. Akhirnya subjek SR diminta untuk bisa menemui Dokter GD yang merupakan Dokter spesialis anak

bertempat di Ruang Rawat Inap. Saat bertemu dan meminta Dokter GD mendiagnosa ananda AS subjek SR mendapatkan kata-kata yang kurang enak didengar untuknya. Dokter tersebut mengatakan bahwa kebiasaan subjek SR yang tidak mengajak anaknya berbicara menjadi salah satu pemicu ananda AS mengalami autisme. Hal tersebut membuat subjek SR menjadi lebih *down*.

Anak pertama yang diinginkan berakhir memiliki penyakit yang belum tahu apa, kemudian beberapa pernyataan dari pihak-pihak tertentu yang seolah-olah menyalahkan dirinya atas penyakit yang diderita anaknya membuat subjek SR mengaku merasakan 'depresi' seperti stress dan menjadi tidak mau tau lagi bagaimana cara mengurus dan mengawasi anak autisme. Subjek SR menjadi seseorang yang benar-benar menutup diri dan ananda AS pun dibiarkan dikurung di rumah. Subjek SR hanya akan memenuhi kebutuhan makannya dan minum ananda AS saja.

Sementara Subjek SP yang akhirnya ikut terkejut ketika mendengar hasil pemeriksaan dari ananda AS yang di diagnosa mengalami autisme. Namun tanggapan yang diberikan subjek SP cukup dewasa karena dapat mengendalikan emosi dengan cara mengingat bahwa kondisi yang dimiliki ananda AS merupakan takdir dan ketentuan yang sudah Allah Swt berikan.

Menginjak usia tujuh tahun ananda AS memiliki seorang adik berinisial IL. Beranjak ananda IL saat usia dua tahun, subjek

SR mulai merasa ada kejanggalan pada masa tumbuh kembangnya. Kejanggalan tersebut seperti mengulang hal yang sama saat masa tumbuh kembang anak pertamanya dulu. Pada saat itu, klinik Tumbuh Kembang yang ada di Banjarmasin hanya ada satu bertempat di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin.

Subjek SR yang sudah pernah mengalami hal yang tidak menyenangkan pada klinik tersebut, merasa kurang senang harus kembali menginjakkan kakinya pada klinik tersebut. Tetapi mau tidak mau harus kembali mendatangi klinik untuk memeriksakan ananda IL pada Tumbuh Kembang Rumah Sakit Ulin. Saat proses pemeriksaan ananda IL dokter yang memeriksa bukan lagi Dokter GD seperti sebelumnya melainkan Dokter NR. Dokter NR mengatakan bahwa ananda IL tidak mengalami autisme tetapi hanya mengalami *speech delay* karena ananda IL masih memiliki kontak mata dengan seseorang yang mengajaknya berbicara. Hasil pemeriksaan tersebut membuat subjek SR merasa mendapat tamparan keras karena kedua anaknya mengalami kelainan. Hal inilah yang membuat pemikiran bangkit dari keterpurukan subjek SR ada, subjek memilih memberikan penanganan dengan membawa ananda IL ketempat terapi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yang bertempat di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin.

Di tempat ini ananda IL mendapatkan penanganan dengan terapi sensori integrasi dan terapi wicara. Masa terapi dilakukan

sebanyak dua hari dalam seminggu yakni setiap hari senin dan hari rabu. Kegiatan terapi menjadi kegiatan rutin subjek SR untuk mengantar dan menemani ananda IL saat akan menjalani terapi. Sedangkan untuk subjek SP hanya akan ikut mengantar jika sedang tidak bekerja. Subjek SP tidak semata-mata lepas tanggung jawab untuk mengawasi dan menemani kedua anaknya, terkadang subjek SP juga mengajak ananda AS dan IL untuk berjalan-jalan di sekitar rumah dan terkadang pada akhir pekan akan mengajak mereka untuk pergi ke rumah nenek ananda AS dan ananda IL.

Seiring terapi ananda IL berjalan subjek SR mulai berpikir bahwa mengapa hanya memberikan terapi kepada ananda IL saja sedangkan ananda AS tidak. Sebelumnya subjek SR sudah pernah mendaftarkan ananda AS ke PLA yang sekarang lebih dikenal dengan PLDPI saat berusia enam tahun setengah. Namun permohonan pendaftaran itu ditolak karena PLA memiliki peraturan mengenai batasan umur yakni maksimal enam tahun.

Subjek SR mengetahui tempat terapi PLA saat beliau menjadi *Driver* ojek online bernama Bangjek mengantar penumpang ke Komplek Bumi Indah Lestari, melihat gerbang PLA tersebut membuat subjek SR berkeinginan untuk mendaftarkan ananda AS disana. Ditambah dengan peraturan yang tidak mengharuskan subjek SR membayar biaya terapi tiap bulannya

tidak seperti tempat terapi lainnya yang menjadi penyebab subjek SR ingin sekali mendaftarkan ananda AS.

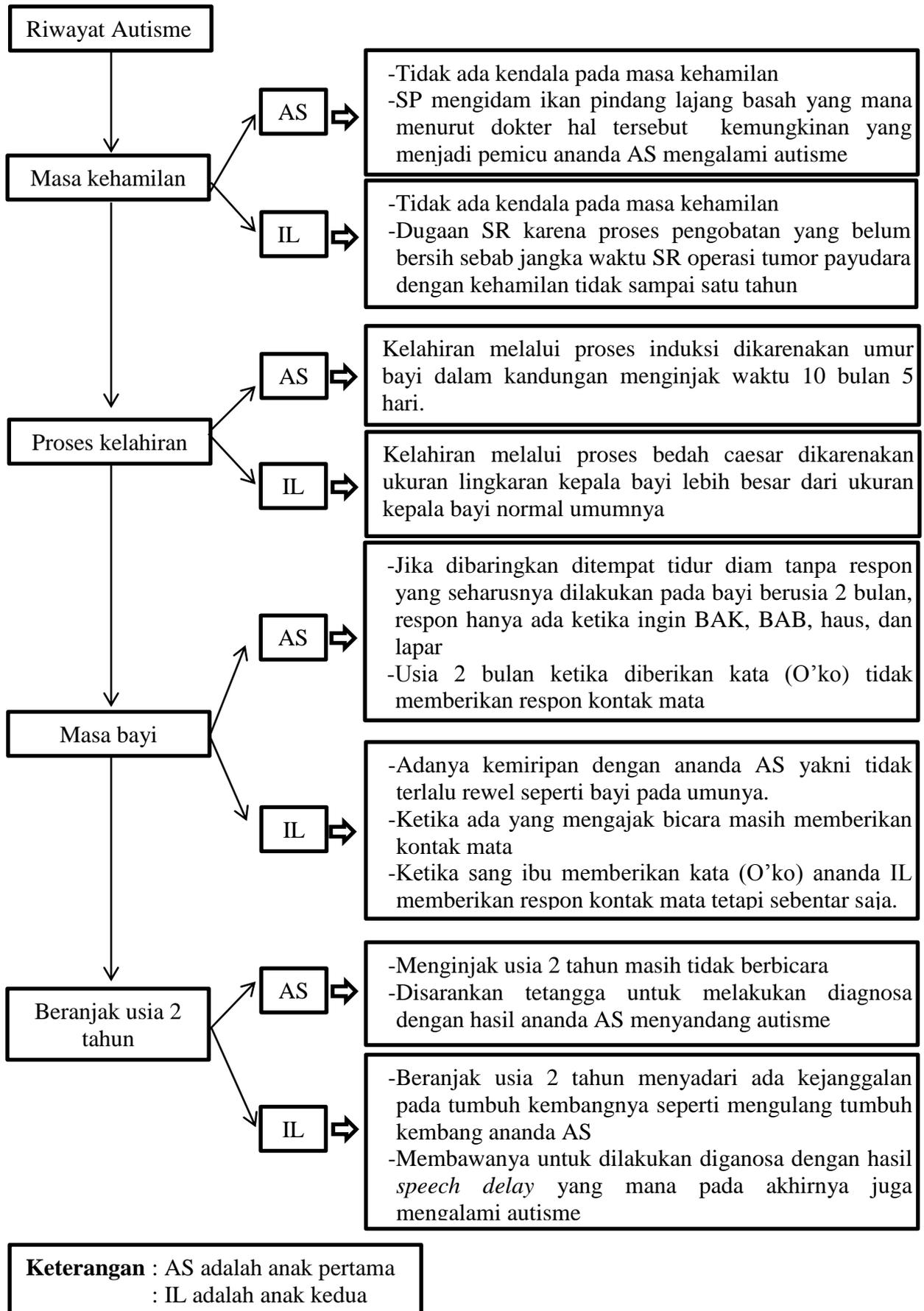
Dua tahun berlalu, tepatnya saat ananda AS berusia sembilan tahun subjek SR kembali melewati PLA saat sedang mengantarkan barang pesanan seseorang. Subjek SR melihat PLA sebelumnya sudah berganti nama menjadi PLDPI (Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi) Provinsi Kalimantan Selatan. Subjek SR kembali tergerak hatinya ingin mendaftarkan kembali ananda AS dan entah apa gerangan, ananda AS diterima di tempat tersebut dengan beberapa syarat yang harus dipenuhi. Syarat tersebut berupa permintaan pihak PLDPI untuk subjek SR bekerjasama dalam menjalankan *home program* dan memastikan program diet ananda AS. Setelah persyaratan yang diberikan pihak PLDPI disanggupi oleh subjek SR ananda AS mulai mendapatkan penanganan dari tenaga terpercaya. Perlahan subjek SR juga mulai bangkit dan melanjutkan pembelajaran bagaimana cara mengatur pola makan dan diet ananda AS.

Saat ini sepasang suami istri ini yaitu subjek SR dan SP mulai berbagi peran dalam menangani dan merawat ananda AS serta ananda IL. Peran tersebut juga tidak diabaikan ST selaku nenek dari ananda AS dan IL karena perbedaan tempat terapi yang dilakuakn keduanya. Ananda AS melakukan terapi di tempat PLDPI sedangkan ananda IL masih menjalani terapinya di Tumbuh

Kembang Rumah Sakit Umum Ulin Banjarmasin. Subjek SP juga selalu menyempatkan untuk mengantar ananda IL dan neneknya ke tempat terapi sembari berangkat kerja. Neneknya yang akan menunggu dan menemani ananda IL sampai selesai terapi. Sedangkan subjek SR akan mengantar ananda AS ke tempat PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan.

Terlepas dari semua pembagian tugas yang dilakukan, penanganan yang intensif dan pola makan yang harus dijaga dengan ketat, tanggapan dari kedua subjek mengenai kondisi kedua anak mereka juga bagus. Lingkungan keluarga besar yang dapat menerima, mendukung keduanya menambah kepercayaan diri kedua subjek. Kemudian dari lingkungan sekitar juga akhirnya paham dan mengerti jika terjadi sesuatu dengan ananda AS dan IL mereka siap memberitahukan kepada keluarga yang bersangkutan. Adapun beberapa orang yang masih belum mengerti dengan kondisi ananda AS dan ananda IL maka respon yang ditunjukkan ialah perasaan bingung. Berikut adalah skema 4.2 riwayat autisme anak.

SKEMA 4. 2 RIWAYAT AUTISME ANAK



b. Proses Penerimaan

Proses penerimaan yang dilalui kedua subjek terdapat perbedaan. Ketika subjek SP mengetahui kondisi anaknya menyangkut autisme sempat kaget, namun dengan kedewasaannya membuat subjek SP mampu untuk membuka pikiran bahwa kondisi yang dialami anaknya merupakan ketentuan yang sudah diberikan Allah Swt sehingga harus tetap bisa menerimanya. Sedangkan perasaan yang ditunjukkan subjek SR adalah emosi negatif yakni kaget, sedih dan bingung. Pernyataan dari pihak-pihak tertentu yang seolah menyalahkan dirinya atas penyakit yang diderita anaknya membuat subjek SR bertambah down dan membuatnya tidak ada keinginan untuk mencari tahu tentang anak autisme.

Selama satu minggu subjek SR mengurung diri dirumah dan membutuhkan waktu dua minggu untuk dapat memunculkan emosi positif yakni meyakinkan diri atas kondisi anaknya ananda AS yang merupakan titipan dari Allah Swt dan ia pasti bisa menjaganya. Namun tindakan kedua subjek dalam memberikan penanganan adanya setelah ananda AS menginjak usia 9 tujuh tahun dan adiknya ananda IL beranjak usia 2 tahun yang didiagnosa *speech delay*. Sebab inilah subjek SR merasa mendapat tamparan keras dan membuatnya bangkit dari keterpurukan. Sehingga saat ini kedua anaknya sudah mendapatkan terapi di

PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan dan ananda AS juga sudah mulai masuk di Sekolah Luar Biasa yang berada di Jl. Kayutangi.

Alasan pemilihan PLDPI sebagai tempat terapi yang dipilih subjek SR adalah karena di samping biaya yang di keluarkan, PLDPI juga telah dilengkapi dengan terapi Sensori Intergrasi (SI), Terapi Wicara (TW), *Behaviour Therapy* (BT), Okupasi Terapi (TW) dan Fisioterapi (FS). PLDPI juga dilengkapi dengan keberadaan Psikolog dan Dokter Ahli Gizi yang bertugas disana. Selain pelayanan yang sudah lengkap disana terapis tidak hanya sekedar memberikan terapi untuk anak, orang tua yang memiliki andil besar untuk kesembuhan anak juga diajarkan untuk bisa memberikan terapi kepada anaknya dirumah. Jadi bisa dikatakan bahwa, pihak PLDPI juga memberikan ilmu kepada orang tua pasien untuk bisa menjalankan program *home program* yang berarti orang tua juga dapat menjalankan *home program* sendiri tanpa harus bergantung pada terapis di tempat.

PLDPI mengharuskan semua orang tua yang anaknya telah terdaftar di tempat terapi mereka untuk menerapkan diet yang sudah diberitahu dan *home program* yang telah diajarkan. Sama halnya yang dilakukan Subjek SR pada kedua anaknya dengan menerapkan program diet tersebut pada ananda AS dan ananda IL. Diet tersebut sebenarnya sangat banyak jika dijabarkan mungkin hampir satu lembar kertas kata subjek SR tetapi sebagiannya yang

sering ditemui dalam sehari-hari adalah gluten, kasein, glukosa, penol, pengawet dan pewarna. Kemudian dalam diet tersebut ada makanan atau minuman yang boleh di makan ananda AS tetapi tidak boleh untuk ananda IL dan sebaliknya. Namun makanan atau minuman tersebut tidak termasuk dalam daftar diet dari pihak PLDPI tetapi diketahuinya berdasarkan sortir dalam keseharian ketika memberi mereka makan atau minum.

Terkadang sewaktu-waktu subjek SR juga kecolongan dalam penerapan diet tersebut dikarenakan kadang muncul rasa kasihan ketika melihat anak sangat ingin memakan makanan yang sebenarnya tidak diperbolehkan untuk memakannya. Contoh seperti dalam waktu sebulan tidak memakan coklat akhirnya anak diperbolehkan untuk memakan coklat tersebut dengan konsekuensi harus siap menghadapi efek samping dari makanan tersebut kata subjek (SR) seperti tantrum, sakit perut, BAB nya tidak lancar bahkan tidurnya tidak sesuai jadwal kebiasaan.

Kemudian selain diet subjek SR juga menjalankan *home program* yang diberikan pihak PLDPI. *Home program* tersebut berdasarkan bidang terapi seperti di bagian sensori integrasi SI untuk ananda AS lompat rintangan sedangkan ananda IL lempar tangkap bola dengan duduk pantul. Subjek SR juga bersyukur karena perlahan bisa membeli perlengkapan terapi dalam bidang SI seperti dua bola *gymball* yang besar untuk ananda AS dan yang

kecil untuk ananda IL. Selain itu subjek SR juga sudah melengkapi kartu untuk terapi.

Kemudian dalam bidang okupasi terapi untuk AS sudah bisa menyalin buku cerita sebanyak satu atau dua paragraf dan dalam tahapan eja huruf vokal tetapi masih meniru dikarenakan ananda AS masih belum paham. Sedangkan ananda IL proses OT untuk menggayung air agar melatih kekuatan sendi telapak tangan dan satunya meremas pon walau kadang masih dibantu. Pada bidang TW, ananda AS belajar mengucapkan suku kata Ma, Mi, Mu, Me, Mo dengan kata yang berawalan, tengah dan berakhiran M sedangkan ananda IL proses TW dilakukan dengan meniup lilin sudah menunjukkan kata konsisten, menjulurkan lidah dan imitasi suku kata Mama. Dalam bidang BT, ananda AS identifikasi warna 4B, jadi warna merah dengan biru diletakkan di meja dengan cara acak kemudian ananda AS diminta mengambil salah satu warna yang disebutkan sedangkan ananda IL pada proses BT diharuskan untuk memasang masing-masing gambar kucing dan gambar ayam masih harus dibantu penuh. Dalam bidang fisioterapi (FS) ananda IL menjalani terapi untuk kekuatan sendi dan otot kakinya.

Perasaan kedua subjek dalam merawat ananda AS dan IL tidak menentu, kadang kalau mereka berdua lagi pintar, sehat, kemudian ada perkembangan pasti subjek SR senang. Terkadang tingkah dan perilaku yang ditunjukkan ananda AS dan IL yang

unik dan berbeda dari anak lainnya menjadi hiburan tersendiri bagi pasangan suami istri ini. Sebaliknya ketika kondisi mereka mulai tantrum, mengamuk atau kadang ketika diarahkan sesuatu misalnya melatih kemandiriannya, dia menolak atau bahkan belum bisa padahal sudah berbulan-bulan di ajarkan kadang kedua subjek emosi dan merasa jenuh. Tetapi subjek SR mencoba menenangkan diri kembali dengan cara istirahat sambil relaksasi mengatur pernafasan. Kalaupun subjek SR sudah sangat emosi, sudah ingin berteriak, subjek SR menenangkan diri dengan cara mengunci pagar agar mereka berdua tidak bisa keluar dan subjek SR memilih untuk mendiamkan diri di kamar atau dipelataran. Berbeda dengan subjek SP, cara menenangkannya ialah dengan cara pergi ke Majelis ataupun sambil mendo'akan kembali semoga kedua anaknya bisa mandiri.

Adapun tantangan yang ditemukan subjek SP dalam merawat ananda AS dan ananda IL adalah dalam menghadapi perilaku mereka sehari-hari. Tantangan yang dihadapi subjek SR juga berputar pada masalah bagaimana cara mengatasi apabila mereka menolak ketika diberi arahan atau di ajarkan tidak pernah bisa. Selain itu kebutuhan konsumsi yang tinggi terkadang membuat subjek SR bingung, apa yang harus diberikan dan disediakan untuk mereka berdua apabila mereka sudah bosan atau

tidak mau memakan snack yang ada. Subjek SR harus memikirkan lagi makanan apa yang enak tetapi tidak melanggar dietnya.

Di samping perasaan yang kadang tidak menentu dan tantangan yang dihadapi dalam merawat ananda AS dan ananda IL kedua subjek mempunyai amalan dalam merawat kedua anaknya. Pada subjek SP setelah selesai sholat magrib membiasakan membaca surat Yasin dan mengajak kedua anaknya duduk di samping agar mereka mendengar. Kedua subjek juga memperbanyak membaca sholawat dan memperbanyak do'a untuk kesembuhan kedua anaknya. Kemudian pegangan subjek SR dalam merawat ananda AS dan ananda IL ialah meyakini orang yang di dunianya tidak diberi dosa maka ia akan mendapat surga dan anak yang masuk surga tidak akan mau masuk surga kalau tidak bersama dengan orang tuanya. Sementara pegangan dan niat subjek SP dalam merawat ananda AS dan ananda IL ialah memahami bahwa anak adalah titipan dari Allah Swt sehingga orang tua wajib untuk merawat dan mendidiknya. Begitu juga dengan niat subjek SR adalah untuk menunaikan kewajiban yang sudah diberi seperti apapun itu tetap wajib untuk mendidik dan memenuhi kebutuhannya hingga kembali kepemilik-Nya.

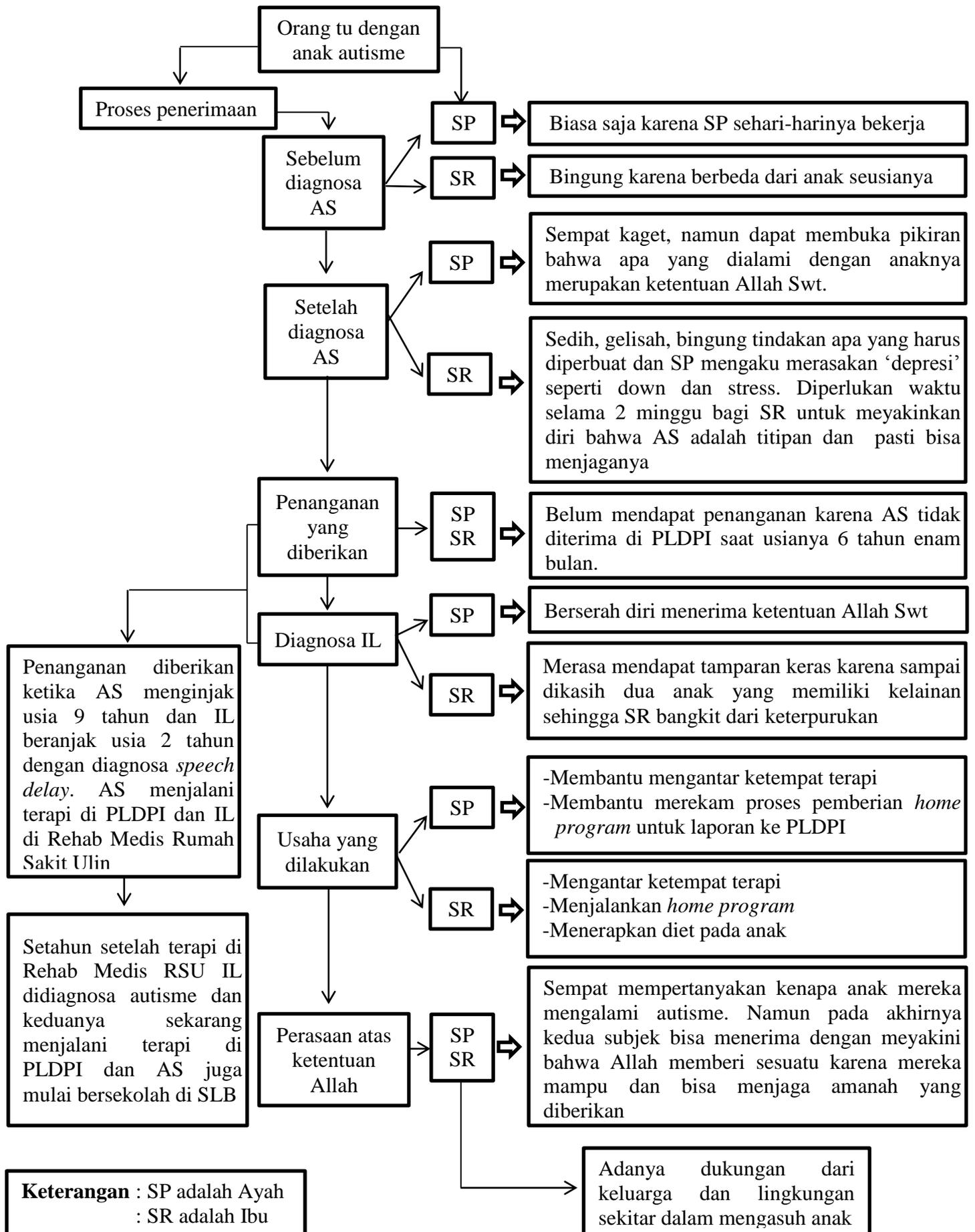
Terlepas dari itu, tanggapan dari keluarga mengenai kondisi ananda AS dan ananda IL kedua subjek mengatakan baik-baik saja karena bisa menerima keadaan ananda AS dan ananda IL meskipun

diawalnya ada perasaan sedih karena tidak normal seperti anak lainnya. Akan tetapi sikap keluarga tidak ada yang mengucilkan meskipun tidak semuanya bisa dalam menangani mereka berdua. Kemudian dari lingkungan sekitar juga paham dan mengerti, kalau ada apa-apa dengan mereka, misalkan berjalan jauh dari rumah pasti memberitahunya.

Kemudian perasaan kedua subjek dengan lingkungan juga baik-baik saja, karena lingkungan memang baik dan 80-90% lingkungan tetangga paham dan menerima keadaan anak-anak subjek. Kalau ada yang tidak mengerti dengan AS dan IL maka subjek SP mencoba memberitahunya kepada orang tersebut bahwa anak mereka mengalami autisme. Sedangkan subjek SR cuek saja apabila orang tersebut tidak mengucapkannya. Kalau mengucapkannya subjek SR biasa-biasa saja karena subjek SR berpikir yang melayani dan membiayai bukan dia juga. Kedua subjek juga terbuka menerima setiap masukan yang diberikan lingkungan sekitar. Namun, tidak serta merta semua masukan dilaksanakan, kedua subjek juga menimbanginya terlebih dahulu. Adapun hikmah dibalik Tuhan yang telah memberikan anak yang mengidap autisme subjek SR yakin meskipun di dunia kedua anaknya bergantung kepadanya, InsyaAllah surganya anaknya yang menanggungnya.

Sekarang kedua subjek sudah bisa menerima dan yakin bahwa Allah Swt memberi sesuatu karena memang mampu dan bisa menjaga amanah yang diberi. Subjek juga yakin bahwa pasti ada sesuatu yang indah yang sudah disiapkan Allah Swt. Berikut skema 4.3 proses penerimaan.

SKEMA 4.3 PROSES PENERIMAAN ORANG TUA



c. Kondisi Sekarang

Kondisi sekarang yang dialami kedua anak subjek semenjak mengikuti terapi pada PLDPI sudah banyak mengalami perkembangan yang positif. Masa yang dihabiskan ananda AS dalam proses terapi di PLDPI adalah selama tiga tahun, dimulai dari ananda berusia sembilan tahun hingga sekarang sudah berumur dua belas tahun. Kedua subjek merasa perkembangan yang paling banyak terjadi pada ananda AS karena menurut subjek SR kemungkinan pada usia tersebut perkembangan otaknya matang sehingga lebih cepat dalam menangkap terapi yang diberikan. Beberapa perkembangan yang sudah terlihat dari ananda AS ialah sudah mulai mandiri, verbalnya sudah mulai ada meskipun belum dapat berkomunikasi secara dua arah dan masih membeo. Terkadang juga dengan sendirinya ananda AS mengumandangkan adzan. Saat melihat buku Yasin atau Risalah ananda AS juga mencoba membacanya walaupun artikulasinya tidak jelas. Toilet training yang dijalani juga sudah membuahkan hasil, bisa memakai baju dan celana serta sudah bisa menulis sendiri. Perilaku yang ditunjukkan ananda AS juga sangat terlihat ketika pintu rumah terbuka, jika sebelumnya pintu rumah terbuka maka ananda AS langsung pergi keluar dan hilang. Berbanding terbalik dengan sifatnya yang sekarang, jika pintu terbuka ananda

AS tidak langsung keluar dan hilang tetapi hanya duduk di depan rumah.

Perkembangan yang terjadi pada ananda IL juga sudah mulai terlihat. Saat tidur ananda IL sudah tidak pernah buang air kecil lagi serta sudah bisa melepas popok meskipun toilet training masih dibantu. Pada saat makan ananda IL juga sudah mengerti harus membaca do'a meskipun terkadang malas mengangkat tangannya.

Adanya beberapa perkembangan yang spesifik terjadi terhadap kedua anaknya membuat subjek SR sangat senang karena sudah tidak memerlukan tenaga dan kontrol emosi yang besar untuk menangani dan merawat mereka berdua. Tetapi terkadang subjek juga tetap harus memperhatikan apa yang sedang dilakukan oleh mereka. Ananda AS dan IL juga sudah bisa diajak bercanda dan memberikan respon yang baik, namun disamping perkembangan yang banyak terjadi ananda AS dan ananda IL bisa saja sewaktu-waktu kembali seperti sebelum terapi yakni tantrum. Menurut subjek SR hal tersebut bisa terjadi karena beberapa kemungkinan yaitu perkembangan emosi atau ada kemauan yang tidak bisa disampaikannya. Jika keadaan seperti itu terjadi, pasangan suami istri ini akan tetap menegur terlebih dahulu menggunakan intonasi rendah dan meningkat jika masih tidak berhasil. Jika usaha yang dilakukan dengan menaikkan intonasi

tidak bisa membuat anak kembali tenang, maka mereka akan langsung menghampiri untuk menenangkannya. Tetapi jika semua usaha yang sudah diberikan tetap tidak menimbulkan efek menenangkan untuk anak maka mereka akan terpaksa mecubit atau memukul jika sudah sangat kesal.

Kedua subjek sekarang juga sudah mulai kembali percaya diri dan tidak tertekan dengan keadaan yang dihadapi anaknya. Mereka bisa saja terkadang menceritakan kondisi anaknya kepada orang lain terutama jika orang-orang tersebut menanyakan kabar mereka berdua. Subjek SR juga merasa bahwa ananda AS dan ananda IL merupakan pemberian Tuhan yang istimewa. Allah Swt memberikan kemampuan untuk kedua anaknya bisa melakukan ini dan itu, mengapa harus malu dan tidak diceritakan kepada orang banyak.

Pada waktu tertentu subjek SR juga akan menceritakan pengalamannya membesarkan ananda AS dan ananda IL sebagai bentuk rasa bangga atas perkembangan kedua anaknya. Namun subjek SR tidak pernah membandingkan ananda AS dan IL dengan anak lainnya. Kedua subjek juga menyadari bahwa perkembangan yang terjadi pada kedua anaknya karena hasil terapi, tidak hanya karena dirinya melainkan merupakan hasil usaha berbagai pihak yang mendukung anaknya. Mulai dari suami, kemudian kakek dan

nenek nya serta pihak tetangga lingkungan sekitar dan pihak terapis di PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan.

Meskipun kedua anaknya mengalami perkembangan yang sangat positif subjek SR merasa masih belum sepenuhnya menjalankan tanggung jawab sebagai orang tua karena masih banyak kebutuhan anaknya yang masih belum dapat subjek SR penuhi sehingga sampai saat ini subjek SR masih berusaha dengan sangat maksimal untuk memenuhi kebutuhan mereka. Subjek SP juga sudah merasa menjalankan tanggung jawabnya sebagai seorang ayah karena sehari-hari subjek SP sudah bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

Selama merawat ananda AS dan ananda IL perbuatan yang pernah disesali kedua subjek yakni melakukan kekerasan kepada mereka berdua. Hal tersebut terjadi pada subjek SR ketika dalam keseharian atau menjalankan *home program* ananda AS atau ananda IL saat diberi intruksi berulang kali tetapi masih saja tidak mengikuti atau tidak mendengarkan. Pada subjek SP ketika perilaku ananda AS atau ananda IL sudah melewati maka kalau sudah kesal subjek SP mengambil tindakan untuk mencubit atau memukulnya, begitu pula dengan subjek SR.

Adapun usaha subjek SR dalam memperbaiki perbuatan tersebut adalah dengan cara mengobatinya kalau masih ada bekasnya atau mengajak berbicara seperti ucapan meminta maaf

kepada ananda AS atau ananda IL sedangkan cara subjek SP ialah dengan menenangkan diri dan mengajak jalan kedua anaknya.

Beberapa perubahan yang dialami kedua subjek dengan keberadaan ananda AS dan ananda IL ialah kedua subjek merasa lebih dekat dan kegiatan untuk berdo'a meningkat. Subjek SR sendiri mempunyai keinginan yang kuat untuk mengamalkan membaca al-Qur'an setelah sholat meskipun masih belum konsisten. Kadang terbengkalai dikarenakan subjek SR masih fokus dengan kedua anaknya, di samping itu juga subjek mempunyai usaha berjualan yang menjadikan subjek SR setelah selesai sholat baru salam kadang ananda AS atau IL ada yang mau makan, ada yang mau ke WC atau juga ada orang yang membeli. Akibatnya apa yang ingin dikerjakan subjek SR tidak bisa terlaksana.

Kedua subjek sekarang sedang mencoba memperbanyak membaca sholawat. Pada Subjek SP beliau juga meningkatkan kegiatan dalam hal beribadah seperti lebih sering membaca surat Yasin dan pergi ke Majelis ilmu. Kedua subjek pun juga menyadari agar berusaha lebih sabar lagi dalam merawat ananda AS dan ananda IL. Kedua subjek sudah memilih lebih mendekatkan diri kepada Allah namun tidak dapat dipungkiri bahwa terkadang kedua subjek masih ada perasaan khawatir apabila muncul pikiran jika seandainya di antara mereka ada yang meninggal dunia, siapa yang

akan merawat kedua anaknya. Subjek SR sekarang memang sudah tidak khawatir karena sudah paham cara terapi dari rumah walaupun mereka di luluskan dari PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan, namun yang di khawatirkan subjek SR adalah bagaimana jika ia meninggal duluan. Subjek SR mengatakan bahwa pikiran yang demikian sering muncul sedangkan subjek SP tidak terlalu sering berpikir yang demikian karena subjek SP berpikirnya yang lebih tahu dalam merawat ananda AS dan ananda IL bukan dia tetapi istrinya seperti dalam hal menerapkan diet dan menjalankan *home program*. Jadi yang lebih di khawatirkan subjek SP bukan karena itu melainkan rasa empati dengan istrinya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sebaliknya subjek SP juga khawatir apabila istrinya yang meninggal duluan karena ia tidak begitu mengerti dalam merawat ananda AS dan ananda IL. Apabila mulai muncul pikiran yang demikian kedua subjek mencoba menenangkan diri dengan cara mengingat pemilik-Nya bahwa ada Allah Swt yang mengatur dan menjaganya.

Adapun hikmah dan pembelajaran yang dapat diambil dari kedua subjek dengan adanya ananda AS dan ananda IL ialah mereka dituntut untuk belajar menjadi pribadi yang lebih sabar dan bersyukur serta belajar menerima setiap ketentuan yang diberikan Allah Swt.

TABEL 4. 3 PERNYATAAN SUBJEK BERDASARKAN DIMENSI DAN INDIKATOR IKHLAS

Dimensi ikhlas	Indikator ikhlas	Pernyataan
Motif	Motif hanya kepada Allah	<p>Kedua subjek merasa gelisah dan sedih, Subjek SR sempat mempertanyakan takdir yang Allah Swt berikan ketika mengetahui kondisi anaknya terdiagnosa autisme. Pengetahuan yang terbatas mengenai anak autisme membuat subjek SR pasrah, tidak ada keinginan untuk memberikan penanganan terkecuali memenuhi kebutuhan fisiologis. Ditambah lagi mendapat pelayanan yang kurang nyaman dari pihak Tumbuh Kembang RSU saat melakukan pemeriksaan ananda AS membuat subjek betambah down. Selama satu minggu subjek SR menutup diri, subjek SR tidak mau tau menangani anak autisme itu seperti apa dan harus bagaimana. Setelah lahir anak kedua ananda IL dan saat berusia 2 tahun juga mendapat diagnosa <i>speech delay</i> membuat subjek merasa dapat tamparan keras sehingga subjek SR mulai bangkit. Usaha untuk memperbaiki pun muncul dan berharap agar kedua anaknya bisa mandiri paling tidak untuk dirinya. Seiring waktu berjalan dan bertambah nya usia membuat subjek SR lebih dewasa dalam berpikir. <u>Subjek SR sudah bisa menerima dan yakin bahwa Allah memberi sesuatu karena memang mampu dan bisa menjaga amanah yang diberi. Subjek SR juga yakin bahwa pasti ada sesuatu yang indah yang sudah di siapkan Allah Swt.</u> Meskipun demikian kedua subjek masih khawatir apabila muncul pikiran bagaimana jika seandainya di antara mereka ada yang meninggal duluan. Namun, untuk mengatasi pikiran yang demikian cara kedua subjek menenangkannya ialah dengan <u>meyakini bahwa ada Allah yang mengatur dan menjaga anak mereka.</u> Selain itu ketika ditanya mengenai makna ikhlas, subjek SP mengartikan nya bahwa <u>ikhlas adalah menerima apa adanya ketentuan dari Allah Swt. Sedangkan subjek SR mengartikan ikhlas adalah sikap tidak mengeluh,</u></p>

		<p><u>melakukan sesuatu dengan sepenuh hati dan semaksimal mungkin. Kalau sudah melakukan yang demikian meskipun tidak mengatakannya ikhlas, maka itu sudah termasuk ikhlas.</u></p>
	<p>Membersihkan diri dari keinginan hawa nafsu, pujian dan harta</p>	<p>Tanggapan keluarga dengan anak subjek baik, tetangga dan lingkungan juga paham dan mengerti. Kalau ada yang belum mengerti dan mengejek, sikap subjek SR cuek saja karena subjek SR berpikirnya yang merawatnya bukan dia. Sedangkan subjek SP menghadapinya dengan cara memberitahukannya bahwa anak mereka mengalami autisme. <u>Terlepas dari itu kedua subjek dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk kebutuhan ananda AS dan ananda IL menggunakan uang dari hasil mereka bekerja. Kemudian jika ditanya masalah harta dan dunia kedua subjek memaknainya adalah sesuatu yang sifatnya sementara dan tidak kekal karena hanya titipan yang sewaktu-waktu bisa di ambil. Sedangkan hawa nafsu dimaknai kedua subjek adalah godaan yang sulit untuk dihindari oleh setiap orang. Kemudian pujian dipandang subjek SP sebagai bentuk membangga-banggakan orang lain. Sedangkan subjek SR mengartikan pujian adalah sanjungan, sehingga subjek SR sendiri tidak mengharapkan dan tidak suka di puji oleh orang lain begitu juga dengan subjek SP.</u></p>
	<p>Konsistensi perbuatan yang ditampakkan dengan yang disembunyikan agar tidak dianggap <i>riya</i>' (pamer)</p>	<p>Niat kedua subjek dalam mengasuh anaknya ialah karena tanggung jawab dan untuk <u>menunaikan kewajiban yang sudah diberikan Allah Swt dengan cara merawat, mendidik dan memenuhi kebutuhan anaknya hingga suatu saat nanti kembali lagi ke pemilik-Nya.</u> Adapun untuk kelebihan ananda AS dan ananda IL dibandingkan dengan anak lain kedua subjek belum mengetahui karena kedua subjek hanya memperhatikan perkembangan anaknya, kondisi sebelumnya dan kondisi sekarang, <u>tidak ada yang istilahnya membandingkan dengan anak si A, si B atau si C. Kemudian kelebihan tersebut bisa saja kedua subjek ceritakan terutama kalau ada</u></p>

		<u>yang menanyakan. Alasan subjek SR sendiri menceritakannya ialah karena ananda AS dan ananda IL merupakan pemberian Allah Swt sehingga tidak mungkin meniadakannya sama sekali.</u>
Perilaku	Menganggap tidak bernilai perilaku yang dilakukan	Kedua subjek <u>menyadari bahwa perkembangan positif yang terjadi pada kedua anaknya merupakan hasil dari berbagai pihak seperti pihak keluarga, tetangga lingkungan sekitar yang sudah mengerti dan membantu menjaga, kemudian terapis dan tidak terkecuali Allah Swt yang mengabulkan do'a mereka.</u>
	Merasa malu atas perbuatan yang dilakukan dan berusaha memperbaikinya	Berkenaan tanggung jawab yang sudah dijalankan kedua subjek memiliki jawaban yang berbeda. Subjek SP sudah merasa menjalankan tanggung jawab sebagai orang tua. Sedangkan subjek SR merasa belum 100% atau sepenuhnya, karena masih banyak kebutuhan ananda AS dan ananda IL yang masih belum tercapai, sehingga subjek SR terus mengusahakannya. <u>Kemudian perbuatan yang disesali kedua subjek adalah berupa kekerasan kadang mencubit dan kadang-kadang sampai terpukul kalau perilaku ananda AS dan ananda IL ini sudah kelewatan dan tidak bisa ditegur. Sebenarnya subjek SP merasa kasihan kepada kedua anaknya atas tindakan yang ia lakukan sehingga subjek SP berusaha agar tidak mengulangi tindakan tersebut. Sedangkan usaha subjek SR memperbaikinya dengan cara mengobatinya apabila meninggalkan bekas dan apabila tidak ada bekas dengan cara mengajaknya berbicara seperti menyampaikan ucapan rasa bersalah dengan meminta maaf kepada ananda AS atau ananda IL.</u>
	Ketulusan berbuat berdasarkan ilmu dan hukum-hukum Allah swt.	Perasaan subjek SR saat merawat anaknya senang apabila mereka pintar dan mau diberi arahan, namun apabila anaknya tantrum atau menolak diberi arahan atau ketika sedang menjalankan <i>home program</i> kadang subjek SR emosi dan merasa jenuh. Meskipun demikian subjek SR mencoba menenangkan diri kembali. Sedangkan subjek SP terkadang dalam merawat kedua anaknya ada berat

		<p>perasaan apabila perilaku anaknya kelewatan. Cara subjek SP mengatasinya ialah dengan cara pergi ketempat pengajian ataupun berdo'a. Kemudian <u>pegangan subjek SP dalam merawat kedua anaknya ialah karena memahami bahwa anak adalah titipan dari Allah Swt sehingga sebagai orang tua harus merawat dan mendidiknya. Sedangkan perintah Allah yang dipegang oleh subjek SR ialah karena sesungguhnya orang yang di dunianya tidak diberi dosa pasti akan mendapat surga dan anak tidak akan mau masuk surga kalau tidak bersama dengan orang tuanya. Adapun amalan subjek SP dalam merawat kedua anaknya ialah dengan memperbanyak membaca surat Yasin dan memperbanyak membaca sholawat dan mendo'akan untuk kesembuhan anaknya.</u></p>
--	--	--

C. Pembahasan Data Penelitian

1. Proses Keikhlasan Orang Tua yang Memiliki Dua Anak Dengan Autisme

Keberadaan seorang anak adalah aset terpenting dalam sebuah pernikahan,¹ sehingga tidak heran jika orang tua menginginkan anaknya lahir dalam keadaan normal seperti pada anak umumnya.² Agar keinginan tersebut dapat tercapai maka perlu pola asuh serta perhatian yang benar dan baik dari kedua orang tua pada anak.³ Namun, apabila harapan tersebut tidak sesuai dengan kenyataan, tumbuh kembang anak tidak baik, anak tidak suka berbaur dengan orang lain bahkan orang

¹Irma Yani, "Harmonisasi Keluarga Pasangan Suami Istri yang Tidak Memiliki Keturunan di Desa Bangun Jaya Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu", 1-14.

²Chatib, *Orangtuanya Manusia*, 10.

³Abd Nasir, Rindayati, dan Mey Susilowati, "Hubungan Pengetahuan dan Kecemasan Ibu dalam Mendampingi Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Cerme Gresik", 139-46.

tuanya sendiri. Dalam istilah medis gejala ini disebut dengan autisme.⁴ Serupa dengan subjek SP dan subjek SR yang menginginkan anaknya lahir dalam keadaan normal. Namun harapan tersebut tidak sesuai kenyataan, tumbuh kembang anak mereka berbeda dengan anak normal seusianya yang mana hasil diagnosa menyatakan anak mereka mengalami gangguan autisme.

Saat anak terdiagnosa autisme respon pertama yang muncul dari orang tua ialah perasaan negatif yakni tidak percaya, adanya penolakan, kecewa dan sedih. Sebagian dari orang tua banyak meratapi nasib tersebut karena tidak tahu reaksi atau sikap apa yang harus diberikan. Banyak orang tua yang memutuskan untuk menutupi keadaan yang dimiliki anaknya baik kepada teman, lingkungan, tetangga bahkan keluarga, terkecuali kepada dokter yang memberikan penanganan dengan anaknya.⁵ Sebagaimana reaksi subjek SR ketika pertama kali mengetahui kondisi anaknya terdiagnosa autisme yang muncul ialah perasaan sedih dan gelisah, sedangkan respon yang ditunjukkan subjek SP ialah perasaan kaget. Kedua subjek sempat mempertanyakan kenapa anak mereka bisa mengalami gangguan autisme. Pengetahuan yang terbatas membuat kedua subjek bingung bagaimana cara menangani anak autisme. Hasil diagnosa dan pernyataan dari pihak-pihak tertentu yang seolah menyalahkan dirinya atas penyakit yang di derita anaknya

⁴Ermelinda Jeniu, Dyah Widodo, dan Esti Widiani, "Hubungan Pengetahuan Tentang Autisme dengan Tingkat Kecemasan Orangtua yang Memiliki Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Bhakti Luhur Malang", 32–42.

⁵Ninda Rian Astari, "Resiliensi Orang Tua yang Memiliki Anak Penyandang Autis di SLB Autism Center Mitra Ananda Colomadu Karanganyar", 3.

membuat subjek SR bertambah down dan membuatnya tidak ada keinginan untuk mencari tahu tentang anak autisme. Selama satu minggu subjek SR mengurung diri dirumah dan membiarkan keadaan anaknya terkecuali memenuhi kebutuhannya sehari-hari.

Bagi orang tua yang hidup bersama anak autisme langkah terbaik dalam menjalani kehidupan ialah dengan rasa ikhlas dalam memilikinya dan menerimanya secara lapang dada. Jangan segan untuk membiasakan anak bertemu dan berinteraksi dengan masyarakat banyak⁶ karena akan mempengaruhi interaksi anak dengan lingkungan. Serupa dengan yang terjadi pada subjek SP, memang awalnya subjek SP sempat terkejut ketika mendengar diagnosa ananda AS mengalami gangguan autisme, namun ketika itu pula subjek SP mampu memunculkan emosi positif dengan membuka pikiran bahwa bagaimanapun kondisi yang dialami anaknya ia harus bisa menerimanya karena itu semua merupakan ketentuan yang sudah diberikan Allah Swt. Subjek SP juga terbuka dengan lingkungan sekitar untuk membawa anaknya berjalan. Sedangkan respon pertama subjek SR ketika mengetahui anaknya terdiagnosa autisme ialah bentuk penolakan, muncul perasaan minder kepada orang banyak atas apa yang di derita anaknya. Membutuhkan waktu selama dua minggu bagi subjek SR untuk mencoba meyakinkan diri bahwa ananda AS adalah titipan dari Allah Swt dan ia pasti bisa menjaganya. Dengan demikian dapat

⁶Hermiana Effendi, "Belajar Disiplin dari Anak Autisme," <https://geotimes.co.id/opini/belajar-disiplin-dari-anak-autis/>, diakses pada 4 Februari 2020.

dipahami bahwa waktu penerimaan kedua subjek terdapat perbedaan, yakni penerimaan subjek SP lebih cepat dibandingkan subjek SR.

Orang tua juga harus memberikan dukungan dengan anak, karena dukungan orang tua sangat berpengaruh positif pada perkembangan anak.⁷ Orang tua harus mensosialisasikan anak, mengembangkan hubungan dengan teman sebaya dan meningkatkan prestasi belajar anak.⁸ Kemudian apabila anak telah dibantu dengan terapi yang tepat, maka anak diharapkan akan bisa berinteraksi secara perlahan dengan lingkungan.⁹ Pada tahapan ini kedua subjek agak terlambat dalam memberikan dukungan dan penanganan dengan anak. Memang pada dasarnya Subjek SP sudah bisa menerima ananda AS sejak di diagnosa autisme, namun karena subjek SP sebagai seorang suami yang kesehariannya hanya bekerja ditambah dengan terbatasnya pengetahuan mengenai anak autisme membuat subjek SP belum mengambil tindakan apapun. Sedangkan subjek SR memang sempat mendaftarkan ananda AS saat berusia 6 tahun enam bulan di PLA yang sekarang disebut PLDPI, namun tidak diterima karena saat itu PLA Provinsi Kalimantan Selatan hanya memberikan layanan pada anak yang maksimal berusia 6 tahun. Jadi hingga ananda AS menginjak usia 9 tahun belum mendapatkan penanganan yang tepat dari kedua subjek. Ketika ananda AS berusia 9 tahun adiknya yang bernama IL sudah

⁷Ririn Pancawati, "Penerimaan Diri dan Dukungan Orangtua terhadap Anak Autis", 23–27.

⁸Murniati Noor, G Indriati, dan V Elita, "Pengalaman Ibu dalam Merawat Anak Autis Usia Sekolah", 1–12.

⁹Effendi, "Belajar Disiplin dari Anak Autisme."

beranjak usia 2 tahun. Saat ini kedua subjek kembali menyadari bahwa tumbuh kembang ananda IL mempunyai kemiripan dengan ananda AS. Subjek SR mencoba membawanya untuk dilakukan pemeriksaan dan hasil diagnosa menunjukkan bahwa ananda IL mengalami gangguan *Speech Delay*. Hasil pemeriksaan tersebut membuat subjek SR merasa mendapat tamparan keras sehingga membuatnya bangkit dari keterpurukan.

Karakter ikhlas didahului oleh (1) *al-khathir*, adalah gerak dan lintasan batin dalam melakukan perilaku yang positif. Gerakan batin ini masih samar (*sirrr*). Begitu samarnya gerakan tersebut membuat sulit untuk membedakan bahwa lintasan batin tersebut berasal dari dalam diri atau dari luar dirinya. (2) *'azam*, ialah keinginan kuat untuk melakukan sebuah amanah. Dalam tingkatan ini, seseorang bertekad untuk mengawali sebuah pekerjaan dengan cara mempersiapkan segala media yang mendukung pekerjaan tersebut. Menurut Ibn qayyim *'azam* harus mementingkan ilmu untuk mengetahui tujuan yang benar dan tujuan yang salah. Mempunyai kegigihan dalam keinginan untuk mencapai tujuan dengan cara yang istiqamah dan meminimalkan cobaan yang dapat menghambat tercapainya azam. (3) *Niyat*, merupakan komitmen *ilahiyyah* yang menjadi motivasi seseorang dalam beraktivitas untuk mencapai kata amanah. Apabila kegiatan yang manusia lakukan tanpa niat maka tidak akan dirasa sebagai suatu ibadah. Niat juga harus didasari oleh kemauan (*al-iradah*) dan

kemampuan (*al-qudrah*) agar dapat mewujudkan perilaku baik. (4) *Af'al* adalah melaksanakan apa yang pernah terlintas dalam azam dan niat. Azam atau niat baik yang masih belum dilakukan, akan tetapi masih ada tekad yang sungguh untuk melaksanakannya, maka dapat disebut dengan *himmah* (cita-cita). (*Himmah*) cita-cita tidak sama dengan *tamanni* (angan-angan yang tidak mungkin dilakukan). *Himmah* merupakan niatan suci dan baik, sedangkan *tamanni* merupakan akal atau pikiran yang sakit dikarenakan dari bisikan syetan.¹⁰ Serupa dengan kedua subjek mempunyai niat yang tulus dan berusaha untuk merealisasikan niat tersebut dengan sungguh-sungguh. Niat subjek SP dalam mengasuh kedua anaknya di samping tanggung jawab sebagai orang tua, dia juga menginginkan agar anaknya dapat sembuh sebagaimana anak normal pada umumnya. Sedangkan niat subjek SR ialah adanya kesadaran akan kewajiban yang diberikan Allah Swt, jadi bagaimanapun kondisi yang ada pada kedua anaknya ia harus tetap merawat dan mendidiknya hingga sampai pada masanya ia kembali kepada Allah Swt.

Dalam kelahiran anak al-Qur'an juga memberi tahu agar orang tua bersyukur serta ikhlas kepada Allah Swt, karena rasa ikhlas serta syukur akan sangat berpengaruh pada kondisi psikologis anak begitu juga dengan pola pendidikan yang akan diterapkan pada waktu yang

¹⁰Mujib, *Teori Kepribadian Perspektif Psikologi Islam, Edisi Kedua*, 299–301.

mendatang.¹¹ Sama halnya dengan subjek SP dan subjek SR yang sudah bisa menerima kondisi anak-anak mereka dengan rasa ikhlas, kemudian juga menguskannya dengan memberikan penanganan terapi. Rasa ikhlas dan ikhtiar yang ditanamkan kedua subjek membuahkan hasil, kedua anak mereka mengalami perkembangan positif hingga sekarang ananda AS sudah masuk di Sekolah Luar Biasa yang berada di Jl. Kayutangi.

Orang yang ikhlas tidak akan terpengaruh dan terkecoh oleh pujian dan sanjungan. Ia juga tidak akan terpengaruh dan berubah sikapnya apabila mendapatkan celaan dari orang lain. Hati dan perilakunya akan tetap stabil meskipun dalam kondisi dipuji atau di caci manusia, bahkan ia lupa kepada amal yang dilakukan dan tak mengharap sedikitpun imbalan dari Allah Swt. Itulah tanda bahwa ia telah benar dalam menerapkan keikhlasannya.¹² Serupa dengan subjek SP dan subjek SR apabila mendapatkan tanggapan dari lingkungan sekitar yang merasa biasa-biasa saja. Apabila ada yang tidak mengerti dengan kondisi anaknya maka cara subjek SP menanganinya ialah dengan cara memberitahukannya. Sedangkan sikap subjek SR ialah cuek saja, karena subjek SR berpikir yang merawat ananda AS dan ananda IL bukan mereka melainkan ia beserta keluarga. Kedua subjek juga mengutarakan biasa saja dalam menanggapi pujian dan subjek SR sendiri mengatakan tidak terlalu suka dengan pujian.

¹¹Muhammad Kosim, "Pendidikan Dari Orang Tua dalam Menyambut Kelahiran Anak", 261–79.

¹²Mustafa, *Dahsyatnya Ikhlas*, 20–36.

Orang yang ikhlas ia tidak akan mengawali pembicaraan tentang dirinya dengan memuji dan menceritakan dirinya di setiap majelis yang pernah ia duduki. Apabila yang ia lakukan demikian, maka itu ialah termasuk berbangga atau kecongkakan dengan amal perbuatan yang akan menghabiskan pahala amalnya.¹³ Serupa dengan subjek SP dan subjek SR yang tidak membanding-bandingkan kelebihan tumbuh kembang anaknya dengan anak lain. Kedua subjek hanya memperhatikan perkembangan anaknya, bagaimana kondisi sekarang dan kondisi sebelumnya. Kemudian perkembangan tersebut hanya akan diceritakan atau disampaikan kedua subjek apabila ada orang lain yang memulai pembicaraan atau menanyakannya. Selain itu, kedua subjek juga menyadari bahwa perkembangan yang terjadi dengan anaknya bukan hanya merupakan hasil jerih payah yang mereka lakukan, melainkan juga hasil dari berbagai pihak yang membantunya, seperti keluarga, tetangga atau lingkungan dan terapis serta Allah Swt yang mengabulkan do'a mereka.

Hendaknya setiap orang tua benar-benar bertanggung jawab terhadap amanah yang diberikan Allah Swt sekaligus menjadi batu ujian yang harus dijalankan. Bagi orang tua yang memiliki anak autisme¹⁴ langkah terbaik yang harus dilakukan adalah ikhlas,

¹³Mustafa, *Dahsyatnya Ikhlas*, 20–36.

¹⁴Astari, “Resiliensi Orang Tua yang Memiliki Anak Penyandang Autis di SLB Autism Center Mitra Ananda Colomadu Karanganyar,” 1.

menerima kondisi anak dengan lapang dada.¹⁵ Serupa dengan kedua subjek yang sekarang dapat menanamkan bahwa anak adalah titipan Allah Swt sehingga sebagai orang tua harus bertanggung jawab atas amanah yang diberikan. Kedua subjek juga mengungkapkan bahwa sudah menjalankan tanggung jawab sebagai orang tua. Hanya saja subjek SR merasa belum sepenuhnya menjalankannya karena masih banyak kebutuhan anaknya yang masih belum dapat subjek SR penuhi sehingga sampai saat ini subjek SR masih berusaha dengan sangat maksimal untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sekarang subjek SR dan subjek SP sudah bisa ikhlas dengan ketentuan yang diberikan Allah Swt dengan meyakini bahwa Allah Swt menitipkan ananda AS dan ananda IL karena mereka mampu untuk menjaganya.

وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

Artinya: "Dan hanya kepada Allah sajalah hendaknya orang-orang mukmin bertawakkal." (Q.S. *Ibrāhīm*/14:11)

Ayat diatas memberikan kejelasan bahwa seorang muslim hendaknya bertawakkal hanya kepada Allah Swt bukan kepada yang lain. Seruan ini dimaksudkan agar seorang muslim hanya menyandarkan diri kepada Allah Swt bukan kepada sesama makhluk yang lain disamping kepada Allah Swt. Senada dengan yang dilakukan kedua subjek disamping mengusahakan anak dengan memberikan penanganan kepada ananda AS dan ananda IL, kedua subjek juga berpegang dengan

¹⁵Hermiana Effendi, "Belajar Disiplin dari Anak Autisme," <https://geotimes.co.id/opini/belajar-disiplin-dari-anak-autis/>, diakses pada 4 Februari 2020.

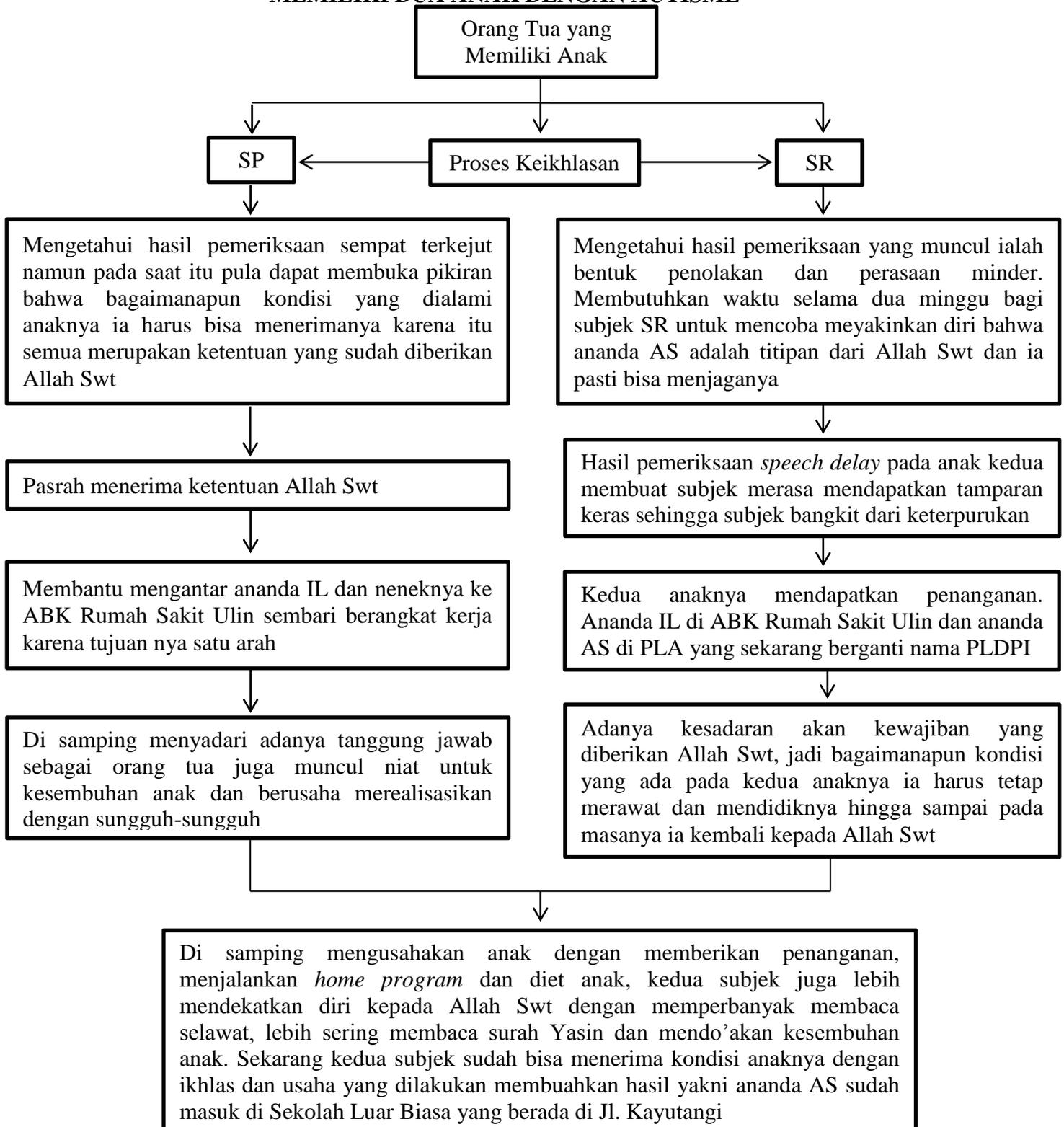
Allah Swt dalam mengasuh anak mereka. Pesan atau perintah Allah yang dipegang subjek SP dalam pengasuhan anak ialah menyadari akan tanggung jawab sebagai orang tua, sedangkan pegangan subjek SR ialah meyakini bahwa sesungguhnya orang yang di dunianya tidak diberi dosa pasti akan mendapat surga dan anak tidak akan mau masuk surga kalau tidak bersama dengan orang tua nya. Selain itu, kedua subjek juga mempunyai amalan dalam merawat anak, pada subjek SP ialah dengan sering membaca surat Yasin dan memperbanyak bersholawat. Sedangkan subjek SR ialah lebih sering mendengarkan bacaan ayat al-Qur'an. Adapun upaya lain yang tidak kalah penting yang dilakukan kedua subjek ialah dengan memperbanyak berdo'a mengharap agar anak mereka berkembang dengan baik hingga ananda AS dan ananda IL bisa mandiri. Meskipun dengan banyaknya upaya pendekatan diri kepada Allah Swt tidak dapat dipungkiri terkadang kedua subjek masih muncul rasa khawatir apabila muncul pikiran bagaimana jika seandainya diantara mereka ada yang meninggal dunia, bagaimana dengan ananda AS dan ananda IL. Cara kedua subjek menangani pikiran yang demikian ialah dengan kembali mengingat pencipta-Nya, bahwa ada Allah Swt yang mengatur dan menjaga anak mereka.

Menurut Ibn Qayyim karakter ikhlas terbagi menjadi tiga tingkatan: *Pertama*, tidak menganggap bernilai atas perbuatan yang dilakukan, sehingga tidak ada sedikitpun memiliki keinginan untuk mendapat imbalan atau balasan dan tidak merasa puas berhenti disitu

saja. *Kedua*, adanya perasaan malu atas perbuatan yang dilakukan dan berusaha memperbaiki dan berharap agar apa yang dilakukan dalam cahaya *tawfiq* (pertolongan) Allah SWT, dan *ketiga* berbuat ikhlas melalui keikhlasan berdasarkan ilmu dan hukum-hukum Allah Swt.¹⁶ Berkesesuaian dengan karakter ikhlas yang disampaikan Ibn Qayyim pada tingkatan kedua yakni adanya penyesalan kedua subjek dalam merawat kedua anaknya. Perbuatan yang disesali subjek SP dan subjek SR ialah berupa bentuk tindakan kekerasan dalam merawat seperti mencubit atau memukulnya apabila dengan cara menegurnya sudah tidak mempan. Kedua subjek menyesali perbuatan tersebut dan berusaha memperbaikinya. Pada subjek SP dengan cara menyalahkan dirinya sendiri atas apa yang ia lakukan dan berusaha menanamkan untuk tidak mengulangnya kembali, sedangkan pada subjek SR ialah dengan cara mengobatinya apabila ada meninggalkan bekas dan memberikan kasih sayang kembali dengan mengajak mereka berbicara seperti menyampaikan ucapan permintaan maaf.

¹⁶Mujib, *Teori Kepribadian Perspektif Psikologi Islam, Edisi Kedua*, 299–301.

SKEMA 4. 4 PROSES KEIKHLASAN ORANG TUA YANG MEMILIKI DUA ANAK DENGAN AUTISME



Keterangan : AS adalah anak pertama
 : IL adalah anak kedua
 : SP adalah Ayah
 : SR adalah Ibu

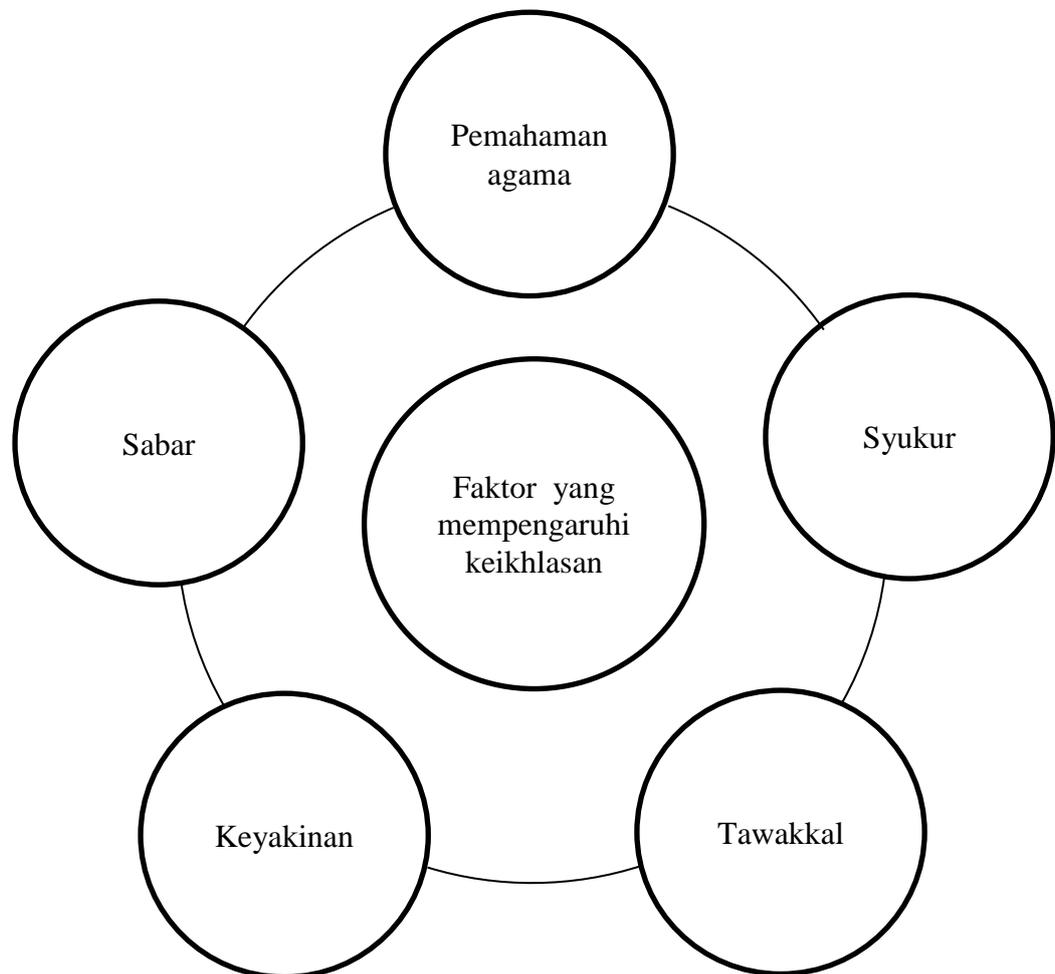
2. Faktor yang Mempengaruhi Keikhlasan Orang Tua Yang Memiliki Dua Anak Dengan Autisme

Sebagaimana teori sebelumnya yang menyatakan bahwa untuk mengukur keikhlasan seseorang merupakan sesuatu yang tidak mudah, karena karakter ikhlas sifatnya dirasakan dalam batin dan hanya diketahui oleh Allah dan pemilik keikhlasan itu sendiri. Kemudian karakter ikhlas juga memiliki komponen-komponen yang menjadi pendukung keikhlasan itu sendiri, beberapa sikap tersebut diantaranya zuhud, syukur, *wara'*, sabar dan tawakkal.

Adapun beberapa faktor yang mendukung atau mempengaruhi keikhlasan subjek dalam penelitian ini yang dapat peneliti garis bawahi ialah (1) Pemahaman agama, dibuktikan dengan subjek yang menanamkan bahwa anak adalah titipan dari Allah swt sehingga mereka sebagai orang tua harus bertanggung jawab atas amanah yang diberikan. (2) Sabar, sikap sabar diambil berdasarkan kemampuan subjek dalam merawat, mendidik dan mengatasi perilaku anak dalam sehari-hari hingga sekarang. (3) Syukur, sikap syukur diambil berdasarkan pengakuan kedua subjek dalam perkembangan anak bahwa ada Allah yang berperan mengabulkan do'a mereka. Kemudian kedua subjek juga menyatakan bersyukur karena anaknya tidak tergolong kedalam autisme yang berat dan sekarang merawat anaknya sudah tidak susah seperti dulu lagi. (4) Keyakinan, dibuktikan dengan keyakinan kedua subjek bahwa Allah Swt menitipkan anak dengan autisme karena mereka mampu untuk menjaganya dan subjek juga

meyakini bahwa sesungguhnya orang yang di dunianya tidak diberi dosa pasti akan mendapat surga dan anak tidak akan mau masuk surga kalau tidak bersama dengan orang tua nya. (5) Tawakkal, disamping berbagai usaha yang dilakukan kedua subjek untuk kesembuhan anaknya, kemudian subjek berserah diri kepada Allah Swt dengan membaca surat Yasin, memperbanyak bersholawat dan lebih sering mendengarkan bacaan ayat al-Qur'an serta berdo'a mengharap agar apa yang dia usahakan membuahkan hasil. Berikut skema 4.4 faktor yang mempengaruhi keikhlasan.

SKEMA 4. 5 FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEIKHLASAN ORANG TUA



D. Temuan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan orang tua yang memiliki anak autisme, diketahui adanya beberapa hal berikut:

1. Tantangan orang tua dalam menghadapi kondisi anak

Fase naik turun emosi dan perilaku anak merupakan tantangan yang harus dihadapi orang tua dalam merawat kedua anaknya terlebih apabila sewaktu-waktu anaknya mengalami tantrum. Orang tua akan merasa senang apabila anaknya pintar dan mengikuti ketika diberi arahan. Berbanding terbalik apabila anak menolak diberi arahan atau dalam proses menjalankan *home program* anak tidak bisa melakukannya maka tentu orang tua akan merasa jenuh.

Tantangan lain atau hal yang menjadi perhatian utama orang tua dalam merawat anak ialah mengenai pola makan dan diet yang harus dijalani anaknya. Konsumsi makanan yang besar tetapi harus sesuai dengan pola diet yang telah diketahui atau yang di dapatkan dari terapis membuat orang tua harus bisa melakukan inovasi terhadap menu makanan tersebut. Pola diet yang dilakukan terkadang membuat anak merasa bosan karena menu makan selalu sama. Hal tersebut membuat orang tua kebingungan sehingga harus berpikir untuk menyediakan makanan baru yang tidak melanggar dietnya tetapi dia tetap bisa makan dengan enak.

2. Coping

Beberapa cara yang dilakukan orang tua yang tinggal bersama anak autisme untuk menghadapi masalah yang terjadi adalah sebagai berikut:

a. Mencari Bantuan

Meskipun awalnya orang tua tidak bisa terbuka pada lingkungan. Namun pada akhirnya orang akan mencoba membuka diri dengan lingkungan sekitar terkait kondisi yang dialami anaknya. Orang tua akan menerima masukan dari orang lain, tetapi juga menimbang dan memilih saran mana yang tepat dan mungkin dilakukan untuk perkembangan kedua anaknya.

b. Menggali informasi

Setelah melewati masa penolakan atas kondisi yang diderita anaknya, sedikit demi sedikit orang tua mulai mencari informasi tentang anak autisme hingga sampai pada tahap bangkit mengambil tindakan pemberian terapi untuk kesembuhan kedua anaknya seperti membawa anak ke Alternatif maupun ke Dokter.

c. Mendekatkan diri kepada Allah Swt

Saat orang tua merasakan perasaan lelah dalam merawat atau menghadapi kedua anaknya, maka cara untuk menenangkan diri ialah dengan pergi ke tempat pengajian atau Majelis ilmu. Orang tua juga semakin sering mendo'akan kesembuhan anaknya.

Disamping do'a yang sering dipanjatkan, orang tua juga lebih mendekatkan diri kepada Allah Swt.

3. Waktu yang diberikan ibu lebih banyak daripada ayah

Sejalan dengan keadaan yang ada bahwa ibu lebih gigih membawa anaknya keberbagai tempat terapi guna kesembuhan anaknya. Di samping berperan sebagai istri dan pengasuhan anak, ibu sehari-hari juga bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan terapi anaknya.

4. Hikmah memiliki anak autisme

Beberapa hikmah yang dapat dijadikan orang tua sebagai pembelajaran ketika memiliki anak autisme ialah sebagai berikut:

a. Sabar

Orang tua menyatakan bahwa merawat anak autisme bukanlah hal yang mudah karena membutuhkan perhatian dan kepedulian yang sangat ekstra. Perhatian-perhatian kecil yang harus diberikan tidak hanya dalam waktu yang singkat melainkan jangka waktu yang sangat panjang. Proses tersebut dapat dilihat pada saat mengantar jemput ketika ingin pergi ke tempat terapi serta diperlukan konsistensi dalam menjalankan *home program* setiap harinya. Sikap tantrum yang kadang muncul secara tiba-tiba atau adanya penolakan dalam pemberian *home program* menjadi kendala tersendiri bagi kedua subjek. Di samping berbagai kendala dalam merawat anak autisme hal tersebut justru juga merupakan

sarana bagi orang tua untuk melatih diri menjadi pribadi yang lebih sabar lagi.

c. Syukur

Anak merupakan salah satu nikmat yang diberikan Allah dalam sebuah keluarga sehingga harus mensyukurinya, sebab tidak semua pasangan suami istri dikarunia keturunan. Meskipun memiliki anak yang terlahir tidak dalam keadaan normal. Orang tua tetap bisa mensyukurinya dengan memandang bahwa kondisi yang dialami anaknya tidak tergolong kedalam autisme yang berat dan dengan adanya pemberian terapi membuat tumbuh kembang anaknya lebih baik dari sebelumnya sehingga menjadi kesenangan tersendiri bagi kedua orang tua. Anak autisme yang dimiliki menuntut orang tua untuk lebih bersyukur atas segala ketentuan yang diberikan Allah Swt.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan peneliti sudah dilaksanakan berdasarkan prosedur ilmiah yang telah ditentukan, namun masih terdapat keterbatasan, yaitu sebagai berikut:

1. Sulitnya mencari literatur pada variabel ikhlas dalam kajian psikologi.
2. Proses wawancara yang kurang kondusif, dikarenakan tingkah laku kedua anak subjek yang kadang ribut dan adanya pelanggan yang ingin

berbelanja saat wawancara berlangsung membuat proses wawancara harus terhenti sehingga mengganggu fokus wawancara.