

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Deskripsi singkat Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI)

Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Sebelumnya bernama Pusat Layanan Autis (PLA). Perda Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Pasal 6 ayat (5), perlu di bentuk Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Kalimantan Selatan. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 0101 Tahun 2018 Tentang Pembentukan Organisasi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Kalimantan Selatan. Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalsel berada dibawah naungan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Kalimantan Selatan,¹ PLDPI Memberikan dukungan layanan dalam perspektif pendidikan untuk anak autis, hiperaktif, dan ABK lainnya. Klien yang diterima berusia 2-8 tahun.

sistem pembelajaran di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi, terbagi dua yakni pendidikan intervensi terpadu dan pelayanan pendidikan transisi.

¹ "Informasi Banua," (Blog) diakses 20 Juli 2024.

Layanan intervensi terpadu adalah layanan terapi untuk mengembangkan kemampuan anak ABK, yang terdiri dari layanan intervensi pengembangan perilaku, layanan intervensi pengembangan okupasi atau motorik, layanan intervensi pengembangan wicara, dan fisioterapi. Sedangkan Kelas transisi merupakan kelas persiapan dan pengenalan pengajaran dengan tujuan mengembangkan kemampuan akademik dan kemampuan sosialisasi peserta didik. Dengan mengacu pada kurikulum PAUD (TPA/KB/TK), SD pembelajaran kelas transisi dimodifikasi sesuai kebutuhan anak.²

2. Visi, Misi dan Fungsi Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI)

Berikut ini uraian visi dan misi kami, yang menjadi landasan dan panduan dalam setiap kegiatan dan strategi Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi.³

a. Visi

Terwujudnya Layanan terhadap Anak Penyandang Disabilitas yang berkualitas, Unggul dan Profesional

b. Misi

Adapun misi dari Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI), adalah:

² "Profil," *PLDPI Kalsel* (blog), diakses 20 Juli 2024,

³ "Profil," *PLDPI Kalsel* (blog), diakses 20 Juli 2024

- 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.

c. Fungsi

Berikut ini adalah fungsi dari Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI):

- 1) Memberikan layanan identifikasi, asesmen, intervensi dan pendidikan transisi
- 2) Membina kompetensi guru
- 3) Bina keluarga
- 4) Pusat konsultasi disabilitas
- 5) Bank data dan informasi

B. Tahapan Penelitian

Adapun tahapan penelitian atau proses yang dilalui dalam penelitian ini. Berikut akan dijelaskan agar dapat diketahui tahapan penelitian, yaitu:

1. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dalam penelitian ini merupakan proses yang tersusun peneliti dalam mengumpulkan, serta menganalisis data. Berikut pelaksanaan penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Pelaksanaan Penelitian

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
1	Kamis, 07 September 2023	Wawancara studi pendahuluan	Tatap muka dengan subjek
2	Jum'at, 22 September 2023	Seminar proposal	Tatap muka (ruang FUH 3)
3	Selasa, 16 April 2024	Mendapat <i>profesional judgment</i>	Via whatsapp
4	Rabu, 17 April 2014	Menemui <i>profesional judgment dan</i> mengantar guide wawancara	Tatap muka secara langsung di kantor prodi dan mengantar ke lobi tarbiyah
5	Rabu, 24 April 2024	<i>ACC profesional judgment</i>	Tatap muka secara langsung di kantor prodi dan mengantar ke lobi tarbiyah
6	Senin, 6 Mei 2024	Mengantar surat izin riset	Tatap muka secara langsung di kantor PLDPI
7	Rabu, 8 Mei 2024	Mendapat surat balasan izin riset	Tatap muka secara langsung di kantor PLDPI
8	Senin, 13 Mei 2024	Wawancara dan observasi pertama subjek NA dan D	Tatap muka secara langsung di kantor PLDPI
9	Selasa, 14 Mei 2024	Mencari informan dari subjek NA dan D	Via whatsapp
10	Kamis, 16 Mei 2024	Wawancara Informan subjek D	Via whatsapp
11	Senin, 20 Mei 2024	Wawancara kedua subjek NA	Tatap muka secara langsung di kantor PLDPI
12	Senin, 20 Mei 2024	Wawancara Informan subjek NA	Via whatsapp

2. Alur Mendapatkan Subjek Penelitian

Proses pengambilan subjek penelitian dimulai dengan kunjungan peneliti ke Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan pada Jumat, 3 Mei 2024. Peneliti bertemu dengan bagian Tata Usaha PLDPI dan menyampaikan niat untuk melakukan penelitian, termasuk mencari subjek serta menentukan jumlah subjek yang diperlukan. Pada Senin, 6 Mei 2024, peneliti kembali ke PLDPI untuk menyerahkan surat izin riset dan menemui kepala bagian Tata Usaha. Peneliti kemudian diminta menunggu surat balasan selama beberapa hari. Pada Rabu, 8 Mei 2024, peneliti kembali lagi untuk mengambil surat balasan dan menerima daftar anak penyandang autisme.

Selanjutnya, pada Senin, 13 Mei 2024, peneliti kembali mengunjungi PLDPI dan bertemu dengan bagian Tata Usaha untuk mencari subjek penelitian. Peneliti tiba di PLDPI pukul 09.30 dan bersama staf Tata Usaha menanyakan kepada ibu-ibu yang hadir membawa anak mereka untuk terapi, apakah mereka bersedia dan memiliki waktu untuk diwawancarai oleh peneliti. Akhirnya, peneliti berhasil mendapatkan dua subjek berinisial NA dan D.

C. Penyajian Data

1. Identitas Subjek

Dalam penelitian ini, peneliti memilih dua orang subjek yaitu, ibu yang memiliki anak penyandang *autism spectrum disorder* yang anaknya melakukan terapi di PLDPI. Berikut ini akan disajikan dalam bentuk tabel 4.2, yaitu:

Tabel 4. 2 Subjek

Keterangan	Subjek I	Subjek II
Nama	NA	D
Usia	40 tahun	27 tahun
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Nama Anak	HAR	MMU
Usia Anak	7 tahun	3,8 tahun

2. Identitas *Significant Others*

Dalam penelitian ini, peneliti memilih dua orang informan yaitu masing-masing subjek diambil satu orang informan. Berikut ini akan disajikan dalam bentuk tabel 4.3, yaitu:

Tabel 4. 3 *Significant Others*

Nama	Usia	Hubungan dengan subjek
AN	41 tahun	Suami
F	27 tahun	Suami

3. Deskripsi Subjek

a. Deskripsi Subjek NA

Subjek NA merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 40 tahun yang memiliki dua orang anak. Subjek NA tinggal di Komplek Wildan Sari, Banjarmasin Barat. Subjek memiliki wajah yang kecil dan sedikit panjang. Subjek juga memiliki suara yang unik dan seperti menjadi ciri khas subjek. Subjek baru bergabung di PLDPI beberapa bulan saja untuk melakukan terapi kepada anaknya keduanya. Subjek NA merupakan orang yang ramah dan murah senyum, subjek

juga merupakan orang yang menyenangkan diajak bercerita. Jika dilihat sekilas, subjek terlihat lebih muda dari umurnya. Pada umur anaknya satu tahun lebih subjek menyadari ada hal yang berbeda dengan anak Anaknya tampak lebih lambat dalam mencapai beberapa tonggak perkembangan seperti yang diharapkan. Dia tidak mengikuti gerakan tangan atau memperhatikan mainan seperti bayi lain pada usianya. Subjek merasa bingung dan khawatir, ia memutuskan untuk berkonsultasi dengan dokter setelah menjalani serangkaian tes dan konsultasi, subjek dan suaminya mendapatkan kabar anak mereka didiagnosis autisme. subjek merasa tidak pernah h mengonsumsi obat-obatan tertentu selama kehamilan. tetapi subjek merasa hal ini dikarenakan adanya faktor genetik, dikarenakan sepupunya juga memiliki anak autisme

b. Deskripsi Subjek D

Subjek D merupakan seorang ibu rumah tangga yang memiliki satu anak laki-laki yang berusia 3,8 tahun. Subjek berusia 27 tahun, dan baru bergabung beberapa bulan di PLDPI untuk melakukan terapi pada anak nya yang berinisial NMU. Saat berinteraksi dengan orang-orang, subjek terlihat merupakan orang yang ramah dan lembut dalam berbicara. Subjek baru mengetahui keadaan anaknya pada saat usia anak satu setengah tahun. Subjek mulai curiga ada yang tidak beres ketika anaknya tidak menunjukkan perkembangan seperti anak-anak sebayanya, anak seperti terlihat kesulitan dalam berkomunikasi. Subjek menceritakan hal ini dikarenakan adanya penggunaan handphone yang berlebihan kepada anak. Dulu saat subjek masih bekerja, anak ditinggal ke orangtuanya dan selalu diberikan handphone agar anak tidak rewel. Setelah mengetahui ada hal yang berbeda

terhadap anaknya, subjek menemui dokter hingga diketahui bahwa anaknya autisme dikarenakan penggunaan gadget yang berlebihan, kurangnya komunikasi dua arah dan anak juga memiliki masalah pada bagian syaraf.

D. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil data yang telah dilakukan dengan subjek yaitu ibu yang memiliki anak penyandang *autism spectrum disorder* melalui observasi dan wawancara, adapun hasil penelitian sebagai berikut:

1. Hasil Observasi

a. Subjek NA

Pertemuan pertama subjek dengan peneliti dilakukan pada tanggal 13 Mei 2024 bertempat di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan pada pukul 09.45. Subjek menggunakan baju kotak-kotak berwarna coklat susu, celana cream dan kerudung putih. Saat itu subjek sedang duduk dikursi tunggu kantor PLDPI seorang diri dengan kaki sedikit menyilang, menggenggam benda berbentuk kotak panjang dan dengan mata yang terfokus pada benda tersebut sambil menggeserkan jempolnya pada benda tersebut. Kemudian peneliti dan salah satu staf TU di PLDPI menghampiri subjek, subjek mendongakkan kepalanya dan menurunkan benda yang dipegang tadi kemudian staf TU berbicara dengan subjek meminta izin melakukan wawancara. Terlihat subjek menganggukkan kepalanya dengan bibir terangkat ke atas dan mata sedikit menyipit. Setelah itu subjek dan peneliti berbincang terlebih dahulu dan melakukan

wawancara. Pada proses wawancara, subjek menjawab semua pertanyaan peneliti dengan suara yang terdengar ramah dan tidak menunjukkan keraguan. Setelah selesai melakukan wawancara, subjek berpindah tempat dan tidak lama kemudian subjek kembali dengan menggenggam tangan seorang anak laki-laki dan berjalan menuju pintu kantor PLDPI, setelah itu peneliti kembali mewawancarai subjek berikutnya.

Kemudian pertemuan kedua Subjek dengan peneliti pada tanggal 20 Mei 2024 bertempat di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan pada pukul 11.15. Subjek terlihat sedang duduk tanpa menggunakan kursi tetapi ada meja didepan subjek dipendopo lingkungan PLDPI bersama dua orang ibu lainnya. Terlihat subjek menggunakan kerudung berwarna merah muda, baju dengan baju berwarna merah bunga-bunga dan celana panjang levis. Peneliti menghampiri subjek, bibir subjek terangkat ke atas dan mata sedikit menyipit sambil membalas salam. Didepan subjek terlihat piring kosong dengan bekas tepung digoreng dan petis, subjek berdiri kemudian menghampiri wastafel membuka keran, menadah air sambil menggosokkan tangan. Subjek kembali ke tempat dan kembali peneliti melakukan wawancara bersama subjek. Setelah selesai, peneliti memberikan kertas dan pulpen kepada subjek dan subjek pun menerima pulpen tersebut sambil mencoret kertas yang diberikan. Setelah proses observasi dan wawancara berakhir, peneliti berpamitan dengan subjek sambil mengulurkan tangan.

b. Subjek D

Pertemuan pertama subjek dengan peneliti dilakukan pada tanggal 13 Mei 2024 bertempat di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan pada pukul 10.45. Subjek datang ke PLDPI dengan menggunakan pakaian yang dominan berwarna hitam (cardigan, celana dan tas) kemudian memakai kerudung warna coklat dengan aksesoris hitam. Subjek mengantarkan anaknya melakukan terapi di PLDPI seorang diri. Subjek berjalan pelan dari luar ke dalam dengan menggenggam tangan lelaki kecil. Setelah masuk ke dalam, subjek dihampiri seorang wanita menggunakan apd dan mengambil alih tangan yang digenggam subjek sambil terlihat berbincang.

Kemudian subjek duduk dikursi tunggu. Kemudian peneliti dan salah satu staf TU di PLDPI menghampiri subjek, berbicara dengan subjek meminta izin melakukan wawancara. Terlihat subjek mengangguk-anggukkan kepalanya dengan bibir terangkat ke atas dan mata sedikit menyipit sambil mengatakan boleh. Kemudian peneliti dan subjek berpindah kursi sambil dan melakukan wawancara, tak jarang subjek tertawa dalam proses wawancara. Sebelum menjawab pertanyaan peneliti, terlihat subjek beberapa kali menengok kebawah lalu menganggukkan kepala dan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan lancar terkadang subjek juga menanyakan kembali pertanyaan yang kurang dipahami. Setelah selesai wawancara dan berpamitan terlihat subjek mengambil benda pipih di dalam tas nya dan memainkannya.

2. Hasil Wawancara

- a. Deskripsi Dukungan Sosial pada Ibu yang Memiliki Anak Penyandang *Autism Spectrum Disorder* di PLDPI

Adapun hasil dari wawancara yang dilakukan peneliti kepada kedua subjek terkait gambaran atau bentuk-bentuk dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder* di PLDPI, sebagai berikut:

1) Subjek NA

Hasil dari wawancara yang dilakukan dengan subjek NA berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith yang dilakukan pada tanggal 13 Mei & 20 Mei 2024 di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Kalimantan selatan.

a) Dukungan emosional

subjek NA mengungkapkan bahwa subjek mendapatkan perhatian dengan bentuk kasih sayang, semangat doa dan beberapa sumber yang dapat memahami keadaan subjek dan anaknya. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“memberikan aku semangat, dukungan karena mungkin lah mereka tuh paham dengan kondisi aku, kaya apa aku ni nah”.⁴

Subjek mengungkapkan bahwa ia mendapatkan dukungan emosional dari keluarganya berupa kasih sayang, keluarganya menerima dan mengerti keadaan

⁴ NA, “Wawancara Pribadi,” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

subjek dan memberikan perhatian yang baik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“keluarga iya menerima.”(A106)

“kalo dari keluarga ya menyayangi, memberikan kasih sayang”(A145-146)

“heeh, intinya lo setiap keluarga ku tuh perhatian aja aku punya anak keitu tuh, dan mengerti banar” (A108-A109).⁵

Subjek juga mendapatkan dukungan emosional dari teman berupa bentuk penyemangat agar subjek bisa lebih sabar dalam menghadapi anaknya. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“dari teman paling kayapa yo lah sabar ae jar kaya tu banar ae, menyemangati” (A149-A149).⁶

Selain itu, subjek juga mengungkapkan bahwa ia mendapat perhatian dari terapis di PLDPI dalam masalah anak perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“kalo pihak PLDPI pasti perhatian aja apalagi hal-hal yang bersangkutan lawan anak ini lo pastinya diperhatikan tentang masalah perkembangan anak” (A130-132).⁷

Subjek juga mengungkapkan bahwa perhatian dan rasa peduli itu akan didapat apabila orang mengerti dengan keadaannya beda halnya dengan orang tidak mengerti. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara :

⁵ NA. “Wawancara Pribadi,” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

⁶ NA. “Wawancara Pribadi,” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

⁷ NA. “Wawancara Pribadi,” 20 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

"kalo dari orang yang mengerti tu mendapatkan perhatian nya tuh bagus, respek. Tapi kalo orang yang kada mengerti, memandang sebelah mata pada kita" (A62-A64).⁸

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa Subjek NA menerima dukungan emosional yang signifikan dari keluarganya, teman-temannya, dan terapis di PLDPI. Dukungan ini berperan penting dalam kesejahteraan emosional Subjek NA dan membantu dalam merawat dan mengembangkan anaknya. Perhatian dan rasa peduli yang diterima sangat bergantung pada pemahaman orang lain terhadap kondisi Subjek NA, dengan dukungan yang lebih kuat datang dari mereka yang benar-benar mengerti situasinya.

b) Dukungan instrumental

Subjek NA mengungkapkan bahwa suami yang paling membantu dalam dukungan instrumental. Suami membantu subjek merawat anak, dan mengurus keperluan anak, bahkan suami ikut mendampingi mengantar anak ke tempat terapi. Terkadang subjek dibantu sepupu untuk menjaga anak dan mendapatkan edukasi langsung dari sepupunya yang sama -sama memiliki anak autisme. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

"Paling suami lah yang banyak membantu, kaya menjaga kan anak merawat anak, tu orang nya ada umpat meantar anak nih terapi nunggu di mobil. Kalo keluarga lain, menurut ku lebih ke edukasi pang. Dan itu dari sepupuku inya memberikan edukasi. kadang nya bisa aja pang membantui menjaga akan kalonya aku dan suami lagi haur" (A214-A218).⁹

⁸ NA. "Wawancara Pribadi," 20 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

⁹ NA. "Wawancara Pribadi," 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

Selain itu, subjek juga mengungkapkan bahwa terapis di PLDPI memiliki peran dalam dukungan instrumental. Para terapis membantu subjek dalam memberikan terapi untuk anak dan membantu perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“kalo disini jelas banyak bantuannya, terutama ya dalam terapi anak, ibaratnya lo menjaga akan anak, membantu perkembangan anak jua” (A226-228).¹⁰

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa Subjek NA menerima dukungan instrumental yang signifikan dari suami, sepupu, dan terapis di PLDPI. Suami adalah sumber dukungan utama dalam hal merawat dan mengurus keperluan anak, termasuk mengantar anak ke tempat terapi. Sepupu memberikan dukungan tambahan melalui penjagaan anak dan edukasi terkait autisme. Terapis di PLDPI memberikan bantuan profesional yang sangat penting untuk terapi dan perkembangan anak. Dukungan ini berperan besar dalam kesejahteraan dan perkembangan anak serta membantu Subjek NA dalam menghadapi tantangan sehari-hari.

c) Dukungan informasional

Subjek NA mengungkapkan bahwa mendapatkan dukungan informasional berupa saran atau nasihat yang baik dalam yang berkaitan dengan anak dari sepupunya. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

¹⁰ NA. “Wawancara Pribadi”, 20 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

“sepupu ku tadi. Inya melihat, memadahi yang baik-baik” (A231-A231).¹¹

Subjek juga mengungkapkan bahwa ia mendapatkan informasi dari terapis dan psikolog di PLDPI, baik itu dalam hal edukasi maupun laporan tentang perilaku anak. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“Psikolog, terapis Informasinya tuh kemajuan anak, jelas emang anak kaya ini harus diterapi, kada mungkin kada” (A242-A243).¹²

“perilakunya, dari terapi sini misalnya kalo inya ngamuk atau kada sesuai kehendak inya kayapa terus kada mau beraktivitas” (A251-A252).¹³

Dari hasil wawancara ini, terlihat bahwa Subjek NA mendapatkan dukungan informasional yang penting dari sepupunya dan para profesional di PLDPI. Dukungan ini membantu Subjek NA dalam memahami kebutuhan anaknya dan memberikan perawatan serta perlakuan terapi yang tepat untuk perkembangan anak yang optimal.

d) Dukungan penghargaan

Subjek NA mengungkapkan, ia mendapatkan dukungan penghargaan ini karena ia merasa diterima dengan baik di dalam keluarga dan lingkungan PLDPI. meskipun memiliki anak berkebutuhan khusus, keluarganya tetap memberikan kasih sayang yang sama. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“dalam keluarga sih, keluarga alhamdulillah walaupun anak kaya ini lo, tetap ae sayang kaya kada ae membeda-beda kan kaya itu nah” (A268-A271).¹⁴

¹¹ NA. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

¹² NA. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

¹³ NA. “Wawancara Pribadi” 20 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

¹⁴ NA. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

Subjek juga mengungkapkan dalam lingkungan PLDPI subjek merasa nyaman, orangtua diberikan kegiatan bermanfaat seperti seminar dan terkadang mereka juga melakukan liburan bersama. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“disini baik aja jua dan pastinya ada rasa nyaman ja pang jua.”(A274-A275)

edukasi seminar, tentang parenting. Kadang disini nih kalo ada hari penting atau libur panjang tu lo kita liburan”A280-A282).¹⁵

Subjek mengungkapkan bahwa subjek hanya bergabung dalam komunitas di PLDPI, yaitu forum orangtua.

2) Subjek D

Adapun hasil dari wawancara yang dilakukan dengan subjek berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith yang dilakukan pada tanggal 13 Mei 2024 di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Kalimantan selatan.

a) Dukungan emosional

Subjek D mengungkapkan bahwa ia mendapatkan dukungan emosional berupa perhatian dan rasa peduli dari keluarganya. Keluarga terus memperhatikan keadaan anak dan peduli terhadap masalah terapi anak, sehingga selalu memberikan rekomendasi tempat untuk melakukan terapi. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

¹⁵ NA. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

“oh iya, eeh pasti, banyak. Pastikan diberi masukan apa. udah tau anak kaya gini kan eee secara dukungan tu dikasih tahu sii misalnya coba terapi disini kan selain dterapkan juga coba yang non medis sama ahli-ahli yang orang dulu- orang dulu gitu”(B43-B47).¹⁶

Subjek juga mengungkapkan bahwa keluarga nya lah yang sering memberikan perhatian dan rasa peduli kepada subjek. Meskipun kurang mendapatkan hal ini dari teman dikarenakan subjek jarang berteman dan lebih banyak menghabiskan waktu dirumah, tetapi subjek tetap mendapatkan rasa peduli dari teman dalam masalah kondisi anak. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

”kalo teman-teman perhatian juga ada memberi dukungan, kaya kemarin kan direkomendasikan disini kan ada orang kenalan. Jadi lebih nyaman ini nya, meminta usulan dan masukan”(B4-B57).

“iya keluarga, keluarga saya dan keluarga suami. Kalo dari teman kurang sih, soalnya kalo punya anak kaya ginikan kurang bergaul juga soalnya orang nya kada kawa dibawa kelingkungan bebas hee, kalo dibawa ke lingkungan bebas tu kurang ini kada kawa dibawa... ya terlalu aktif hahaha jadi lebih banyak dirumah“(B86-B88).¹⁷

Subjek juga mendapatkan rasa peduli dari tetangganya, subjek mengungkapkan bahwa tetangganya memahami keadaan anak yang aktif sehingga dapat memaklumi keadaan subjek. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“kalo tetangga tahu ya, tahu sama anaknya. Soalnya kan anaknya aktif kadang suka msauk rumah orang tu nah. tapi ada juga yang bisa menerima gitu. Cuma kalo udah tahu anaknya maklum aja sih kebanyakan nya”(B60-B62).¹⁸

¹⁶ D. “Wawancara Pribadi” Banjarmasin 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

¹⁷ D. “Wawancara Pribadi” Banjarmasin 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan.

¹⁸ D. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa dukungan emosional yang diterima subjek D dari keluarga, teman, dan tetangga sangat membantu dalam menghadapi tantangan dalam merawat anak dengan autisme. Dukungan ini memberikan subjek rasa dipahami, diperhatikan, dan tidak sendirian dalam menghadapi kesulitan sehari-hari

b) Dukungan instrumental

subjek D mengungkapkan bahwa ia mendapatkan dukungan instrumental dalam bentuk tenaga dari ibu subjek, terkadang subjek menitipkan anaknya kepada ibunya. Selain itu mertua subjek juga turut membantu dalam hal materi seperti memberikan uang dan barang-barang yang diperlukan anak. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“kalo keluarga kan ada yang tenaga kan, waktu pas saya masih kerja dititpin ke neneknya, kalo neneknya yang dari suami itu materi kaya uang atau ga perlengkapan anak kadangkan dibantu kaya nyari tempat yang bisa terapi anak ini dimana-mana. Nyari tau dimana, siapa yang bisa gitu keorang-orang nyari info lah”(B125-B130).¹⁹

Subjek D juga mengungkapkan, bahwa ia mendapatkan bantuan tenaga dari terapis di PLDPI. Terapis memberikan perlakuan untuk memberikan stimulus kepada anak guna perkembangan anak menuju lebih baik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“kalo disini pasti mendapatkan bantuan ya, inikan para terapis memberikan terapi yang baik dan sesuai untuk anak buat membantu anak

¹⁹ D. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

nya supaya selalu berkembang dengan baik terus ya stimulusnya”(B142-B145).²⁰

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa subjek D mendapatkan dukungan sosial dalam bantuan yang signifikan dari kedua keluarga dan profesional dalam merawat dan mengembangkan anaknya, yang berperan penting dalam kesejahteraan dan perkembangan anak.

c) Dukungan informasional

Subjek D mengungkapkan bahwa ia mendapatkan dukungan informasional berupa saran penting tentang terapi anak, seperti hal yang harus dilakukan orangtua dirumah. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“saran penting, misalnya kaya terapi ni biasanya dirumah anak diberi tugas karena kan disini kada sepenuhnya anak diserahkan dan kita peran orangtua yang penting pasti dan lebih lama waktunya bersama anak dibanding sekolahnya. Disini kan Cuma 45 menit aja sedangkan kita kan dirumah sampah seharian bersama anak. Jadi diberi tugas nantikan, ada programnya”(B147-B154).²¹

Subjek juga mengungkapkan bahwa ia mendapat informasi seperti laporan atau saran tempat terapi syaraf dari medis sampai ke non medis untuk anaknya dari mertua. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“Anak nya kan ga bisa ngomong nih, jadi ya dari yang non medis sampai yang medis. Kalo nya yang medis kan yang bisa urut-urut syaraf itukan yang ahlinya. Orang-orang dulukan adatuh ke gitu yang non medis hehehe. Kalo mertua itu kan, namanya orang dikampung tu lah lebih percaya yang kek gitu kan yang non medis”(B159-B163).²²

²⁰ D. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

²¹ D. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

²² D. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa subjek D menerima dukungan informasional yang penting untuk mendukung perkembangan anaknya. Dukungan ini datang baik dari profesional (terapis) maupun dari keluarga (mertua), yang memberikan saran dan informasi mengenai berbagai jenis terapi yang dapat membantu anaknya.

d) Dukungan penghargaan

Subjek D mengungkapkan bahwa ia merasa diterima dari temannya. Subjek mendapatkan motivasi dan doa dari temannya sebagai bentuk dukungan penghargaan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“kalo teman eee tausih klo teman-teman tau aja kalo punya anak kaya gini, ngasih sabar kaya gitukan sabar nanti mudahan kaya gini kaya gini anaknya. Ya emm beri motivasi lah”(B189-B201).²³

Subjek juga mengungkapkan bahwa ia merasa nyaman dengan keluarga. Ia bergabung dengan kelompok arisan di keluarganya. Keluarga subjek selalu membantu subjek disaat subjek berada dalam kesulitan

“kalo keluarga alhamdulillah semua paham aja, bahkan mereka memberikan pertolongan kalo nya kita tu lagi susah, kaya mertua lo baik memberikan materi, terus yang lain nya tuh selalu memberikan motivasi serta doa jua”(208-B212).²⁴

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa subjek D menerima dukungan penghargaan yang signifikan dari teman-teman dan keluarganya, yang

²³ D. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

²⁴ D. “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

sangat membantu dalam menghadapi tantangan mengasuh anak dengan kebutuhan khusus. Dukungan ini mencakup motivasi, doa, bantuan materi, dan rasa nyaman dalam hubungan keluarga.

Tabel 4. 4 Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial

No.	Dukungan Sosial	Subjek NA	Subjek D
1	Dukungan Emosional	Mendapatkan perhatian dengan bentuk kasih sayang dari keluarganya, mendapatkan semangat dan dorongan dari teman, mendapat perhatian dari terapis di PLDPI terhadap perkembangan anaknya dan beberapa sumber memahami keadaan subjek	Mendapatkan perhatian dan kepedulian yang besar dari keluarganya, keluarga terus memperhatikan keadaan anak dan peduli masalah terapi anak. mendapatkan rasa peduli dari teman dalam masalah kondisi anak.
2	Dukungan Instrumental	Mendapat bantuan suami dalam mengurus anak dan memenuhi kebutuhan sehari-hari anak, Mendapat bantuan suami dalam mengurus anak dan memenuhi kebutuhan sehari-hari anak, Mendapatkan bantuan dari sepupu dalam menjaga anak. mendapatkan bantuan tenaga dari terapis di PLDPI dalam terapi kepada anak dan membimbing perkembangan anak menuju yang lebih baik.	Mendapat bantuan dalam bentuk tenaga dari ibu subjek. Selain itu mertua subjek juga turut membantu dalam hal materi seperti memberikan uang dan barang-barang yang diperlukan anak, mendapatkan bantuan tenaga dari terapis di PLDPI bantuan terapi yang sesuai untuk anak
3	Dukungan Informasional	Mendapat saran atau nasihat yang baik berkaitan dengan anaknya dari sepupunya, menerima informasi dari terapis dan psikolog di Pusat Layanan dan Dukungan Perkembangan Anak (PLDPI).	Mendapatkan informasi dari mertua tentang tempat terapi yang bermanfaat untuk anak, dan menerima saran penting terkait dengan terapi anak, terutama terapi yang dapat dilakukan di rumah.

Lanjutan Tabel 4.4

No.	Dukungan Sosial	Subjek NA	Subjek D
4	Dukungan Penghargaan	Merasa diterima dengan baik oleh keluarganya meskipun memiliki anak dengan kebutuhan khusus dan merasa nyaman dalam lingkungan PLDPI, di mana orangtua diberikan kegiatan bermanfaat seperti seminar tentang parenting memberikan kasih sayang yang sama	Merasa diterima dan didukung oleh teman-temannya. Mereka memberikan dukungan penghargaan kepada subjek dalam bentuk motivasi dan doa. Subjek D juga merasa nyaman dengan keluarganya dan merasakan dukungan yang kuat dari mereka.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Adapun hasil dari wawancara yang dilakukan peneliti kepada kedua subjek terkait gambaran atau bentuk-bentuk dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder* di PLDPI berdasarkan faktor-faktor yang berkaitan dengan dukungan sosial, sebagai berikut:

1) Faktor risiko stres

Berkaitan dengan faktor risiko stres, subjek NA mengungkapkan bahwa dukungan pasti ada saat seseorang merasa sedang dalam masa-masa sulit atau terpuruk. Bahkan dalam diri subjek ada perasaan lelah dan kadang bertanya-tanya kapan masa-masa sulit ini akan berakhir.

“uyuh kam ae kada gegampangan bisi anak keitu tuh apalagi waktu umurnya dua tahun” (A160-A162)

“pasti dukungan tuh ada jua pang merasa waktu anu masa down nya tuh ada, masa uyuh nya tuh. Kadang bepikir jua pabilalah ininih berakhir, inya ni ampih” (A169-A173).²⁵

Kemudian subjek D juga mengungkapkan, ketika mereka merasa sangat lelah dukungan sosial penting untuk menjaga kesehatan mental Tanpa dukungan, menghadapi tantangan kehidupan, terutama dalam konteks mengasuh anak, akan sangat sulit atau bahkan tidak mungkin.

“pas cape-cape nya tu pang. Saat anaknya yang ee lagi aktif-aktif nya lo itu perlu. Karenakan menyangkut mental seorang ibu eheh. Kalo kadada dukungan kita kada kawa hidup didunia ini” (B102-B104).²⁶

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diambil kesimpulan bahwa ketika merasakan lelah, dan berada dititik terendah yang berisiko pada stres, ibu memerlukan dukungan sosial untuk dapat bertahan dalam menghadapi tantangan sebagai seorang ibu yang memiliki anak peyandang *autism spectrum disorder*.

2) Faktor penerimaan

Berkaitan dengan faktor penerimaan, subjek NA mengungkapkan bahwa keluarga mereka, kasih sayang tetap diberikan secara merata tanpa pembedaan. Semua anggota keluarga tetap disayangi tanpa ada diskriminasi dan adanya rasa nyaman dengan beberapa sumber.

“Semua tergantung penempatan diri kita tadi, tergantung kaya kita berperilaku. dalam keluarga sih, keluarga alhamdulillah walaupun anak kaya ini lo, tetap ae sayang kaya kada ae membeda-beda kan kaya itu nah.

²⁵ NA, “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

²⁶ D, “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024 Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

*disini baik aja jua dan pastinya ada rasa nyaman ja pang jua” (A268-A272).*²⁷

Kemudian subjek D juga mengungkapkan, mengungkapkan bahwa subjek mendapatkan perlakuan baik dan dukungan, baik di dalam lingkungan rumah maupun di luar lingkungan rumah. Hal ini menunjukkan adanya pemahaman dan penerimaan.

*“Kalo disini pasti baik. Kalo diluar baik juga, sudah tau anaknya kaya gitu tu nah” (B215-B216).*²⁸

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diambil kesimpulan bahwa, beberapa individu dan kelompok dapat menerima subjek dengan baik. Karena adanya faktor penerimaan ini lah yang menyebabkan munculnya dukungan sosial dari individu atau kelompok kepada individu atau kelompok lainnya.

3) Faktor hubungan

Berkaitan dengan faktor penerimaan, bahwa yang individu atau kelompok yang memberikan dukungan terhadap subjek memiliki hubungan seperti suami, keluarga, teman, tetangga dan hubungan profesional antara terapis dengan orang tua. Hal ini sesuai dengan salah satu hasil wawancara dengan masing-masing subjek:

*“heeeh, intinya lo setiap keluarga ku tuh perhatian saja” (A108).*²⁹

²⁷ NA, “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

²⁸ D, “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

²⁹ NA, “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

kalo keluarga alhamdulillah semua paham aja, bahkan mereka memberikan pertolongan kalo nya kita tu lagi susah” (B208-B209).³⁰

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diambil kesimpulan bahwa faktor hubungan memainkan peran penting dalam menciptakan dukungan sosial yang kuat. Hubungan yang baik antara individu atau kelompok dengan orang lain cenderung meningkatkan kemungkinan adanya dukungan sosial yang diberikan.

4) Faktor penyediaan dukungan

Berkaitan dengan faktor penyediaan dukungan, subjek NA dan D mendapatkan dukungan ini dari beberapa sumber yang selalu memberikan memberikan bantuan. Hal ini sesuai dengan salah satu hasil wawancara masing-masing subjek:

“suami lah yang banyak membantu, kaya menjaga kan anak merawat anak” (A213-A214).³¹

“kalo keluarga kan ada yang tenaga kan, waktu pas saya masih kerja dititpin neneknya, kalo neneknya yang dari suami itu materi” (B125-B126).³²

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diambil kesimpulan bahwa adanya penyediaan dukungan memicu munculnya dukungan sosial, Dengan demikian dukungan tersebut disediakan dan sumber-sumber dukungan yang tersedia akan memengaruhi kehidupan subjek.

³⁰ D, “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

³¹ NA, “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

³² D, “Wawancara Pribadi” 13 Mei 2024, Kantor PLDPI Kalimantan Selatan

5) Motivasi dalam mendukung

Berkaitan dengan faktor motivasi dalam mendukung mendapat dukungan, serta dari suami yang turut bertanggung jawab karena sama-sama merasakan bagaimana susahnyanya merawat anak. Hal ini sesuai dengan salah satu hasil wawancara dengan subjek:

“Suami ya, karena inya merasa bisi anak keitu, uyuh kam ae kada gegampangan” (A160-A161)

“Ada disini, kawan bekisahan sharing-sharing nyambung dengan inya, karena anak kami sama” (B130-131)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diambil kesimpulan bahwa ketika seseorang merasa tergerak untuk membantu dan mendukung maka memainkan peran penting dalam menciptakan dan mempertahankan dukungan sosial. Motivasi untuk membantu dan mendukung orang lain sering kali menjadi inti dari konsep dukungan sosial, karena hal ini memungkinkan individu untuk saling membantu dan menguatkan.

E. Pembahasan

1. Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial Ibu yang Memiliki Anak Autisme di

PLDPI

Hasil dari penelitian ini menjelaskan tentang aspek dukungan berdasarkan teori Sarafino dan Smith dengan hasil pengumpulan data melalui proses wawancara mengenai gambaran dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak penyandang *autism spectrum disorder* di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi

Kalimantan Inklusi. Berdasarkan teori Sarafino dan Smith, dapat diketahui dukungan sosial memiliki empat aspek yaitu aspek dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penghargaan. Penelitian ini terdapat dua subjek yang menggambarkan dukungan sosial yang mereka terima masing-masing. Dua orang subjek dalam penelitian ini yaitu D dan NA memiliki beberapa persamaan dan perbedaan dalam dukungan sosial yang mereka terima.

Mengasuh anak dengan autisme memerlukan pengetahuan dan kesabaran ekstra. Keluarga perlu memahami bahwa ketidakstabilan emosi anak dapat menyebabkan tantrum tiba-tiba. Biasanya, ibu yang paling memahami kondisi anak karena ia yang mengurusnya setiap hari.³³ Hal ini dikatakan oleh subjek NA bahwa tidak mudah memiliki anak autisme apalagi disaat anak sedang tantrum dan hanya ibunya yang dapat menenangkan. Anak suka protes hal yang tidak disukainya dengan bentuk mengamuk.

Subjek NA dan Subjek D mendapatkan dukungan emosional utama dari keluarganya, terutama suami. Keluarga memberikan kasih sayang, perhatian, dan dukungan dalam menghadapi tantangan merawat anak dengan autisme. Meskipun kedua subjek jarang bergaul dengan teman, ia tetap mendapatkan dukungan dari mereka, terutama dalam memberikan rekomendasi tempat terapi dan dukungan moral. Subjek D juga menerima perhatian dari tetangga yang memahami keadaan anaknya yang aktif dan dapat memakluminya. Subjek NA mengungkapkan bahwa perhatian dan rasa peduli yang diterima sangat bergantung pada pemahaman orang

³³ Yopi Kusmiati dan Astri Dwi Andriani, *Komunikasi Keluarga Autis* (Deepublish, 2023), 135.

lain terhadap kondisinya. Hal ini berkaitan dengan dukungan emosional menurut Sarafino dan Smith yang mengungkapkan bahwa dukungan emosional merupakan situasi dimana seseorang menyampaikan empati, kepedulian, perhatian, dan dorongan terhadap orang tersebut. Hal ini memberikan kenyamanan dan kepastian dengan rasa memiliki dan dicintai pada saat stres.³⁴

Subjek NA menerima dukungan instrumental yang signifikan dari suami dan sepupu. Suami adalah sumber dukungan utama dalam hal merawat dan mengurus keperluan anak. Subjek D mendapatkan dukungan instrumental yang signifikan dari keluarganya. Ibunya membantu dalam hal tenaga, sementara mertuanya membantu dalam hal materi. Terapis di PLDPI juga memberikan dukungan yang sangat penting kepada Subjek NA dan D untuk terapi dan perkembangan anak. Menurut Sarafino dan Smith Dukungan instrumental melibatkan bantuan langsung, seperti ketika orang memberi atau meminjamkan uang kepada orang tersebut atau membantu pekerjaan rumah pada saat stres.³⁵

Dari aspek dukungan informasional Kedua subjek menerima dukungan informasional dari profesional, seperti terapis dan psikolog di PLDPI. Mereka mendapatkan informasi mengenai perkembangan anak, perilaku anak, dan langkah-langkah terapi yang perlu dilakukan untuk membantu anak mereka. Kedua subjek juga mendapatkan dukungan informasional dari anggota keluarga yang membantu memberikan nasihat dan informasi yang relevan dengan perawatan dan terapi anak

³⁴ Edward P Sarafino dan Timothy W. Smith, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, Seventh Edition*, 7th ed. (New York: Jay O'Callaghan, 2011), 81.

³⁵ Edward P Sarafino dan Timothy W. Smith, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, Seventh Edition*, 7th ed. (New York: Jay O'Callaghan, 2011), 81.

mereka. Selain mendapatkan informasi umum tentang perkembangan dan perilaku anak dari terapis, Subjek NA juga menerima informasi edukasi dari sepupu mengenai cara perawatan yang baik. Subjek D menerima informasi yang lebih beragam, termasuk saran tentang tugas-tugas rumah yang harus dilakukan oleh orang tua untuk mendukung terapi anak, serta informasi mengenai terapi non-medis yang dipercayai oleh mertuanya. Hal ini berhubungan dengan dukungan informasional yang diungkapkan oleh Sarafino dan Smith bahwa dukungan informasi mencakup pemberian nasehat, arahan, saran atau umpan balik tentang bagaimana keadaan orang tersebut.³⁶

Dari aspek dukungan penghargaan kedua subjek menerima dukungan penghargaan dari keluarga mereka. Keluarga memberikan kasih sayang, pengertian, dan bantuan tanpa membedakan anak mereka yang berkebutuhan khusus. Kedua subjek merasa diterima dan nyaman di lingkungan mereka masing-masing, baik itu di lingkungan keluarga atau komunitas. kedua subjek bergabung dalam komunitas di PLDPI, yaitu forum orang tua yang memberikan dukungan dan kegiatan bersama. dan Subjek D Terlibat dalam kelompok arisan keluarga, yang memberikan dukungan sosial dan penghargaan dalam bentuk kebersamaan dan bantuan . hal ini berhubungan dengan dukungan penghargaan menurut Sarafino dan Smith yang mengacu pada ketersediaan orang lain untuk menghabiskan waktu bersama orang

³⁶ Edward P Sarafino dan Timothy W. Smith, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, Seventh Edition*, 7th ed. (New York: Jay O'Callaghan, 2011), 82.

tersebut, sehingga memberikan perasaan keanggotaan dalam sekelompok orang yang memiliki minat dan aktivitas sosial yang sama.³⁷

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa berbagai aspek dukungan yang diterima oleh dua subjek, yaitu subjek D dan subjek NA, dalam menghadapi situasi yang menantang, khususnya dalam konteks perawatan anak-anak mereka yang memerlukan terapi khusus. Dukungan ini mencakup aspek emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan, yang semuanya penting dalam membantu individu mengatasi tantangan dalam kehidupan mereka. Dengan adanya berbagai bentuk dukungan ini, subjek merasa lebih bersemangat dan mampu menghadapi stres dan kelelahan yang dihadapi dalam merawat anak-anak mereka. Dukungan sosial berperan signifikan dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Dukungan sosial yang positif dapat meningkatkan motivasi individu membantu mereka mengatasi rintangan, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial atau adanya dukungan yang negatif dapat menjadi faktor risiko yang berkontribusi pada masalah kesehatan mental dan fisik.³⁸

Sedangkan Dalam Islam, dukungan sosial dikenal sebagai tolong-menolong (Ta'awun). Tolong-menolong sangat dianjurkan dalam agama Islam karena mengingatkan bahwa manusia adalah makhluk sosial yang diciptakan oleh Allah SWT dan tidak dapat hidup sendiri, melainkan selalu memerlukan bantuan orang lain. Oleh karena itu, dalam Al-Qur'an hubungan sosial dibagi menjadi tiga

³⁷ Edward P Sarafino dan Timothy W. Smith, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, Seventh Edition*, 7th ed. (New York: Jay O'Callaghan, 2011), 81.

³⁸ Supadmi dkk., *Psikologi Kesehatan* (Pradina Pustaka, 2024), 137.

kategori: hubungan manusia dengan Allah SWT (hablumminallah), hubungan manusia dengan diri sendiri, dan hubungan manusia dengan sesama manusia (hablumminannas). Penelitian ini berfokus pada hubungan manusia dengan sesama, yang mencakup tindakan saling menolong saat menghadapi kesulitan.³⁹ "Hablumminannas" adalah konsep dalam Islam yang mengacu pada kewajiban untuk menjalin hubungan yang baik dengan sesama manusia.

Adapun ayat Al-Quran yang mencakup sikap tolong-menolong (hablumminannas) yaitu Surah Al-Ma'idah (5:2). Ajaran Islam menekankan bahwa semua manusia pada dasarnya setara di bumi ini, dan yang membedakan mereka hanyalah ketakwaan kepada Allah. Oleh karena itu, perlakuan terhadap sesama manusia tidak boleh dibeda-bedakan. Sebaliknya, setiap orang harus saling menghargai dan menghormati satu sama lain sebagai sesama manusia.⁴⁰

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah konsep yang merujuk pada bantuan dan kenyamanan yang diterima seseorang dari orang lain. Menurut Sarafino dan Smith, dukungan sosial merupakan suatu dukungan berupa memberikan rasa nyaman, kepedulian, serta bantuan yang diberikan orang lain. Definisi dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith ini sejalan dengan dukungan sosial yang

³⁹ Joyakin Tampubolon dan Syamsudin, *Analisis Sosial Kesejahteraan Keluarga Dan Bencana Alam* (Nas Media Pustaka, 2023), 307.

⁴⁰ Shaifuddin Bahrum dan Dalif Anwar, *Tenunan Tradisional Sutra Mandar di Sulawesi Barat* (Direktorat Jenderal Kebudayaan, 2009), 154.

dikemukakan oleh Uchino. Uchino mendefinisikan dukungan sosial sebagai makna di balik pesan-pesan dukungan dari orang lain.⁴¹

Dalam penelitian ini terdapat beberapa faktor-faktor yang berkaitan dengan dukungan sosial, yaitu ;

- a. faktor risiko stres
- b. faktor penerimaan
- c. faktor hubungan
- d. faktor penyediaan dukungan
- e. motivasi dalam mendukung

Jika dilihat berdasarkan hasil penelitian dari subjek NA dan D, faktor dukungan sosial yang diterima bisa dikarenakan adanya risiko stres. Menurut Katarzyniak dan Janiak faktor ini dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap stres, tingkat kerentanan terhadap gangguan mental, dan harapan terhadap dukungan dari orang lain.⁴² Disaat subjek sedang merasa lelah, merasa sedang berasa dititik terendah bahkan berharap agar kesulitan yang dihadapi segera berakhir. Subjek NA dan Subjek D menerima perhatian dan dukungan yang membantu mereka mengurangi tingkat stres dalam merawat anak-anak dengan kebutuhan khusus. Dukungan ini meliputi dukungan emosional dari keluarga, teman, dan terapis, serta dukungan instrumental dalam bentuk bantuan fisik dan materi.

⁴¹ Bert N. Uchino, *Social Support and Physical Health: Understanding the Health Consequences of Relationships* (Yale University Press, 2004), 232.

⁴² Radoslaw Katarzyniak dan Adam Janiak, *New Challenges in Computational Collective Intelligence* (Springer, 2009), 347.

Subjek juga menerima dukungan sosial dari faktor penerimaan, dimana subjek merasa bahwa dukungan dari seseorang itu muncul tergantung bagaimana kita menyikapi keadaan dan bagaimana serta dimana kita menempatkan diri. Kedua subjek merasa diterima dan dipahami oleh lingkungan sekitar mereka, termasuk keluarga, teman, dan tetangga. Dukungan yang mereka terima memberikan perasaan dipahami dan tidak sendirian dalam menghadapi kesulitan. Faktor penerimaan mengacu pada rasa diterima dan dimengerti oleh orang lain yang merupakan bagian dari bagaimana seseorang merasa nyaman dan yakin dalam dirinya sendiri. Hal ini membantu seseorang untuk mengatasi tantangan dengan lebih baik dan memanfaatkan peluang yang mungkin datang, terutama dalam situasi sosial. Ini penting karena membantu seseorang berkembang dengan baik dan menjadi lebih mampu menghadapi situasi yang dihadapi. Jika seseorang merasa diterima dan didukung oleh orang lain, maka kemungkinan merasa stres akan lebih sedikit.⁴³

Dukungan sosial pun diterima subjek karena adanya faktor hubungan seperti suami, sepupu, orangtua, mertua, teman dan hubungan profesional antara terapis dengan orangtua anak. Hubungan yang baik dengan keluarga, teman, dan tetangga menjadi sumber dukungan yang signifikan bagi kedua subjek. Dukungan ini membantu mereka merasa nyaman dan terbantu dalam mengatasi tantangan sehari-hari. Dalam hal ini penting untuk memperhatikan ikatan antara penerima dan

⁴³ Charles D. Spielberger dan Irwin G. Sarason, *Stress And Emotion: Anxiety, Anger, & Curiosity* (Washington, DC : New York: Taylor & Francis, 2013), 336.

pemberi dukungan Hubungan ini juga mencakup adanya keseimbangan antara memberi dan menerima dukungan.⁴⁴

Adapun faktor penyediaan dukungan yang menjadi sebab subjek menerima dukungan, yaitu dari teman sesama ibu yang memiliki anak penyandang Autisme, mereka bersama-sama saling memberi dukungan dan berbagi edukasi. Keluarga, teman, dan terapis di PLDPI merupakan penyedia dukungan utama bagi kedua subjek. Mereka memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang sangat penting dalam menghadapi tantangan dalam merawat anak dengan kebutuhan khusus. Hal ini berhubungan dengan faktor penyediaan dukungan dalam dukungan sosial merujuk pada kemampuan dan ketersediaan seseorang atau kelompok untuk memberikan dukungan kepada individu yang membutuhkannya. Ini mencakup berbagai aspek, seperti memberikan perhatian, kasih sayang, bantuan praktis, nasihat, informasi, atau dukungan emosional. Faktor ini memainkan peran penting dalam membantu individu mengatasi stres, menghadapi tantangan, dan meningkatkan kesejahteraan mereka.⁴⁵

Selain itu, motivasi dalam mendukung pun menjadi faktor subjek menerima dukungan sosial, hal ini didapatkan subjek dari keluarga mereka yang selalu memberikan semangat dan rasa peduli kepada subjek dan juga dari suami yang memiliki tanggung jawab bersama. Teman-teman dan keluarga subjek memberikan dukungan penghargaan berupa motivasi dan doa, yang membantu subjek dalam menjalani peran sebagai orang tua anak dengan kebutuhan khusus. Dukungan ini

⁴⁴ Radoslaw Katarzyniak dan Adam Janiak, *New Challenges in Computational Collective Intelligence* (Springer, 2009), 347.

⁴⁵ Peter J. Pecora, *What Works in Foster Care?: Key Components of Success From the Northwest Foster Care Alumni Study* (Oxford University Press, USA, 2010), 320.

memperkuat motivasi subjek untuk terus menghadapi tantangan dan menjaga kesejahteraan anak mereka. Faktor motivasi dalam mendukung adalah dorongan atau alasan yang mendorong seseorang untuk memberikan dukungan kepada orang lain. Faktor ini berguna untuk melihat seberapa baik orang memberikan dukungan yang mungkin membuat seseorang merasa terancam dalam menilai dirinya sendiri, seperti memberi nasihat.⁴⁶

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa hasil penelitian yang menunjukkan berbagai faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yang diterima oleh subjek NA dan D. Dukungan sosial ini sangat penting terutama dalam mengatasi risiko stres yang dialami ibu-ibu tersebut Dengan adanya dukungan dari berbagai faktor ini, subjek NA dan D mampu mengatasi tantangan yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam merawat anak-anak mereka yang membutuhkan perhatian khusus. Dukungan sosial ini membantu mereka mengurangi stres dan memberikan kekuatan untuk terus berusaha.

3. Sumber Dukungan Sosial

Menurut Sarafino dan Smith, orang merasakan dan menerima berbagai jenis dukungan dari teman, keluarga, rekan kerja, pasangan dan orang lain. Contoh jenis ikatan termasuk saudara dekat, saudara jauh, teman, tetangga, dan rekan kerja.⁴⁷ Sumber-sumber dukungan sosial merujuk pada kepada siapa atau dari mana individu memperoleh dukungan sosial. Dengan demikian individu akan tahu

⁴⁶ Gregory R. Pierce dan I. G. Sarason, *Handbook of Social Support and the Family* (Springer Science & Business Media, 2013), 757.

⁴⁷ Edward P Sarafino dan Timothy W. Smith, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, Seventh Edition*, 7th ed. (New York: Jay O'Callaghan, 2011), 82.

kepada siapa individu mendapatkan dukungan sosial sesuai dengan keinginan dan kebutuhannya.⁴⁸

Berdasarkan hasil penelitian, sumber dukungan sosial yang diterima dari berbagai aspek dan berasal dari berbagai sumber, yaitu keluarga, teman, tetangga, suami, staf atau terapis di PLDPI, dan komunitas orangtua. Dengan demikian, dukungan sosial yang diterima oleh subjek NA dan D mencakup berbagai bentuk dukungan dari berbagai sumber, membantu mereka menghadapi tantangan dalam merawat anak dengan kebutuhan khusus.

Dilihat dari aspek dukungan emosional, sumber dukungan utama dan intensitas dukungan dapat bervariasi antara individu. Subjek NA lebih banyak menerima dukungan dari keluarga, teman, dan profesional di PLDPI. Sedangkan Subjek D lebih banyak mendapatkan dukungan emosional dari keluarga, terutama suami, serta mendapatkan perhatian dari lingkungan sekitar yang memahami keadaan anaknya.

Berdasarkan aspek dukungan instrumental, subjek NA lebih banyak menerima dukungan dari suami, sepupu, dan terapis di PLDPI. Sementara Subjek D mendapatkan dukungan utama dari ibunya, mertuanya, dan terapis di PLDPI. Bentuk dukungan ini sangat membantu mereka dalam mengatasi tantangan sehari-hari dalam merawat anak dengan autisme.

Sumber dukungan informasional Subjek NA dan Subjek D memiliki persamaan dalam hal sumber dari profesional dan keluarga, yang membantu mereka

⁴⁸ Supadmi dkk., *Psikologi Kesehatan* (Pradina Pustaka, 2024), 137.

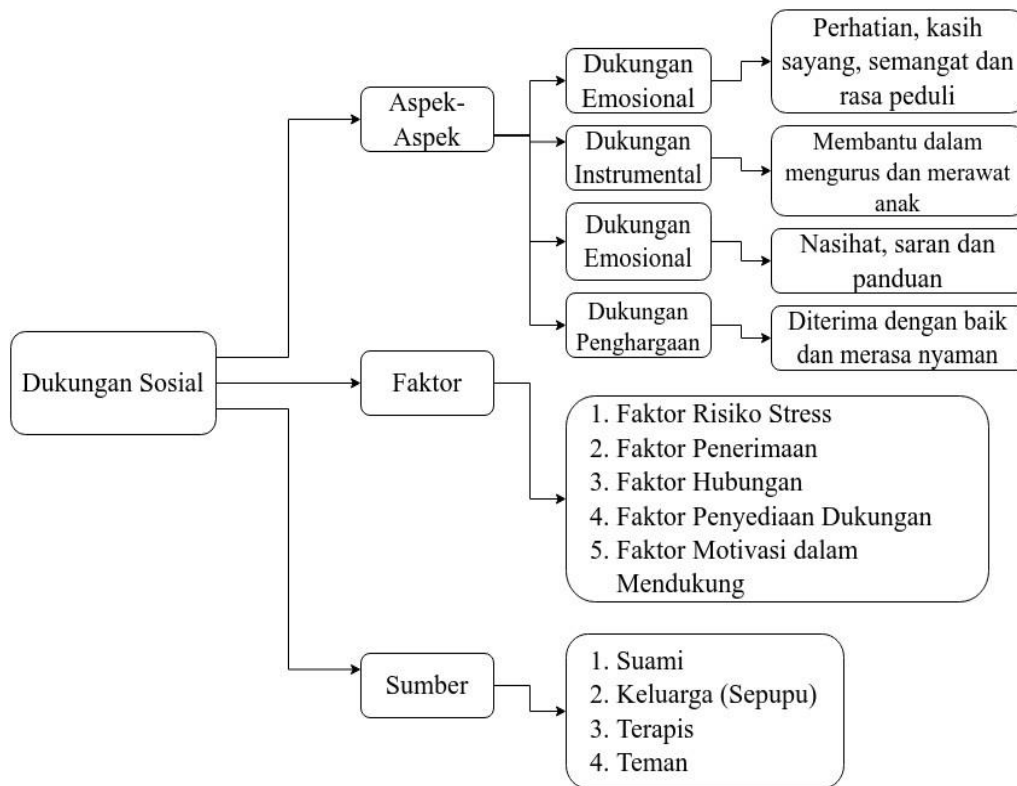
memahami dan merawat anak-anak mereka dengan lebih baik. Namun, perbedaan terletak pada sumber keluarga yang dominan dan jenis informasi yang diterima. Subjek NA mendapatkan dukungan utama dari sepupu yang memberikan edukasi terkait autisme, sementara Subjek D mendapatkan dukungan dari mertua yang memberikan saran tentang terapi medis dan non-medis.

Pada sumber dukungan penghargaan utama dan keanggotaan dalam komunitas. Subjek NA mendapatkan dukungan utama dari PLDPI dan keluarganya, serta bergabung dalam forum orang tua di PLDPI. Sedangkan Subjek D mendapatkan dukungan utama dari teman-teman dan keluarganya, serta terlibat dalam kelompok arisan keluarga yang memberikan dukungan sosial dan materi.

Dari uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan sosial yang diterima oleh Subjek NA dan Subjek D berasal dari berbagai aspek dan sumber yang berbeda, termasuk keluarga, teman, tetangga, suami, staf atau terapis di PLDPI, dan komunitas orangtua. Hal ini menunjukkan bahwa kedua subjek mendapatkan dukungan dari beragam sumber yang membantu mereka.

Adapun bentuk-bentuk dukungan sosial dari kedua subjek, faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial tersebut, serta sumber dukungan yang diperoleh oleh kedua subjek dapat disajikan dalam bentuk skema sebagai berikut:

Skema 4.1 Dukungan Sosial Subjek NA

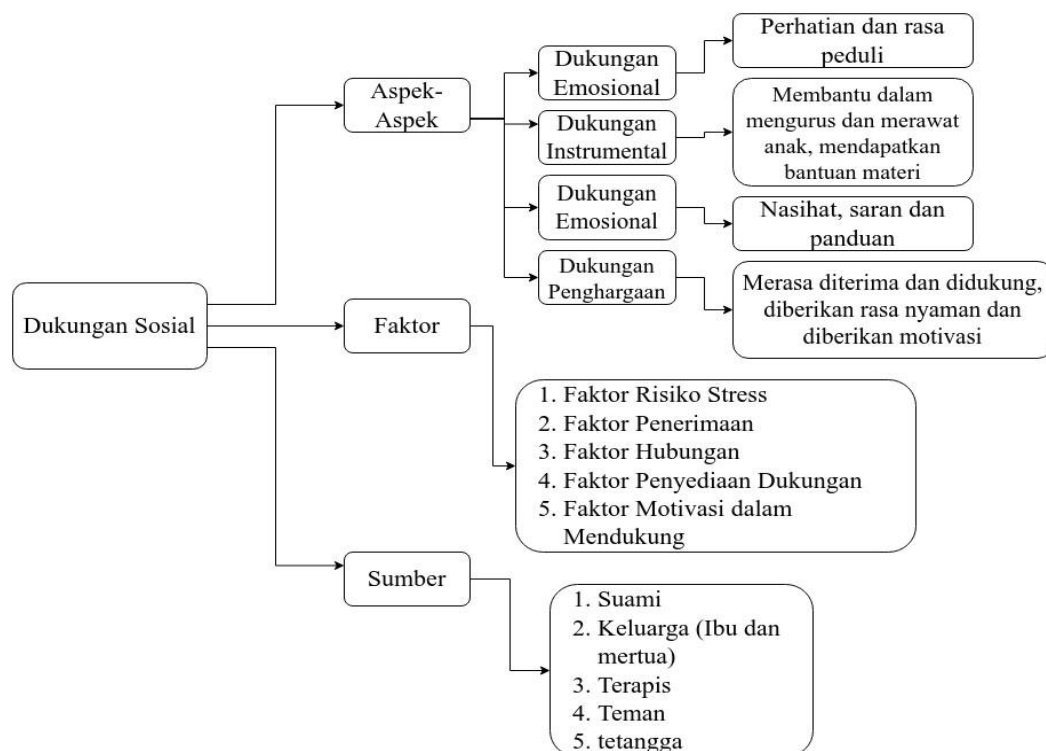


Subjek NA mendapatkan berbagai bentuk dukungan sosial dari keluarga, teman, terapis. Dukungan ini mencakup kasih sayang, semangat, perhatian, bantuan dalam mengurus anak dan kebutuhan sehari-hari, nasihat, serta informasi terkait perkembangan anak. Subjek juga merasa diterima dengan baik oleh keluarga dan lingkungan di PLDPI. Dukungan ini membantu dalam mengoptimalkan perkembangan anak menuju yang lebih baik.

Subjek NA menerima dukungan sosial yang signifikan karena adanya risiko stres yang dihadapi dalam situasi ketika subjek NA merasa lelah, berada di titik terendah, atau berharap agar kesulitan segera berakhir. Dukungan sosial yang diterima oleh subjek NA juga muncul dari faktor penerimaan, yang sangat

bergantung pada bagaimana individu menyikapi keadaan dan menempatkan diri. Hubungan baik dengan keluarga, teman, dan profesional juga memainkan peran penting dalam dukungan sosial yang diterima oleh subjek NA. Kemampuan dan ketersediaan individu atau kelompok untuk memberikan dukungan menjadi faktor penting dalam penyediaan dukungan ini.

Skema 4. 2 1 Dukungan sosial subjek D



Subjek D mendapatkan perhatian dan kepedulian yang besar dari keluarga, teman, dan terapis di PLDPI. Keluarga peduli terhadap masalah terapi, sementara teman-teman memberikan rasa peduli terkait kondisi anak. Subjek juga menerima bantuan tenaga dari ibu, serta bantuan materi dari mertua. Terapis di PLDPI memberikan dukungan terapi yang sesuai, dan subjek memperoleh informasi dari mertua tentang tempat terapi yang bermanfaat serta saran penting terkait terapi

anak. Subjek merasa diterima dan didukung oleh teman-temannya, yang memberikan motivasi dan doa, serta merasa nyaman dan mendapat dukungan kuat dari keluarganya.

tidak sendirian dalam menghadapi kesulitan. Hubungan baik dengan keluarga, teman, dan profesional juga memainkan peran penting dalam dukungan sosial yang diterima oleh subjek D. Keluarga yang selalu memberikan semangat dan rasa peduli, serta suami yang memiliki tanggung jawab bersama, memberikan dukungan penghargaan berupa motivasi dan doa. Dukungan ini memperkuat motivasi subjek D untuk terus menghadapi tantangan dan menjaga kesejahteraan anak mereka

G. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan peneliti selanjutnya. Berikut adalah beberapa keterbatasan yang diidentifikasi dalam penelitian ini:

1. Penelitian ini menggunakan sampel yang terbatas pada ibu yang secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian. Hal ini dapat mempengaruhi variasi data dan seberapa baik hasil penelitian mewakili seluruh populasi
2. Penelitian ini hanya melibatkan ibu sebagai responden utama tanpa memperhitungkan pandangan dan peran dari anggota keluarga lain.
3. Peneliti, subjek dan informan memiliki waktu yang terbatas untuk bertemu. Subjek hanya melakukan terapi 2 kali dalam seminggu dan

beberapa tanggal adalah hari libur yang membuat peneliti sulit untuk menemui subjek dan lebih khusus informan.

Dengan memahami keterbatasan-keterbatasan ini, diharapkan hasil penelitian dapat ditafsirkan dengan lebih hati-hati dan menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam dan luas