LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran A

Lembar Konsultasi Tugas Akhir

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
BANJARMASIN
Jl. Jend. A. Yani Km. 4,5 Banjarmasin Kode Pos 70235 Telp. (0511) 3266593

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Abdussamad
NIM : 1601451219
Judul : "Keikhlasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Autisme"

Dosen Pembimbing :
1. Dra. Mulyani, M. Ag
2. Mahdia Fadhila, M. Psi. Psikolog

No	Tanggal	Deskripsi Masalah yang Dikonsultasikan	Tanda Tangan
1.	9 Juni 2020	BAB I	
2.	2 Juli 2020	- BAB I → mengubah hasil studi pendahuluan menjadi tabel yang lebih singkat - BAB II	
3.	2 Agustus 20	- BAB II → kerangka berpikir lebih diperjelas lagi - penulisan penomoran footnote perbaik - BAB III →	
4.	6 Sept 2020	BAB III → menyederhanakan dimensi dan indikator Ikhlas untuk dijadikan pedoman wawancara dan Observasi	
5.	26 okt. 2020	- konsultasi dalam penentuan professional judgment BAB III	
6.	24 Nov 2020	- konsultasi hasil uji validitas dengan professional judgment	
7.	17 Des 2020	- persetujuan untuk melakukan penelitian lapangan	
8.	26 Des 2020	- Konsultasi pembahasaan verbatim	

Banjarmasin, 28 Juni 2021
Ketua Jurusan Psikologi Islam

Yulia Hairina, M. Psi. Psikolog
NIP. 198403182011012009

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
BANJARMASIN
Jl. Jend. A. Yani Km. 4.5 Banjarmasin Kode Pos 70235 Telp. (0511) 3266593

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Abdussamad
NIM : 1601451219
Judul : "Keikhlasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Autisme"

Dosen Pembimbing :
1. Dra. Mulyani, M. Ag
2. Mahdia Fadhila, M. Psi. Psikolog

No	Tanggal	Deskripsi Masalah yang Dikonsultasikan	Tanda Tangan
9.	26 januari 21	- BAB IV - penulisan masih terdapat Typo	
10.	11 Februari 2021	- BAB IV → Sistematika penulisan SUB bagian pada bab IV	
11.	1 maret 21	- Setiap nama orang gunakan inisial - penulisan masih ada kalimat Typo.	
12.	31 Maret 21	- Saran untuk melakukan uji plagiasi	
13.	22 April 21	- BAB IV → konsultasi pembahasan dan temuan penelitian → Faktor yang mempengaruhi keikhlasan orang tua	
14.	4 Mei 2021	- penulisan penomoran dan footnote	
15.	18 Mei 2021	- konsultasi pembuatan tabel atau skema yang lebih bagus digunakan.	
[illegible]	[illegible]	- Perbaikan Saran penelitian BAB V	

Banjarmasin, 28 Juni 2021
Ketua Jurusan Psikologi Islam

Yulia Hayina M. Psi. Psikolog
NIP. 198403182011012009

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
BANJARMASIN
Jl. Jend. A. Yani Km. 4.5 Banjarmasin Kode Pos 70235 Telp. (0511) 3266593

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Abdussamad
NIM : 1601451219
Judul : "Keikhlasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Autisme"

Dosen Pembimbing :
1. Dra. Mulyani, M. Ag
2. Mahdia Fadhila, M. Psi, Psikolog

No	Tanggal	Deskripsi Masalah yang Dikonsultasikan	Tanda Tangan
1.	9 Juni 2020	BAB I	
2.	2 Juli 2020	- BAB I - BAB II → Menambah referensi Autisme menggunakan DSM-V → Autisme menurut pandangan Islam → referensi tabi' ikhlas dari sumber primer.	
3.	2 Agustus 2020	- BAB II → Kerangka berpikir - BAB III → pedoman wawancara dan observasi	
4.	6 September 2020	- BAB II → membuat kerangka berpikir menggunakan kalimat yang sistematis	
5.	07 Oktober 2020	- BAB III → Diminta uji Validitas pedoman wawancara dan observasi dengan menghubungi professional judgment	
6.	24 Nov. 2020	- BAB III → Konsultasi hasil uji validitas	
7.	17 Des 2020	- Persetujuan penelitian lapangan (riset)	

Banjarmasin, 28 Juni 2021
Ketua Jurusan Psikologi Islam

Yulia Hasina M. Psi. Psikolog
NIP. 198403182011012009

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
BANJARMASIN
Jl. Jend. A. Yani Km. 4.5 Banjarmasin Kode Pos 70235 Telp. (0511) 3266593

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Abdussamad
NIM : 1601451219
Judul : "Keikhlasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Autisme"

Dosen Pembimbing :
1. Dra. Mulyani, M. Ag
2. Mahdia Fadhila, M. Psi. Psikolog

No	Tanggal	Deskripsi Masalah yang Dikonsultasikan	Tanda Tangan
8.	26 Januari 21	BAB IV → sistematika penulisan pembahasan	
9.	15 Februari 2021	BAB IV → membuat tabel kesimpulan berdasarkan indikator yang ingin digunakan	
10.	24 Februari 21	BAB IV → Deskripsikan data yang didapat dilapangan menggunakan EYD → indikator yang mewakili penelitian ditandai tanda underline	
11.	18 Maret 2021	BAB IV → penulisan sesuaikan dengan EYD	
12.	8 April 2021	- BAB IV → menambah temuan penelitian - BAB V	
13.	7 Mei 2021	- BAB V → perbaikan saran penelitian - BAB IV → menggali faktor keikhlasan → membuat skema riwayat autisme, proses penerimaan dan faktor keikhlasan	
14.	24 Mei	BAB IV → membuat keterangan skema → membuat jurnal	

Banjarmasin, 28 Juni 2021
Ketua Jurusan Psikologi Islam

Yulia Hairina M. Psi. Psikolog
NIP. 19840318201101 2009

Lampiran B

1. Surat Permohonan Riset

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
Jalan A. Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593

Nomor : 1839/Un.14/III.3/TL.00/12/2020 — 21 Desember 2020
Sifat : Biasa
Lamp. : 1 (satu) berkas
H a l : Riset Dalam Rangka Penyusunan Skripsi

Yth.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, sehubungan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa (i) dalam rangka penyusunan skripsi, maka dengan ini kami mohon izin serta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya berkenan memberikan informasi/data yang diperlukan oleh:

Nama	: Abdussamad
NIM	: 1601451219
Jurusan	: Psikologi Islam
Alamat	: Komplek Bumi Mas, Jl. Bumi Mas Asri Utama RT. 35 RW. 02 Kel. Pekapuran Raya Kec. Banjarmasin Timur, Banjarmasin

Sebagaimana terlampir, maka dengan ini kami mohon agar Bapak/Ibu berkenan memberikan izin dan bantuan untuk keperluan penelitian.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu serta kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu`alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Idan Noor

2. Surat Permohonan Riset

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
Jalan A. Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593

SURAT RISET
Nomor: 1838/Un.14/III.3/TL.00/12/2020

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin dengan ini menerangkan bahwa:

N a m a	:	Abdussamad
N I M	:	1601451219
Semester	:	IX (Sembilan)
Jurusan	:	Psikologi Islam
Alamat Sekarang	:	Komplek Bumi Mas, Jl. Bumi Mas Asri Utama RT. 35 RW. 02 Kel. Pekapuran Raya Kec. Banjarmasin Timur, Banjarmasin
Tugas	:	Melakukan riset/penelitian ilmiah dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan skripsi sarjana dengan judul Keikhlasan Orang Tua yang Memiliki Anak Autisme
Tempat yang Dituju	:	Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan
Barang yang dibawa	:	Seperangkat alat penelitian
Lamanya Riset	:	2 (dua) bulan
Dari Tanggal	:	23/12/2020
Sampai tanggal	:	23/02/2021

Demikian Surat Riset ini diberikan kepada yang bersangkutan agar pihak-pihak yang berkepentingan dapat memberikan bantuan seperlunya.

21 Desember 2020

Dekan,

Hamdan Noor

3. Surat Izin Riset

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PUSAT LAYANAN DISABILITAS DAN PENDIDIKAN INKLUSI
Jalan Perdagangan Komp. Bumi Indah Lestari II, Kuin Utara, Kayu Tangi, Banjarmasin - Kalimantan Selatan
Telp. 0811 5132 424 - e-mail : pldpi.provkalsel@gmail.com web : www.pladisdikkalsel.org

Banjarmasin, 28 Desember 2020

Nomor : 070/162-TU/PLDPI/DISDIKBUD
Lampiran : -
Hal : Izin Riset/Penelitian Ilmiah

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora
Universitas Islam Negeri Antasari
di -
Banjarmasin

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari, tanggal 21 Desember 2020, Nomor 1839/Un.14/III.3/TL.00/12/2020, Hal Riset Dalam Rangka Penyusunan Skripsi atas nama mahasiswa :

Nama : Abdussamad

Nim : 1601451219

Judul Penelitian : " Keikhlasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Autisme"

Dengan ini kami informasikan bahwa pada prinsifnya kami tidak keberatan dan bersedia menerima mahasiswa tersebut untuk melakukan riset/penelitian ilmiah di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan dari tanggal 29 Desember 2020 s/d 23 Februari 2021.

Demikian disampaikan, untuk diketahui dan sebagai bahan selanjutnya.

KEPALA PUSAT LAYANAN DISABILITAS
DAN PENDIDIKAN INKLUSI
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PUSAT LAYANAN DISABILITAS DAN PENDIDIKAN INKLUSI

Hj. SRI ELLYANIE, S.Sos
Pembina Tk.I
NIP. 19640613 198503 2 007

4. Surat Hasil Uji Plagiasi

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM

Email: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id website www.pi.uin-antasari.ac.id
Jl. A. Yani Km. 4.5 Banjarmasin KodePos 70235 Telp (0511) 3266593

Hasil Uji Plagiasi

Nama : Abdussamad

NIM : 1601451219

Bab	Tahap				
	1	2	3	4	Ket
1	46	37	25		Lulus
2	65	36	21	26	Lulus
3	58	40	26		Lulus
4				15	Lulus
5				15	Lulus

Banjarmasin, 15 Juni 2021

Menyetujui
An. Ketua Program Studi Psikologi Islam
Sekretaris

Imaddudin

5. Surat LoA

KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PRODI PSIKOLOGI ISLAM
Email: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id website pi.uin-antasari.ac.id
Alamat : Jl. Jend. A. Yani KM.4,5 Telp 3266593 Banjarmasin Kode Post 70235

Letter of Publish

Nomor: 11 /Al Husna/7/2021

Pimpinan Redaksi Jurnal Al Husna Prodi Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin dan Humaniora menerangkan bahwa:

Judul Artikel/Naskah : Keikhlasan Orang Tua yang Memiliki Anak Autisme

Nama Penulis : Abdussamad

NIM : 1601451219

Prodii : Psikologi Islam

Akan diterbitkan di Jurnal Al Husna. Artikel/naskah tersebut dapat dibaca dan diakses dalam versi *online* pada website Jurnal Al Husna (https://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/alhusna).

Demikian *Letter of Publis* ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 13 Juli 2021

An. Editor In Chief
Journal Manager

Imaddudin

Lampiran C

1. Pernyataan Kesediaan Subjek SP

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Supiannor
Tempat, Tanggal Lahir	: Lok Buntar, 10 desember 1976
Jenis Kelamin	: Laki - Laki
Status	: Karyawan swasta
Alamat	: Jl. Padat Karya Komp. Herlina Perkasa Jl. Kayu Jati No.5

Saya menyatakan kesediaan saya untuk diwawancarai dan memberikan keterangan dengan sebenar-benarnya dalam peneliti ini, yang hasilnya akan digunakan untuk penyusunan skripsi dengan judul "Keikhlasan Orang Tua yang Memiliki Anak Autisme" yang dilakukan oleh saudara Abdussamad (1601451219), mahasiswa Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin.

1. Data pribadi saya terjamin kerahasiannya dan digunakan semata-mata hanya untuk keperluan penyusunan skripsi ini.
2. Saya bersedia diwawancarai kembali apabila ditemukan data yang masih kurang.
3. Atas dasar kepercayaan maka saya akan memberikan data yang sebenar-benarnya.

Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.

Dalam menandatangani lembar ini, saya tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dari awal hingga selesai.

Banjarmasin, 29 Desember 2020

Supiannor
Interviewee

ABDUSSAMAD
Interviewer

2. Pernyataan Kesediaan Subjek SR

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Sri Rahayu
Tempat, Tanggal Lahir	: Banjarmasin, 18 Januari 1987
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: IRT
Alamat	: Jl. Padat Karya Komp. Herlina perkasa Jl. Jati No. 52

Saya menyatakan kesediaan saya untuk diwawancarai dan memberikan keterangan dengan sebenar-benarnya dalam peneliti ini, yang hasilnya akan digunakan untuk penyusunan skripsi dengan judul "Keikhlasan Orang Tua yang Memiliki Anak Autisme" yang dilakukan oleh saudara Abdussamad (1601451219), mahasiswa Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin.

1. Data pribadi saya terjamin kerahasiannya dan digunakan semata-mata hanya untuk keperluan penyusunan skripsi ini.
2. Saya bersedia diwawancarai kembali apabila ditemukan data yang masih kurang.
3. Atas dasar kepercayaan maka saya akan memberikan data yang sebenar-benarnya.

Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.

Dalam menandatangani lembar ini, saya tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dari awal hingga selesai.

Banjarmasin, 29 Desember 2020

Sri Rahayu
Interviewee

ABDUSSAMAD
Interviewer

3. Pernyataan Kesediaan Informan ST

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Sartini
Tempat, Tanggal Lahir	:	Banjarmasin, 10 April 1965
Jenis Kelamin	:	perempuan
Status	:	Tidak bekerja
Alamat	:	Jl. Padat karya Komp. Herlina Perkasa Jl. Jati No. 52

Saya menyatakan kesediaan saya untuk diwawancarai dan memberikan keterangan dengan sebenar-benarnya dalam peneliti ini, yang hasilnya akan digunakan untuk penyusunan skripsi dengan judul "Keikhlasan Orang Tua yang Memiliki Anak Autisme" yang dilakukan oleh saudara Abdussamad (1601451219), mahasiswa Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin.

1. Data pribadi saya terjamin kerahasiannya dan digunakan semata-mata hanya untuk keperluan penyusunan skripsi ini.
2. Saya bersedia diwawancarai kembali apabila ditemukan data yang masih kurang.
3. Atas dasar kepercayaan maka saya akan memberikan data yang sebenar-benarnya.

Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.

Dalam menandatangani lembar ini, saya tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini dari awal hingga selesai.

Banjarmasin, 29 Desember 2020

Sartini	ABDUSSAMAD
Interviewee	**Interviewer**

Lampiran D

1. Pedoman Wawancara Subjek Penelitian

Indikator	Pertanyaan
Riwayat Autisme	1. Boleh diceritakan bagaimana Riwayat yang dilalui ibu selama proses kehamilan? 2. Boleh bapak/ibu ceritakan bagaimana kondisi ananda Y sebelum di diagnosa atau mengetahui kondisi autisme? 3. Gejala apa yang muncul sehingga bapak/ibu menyadari bahwa ananda Y berbeda dari anak seusianya atu anak normal umumnya? 4. Dengan adanya gejala terebut apa yang bapak/ibu pikirkan dan apa yang dirasakan? 5. Apa saja upaya yang telah bapak/ibu lakukan? 6. Apakah tindakan yang bapak/ibu ambil memang atas keinginan sendiri atau atas saran dari orang lain? 7. Bagaimana tanggapan keluarga atau lingkungan sekitar mengenai kondisi ananda Y?
Proses Penerimaan	1. Bagaimana kronologis mengetahui ananda Y mengalami autisme? 2. Bagaimana respon bapak/ibu ketika pertama kali mengetahui hasil pemeriksaan ananda Y? 3. Bagaimana pandangan bapak/ibu mengenai autisme itu sendiri? 4. Menurut bapak/ibu apa yang menjadi penyebab ananda Y mengalami autisme? adakah kaitannya pada saat kehamilan? 5. Apa harapan bapak/ibu setelah mengetahui ananda Y terdiagnosa autisme? 6. Bagaimana perasaan bapak/ibu dengan lingkungan sekitar ketika mempunyai anak autisme? 7. Bagaimana perasaan dan pikiran bapak/ibu terhadap tanggapan keluarga atau lingkungan? 8. Bagaimana persaan dan pikiran bapak/ibu atas ketentuan yang diberikan Allah kepada ananda Y? 9. Bagaimana perasaan bapak/ibu dalam merawat ananda Y? Apakah ada merasa berat perasaan? jika iya, bagaimana cara bapak/ibu mengatasinya? 10. Apa pesan Allah yang bapak/ibu pahami dalam pengasuhan anak sehingga menjadi pegangan bapak/ibu dalam merawat ananda Y? 11. Apakah bapak/ibu mempunyai amalan dalam merawat ananda Y? jika iya, amalan yang bagaimana? 12. Tantangan apa saja yang bapak/ibu hadapi saat merawat ananda Y? bagaimana cara mengatasinya?

	13. Kenapa bapak/ibu memilih PLDPI sebagai tempat terapi untuk ananda Y? 14. Bagaimana tanggapan bapak/ibu dengan pelayanan yang diberikan pihak PLDPI? 15. Apakah pihak PLDPI mengajurkan diet pada ananda Y? jika iya, diet seperti apa? 16. Sudahkah bapak/ibu menerapkan diet yang diberikan pihak PLDPI tersebut? 17. Bagaimana dampak diet tersebut pada ananda Y? 18. Bagaimana pula jika tidak diet? 19. Kemudian dalam hal prorgram, apakah pihak PLDPI juga menganjurkan anda untuk memberikan program pada ananda Y dirumah? 20. Apakah bapak/ibu menjalankan program yang diberikan? jika iya, prorgram seperti apa ? jika tidak, alasannya kenapa? 21. Ketika menjalankan *home program* apabila ananda Y berhasil melkasanakannya adakah reward yang diberikan? 22. Siapa yang mengantar ananda Y ketempat terapi? 23. Bagaimana dengan biaya terapi ananda Y di PLDPI?
Kondisi saat ini	1. Bagaimana kondisi ananda Y? dan apa saja kiranya perebedaan-perbedaan sebelum dan sesudah ananda Y diberikan terapi di PDLPI? 2. Bagaimana perasaan bapak/ibu dan apa yang anda pikirkan dengan kondisi ananda Y yang sekarang? 3. Pernahkah ananda Y sulit untuk dikontrol ? jika iya, bagaimana cara bapak/ibu menghadapi kondisi yang demikian? 4. Apabila perkembagan ananda Y berhasil membaik apakah hal tersebut dikarenakan hasil usaha yang bapak/ibu lakukan?

Demensi ikhlas	Indikator ikhlas	Pertanyaan
Motif	Motif hanya kepada Allah Swt	1. Bagaimana pandangan bapak/ibu mengenai makna ikhlas? 2. Bagaimana pikiran dan perasaan bapak/ibu Ketika pertama kali mengetahui hasil pemeriksaan ananda Y? 3. Apa harapan bapak/ibu saat mengetahui ananda Y terdiagnosa autisme? 4. Bagaimana tanggapan bapak/ibu atas ketentuan yang diberikan Allah kepada ananda Y?

		5. Pernah kah muncul pikiran bagaimana jika seandainya bapak/ibu meninggal duluan?
	Membershikan diri dari keinginan hawa nafsu, pujian dan harta.	1. Bagaimana tanggapan keluarga atau lingkungan sekitar mengenai kondisi ananda Y? 2. Bagaimana perasaan dan pikiran bapak/ibu terhadap tanggapan keluarga atau lingkungan? 3. Bagaimana pemaknaan ibu terhadap harta dan duniawi? 4. Bagaimana pandangan ibu terhadap hawa nafsu dan pujian? 5. Mohon maaf, sejak fase kehamilan hingga sekarang, berasal dari mana uang yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan ananda Y?
	Konsistensi perbuatan yang ditampakkan dengan yang disembunyikan agar tidak dianggap *riya'* (pamer).	1. Apa yang ibu niatkan dalam mengasuh ananda Y? 2. Apa kelebihan ananda Y dibandingkan anak lain yang ada di PLDPI? 3. Apakah ibu ada menceritakan kelebihan ananda Y dengan orang lain?
Perilaku	Menganggap tidak bernilai perilaku yang dilakukan.	1. Apabila perkembangan ananda Y berhasil membaik apakah hal tersebut dikarenakan hasil usaha yang bapak/ibu lakukan?
	Merasa malu atas perbuatan yang dilakukan dan berusaha memperbaikinya.	1. Apakah bapak/ibu sudah merasa menjalankan tanggung jawab sebagai orang tua? 2. Apakah ada perlakuan atau sikap yang bapak/ibu menyesal melakukannya? jika ada, perlakuan seperti apa? 3. Bagaimana usaha bapak/ibu dalam memperbaiki perbuatan yang disesali?
	Ketulusan berbuat berdasarkan ilmu dan hukum-hukum Allah Swt.	1. Bagaimana perasaan bapak/ibu dalam merawat ananda Y? apakah ada merasa berat perasaan? jika iya, bagaimana cara bapak/ibu mengatasinya? 2. Apa pesan atau perintah Allah yang bapak/ibu pahami dalam pengasuhan anak sehingga menjadi pegangan bapak/ibu dalam merawat ananda Y? 3. Apakah bapak/ibu mempunyai amalan dalam merawat ananda Y? jika iya, amalan yang bagaimana?

2. Pedoman Wawancara Informan Penelitian

Indikator	Pertanyaan
Riwayat Autisme	1. Boleh diceritakan bagaimana Riwayat yang dilalui subjek SP selama proses kehamilan? 2. Boleh ibu ceritakan bagaimana kondisi ananda AS dan ananda IL sebelum di diagnosa atau mengetahui kondisi autisme? 3. Gejala apa yang ibu lihat sehingga menyadari bahwa ananda AS dan Ananda IL berbeda dari anak seusianya atau anak normal umumnya? 4. Dengan adanya gejala tersebut apa yang ibu pikirkan dan apa yang dirasakan ? bagaimana pula dengan subjek SP dan SR? 5. Apa saja upaya yang telah lakukan subjek SP dan SR? 6. Sepengetahuan ibu apakah tindakan yang subjek SP dan SR ambil memang atas keinginan mereka atau atas saran dari orang lain? 7. Bagaimana tanggapan keluarga atau lingkungan sekitar mengenai kondisi ananda AS dan ananda IL?
Proses Penerimaan	1. Bagaimana kronologis mengetahui ananda Y mengalami autisme? 2. Bagaimana perasaan subjek SP dan SR ketika pertama kali mengetahui hasil pemeriksaan ananda AS dan IL? 3. Bagaimana pandangan ibu mengenai autisme itu sendiri ? 4. Menurut ibu apa yang menjadi penyebab ananda AS dan IL mengalami gangguan autisme? adakah kaitannya pada saat kehamilan subjek SR? 5. Apa harapan subjek SP dan SR saat mengetahui ananda AS dan IL terdiagnosa autisme? 6. Lalu bagaimana perasaan subjek SP dan SR dengan lingkungan sekitar ketika mempunyai anak autisme? 7. Bagaimana perasaan dan pikiran subjek SP dan SR terhadap tanggapan keluarga atau lingkungan mengenai kondisi ananda AS dan IL? 8. Lalu bagaimana perasaan dan pikiran subjek SP dan SR atas ketentuan yang diberikan Allah kepada ananda AS dan ananda IL? 9. Bagaimana perasaan subjek SP dan SR dalam merawat ananda AS dan SP? Apakah biasanya ada keluhan atau gimana? kemudian bagaimana cara subjek SP dan SR mengatasinya? 10. Menurut ibu apa yang menjadi pegangan subjek SP dan SR dalam merawat ananda AS dan ananda IL? 11. Apakah subjek SP dan SR mempunyai amalan dalam

	merawat ananda AS dan IL ? jika iya, amalan yang bagaimana? 12. Tantangan apa saja yang subjek SP dan SR hadapi saat merawat ananda AS dan IL? bagaimana cara mereka mengatasinya? 13. Apakah ibu tahu kenapa subjek SP dan SR memilih PLDPI sebagai tempat terapi untuk ananda AS dan IL? 14. Menurut ibu bagaimana pelayanan yang diberikan pihak PLDPI terhadap ananda AS dan ananda IL? 15. Apakah pihak PLDPI mengajurkan diet pada ananda ananada AS dan IL? jika iya, diet seperti apa? 16. Apakah subjek SP dan SR menerapkan diet yang diberikan pihak PLDPI tersebut? 17. Bagaimana dampak diet tersebut pada ananda ananda AS dan IL? 18. Bagaimana pula jika tidak diet? 19. Kemudian dalam hal prorgram, apakah pihak PLDPI juga menganjurkan anda untuk memberikan program pada ananda AS dan IL dirumah? 20. Apakah subjek SP dan SR menjalankan program yang diberikan? jika iya, prorgram seperti apa? jika tidak, alasannya kenapa? 21. Tadikan pihak PLDPI menganjurkan diet dan meminta untuk mengerjakan *home program*, *apakah* subjek SP dan SR pernah tidak melakukannya? 22. Siapa yang mengantar ananda AS dan IL ketempat terapi? 23. Bagaimana dengan biaya terapi ananda AS dan IL di PLDPI?
Kondisi saat ini	1. Bagaimana kondisi ananda AS dan ananda IL sekarang? dan apa saja kiranya perebedaan-perbedaan sebelum dan sesudah mereka diberikan terapi di PDLPI? 2. Bagaimana perasaan subjek SP dan SR sekarang dalam menjalani hari-hari? 3. Pernahkah ananda AS dan ananda IL sulit untuk dikontrol? jika iya, bagaimana subjek SP dan SR mengatasinya? 4. Apabila perkembagan ananda AS dan IL membaik apakah hal tersebut dikarenakan hasil usaha subjek SP dan SR?

Demensi ikhlas	Indikator ikhlas	Pertanyaan
Motif	Motif hanya kepada Allah	1. Bagaimana pandangan ibu mengenai makna ikhlas? 2. Bagaimana perasaan subjek SP dan SR ketika pertama kali mengetahui hasil pemeriksaan ananda AS dan IL? 3. Apa harapan subjek SP dan SR saat mengetahui ananda AS dan IL terdiagnosa autisme? 4. Lalu bagaimana perasaan dan pikiran subjek SP dan SR atas ketentuan yang diberikan Allah kepada ananda AS dan ananda IL?
	Membershikan diri dari keinginan hawa nafsu, pujian dan harta	1. Bagaimana tanggapan keluarga atau lingkungan sekitar mengenai kondisi ananda AS dan ananda IL? 2. Bagaimana perasaan dan pikiran subjek SP dan SR terhadap tanggapan keluarga atau lingkungan mengenai kondisi ananda AS dan IL? 3. Bagaimana pemaknaan ibu terhadap harta dan duniawi? 4. Bagaimana pandangan ibu terhadap hawa nafsu dan pujian? 5. Mohon maaf, sejak fase kehamilan hingga sekarang, berasal dari mana uang yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan ananda AS dan IL?
	Konsistensi perbuatan yang ditampakkan dengan yang disembunyikan agar tidak dianggap *riya'* (pamer)	1. Apa yang ibu niatkan dalam mengasuh ananda AS dan ananda IL? 2. Apa kelebihan ananda AS dan ananda IL dibandingkan anak lain yang ada di PLDPI? 3. Apakah subjek SP dan SR ada menceritakan kelebihan ananda AS dan ananda IL dengan orang lain?
Perilaku	Menganggap tidak bernilai perilaku yang dilakukan	1. Apabila perkembagan ananda AS dan IL membaik apakah hal tersebut dikarenakan hasil usaha subjek SP dan SR?
	Merasa malu atas perbuatan yang dilakukan dan berusaha memperbaikinya	1. Apakah subjek SP dan SR sudah menjalankan tanggung jawab sebagai orang tua? 2. Apakah ada perlakuan atau sikap yang subjek SP dan SR menyesal

		melakukannya? jika ada, perlakuan seperti apa? 3. Bagaimana usaha subjek SP dan SR dalam memperbaiki perbuatan yang disesali ?
	Ketulusan berbuat berdasarkan ilmu dan hukum-hukum Allah swt	1. Bagaimana perasaan subjek SP dan SR dalam merawat ananda AS dan IL? Apakah biasanya ada keluhan atau gimana? kemudian bagaimana cara subjek SP dan SR mengatasinya? 2. Menurut ibu apa yang menjadi pegangan subjek SP dan SR dalam merawat ananda AS dan ananda IL? 3. Apakah subjek SP dan SR mempunyai amalan dalam merawat ananda AS dan IL? jika iya, amalan yang bagaimana?

2. Pedoman Obervasi Subjek Penelitian

Dimensi ikhlas	**Indikator ikhlas**	**Sub –sub bagian**	**Ya**	**Tidak**	**Keterangan**
Motif	1. Motif hanya kepada Allah Swt.	a. Beriman dan percaya kepada Allah Swt. b. Patuh dan taat hanya kepada Allah Swt. c. Takut dan berharap hanya kepada Allah Swt. d. Berdo'a dan memohon pertolongan hanya kepada Allah Swt.			
	2. Membersikan diri dari keinginan hawa nafsu pujian dan harta.	a. Menjauhi diri dari perbuatan tercela. b. Meninggalkan perbuatan maksiat. c. Berusaha untuk selalu menjaga kehalalan harta			

		dan makanannya.			
	3. Konsistensi perbuatan yang ditampakkan dengan yang disembunyikan agar tidak dianggap *riya'* (pamer).	a. Memelihara kejujuran dalam semua aspek kehidupannya. b. Keterbukaan atau tidak ada yang ditutup-tutupi c. Bersesuain antara perkataan dan perbuatan.			
Perilaku	1. Menganggap tidak bernilai perilaku yang dilakukan.	a. Tidak mengungkit amal perbuatan yang dilakukan. b. Selalu bersikap tawadhu.			
	2. Merasa malu atas perbuatan yang dilakukan dan berusaha memperbaikinya.	a. Selalu melihat kebaikan dalam diri orang lain.			
	3. Ketulusan berbuat berdasarkan ilmu dan hukum-hukum Allah Swt.	a. Berhati-hati dalam melakukan perbuatan agar selalu sesuai syariat agama.			

Lampiran E

Hasil Studi Pendahuluan

Informan NK	Informan ID
Informan NK ini bercerita bahwa mempunyai beberapa rumah yakni salah satunya di Kalimantan Timur yang mana juga merupakan tempat tinggal. Berhubung KY diberikan terapi di Banjarmasin ditambah lagi kedua orang tua KY begitu sibuk dengan pekerjaan mereka sehari-hari sehingga tidak bisa untuk mengantar KY ke tempat terapi. Oleh sebab itu nenek KY memutuskan tinggal menetap di tempat KY diberikan terapi agar bisa mengantar dan menjemput Ky ke tempat terapi. Sebelum nenek datang ke rumah, ibu KY juga berlaku agak kasar kepada KY dan ibu KY ini sangat menginginkan agar anaknya dapat sembuh total. Namun ironisnya, berhubung dalam keluarga yang berada ketika nenek mencoba menyampaikan kepada kedua orang tua KY agar KY sesekali di berikan terapi di luar Banjarmasin. Namun, kedua orang tua KY menolaknya. Ketika nenek pun yang ingin membawa KY tetap saja tidak diberikan izin oleh orang tua KY.	Informan ID bercerita bahwa anak yang berinisial MS mempunyai orang tua yang tempat tinggalnya berbeda. Ibu MS berasal dari Tanah Grogot dan ayah MS berasal dari Kalimantan Timur. Untuk sekarang ayah MS tinggal di Kalimantan Timur sedangkan ibu MS bersama MS tinggal di Banjarmasin untuk mengikuti terapi di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan kurang lebih selama dua tahun. Sejak MS terdiagnosa autisme ayah MS masih tidak bisa menerima MS sampai sekarang. Oleh sebab itulah mereka tidak berkumpul dalam satu keluarga. Ayah MS memang mempersilahkan ibu MS untuk pulang ke Kalimantan Timur. Namun ironis nya adalah dengan syarat MS ini tidak boleh ikut ke Kalimantan Timur.

Verbatim Wawancara Subjek dan Informan

WAWANCARA SUBJEK 1

IDENTITAS : SR, perempuan 34 tahun

WAKTU : Selasa, 29 Desember 2020

LOKASI : Rumah Subjek Penelitian

Baris	Uraian	Tema
1	*Assalamualaikum wr.wb?*	Pembukaan S1. SR: B1-B10
2	Waalaikumsalam	
3	*Bagaimana kabar pian ibu?*	
4	Alhamdlillah baik, sehat.	
5	*Alhamdulillah, terima kasih ibu memberikan waktunya dan*	
6	*bersedia menjadi subjek ulun (saya).*	
7	Inggih sama-sama (iya, sama-sama). Sambil jaga warung nah	
8	ibu.	
9	*Inggih kada papa (iya tidak apa-apa), langsung saja bu lah?*	
10	Inggih.	
11	*Boleh diceritakan bagaimana riwayat yang dilalui ibu*	Riwayat
12	*selama proses kehamilan?*	kehamilan
13	Kalau AS waktu hamilnya hampir tidak ada kendala apa-apa,	hingga
14	cuman saya memang mengidam ikan laut. Memakan ikan	melahirkan
15	pindang lajang basah itu. Terus prosesnya pun digoreng.	S1. SR: B11-B44
16	Ternyata kemarin ada juga dikasih masukan dari dokter, bisa	
17	juga yang menjadi pemicu adalah itu. Karenakan ikan laut itu	
18	logam beratnya tinggi terutama kalu prosesnya digoreng.	
19	Akhirnya mengganggu keperkembangan kandungan janin.	
20	Kesalahannya mungkin disana.	
21	*Kalu ananda IL gimana ibu?*	
22	Kalu si IL itu mungkin karena waktu saya hamil dia hanya	
23	beberapa bulan selesai operasi tumor payudara. Soalnya kan	
24	kemarin operasi payudaranya april terus palingan sekitar	
25	akhir tahun, september positif. Jadikan belum sampai satu	
26	tahun jarak dari selesai operasi saya pengangkatan tumor.	
27	Mungkin proses obatnya kah yang belum bersih, kurang tau	
28	juga sih. Saya curiganya disana sih. Tetapi sebenaranya kalau	
29	waktu lahirnya IL itu masih bagus kemarin itu.	
30	*Sama dengan ananda AS juga kah ibu?*	
31	Kalau AS selama kehamilan normal tidak ada masalah apa-	
32	apa. Cuman konsumsi makan saya tadi aja yang suka makan	
33	ikan laut. Tetapi dia lahirnya 10 bulan 5 hari.	
34	*Ooo lebih bu lah?*	
35	Iya lebih darii.. terlambat lah dari perhitungan 10 bulan 5	

36	hari. Itupun posisinya di induksi baru bisa dikarenakan tidak	
37	ada kontak sama sekali. Sudah lewat di USG dokter	
38	plasentanya udah lepas dari dinding rahim, jadi sudah tidak	
39	bisa lagi menyerap nutrisi, mengantar nutisi ke bayi.	
40	Makanya dipakasa dengan induksi, dipaksa untuk lahir. Itu	
41	AS, kalau IL Cesar dikarenakan lingkar kepalanya lebih besar	
42	dari ukuran anak bayi biasa dan ukuran berat badannya 4 kg.	
43	*Berarti itu riwayat selama proses kehamilannya bu lah ?*	
44	Iya.	
45	*Kemudian boleh ibu ceritakan juga bagaimana kondisi*	Riwayat
46	*ananda AS dan ananda IL sebelum di diagnosa atau*	sebelum
47	*mengetahui kondisi autisme?*	diketahui
48	Nah, kalu AS itu jelas, karena dia memang dari kecil tidak	autisme
49	ada respon sama sekali. Jer kita (seperti yang kita ketahui)	S1. SR: B45-
50	kalau bayi usia 2 bulan itu O'ko..tidak ada kontak matanya.	B74
51	Jadi, dia paling berbaring diam tanpa respon apa-apa.	
52	Menangis itu kalau pipis atau haus, pokoknya kalau buang air	
53	entah BAK atau BAB atau haus. Tiga itu baru menangis,	
54	kalau nya tidak, biar dibaringkan satu hari pun tidak ada	
55	respon apa-apa.	
56	*Diam saja bu lah?*	
57	Kalau anak-anak.. saya merasa anak yang paling kecil bila	
58	posisinya bangun, tidak ada yang menemani, kan nangis. Kitu	
59	nah (seperti itu).	
60	*Inggih, inggih (iya, iya)*	
61	Kalau dia tidak, diam saja, tidak ada respon sama sekali.	
62	Hampir sama sih dengan IL tidak terlalu cerewet lagi	
63	bayinya, cuman masih ada kontak mata, masih ada sempat	
64	dulu be O'ko.. cuman tidak terlalu lama.	
65	*Kemudian hilang kah?*	
66	Hilang.	
67	*Kemudian gejala apa yang muncul sehingga ibu menyadari*	
68	*bahwa mereka berbeda dari anak seusianya atu anak normal*	
69	*umumnya?*	
70	Kalau AS itu usia dua tahun tidak ada berbicara, jadi sudah di	
71	sarankan tetangga untuk membawa ke alternatif.	
72	*Apa nama altenatifnya bu?*	
73	Pijat alternatif di Lokasi jadi disana dipijat, tetapi memang	
74	bapak alternatifnya sih yang pertama kali menyebutkan	
75	bahwa ananda AS ini autisme. 'anak pian ini autisme jadi	Riwayat
76	harus diterapi bu'. Tetapi si bapak ini tidak memberitahu	mengetahui
77	bahwa terapi anak autisme itu banyak, hanya memberitahu	ananda AS
78	bahwa harus terapi rutin gitu. Ketika 3 kali dibawa kesana,	autisme
79	entah kenapa rasa tidak cocok gitu nah, rasanya kurang	S1. SR: B75-
80	nyaman dengan terapi nya, bicara nya itu seperti tidak	B128
81	nyambung, seperti apa ya ...	

82	*Tidak ada feel nya bu lah?*	
83	Nah iya itu, tidak ada feelnya dengan si bapak, makanya stop.	
84	Kemudian dapat lagi terapi diafragma di Malkon Temon	
85	yang orangnya itu buta. Kalau disini, bapak alternatifnya	
86	yang pertama kali menyarakan diet. AS kan waktu itu masih	
87	susah di kontrol waktu dibawa kesana. Bapaknya kan buta,	
88	itu kata si bapak (menunjuk ke kertas di dinding) daftar	
89	makanan yang boleh dan tidak boleh dimakan. Ternyata diet	
90	tersebut sama persis dengan diet yang ada di PLA. Jadi diet	
91	itu dijalnkan dan sambil terapi dengan si bapak. Karena dulu	
92	kan belum paham, hanphone masih belum seperti sekarang.	
93	Jadi merasa karena terapi disana AS bisa tenang, tidak	
94	mengamuk-ngamuk lagi, pintar dia nya. Eh ternyata, setelah	
95	gali-menggali bukan karena terapi nya tetapi karena dietnya.	
96	Nah karena alternatif itu biasanya kan juga tidak ada hitam di	
97	atas putih memberi keterangan. Jadi masih belum yakin dan	
98	akhirnya berangkat ketumbuh kembang.	
99	*Dimana itu bu?*	
100	Tumbuh kembang di Rumah Sakin Ulin karena posisinya	
101	saya, bapak nya kan dapat, dulu kan belum ada BPJS	
102	kesehatan masih JAM ASTEK namanya kan, jaminan	
103	kesehatan untuk tenaga kerja. Dapat itu, jadi mungkin karena	
104	pelayanannya agak mengecewakan kemarin itu. Disana saya	
105	memang down dari awal proses itu sudah, anak pertama ada	
106	kelainan. Jadi dibawa kerumah sakit, dikasarin orang. Jadi	
107	saya datang itu tidak tahu jadwalnya, jadi orang-orang rumah	
108	sakit itu kasar. Kenapa garang jer (Kenapa sih, kata pihak	
109	RS), kalau anak autisme kunjungannya hari kamis, kenapa	
110	pian datang hari ini? maaf ibu ulun masih belum tahu anak	
111	saya ini autisme atau tidak.	
112	*Padahal baru mau ngecek ya kan ibu malah dimarahin?*	
113	Hooh (iya), malah langsung di kaya ituakan (langsung di	
114	begitukan). Jadi secara tidak langsung dipaksa diminta untuk	
115	nyamperin dokternya diruang bawah karena dokter itu pada	
116	saat itu dokter Gladies, tidak ada jadwal yang mendiagnosa	
117	anak autisme, yang mediagnosa anak autisme itu cuman	
118	dokter Gladies saat itu. Selagi usia anak saya 2 tahun itu	
119	2010. Karenakan dokter spesialis anak yang menangani	
120	autisme cuma dokter Gladies di rumah sakit Ulin. Dokter	
121	Gladies nya tidak ada jawal di POLI pada hari itu, adanya	
122	cuman di ruang rawat. Jadi saya diminta untuk menyamperin	
123	ke ruang rawat inap untuk menemui sidin (dokter gladies).	
124	Ooo iya nih, dokter Gladies itu kan ngomongnya langsung	
125	begitu. Pian kada memandiri lawan anak, anak tuh kada	
126	dibawa anu, (kamu ini tidak mengajak anak berbicara, anak	
127	tidak diajak anu).	

128	Komunikasi Ibu lah?	
129	Iya, bertambah down saya akhirnya, jadi setelah itu pulang.	Perasaan
130	Pulang kerumah itu satu minggu, hampir... stress gitu,	down
131	depresi. Saya menutup diri dan AS saya biarkan saja, cuman	S1. SR:
132	saya kurung dirumah. Saya tidak mau tau gimana caranya	B129-B137
133	menangani anak autisme itu seperti apa?, terus saya harus	
134	gimana ?, itu saya tidak mau tau. Ya sudah, anak saya seperti	
135	itu, ya sudah. Palingan saya memenuhi kebutuhan makan dia	
136	sampai umur 9 tahun. Umur 7 tahun kan dia mempunyai	
137	adik. Posisinya ketika mempunyai adik. Adiknya e'em, nah	
138	ketika ini baru saya dapat tamparan keras sehingga muncul	Subjek mulai
139	lagi semangat saya.	semangat
140	*Ketika lahir ananda IL kah bu?*	S1. SR:
141	Bukan lahir, IL lahir masih biasa, masih dirumah dan AS	B138-B139.
142	masih belum dapat penanganan apapun. Tidak diet, tidak	
143	terapi, tidak sekolah. Ketika IL usia 2 tahun dia tidak	Riwayat
144	berbicara sama seerti AS, gejalanya mirip (serupa). Akhrinya	ananda IL di
145	berat saya bawa si IL lagi kerumah sakit. Saking handaknya	diagnosa
146	menghindar kada handak lagi kesana (begitu tidak inginnya	*Speech Delay*
147	kesana). Berat melangkahkan kaki, tetapi ya sudah. Tolak	S1. SR:
148	perlahan, istilahnya pelan-pelan to pang (pelan-pelan sekali).	B140-B163
149	Ternyata di Vonis iya, pertama dari dokter, ketemunya bukan	
150	dengan dokter gladies kemarin, dokter Nurul kalu tidak salah.	
151	*Berarti ada penambahan dokter ibu lah?*	
152	Iya, karenakan posisinya sudah 7 tahun berlalu, 9 tahun	
153	karena umur AS sudah 9 tahun dan IL 2 tahun. 'Kada bu,	
154	anak pian kada autisme, tapi *speech delay* katanya (tidak ibu,	
155	anak ibu tidak autisme, tetapi *speech delay*).'Ucap dokter	
156	Nurul'.	
157	*Mengalami keterlambatan bu lah?*	
158	Iya, *speech delay* karena kontak matanya masih ada. Bedanya	
159	IL dengan AS ini, kalau IL kontak mata itu masih ada tetapi	
160	masih jarang, sangat jarang. Kalu dia lagi membutuhkan kita,	
161	iya dia kontak mata. Tetapi kalau kita panggil selama dia	
162	tidak butuh dia tidak anu.	
163	*Kada meningau (tidak menoleh)?*	
164	Iya, tidak menoleh. Merasa seperti itu sehingga saya bangkit.	Subjek
165	Kok aku sampai diberi 2 yang seperti ini. Diam saya malam,	bangkit dan
166	memikirkan gimana lah?. Ternyata di ajukan ke Rehab	ananda IL
167	Medis, di Rumah Sakit Ulin itukan ada untuk terapi anak	mendapat
168	untuk berkebutuhan khusus kan. Dia dapat terapi *Sensori*	penanganan
169	*Integrasi* dan terapi Wicara. Ketika disanakan melihat	S1. SR:
170	adiknya rutin, setiap senin dengan rabu kalu tidak salah,	B164-B170
171	seminggu dua kali rutin dibawa kerumah sakit. Hati ini rasa	
172	tersentuh lagi, ko kakak nya ko kada handak ku apa-apai (kok	Riwayat
173	kakak nya hanya di diamkan?) saya mikinya begitu. Akhirnya	ananda AS

174	kan, ketika itu saya masih ngojek online. Ojek online nya kan	mendapat
175	dulu masih belum gojek, belum grab, Bangjek kan dulu yang	penanganan
176	jaketnya orange. Ngantar ke daerah PLDPI, ada orang yang	S1. SR:
177	mesan rumahnya di komplek situ, di komplek Bumi Indah	B171-B210
178	Lestari, melihat kan gerbang PLDPI. Dulu AS ini pernah mau	
179	saya daftarkan di PLDPI waktu umurnya 6 tahun setengah.	
180	*Itu masih PLA atau sudah PLDPI?*	
181	Masih PLA, aku datang kesana umurnya 6 tahun setengah,	
182	ketika itu bangunan nya masih yang satu dimuka. Jadi ketika	
183	datang itu AS tidak diterima karena dulu masih dibatasin	
184	usianya hanya sampai 6 tahun, sedangkan AS 6 tahun 6	
185	bulan.	
186	*Ooo sudah lewat bu lah?*	
187	Iya lewat, jadi akhirnya AS tidak diterima. Ya sudah, karena	
188	kami juga baru tau bahwa disini ada. Kalau dilain ada juga	
189	terapi untuk anak autisme, tetapi kami tidak mampu untuk	
190	bayar karena itu masalahnya. Sudah, akhirnya kenapakah	
191	(entah kenapa) ya tadi diumur AS yang 9 tahun itu ketika	
192	ngantar barang, setelah itu melihat gerbang PLDPI bergerak	
193	baparak lagi kesitu betakun (mendekat lagi kesana bertanya).	
194	Cobai ai bu ai masukakan ja (coba dimasukkan dulu), masih	
195	ingat. Ini berkasnya anu isi pian (ini berkasnya diisi)	
196	dilengkapi syarat nya nanti diantar. Eh kada usah bu ai	
197	berkasnya (tidak usah bu). Dulu sudah pernah diberi masih	
198	saya simpan, 2 tahun setengah masih saya simpan berkas	
199	yang dulu waktu AS ditolak 6 tahun setengah.	
200	*Ooo masih ada Ibu lah?*	
201	Iya, sama persis, tetapi bedanya punya AS itu dulu bukan	
202	fotocopy, cetak asli kalau yang 6 tahun setengah. Kalau yang	
203	dikasih di usia 9 tahun ini fotocopy. Jadi kan tidak minta, ada	
204	bu nanti saya isi, saya lengkapi dan antar. Langsung	
205	besoknya saya antar. Sejeda beberapa anu saja dipanggil.	
206	Nah, disana baru dia mulai dapat penanganan. Saya juga	
207	mulai bangkit belajar gimana cara mengatur pola makannya,	
208	dietnya sampai dia saya masukkan ke sekolah. Tau juga	
209	akhirnya bahwa di Kayutangi ada SLB saya masukkan lagi	
210	dia sekolah.	
211	*Tadikan ananda IL di Rehab Medis RSU bu, sedangkan*	Riwayat
212	*ananda AS di PLA berarti beda tempat bu lah?*	ananda IL
213	Iya berbeda, karena kan IL diagnosanya masih *speech delay*	autisme
214	jadi tidak bisa di masukkan ke PLA. Kemudian setahun	S1. SR:
215	setelah AS ini terapi di PLA muncul tanda-tanda bahwa IL	B211-B225
216	ini autisme karena kontak matanya juga mulai hilang,	
217	sehingga saya masukkan juga dia di PLA. Nah itu dia sudah	
218	berumur 3 tahun.	
219	*Panjang lebar ibu menceritkan, berarti sudah terjawab poin*	

220	*ke 4, dengan adanya gejala terebut apa yang ibu pikirkan*	
221	*dan apa yang dirasakan? sudah terjawab tadi bu lah merasa*	
222	*down, tindakan yang dilakukan, mulai muncul semangat*	
223	*memberikan penanganan.*	
224	Iya, cuman untuk AS yang terlambat kalau IL termasuk	
225	cepat, langsung kemarin.	
226	*Inggih, terkait penerimaan tadi bu, kan ibu tadi merasa*	Waktu
227	*mendapat tamparan keras karena ananda IL di diagnosa*	penerimaan
228	*speech delay, kok ibu dikasih dua nih, apakah pada saat ini*	S1. SR:
229	*ibu baru bisa menerima kondisi kedua anak ibu?*	B226-B236
230	Bukan, kalu penerimaan sudah dari AS, tetapi semangat	
231	untuk memberikan pendidikan dan binaan baru ketika ada IL.	
232	*Perlu waktu berapa ama kira-kira bu untuk menerima*	
233	*ananda AS setelah mengetahui hasil diagnosa?*	
234	Awalnya kan sempat drop dan kecewa, tetapi untuk	
235	meyakinkan diri bahwa itu titipan dan kami pasti bisa	
236	menjaganya, perlu waktu kurang lebih dua minggu sih.	
237	*Kemudian, apa saja upaya yang telah ibu lakukan?*	Upaya yang
238	Yaa, mendaftarkannya di PLDPI supaya mendapatkan	dilakukan
239	penanganan terapi karenakan selama ini, eh kemarin itu kan	untuk kedua
240	belum mampu untuk bayar, jadi mencari paling tidak yang	anaknya
241	murah gitu nah, ternyata ada yang gratis. Alhamdulilallah	S1. SR:
242	bisa masuk.	B237-B262
243	*Soalnya kan bagian pendidikan.*	
244	Iya, dibawah pemerintah, terus untuk saat ini makannya diet,	
245	jadi pola makannya diatur. Kami makanan sama snack nya	
246	bikin sendiri dirumah. Jadi dia tidak memakan makanan yang	
247	diluar meskipun ini saya jualan, sama sekali dia tidak...e'em.	
248	*Tidak dikasih*	
249	Iya, tidak dikasih	
250	Kemudian, apakah tindakan yang ibu ambil memang atas	
251	keinginan anda atau atas saran dari orang lain? misal ke	
252	PLDPI tadi kan apakah saran dari orang lain atau keinginan	
253	sendiri?	
254	Saran juga sih, saran dari... kan kemarin waktu mendaftarkan	
255	AS, IL kan beum masuk di PLDPI cuman waktu	
256	mendaftarkan AS masuk, kan diterima tetapi dengan syarat	
257	PLDPI minta kerja sama, kerjasamanya kan untuk home	
258	program nya dikerjakan sama dietnya.	
259	*Ooo sama-sama Ibu lah?*	
260	Iya, jadikan akhirnya, jadi biar kita sama-sama, kita sambil	
261	mengerjakan sama-sama. Jadi kami mudah, pian nyaman.	
262	*Bagaimana tanggapan keluarga atau lingkungan sekitar*	Tanggapan
263	*mengenai kondisi mereka berdua?*	keluarga dan
264	Alhamdulillah keluarga menerima bagus saja, tetapi kalau	lingkungan
265	untuk menangani tidak semua yang bisa. Seperti keluarga	S1. SR:

266	dari suami saya, nenek nya dan kakek nya kan tidak begitu	B262-B275
267	mengerti cara menangani mereka berdua, tetapi menerima	
268	saja, tidak yang mengucilkan atau menganggap anu.	
269	Lingkungan disini pun sangat mengerti, kadang-kadang	
270	pernah tuh lepas, bapak yang duduk disini tadi, pertama kami	
271	pindah disini mainan tanah disana, panik bapak itu, itu AS	
272	lepas. Orang mengerti saja, disini semuanya apabila ada apa-	
273	apa pasti memberi tahu asalkan melihat. Pernah bulan puasa	
274	kemarin pakai sepeda cepat sekali hilang, tidak sampai 5	
275	menit menghilang, sampai ke jalan raya. Sudah sampai	
276	bensin orang yang pom mini di tumpahkannya ya Allah.	
277	*Bagaimana respon ibu ketika pertama kali mengatahui hasil*	Perasaan
278	*pemeriksaan ananda AS dan ananda IL?*	ketika
279	Down, hampir kada karuan pank (gelisah sih) gelisah karena	mengetahui
280	bingung seperti apa, pertama nya kan memang seperti itu	hasil
281	tetapi rasa nya ya sudahlah, pasrah tidak ada keinginanan	pemeriksaan
282	untuk menangani atau apa pun. Tetapi tahapan akhirnya ada	anaknya
283	sih, bangkit lagi untuk memperbaiki , paling tidak berusaha	S1. SR:
284	membuat mereka berdua ini mandiri untuk dirinya sendiri.	B277-B286
285	*Walaupun awalnya tadi sempat tidak semangat ibu lah?*	
286	Iya, dengan adanya IL baru bangkit dan semangat.	
287	*Bagaimana pandangan ibu mengenai autisme itu sendiri?*	Pandangan
288	Autisme itu kan, apa yo jer kita itu (kita sebut apa ya)	mengenai
289	gangguan pertumbuhan bagian otak terutama bagian dari	ikhlas
290	sosial yang jelas sama perkembangan, lebih banyak sih	S1. SR:
291	mengarah yang ke sosial karena kan jadinya kan orang nya	B287-B298
292	penyendiri terus kan kalau kita komunikasi kan juga untuk	
293	sosial juga kan. Komunikasi nya terlambat, pokok nya ada	
294	keterlambatan pertumbuhan bagian di otak nya kan, bukan	
295	keterlambatan sih sebenar nya penyapaian informasi di	
296	bagian otak nya ada yang tidak sampai.	
297	*Berati awalnya tidak mengetahui autisme ibu lah?*	
298	Iya,	
299	*Kalau yang sebelumnya tadi gimana ibu waktu ingin*	Riwayat
300	*membawa AS, apakah bertanya dulu?*	ketumbuh
301	Iya, awalnya kan ke puskesmas duu, dari pihak puskesmas	Kembang
302	menyarankan ke Tumbuh Kembang. Memang begitu kan	RSU
303	jalurnya. Kalau yang adiknya kan tadi memang rencana tidak	S1. SR:
304	mau ketumbuh kembang, mau mencari Tumbuh Kembang	B299-307
305	yang lain selain di Rumah Sakit Ulin makanya larinya ke	
306	rumah sakit Anshari Saleh, tetapi ternyata memang satu saja	
307	di Banjarmasin ini Tumbuh Kembang.	
308	*Nah kan tadi dalam membawa ananda AS ataupun ananda IL*	Yang
309	*ke alternatif atau ke Tumbuh Kembang RSU apakah berdua*	membawa
310	*dengan suami?*	terapi
311	Jarang sih ikut suami saya, kecuali memang libur. Karenakan	S1. SR:

312	dia bekerja ditempat orang tidak bisa yang izin sembarangan.	B308-B317
313	Jadi semuanya serba saya sih. Dari pemeriksaan, terapi	
314	sampai sekolahnya saya menanganinya, karena suami saya	
315	fokus bekerja untuk kebutuhan mereka juga kan. Sehingga itu	
316	sih yang membuat bapaknya kurang paham dengan	
317	perkembangan anaknya.	
318	*Menurut ibu apa yang menjadi penyebab ananda AS dan*	Penyebab
319	*ananda IL mengalami autisme adakah kaitan nya saat*	autisme
320	*kehamilan?*	S1. SR:
321	Kalau AS, menurut saya sih iya, kelebihan logam berat dalam	B318-B323
322	darah waktu hamil sehingga mengganggu proses	
323	perekmbangan otak janin.	
324	*Kemudian, apa harapan ibu saat mengetahui anada AS saat*	Harapan
325	*terdiagnosa autisme?*	S1. SR:
326	Kalau harapan awal sih, kalau awal pasti lah kalau kita	B324-B334
327	pertama mendegar anak kita autisme, kenapa tidak normal,	
328	kenapa anak ku berbeda,	
329	*Muncul pertanyaan Ibu lah?*	
330	Nah iya,yang jelas kan pertama kali mendapat diagnosa yang	
331	pasti banyak pertanyaan saja dulu di hati. Kalau untuk	
332	sekarang kan sudah bisa, sudah paham terus bisa ikhlas juga	
333	sudah di beri seperti ini ya sudah. Harapannya yang penting	
334	dia bisa mandiri untuk melayani dirinya sendiri saja dulu.	
335	*Bagaimana perasaan ibu dengan lingkungan sekitar ketika*	Perasaan
336	*mempunyai anak autisme?*	dengan
337	Baik-baik saja, karena lingkungan memang baik dan	lingkungan
338	menerima, menerima... hampir 80-90% lingkungan tetangga	S1. SR:
339	disini paham dan menerima keadaan anak-anak.	B335-B353
340	*Berarti perasaan ibu baik-baik saja karena faktor lingkungan*	
341	*mendukung dan paham ibu lah?*	
342	Iya,	
343	*Tadi kan dari 80% ada misalkan 10% ibaratnya yang tidak*	
344	*paham, sepeti apa ibu menanggapi atau apa yang ibu*	
345	*pikirkan?*	
346	Kalau selama dia tidak mengucapkan sih cuek saja, tuh bukan	
347	dia juga yang melayani, bukan dia juga yang mencarikan	
348	biayanya. Saya berpikirnya sih seperti itu. Tetapi kalau ada	
349	yang mengucapkanpun misal nih suatu saat dia berbicara	
350	‘kenapa sih sampai punya anak seperti itu ?’ ya tidak apa-apa,	
351	soalnya tuhan sudah memberikan seperti ini tetapi insya	
352	Allah kalau dunianya dia memang 100% tergantung ke saya,	
353	tetapi insya Allah surga saya dia yang menanggung.	
354	*Pertanyaan selanjutnya, bagaimana perasaan dan pikiran*	Perasaan atas
355	*ibu atas ketentuan yang diberikan Allah kepada ananda AS*	ketentuan
356	*dan ananda IL?*	Allah swt
357	Ya, sudah ikhlas sih. Karena sepenuhnya kan Allah itu	S1. SR:

358	memberi sesuatu ke kita itu kan karena memang kita mampu	B354-B370
359	dan memang percaya bahwa kita bisa menjaga amanah yang	
360	sudah diberi.	
361	*Itu awalnya memang langsung mempunyai pemikiran begitu*	
362	*kah ibu atau seperti apa di awal?*	
363	Awalnya kan pasti kita bertanya, kenapa saya diberi anak	
364	yang berbeda dari orang lain, kenapa? terus sampai dua, saya	
365	berpikirnya dulu begitu. Tetapi kebelakangnya akhirnya,	
366	karena mungkin faktor pendewasaan juga. Kalau dulu kan di	
367	usia AS di diagnosa autisme kan saya masih 23 tahun, jadi	
368	kan masih belum matang lah untuk pemikiran. Jadi ketika	
369	sudah di usia 30 tahun ini sudah memang mengerti bahwa	
370	pasti ada sesuatu yang indah yang sudah di siapkan.	
371	*Alhamdulillah, bagaimana perasaan ibu dalam merawat AS*	Perasaan
372	*dan ananda IL, adakah muncul berat perasaan?*	dalam
373	Kalau dalam menjalani hari-hari dengan mereka ya nano-	merawat
374	nano sih. Kadang-kadang kalau pas lagi dia pintar, sehat ,	S1. SR:
375	terus melihat perkembangan nya ada kelihatan itu senang,.	B371-B392
376	Kadang pun dengan tingkahnya yang unik yang berbeda	
377	dengan anak lainnya yang normal itu kadang bisa membuat	
378	tertawa, bahagia. Tetapi kalau ketika muncul yang dia	
379	tantrum, yang dia ngamuk atau kadang kita mengarahkan	
380	sesuatu misalnya kan melatih, melatih dia sesuatu untuk	
381	kemandirian, dia menolak atau bahkan belum dapat-dapat,	
382	belum bisa-bisa, padahal sudah berbulan-bulan di ajarkan	
383	tetapi belum bisa-bisa itu kadang-kadang ada sih muncul	
384	emosi, terus jenuh, itu sih pasti ada. Cuman kadang-kadang	
385	ya ditenangkan kembali, diajak istirahat, tarik nafas.	
386	*Agar tidak emosi berlebih ibu lah?*	
387	Kadang-kadang kalau sudah di dalam, sudah sudah mulai	
388	mau marah, sempat sudah mau teriak. Ya sudah kasih	
389	gembok pagar, saya duduk sendiri diluar atau di kamar, saya	
390	diaaam.. dulu untuk menenangkan.	
391	*Punya cara sendiri bu lah mengalihkannya. Nah, ibu kan tadi*	
392	*istilahnya, ini loh, mungkin ini titipan Allah swt pasti ada*	
393	*hikmahnya segala macam ya kan. Apa pesan Allah yang ibu*	Pegangan
394	*pahami dalam pengasuhan anak sehingga menjadi pegangan*	dalam
395	*ibu dalam merawat ananda AS dan IL?*	merawat anak
396	Karena sesugguhnya kalau nya, kalau orang yang sudah di	S1. SR:
397	dunianya kan tidak diberi dosa istilahnya kan tidak bisa	B393-B402
398	membuat dosa, itukan pasti surga. Kan ada kan biasanya	
399	diceramah anak atau keluarga yang masuk surga kan, apalagi	
400	terutama anak dia tidak mau masuk surga kalau tidak	
401	bersama dengan orang tua nya. Itu sih yang saya pegang.	
402	*Oo itu bu lah, apakah ibu mempunyai amalan dalam*	Amalan
403	*merawat AS dan IL ? jika ada, apa amalannya?*	dalam

404	Lebih sering-sering mendengarkan ayat al-Qur'an.	merawat anak
405	*Ada lagi kah ibu?*	S1. SR:
406	Itu saja sih.	B402-B406
407	*Tantagan apa saja yang ibu hadapi saat merawat ananda AS*	
408	*dan IL? kemudian cara mengatasinya bagaimana ? mungkin*	Tantangan
409	*sedikit banyak nya sudah terjawab juga tadi ibu lah*	dalam
410	*tantangan-tantangannya, misal tantrum, menolak yang*	merawat anak
411	*misalkan pemberian...*	S1. SR:
412	Menolak dikasih arahan, ataupun di ajarkan tidak bisa-bisa.	B407-B421
413	Belum lagi yang, kebutuhan konsumsinya yang tinggi	
414	terkadang saya sampai bingung, saya harus menyediakan	
415	apalagi, itu sih. Kadang harus memikirkan, harus dibuatkan	
416	apalagi, kadang-kadangkan snack bikinan yang lain sudah	
417	bosan, sudah tidak mau lagi memakan. Jadi harus putar otak	
418	lagi bikinkan apa yang dia boleh, yang tidak melanggar	
419	dietnya tetapi dia tetap bisa memakan enak.	
420	*Itu tantangannya ibu lah?*	
421	Iya,	
422	*Kenapa ibu memilih PLDPI sebagai tempat terapi mereka*	Alasan
423	*berdua?*	memilih
424	Soalnya disana sih tempat terapi yang lengkap karenakan	PLDPI
425	semua sudah ada, disana *sensori integrasi* (SI) ada, terapi	S1. SR:
426	wicara (TW) ada, *behaviour terapi* (BT) ada, *Okupasi terapi*	B422-B439
427	(OT) sudah ada juga, Fisioterapi (FS) nya ada, terus juga	
428	Psikolognya juga ada dan dokter juga sudah ada.	
429	*Sudah lengkap ibu lah?*	
430	Mbah, ditambah lagi kan gratis, ya banyak sih. Istilahnya	
431	semua ibu-ibu yang anaknya ABK juga mau memasukkan	
432	anaknya disana kan.	
433	*Iya untuk perkembangan anak, walaupun jauh bu lah?*	
434	Iya, ada yang memang sengaja pindah.	
435	*Pindah rumah untuk dapat terapi di PLDPI kah?*	
436	Iya, temannya ini dari grogot, karena di PLA grorgot disana	
437	tidak diterima, mencoba mendaftar disini dan diterima. Dia	
438	pindah kesini, jadi dua dapur ayahnya bekerja disana dan dia	
439	disini dengan ibunya.	
440	*Bagaimana tanggapan ibu dengan pelayanan yang diberikan*	Tanggapan
441	*PLDPI?*	dengan
442	Bagus, senang sih karena selain terapisnya memberikan	pelayanan
443	terapi anak-anak, ibunya pun secara tidak langsung dipaksa	PLDPI
444	juga harus bisa memberikan terapi kepada anaknya dirumah.	S1. SR:
445	Jadi kesannya kan mereka bukan sekedar memberikan terapi	B440-B451
446	anak tetapi juga membeirikan ilmu kepada orang tua dengan	
447	*home program*. *Home program* itu kan ibunya diminta	
448	mengerjakan, jadi akhirnya ibu nya tahu, oooh anak saya ini	
449	terapinya harus begini. Akhirnya lambat laun (lama-	

450	kelamaan) paham bahwa anak autisme itu terapinya ini	
451	tahapannya, akhrinyakan jadi mengerti.	
452	*Apakah pihak PLDPI menganjurkan diet pada ananda AS*	Anjuran diet
453	*dan IL? jika iya, diet seperti apa?*	dan jenis
454	Iya diet, gluten, kasein, glukosa dan teman-teman. Penol,	dietnya
455	banyak sih sebenarnya kalu dijabarkan mungkin dalam	S1. SR:
456	lembaran kertas, banyak. Banyak nama zat-zat yang memang	B452-B482
457	tidak boleh, cuman tidak hafal, cuman intinya gluten, kasein,	
458	glukosa, penol, pengawet dan teman-temannya, pewarna dan	
459	teman-temannya pokok nya itu.	
460	*Apakah sama berlaku untuk mereka berdua?*	
461	Iya,	
462	*Kali aja ada yang beda, misalkan AS boleh memakan ini,*	
463	*ananda IL tidak dan sebaliknya?*	
464	Kalau berbeda itu, inovasi kami masing-masing, karenakan	
465	nah kaya (seperti) AS dia kan sebenarnya... seperti pepaya	
466	boleh dimakan anak autisme tetapi posisinya AS boleh, IL	
467	tidak bisa. Kalau IL dia memakan pepaya langsung	
468	pencernaanya dol, tidak menahan, jadi itu bedanya.	
469	Terkadang seperti minuman misalnya seperti IL, seperti apa	
470	ya IL yang boleh AS ada yang tidak boleh (sambil mikir).	
471	Ada juga pokoknya yang AS malahan tidak bisa di IL bisa.	
472	Tetapi itu tidak termasuk di daftar , itu shortir acak lah	
473	istilahnya. Ketika sehari-hari menjalani itu kelihatan kan	
474	perbedaannya. Jadi itu di shortir, ooo ini boleh untuk IL	
475	tetapi tidak boleh untuk AS, yang ini boleh untuk AS, yang	
476	ini tidak boleh untuk IL akhirnya itu dari keseharian dapatny	
477	(menemukannya.)	
478	*Ketahuan ibu lah, apa yang tidak bisa mereka makan?*	
479	Iih (iya)	
480	*Sudahkah ibu menerapkan diet yang diberikan pihak PLDPI?*	
481	Insya Allah sudah.	
482	*Bagaimana jika tidak diet ? pernahkah misalkan ibu ...*	Dampak diet
483	Pernah, sering. Kalau misalkan kita, yang namanya dirumah,	dan tidak diet
484	ibu rumah tangga, ya mungkin ada sih ibu rumah tangga yang	S1. SR:
485	memang benar-benar yang official harus diet, diet tidak boleh	B482-B496
486	dibocorkn sama sekali. Tetapi kadang-kadang ada kita yang	
487	ibu itu muncul rasa kasihan, tidak pernah sama sekali di	
488	kasih. Oooh sudah, sudah 3 bulan nih tidak pernah memakan,	
489	kadang ada aja dilepas. Tetapi efeknya pasti kita yang	
490	menghadapi, seperti tantrum, sakit perut, ya... tidurnya telat	
491	macam-macam akhirnya. Sampai BAB nya terganggu juga.	
492	*Itu dampaknya bu lah seandainya tidak diet?*	
493	Iya,	
494	*Tantrum, tidurnya tidak sesuai dengan yang biasanya diet?*	
495	Iya, kalau diet pasti mereka akan lebih tenang, kemudian	

496	mudah untuk dikontrol, tidurnya juga teratur.	
497	*Terus dalam hal program apakah pihak PLDPI juga*	Anjuran
498	*menganjurkan ibu untuk melakukan home program untuk AS*	melaksanakan
499	*dan IL?*	*home*
500	Iya diberikan home program.	*program* dan
501	*Apakah ibu menjalankan home program yang diberikan ?*	jenisnya
502	*jika iya, program seperti apa? jika tidak, alasannya kenapa ?*	S1. SR:
503	Kalau iya, dijelaskan satu-satu? soalnya kan setiap terapis	B497-B545
504	nya semuaan ngasih tugas (semuanya memberi tugas).	
505	*Oooh, iya sih bu, e em.*	
506	Jadi pasti dikerjakan. Seperti SI untuk AS kan lompat	
507	rintangan, kalu IL... kalu IL lempar tangkap bola sama duduk	
508	pantul. Alhamdulillah alat-alat terapinya saya perlahan bisa	
509	menyicil membeli. Jadi seperti bola Gymball punya dua,	
510	yang besar untuk AS dan yang kecil untuk IL ada. Terus	
511	untuk kartu-kartu ada juga sudah disiapkan dengan menyicil.	
512	Pause dulu (kebetulan ibu sambil jaga jualan)	
513	*Sampai home program tadi ibu.*	
514	Kalau SI sudah tadi lah, OT kalau untuk AS itu menyalin, dia	
515	sudah bisa menulis.	
516	*Iya, ada biasanya saya bantu dia waktu magang.*	
517	Nah itu dia menyalin cerita. Jadi buku, buku cerita kan	
518	seperti dua atau tiga paragraf disalin ke buku tulis. OT sih	
519	sudah itu sama dekti huruf vokal (eja huruf vokal). Sudah	
520	mulai eja huruf tetapi masih belum paham sih untuk eja,	
521	masih nyuntik, diberikan cuntikan baru paham . Kalau IL OT	
522	nya menggayung air, karena kekuatan ininya (sendi bagian	
523	telapak tangan) masih belum dapat, menggayung air sama	
524	meremas pon. Terus kalau TW nya, AS suku kata Ma Mi Mu	
525	Me Mo sama kata yang berawalan, tengah dan berakhiran M.	
526	Kalau IL TW nya meniup lilin tetapi sudah konsisten,	
527	menjulurkan lidah sama imitasi suku kata Mama. Kalau BT	
528	nya, AS BT nya anu, identifikasi warna 4B, jadi warna merah	
529	sama biru tetapi di acak kesana kemari dipindah dan disuruh	
530	mengambil. Kalau BT nya IL menyamakan gambar kucing	
531	sama ayam masih dibantu penuh. FS nya untuk kekuatan	
532	sendi dan otot kaki keduanya. Kalau AS itu kan telapak	
533	kakinya tidak bisa lurus, jalannya itu kaki nya terbuka seperti	
534	huruf v. Kalau ananda IL penguatan otot selangka, karena dia	
535	bisa *split*, bahkan kakinya bisa dia taruhkan di pundak.	
536	Lentur ibu lah?	
537	Iya lentur, tetapi yang ditakutkan kan kata terapis nya	
538	sendinya yang tidak kuat. Kalau lentur anak-anak *akrobatik*	
539	itu kan memang terlatih, kalau dia tidak makanya dilatih juga	
540	kekuatan sendinya. Karena dikhawatirkn bukan terlatih	
541	karena akrobatik tetapi sendinya belum kuat atau ada yang	

542	memang belum tepat, sehingga dia bisa melakukan hal-hal	
543	yang jarang bisa dilakukan orang lain. Bahkan dia ketika *split*	
544	bisa sambil jalan.	
545	*Jadi itu beberpa home program mereka berdua bu lah. Nah,*	
546	*ketika dalam memberikan home program apakah ada reward*	Reward *home*
547	*atau hadiah saat mereka bisa melaksanakan home program*	*program*
548	*yang diberikan?*	S1. SR:
549	Ada, dulu hadiahnya iu berupa benda, kalau sekarang ucapan	B546-B553
550	kata-kata seperti bagus, pintar.	
551	*Bendanya itu apa bu?*	
552	Makanan, misal dia bisa mengucapkan kita kasih dia	
553	makanan sambil terapi.	
554	*Kemudian bapaknya pernahkah memberikan home*	Yang
555	*program?*	melaksanakan
556	Tidak pernah sih, karena bapaknya ini tidak paham. Palingan	*home*
557	membantu untuk memvideo saja sih ketika menjalankan	*program*
558	*home program.*	S1. SR:
559	*Kemudian siapa yang mengantar AS kempat terapi?*	B554-B558
560	Ibunya.	
561	Bapaknya pernahkah bu?	Yang
562	Pernah tetapi jarang, palingan kalau dia lagi cuti dari kerja.	mengantar
563	*Baimana dengan biaya terapi di PLDPI? berarti...*	terapi
564	Gratis	S1. SR:
565	*Palingan untuk bensin bu lah?*	B559-B562
566	Iih (iya), atau ya itu tadi kadang, kalau ada rezeki nyicil	
567	untuk alat-alat terapis sendiri dirumah sampai ini nih (nunjuk	Biaya terapi
568	ke meja dan kursi) bikin, akhirnya meja nya ditaruh di luar	S1. SR:
569	karena di kamar kada muat lagi (dikamar sudah tidak	B563-B570
570	mencukupi lagi) ketika dia punya adik lagi.	
571	*Bagaimana kondisi AS dan ananda IL pada saat ini, apa saja*	Perbedaan
572	*kiranya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi di*	setelah
573	*PLDPI?*	diterapi
574	Banyak, kalau AS yang paling banyak. Karena mungkin di	S1. SR:
575	usia 9 tahun sampai sekarang kan 12 belas tahun setengah,	B571-B611
576	singkat kan kesannya cuman beberapa tahun. Tetapi mungkin	
577	karena saat itu lebih matanglah untuk perkembangan otaknya	
578	jadi dia lebih cepat menangkap, dia sudah mulai mandiri,	
579	verbalnya sudah mulai ada keluar meskipun belum yang	
580	komunikasi dua arah tapi masih membeo, tetapi mandiri	
581	untuk toilet trainingnya sudah, untuk memakai baju celana	
582	sudah bisa , menulis sudah bisa. Terkadag adzan juga, ikut	
583	mengaji juga kalaunya ketemu buku yasin meskipun tidak	
584	jelas artikulasinya, itu sih. Banyak sih kemajuannya, sudah	
585	mulai tenang juga. Kalau dulu pintu kebuka sedikit nyur	
586	langsung hilang, langsung tidak terlihat lagi kemana	
587	beloknya. Sekarang biar di buka, paling keluar duduk disini	

588	(pelataran)	
589	*Tidak berjalan seperti biasanya ...*	
590	Pelan-pelan, jalannnya tidak seperti dulu nyur hilang laju, ini	
591	sudah tidak lagi.	
592	*Kalau ananda IL gimana bu perbedaannya?*	
593	Kalau IL yang jelas saat ini sudah lepas popok, meskipun	
594	toilet trainingnya masih dibantu. Toiletnya masih dibantu,	
595	tetapi sudah tidak memakai popok, sudah tidak ngompol	
596	tidur. Cumaaa... makan sih sudah ngerti, baca do'a dulu kalau	
597	mau makan meskipun agak malas-malas ngangkat tangan,	
598	masih ada lah. Itu sih yang sudah terlihat kalu di IL.	
599	*Apakah kondisi mereka sekarang masih sulit dikontol? jika*	
600	*iya, bagaimana cara ibu menanganinya?*	
601	Kalau sulit dikontrol ada sih cuman jarang, kadang-kadang	
602	kalau memang muncul. Kan memang bisa balik lagi kan apa	
603	yang sebelumnya sudah tidak dikerjakan lagi. Seperti tantrum	
604	sudah lama tidak lagi, bisa saja sewaktu-waktu muncul lagi.	
605	Entah karena emosinya yan berkembang kan atau ada	
606	kemauan nya yang disampaikan tetapi tidak bisa	
607	menyampaikan. Jadi kadang-kadang kita lihat, kadang-	
608	kadang sih muncul, intonasinya dari yang biasa dulu 'tidak-	
609	tidaak- samapai akhirnya tidaaaak' sudah teriak. Kalau sudah	
610	tidak, palingan di kasih puuk (di pukul di pantat) baru dia	
611	paham.	
612	*Perkembangan mereka berdua ini kan membaik bu, apakah*	Orang yang
613	*hal tersebut merupakan hasil usaha yang ibu lakukan?*	membuat
614	Dari hasil semua orang yang terkait sih. Dari terapisnya,	ananda AS
615	neneknya, bapaknya juga, semua sih, semuaa... aspek yang	dan ananda
616	mendukung termasuk Allah. Kadangkan seperti anak	IL membaik
617	tetangga disebelah juga mau aja nemanin AS, dia sebaya kan	S1. SR:
618	dengan AS tetapi perempuan. Dia masih mau saja gandeng-	B612-B620
619	gandeng nemenin AS masih mau. Cuman sekarang karena	
620	musim sakit-sakit seperti ini, agak kurang berteman.	
621	*Bagaimana perasaan ibu dan apa yang ibu pikirkan dengan*	Perasaan dan
622	*kondisi mereka berdua sekarang?*	pikiran
623	Senang sih, sudah tidak seperti dulu lagi menanganinya.	sekarang
624	Terkadang kan, memang sih tetap harus jeli memperhatikan	S1. SR:
625	apa yang dikerjakannya karena tidak bisa lengah. Tetapi	B621-B634
626	dibanding dulu jauh, sekarang sudah lebih enak dibawa	
627	happy saja. Anak-anaknya juga di ajak bercanda sudah bisa,	
628	tidak yang seperti dulu kan masih kaku.	
629	*Seperti ngomong sendiri bu lah?*	
630	Ia, sekarang masih bisa. Seperti IL kan meskipun dia kontak	
631	matanya jarang tetapi kalau waktu dia duduk kita ajakin	
632	dipangku dia kontak, diajakin bercanda dia bercanda tetapi	
633	kalu disuruh aktivitas, ya malas. Orangnya kaya itu (IL	

634	seperti itu).	
635	*Mohon maaf sebelumnya bu lah, siapa tau kan*	Pikiran
636	*pertanyaannya tidak enak di dengar. Pernahkah muncul*	negatif dan
637	*pikiran bagaimana jika seandainya ibu yang meninggal*	cara
638	*duluan , bagaimana dengan mereka berdua?*	mengatasinya
639	Bukan pernah lagi, sering malahan. Kalau saat sekarang ini	S1. SR:
640	tidak ada lagi sih yang dikhawatirkan karena istilahnya untuk	B635-B646
641	menerapi sudah paham meskipun dia diluluskan di PLA.	
642	Cuma yang dikhawatirkan satu itu aja lagi, kalau tiba-tiba	
643	saya yang pulang duluan terus mereka gimana. Tetapi kan	
644	kadang cara untuk tenang kembali, oh dia milik Allah, ada	
645	Allah yang mengatur dan menjaganya. Kembali lagi kesana	
646	berpikirnya.	
647	*Kemudian, menurut ibu nih apa kelebihan ananda AS dan*	Kelebihan
648	*ananda IL dibandingkan dengan anak-anak lain yang ada di*	ananda AS
649	*PLDPI?*	dan ananda
650	Kalau itu sih belum, belum kelihatan, tidak saya perhatikan	IL
651	sih, cuman...	S1. SR:
652	*Yang jelas dia ada perkembangan bu lah?*	B647-B658
653	Iya, kalau dari segi dia-dia aja gitu nah, karenakan saya	
654	orangnya jarang terlalu mebandingkan antara si a, si b atau si	
655	c, tidak. Saya cuman memperhatikan dia yang sekarang. Dulu	
656	beberapa tahun yang lalu atau beberapa bulan yang lalu	
657	dengan dia yang saat ini apa? paling itu yang saya perhatikan.	
658	Tidak memperhatikan yang dengan anak si a, si b, si c, tidak.	
659	*Apakah ibu ada menceritakan kelebihan mereka berdua*	Menceritakan
660	*kepada orang lain?*	kelebihan
661	Ada aja pang kadang-kadang (ada sih kadang-kadang).	anak
662	Karenakan tidak mungkin juga saya sama sekali meniadakan,	S1. SR:
663	ini pemberian tuhan loh, tuhan memberikan dia bisa ini masa	B663-B670
664	tidak saya ceritakan sama sekali ke orang lain, ya tidak. Ada	
665	saja sih dalam sewaktu-waktu menceritakan ke orang itu,	
666	membangga-banggakan lah.	
667	*Selanjutnya, mohon maaf sebelumnya bu lah, sejak fase*	Uang untuk
668	*kehamilan hingga sekarang berasal dari mana uang yang*	memenuhi
669	*diberikan untuk memenuhi kebutuhan mereka berdua ?*	kebutuhan
670	Dari kerja suami saya gajih, setelah sudah melahirkan AS	ananda AS
671	sambil saya juga mulai dari AS berumur satu tahun saya	dan ananda
672	bekerja.	IL
673	*Apa yang ibu niatkan dalam mengasuh ananda AS dan*	S1. SR:
674	*ananda IL?*	B667-B672
675	Niatnya sih menuaikan kewajiban yang sudah diberikan sih.	
676	Karena saya diberi anak yang begini ya berarti itu kewajiban	Niat dan
677	saya sudah, mendidik mengasih makan dan segalanya. Wajib	tanggung
678	sampai suatu saat nanti kembali lagi ke pemilik-Nya.	jawab
679	*Apakah ibu sudah merasa menjalankan tanggun jawab ibu*	S1. SR:

680	*sebagai orang tua?*	B673-B684
681	Belum 100%, rasanya itu kok masih seperti... karena masih	
682	banyak sih kebutuhan-kebutuhan dia yang masih belum bisa	
683	saya capai. Jadi rasanya masih belum maksimal. Masih	
684	berusaha untuk maksmal.	
685	*Terlepas dari ini, untuk ibu sendiri apakah ada perbedaan*	Perbedaan
686	*dengan adanya mereka berdua, misalkan dalam hal ibadah*	setelah
687	*kah meningkat?*	memiliki
688	Kalau saya nya sih masih belum terlalu banyak yang berubah,	anak autisme
689	kalau di bapaknya yang meningkat kualitas ibadahnya. Kalau	S1. SR:
690	saya masih belum, mungkn karena masih terfokus denga anak	B685-B708
691	dan usaha jadi masih belum. Hati...	
692	*Tetapi untuk do'a ada peningkatan lah bu?*	
693	Iya, hati sih sudah sangat, sangat, sangat ingin, sangaaat	
694	ingin. Tetapi kadang-kadang waktu , waktu yang tidak	
695	mendukung jadi akhirnya terbengkalai lagi. Yang asalnya	
696	sudah mau di amalin, hilang lagi, tidak terlaksana lagi.	
697	*Belum konsisten bu lah?*	
698	Iya.	
699	*Itu dalam hal apa ibu?*	
700	Biasanya kalau setelah sholat mau mengamalkan baca al-	
701	Qur'an satu halaman saja. Itu masih kadang-kadang, bah anu	
702	(setelah) selesai salam saja sudah, satu sudah mau kekamar	
703	mandi, kadang-kadang satu sudah minta makan, akhrinya	
704	tidak jadi.	
705	*Kemudian dalam sikap bu adakah?*	
706	Sikap pastinya diminta untuk lebih kuat lagi dalam	
707	menjalankan hari-hari. Kemudian juga lebih sabar dan	
708	semangat lagi untuk kesembuhan mereka.	
709	*Terus apakah ada perlakuan atau sikap yang ibu menyesal*	Perbuatan
710	*melakukannya? jika ada, perlakuan seperti apa?*	yang disesali
711	Kekerasaan, saya memang kadang ada lah, kita sudah	dan cara
712	masih... masih intruksi itu sudah yang bukan yang dua tiga	memperbaiki
713	kali tetapi sepuluh samapi dua puluh kali, tetapi dia masih	S1. SR:
714	saja balik ngerjakan. Kadang-kadang sudah samapai ubun-	B709-B721
715	ubun emosinya, ada sih kadang yang terpukul atau tercubit.	
716	*Bagaimana usaha ibu dalam memperbaiki perbuatan yang di*	
717	*sesali tadi?*	
718	Ya, paling di... sambil di pandiri ai (diajak ngomong), kalau	
719	di lihat kalau memang ada bekasnya di obati, kalau tidak ada	
720	ya kadang-kadang 'mama minta maaf lah, mama khilaf (ibu	
721	minta maaf ya, ibu khilaf)', itu sih.	
722	*Apa kiranya hikmah yang dapat ibu ambil dengan kondisi*	Hikmah yang
723	*yang dialami mereka berdua?*	dapat diambil
724	Belajar menerima apa yang terjadi , ya dari hadist Nabi juga,	S1. SR:
725	selama kita masih bernafas, selama kita masih hidup, kita	B722-B726

726	masih dituntut untuk belajar, belajar dan belajar, itu sih.	
728	*Bagaimana pemaknaan ibu terhadap harta dan duniawi?*	Makna harta,
729	Harta duniawi hanya titipan, sewaktu-waktu bisa di ambil.	dunia, hawa
730	*Bagaimana pemaknaan ibu terhadap hawa nafsu dan pujian?*	nafsu dan
731	Kalau hawa nafsu itu ya pasti berat dari setiap orang untuk	pujian
732	menghindari itu karena setannya besar. Pujian itu sanjungan,	S1. SR:
733	menyanjung orang. Jadi kalau untuk pujian saya sama sekali	B728-B739
734	tidak.. tidak.. tidak suka, buka tidak suka sih. Tidak terlalu...	
735	*Mengharap bu lah?*	
736	Iya, mengharap jelas tidak, cuman kadang-kadang kalu dipuji	
737	pun saya kurang terlalu ngeh, kada tapi handak	
738	mendengarkan (tidak ada keinginan untuk mendengarkan).	
739	Kurang terlalu suka sih terlalu di puji.	
740	*Bagaimana pandangan ibu mengenai makna ikhlas ?*	Makna ikhlas
741	Tidak mengeluh, lakukan dengan sepenuh hati, semaksimal	S1. SR:
742	mungkin dan sebisa mungkin. Kalau kita sudah melakukan	B740-B744
743	itu semua meskipun tidak kita ucapkan bahwa kita ikhlas, itu	
744	sebenarnya sudah ikhlas.	

WAWANCARA SUBJEK 2

IDENTITAS : SP, laki-laki 45 tahun

WAKTU : Selasa, 29 Desember 2020

LOKASI : Rumah Subjek Penelitian

Baris	Uraian	Tema
1	*Assalamualaikum wr.wb?*	Pembukaan
2	Waalaikumsalam	S2. SP: B1-
3	*Bagaimana kabar pian bapak?*	B10
4	Baik	
5	*Alhamdulillah, terima kasih bapak sudah bersedia menjadi*	
6	*subjek ulun (saya) dan sudah menyediakan waktunya dalam*	
7	*penelitian ini.*	
8	Inggih sama-sama (iya, sama-sama).	
9	*Langsung saja pak lah?*	
10	Inggih (iya).	
11	*Boleh bapak ceritakan bagaimana riwayat yang dilalui istri*	Riwayat
12	*bapak selama proses kehamilan?*	kehamilan
13	Riwayat kehamilannya normal saja sih, tidak ada kendala	istri
14	sama sekali. Selama proses kehamilan juga tidak ada yang	S2. SP: B11-
15	dirawat kah misalnya. Ya normal sih, palingan kan ibunya ini	B19
16	mengidam ikan laut, itu sih katanya yang menjadi penyebab	
17	AS ini mengalami autisme. Kalau proses kehamilan nya sama	
18	keduanya normal. Palingan proses kelahiran kan untuk AS ini	
19	melalui proses induksi dan IL melalui proses operasi Caesar.	
20	*Boleh Bapak ceritakan bagaimana kondisi ananda AS dan*	Riwayat
21	*ananda IL sebelum di diagnosa atau mengetahui autisme?*	sebelum
22	Sebelum Autis ya?	utisme
23	*Iya.*	S2. SP: B20-
24	Kalu suami saya kurang paham, bagaimana keadaan anaknya	B
25	dikarenakan bekerja. Suami saya kurang bisa berkomunikasi	
26	yang seperti orang.'ucap istri'	
27	*Tidak apa-apa, semampunya bapak saja.*	
28	Apa ya? kurang mengerti juga sih, karena kan saya bekerja	
29	untuk mereka juga ya kan. Jadi yang jelas ananda AS dan IL	
30	hampir mirip, berbicara sangat jarang, kemudian tidak	
31	cerewet. Tetapi bedanya ananda AS tidak ada kontak mata,	
32	sedangkan ananda IL masih ada kontak mata, walaupun ya	
33	akhirnya hilang juga.	
34	*Dengan adanya gejala yang demikian, apa yang bapak*	
35	*rasakan?*	
36	Ya bingung sih, kenapa dia berbeda kan.	
37	*Setelah mengetahui ananda AS berbeda, usaha apa yang*	Usaha subjek

38	*bapak lakukan?*	S2. SP: B37-
39	Di ajak jalan sih, kalu saya lebih cenderung menghibur saja.	B43
40	Karena kurang paham juga kan, bekerja juga.	
41	*Tadi kan bapak ngajak jalan, apakah tindakan tersebut atas*	
42	*keinginan bapak atau dari orang lain?*	
43	Keinginan saya sendiri, memang saya yang mau ngajak jalan.	
44	*Bagaimana tanggapan keluarga atau lingkungan sekitar*	Tanggapan
45	*mengenai kondisi ananda AS?*	keluarga
46	Ya, tanggapannya memberitahu sih bahwa anak saya agak	S2. SP: B44-
47	beda, jadi disarankan untuk dibawa di periksa.	B47
48	*Bagaimana kronologis mengetahui ananda AS autisme?*	
49	Berhubung dia tadi kan berbeda, terus disarankan tetangga	Riwayat
50	juga. Jadi dibawa istri saya ke alternatif, ke Rumah Sakit Ulin	autisme
51	juga, akhirnya ketahuan AS ini mengalami autisme.	S2. SP: B48-
52	*Bagaimana perasaan bapak saat petama kali mengetahui*	B51
53	*bahwa ananda AS autisme?*	
54	Perasaan saya, ya, apa ya, biasa saja sih.	Perasaan dan
55	*Awal nya bapak?*	penerimaan
56	Oo awal pertama lah, ketika baru tau itu ya kaget juga terus.	S2. SP: B52-
57	Awalnya kan mau anak yang normal jugakan nih, Tetapi	B63
58	sudah ketentuan-Nya mengalami autisme, ya mau tidak mau,	
59	karena ketentuan pemilik-Nya yang mengatur, ya sudah	
60	terima saja.	
61	*Langsung bisa menerima kah maksudnya pak?*	
62	Mbah, kalau sudah ketentuan-Nya seperti itu ya terima saja	
63	kan, jalani saja.	
64	*Bagaimana pandangan bapak mengenai autisme itu sendiri?*	Arti autisme
65	Ya, apa, sambil terapi itu.	S2. SP: B64-
66	*Berarti awal belum mengetahui juga apa itu autisme bapak*	B75
67	*lah ?*	
68	Iya, tidak tau juga asalnya apa itu autisme. Soalnya autisme	
69	inikan, dunia dia saja kan, tidak bisa bersosial, pokok nya tau	
70	dirinya saja.	
71	*Terus bapak tau dari mana autisme, apakah dari istri atau*	
72	*darimana?*	
73	Dari istri juga, waktu dibawa ke alternatif, kerumah Sakit	
74	Ulin juga. Nah waktu itukan umur nya dua tahun baru	
75	diketahui bahwa dia autisme.	
76	*Menurut bapak apa yang menjadi penyebab ananda AS dan*	Penyebab
77	*ananda IL mengalami gangguan autisme ? kenapa sebabnya*	autisme
78	*menurut bapak?*	S2. SP: B76-
79	Menurut saya lah?	B86
80	*Adakah kaitannya pada saat kehamilan istri bapak?*	
81	Kalau dulu itu, katanya istri saya dikarenakan waktu hamil	
82	ananda AS, karena mengidam ikan laut. Ikan laut itu logam	
83	beratnya sangat tinggi, makanya mengganggu janin dalam	

84	kandungan. Kalau IL mungkin karena istri saya hamil nya	
85	kecepatan. Belum sampai satu tahun setelah operasi tumor	
86	payudara, itu sih.	
87	*Apa harapan bapak setelah mengetahui ananda AS autisme?*	Harapan
88	Harapannya, mudahan inya (dia) bisa mandiri, yang penting	ketika
89	itu kan dia bisa mandiri. Itu sih yang diharapkan. Kalu	mengetahui
90	mengarapkan yang lain kita tidak anu juga, yang penting dia	autisme
91	bisa mandiri dulu.	S2. SP: B87-
92	*Untuk dirinya sendiri bapak lah?*	B96
93	Iya, gasan ampun diri haja dulu (untuk pemilik diri saja	
94	dulu), kalau nya bisa lebih, lebih bagus juga.	
95	*Alhamdulillah kalau bisa lebih ya kan?*	
96	Iya, kalu bisa lebih, ada perubahan alhamdulillah.	
97	*Bagaimana perasaan bapak dengan lingkungan sekitar*	Perasaan
98	*ketika mempunyai anak autisme?*	dengan
99	Rasa minder, rasa malu atau gimana? 'ucap istri'	lingkugan
100	Rasa biasa saja, tidak, rasa apa ya, iih (iya).	S2. SP: B97-
101	*Kali aja awalnya ada malu atau bagaimana?*	B106
102	Ya biasa saja sih, minder itu ada tetapi sedikit, karena	
103	memang keadaannya seperti itu. Ya saya ajak sih biasanya	
104	kalau jalan, kemudian waktu ada undangan. Cuek saja lah,	
105	tidak terlalu memikirkan. Mbah buhannya tau saja, (orang-	
106	orang disini sudah tau juga).	
107	*Bagaimana perasaan dan pikiran bapak terhadap tanggapan*	Perasaan
108	*keluarga atau lingkungan?*	terhadap
109	Tidak ada sih menanggapi, kalu orang itu sudah tau ya pasti	tanggpan
110	paham saja dengan keadaan AS dan IL ini.	keluarga dan
111	*Bagaimana dengan orang yang tidak tahu kalau*	lingkungan
112	*membicarakan?*	S2. SP:
113	Ya dijelaskan saja, mbah anak saya ini autisme. Dia sibuk	B107-B115
114	dengan dunia dia saja kan, beda dengan anak normal	
115	biasanya.	
116	*Bagaimana persaan dan pikiran bapak atas ketentuan yang*	Perasaan atas
117	*diberikan Allah kepada ananda AS dan ananda IL?*	ketentuan
118	Awal mengetahui ya diterima ae, bahwa ini pemberia-Nya	Allah
119	kan memang sudah begitu. Artinya kita bisa menjalaninya,	S2. SP:
120	seperti itu saja lagi.	B116-B125
121	*Adakah pikiran kenapa anak saya begini? atau memang*	
122	*sudah bisa menerima?*	
123	Asal mulanya takajut jua (kaget juga), waktu belum tau. Ya,	
124	kalau sudah sekarang kan ya sudah tidak apa-apa. Sebelum	
125	tau kaget juga sih., sedih juga ya kan sebagai orang tua.	
126	*Bagaimana perasaan bapak dalam merawat ananda AS dan*	Perasaan
127	*ananda IL?*	merawat
128	Maksudnya maharagu kah?	S2. SP:
129	*Iya, bagaimana perasaan bapak?*	B126-B142

130	Gimana ya, jalani saja sih merawatnya.	
131	*Adakah berat perasaan dalam merawat mereka?*	
132	Berat itu ya ada sih, kalu sangat berat tidak juga sih, dijalani	
133	saja hari-harinya dengan keadaan mereka.	
134	*Gimana cara bapak mengatasi kalau berat perasaan itu*	
135	*muncul?*	
136	Ya, apa ya,	
137	Kadang ada kalu, ngalihnya meharagu anak yang kayak ini,	
138	rancak kalu mucul? kayapa caranya pian meampihakan?	
139	'ucap istri'.	
140	Ooh.. ya di bawa anu ai kan mbah, pergi ke kepengajian	
141	supaya tenang juga tuh, sambil berdo'a juga semoga dia	
142	mandiri.	
143	*Adakah pesan Allah yang bapak pahami dalam pengasuhan*	Pegangan
144	*anak sehingga menjadi pegangan bapak dalam merawat*	dalam
145	*ananda AS dan ananda IL?*	merawat
146	Pesan Allah swt lah?	S2. SP:
147	*Iya, yang bapak pahami sehingga bapak selalu merawat*	B143-B154
148	*ananda AS dan ananda IL.*	
149	Ya, mbah.. apa ya sayang ? 'tanya bapak ke istri'	
150	Janji tuhan itu apa? yang pian tanamkan, janji tuhan yang	
151	mana yang membuat pian merawat mereka sampai sekarang.	
152	'jawab istri'.	
153	Janji sidin lah? anak itu kan titipan, kewajiban kita untuk	
154	mendidik dan merawat.	
155	*Apakah bapak mempunyai amalan dalam merawat ananda*	Amalan
156	*AS dan ananda IL?*	merawat anak
157	Amalan lah? ya baca yasin, yasin sih, sholawat dan berdo'a	S2. SP:
158	meminta kesembuhan kepada pemilik-Nya agar mereka bisa	B155-B159
159	mandiri.	
160	*Tantangan apa yang bapak hadapi saat merawat ananda AS*	Tantangan
161	*dan ananda IL?*	merawat
162	Waktu merawat mereka ini lah?. Tantangannya mengatasi	S2. SP:
163	perilaku mereka bedua sih, tantangan nya juga kalau saya	B160-B168
164	tidak tau atau tidak bisa menangani mereka saya di marahin	
165	istri. Pasti sudah itu, pasti pusang istri saya, sehingga saya	
166	juga bingung hahahaha.	
167	*Adakah tantangan yang lain?*	
168	Ya tidak ada, itu tadi sih.	
169	*Kemudian, kenapa bapak memilih PLDPI sebagai tempat*	Alasan
170	*terapi untuk ananda AS dan ananda IL?*	memilih
171	Sudah pilihan istri saya, kemudian disana juga kan gratis	PLDPI
172	tidak ada biaya.	S2. SP:
173	Semua keputusan di tangan saya. 'ucap istri'.	B169-B180
174	Nah iya, keputusan ditangan istri saya karena saya tidak	
175	begitu mengerti, istri saya yang lebih paham.	

176 177	Karena saya juga yang mengerjakan segalanya. ‘ucap istri lagi’.	
178 179	*Bagaimana tanggapan bapak dengan pelayanan yang diberikan pihak PLDPI?*	
180	Baik sih, iya disana pelayanannya baik.	
181 182	*Apakah pihak PLDPI menganjurkan diet pada ananda AS dan ananda IL?*	Anjuran diet dan jenisnya S2. SP: B181-B191
183	Iya disuruh diet, menjaga makanan dan minumannya.	
184 185	*Sudah kah bapak menerapkan diet pada ananda AS dan ananda IL?*	
186 187	Alhamdulillah sudah, kalau urusan makan dan minumnya istri saya yang mengaturnya.	
188	*Diet nya apa saja pak?*	
189 190 191	Kalau sayang kurang tau sih, karena istri saya mengaturnya, yang jelaskan seperti pewarna, glukosa dan penyedap. Nah itu istri saya juga yang lebih tau.	
192 193	*Bagaimana dampak diet tersebut terhadap ananda AS dan ananda IL?*	Dampak diet dan tidak diet S2. SP: B192-B198
194 195	Yang jelas kan dia lebih tenang kalau dietnya di terapkan. Kitanya juga mudah untuk merawatnya sehari-hari.	
196	*Bagaiman kalau tidak diet pak?*	
197 198	Kalau tidak diet dia bisa mengamuk, susah untuk di kontrol, tidurnya juga bisa larut malam kalau tidak diet.	
199 200	*Kemudian apakah pihak PLDPI juga menganjurkan home program?*	Anjuran *home program* dan jenisnya S2. SP: B199-B212
201	Iya di anjurkan juga untuk melaksanakan program dirumah.	
202	*Apakah bapak menjalankan home program yang diberikan?*	
203 204 205	Dijalankan sih, tetapi istri saya lagi. Pokoknya lebih banyak istri karena dia kan yang mengantar jadi dia juga yang lebih mengetahui terkait apa saja program yang harus diberikan.	
206	*Home program apa saja pak?*	
207 208 209	Nah sama, ini makin saya tidak tau nama-namanya, yang jelas kan untuk melatih dia berbicara, melatih kontak matanya, kemudian melatih otot atau sendi-sendinya, itu sih.	
210	Apakah ada home program tersebut tidak diterapkan?	
211 212	Jarang sih, kecuali kalau istri saya sudah kecapean baru tidak dikerjakannya.	
213 214 215	*Berarti yang menjalankan home program diet, termasuk mengantar ananda AS dan ketempat terapi istri bapak tadi lah?*	Yang melaksanakan diet, *home program* dan mengantar terapi S2. SP: B213-B224
216 217 218 219 220 221	Iya, lebih banyak istri saya kan, mulai dari mengatur makan kan, kemudian untuk melaksanakan *home program* dan yang mengantar nya juga isti saya. Karena saya kan bekerja, kecuali kalau tidak bekerja kan, bisa saja kadang mengantarnya. Nah kecuali awal AS diterapi itu kan dia di PLDPI dan IL di Rehab Medis Rumah Sakit Ulin, jadi IL dan	

222	neneknya ikut saya sekaligus ketempat kerja kan, jadi yang	
223	menunggu neneknya. Sedangkan istri saya membawa AS ke	
224	PLDPI kan.	
225	*Bagaimana dengan biaya terapi ananda AS dan ananda IL?*	Biaya terapi
226	Kalau di PLDPI sana kan gratis, palingan ditempat lain	S2. SP:
227	terkadang ada bayar.	B221-B224
228	*Kemudian, bagaimana kondisi ananda AS dan ananda IL*	Perbedaan
229	*sekarang, apa saja kiranya perebedaan-perbedaan sebelum*	setelah terapi
230	*dan sesudah ananda AS dan ananda IL diberikan terapi di*	S2. SP:
231	*PDLPI? apa perbedaan yang bapak lihat? misal si IL*	B228-B279
232	*sebelum diterapi begini-begini dan setelah diterapi*	
233	*perubahan nya begini begini.*	
234	Ya, dulu kan tidak ada perubahan, selama dia diberikan terapi	
235	alhamdulillah ada perubahan sedikit demi sedikit, setelah	
236	diterapi nih.	
237	*Apa saja perubahannya yang bisa bapak lihat?*	
238	Dulu mereka kan, naik-naik di dinding, soalnya kan rumah	
239	nya susun sirih, kemudian lompat-lompat, ya pokoknya	
240	ngalih ditagur (Susah untuk ditegur).	
241	*Perlu dijaga lah?*	
242	Iya, tidak bisa lengah, naik-naik. Setelah terapi mereka jarang	
243	seperti itu. Kalau ada juga bisa ditegur, kalau dulu	
244	disamperin, diturunkan. Sekarang sudah tidak lagi.	
245	*Kemudian ketika diperintah gimana? apakah sudah*	
246	*mengerti?*	
247	Ya, kalu AS sudah mulai mengerti, tetapi kadang ada sih	
248	yang tidak mau dikasih tau.	
249	*Kalau ananda IL?*	
250	Kalau IL, ya masih belum sih.	
251	*Apakah ada perubahan yang lain? perbedaan sebelum dan*	
252	*sesudah diberikan terapi?*	
253	Kalu belum diterapi susah di kontrol AS nya. Memang	
254	sekarang masih ada terkadang tetapi tidak seperti dulu.	
255	Kemudian sudah mulai bisa juga ke wc kalau mau BAB atau	
256	BAK tetapi bebasuh belum bisa, kalu AS. Kalau IL masih	
257	belum bisa sama sekali, cuman dia sudah tidak memakai	
258	popok.	
259	Kalau dalam hal makan gimana pak?	
260	Baca do'a nya ya di bimbing.	
261	*Berarti juga ada perubahan pak lah?*	
262	Iya, ada perubahan dari yang sebelumnya, sudah mulai bisa	
263	mengangkat tangan sendiri.	
264	*Ketika bapak merawat, waktu di ajak jalan atau memenuhi*	
265	*undangan, apakah muncul situasi diantara mereka yang sulit*	
266	*di kontrol untuk sekaran ini? misal ketika di kasih tau tidak*	
267	*menurut?*	

268	Mengamuk, mau ngambil barang orang kah misalkan.	
269	‘Sambung istri’.	
270	Kadang-kadang bisa juga, karena mau ngambil sesuatu punya	
271	orang. Kalu kita lengah bisa, ya bisa di ambilnya punya	
272	orang. Makanya kalau mengajak mereka ini tidak bisa jauh	
273	dari badan dan tidak bisa lengah. Tetapi sudah mendingan	
274	dari sebelumnya kan. Meka sekarang ini sudah lebih tenang.	
275	*Jadi, gimana cara bapak mengatasinya kalau masih ada*	
276	*yang sulit dikontrol?*	
277	Ya langsung ditarik lengannya, di ajak menjauh. Ya mau	
278	tidak mau gitu sih kalau sudah ditegur kan tidak mempan.	
279	*Inikan perekembangan nya sudah membaik ya kan setelah*	Orang yang
280	*diberikan terapi, apakah hal tersebut dikarenakan hasil*	membuat
281	*usaha yang bapak lakukan atau bagaimana?*	ananda AS
282	Inya itu nah sudah kada kayak dulu lagi, gaga-gara siapa?	dan ananda
283	(mereka itu kan sudah tidak seperti dulu lagi, itu karena	IL membaik
284	siapa? ‘sambung istrri’	S2. SP:
285	Ya, gara-gara diberi terapi jua pang (ya, sebab diberi terapi	B279-B292
286	juga sih). Karena sering dibawa istri saya diterapi kan, di ajak	
287	terapi disekolah juga, karena sering juga mendo’akan. Terus	
288	neneknya juga yang membantu menjaganya setiap hari.	
289	Suami saya saja tidak tahu bagaimana awal proses AS bisa	
290	mengucapkan kata ‘apa’. Dengan neneknya yang	
291	mengajarkan dia bisa menjawab. AS? Aaa Pa. Dulu suami	
292	saya tidak tau prosesnya. ‘ucap istri’.	
293	*Kemudian, ini kan tadi ada perubahan ya kan bapak, kondisi*	Perasaan
294	*sebelum dan sesudah terapi, ada nih perubahannya. Jadi,*	sekarang
295	*dengan perubahan tersebut bagaimana perasaan pian?*	S2. SP:
296	Setelah ada perubahan kah?	B293-B298
297	*Iya, gimana perasaannya?*	
298	Senang sih, ada perubahan kan alhamdulillah.	
299	*Mohon maaf pak lah, pernahkah muncul pikiran bagaimana*	Pikiran
300	*kalau bapak yang meninggal duluan siapa yang akan*	negatif dan
301	*merawat ananda AS dan ananda IL?*	cara
302	Kalau pernah, ya pernah sih. Tetapi karena bukan saya ya kan	mengatasinya
303	yang merawat, istri saya yang merawat diet dan home	S2. SP:
304	program. Jadi khawatir itu bukan karena itu, tetapi kasian istri	B299-B309
305	saya yang memenuhi kebutuhannya, terus kalau istri saya	
306	yang duluan saya juga khawatir karena saya tidak begitu	
307	paham kan cara menangani dia, itu sih.	
308	*Cara mengatasi pikiran yang demikian gimana pak?*	
309	Ya berpikir lagi, bisa saja kan Allah yang mengaturnya.	
310	*Kemudian, menurut bapak apa kelebihan ananda AS dan*	Kelebihan
311	*ananda IL dibandingkan dengan anak-anak lain yang ada di*	ananda AS
312	*PLDPI?*	dan ananda
313	Kelebihannya lah, kurang tau sih, yang jelas kan mereka	IL

314	berdua ini ada perkembangan nya gitu saja. Kalau untuk	S2. SP:
315	kelebihan mereka dengan anak lain kurang tau, karena kan	B310-B316
316	istri saya yang membawanya ketempat terapi.	
317	*Apakah bapak pernah menceritakan kelebihan mereka*	Menceritakan
318	*berdua kepada orang lain?*	kelebihan
319	Kalau yang disengaja tidak ada, palingan kalau lagi ngobrol	anak
320	kah misalnya. Di kasih tau saja kalau orang bertanya bahwa	S2. SP:
321	dia ada perubahan, dulu belum bisa ini sekarang sudah bisa.	B317-B321
322	*Mohon maaf sebelumnya pak lah, sejak fase kehamilan*	
323	*mereka berdua hingga sekarang uang dari mana untuk*	Uang untuk
324	*memenuhi kebutuhan ananda AS dan ananda IL?*	memenuhi
325	Uang dari hasil saya bekerja sehari-hari sih, kemudian ibunya	kebutuhan
326	juga sambil nih membantu-bantu berjualan di depan rumah	anak
327	kan.	S2. SP:
328	*Kemudian apa yang bapak niatkan dalam merawat ananda*	B322-B327
329	*AS dan ananda IL?*	
330	Niat mengasuh, ya karena tanggung jawab, mudahan dia	Niat dan
331	sembuh kalau bisa.	tanggung
332	*Apakah bapak sudah menjalankan tanggung jawab bapak*	jawab
333	*sebagai orang tua?*	S2. SP:
334	Iya, alahmdulillah dirasa sudah menjalankan sih dengan cara	B328-B337
335	bekerja kan untuk memenuhi kebutuhan mereka juga,	
336	meskipun saya tidak seperti istri saya kan, palingan saya	
337	mengajak jalan mereka.	
338	*Kemudian bapak sendiri apakah ada perbedaan setelah*	Perbedaan
339	*adanyan ananda AS dan ananda IL? misal sikap atau ibadah*	setelah
340	*kah ada yang berubah?*	memiliki
341	Kalau sikap ya belajar lebih sabar lagi menghadapi mereka.	anak autisme
342	Kemudian perbanyak do'a kan juga, baca yasin juga	S2. SP:
343	mudahan mereka bisa mandiri kan.	B338-B343
344	*Kemudian, adakah perlakuan atau sikap yang bapak*	
345	*menyesal melakukannya kepada ananda AS dan ananda IL?*	Perbuatan
346	Bisa nyubit sih kadang-kadang, kelakuan mereka itu nah kalu	yang disesali
347	kelewatan. Kadang dicubit, memukul bisa juga kadang-	dan cara
348	kadang.	memperbaiki
349	*Bagaimana usaha bapak memperbaikinya? tadikan kadang*	S2. SP:
350	*nyubit atau memukul bagaimana cara bapak*	B344-B358
351	*memperbaikinya?*	
352	Maras pang lawan inya mengibit, kasian inya kan, maras	
353	melihat inya dikibi to, mudahan ai kada tagawi lagi (kalau	
354	dicubit, sebenarnya kasihan melihatnya, ya semoga tidak	
355	mengulanginya lagi).	
356	*Mudahan kada takibit lawan kada tacatuk lagi pak lah?*	
357	*(mudahan tidak tercubit dan terpukul lagi bapak lah?)*	
358	Iya, mudahan tidak mencubit dan memukul mereka lagi.	
359	*Kemudian apa kiranya hikmah dengan adanya ananda AS*	Hikmah yang

360	*dan ananda IL?*	dapat diambil
361	Ya tadi, supaya lebih sabar lagi, kemudian menerima	S2. SP:
362	ketentuan yang diberikan Allah terhadap kita, harus kita	B359-B363
363	jalani kan.	
364	*Bagaimana bapak mengartikan harta dan dunia? penilaian*	Makna harta
365	*bapak terhadap harta dan dunia?*	dan dunia,
366	Apa ya? sayang?	S2. SP:
367	Harta dan dunia itu apa sifatnya? ‘ucap istri’	B364-B372
368	Ha, harta dan dunia?	
369	Nah, fana kan? ‘ucap istri’	
370	Iya, fana	
371	Artinya apa?	
372	artinya sementara, tidak kekal dan harta itu titipan.	
373	*Kemudian penilain bapak terhadap hawa nafsu dan pujian*	Makna hawa
374	*Hawa nafsu apa? pujian apa?*	nafsu dan
375	Apa ya,	pujian
376	Suami saya kurang bisa menggambarkan yang seperti itu.	S2. SP:
377	‘ucap istri’	B373-B384
378	Kada tapi anu nah ma ai. (tidak begitu paham) ‘ucap ke istri’.	
379	Tidak bisa menjawab? menurut pian hawa nafsu itu apa?	
380	‘jawab istri’	
381	Godaan, kalau pujian ya mahimungi (membangga-	
382	banggakan) itu sih.	
383	*Kalau mendapat pujian gimana perasaan nya pak?*	
384	Ya biasa saja kan.	
385	*Kemudian yang terakhir, bagaimana menurut bapak arti dari*	Makna ikhlas
386	*ikhlas. Ikhlas itu menurut bapak apa artinya?*	S2. SP:
387	Arti ikhlas ya terima ai dah, mbah apa adanya pemberian	B385-B390
389	ampun-Nya, ya terima ai tidak ada yang mengeluh (arti ikhlas	
390	menerima apa adanya pemberian-Nya, tidak mengeluh).	

WAWANCARA INFORMAN

IDENTITAS : ST, perempuan 56 tahun

WAKTU : Minggu, 26 Februari 2021

LOKASI : Rumah Informan Penelitian

Baris	Uraian	Tema
1	*Assalamualaikum wr.wb?*	Pembukaan
2	Waalaikumsalam	S3. ST: B1-
3	*Bagaimana kabar pian bapak?*	B10
4	Baik, alhmdulillah	
5	*Alhamdulillah, terima kasih bu lah sudah bersedia menjadi*	
6	*subjek ulun (saya) dan sudah menyediakan waktu jua pian*	
7	*gasan (buat) penelitian ulun.*	
8	Inggih sama-sama (iya, sama-sama).	
9	*Langsung kah ini ibu?*	
10	Inggih langsung ai (iya langsung saja).	
11	*Boleh diceritakan bagaimana Riwayat yang dilalui subjek SP*	Riwayat
12	*selama proses kehamilan?*	kehamilan
13	Bagus saja sih, normal saja, tidak ada kendala apa-apa sih	istri
14	wakt hamilnya itu. Tidak ada gangguan apa-apa, misalnya	S3. ST: B11-
15	yang seperti dirawat kah itu tidak ada sih, sehat-sehat saja.	B15
16	*Boleh ibu ceritakan bagaimana kondisi ananda AS dan*	
17	*ananda IL sebelum di diagnosa atau mengetahui kondisi*	Riwayat
18	*autisme?*	sebelum
19	Ya mereka bedua ini berbeda dengan anak orang lain, tidak	utisme
20	cerewet. Seandainya sakit pun tidak rewel seperti anak orang	S3. ST: B16-
21	lain. Diam, tidur terus. Malahan kalau sakit tidak mau di	B31
22	badan, tidak mau dekat dengan kita, mau menyindiri aja gitu.	
23	Ketika mengasih susu pun ada jarak dengan ibunya. Kalau	
24	anak yng lain kan biasanya kalu sakit pasti cerewet maunya	
25	nempel dibadan terus, kalau AS tidak. Kemudian yang	
26	berbeda juga ialah dalam hal bicara, AS ini sangat jarang	
27	berbicara.	
28	Kalau ananda IL gimana bu?	
29	Ya, kurang lebih sama saja sih. Bedanya IL ini masih ada	
30	kontak matanya kalau kita tatap. Kalau AS tidak ada sama	
31	sekali.	
32	*Gejala apa yang ibu lihat sehingga menyadari bahwa ananda*	Riwayat
33	*AS mengalami autisme?*	autisme
34	Ketika di tatap dia tidak ada kontak matanya. Itu pun teman	S3. ST: B32-
35	saya dulu yang curiga, teman saya waktu sekolah	B48
36	memberitahu ke ibunya, ‘anak ikam tu kaya lain, bawa pang	
37	bapariksa kemana kah (anak ibu kayak beda, coba bawa	

38	untuk diperiksa)'. Terus ibunya membawanya, itu saat	
39	berumur dua tahun dibawa ke alternatif. Nah disana dikasih	
40	tau bahwa AS ini autisme, tetapi ibunya nih belum yakin	
41	bahwa AS autisme kan, makanya dibawa ke Tumbuh	
42	Kembang Rumah Sakit Ulin. Ternyata dari sana juga	
43	memang mengatakan bahwa AS ini autisme.	
44	*Kalau ananda IL gimana bu?*	
45	Ya kurang lebih sama, sudah ada juga sedikit-sedikit tahu dari	
46	cucu pertama kan. Makanya di bawa lagi ke Tumbuh	
47	Kembang RSU untuk di diagnosa. Ya tadi bedanya IL masih	
48	ada kontak mata, AS tidak ada.	
49	*Dengan adanya gejala terebut apa yang ibu pikirkan dan apa*	Perasaan
50	*yang dirasakan selaku nenek?*	setelah
51	Gimana lah, ya ikut merasakan juga sih. tidak menyangka	adanya gejala
52	kejadian begini.	S3. ST: B49-
53	*Pikiran dan perasaan subjek SP dan SR gimana jua bu?*	B56
54	Ya, sama saja gelisah. Ibunya sih yang paling gelisah. Kalau	
55	bapaknya nya kurang, karena bapaknya memang gitu orang	
56	nya, jer kita itu tenang kalau ada apa-apa.	
57	*Apa saja upaya yang dilakukan subjek SP dan subjek SR*	Upaya yang
58	*setelah mengetahui ananda AS ini autisme?*	dilakukan
59	Dibawa terapi ke alternatif, kemudian dibawa ke Tumbuh	S3. ST: B57-
60	Kembang Rumah Sakit Ulin untuk di diagnosa. Ke alternatif	B71
61	pijat sudah juga dibawa.	
62	*Sampai ke terapi pijat juga bu lah?*	
63	Iya, di Jl. Pemurus, di Malkon Temon dan bahkan sampai ke	
64	Banjarbaru juga pernah ke terapi sirih itu.	
65	*Sepengetahuan ibu apakah tindakan yang diambil bapak dan*	
66	*ibunya memang atas keinginan mereka atau atas saran dari*	
67	*orang lain?*	
68	Sebagian ada yang karna disarankan, ada juga yang memang	
69	keinginan mereka. Pokok nya menerima saja masukan dari	
70	lua, dikerjakan seperti itu nah. Apa yang memang baik nya di	
71	kerjakan, kemudian apa yang kita ketahui juga dikerjakan.	
72	*Bagaimana tanggapan keluarga atau lingkungan sekitar*	Tanggapan
73	*mengenai kondisi ananda AS dan ananda IL?*	keluarga dan
74	Biasa aja sih, soalnya kalau dari saya tidak banyak. Saya	lingkungan
75	Cuma punya anak satu aja, ya ibunya AS ini pang.	S3. ST: B72-
76	*Kalau dari keluarga bapaknya gimana ibu?*	B82
77	Tidak tahu persis sih kalau perasaannya gimana, cuma kan	
78	kayanya sama saja pasti ada sedih awalnya. Tetapi akhirnya	
79	juga biasa saja sih, tidak ada juga yang sifatnya mengucilkan,	
80	karena kan mungkin tidak merawat juga. Terus kalau hari	
81	libur biasanya pasti AS dan IL ini di bawa kesana. Ya bagus	
82	saja juga tanggapannya, menerima saja.	
83	*Berarti kronologis mengetahui ananda AS dan IL mengalami*	Kronologis

84	*autisme tadi karena kontak matanya untuk ananda AS sama*	mengetahui
85	*sekali tidak ada, kemudian pada ananda IL ada tetapi sedikit*	autisme
86	*dan ada curiga kalau sperti anak pertama makanya langsung*	S3. ST: B83-
87	*dibawa bu lah?*	B90
88	Nah iya, bicara nya juga jarang kan, menyebut Mama itu nah	
89	tidak ada. misalkan anak sejak kecil kalau setahun lebih mulai	
90	ngoceh, kalau mereka tidak.	
91	*Ketika mengetahui hasil pemeriksaan ananda AS dan IL*	Perasaan
92	*bagaimana perasaan ibu selaku nenek?*	ketika
93	Sedih sih, apalagi AS ini cucu pertama. Terus bingung juga	mengetahui
94	cara menangani itu seperti apa, kan tidak mengerti. Apalagi	autisme
95	waktu itu autisme ini masih jarang, belum banyak	S3. ST: B91-
96	diketahuinya.	B102
97	*Perasaan subjek SP dan subjek SR gimana?*	
98	Ya saya sebagai nenek sedih, pasti mereka sebagai orang tua	
99	juga sedih. Ibunya sih yang sangat sedih sampai-sampai	
100	mengurung diri, ya depresi lah. Kalau bapaknya kurang,	
101	bapaknya itu istilahnya kan orang nya tabah kalau ada sesuatu	
102	itu, kalau bahasa jawanya itu legowo.	
103	*Bagaimana pandangan ibu mengenai autisme itu sendiri?*	Arti autisme
104	Kelainan saraf motorik, iyalah? atau memang dari ibunya	S3. ST:
105	karena keracunan timbal waktu hamil kan. Namanya	B103-B106
106	pendapat kan beda-beda.	
107	*Menurut ibu apa yang menjadi penyebab ananda AS dan*	Penyebab
108	*ananda IL mengalami gangguan autisme?*	autisme
109	Sebabnya apa ya, keturunan bukan. Ya karena pada saat	S3. ST:
110	hamil ibunya mengidam ikan laut, ikan laut itu kan katanya	B107-B113
111	mengandung logam yang sangat tinggi, mungkin itu sih.	
112	*Berarti berkaitan pada saat kehamilan ibunya?*	
113	Iya, kemungkinan itu.	
114	*Apa harapan subjek SP dan subjek SR saat mengetahui*	Harapan
115	*ananda AS dan ananda IL terdiagnosa autisme?*	ketika
116	Harapannya sama saja sih kami ini, mudah-mudahan mereka	mengetahui
117	berdua bisa mandiri untuk dirinya. Kalau ikut orang lain kan	autisme
118	mungkin sudah tidak bisa, ya paling tidak bisa meurus dirinya	S3. ST: B
119	sendiri, bekerja di rumah sendiri karena memang	114-B121
120	kenyataannya mereka tidak bisa untuk di suruh. Jadi, paling	
121	tidak untuk dirinya seperti itu.	
122	*Lalu bagaimana perasaan subjek SP dan subjek SR dengan*	Perasaan
123	*lingkungan sekitar ketika mempunyai anak autisme?*	dengan
124	Biasa saja sih, sejak sebelum disini, ketika ananda AS masih	lingkugan
125	kecil ya paham saja orang. Memang ada sih sebagian, satu	S3. ST:
126	dua yang tidak mengerti anaknya itu kenapa. Tetapi	B122-B139
127	kebanyakannya mengerti, paham aja seperti itu nah.	
128	Walaupun kadang bapaknya dan ibunya ada sih kadang-	
129	kadang merasa minder, makanya kadang tidak di ajak jalan.	

130	Karena kadangkan perilakunya, ya tidak kita sangka-sangka	
131	ada saja kadang yang diperbuatnya. Itu sih juga kadang yang	
132	membuat saya ngajak jalan agak susah.	
133	*Kalau yang tidak paham itu gimana cara mengatasinya bu?*	
134	Di padahi ai (dikasih tau). Tetapi ada kadang yang tidak mau	
135	mengerti, bukan tidak paham. Memang dia yang tidak mau	
136	mengerti padahal sudah dikasih tau.	
137	*Belum mau mengerti dengan kondisi anak autisme mungkin*	
138	*bu lah?*	
139	Nah iya,	
140	*Bagaimana perasaan dan pikiran ibu serta subjek SP dan SR*	Perasaan
141	*terhadap tanggapan keluarga atau lingkungan mengenai*	terhadap
142	*kondisi ananda AS dan ananda IL?*	tanggpan
143	Biasa saja, urusan dia ya dia, cuek saja sih. Bapak dan ibunya	keluarga dan
144	pun juga gitu, tidak terlalu dipikirkan karena yang	lingkungan
145	mengasuhnya kan kita, bukan dia juga.	S3. ST:
146	*Lalu bagaimana perasaan pikiran ibu serta subjek SP dan SR*	B140-B145
147	*atas ketentuan yang diberikan Allah kepada ananda AS dan*	
148	*ananda IL?*	Perasaan atas
149	Perasaannya nya gelisah sih, karena cucu pertama. Tetapi	ketentuan
150	mau gimana lagi kalau memang kehendak-Nya seperti itu, ya	Allah
151	dijalani, berarti kita bisa dan sambil diusahakan juga ya kan.	S3. ST:
152	*Kalau subjek SP dan subjek SR gimana bu?*	B146-B155
153	Yang namanya orang tua kan pasti sedih, maunya pasti anak	
154	normal juga. Tetapi akhirnya menerima saja dengan keadaan	
155	mereka yang seperti ini.	
156	*Bagaimana perasaan ibu yang membantu merawat ananda*	Perasaan
157	*AS dan ananda IL?*	merawat
158	Ya biasa saja, karena sudah terbiasa sehari-harinya seperti ini.	S3. ST:
159	*Kalau awalnya gimana bu?*	B156-B170
160	Awalnya ya lelah juga, karena tidak terbiasa kan. Kalau anak	
161	yang normal mengerti, mudah untuk ditegur. Kalau mereka	
162	ini tidak mengerti, jadi harus benar-benar dijaga. Apalagi	
163	kalau mengamuk itu, luar biasa menjaganya.	
164	*Kalau perasaan subjek SP dan subjek SR gimana bu, kalau*	
165	*yang ibu lihat dari sehari-hari?*	
166	Ya sama saja sih, kewalahan menjaganya, apalagi kalau	
167	memang kelelahan, kadang keluar perasaa kesal itu. Kadang	
168	marah-marah juga ada, bahkan kalau sudah sangat marah	
169	mereka ini bisa dicubit atau di pukul.	
170	*Kemudian bagaimana cara subjek SP dan subjek SR*	Cara
171	*mengatasinya?*	meredam
172	Kalau marahnya tidak selesai-selesai, tidak bisa	marah
173	menenangkan sendiri. saya sih kadang-kadang yang	S3. ST:
174	menegurnya, menahannya. Apalagi kalau bapaknya yang	B171-B176
175	marah, saya malah yang ikut marah dengan bapaknya.	

176 177 178 179 180 181	*Menurut ibu apa yang menjadi pegangan subjek SP dan SR dalam merawat ananda AS dan ananda IL?* Apa ya pegangannya, ya pendidikan agama sih, karena dari sana tahu bahwa anak adalah kewajiban. Jadi orang tua harus mendidik, memenuhi kebutuhannya seperti terapi dan merawatnya.	Pegangan dalam merawat S3. ST: B177-B182
182 183 184 185 186 187 188	*Apakah subjek SP dan subjek SR mempunyai amalan dalam merawat ananda AS dan IL? jika iya, amalan yang bagaimana?* Ya baca-bacaan biasa sih, kadang setelah sholat ada yang dibaca bapaknya, sambil diajak mereka bedua si AS dan IL duduk disamping. Kalau ibunya perbanyak sholawat biasanya sambil berjualan kan bisa saja.	Amalan merawat anak S3. ST: B183-B189
189 190 191 192 193	*Tantangan apa saja yang subjek SP dan subjek SR hadapi saat merawat ananda AS dan IL?* Tantangannya ya perilaku mereka sehari-hari kadang yang menurut kita luar biasa gitu nah. Apalagi kalau salah makan, mengamuknya sulit untuk diatasi.	Tantangan merawat S3. ST: B190-B194
194 195 196 197 198 199 200 201	*Bagaimana cara subjek SP dan subjek SR mengatasinya?* Ya, sambil mereka tegur, dikasih tau juga, termasuk saya juga yang menegurnya. Tetapi harus tegas, ini boleh, ini tidak boleh. Kalau tidak mempan baru disamperin, misal IL manjat, kadang kalau AS paham 'AS turunkan adik' dia yang menurnkan. Kalau tidak paham ya kita yang menyamperin menurunkannya. Kalau AS sudah mulai ngerti, sudah besar, sudah sekolah juga. IL yang kadang masih belum mengerti.	Cara mengatasi anak S3. ST: B195-B202
202 203 204 205 206 207	*Apakah ibu tahu kenapa subjek SP dan subjek SR memilih PLDPI sebagai tempat terapi untuk ananda AS dan ananda IL?* Ya supaya bisa mengontrol dirinya, karena memang disana kan tempat terapi untuk anak autisme dan gratis juga kan karena dari pemerintah.	Alasan memilih PLDPI S3. ST: B203-B211
208 209 210	*Menurut ibu bagaimana pelayanan yang diberikan pihak PLDPI terhadap ananda AS dan ananda IL?* Bagus saja sih semuanya.	
211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221	*Apakah pihak PLDPI mengajurkan diet pada ananada AS dan ananda IL?* Iya menganjurkan diet. *Diet nya apa saja bu?* Makan nya itu sih, yang penting paling utama makannya. Karena pencernaannya tidak bisa sembarangan. *Makanan apa saja yang tidak boleh mereka makan bu?* Gandum, kasein, gluten, susu sapi, glukosa, kemudian pemanis, penyedap, pewarna it sih yang kan dalam keseharian sering ditemui. Jadi misal kaya penyebab ada khusus untuk mereka.	Anjuran diet dan jenisnya S3. ST: B

222	*Kemudian adaah makanan atau minuman yang ananda AS*	
223	*boleh tetapi untuk ananda IL tidak boleh dan sebaliknya?*	
224	Apa ya, paling seperti pepaya, ananda AS bisa memakan	
225	tetapi ananda IL tidak bisa, pasti pencernaanya tidak kuat.	
226	*Apakah subjek SP dan subjek SR menerapkan diet yang*	
227	*diberikan pihak PLDPI tersebut?*	
228	Iya menerapkan.	
229	*Bagaimana dampak diet tersebut pada ananda ananda AS*	Dampak diet
230	*dan ananda IL?*	dan tidak diet
231	Alhamdulillah bagus sih, yang jelas dia tidak mengamuk lagi.	S3. ST:
232	Tidak yang sering mengamuk lagi, lebih tenang mereka.	B230-B245
233	*Kalau tidak diet gimana bu?*	
234	Kalau tidak diet tidak berbentuk rumah lagi. Pernah dulu	
235	tidak diet waktu ibunya pergi ke Jawa ketika bapaknya lagi	
236	operasi. Sempat tidak diet, mengamuk terus ananda AS ini.	
237	*Ibu kah waktu itu yang menjaga mereka berdua?*	
238	Iya, saya sendiri yang menjaga mereka. Mengamuk terus	
239	karena kan saya sendiri, kalau ditinggal mencari makanan nya	
240	siapa yang menjaga mereka. Ya jadi makannya apa yang ada	
241	saja. Jadi ananda AS ini lampu mati mengamuk, kalau	
242	sekarang sudah tenang. Lampu mati malahan dia diam tidak	
243	bergerak sama sekali.	
244	*Kemudian dalam hal prorgram, apakah pihak PLDPI juga*	Anjuran
245	*menganjurkan anda untuk memberikan program pada*	*home*
246	*ananda AS dan ananda IL dirumah?*	*program* dan
247	Iya, juga di anjurkan untuk melaksanakan *home program.*	menerapkan
248	*Yang menerapkan home programnya siapa bu?*	S3. ST:
249	Ibunya sih.	B245-B260
250	*Bapaknya gimana bu pernah kah?*	
251	Bapaknya tidak pernah sih, karena memang tidak begitu	
252	mengerti. Palingan membantu membuat video untuk laporan	
253	ke pihak PLDPI.	
254	*Apakah subjek pernah tidak menjalankan home program*	
255	*yang diberikan?*	
256	Ada sih kadang-kadang kalau memang kelelahan, bisa saja	
257	sih kadang tidak dikerjakan. Jarang juga sih, kebanyakan nya	
258	pasti dikerjakan, kecuali kalau memang sangat lelah baru	
259	tidak terjalankan.	
260	*Home programnya apa saja yang ibu ketahui?*	Jenis *home*
261	mengenal warna, latihan untuk berbicara, mengucapkan kata-	*program*
262	kata, sama geraknya seperti melompat, kemudian utuk	S3. ST:
263	kakinya juga. Ibunya yang mengerti bahasa-bahasa program	B261-B271
264	itu. AS itukan jalan nya terbuka, kaki nya kayak huruf v kalau	
265	berjalan. Kalu kita kan lurus, jadi itu salah satu programnya	
266	supaya telapak kaki nya bisa berjalan lurus. Nah itu	
267	menggunakan karet orang Yoga gitu. Kemudian telapak	

268	kakinya Plet juga. Kalau kita kan ketika kaki basah di injak	
269	ke lantai pasti ada bagian yang kosong. Kalau dia tidak, kalau	
270	di injak itu kaki nya penuh.	
271	*Apakah ada reward ketika mereka bisa menjalankan home*	Reward *home*
272	*program?*	*program*
273	Kalau itu yang lebih tau ibunya sih, kalau saya taunya ya di	S3. ST:
274	puji-puji saja. Untuk yang selebihnya ibunya yang tau.	B271-B274
275	*Siapa yang mengantar ananda AS dan ananda IL ketempat*	
276	*terapi?*	Yang
277	Ibunya.	mengantar
278	*Kalau bapaknya pernah kah bu?*	terapi
279	Bapaknya pernah, kan pertama kali diberikan terapi itu IL di	S3. ST:
280	Rehab Medis Rumah Sakit Ulin. Kurang lebih setelahnya	B275-B288
281	baru AS di PLA, nah disini kami bertiga berbagi peran, saya	
282	dengan IL ikut bapaknya ke Rehab Medis Ruma Sakit Ulin	
283	sekligus bapaknya kerja karena satu jalur, jadi yang	
284	menunggu IL adalah saya. Sedangkan ibunya mengantar AS	
285	ke PLDPI. Setahun setelahnya kan IL autisme dan dia di	
286	msukkan ke PLDPI juga. Jadi sekarang yang mengantar	
287	adalah ibunya, bapaknya jarang karena bekerja, kecuali waktu	
288	libur baru bapaknya kadang yang mengantar.	
289	*Biaya terapi ananda AS dan ananda IL di PLDPI berarti*	Biaya terapi
290	*gratis bu lah?*	S3. ST:
291	Iya gratis disana, palingan kalau ditempat lain perlu biaya	B289-B292
292	misal seperti alternatif.	
293	*Bagaimana kondisi ananda AS dan ananda IL sekarang? dan*	Perbedaan
294	*apa saja kiranya perebedaan-perbedaan sebelum dan*	setelah terapi
295	*sesudah mereka diberikan terapi di PDLPI?*	S3. ST:
296	Pastinya sekarang lebih tenang. Dulu sebelum diterapi sangat	B293-B321
297	sulit untuk menenangkan. Sekarang sudah mulai mengerti,	
298	apalagi urudan tidur sudah mulai teratur.	
299	*Apalagi bedanya bu sebelum dan sesudah, misalkan ananda*	
300	*AS sebelum seperti apa sesudahnya seperti apa, ananda IL*	
301	*juga?*	
302	Ya lebih tenang sih, AS juga lebih mandiri, sudah mulai bisa	
303	mengenali huruf. Kalau namanya di panggil dia juga sudah	
304	bisa menjawab ‘apa’. kemudian dulu kan BAB atau BAK	
305	masih di celana, sekarangkan sudah bisa ke wc sendiri.	
306	Ananda IL aja sih yang masih belum, tetapi sudah lepas	
307	popok. Sudah paham juga kalau mau makan harus bedo’a	
308	dulu. Kalau dikasih intruksi mereka juga sudah mulai	
309	mengerti meskipun kadang juga masih cuek.	
310	*Pernahkah ananda AS dan ananda IL sulit untuk dikontrol?*	
311	Ada sih kadang, tetapi jarang, tidak seperti dulu lagi.	
312	Karenakan sudah diterapi dan dietnya juga dialankan ibunya,	
313	jadi sekarang sudah jarang.	

314	*Bagaimana cara subjek SP dan subjek SR mengatasinya*	
315	*kalau sulit dikontrol?*	
316	Pertama kan dikasih intruksi dulu. Kalau tidak mempan baru	
317	disamperin, dikasih tau untuk duduk, untuk diam. Ya sambil	
318	diajak ngomong aja dengan tatap muka kalau AS. Palingan IL	
319	sih kadang harus turun tangan. Misal kalau manjat, kalau	
320	tidak mau di suruh turun beberapa kali, maka harus	
321	disamperin dan kita yang menurunkan.	
322	*Apabila perkembagan ananda AS dan ananda IL membaik*	Orang yang
323	*apakah hal tersebut dikarenakan hasil usaha subjek SP dan*	membuat
324	*SR?*	ananda AS
325	Memang hasil mereka berdua sih. Apalagi ibunya ini yang	dan ananda
326	sangat gigih, sangat bersemangat kesana kemari membawa	IL membaik
327	untuk kesembuhan AS dan IL. Kemudian berkat pihak PLDPI	S3. ST:
328	juga, orang-orang disana yang membantu dia dan disana juga	B322-B329
329	gratis.	
330	*Bagaimana perasaan ibu sekarang dalam menjalani hari-*	Perasaan
331	*hari serta perasaan subjek SP dan subjek SR kalau yang ibu*	sekarang
332	*lihat bagaimana dalam keseharian?*	S3. ST:
333	Ya, tenang sedikit lah, lumayan tenang dari sebelumnya.	B330-B338
334	Beban nya tidak seperti dulu lagi jadi kekhawatirannya juga	
335	berkurang. Kalau bapak dan ibunya kayaknya sama saja,	
336	sudah mulai tidak khawatir lagi, karena mereka sudah bisa	
337	juga ditenangkan melalui intruksi meskipun kadang ada saja	
338	masih cuek, jadi harus langsung disamperin.	
339	*Mohon maaf bu pernah kah muncul pikiran bagaimana jika*	Pikiran
340	*meninggal duluan, yang akan merawat mereka siapa?*	negatif dan
341	Ya ada saja sih, tetapi kan kalau saya yang meninggal masih	cara
342	ada ibu dan bapaknya, yang sulit itu antara mereka, karena	mengatasinya
343	bisa pincang. Ibunya kan yang merawat, bapaknya yang	S3. ST:
344	bekerja untuk memenuhi kebutuhannya, meskipun ibunya	B339-B350
345	juga bekerja, tetapi tidak seberapa kan.	
346	*Cara mengatasinya gimana bu?*	
347	Ya makanya mereka diterapi supaya bisa mandiri kan,	
348	kemudian kembalikan saja lagi ke pemilik-Nya, karena bisa	
349	saja pemilik-Nya yang menjaganya, mengaturnya Dia juga	
350	kan. Kaya itu ai lagi (seperti itu saja lagi).	
351	*Apa kelebihan ananda AS dan ananda IL dibandingkan anak*	Kelebihan
352	*autisme lainnya?*	anak
353	Kelebihannya kurang tahu sih saya, karena ibunya sih yang	S3. ST:
354	mengantar ketempat terapi atau alternatif. Saya cuman	B351-B355
355	menjaga dia waktu dirumah saja.	
356	*Apakah bapak dan ibunya pernah menceritakan kelebihan*	Menceritakan
357	*ananda AS dan ananda IL ke orang lain?*	kelebihan
358	Ya ada sih. misalkan kadang ada orang mau belanja atau	anak
359	duduk disini bertanya ‘bisa apa sudah AS atau IL ini’ ya	S3. ST:

360	ibunya ceritakan, dikasih tau bahwa AS bisa ini, IL bisa ini.	B356-B360
361	*Kemudian untuk memenuhi kebutuhan ananda AS dan*	
362	*ananda Iluang dari mana bu?*	Uang untuk
363	Uang dari bapaknya bekerja yang pertama, kemudian ibunya	memenuhi
364	juga membantunya sedikit-sedikit kan untuk penghasilan	kebutuhan
365	tambahan. Ya berjualan di depan rumah ini sih, sambil-sambil	anak
366	kan menjaga mereka berdua.	S3. ST:
367	*Apa yang subjek SP dan subjek SR niatkan dalam merawat*	B361-366
368	*ananda AS dan ananda IL ini?*	
369	Ya seperti itu sih, bahwa anak adalah titipan jadi harus	Niat dan
370	diusahakan sebisa mungkin supaya mereka bisa mandiri kalau	tanggung
371	sudah besar.	jawab
372	*Menurut ibu apakah subjek SP dan subjek SR sudah*	S3. ST:
373	*menjalankan tanggung jawab sebagai orang tua?*	B367-B374
374	Kalau menurut saya alhamdulillah sudah sih.	
375	*Adakah menurut ibu, perubahan atau perbedaan yang terjadi*	Perbedaan
376	*dengan subjek SP dan subjek SR sebelum dan sesudah*	setelah
377	*adanya ananda AS dengan IL? sikap-sikap atau ibadah kah*	memiliki
378	*yang berubah?*	anak autisme
379	Kalau dari bapaknya sih yang meningkat dalam hal ibadah	S3. ST:
380	sering ke Majelis ilmu, kemudian mungkin lebih	B375-B394
381	memperbanyak bacaan setelah sholat dan mengajak AS dan	
382	IL duduk disamping, paling tidak mereka mendengarkan apa	
383	yang dibaca bapaknya. Kalau ibunya tidak terlalu banyak sih,	
384	yang pastikan dalam do'a pasti meningkat, cuman kalau	
385	ibunya ini semangat dan kegigihan dalam mencarikan	
386	uangnya, kemudian juga mmbawanya ke tempat terapi	
387	kesana-kamari untuk kesembuhannya.	
388	*Kalau ibu sendiri gimana?*	
389	Sama saja sih, palinangan do'a juga. Di do'akan terus biar	
390	mereka bisa mandiri untk dirinya. Mau ke Majelis ya tidak	
391	bisa juga, mereka ini yang diajaga karena ibunya kan sambil	
392	jualan juga. Mau dibawa makin susah, yang ada mereka	
393	mengamuk disana. Sibuk meurus mereka saja lagi di Majelis	
394	kalau dibawa, mengganggu orang iya.	
395	*Adakah tindakan atau perlakuan yang disesali subjek SP dan*	Perbuatan
396	*subjek SR dalam merawat ananda AS dan ananda IL ini?*	yang disesali
397	Ada, kadang-kadang memukul, kadang-kadang mencubit bisa	dan cara
398	juga kalau sudah kesal banget. Setelahnya ibu nya yang	memperbaiki
399	menangis biasanya.	S3. ST: B
400	*Usaha subjek SP dan subjek SR memperbaiki bagaimana?*	395-B403
401	Di dekati ibunya di peluk, disayangi lagi, diajak ngomong.	
402	Bapaknya juga gitu, kadang juga kan diajak bapaknya	
403	berjalan.	
404	*Apa kiranya hikmah yang dapat di ambil dengan adanya*	Hikmah yang
405	*ananda AS dan ananda IL ?*	dapat diambil

406 407 408 409 410 411	Ya kami tidak menenagga, dirumah saja karena memang tidak bisa kemana-mana. Hikmah nya tidak ikut nongkrong dengan orang banyak, tidak banyak juga ngomong yang macam-macam seperti mengghibah orang kan. Ya mengurangi bersosialisasi sih, palingan orang yang kesini, kalu kami tidak memungkinkan untuk menyamperin.	S3. ST: B404-B411
412 413 414 415 416 417 418 419	*Bagaimana makna harta dan dunia menurut ibu?* Harta itu sementara, ih harta itu titipan dunia itu sementara seperti itu nah. *Kalau hawa nafsu dan pujian apa bu?* Kalau ujar kita tu hawa nafsu itu keinginan ai kalu lah, pujian tu mahimung-himungi, di puji-puji jar (kalau hawa nafsu mungkin artinya keinginan, kalau pujian itu menyenang-nyenangkan).	Makna harta, dunia, hawa nafsu dan pujian S3. ST: B 412-B419
420 421 422 423	*Menurut ibu makna ikhlas itu apa bu?* Arti ikhlas itu istilahnya kalau mengerjakan sesuatu itu tanpa pamrih, mengharapkan yang terbaik saja atas apa yang dilakukan untuk mereka berdua.	Makna ikhlas S3. ST: B420-B423

Lampiran F

Pernyataan Subjek Berdasarkan Dimensi Dan Indikator Ikhlas

IDENTITAS : SR, perempuan 34 tahun

WAKTU : Selasa, 29 Desember 2020

LOKASI : Rumah Subjek Penelitian

Demensi ikhlas	Indikator ikhlas	Pernyataan
Motif	Motif hanya kepada Allah	Perasaan subjek SR gelisah, sedih dan sempat mempertanyakan takdir Allah ketika mengetahui kondisi anaknya terdiagnosa autisme. Pengetahuan yang terbatas mengenai anak autisme membuat subjek SR pasrah, tidak ada keinginanan untuk memberikan penanganan terkecuali memenuhi kebutuhan fisiologis anak. Ditambah lagi mendapat pelayanan yang kurang nyaman dari pihak Tumbuh Kembang Rumah Sakit Ulin saat melakukan pemeriksaan ananda AS membuat subjek betambah down. Selama satu minggu subjek SR depresi dan menutup diri, subjek SR tidak mau tau menangani anak autisme itu seperti apa dan harus bagaimana. Setelah anak kedua berumur 2 tahun dan mendapat diagnosa *speech delay* subjek SR merasa mendapat tamparan keras sehingga subjek SR mulai bangkit. Usaha untuk memperbaiki pun muncul dan berharap agar kedua anaknya bisa mandiri paling tidak untuk dirinya. Seiring waktu berjalan dan bertambah nya usia membuat subjek SR lebih dewasa dalam berpikir. Subjek SR sudah bisa menerima dan yakin bahwa Allah memberi sesuatu karena memang mampu dan bisa menjaga amanah yang diberi. Subjek SR juga yakin bahwa pasti ada sesuatu yang indah yang sudah di siapkan Allah swt. Meskipun demikian pikiran negatif sering muncul pada subjek SR yakni pikiran bagaimana jika seandainya dia meninggal duluan. Hal tersebut membuat subjek SR khawatir siapa yang akan merawat dan membawa mereka ketempat terapi ataupun menerapkan diet serta menjalanan *home program* sedangkan suami nya tidak begitu paham. Namun, cara subjek SR menenangkannya kembali ialah dengan meyakini bahwa ada Allah Swt yang menjaganya. Terlepas dari itu subjek SP mengartikan ikhlas adalah sikap tidak mengeluh, melakukan sesuatu dengan

		sepenuh hati dan semaksimal mungkin. Kalau sudah melakukan yang demikian meskipun tidak mengatakannya ikhlas, maka itu sudah termasuk ikhlas.
	Membershikan diri dari keinginan hawa nafsu, pujian dan harta	Tanggapan keluarga dengan ananda AS dan ananda IL baik, tetangga dan lingkungan juga paham dan mengerti. Kalau memang misalkan ada yang belum mengerti dan mengejek, sikap subjek SR cuek saja. Subjek SR berpikir bahwa yang merawat ananda AS ataupun ananda IL bukan dia. Terlepas dari itu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari subjek SR menggunakan uang dari hasil dia berjualan dan uang dari hasil kerja suaminya. Kemudian jika ditanya mengenai harta dan dunia subjek SR memaknainya adalah titipan yang sewaktu-waktu bisa di ambil. Sedangkan hawa nafsu dimaknai subjek SR adalah sesuatu yang sulit untuk dihindari oleh setiap orang. Sedangkan pujian diartikan sebagai sanjungan, sehingga subjek SR sendiri tidak mengharapkan dan tidak suka di puji oleh orang lain.
	Konsistensi perbuatan yang ditampakkan dengan yang disembunyikan agar tidak dianggap *riya'* (pamer)	Niat subjek SR dalam mengasuh anaknya ialah karena tanggung jawab dan untuk menunaikan kewajiban yang sudah diberikan Allah Swt dengan cara merawat, mendidik dan memenuhi kebutuhannya hingga suatu saat nanti kembali lagi kepemilik-Nya. Adapun untuk kelebihan ananda AS dan ananda IL dibandingkan dengan anak lain subjek SR belum mengetahui karena subjek SR hanya memperhatikan perkembangan anaknya, kondisi sebelumnya dan kondisi sekarang. Kata subjek SR tidak ada yang istilahnya membandingkan dengan anak si A, si B atau si C. Kemudian perkembangan tersebut bisa saja subjek SR ceritakan dengan orang lain karena menurut subjek SR tidak mungkin meniadakan sama sekali, mereka berdua adalah pemberian tuhan jadi kadang sewaktu-waktu diceritakan ke orang lain sebagai bentuk rasa bangga atas perkembangan yang terjadi dengan kedua anaknya.
Perilaku	Menganggap tidak bernilai perilaku yang dilakukan	Subjek SR mengatakan bahwa perkembangan positif yang terjadi pada kedua anaknya merupakan hasil dari berbagai pihak seperti neneknya, tetangga dan lingkungan sekitar yang sudah mengerti dan membantu mengawasi mereka, kemudian pihak terapis dan tidak terkecuali Allah Swt.
	Merasa malu atas perbuatan yang dilakukan dan berusaha memperbaikinya	Subjek SR merasa masih belum 100% menjalankan tanggung jawab sebagai orang tua karena masih banyak kebutuhan ananda AS dan ananda IL yang masih belum terpenuhi, sehingga subjek SR tetap mengusahakanya. Adapun perbuatan yang disesali subjek SR adalah

		berupa kekerasan seperti mencubit dan kadang-kadang sampai memukulnya kalau perilaku ananda AS dan ananda IL sudah tidak bisa ditegur lagi. Usaha subjek SR memperbaiki perbuatan tersebut ialah dengan cara mengobatinya apabila ada meninggalkan bekas dan memberikan kasih sayang kembali dengan mengajak mereka berbicara seperti menyampaikan ucapan permintaan maaf.
	Ketulusan berbuat berdasarkan ilmu dan hukum-hukum Allah swt.	Perasaan subjek SR saat merawat anaknya senang apabila mereka pintar dan mau diberi arahan, namun apabila anaknya tantrum atau menolak dalam menjalankan *home program* kadang subjek SR emosi dan merasa jenuh. Meskipun demikian subjek SR mencoba menenangkan diri kembali. Adapun pesan Allah yang dipegang oleh subjek SR dalam pengasuhan anak ialah meyakini bahwa sesugguhnya orang yang di dunianya tidak diberi dosa pasti akan mendapat surga dan anak tidak akan mau masuk surga kalau tidak bersama dengan orang tua nya. Kemudian amalan yang dilakukan subjek SR dalam merawat kedua anaknya ialah lebih sering memperbanyak mendengarkan ayat al-Qur'an.

IDENTITAS : SP, laki-laki 45 tahun

WAKTU : Selasa, 29 Desember 2020

LOKASI : Rumah Subjek Penelitian

Demensi ikhlas	Indikator ikhlas	Pernyataan
Motif	Motif hanya kepada Allah	Ketika mengetahui diagnosa anaknya autisme subjek SP sempat kaget. Namun tidak memerlukaan waktu yang lama, saat itu pula subjek SP dapat mengendalikan emosi dengan berpikir bahwa apa yang sudah terjadi merupakan ketentuan Allah Swt sehingga sebagai manusia harus bisa menerimanya dan menjalaninya. Pengetahuan yang terbatas mengenai anak autisme membuat subjek SP bingung tindakan apa yang harus dia perbuat untuk anaknya. Subjek SP hanya bisa berharap agar anaknya sembuh dan bisa mandiri seminimal mungkin untuk dirinya sendiri. Subjek SP terkadang masih ada perasaan khawatir kalau muncul pikiran bagaimana jika seandainya dia yang meninggal duluan, siapa yang akan memenuhi kebutuhan keluarga

		sehari-hari. Terus kalau istrinya yang meninggal duluan, khawatirnya karena dia tidak begitu paham cara merawat ananda AS dan ananda IL. Meskipun demikian cara subjek SP untuk menenangkan dirinya kembali adalah dengan mengingat pemilik-Nya bahwa ada Allah yang mengaturnya. Selain itu ketika ditanya mengenai makna ikhlas, subjek SP mengartikan nya bahwa ikhlas adalah menerima apa adanya ketentuan dari Allah Swt.
	Membershikan diri dari keinginan hawa nafsu, pujian dan harta	Tanggapan keluarga dengan anak subjek baik, tetangga dan lingkungan juga paham dan mengerti. Sehingga perasaan subjek SP juga baik-baik saja dengan lingkungan sekitar. Kalau memang ada yang belum mengerti ataupun mengejek, cara subjek SP menghadapinya ialah dengan memberitahukannya bahwa anaknya mengalami gangguan autisme. Kegiatan sehari-hari subjek SP ialah bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan ananda AS dan ananda IL. Ketika ditanya masalah harta dan dunia subjek SP memaknai harta adalah titipan dan dunia sifatnya sementara. Sedangkan hawa nafsu dimaknai subjek SP sebagai godaan dan pujian ialah bentuk membangga-banggakan orang lain.
	Konsistensi perbuatan yang ditampakkan dengan yang disembunyikan agar tidak dianggap *riya'* (pamer)	Niat subjek SP dalam mengasuh anaknya ialah karena tanggung jawab sebagai orang tua. Adapun kelebihan ananda AS dan ananda IL dibandingkan dengan anak lain subjek SP belum mengetahuinya karena yang membawa ananda AS dan ananda IL ketempat terapi adalah istrinya. Yang jelas kata subjek SP mereka berdua mengalami perkembangan yang positif. Perkembangan tersebut bisa saja subjek SP ceritakan kepada orang lain terutama kalau ada yang menanyakannya.
Perilaku	Menganggap tidak bernilai perilaku yang dilakukan	Subjek SP mengatakan bahwa perkembangan positif yang terjadi pada kedua anaknya merupakan hasil usaha dari istrinya yang sering membawa ananda AS dan ananda IL keempat terapi, kemudian neneknya juga yang membantu menjaga setiap hari serta karena sering berdo'a kepada Allah Swt untuk kesembuhan kedua anaknya.
	Merasa malu atas perbuatan yang dilakukan dan berusaha memperbaikinya	Berkenaan tanggung jawab subjek SP sudah merasa menjalankan tanggung jawab sebagai orang tua. Adapun perbuatan yang disesali subjek SP selama merawat kedua anaknya ialah seperti mencubit dan terkadang sampai memukulnya kalau perilaku ananda AS dan atau ananda IL ini sudah kelewatan. Sebenarnya subjek SP merasa kasihan kepada kedua anaknya atas tindakan

		yang ia lakukan sehingga subjek SP berusaha agar tidak mengulangi tindakan tersebut.
	Ketulusan berbuat berdasarkan ilmu dan hukum-hukum Allah Swt.	Perasaan subjek SP saat merawat anaknya terkadang ada berat perasaan apabila perilaku anaknya sulit untuk dikontrol. Cara subjek SP mengatasinya ialah dengan cara pergi ketempat pengajian ataupun berdo'a. Kemudian pegangan subjek SP dalam merawat kedua anaknya ialah karena memahami bahwa anak adalah titipan dari Allah Swt sehingga sebagai orang tua harus merawat dan mendidiknya. Adapun amalan subjek SP dalam merawat kedua anaknya ialah dengan memperbanyak membaca surat yasin dan memperbanyak membaca sholawat serta selalu mendo'akan kesembuhan anaknya.

Lampiran G

Foto Dokumentasi Profil PLDPI




PROFIL
PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PUSAT LAYANAN DISABILITAS DAN PENDIDIKAN INKLUSI
(PLDPI)
Alamat :
Jl. Perdagangan Komplek Bumi
Indah Lestari 2, Kuin Utara Banjarmasin
Kalimantan Selatan 70124
Kontak : Telp. 0811 5132424
email : pldpi.provkalsel@gmail.com
DASAR
1. Perda Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Pasal 6 Ayat (5), perlu dibentuk Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Kalimantan Selatan
2. 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
VISI
Terwujudnya layanan terhadap Anak Penyandang Disabilitas yang berkualitas, unggul dan profesional
MISI
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


TUJUAN PUSAT LAYANAN
DISABILITAS
DAN PENDIDIKAN INKLUSI
Memberikan layanan bagi masyarakat yang mempunyai anak atau anggota keluarga penyandang disabilitas / ABK
LAYANAN YANG DIBERIKAN
SECARA GRATIS
1. Intervensi Terpadu
Memberikan layanan berupa :
a. Intervensi Pengembangan Perilaku
b. Intervensi Pengembangan Wicara
c. Intervensi Pengembangan Okupasi
d. Fisioterapi
2. Pendidikan Transisi
Program ini bertujuan untuk mempersiapkan Anak Penyandang Disabilitas ke lembaga pendidikan formal yang sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan anak
3. Layanan Penunjang Intervensi Terpadu dan Pendidikan Transisi
a. Layanan informasi tentang Anak Penyandang Disabilitas dan konsultasi umum tentang Anak Penyandang Disabilitas
b. Layanan deteksi dini Anak Penyandang Disabilitas
c. Layanan assesment Anak Penyandang Disabilitas
d. Layanan konsultasi Program Terapi dan Home Program
e. Konsultasi Klinis Umum
- Keluarga
- Gangguan perilaku
- Pola asuh
f. Layanan Dokter Spesialis :
- Dokter Jiwa
- Dokter Anak
- Dokter Rehab Medik
- Dokter Syaraf
g. Konsultasi Gizi
- Mengetahui, Menentukan dan Meningkatkan Kualitas / Tingkat Status Gizi Anak


Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan melayani anak berkebutuhan khusus seperti :
1. Autis
2. Tunagrahita
a. Tunagrahita Ringan (Mampu Didik)
b. Tunagrahita Sedang (Mampu Latih)
3. Speech Delay
Gangguan yang berhubungan dengan intensitas dan penekanan bunyi dengan kesulitan menghasilkan bunyi yang spesifik untuk bicara atau gangguan dalam kualitas suara, serta gangguan keterlambatan bicara dikarenakan pola asuh.
4. Hambatan Pendengaran
SYARAT KHUSUS
PENDAFTARAN
1. Mengisi Formulir Pendaftaran
2. Usia 2 - 8 tahun
3. Menyerahkan Photo Copy Akte Kelahiran Anak
4. Menyerahkan Photo Copy KTP Orang Tua
5. Menyerahkan Photo Copy Kartu Keluarga
6. Menyerahkan Pas Foto anak 3 x 4 (2 lembar)
7. Surat Keterangan dari dokter anak / tumbuh kembang anak
* Persyaratan sesuai dengan kebutuhan
No. Admin : 0811-5132-424


KEGIATAN TAMBAHAN
1. Forum Orang Tua
2. Senam
3. Acara Keagamaan
4. Kelas Outdoor
5. Home Visit
6. School Visit
SARANA DAN PRASANA
1. Ruang Kepala 1 buah
2. Ruang Kasi Pendidikan Transisi & Administrasi 1 buah
3. Ruang Kasi Intervensi Terpadu 1 buah
4. Ruang Kasubag Tata Usaha 1 buah
5. Ruang Asessment Transisi 1 buah
6. Ruang Pendidik Transisi 1 buah
7. Ruang Tenaga Intervensi 1 buah
8. Ruang Intervensi Pengembangan Perilaku 4 buah
9. Ruang Intervensi Pengembangan Wicara 4 buah
10. Ruang Intervensi Pengembangan Okupasi 1 buah
11. Ruang Okupasi (Sensori Integrasi) 3 buah
12. Ruang Okupasi (Snoezelen) 1 buah
13. Ruang Okupasi (Bina Diri) 1 buah
14. Ruang fisioterapi 1 buah
15. Gudang Alat Permainan 1 buah
16. Kelas Transisi 3 buah
17. Ruang Pelaksana Tata Usaha 1 buah
18. Ruang Teknologi Informasi 1 buah
19. Ruang Konsultasi Dokter 1 buah
20. Ruang Rapat 1 buah
21. Ruang Perpustakaan 1 buah
22. Ruang Assesment 1 buah
23. Gudang Perlengkapan 1 buah
24. Pantry 1 buah
25. Aula 1 buah
26. Pendopo 1 buah
27. Mushala 1 buah
28. Parkiran 1 buah
29. Ruang Tunggu Orang Tua 1 buah
30. Pos Satpam 12 buah
31. Toilet


JADWAL LAYANAN
01
LAYANAN KONSULTASI AWAL / OBSERVASI PSIKOLOG, AHLI GIZI, TENAGA INTERVENSI DAN PENDIDIK TRANSISI
SENIN s/d JUMAT
08.30-15.45
Konsultasi 1 kali seminggu dengan :
- Dokter Anak
- Dokter Jiwa
- Dokter Syaraf
- Dokter Rehab Medik
02
LAYANAN TERAPI
INTERVENSI TERPADU
Senin s/d Kamis
Sesi I 08.30 - 10.45
Sesi II 10.45 - 12.15
Sesi III 13.30 - 15.45
Jumat
08.45 - 10.15
KELAS TRANSISI
Senin s/d Kamis
Sesi I 08.30 - 10.00
Sesi II 10.00 - 11.30
Sesi III 13.30 - 15.00
Jumat
09.00 - 11.00
KEGIATAN TERAPI

Lampiran H

Foto Dokumentasi Wawancara dan Observasi






POP ICE
MILO ES BI
ANEKA MIN
MIE REBUS

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama Lengkap : Abdussamad
2. Tempat, Tanggal Lahir : Banua Hanyar, 8 Mei 1997
3. Agama : Islam
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status Perkawinan : Belum Menikah
6. Alamat : Jl. Banua Hanyar RT/RW. 008/004 Kec. Daha Selatan Kab. HSS
7. Pendidikan
    a. SDN Banua Hanyar 2 : 2004-2010
    b. MTsN Habirau Tengah : 2010-2013
    c. MAS PIP Habirau Tengah : 2013-2016
8. Orang Tua
    a. Ayah
        1) Nama Ayah : Abau
        2) Pekerjaan : Petani/Pekebun
        3) Alamat : Jl. Banua Hanyar RT/RW. 008/004 Kec. Daha Selatan Kab. HSS
    b. Ibu
        1) Nama Ibu : Martifah
        2) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
        3) Alamat : Jl. Banua Hanyar RT/RW. 008/004 Kec. Daha Selatan Kab. HSS

9. Anak ke- : 8 dari 8 bersaudara

10. Pengalaman Organisasi

    a. Anggota Bidang Isu Aksi Forum Silaturrahmi Mahasiswa UIN Antasari Banjarmasin periode tahun 2016-2017
    b. Ketua Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat Fakultas Fak. Ushuluddin dan Dakwahperiode tahun 2017-2019
    c. Sekretaris Bidang Intelektual HMJ Psikologi Islam 2018-2019
    d. Menteri PSDM DEMA Fakultas Ushuluddin dan Humaniora 2018-2019
    e. Sekretaris bidang SOSGAM DEMA UIN Antasari Banjarmasin 2019-2020

Banjarmasin,

Penulis,



Abdussamad