

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Orang tua pasti menginginkan kehadiran seorang anak yang sehat dan tumbuh tanpa kekurangan dari segi fisik maupun mental seperti anak-anak normal lainnya. Merupakan hal yang wajar bagi orang tua jika memiliki keinginan sedemikian rupa. Namun ada beberapa anak yang lahir dengan berbagai keterbatasan, salah satunya adalah anak yang terlahir dengan diagnosa *ASD (Autism Spectrum Disorder)* atau Autisme. Keadaan tersebut pastinya akan menjadi beban tersendiri bagi orang tua dalam proses pengasuhan sehari-hari. Pada dasarnya setiap anak lahir dengan keunikannya masing-masing. Keunikan tersebut menjadi tantangan bagi orang tua dalam proses pengasuhan sehari-hari.

Fokus dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak ASD. Dapat dilihat bahwa pertumbuhan anak dengan ASD semakin bertambah setiap harinya. Mengutip dari Kementerian Kesehatan RI, Maria Endang Sumiwi MPH selaku Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat menyampaikan bahwa WHO memprediksi 1 dari 160 anak di dunia menderita gangguan spektrum autisme, sedangkan jumlah penderita gangguan spektrum autisme di Indonesia diperkirakan mengalami peningkatan 500 orang setiap tahunnya. Periode tahun 2020-2021 dilaporkan sebanyak 5.530 kasus gangguan perkembangan pada anak, termasuk gangguan spektrum autisme yang mendapatkan layanan di Puskesmas.

Mengutip dari nasional tempo 14 April 2023, jumlah anak autis di indonesia semakin meningkat, berdasarkan data terakhir pada tahun 2021, jumlah anak autis meningkat drastis hingga 2,4 juta orang. Dr Imaculata seorang pakar pendidikan anak autis dan pendiri sekolah Autism Boarding School di Bekasi, Jawa Barat juga mengatakan bahwa pada tahun 2021, ada sekitar 600 anak yang dinyatakan autis akan bersekolah di sekolah tersebut. Sekitar awal Maret 2022 studi Jinan Zeidan dari McGill Montreal dan tim jurnalis Autism *Research* menemukan bahwa prevalensi global autism telah meningkat menjadi 1 dari 100 anak. Hal itu dilansir dari Kompas 5 April 2023. Organisasi kesehatan Dunia (WHO) menjadikan studi Zaidan sebagai rujukan untuk prevalensi jumlah rata-rata anak autis di dunia dengan perbandingan 1:100 dilansir dari publikasinya pada akhir maret 2023.¹ Sedangkan berdasarkan data anak dengan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) yang dilayani oleh PLDPI (Pusat Layanan Pendidikan Inklusi) Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023 adalah berjumlah sebanyak 92 anak.²

ASD (*Autism Spectrum Disorder*) atau kerap kali disebut dengan Autisme adalah gangguan perkembangan yang menyebabkan seseorang kesulitan dalam bersosialisasi dan berkomunikasi. Adanya kelainan syaraf pada penderita menyebabkan perilaku sehari-hari terlihat berbeda dengan orang

¹“Tempo.co. “Jumlah Anak Autis Meningkat, Diduga Salah Satu Penyebab Karena BPA.” Diakses pada 26 Mei 2025. <https://www.tempo.co/info-tempo/jumlah-anak-autis-meningkat-diduga-salah-satu-penyebab-karena-bpa--197929>.

²Data Anak Autis di PLDPI (Pusat Layanan Pendidikan Inklusi) Kalimantan Selatan Tahun 2023.

normal lainnya.³ ASD mencakup berbagai gangguan dalam komunikasi verbal dan *nonverbal*, interaksi sosial, perilaku serta emosi. Lebih lanjut Judarwanto dalam Wardani menjelaskan bahwa ASD merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi, dan interaksi sosial. Gejalanya sendiri terlihat sebelum anak berusia 3 tahun, seperti tidak adanya kontak mata dan tidak menunjukkan respon terhadap lingkungan. Jika tidak segera dilakukan penanganan/terapi setelah usia 3 tahun, hal tersebut bisa berdampak pada perkembangan anak yang cenderung mundur, seperti tidak bisa mengenali siapa orang tua mereka dan tidak bisa mengenali namanya sendiri.⁴

ASD sering menjadi bahan perbincangan hangat di kalangan orang tua ataupun pakar kesehatan anak. Faktor kurangnya informasi yang memadai tentang gangguan ini menjadi salah satu faktor penyebab orang tua merasa khawatir dan juga takut, terutama jika dilihat dari perilaku anak yang cenderung aneh dan berbeda dengan anak normal lainnya. Pottie dalam Muniroh menyatakan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan ASD memiliki pengalaman stres yang lebih tinggi.⁵

Wanei dalam Wardani juga berpendapat sama bahwa sangat tidak mudah bagi orang tua untuk menghadapi kenyataan bahwa anak mereka menderita ASD. Pada awalnya orang tua akan bingung karena tidak memiliki

³Sri Muji Rahayu, “Deteksi Dan Intervensi Dini Pada Anak Autis,” *Jurnal Pendidikan Anak* 3, no. 1 (2015), <https://doi.org/10.21831/jpa.v3i1.2900>.

⁴Desi Sulistyo Wardani, *Strategi Coping Orang Tua Menghadapi Anak Autis*, 11, no. 1 (2009). Hal 27.

⁵Siti Mumun Muniroh, “Dinamika Resiliensi Orang Tua Anak Autis,” *Jurnal Penelitian* 7 (2010), <http://e-journal.uingusdur.ac.id/index.php/Penelitian/article/view/112>. Hal 1-2.

pemahaman tentang gangguan yang dialami anak mereka. Ada juga orang tua yang sangat terkejut dan merasa tertuduh karena memiliki pemahaman yang salah tentang gangguan ASD. Ada pula orang tua yang berpikir bahwa anak nya lahir akibat dari dosa-dosanya atau karma semasa hidup, yang bahkan bisa berdampak pada bertengkarnya pasangan suami istri akibat dari saling menyalahkan. Nurhayati menjelaskan apa saja permasalahan yang dihadapi oleh orang tua yang mempunyai anak autis antara lain, pada saat anak didiagnosa autis, orang tua akan merasa kaget, panik, bingung dan merasa bersalah, ada juga perasaan malu dan bingung untuk menjelaskan pada orang lain tentang kondisi anak mereka. Selain itu merawat anak dengan ASD memerlukan biaya lebih, emosi anak yang cenderung kurang stabil atau sering tantrum tentunya membutuhkan kesabaran lebih ekstra dari orang tua. Selain itu orang tua akan dihadapkan dengan perasaan bingung mencari lembaga pendidikan atau perawatan yang cocok untuk anak dan khawatir tentang kesejahteraan anaknya di masa depan.⁶

Oleh sebab itu orang tua harus berusaha menerima kenyataan serta harus belajar menyesuaikan diri dengan keadaan anak mereka. Permasalahan-permasalahan tersebut memerlukan berbagai pemecahan dan upaya penyelesaian untuk menyesuaikan diri sehingga bisa beradaptasi dengan masalah yang dihadapi. Konsep memecahkan permasalahan ini bisa disebut dengan proses coping. Rustiana dalam Wardani menjelaskan kata coping berasal dari kata *cope* yang dapat diartikan sebagai menghadapi, melawan

⁶Wardani, *Strategi Coping Orang Tua Menghadapi Anak Autis*. Hal 27-28.

ataupun mengatasi. Belum ada istilah dalam bahasa Indonesia yang tepat untuk mewakili istilah ini. Pengertian coping hampir sama dengan penyesuaian atau *adjustment*. Perbedaannya terletak pada kata penyesuaian yang mengandung pengertian lebih luas jika dibandingkan dengan coping, yaitu semua reaksi terhadap tuntutan baik yang berasal dari lingkungan maupun yang berasal dari dalam diri seseorang. Sedangkan coping lebih dikhkususkan pada bagaimana seseorang mengatasi tuntutan yang menekan mereka.⁷ Koping bisa disebut lebih berorientasi pada proses, bukan pada suatu sifat atau hasil, dan upaya tersebut berbeda dengan perilaku adaptif otomatis yang telah dipelajari. Koping sendiri tidak selalu mengandung pengertian penguasaan atas ketidaknyamanan atau stres, melainkan juga bisa berarti mengelola, menghindari, meminimalkan, mentolerir, menerima atau bahkan merubah suatu situasi tertentu sebagaimana seseorang mencoba untuk menghadapi permasalahannya.⁸

Menurut Lazarus dan Folkman dalam Wardani, coping terdiri dari strategi yang bersifat kognitif dan behavioral. Strategi tersebut yaitu: pertama adalah strategi yang digunakan untuk mengatasi situasi yang menimbulkan stres atau bisa disebut PFC (*Problem Focused Coping*), bentuknya adalah: 1) *Exercised Caution (Cautiousness)*, contohnya seperti mencari solusi atau beberapa alternatif untuk memecahkan permasalahan dan meminta saran orang lain. 2) *Instrumental Action*, yaitu tindakan yang diarahkan pada penyelesaian masalah secara langsung, serta menyusun langkah yang akan dilakukan. 3)

⁷Wardani, *Strategi Coping Orang Tua Menghadapi Anak Autis*. Hal 28.

⁸Zahra Devina Nurmahani, “Proses Koping Religius pada Wanita Dengan Kanker Payudara,” *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 22, no. 1 (2017): 14–39, <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol22.iss1.art2>. hal 19.

Negotiation (Negosiasi), yaitu seperti beberapa usaha oleh seseorang yang ditujukan kepada orang lain yang terlibat atau merupakan penyebab masalahnya untuk ikut menyelesaikan masalah. Yang kedua adalah Strategi coping untuk mengatasi emosi negatif yang menyertai, bisa disebut dengan EFC (*Emotion Focused Coping*). Strategi ini digunakan seseorang untuk meredakan emosi individu yang ditimbulkan oleh *stressor* tanpa berusaha untuk mengubah suatu situasi yang menjadi sumber stres secara langsung. Bentuk strategi coping ini adalah: 1) *Escapism* (Menghindar), yaitu perilaku menghindari masalah dengan cara membayangkan sesuatu yang lain. 2) *Minimization* (Pengabaian), contohnya menganggap permasalahan jauh lebih ringan dari sebenarnya. 3) *Self Blame* (Menyalahkan Diri), dan 4) *Seeking Meaning* (Berdoa), suatu proses dimana individu mencari arti kegagalan yang dialami bagi dirinya sendiri dan mencoba mencari segi-segi yang menurutnya penting dalam hidupnya. Dalam hal ini individu coba mencari hikmah atau pelajaran yang bisa dipetik dari masalah yang sedang dihadapinya.⁹

Dalam beberapa penelitian sendiri, para peneliti telah mengembangkan ukuran agama dalam coping, yang disebut dengan coping religius. Wong McDonald dan Gorsuch dalam Utami mengartikan coping religius sebagai suatu cara individu menggunakan keyakinannya dalam mengelola stres dan masalah dalam kehidupan. Pargament memiliki pandangan coping religius yang lebih dinamis dan lebih situasional. Ia mengembangkan coping religius model transaksional Lazarus dan Folkman. Menurut Pargament, religius dapat menjadi

⁹Wardani, *Strategi Coping Orang Tua Menghadapi Anak Autis*. Hal 29.

bagian sentral dari konstruksi coping. Pargament dalam Utami mengidentifikasi tiga strategi coping religius, yaitu *collaborative*, yaitu individu dan Tuhan tidak memainkan peran yang pasif dalam proses pemecahan masalah, tetapi keduanya bekerja bersama-sama memecahkan masalah individu. Kedua *self-directing*, yaitu individu memandang dirinya sebagai orang yang diberi Tuhan kemampuan dan sumber untuk memecahkan masalah. Ketiga *deferring*, yaitu Tuhan mengatur strategi dalam memecahkan masalah individu secara aktual. Individu bergantung pada Tuhan dalam memberikan tanda-tanda atau isyarat untuk mengatakan kepada individu pendekatan pemecahan masalah yang akan digunakan.¹⁰

Banyak berbagai penelitian yang mengatakan bahwa agama merupakan hal penting yang berpengaruh pada prospek kesehatan fisik dan mental seseorang.¹¹ Hal ini sesuai dengan penelitian Utami yang mengungkapkan bahwa mahasiswa yang cenderung menggunakan coping religius positif dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan akan merasa ikhlas dalam menerima kenyataan, dengan cara melakukan ibadah dan melakukan apa yang diperintahkan oleh Allah. Mahasiswa cenderung mendekatkan diri pada Allah, memohon dukungan, meminta kekuatan dan bantuan kepada Allah. Sehingga mereka merasa mampu untuk menahan amarah dan mengatasi kesedihan yang terjadi kepada mereka.¹² Pargament menyebut bahwa kekuatan agama terletak pada keberfungsian agama dalam menawarkan berbagai metode coping dengan

¹⁰Muhana Sofiati Utami, “Religiusitas, Koping Religius, dan Kesejahteraan Subjektif,” *Jurnal Psikologi* 39, NO. 1, JUNI 2012: 46 – 66 (n.d.). hal 49.

¹¹Utami, “Religiusitas, Koping Religius, dan Kesejahteraan Subjektif.” Hal 49.

¹²Utami, “Religiusitas, Koping Religius, dan Kesejahteraan Subjektif.” Hal 46-66

berbagai situasi. Menurut Krok terdapat 3 makna dalam memenuhi kebutuhan manusia, diantaranya; kebutuhan akan kontrol (*need for control*), kebutuhan akan berhubungan dengan orang lain (*need for relationship*), dan terakhir adalah kebutuhan manusia akan makna (*need for meaning*). Kebutuhan manusia akan makna mengharuskan individu untuk terus mencari makna dalam kehidupan, dan agama menunjang kebutuhan tersebut. Agama memberi individu keyakinan dan tujuan serta makna yang didalamnya memuat berbagai nilai, tuntunan, dan solusi untuk diterapkan dengan maksud mencapai kestabilan kehidupan. Di dalam hubungan antara agama dan coping, Pargament menjelaskan bahwa agama merupakan bagian sentral dalam proses konstruksi coping. Agama memiliki 2 peran yaitu sebagai bagian dari proses coping dan kegiatan coping dalam menghadapi peristiwa dalam hidup. Yang kedua adalah agama menjadi hasil coping yang dibentuk oleh elemen-elemen lain yang berproses. Pargament mendefinisikan coping religius sebagai strategi coping yang melibatkan agama dalam menyelesaikan masalah dengan meningkatkan ritual keagamaan.¹³

Alflakseir & Coleman dalam Supradewi mengatakan bahwa Islam menganjurkan pengikutnya untuk sholat, berdoa, berdzikir, bersabar dan ikhlas dalam menerima keadaan. Kepercayaan Islam memberikan dukungan pada individu saat mengalami keadaan yang sulit. Di dalam Al-Qur'an sendiri dijelaskan bahwa kesulitan yang dihadapi oleh seseorang di dunia ini adalah

¹³Nurmahani, "Proses Koping Religius pada Wanita Dengan Kanker Payudara." Hal 19-20.

untuk menguji orang-orang yang beriman dan meminta mereka untuk bersabar saat menghadapi permasalahan-permasalahan yang akan datang. Seperti yang terdapat di dalam surah Al-Baqarah ayat 155, yang berbunyi : ¹⁴

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخُوفِ وَالْجُوعِ وَنَفْسٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالشَّمَرَاتِ ۚ وَبَشِّرُ الصَّابِرِينَ

Artinya: “*Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar.*”

Menurut agama Islam sendiri masalah atau problematika dalam kehidupan yang dialami oleh individu memiliki tujuan agar individu bisa lebih bersabar untuk mencapai pertumbuhan spiritual. Al-Qur'an sendiri memiliki fungsi sebagai tuntunan bagi manusia untuk senantiasa selalu mengingat Tuhan. Salah satu contoh tuntunan dalam Al-Qur'an agar manusia senantiasa mengingat Tuhan adalah diturunkannya perintah untuk berdzikir/mengingat Tuhan. Contohnya adalah dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah (2) ayat 152 disebutkan.

فَادْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكُفُرُونِ

Artinya: “*Ingatlah Aku, maka Aku akan mengingatmu*”.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada beberapa orang tua di PLDPI (Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi) Kalimantan Selatan yang dilakukan pada tanggal 5 September 2022 terdapat beberapa orang tua yang memiliki anak dengan diagnosa ASD (*Autism Spectrum Disorder*). Salah satunya Bapak A dengan usia 36 tahun. Subjek menceritakan bahwa

¹⁴Ratna - Supradewi, “Stres Mahasiswa Ditinjau Dari Koping Religius,” *Psycho Idea* 17, no. 1 (2019): 9, <https://doi.org/10.30595/psychoidea.v17i1.2837>. hal 14.

anaknya di diagnosa ASD (*Autism Spectrum Disorder*) oleh psikolog pada saat usia anak nya 5 tahun. Lebih lanjut lagi A menceritakan bahwa pada saat itu Subjek mengetahui kondisi anaknya lewat guru sekolah anaknya yang berada di TK/Taman Kanak dan sekolah merekomendasikan PLDPI sebagai sarana untuk proses pengobatan anaknya. Subjek A mengakui bahwa pada saat mengetahui kondisi anaknya Subjek sangat kaget dan merasa sedih. Bahkan saat mengetahui anaknya tidak normal selayaknya anak lainnya Subjek juga mulai menyalahkan takdir. Subjek mengakui bahwa orang sekitar menjadi penguatnya dalam menerima kondisi anaknya sehingga subjek bisa terus ikhtiar dalam pengobatan anak. Subjek juga mengakui bahwa pada akhirnya subjek hanya bisa menyerahkan segalanya kepada Allah. Bentuk ikhtiar subjek selain melakukan terapi adalah terus berdo'a kepada Allah untuk kebaikan anaknya. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek yaitu sebagai berikut "...banyak doa sama berserah sama Allah aja mbak, sambil jua sana sini terapi anak...".¹⁵

Sama halnya dengan subjek R seorang ibu dengan 1 anak yang diwawancara peneliti, usianya sekitar 26 tahun. Subjek menceritakan bahwa saat mengetahui anaknya menderita ASD (*Autism Spectrum Disorder*) Subjek sangat bersedih dan bingung, pada saat proses wawancara pun subjek menjelaskan dalam keadaan menangis, subjek juga menceritakan bahwa 3 bulan pertama mengetahui kondisi anaknya subjek menangis terus-menerus. Subjek mengakui bahwa membutuhkan waktu berbulan-bulan agar subjek bisa berdamai dengan keadaan anaknya. Subjek mengakui bahwa Subjek ingin

¹⁵ A, Orang Tua, Banjarmasin, 5 September 2022.

anaknya tumbuh layaknya anak normal, sehingga subjek terus ikhtiar dengan melakukan terapi dan berdoa kepada Allah untuk kebaikan anaknya. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek yaitu sebagai berikut "...Ulun mikirnya daripada sedih, lebih baik kan banyak doa sama terus usaha terapi anak..." Subjek juga mengakui bahwa dukungan keluarga juga membantu subjek untuk semangat melakukan terapi baik dirumah atau luar rumah.¹⁶

Subjek terakhir yang diwawancara peneliti adalah seorang ibu yang berusia sekitar 30 tahun keatas dengan inisial I. Subjek mengakui saat mengetahui kondisi anaknya Subjek sangat terkejut dan membutuhkan waktu untuk pulih dari rasa sedih. Keadaan anaknya sendiri masih sulit untuk berbicara dan sering tantrum walau tidak separah dulu sebelum di terapi. Subjek mengakui bahwa daripada fokus pada kesedihan lebih baik Subjek fokus mencari jalan keluar baik dari doa maupun usaha. Subjek juga mengakui merawat anak dengan ASD sangat tidak mudah butuh perhatian dan kesabaran yang lebih. Subjek berpendapat bahwa merawat anak dengan ASD tidak bisa sembarang, orang tua tidak boleh stres serta harus sabar. Subjek mengakui untuk tetap tenang dan sabar subjek mencoba terus *husnuzhon* dengan beristigfar. Hal ini sesuai dengan pernyataan Subjek sebagai berikut "...anak kan titipan, terus *husnuzhon* aja mba, sambil istighfar biar tenang...". Subjek tetap mengakui terkadang sering kelepasan emosi, akan tetapi setelah beberapa saat akan menyesal dan memeluk anaknya.¹⁷

¹⁶R, Orang Tua, Banjarmasin, 5 September 2022.

¹⁷Hasil Wawancara Subjek I, (5 September 2022).

Berdasarkan penjelasan sebelumnya penulis ingin meneliti lebih lanjut mengenai **“Gambaran Koping Religius Orang Tua yang Memiliki Anak Dengan ASD (Autism Spectrum Disorder) di PLDPI Kalimantan Selatan.”**

Hal ini disebabkan karena orang tua harus berhadapan dengan keadaan yang terkadang menimbulkan tekanan, sehingga mereka memilih bentuk coping religius yang sesuai dengan diri mereka. Usaha tersebut dilakukan oleh orang tua untuk membantu mengatasi tekanan yang mereka alami.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran coping religius pada orang tua yang memiliki anak dengan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) di PLDPI Kalimantan Selatan?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi coping religius pada orang tua yang memiliki anak dengan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) di PLDPI Kalimantan Selatan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengidentifikasi gambaran religius pada orang tua yang memiliki anak dengan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) di PLDPI Kalimantan Selatan.

2. Untuk mengidentifikasi faktor apa saja yang mempengaruhi coping religius pada orang tua yang memiliki anak dengan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) di PLDPI Kalimantan Selatan.

D. Signifikansi Penelitian

Diharapkan penelitian ini akan memberikan manfaat antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Berguna untuk memberikan sumbangan pemikiran dalam keilmuan psikologi terutama bidang psikologi klinis.

2. Manfaat Praktis

Manfaat secara praktis adalah sebagai berikut:

- a. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan referensi bagi peneliti atau mahasiswa yang ingin mengadakan penelitian dengan lebih mendalam dengan objek yang sama.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat memberi sumbangan pemikiran dan uraian mengenai coping religius yang dapat diterapkan bagi orang tua yang memiliki anak penyandang ASD (*Autism Spectrum Disorder*) dalam mendampingi anaknya.
- c. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan baru bagi peneliti tentang gambaran keluarga dan masyarakat dalam menyikapi dan memberikan penanganan yang tepat kepada anak penyandang ASD (*Autism Spectrum Disorder*).

E. Definisi Istilah

Definisi Istilah digunakan untuk membatasi tema yang akan diangkat, adapun definisi istilah yang akan diangkat adalah sebagai berikut :

1. Koping Religius

Pargament mendefinisikan coping religius sebagai sebuah strategi coping yang melibatkan agama dalam menyelesaikan suatu permasalahan dengan menjalani dan meningkatkan ritual keagamaan. Terdapat dua pola dalam coping religius, yaitu coping religius positif dan coping religius negatif.¹⁸ Koping religius di definisikan oleh Pargament dkk sebagai sarana untuk memahami dan menangani kejadian dalam kehidupan yang sifatnya tidak menyenangkan serta melibatkan berbagai hal yang sifatnya sakral.¹⁹ Bentuk pendekatannya sendiri bisa berupa lantunan do'a, sholat, berzikir, mendengar ceramah ataupun mengikuti pengajian yang bisa mempengaruhi psikis dan fisik serta memberi rasa damai pada situasi menekan yang sedang dihadapi seseorang.²⁰ Menurut Thouless ada beberapa faktor yang mempengaruhi coping religius diantaranya dipengaruhi oleh: faktor sosial, pengalaman hidup, faktor-faktor yang timbul dari kebutuhan-kebutuhan terhadap keamanan, cinta kasih, harga diri serta ancaman kematian serta faktor intelektual.²¹

¹⁸ Nurmahani, "Proses Koping Religius pada Wanita Dengan Kanker Payudara." Hal 17.

¹⁹ Kenneth I. Pargament and Hisham Abu Raiya, "A Decade Of Research On The Psychology Of Religion And Coping: Things We Assumed and Lessons We Learned," *Psyke & Logos* 28, no. 2 (2007): 25, <https://doi.org/10.7146/pl.v28i2.8398>. 742-766.

²⁰ Vega Meiryska Dwi Anjani, "Dukungan Sosial Dengan Strategi Koping Religius Pada Janda Polisi (Warakawuri)," *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah* 11, no. 3 (2019): 3, <https://doi.org/10.15294/intuisi.v11i3.18814>. hal 221.

²¹ Robert H. Thouless, *Pengantar Psikologi Agama*, trans. Machnun Husein (Rajawali Pers, 1992).

Beberapa aspek coping religius positif menurut Pargament yaitu:²²

- a. *Benevolent Religious Reappraisal*
- b. *Collaborative Religious Coping*
- c. *Seeking Spiritual Support*
- d. *Religious Purification*
- e. *Spiritual Connection*
- f. *Seeking Support from Clergy of Members*
- g. *Religious Helping*
- h. *Religious Forgiving*

Beberapa aspek coping religius negatif menurut Pargament yaitu:²³

- a. *Punishing God Reappraisal*
- b. *Demonic Reappraisal*
- c. *Reappraisal of God's Power*
- d. *Self-directing Religious Coping*
- e. *Spiritual Discontent Interpersonal Religious Discontent*

Aspek-aspek yang digunakan dalam penelitian ini adalah berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Pargament, yaitu aspek coping religius positif dan aspek coping religius negatif. Sedangkan faktor yang mempengaruhi religius coping adalah berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Thouless, yaitu faktor sosial, pengalaman hidup, faktor-faktor yang

²² Kenneth I. Pargament et al., “Religious Coping Methods as Predictors of Psychological, Physical and Spiritual Outcomes among Medically Ill Elderly Patients: A Two-year Longitudinal Study,” *Journal of Health Psychology* 9, no. 6 (2004): 713–30, <https://doi.org/10.1177/1359105304045366>. hal 717.

²³ Pargament et al., “Religious Coping Methods as Predictors of Psychological, Physical and Spiritual Outcomes among Medically Ill Elderly Patients.” hal 717.

timbul dari kebutuhan-kebutuhan terhadap keamanan, cinta kasih, harga diri serta ancaman kematian serta faktor intelektual.

2. ASD (*Autism Spectrum Disorder*)

ASD/Autisme berasal dari bahasa Yunani yaitu *Auto* yang berarti berdiri sendiri. Kata ini ditujukan kepada seseorang penyandang autis yang cenderung hidup di dunianya sendiri. Kenner mendeskripsikan autis sebagai sebuah ketidakmampuan dalam interaksi sosial (seperti enggan berinteraksi dengan teman sebaya, terganggu saat orang lain ada di sekitar, dan asyik dengan dunianya sendiri). Selanjutnya adalah gangguan berbahasa (seperti lambat menguasai kata, *echolalia*, *mutism*, suka membalikan kalimat, aktivitas bermain yang repetitif dan stereotip, serta terkadang memiliki beberapa ingatan yang cenderung sangat kuat). Yang terakhir adalah gangguan perilaku (contohnya seperti mengibas tangan secara berulang, suka melompat-lompat, berjalan jinjit, suka menderet/menyusun barang, suka mengetuk benda-benda, serta obsesi berlebih pada benda atau suatu hal).²⁴

ASD (*Autism Spectrum Disorder*) bisa disebut sebagai suatu gangguan perkembangan yang dialami anak-anak dengan kisaran usia tertentu dimana mereka telah menjalankan terapi di pusat layanan disabilitas dan pendidikan inklusi Provinsi Kalimantan Selatan dalam kurun waktu

²⁴ Jaja Suteja, “Bentuk dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentukan Perilaku Sosial,” *Jurnal Eduksos*, no. 1 (2014). Hal 121-125.

lebih dari 1 tahun terapi dan telah teridentifikasi atau terdiagnosa ASD (*Autism Spectrum Disorder*) oleh pihak profesional.

3. Orang Tua

Orang tua adalah anggota keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu. Orang tua bisa saja berasal dari orang tua kandung, orang tua angkat, dan orang tua tiri. Orang tua juga bisa tercipta dari suatu pernikahan yang sah antara ayah dan ibu. Tugas orang tua adalah mengasuh, merawat, menyayangi, dan mendidik anak-anaknya dan menyiapkan mereka agar suatu saat nanti bisa siap menghadapi masyarakat. Oleh karena itu orang tua menjadi faktor penting sebagai sarana pendidikan anak baik dalam sudut tinjauan agama, sosial kemasyarakatan maupun tinjauan individu. Orang tua menjadi sarana penting dalam tugas dan memiliki tanggung jawab yang besar terhadap pembentukan watak, budi pekerti, latihan keterampilan, peranan dan tugas rumah tangga yang dimiliki oleh seorang anak. Peran orang tua akan menjadi panutan yang akan selalu ditiru dan dicontoh anaknya.²⁵

Orang tua yang dimaksud dalam penelitian ini adalah orang tua yang terdiri dari ayah dan ibu yang memiliki dan mengasuh anak dengan diagnosa ASD (*Autism Spectrum Disorder*) dimana anak mereka menjalankan terapi di PLDPI (Pusat Layanan Dengan Pendidikan Inklusi) di Kalimantan

²⁵Efrianus Ruli, “Tugas Dan Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak,” *Jurnal Edukasi Nonformal* 1, no. 1 (2020): 1.

Selatan selama lebih dari 1 tahun perawatan, yang mana mereka beragama Islam dan bersedia untuk dijadikan sebagai subjek dalam penelitian.

F. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian yang terkait dengan coping religius pada orang tua yang memiliki anak dengan ASD, ada beberapa hasil penelitian yang berhubungan dengan penelitian penulis diantaranya adalah:

1. Penelitian skripsi yang dilakukan oleh Risnawati (2022 UIN Antasari Banjarmasin) mengenai "Eksplorasi Pengalaman *Coping Religius* pada Penyintas Covid-19 Di Banjarmasin". Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman pada penyintas Covid, terutama terkait dengan coping religious yang dilakukan. Penelitian yang digunakan menggunakan metode penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini yang dijadikan subjek adalah 3 orang yang pernah terpapar virus Covid-19 di Banjarmasin. Karakteristik subjek penelitian antara lain: pernah terpapar Covid-19, beragama Islam, dan berdomisili di Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyintas Covid-19 menggunakan beberapa aspek aspek *coping religius* sebagai bentuk penanganan selama menjadi pasien Covid-19, ada yang sifatnya *coping religius* positif dan *coping religius* negatif. Pada *coping religius* positif antara lain *benevolent religious reappraisal, collaborative religious coping, seeking spiritual support, religious purification, spiritual connection, seeking support from clergy or members, religious helping, religious forgiving*, dari ketiga subjek penyintas Covid-19 mempunyai salah satu bentuk coping religius positif. Sedangkan

coping religius negatif yaitu: *punishing god reappraisal, reappraisal of god's powers, self-directing religious coping*. Dari ketiga subjek penyintas Covid-19, hanya dua subjek mempunyai bentuk aspek *coping religious* negatif. Adapun faktor yang mempengaruhi ketiga subyek melakukan coping religius ada tiga yaitu faktor pendidikan, pengalaman dan proses pemikiran verbal (faktor intelektual). Perbedaannya adalah penelitian tersebut menggunakan subjek para penyintas covid, sedangkan penelitian ini subjeknya adalah orang tua yang memiliki anak ASD. Akan tetapi keduanya sama-sama merupakan penelitian kualitatif.

2. Penelitian Skripsi yang dilakukan oleh Yuni Alfiyanti (2020 IAIN Salatiga) mengenai “Koping Religius pada Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Dusun Genting, Desa Genting, Kecamatan Jambu, Kabupaten Semarang”. Tujuan penelitian dalam skripsi ini ada dua hal, yaitu: (1) Untuk mengetahui gambaran keadaan anak berkebutuhan khusus dalam keluarga. (2) Untuk mengetahui koping religius pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Sumber data dalam penelitian ini meliputi sumber data primer yakni hasil wawancara dan observasi pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dan tetangga atau saudara dari orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Sumber data yang lainnya diperoleh dari sumber data sekunder yang berasal dari dokumen yang dapat menunjang penelitian. Subjek dari penelitian ini adalah 3 orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Dusun Genting, Desa Genting,

Kecamatan Jambu, Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Gambaran setiap anak berkebutuhan khusus dalam keluarga berbeda-beda, baik dari gejala awal yang dialami, penerimaan dari keluarga, sikap anak ketika tantrum, kesulitan orang tua dalam mengasuh, serta karakteristik anak dan perkembangannya hingga sekarang. (2) Koping religius pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan yang mencakup aspek koping religius (perasaan pertama ketika mengetahui kondisi anak, pandangan orang tua dengan kehadiran anak, motivasi orang tua dalam mengasuh, kesulitan yang dihadapi selama mengasuh, hal yang dilakukan ketika merasa tertekan, sikap pertama kali yang diambil setelah mengetahui keadaan anaknya), strategi koping religius yang dipilih oleh ketiga orang tua (strategi collaborative), dan metode koping religius yang dilakukan oleh orang tua (metode koping religius dalam mencari makna, metode koping religius untuk mendapatkan kontrol, metode koping religius untuk mendapatkan kenyamanan dan mencapai kedekatan dengan Tuhan). Perbedaannya adalah penelitian tersebut menggunakan subjek orang tua yang memiliki anak penyandang disabilitas, sedangkan penelitian ini subjeknya adalah orang tua yang khususnya hanya memiliki anak dengan diagnosa ASD. Akan tetapi kedua nya sama-sama merupakan penelitian kualitatif.

3. Penelitian skripsi yang dilakukan oleh Syarifah (2022) mengenai “Gambaran *Religious Coping* pada Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB Negeri Kota Banjarbaru”. Penelitian ini bertujuan untuk

mendeskripsikan strategi coping religius yang dilakukan oleh ibu dalam menghadapi tantangan mengasuh anak dengan hambatan intelektual (Tunagrahita). Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif. Subjek penelitian terdiri dari ibu yang memiliki anak tunagrahita dengan karakteristik beragama Islam dan terlibat aktif dalam pengasuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek menggunakan aspek-aspek *positive religious coping* seperti *benevolent religious reappraisal*, *seeking spiritual support*, dan *spiritual connection* sebagai sumber kekuatan emosional. Namun, ditemukan pula adanya *negative religious coping* berupa *punishing god reappraisal* pada saat awal mengetahui kondisi anak. Faktor yang mempengaruhi subjek melakukan coping tersebut adalah faktor dukungan sosial, pengalaman spiritual, dan tingkat pemahaman agama. Perbedaannya adalah penelitian tersebut menggunakan subjek ibu dengan anak tunagrahita, sedangkan penelitian ini subjeknya adalah orang tua yang memiliki anak ASD. Adapun persamaannya adalah keduanya menggunakan metode kualitatif untuk mengeksplorasi coping religius.

4. Penelitian skripsi yang dilakukan oleh Putri (2021) mengenai “Studi Kualitatif *Religious Coping* pada Orang Tua dengan Anak *Down Syndrome*”. Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana orang tua memaknai kondisi anak melalui kacamata agama. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan subjek orang tua yang memiliki anak *down syndrome*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi *positive religious coping* yang paling dominan adalah *collaborative*

religious coping dan *religious forgiving*, di mana orang tua berusaha menerima ketetapan Tuhan dengan ikhlas. Sebaliknya, *negative religious coping* muncul dalam bentuk *demonic reappraisal* pada orang tua yang merasa kesulitan secara ekonomi. Faktor yang mempengaruhi coping tersebut meliputi faktor tingkat pendidikan dan faktor lingkungan. Perbedaannya adalah penelitian tersebut berfokus pada gangguan *down syndrome*, sementara penelitian ini berfokus pada gangguan ASD. Akan tetapi, keduanya memiliki persamaan dalam mengkaji aspek coping religius positif dan negatif.

5. Penelitian skripsi yang dilakukan oleh Aulia (2021) mengenai “Strategi *Coping Stres* pada Orang Tua yang Memiliki Anak dengan *Cerebral Palsy*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran strategi coping yang digunakan orang tua dalam mengatasi tekanan pengasuhan anak dengan gangguan motorik. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif. Subjek penelitian melibatkan orang tua yang memiliki anak dengan kondisi *Cerebral Palsy* yang menjalani terapi rutin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua menggunakan dua bentuk strategi coping utama, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. Pada *problem-focused coping*, orang tua melakukan tindakan nyata seperti mencari informasi pengobatan dan aktif dalam program terapi anak. Sedangkan pada *emotion-focused coping*, orang tua melakukan upaya seperti mencari dukungan sosial, melakukan hobi, hingga melakukan distraksi diri untuk mengurangi beban emosional. Faktor yang

memengaruhi pemilihan strategi coping tersebut antara lain adalah kondisi ekonomi keluarga, tingkat pendidikan, dan dukungan dari pasangan. Perbedaannya adalah penelitian tersebut membahas strategi coping secara umum (*problem* dan *emotion focused coping*) pada subjek orang tua dengan anak *Cerebral Palsy*, sedangkan penelitian ini secara spesifik membahas mengenai *coping religious* pada orang tua dengan anak ASD. Namun, keduanya memiliki persamaan dalam penggunaan metode kualitatif dan mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi perilaku coping pada orang tua.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian, definisi istilah, penelitian terdahulu serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab tinjauan pustaka meliputi landasan teori dan kerangka pikir yang berisi tentang pembahasan pengertian, karakteristik, aspek coping religius, dan orang tua yang memiliki anak dengan ASD (*Autisme Spectrum Disorder*).

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini mengemukakan metode penelitian yang digunakan, meliputi : jenis penelitian, lokasi penelitian, subjek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, teknik keabsahan data dan prosedur penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini terdiri dari gambaran hasil penelitian dan analisa hasil penelitian serta pembahasan hasil penelitian.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari seluruh penelitian yang telah dilakukan.