

**RESILIENSI ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK AUTIS  
DI SLB NEGERI PEMBINA SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana  
Keperawatan (S.Kep) Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2018**

HALAMAN PENGESAHAN  
RESILIENSI ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK AUTIS  
DI SLB NEGERI PEMBINA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

PRISKA FIRANDA

14.1192.424.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

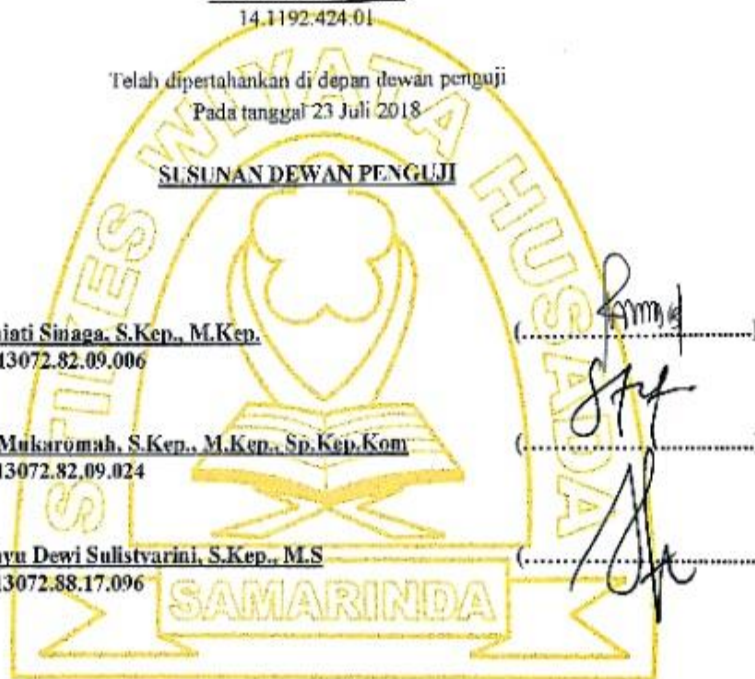
Pada tanggal 23 Juli 2018

SI SUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep.  
NIK : 113072.82.09.006


2. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom  
NIK : 113072.82.09.024

3. Ns. Wahyu Dewi Sulistvarini, S.Kep., M.S  
NIK : 113072.88.17.096



Mengetahui,

Ketua  
STIKES Wiyata Husada Samarinda

  
Ns. Edy Mulvono, S.Pd., S.Kep., M.Kep  
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi  
Ilmu Keperawatan  
STIKES Wiyata Husada Samarinda

  
Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep  
NIK : 113072.86.14.071

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

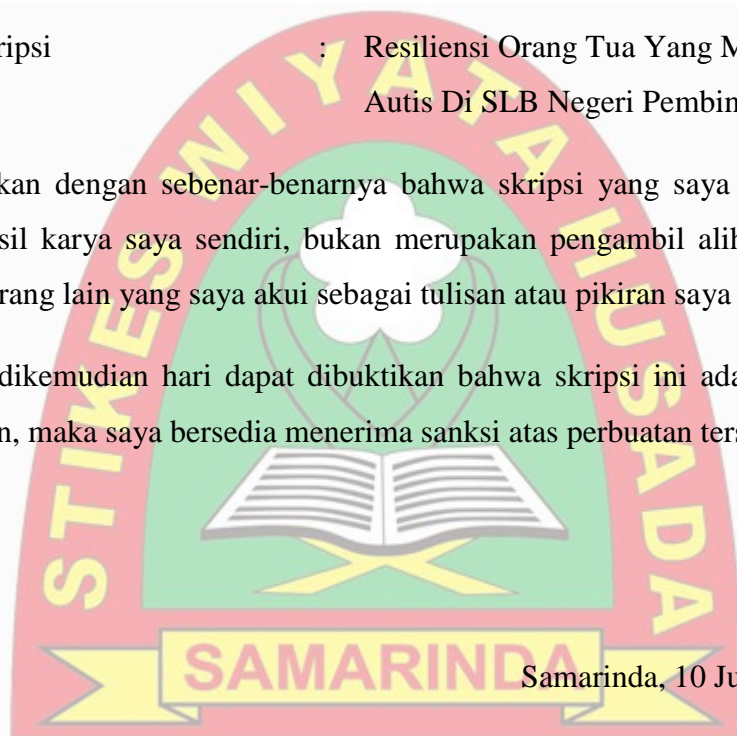
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Priska Firanda  
NIM : 14.1192.424.01  
Program Studi : Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES  
Wiyata Husada Samarinda

Judul Skripsi : Resiliensi Orang Tua Yang Memiliki Anak  
Autis Di SLB Negeri Pembina Samarinda

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



Samarinda, 10 Juli 2018

Yang membuat pernyataan,

Priska Firanda

NIM : 14.1192.424.01

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan Bimbingan Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Resiliensi Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di SLB Negeri Pembina Samarinda”**. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda tahun akademik 2018 dengan tepat waktu.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, S.Pd, M.M selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep., selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Bapak Ns. Rusdi, S.Kep, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Bapak Agus Prasetya, M.Pd selaku Kepala Sekolah SLB Negeri Pembina Samarinda.
5. Ibu Ns. Siti Mukaromah, M.Kep, Sp. Kep Kom, selaku pembimbing 1 yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan tugas akhir ini. Terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan.
6. Ibu Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep, M.S, selaku pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan tugas akhir ini. Terimakasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan.

7. Responden yang telah bersedia dan berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian dan studi pendahuluan
8. Kedua orang tua, papa (Sugito) dan mama (Selfie Pongoh) peneliti ucapkan banyak terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada beliau yang selalu mendoakan dan memberikan tenaga, biaya dan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. PSIK angkatan 2014 terkhusus Dugong Family (Merry, Istiqomah, Inarti, Anggraini, Sumiana, Vera, Mai, Hayani, Mustakim, Faisal, Ding, Evan, Zainal, Firman yang selalu ada disaat saya membutuhkan selama empat tahun berkuliah.
10. Marthomas Rustansyah yang selalu menyemangati dan menguatkan saya.
11. Bapak dan Ibu beserta staf dosen yang ada di lingkungan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah banyak memberikan tambahan ilmu serta dukungan selama proses pembelajaran.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan melimpahkan karunia serta rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga memerlukan banyak perbaikan dan penyempurnaan baik dalam bentuk saran dan kritik yang bersifat membangun. Peneliti berharap skripsi ini dapat di terima sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi ilmu keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Samarinda, 23 Juli 2018

Peneliti

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Priska Firanda

Nim : 14.1192.424.01

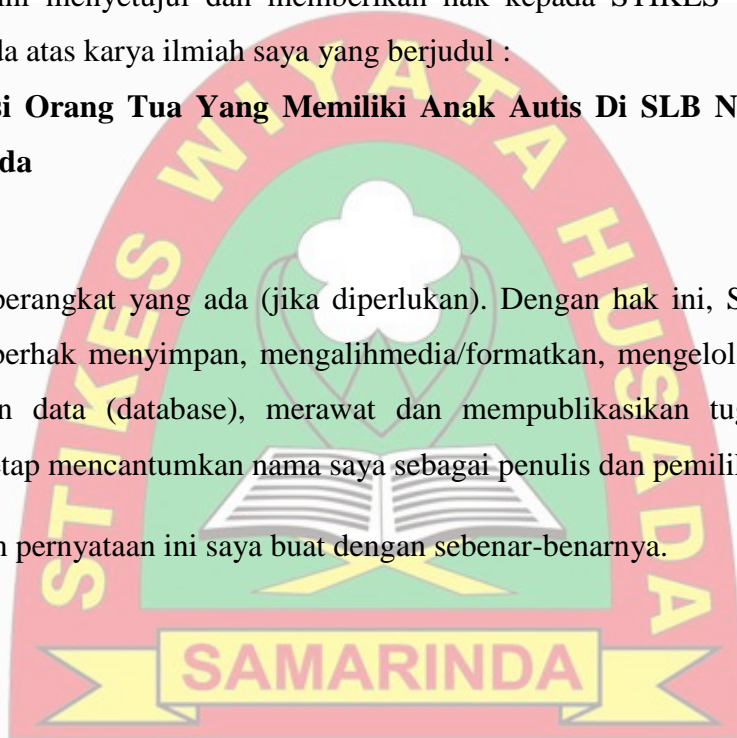
Program studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Resiliensi Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di SLB Negeri Pembina Samarinda**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, 23 Juli 2018

Yang menyatakan

( Priska Firanda )

## ABSTRAK

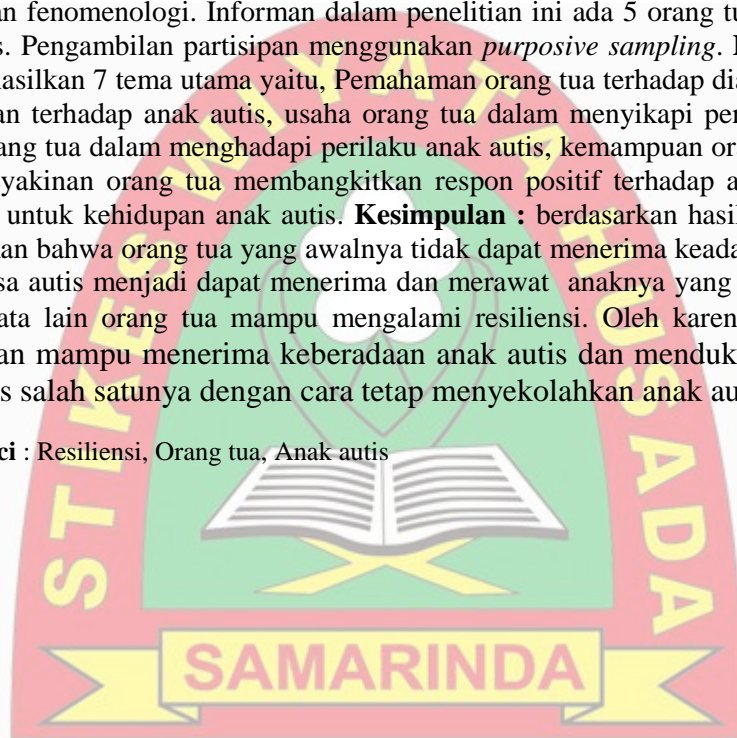
### Resiliensi Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis

#### Di SLB Negeri Pembina Samarinda

Priska Firanda<sup>1</sup>, Siti Mukaromah<sup>2</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>3</sup>

**Latar Belakang :** peningkatan penyandang autisme di dunia membuat penyakit autisme yang sebelumnya tidak terlalu dipermasalahakan oleh orang tua menjadi semakin dikenal dan menjadi momok orang tua, terlebih dengan semakin meningkatnya prevalensi penyandang autis di Kalimantan Timur, Indonesia bahkan di dunia. **Tujuan :** untuk mengetahui bagaimana resiliensi orangtua yang memiliki anak autis di SLB Negeri Pembina Samarinda. **Metode :** penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini ada 5 orang tua yang memiliki anak autis. Pengambilan partisipan menggunakan *purposive sampling*. **Hasil :** penelitian ini menghasilkan 7 tema utama yaitu, Pemahaman orang tua terhadap diagnosa autis, rasa penerimaan terhadap anak autis, usaha orang tua dalam menyikapi perilaku anak autis, respon orang tua dalam menghadapi perilaku anak autis, kemampuan orang tua mengatur emosi, keyakinan orang tua membangkitkan respon positif terhadap anak dan harapan orang tua untuk kehidupan anak autis. **Kesimpulan :** berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa orang tua yang awalnya tidak dapat menerima keadaan anaknya yang terdiagnosa autis menjadi dapat menerima dan merawat anaknya yang terdiagnosa autis dengan kata lain orang tua mampu mengalami resiliensi. Oleh karena itu, orang tua diharapkan mampu menerima keberadaan anak autis dan mendukung keberadaan anak autis salah satunya dengan cara tetap menyekolahkan anak autis.

**Kata Kunci :** Resiliensi, Orang tua, Anak autis



---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2,3</sup>Dosen STIKES Wiyata Husada Samarinda

## ABSTRACT

**The Resilience of Parents Who Have Autistic Children  
at Samarinda State SLB (School of Special Needs) Pembina  
Priska Firanda<sup>1</sup>, Siti Mukaromah<sup>2</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>3</sup>**

**Background:** The increase in people with autism in the world makes autism that was previously not very disputed by parents now becomes increasingly known and become a scourge of parents, especially with the increasing prevalence of people with autism in East Kalimantan, Indonesia and even the world. **Objective:** To find out how the resilience of parents who have children with autism in Samarinda State SLB Pembina. **Method:** This study uses qualitative research with a phenomenological approach. The informants in this study were 5 parents who have autistic children. The participants were taken using purposive sampling. **Results:** This study produced 7 main themes, namely, parents' understanding of autism diagnosis, sense of acceptance of children with autism, parents' efforts in addressing the behavior of autistic children, parents' response to the behavior of autistic children, parents' ability to regulate emotions, parents' beliefs generate responses positive for children and parents' expectations for the lives of autistic children. **Conclusion:** Based on the results of the study, it can be concluded that parents who initially could not accept the condition of their children who were diagnosed with autism became able to receive and care for their children who were diagnosed with autism. In other words, parents were able to experience resilience. Therefore, parents are expected to be able to accept the existence of children with autism and support the existence of children with autism, one of them by continuing to send the children with autism to school.

**Key Words:** *Resilience, Parents, Autistic Children*



---

<sup>1</sup>Students of Nursing Science Study Program, STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2,3</sup>Lecturers of STIKES Wiyata Husada Samarinda

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Penelitian Terkait .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Telaah Pustaka .....	10
1. Pengetahuan Orang Tua Tentang Anak Autis .....	10
2. Sikap Orang Tua Tentang Anak Autis .....	13
3. Resiliensi Orang Tua Terhadap Kondisi Anak Autis .....	14
4. Konsep Adaptasi Orang Tua Terhadap Anak Autis Sesuai Teori .....	20
B. Kerangka Teori Penelitian.....	23
C. Pertanyaan Penelitian .....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	26
C. Subjek Penelitian.....	26
D. Instrumen Penelitian.....	26
E. Prosedur Pengumpulan Data .....	27
F. Analisa Data .....	30
G. Keabsahan Data.....	31
H. Etika Penelitian .....	32
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>34</b>
A. Hasil Penelitian .....	34
B. Pembahasan.....	54
C. Keterbatasan Karakteristik .....	64

<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>65</b>
A. Kesimpulan .....	65
B. Saran.....	66
 <b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	 <b>67</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Data Orang Tua.....35



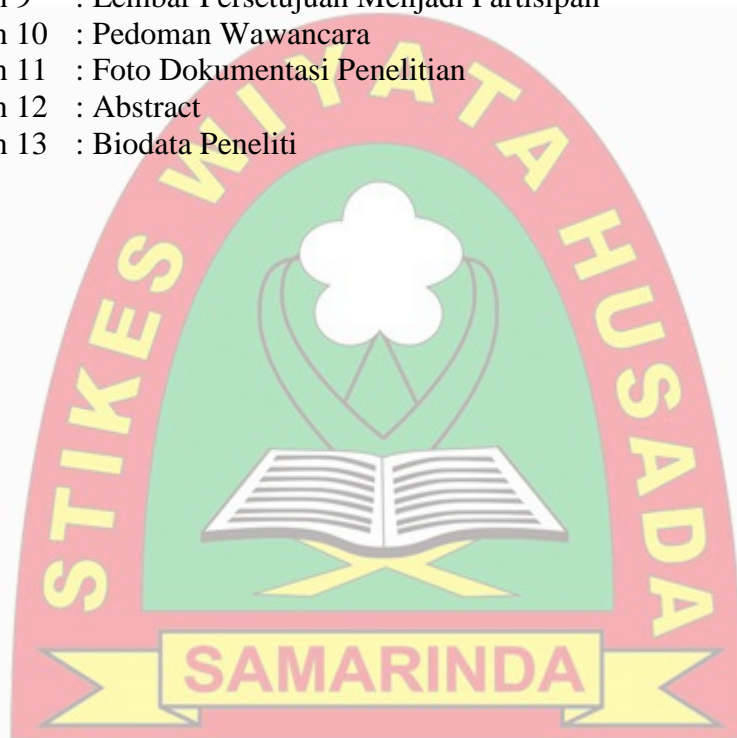
## DAFTAR SKEMA

SKEMA 2.1 Kerangka Teori Penelitian Model Adaptasi Callista Roy .....	22
SKEMA 2.2 Kerangka Teori Modifikasi Dari Model Adaptasi Callista Roy .....	23
SKEMA 4.1 Tema 1 .....	38
SKEMA 4.2 Tema 2 .....	41
SKEMA 4.3 Tema 3 .....	44
SKEMA 4.4 Tema 4 .....	45
SKEMA 4.5 Tema 5 .....	47
SKEMA 4.6 Tema 6 .....	48
SKEMA 4.7 Tema 7 .....	50



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Studi Pendahuluan dan Penelitian di SLB Negeri Pembina Samarinda
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Studi Pendahuluan dan Penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur
- Lampiran 3 : Surat Pengantar dari SLB Negeri Pembina Samarinda
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Izin Peneliti
- Lampiran 5 : Lembar Keterangan Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Data Anak Berkebutuhan Khusus Provinsi Kalimantan Timur
- Lampiran 7 : Rencana Kegiatan Tugas Akhir/Skripsi
- Lampiran 8 : Surat Permintaan Menjadi Partisipan
- Lampiran 9 : Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan
- Lampiran 10 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 11 : Foto Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 12 : Abstract
- Lampiran 13 : Biodata Peneliti



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Peningkatan penyandang autisme menurut *United Nations Education, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)* membuat autisme yang sebelumnya tidak terlalu dipermasalahkan oleh orang tua menjadi semakin dikenal dan menjadi momok orang tua. Gejala autisme ini sudah tampak sebelum anak mengalami usia tiga tahun. Perkembangan yang terganggu terutama dalam komunikasi, interaksi, dan perilaku. Autisme juga merupakan gangguan neurobiologisme yang menetap. Gangguan neurobiologisme tidak bisa diobati, tapi gejala-gejalanya bisa dihilangkan atau dikurangi, sampai orang awam tidak lagi bisa membedakan mana anak normal dan anak autisme. Gejala-gejala Autis memang dapat disembuhkan, akan tetapi kelambanan penyembuhan autisme menimbulkan sejumlah kondisi (multi faktor) yang mengakibatkan kerusakan jaringan otak (*devastating brain disorder*) akan menjadi semakin parah. Anak autisme dapat berkembang secara optimal apabila gejala autisme dapat dideteksi sejak dini dan kemudian dilakukan penanganan yang tepat dan intensif (*Budhiman, 2002, disitasi oleh Nugraheni, 2012*)

Prevalensi penyandang autisme di seluruh dunia menurut data UNESCO pada tahun 2011 adalah 6 di antara 1000 orang mengidap autis. Data dari Badan Penelitian Statistik (BPS) sejak 2010 dengan perkiraan hingga 2016 menunjukkan, terdapat sekitar 140 ribu anak dibawah usia 17 tahun menyandang autisme. Dari data pemetaan anak berkebutuhan khusus di Indonesia, diperkirakan terdapat 139.000 penyandang autisme, dari data anak berkebutuhan khusus Provinsi Kalimantan Timur tahun 2017 terdapat 357 anak penyandang autis, dan untuk di Samarinda sendiri terdapat 177 anak penyandang autis (*Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2017*)

Autisme adalah gangguan perkembangan yang sangat kompleks, anak yang menderita autisme tersebut sejak lahir sudah menunjukkan gejala yang tidak biasa. Mereka menolak bila digendong, menangis kalau malam dan tidur bila siang hari. Mereka sering-kali bicara sendiri dengan bahasa yang tidak dimengerti oleh orang tuanya, dalam kondisi marah mereka bisa menggigit, mencakar, menjambak atau menyerang, terkadang mereka tertawa sendiri seolah-olah ada yang mengajaknya bercanda. Para orang tua pada saat itu menganggap anak ini tertukar (*a changeling*) dengan anak peri, sehingga tidak bisa menyesuaikan dengan kehidupan manusia normal (Budhiman, 2002, disitasi oleh Nugraheni, 2012).

Orangtua yang tidak mengerti atau tidak tahu bahwa anak mereka mengalami autis akan berpikiran bahwa anak mereka mengalami keterbelakangan mental, sehingga banyak anak-anak yang mengalami autis tidak diberi pendidikan formal, dan beberapa diantaranya berpikiran untuk tidak merawat anak yang mengalami autis dan memberikannya kepada orang lain karena berpikir bahwa mereka tidak dapat menerima kenyataan anak mereka mengalami hal ini, tetapi ada juga orangtua yang awalnya hampir tidak menerima keadaan ini menjadi dapat menerima dan akhirnya dapat merawat anak mereka dengan baik.

Seorang psikiater anak bernama Leo Kanner (1943) menjabarkan dengan sangat rinci gejala-gejala 'aneh' yang ditemukan pada 11 pasien kecilnya. Leo Kanner melihat banyak sekali persamaan gejala pada anak-anak ini, tetapi yang sangat menonjol adalah mereka sangat asyik dengan dirinya sendiri seolah-olah mereka hanya hidup dalam dunianya sendiri. Ia memakai istilah '*autis-me*' yang artinya hidup dalam dunianya sendiri. Karena ada juga orang dewasa yang menunjukkan gejala 'autisme', maka untuk membedakannya dipakai istilah '*early infantile autism*' atau *autisme infantil*. Dia membuat hipotesis bahwa anak-anak ini kemungkinan menderita gangguan metabolisme yang telah dibawa sejak lahir (*inborn error of metabolism*). Gangguan metabolisme ini menyebabkan anak tersebut tidak dapat bersosialisasi. Akan tetapi pada zaman itu alat kedokteran

belum secanggih sekarang sehingga Kanner tidak dapat membuktikan hipotesisnya. (Budhiman, 2001, disitasi oleh Nugraheni, 2012).

Orang tua harus dapat beradaptasi dengan keadaan ini sehingga dapat menggunakan sumber daya yang dimilikinya. Sumber daya itu dapat berupa dukungan sosial yang didapat dari kerabat dan teman serta komunitas. Orangtua yang dapat beradaptasi dengan sukses akan dapat dikatakan *resilien*. Perlu dilihat bagaimana *stressor* dan *strain* yang dihadapi orangtua, bagaimana dukungan yang diterima orangtua, bagaimana karakteristik ketahanan orangtua sebagai sumber daya sistem yang dimiliki orangtua, bagaimana orangtua mendefinisikan serta menilai peristiwa yang dihadapinya, serta peristiwa distress yang dirasakan orangtua.

Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk menilai, mengatasi, dan meningkatkan diri ataupun mengubah dirinya dari keterpurukan atau kesengsaraan dalam hidup (Grotberg, 1996. disitasi oleh Aprilia, 2013). Resiliensi secara etimologis diadaptasi dari kata dalam bahasa Inggris *resilience* yang berarti daya lenting atau kemampuan untuk kembali dalam bentuk semula (Poerwadarminta, 1993, disitasi oleh Aprilia, 2013). Reivich K dan Shatte.A (2002, disitasi oleh Aprilia, 2013) yang dituangkan dalam bukunya "*The Resiliency Factor*" menjelaskan resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan yang tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (*adversity*) atau trauma yang dialami dalam kehidupannya. Banaag (2002, disitasi oleh Aprilia, 2013) menyatakan bahwa resiliensi adalah suatu proses interaksi antara faktor individual dengan faktor lingkungan. Faktor individual ini berfungsi menahan perusakan diri sendiri dan melakukan konstruksi diri secara positif, sedangkan faktor lingkungan berfungsi untuk melindungi individu dan "melunakkan" kesulitan hidup individu.

Masten & Coatsworth (Davis, 1999, disitasi oleh Aprilia, 2013) mengemukakan, untuk mengidentifikasi resiliensi diperlukan dua syarat, yaitu yang pertama adanya ancaman yang signifikan pada individu

dan yang kedua adalah kualitas adaptasi atau perkembangan individu tergolong baik. Resiliensi dipandang oleh para ahli sebagai kemampuan untuk bangkit kembali dari situasi atau peristiwa yang traumatis. *Siebert* (2005, disitasi oleh *Aprilia*, 2013) dalam bukunya “*The Resiliency Advantage*” memaparkan bahwa yang dimaksud dengan resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dengan baik perubahan hidup pada level yang tinggi, menjaga kesehatan di bawah kondisi penuh tekanan, bangkit dari keterpurukan, mengatasi kemalangan, merubah cara hidup ketika cara yang lama dirasa tidak sesuai lagi dengan kondisi yang ada, dan menghadapi permasalahan tanpa melakukan kekerasan.

Hasil studi pendahuluan yang pertama dilakukan pada tanggal 3 januari 2018 di SLB Negeri Pembina Samarinda, peneliti mendapatkan data anak yang bersekolah di SLB Negeri Pembina Samarinda berjumlah 27 anak. Hasil studi pendahuluan yang kedua dilakukan pada tanggal 18 januari 2018 di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur peneliti mendapatkan data prevalensi anak autis di provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2017 berjumlah 357 anak, sedangkan data prevalensi anak autis di kota Samarinda tahun 2017 berjumlah 177 anak.

Terkait hal tersebut peneliti kemudian melakukan observasi ataupun wawancara kepada 3 partisipan yang berada di SLB Negeri Pembina Samarinda yang merupakan orang tua yang memiliki anak autis. Dari 3 partisipan yang di wawancarai, ketiga partisipan mengatakan bahwa ketika mereka mengetahui anak mereka mengalami autis mereka merasa sangat sedih dan terpukul, awalnya mereka ingin marah karena anak mereka selalu mengacuhkan mereka, 2 dari 3 orang tua yang di wawancarai juga mengatakan jika anak mereka memakan mie instan atau coklat maka anak mereka akan mengamuk dan membuat orang tua takut dan hampir putus asa dalam merawat anak mereka, untuk dapat menerima keadaan ini orang tua membutuhkan waktu berminggu-minggu untuk dapat menerima keadaan anaknya yang terdiagnosa autis, ketiga partisipan juga mengatakan bahwa mereka berharap agar anaknya terus dapat bersekolah dan suatu saat nanti bisa bekerja.

## **B. Rumusan Masalah**

Peningkatan penyandang autisme di dunia membuat penyakit autisme yang sebelumnya tidak terlalu dipermasalahkan oleh orang tua menjadi semakin dikenal dan menjadi momok orang tua, terlebih dengan semakin meningkatnya prevalensi penyandang autis di Kalimantan Timur, Indonesia bahkan di dunia. Orang tua yang awalnya hampir tidak menerima keadaan ini menjadi dapat menerima dan akhirnya dapat merawat anak mereka dengan baik, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Bagaimana Resiliensi Orangtua yang Memiliki Anak Autis di SLB Negeri Pembina Samarinda.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana resiliensi orangtua yang memiliki anak autis di SLB Negeri Pembina Samarinda

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan orang tua tentang autis
- b. Untuk mengetahui perasaan orang tua ketika anaknya terdiagnosa autis
- c. Untuk mengetahui cara orang tua dalam mengontrol emosi saat menghadapi anak autis
- d. Untuk mengetahui seberapa besar keyakinan orangtua merawat anaknya yang autis
- e. Untuk mengetahui bagaimana cara beradaptasi orangtua yang memiliki anak autis
- f. Untuk mengetahui harapan orangtua pada anaknya yang autis

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian resiliensi orang tua yang memiliki anak autis di Samarinda ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan yang baru dalam ilmu pengetahuan
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru serta dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Orangtua dan masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan bagi orangtua dan masyarakat khususnya dalam pemberian dukungan bagi orangtua yang memiliki anak autis di dalam keluarganya.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan dan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan kesehatan atau sebagai bahan dalam proses belajar mengajar.

###### c. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan menambah serta memperkaya ilmu tentang bagaimana resiliensi pada orangtua yang memiliki anak autis disamarinda

###### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya ilmu keperawatan serta dapat dijadikan dasar dalam penelitian selanjutnya.

#### **E. Penelitian Terkait**

Penelitian yang berkenaan dengan resiliensi orangtua yang memiliki anak autis di SLB Negeri Pembina Samarinda antara lain:

1. Juitha Permana Sari Gamas. (2017) meneliti tentang “Pengalaman Ibu Dalam Mengasuh Anak Autis Di SLB Cemara Wilis Samarinda”.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran makna pengalaman ibu dalam mengasuh anak autis di SLB Cemara Wilis Samarinda. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini ada enam orang dan ibu yang memiliki anak autis. Pengambilan partisipan menggunakan purposive sampling

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah penelitian di atas meneliti tentang pengalaman, sedangkan penelitian ini meneliti tentang resiliensi

2. Eunike Apostelina. (2012) meneliti tentang “Resiliensi Keluarga Pada Keluarga Yang Memiliki Anak Autis”. Penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana resiliensi yang dimiliki oleh keluarga yang memiliki anak autis dengan menggunakan penelitian kuantitatif dan kualitatif dimana populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus autis yang menjalani terapi di Rumah Autis Bekasi yang berjumlah 88 keluarga yang memiliki anak autis. Berdasarkan penelitian kuantitatif terdapat 21 (66%) keluarga yang berada pada kategori *stressor* medium, dimana kategori medium menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki anak autis memiliki skor yang seimbang pada kategori medium antara factor protektif dan factor resiko

Perbedaan penelitian ini adalah metode penelitian, metode penelitian diatas adalah metode campuran penelitian kuantitatif dan kualitatif, sedangkan jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif.

3. Ririn Pancawati. (2013). Meneliti tentang “Penerimaan Diri Dan Dukungan Orangtua Terhadap Anak Autis”. Penelitian ini dilakukan untuk mencari tahu apakah orangtua yang memiliki anak autis mampu menerima dan mendukung anak yang mengalami autis. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan jumlah objek penelitian yang diambil sebanyak 4 orang. Metode penelitian yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dan hasil yang didapatkan adalah 3 dari 4 orang yang diteliti mampu menerima

kondisi anak mereka saat ini, sedangkan 1 orang kurang mampu menerima.

Perbedaan penelitian ini adalah penelitian diatas ingin mengetahui apakah orangtua mampu menerima dan mendukung anak yang mengalami autisme, sedangkan penelitian ini lebih ingin melihat bagaimana orangtua yakin dapat merawat anak yang mengalami autisme.

4. Juni Alvionita Nainggolan. (2016) meneliti tentang “Penyesuaian Diri Orangtua Dan Keberfungsian Keluarga Yang Memiliki Anak Penyandang Autisme Di Samarinda”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyesuaian diri orangtua dan keberfungsian keluarga yang memiliki anak penyandang autisme di Samarinda. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kasus. Responden diambil berdasarkan purposeful sampling. Metode pengumpulan data adalah metode wawancara mendalam dengan enam subjek penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada keenam subjek memiliki gambaran penyesuaian diri dan keberfungsian keluarga yang hampir sama dalam menghadapi anak dengan gangguan perkembangan autisme.

Perbedaan penelitian ini adalah metode pendekatannya, dimana penelitian diatas menggunakan metode pendekatan studi kasus, sedangkan penelitian ini menggunakan metode pendekatan fenomenologi.

5. Barkah Wulandari dan Meidiana Dwidiyanti.(2016) meneliti tentang “Terapi Kognitif Dengan Metode EFT (*Emotional Freedom Technique*) Pada Penyesuaian Ibu Dengan Anak Autis. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan dengan metode wawancara. Penelitian ini dilakukan dirumah partisipan yaitu di Kabupaten Boyolali, dimana data awal penelitian didapatkan dari informasi di SLB Negeri Boyolali. Hasil dari penelitian yang dilakukan terapi kognitif dengan metode EFT membantu ibu dalam menghilangkan emosi-emosi negative dalam penyesuaian ibu dengan anak autis.

Perbedaan penelitian ini adalah penelitian diatas melakukan terapi EFT (*Emotional Freefom Technique*) pada ibu yang memiliki anak autis untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan gangguan emosional dan fisik, sedangkan pada penelitian ini lebih memperlihatkan apakah yang membuat orangtua mampu optimis dalam merawat anak yang mengalami autis.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Pengetahuan orangtua tentang anak autis

Pernyataan *Notoatmojo (2007, disitasi oleh Kusparlina, 2016)* Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membantu tindakan seseorang.

Penelitian yang dilakukan di Massachusetts, Amerika Serikat, dilaporkan bahwa pengetahuan tentang autisme berkorelasi positif dengan waktu sejak anak didiagnosis autisme. Hal ini berarti ibu berusaha mencari dan meningkatkan pengetahuan tentang autisme sejak menerima diagnosis bahwa anaknya mengalami autisme (*Martiani et al, 2012*)

Bentuk-bentuk pengetahuan orang tua tentang autisme ini di antaranya adalah:

- a. Memiliki informasi dan pengalaman mengenai autis
- b. Mengetahui apa yang dimaksud dengan autis
- c. Mengetahui ciri-ciri anak autistik
- d. Mengetahui dengan cara-cara apa saja kebutuhan anak autistik dapat terpenuhi (*S.C. Utami Munandar, 1999, disitasi oleh Futuhiyat, 2004*)

Orangtua yang memiliki pengetahuan tentang autis akan lebih cepat menerima keadaan anaknya daripada orangtua yang tidak mempunyai pengetahuan tentang autis. Pada gilirannya orangtua yang memiliki pengetahuan yang tepat tentang autis akan dapat mengerti bagaimana keadaan seorang anak autistik baik secara fisik

maupun emosinya, merekapun akan turut serta dalam kegiatan yang melibatkan peran orangtua bagi kesembuhan anak (*Futuhiyat, 2004*)

Autis merupakan gangguan perkembangan pervasif yang belum terpecahkan dan sampai saat ini penyembuhan yang tepat serta penyebab autis belum ditemukan. Autis dipandang sebagai gangguan yang disebabkan oleh faktor psikologis, yaitu pola pengasuhan orangtua yang tidak hangat secara emosional atau termasuk penyakit kejiwaan. Tahun 1960 dimulai penelitian neurologis yang membuktikan bahwa autis disebabkan oleh adanya abnormalitas pada otak, (*Frith, 2003, disitasi oleh Pancawati, 2013*).

Gejala autis didefinisikan sebagai gangguan perkembangan dengan tiga trias gangguan perkembangan yaitu gangguan pada interaksi sosial, gangguan pada komunikasi dan keterbatasan minat serta kemampuan imajinasi (*Baron-Cohen, 2005, disitasi oleh Nainggolan, 2016*). Gejala autis biasanya sudah terlihat sebelum anak berusia tiga tahun, yaitu antara lain tidak adanya kontak mata dan tidak menunjukkan respon terhadap lingkungan. Perkembangan anak akan terhenti dan cenderung mundur serta tidak mengenal namanya jika setelah usia tiga tahun tidak dilakukan terapi (*Saharso, 2004, disitasi oleh Nainggolan, 2016*).

*Apostelina (2012)* mengatakan bahwa ada beberapa ciri gangguan yang dialami anak autis, diantaranya:

Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang ditunjukkan oleh paling sedikit dua di antara yang berikut ini:

1. Ciri gangguan yang jelas dalam penggunaan berbagai perilaku nonverbal (bukan lisan) seperti kontak mata, ekspresi wajah, gesture, dan gerak isyarat untuk melakukan interaksi sosial.
2. Ketidakmampuan mengembangkan hubungan pertemanan sebaya yang sesuai dengan tingkat perkembangannya.
3. Ketidakmampuan turut merasakan kegembiraan orang lain.
4. Kekurangmampuan dalam berhubungan emosional secara timbal balik dengan orang lain.

Gangguan kualitatif dalam berkomunikasi yang ditunjukkan oleh paling sedikit satu dari yang berikut ini:

1. Keterlambatan atau kekurangan menyeluruh dalam berbahasa lisan (tidak disertai usaha untuk mengimbangnya dengan penggunaan gesture atau mimik muka sebagai cara alternatif dalam berkomunikasi).
2. Ciri gangguan yang jelas pada kemampuan untuk memulai atau melanjutkan pembicaraan dengan orang lain meskipun dalam percakapan sederhana.
3. Penggunaan bahasa-bahasa yang *repetitive* (diulang-ulang) atau stereotip (meniru-niru) atau bersifat idiosinkratis (aneh).
4. Kurang beragamnya spontanitas dalam permainan pura-pura atau meniru orang lain yang sesuai dengan tingkat perkembangannya.

Pola minat perilaku yang terbatas, repetitif, dan stereotip seperti yang ditunjukkan oleh paling tidak satu dari yang berikut ini:

1. Meliputi keasyikkan dengan satu atau lebih pola minat yang terbatas atau stereotip yang bersifat abnormal baik dalam intensitas maupun fokus.
2. Kepatuhan yang tampaknya didorong oleh rutinitas atau ritual spesifik (kebiasaan tertentu) yang nonfungsional (tidak berhubungan dengan fungsi).
3. Perilaku gerakan stereotip dan repetitif (seperti terus menerus membuka-tutup genggaman, memuntir jari atau tangan atau menggerakkan tubuh dengan cara yang kompleks).
4. Keasyikkan yang terus-menerus terhadap bagian-bagian dari sebuah benda.

Perkembangan abnormal atau terganggu sebelum usia 3 tahun seperti yang ditunjukkan oleh keterlambatan atau fungsi yang abnormal pada paling sedikit satu dari bidang-bidang berikut ini:

1. interaksi sosial, bahasa yang digunakan dalam perkembangan sosial,
2. bahasa yang digunakan dalam komunikasi sosial, atau

3. permainan simbolik atau imajinatif.

2. Sikap orangtua tentang anak autis

Pernyataan *J.P Chapling* (1999, disitasi oleh *Futuhiyat*, 2004) sikap/attitude adalah satu predisposisi kecenderungan yang relative stabil dan berlangsung terus-menerus untuk bertingkah laku atau untuk bereaksi dengan satu cara tertentu terhadap pribadi lain, objek/lembaga, atau persoalan tertentu.

*Futuhiyat* (2004) menjabarkan sikap melalui ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Sikap tidak dibawa sejak lahir melainkan dibentuk dan dipelajari sepanjang perkembangan hidup manusia melalui pengalaman-pengalaman.
- b. Sikap dapat berubah-ubah sesuai dengan keadaan lingkungan.
- c. Sikap tidak dapat berdiri sendiri, tetapi selalu berhubungan
- d. Sikap dapat bermacam-macam sesuai dengan banyaknya objek yang dapat menjadi perhatian orang yang bersangkutan.
- e. Dalam sikap terkait juga motivasi dan perasaan, ini yang membedakan sikap dari kecakapan dan pengetahuan.
- f. Sikap tidak dapat menghilang, walaupun kebutuhan telah terpenuhi, berbeda dengan refleks atau dorongan (*Saifudin Azwar*, 2003, disitasi oleh *Futuhayat* 2004).

*Walgito* (2003, disitasi oleh *Sani*, 2011) mengatakan bahwa sikap terdiri dari tiga komponen yaitu komponen kognitif (perceptual), Komponen afektif (emosional), komponen kognitif (perilaku).

Mayoritas orang tua (65,8%) mempunyai sikap mendukung terhadap anak autis. Sikap seseorang terhadap sesuatu sangat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan, dan lembaga agama, serta emosi dalam diri individu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Inggris tahun 2002 yang menyatakan bahwa salah satu faktor penting yang sangat mempengaruhi dalam mengasuh anak autis adalah kurangnya penerimaan terhadap kebiasaan

anak autis oleh masyarakat dan bahkan anggota keluarga. (Martiani et al, 2012)

### 3. Resiliensi orangtua terhadap kondisi anak autis

Grotberg (1995, disitasi oleh Wijayani dan Budi, 2011) menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk menilai, mengatasi, dan meningkatkan diri ataupun mengubah dirinya dari keterpurukan atau kesengsaraan dalam hidup. Resiliensi Secara etimologis resiliensi diadaptasi dari kata dalam bahasa Inggris resilience yang berarti daya lenting atau kemampuan untuk kembali dalam bentuk semula (Poerwadarminta, 1993, disitasi oleh Aprilia, 2013). Reivich K dan Shatte.A (2002, disitasi oleh Aprilia, 2013) yang dituangkan dalam bukunya "The Resiliency Factor" menjelaskan resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan yang tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (adversity) atau trauma yang dialami dalam kehidupannya. Banaag (2002, disitasi oleh Aprilia, 2013) menyatakan bahwa resiliensi adalah suatu proses interaksi antara faktor individual dengan faktor lingkungan. Faktor individual ini berfungsi menahan perusakan diri sendiri dan melakukan konstruksi diri secara positif, sedangkan faktor lingkungan berfungsi untuk melindungi individu dan "melunakkan" kesulitan hidup individu.

Masten & Coatsworth (dalam Davis, 1999, disitasi oleh Aprilia, 2013), mengatakan bahwa untuk mengidentifikasi resiliensi diperlukan dua syarat, yaitu yang pertama adanya ancaman yang signifikan pada individu (ancaman berupa status high risk atau ditimpa kemalangan dan trauma yang kronis) dan yang kedua adalah kualitas adaptasi atau perkembangan individu tergolong baik. Resiliensi dipandang oleh para ahli sebagai kemampuan untuk bangkit kembali dari situasi atau peristiwa yang traumatis. Siebert (2005, disitasi oleh Aprilia, 2013)

dalam bukunya *'The Resiliency Advantage'* memaparkan bahwa yang dimaksud dengan resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dengan baik perubahan hidup pada level yang tinggi, menjaga kesehatan di bawah kondisi penuh tekanan, bangkit dari keterpurukan, mengatasi kemalangan, merubah cara hidup ketika cara yang lama dirasa tidak sesuai lagi dengan kondisi yang ada, dan menghadapi permasalahan tanpa melakukan kekerasan.

Resiliensi merupakan proses adaptasi secara baik dalam menghadapi kemalangan, trauma, tragedi, ancaman, atau bahkan sumber stres yang signifikan. Konsep resiliensi tidak hanya mencakup kemampuan untuk bertahan tetapi juga bangkit kembali dari krisis. Secara umum penelitian resiliensi berfokus kepada resiliensi individu, dengan perhatian khusus kepada anak-anak yang berada dalam bahaya hingga mengalami kemalangan. Walgnild dan young mengatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi perubahan atau kemalangan. Berakar dari ulasan mengenai resiliensi terhadap ketidakberdayaan, marah, kesedihan, kekesalan, permasalahan keuangan (*financial strain*), beban dalam mengasuh, kekacauan dari aktivitas yang telah direncanakan, keterbatasan dalam berwisata, perubahan rencana dalam waktu yang singkat, dan fokus keluarga hanya pada tujuan jangka pendek dibandingkan dengan tujuan jangka panjang.

Secara etimologis resiliensi diadaptasi dari kata dalam bahasa Inggris *resilience* yang berarti daya lenting atau kemampuan untuk kembali dalam bentuk semula (Poerwadarminta, 1993. disitasi oleh Aprilia, 2013).

Prihastuti (2011) mengatakan bahwa ada tujuh kemampuan yang membentuk resiliensi, yaitu :

a. Regulasi emosi

adalah suatu kemampuan untuk tetap tenang meskipun berada di bawah tekanan. Individu yang mempunyai resiliensi yang baik, menggunakan kemampuan positif untuk membantu

mengontrol emosi, memusatkan perhatian dan perilaku. Mengekspresikan emosi dengan tepat adalah bagian dari resiliensi. Individu yang tidak resilient cenderung lebih mengalami kecemasan, kesedihan, dan kemarahan dibandingkan dengan individu yang lain, dan mengalami saat yang berat untuk mendapatkan kembali kontrol diri ketika mengalami kekecewaan. Individu lebih memungkinkan untuk terjebak dalam kemarahan, kesedihan atau kecemasan, dan kurang efektif dalam menyelesaikan masalah. Regulasi emosi merupakan kemampuan untuk tetap tenang saat berada di bawah tekanan. Individu yang resilien menggunakan sekumpulan keterampilan dengan baik yang dapat membantu mereka untuk mengontrol emosi, perhatian, dan perilaku mereka. *Self-regulated* merupakan hal yang penting dalam membentuk kedekatan, sukses di pekerjaan dan membantu pemeliharaan kesehatan fisik seseorang.

b. Kontrol impuls

Kemampuan untuk mengontrol impuls berhubungan dengan pengendalian emosi. Individu yang kuat mengontrol impulsnya cenderung mampu mengendalikan emosinya. Perasaan yang menantang dapat meningkatkan kemampuan untuk mengontrol impuls dan menjadikan pemikiran lebih akurat, yang mengarahkan kepada pengendalian emosi yang lebih baik, dan menghasilkan perilaku yang lebih resilient. kontrol impuls adalah kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri. Individu yang memiliki kemampuan pengendalian impuls yang rendah, cepat mengalami perubahan emosi yang pada akhirnya mengendalikan pikiran dan perilaku mereka. Mereka menampilkan perilaku mudah marah, kehilangan kesabaran, impulsif, dan berlaku agresif. Tentunya perilaku yang

ditampilkan ini akan membuat orang di sekitarnya merasa kurang nyaman sehingga berakibat pada buruknya hubungan sosial individu dengan orang lain.

c. Optimisme

Individu dengan resiliensi yang baik adalah individu yang optimis, yang percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik. Individu mempunyai harapan akan masa depan dan dapat mengontrol arah kehidupannya. Optimis membuat fisik menjadi lebih sehat dan tidak mudah mengalami depresi. Optimis menunjukkan bahwa individu yakin akan kemampuannya dalam mengatasi kesulitan yang tidak dapat dihindari di kemudian hari. Hal ini berhubungan dengan efikasi diri, yaitu keyakinan akan kemampuan untuk memecahkan masalah dan menguasai dunia, yang merupakan kemampuan penting dalam resiliensi. Penelitian menunjukkan bahwa optimis dan efikasi diri saling berhubungan satu sama lain. Optimis memacu individu untuk mencari solusi dan bekerja keras untuk memperbaiki situasi.

d. Kemampuan menganalisis masalah (causal analysis)

Kemampuan untuk menganalisis masalah adalah gaya berpikir yang sangat penting untuk menganalisis penyebab, yaitu gaya menjelaskan. Hal itu adalah kebiasaan individu dalam menjelaskan sesuatu yang baik maupun yang buruk yang terjadi pada individu. Individu dengan resiliensi yang baik sebagian besar memiliki kemampuan menyesuaikan diri secara kognitif dan dapat mengenali semua penyebab yang cukup berarti dalam kesulitan yang dihadapi, tanpa terjebak di dalam gaya menjelaskan tertentu. Individu tidak secara refleks menyalahkan orang lain untuk menjaga self esteemnya atau membebaskan dirinya dari rasa bersalah. Individu tidak menghambur-hamburkan persediaan resiliensinya yang berharga untuk merenungkan peristiwa atau keadaan di luar

kontrol dirinya. Individu mengarahkan dirinya pada sumber-sumber problem solving ke dalam faktor-faktor yang dapat dikontrol, dan mengarah pada perubahan.

Causal analysis merupakan istilah yang digunakan untuk mengartikan sebuah kemampuan untuk mengidentifikasi penyebab masalah secara akurat. Analisis kausal digunakan individu untuk mencari penjelasan dari suatu kejadian. Jika kita tidak mampu memperkirakan penyebab masalah dengan akurat, maka kita akan membuat kesalahan yang sama secara terus-menerus.

e. Empati (empathy)

Kemampuan untuk berempati Beberapa individu mahir dalam menginterpretasikan apa yang para ahli psikologi katakan sebagai bahasa non verbal dari orang lain, seperti ekspresi wajah, nada suara, bahasa tubuh, dan menentukan apa yang orang lain pikirkan dan rasakan. Walaupun individu tidak mampu menempatkan dirinya dalam posisi orang lain, namun mampu untuk memperkirakan apa yang orang rasakan, dan memprediksi apa yang mungkin dilakukan oleh orang lain. Dalam hubungan interpersonal, kemampuan untuk membaca tanda-tanda non verbal menguntungkan, dimana orang membutuhkan untuk merasakan dan dimengerti orang lain.

f. Efikasi Diri (self efficacy)

Efikasi diri adalah keyakinan bahwa individu dapat menyelesaikan masalah, mungkin melalui pengalaman dan keyakinan akan kemampuan untuk berhasil dalam kehidupan. Efikasi diri membuat individu lebih efektif dalam kehidupan. Individu yang tidak yakin dengan efficacynya bagaikan kehilangan jati dirinya, dan secara tidak sengaja memunculkan keraguan dirinya. Individu dengan efikasi diri yang baik, memiliki keyakinan, menumbuhkan pengetahuan

bahwa dirinya memiliki bakat dan ketrampilan, yang dapat digunakan untuk mengontrol lingkungannya. Efikasi diri merepresentasikan keyakinan seseorang bahwa ia dapat memecahkan masalah yang dialami dengan efektif dan keyakinan akan kemampuan untuk sukses. Dalam keseharian, individu yang memiliki keyakinan pada kemampuan mereka untuk memecahkan masalah akan tampil sebagai pemimpin, sebaliknya individu yang tidak memiliki keyakinan terhadap self-efficacy mereka akan selalu tertinggal dari yang lain dan terlihat ragu-ragu. Efikasi diri merupakan hal yang sangat penting sebagai untuk mencapai resiliensi.

g. Pencapaian (reaching out)

Kemampuan untuk meraih apa yang diinginkan Resiliensi membuat individu mampu meningkatkan aspek-aspek positif dalam kehidupan. Resiliensi adalah sumber dari kemampuan untuk meraih. Beberapa orang takut untuk meraih sesuatu, karena berdasarkan pengalaman sebelumnya, bagaimanapun juga, keadaan menyulitkan akan selalu dihindari. Meraih sesuatu pada individu yang lain dipengaruhi oleh ketakutan dalam memperkirakan batasan yang sesungguhnya dari kemampuannya.

Reaching Out adalah kemampuan seseorang untuk menemukan dan membentuk suatu hubungan dengan orang lain, untuk meminta bantuan, berbagi cerita dan perasaan, untuk saling membantu dalam menyelesaikan masalah baik personal maupun interpersonal atau membicarakan konflik dalam keluarga, resiliensi merupakan kemampuan yang meliputi peningkatan aspek positif dalam hidup. Individu yang meningkatkan aspek positif dalam hidup mampu melakukan dua aspek ini dengan baik, yaitu: (1) mampu membedakan risiko yang realistis dan tidak realistis, (2) memiliki makna dan tujuan hidup serta mampu melihat gambaran besar dari

kehidupan. Individu yang selalu meningkatkan aspek positifnya akan lebih mudah dalam mengatasi permasalahan hidup, serta berperan dalam meningkatkan kemampuan interpersonal dan pengendalian emosi.

#### 4. Konsep adaptasi orangtua terhadap anak autis sesuai teori

Roy menyatakan bahwa penerima jasa asuhan keperawatan adalah individu, keluarga, kelompok, komunitas, atau sosial. Masing-masing diperlakukan oleh perawat sebagai system adaptasi yang holistic dan terbuka. Sistem terbuka tersebut berdampak terhadap perubahan yang konstan terhadap informasi, kejadian, dan energi antarsistem dan lingkungan. Interaksi yang konstan antara individu dan lingkungan dicirikan oleh perubahan internal dan eksternal. Perubahan tersebut membuat individu harus mempertahankan integritas dirinya yaitu beradaptasi secara kontinu (Nursalam, 2017)

##### a. Input

Sistem adaptasi mempunyai input yang berasal dari internal individu. Roy mengidentifikasi input sebagai suatu stimulus. Stimulus merupakan suatu unit informasi, kejadian atau energi yang berasal dari lingkungan. Sejalan dengan adanya stimulus, tingkat adaptasi individu direspon sebagai suatu input dalam system adaptasi. Tingkat adaptasi tersebut bergantung dari stimulus yang didapat berdasarkan kemampuan individu. Tingkat respon antara individu sangat unik dan bervariasi bergantung pada pengalaman yang didapatkan sebelumnya, status kesehatan individu, dan stressor yang diberikan (Nursalam, 2017)

##### b. Proses

1. Roy menggunakan istilah mekanisme koping untuk menjelaskan proses kontrol dari individu sebagai suatu sistem adaptasi. Beberapa mekanisme koping dipengaruhi oleh faktor kemampuan genetik dan mekanisme lainnya dengan cara dipelajari. Roy menekankan ilmu keperawatan yang unik untuk

mengontrol mekanisme koping. Mekanisme tersebut dinamakan regulator dan kognator (*Nursalam, 2017*).

2. Subsistem regulator mempunyai sistem komponen input, proses internal, dan output. Stimulus input berasal dari dalam atau luar individu. Perantara sistem regulator berupa kimiawi, saraf, atau endokrin. Proses regulator terjadi ketika stimulus eksternal divisualisasikan dan ditransfer melalui saraf mata menuju pusat saraf otak dan bagian bawah pusat saraf otonomi. Stimulus kognator juga berasal dari faktor internal dan eksternal. Perilaku output subsistem regulator dapat menjadi umpan balik terhadap stimulus subsistem kognator. Proses kontrol kognator berhubungan dengan fungsi otak yang tinggi terhadap persepsi atau proses informasi, pengambilan keputusan dan emosi. Dalam mempertahankan integritas seseorang, kognator dan regulator bekerja secara bersamaan (*Nursalam, 2017*).

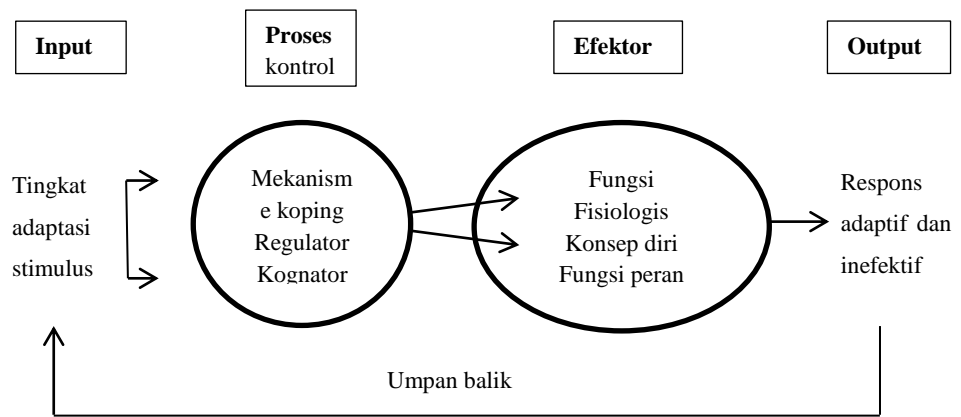
c. Efektor

Sistem adaptasi proses internal yang terjadi pada individu didefinisikan Roy sebagai sistem efektor. Empat efektor atau model adaptasi tersebut meliputi (1) fisiologis; (2) konsep diri; (3) fungsi peran; (4) ketergantungan (independen) (*Nursalam, 2017*).

d. Output

Perilaku seseorang berhubungan dengan metode adaptasi. Koping yang tidak efektif berdampak terhadap respon sakit (maladaptif).

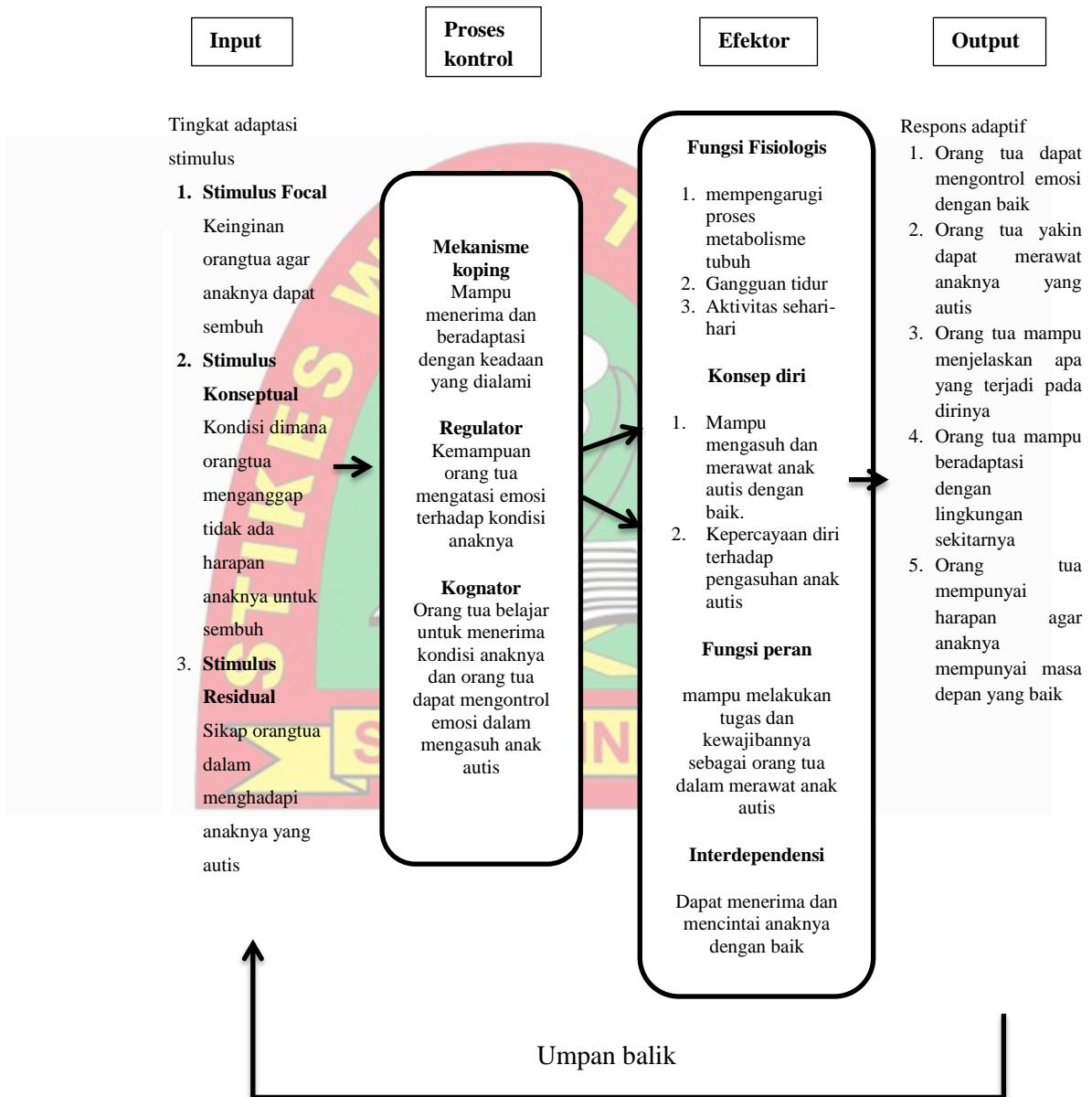
Jika klien masuk pada zona maladaptif maka klien mempunyai masalah keperawatan (*Nursalam, 2017*).



**SKEMA 2.1 Kerangka teori model adaptasi Callista Roy. Alligood (2017)**

## B. Kerangka Teori

Sebelum melakukan penelitian, seorang peneliti perlu menyusun suatu kerangka teori. Kerangka teori disusun sebagai landasan berpikir yang menunjukkan dari sudut mana peneliti menyoroiti masalah yang akan diteliti (Nawawi, 2001, *disitasi oleh Gamas, 2017*).

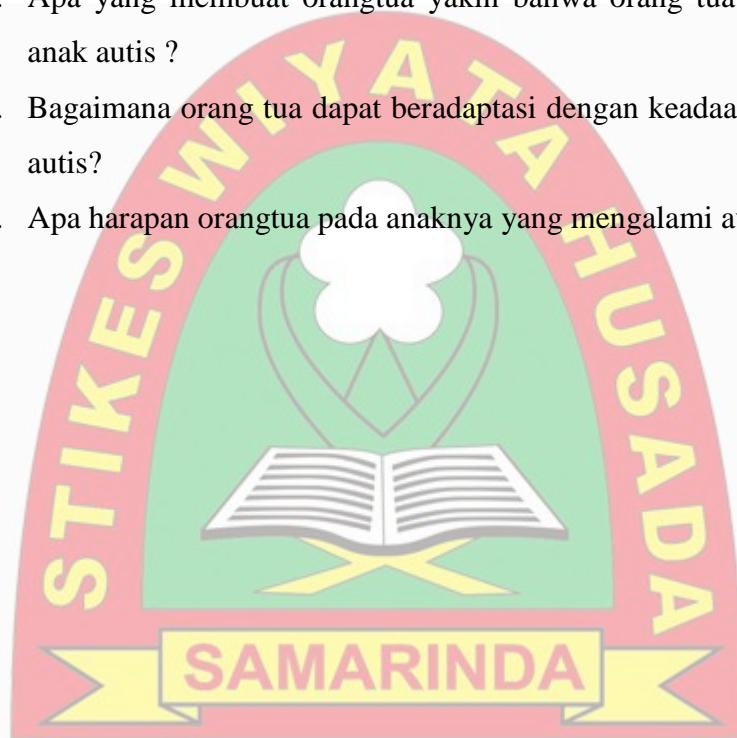


SKEMA 2.2 Kerangka teori modifikasi dari model adaptasi Callista Roy

### C. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan yang akan diajukan pada partisipan penelitian dengan judul “Resiliensi Orangtua yang Memiliki Anak Autis di SLB Negeri Pembina Samarinda adalah sebagai berikut:

1. Apa saja yang orang tua ketahui tentang autis ?
2. Bagaimana perasaan orangtua saat mengetahui anaknya terdiagnosa autis ?
3. Bagaimana cara orang tua dapat mengontrol emosi saat menghadapi anak autis?
4. Apa yang membuat orangtua yakin bahwa orang tua dapat merawat anak autis ?
5. Bagaimana orang tua dapat beradaptasi dengan keadaan anaknya yang autis?
6. Apa harapan orangtua pada anaknya yang mengalami autis ?



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian kualitatif ini adalah dengan menggunakan pendekatan fenomenologi, dimana pendekatan fenomenologi merupakan pendekatan kualitatif yang mendalami tentang perilaku, gagasan individu, dan tindakan manusia yang diterima dengan benar. Dimana, pendekatan ini memberikan interpretasi, deskripsi, refleksi, dan modus riset lewat pengalaman kehidupan subjek yang diteliti. Bentuk pengalaman disini lebih bersifat *universal* (Donsu. 2016).

Tujuan studi fenomenologi adalah mendeskripsikan, menginterpretasikan, dan menganalisis data secara mendalam, lengkap, dan terstruktur untuk memperoleh intisari (*essence*) pengalaman hidup individu membentuk kesatuan makna atau arti dari pengalaman hidup tersebut dalam bentuk cerita, narasi, dan bahasa/perkataan masing-masing individu. Oleh karena itu, fenomenologi sering dihubungkan dengan istilah hermeneutics (ilmu tentang interpretasi dan eksplanasi) (Afiyanti & Rachmawati. 2014)

Pernyataan Sandelowsky (2004, disitasi oleh Afiyanti & Rachmawati, 2014) Penelitian dengan pendekatan fenomenologi menggunakan penjelasan-penjelasan secara rinci sehingga menghasilkan deskripsi padat (*thick description*) dan analisis rinci tentang berbagai pengalaman (*seperti apa*) yang dialami oleh individu sehingga dapat memperoleh intisari (*essence*) dari pengalaman tersebut dengan menambahkan berbagai persepsi.

## **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Negeri Pembina Samarinda

### 2. Waktu penelitian

Pada umumnya jangka waktu penelitian kualitatif cukup lama, karena tujuan penelitian kualitatif adalah bersifat penemuan. Tidak hanya sekedar pembuktian hipotesis seperti dalam penelitian kuantitatif, namun demikian kemungkinan jangka penelitian berlangsung dalam waktu yang pendek, bila telah ditemukan sesuatu dan datanya sudah jenuh (*Sugiyono.2010*). Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 april-1 mei 2018

## **C. Subjek Penelitian**

Metode fenomenologi memungkinkan peneliti menyeleksi karakteristik partisipan yang heterogen untuk lebih memperdalam pemahaman terhadap fenomena yang diteliti dengan besar sampel biasanya sekitar 3 sampai 15 partisipan (*Afiyanti & Rachmawati. 2014*).

Pemilihan sampel berurutan bertujuan untuk memperoleh variasi sebanyak-banyaknya dan hanya dapat dicapai apabila pemilihan satuan sampel dilakukan jika satuannya sebelumnya sudah di jaring dan di analisis. Pemilihan sampel berakhir jika sudah tidak ada lagi informasi yang dapat di jaring (*Moleong, 2010*). Dan dalam penelitian ini peneliti mendapatkan 5 orang tua yang bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

## **D. Instrumen Penelitian**

Kedudukan peneliti dalam penelitian kualitatif cukup rumit. Ia sekaligus merupakan perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data, dan pada akhirnya ia menjadi pelopor hasil penelitiannya (*Moleong. 2010*). Untuk itu instrumen penelitian dari penelitian ini adalah peneliti.

## E. Prosedur Pengumpulan Data

### 1. Tahap persiapan

- a. Sebelum memulai penelitian, peneliti mengurus surat izin pengumpulan data kepada pihak-pihak instansi terkait seperti, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, dan SLB Negeri Pembina Samarinda
- b. Setelah mendapatkan izin, kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan dan mewawancarai beberapa informan.
- c. Setelah itu peneliti melakukan wawancara dengan informan, dimulai dari kontrak awal pada informan dengan membangun bina hubungan saling percaya. Kemudian, peneliti menjelaskan maksud, tujuan tertentu kepada informan untuk melaksanakan penelitian ini.

### 2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini peneliti menanyakan kesiapan informan untuk dilakukannya proses wawancara secara mendalam melalui tiga fase, yaitu :

#### a. Fase orientasi

Pada fase ini peneliti menanyakan kesiapan informan, membuat rasa nyaman kepada informan, dan mempersiapkan alat dan bahan seperti buku catatan, kamera, perekam suara.

#### 1) Informan<sup>1</sup>

Hari minggu tanggal 22 april 2018 pukul 11.00 wita, peneliti dan informan bertemu untuk melakukan wawancara di rumah informan sesuai dengan janji melalui telepon 3 hari sebelumnya. Informan menyambut peneliti dengan sangat ramah dan tidak lupa memberikan makanan dan minuman ringan. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti kembali menjelaskan secara singkat tujuan, maksud serta kesiapan diri informan dalam wawancara ini dan informan cepat paham dengan penjelasan peneliti.

2) Informan<sup>2</sup>

Hari senin tanggal 23 april 2018 pukul 15.00 wita, peneliti dan informan bertemu untuk melakukan wawancara di rumah informan sesuai dengan janji melalui telepon 3 hari sebelumnya. Informan menyambut peneliti dengan ramah dan tidak lupa memberikan minuman. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti kembali menjelaskan secara singkat tujuan, maksud serta kesiapan diri informan dalam wawancara ini dan informan cepat paham dengan penjelasan peneliti.

3) Informan<sup>3</sup>

Hari senin tanggal 23 april 2018 pukul 17.00 wita, peneliti dan informan bertemu untuk melakukan wawancara di rumah informan sesuai dengan janji melalui telepon 3 hari sebelumnya. Informan menyambut peneliti dengan ramah dan tidak lupa memberikan makanan dan minuman ringan. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti kembali menjelaskan secara singkat tujuan, maksud serta kesiapan diri informan dalam wawancara ini dan informan cepat paham dengan penjelasan peneliti.

4) Informan<sup>4</sup>

Hari jumat tanggal 27 april 2018 pukul 14.00 wita, peneliti dan informan bertemu untuk melakukan wawancara di rumah informan sesuai dengan janji melalui telepon 3 hari sebelumnya. Informan menyambut peneliti dengan ramah dan tidak lupa memberikan minuman. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti kembali menjelaskan secara singkat tujuan, maksud serta kesiapan diri informan dalam wawancara ini dan informan cepat paham dengan penjelasan peneliti.

5) Informan<sup>5</sup>

Hari sabtu tanggal 28 april 2018 pukul 12.00 wita, peneliti dan informan bertemu untuk melakukan wawancara di rumah informan sesuai dengan janji melalui telepon 3 hari

sebelumnya. Informan menyambut peneliti dengan ramah dan tidak lupa memberikan minuman. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti kembali menjelaskan secara singkat tujuan, maksud serta kesiapan diri informan dalam wawancara ini dan informan cepat paham dengan penjelasan peneliti.

b. Fase kerja

Pada fase ini, peneliti mulai mewawancarai informan. Wawancara yang digunakan pada informan bersifat terbuka. Pedoman wawancara yang digunakan bersifat garis besar permasalahan yang akan ditanyakan yaitu resiliensi orang tua yang memiliki anak autisme

1) Informan<sup>1</sup>

Wawancara dilakukan selama 11 menit lebih 7 detik. Informan telah siap memberikan jawaban terhadap setiap pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti sehingga wawancara berjalan dengan lancar walaupun sesekali terdengar suara mobil truck dan penjual eskrim yang lewat di depan rumah informan sehingga membuat suasana sedikit ribut.

2) Informan<sup>2</sup>

Wawancara dilakukan selama 32 menit lebih 47 detik. Informan telah siap memberikan jawaban terhadap setiap pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti sehingga wawancara berjalan dengan lancar dan di dukung dengan suasana rumah dan lingkungan sekitar yang tenang.

3) Informan<sup>3</sup>

Wawancara dilakukan selama 21 menit lebih 24 detik. Informan telah siap memberikan jawaban terhadap setiap pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti sehingga wawancara berjalan dengan lancar dan dalam suasana yang cukup ribut karena suara kendaraan yang selalu lewat di depan rumah informan yang terletak di pinggir jalan raya.

4) Informan<sup>4</sup>

Wawancara dilakukan selama 25 menit lebih 20 detik. Informan telah siap memberikan jawaban terhadap setiap pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti sehingga wawancara berjalan dengan lancar dan di dukung dengan suasana rumah dan lingkungan yang tenang.

5) Informan<sup>5</sup>

Wawancara dilakukan selama 16 menit lebih 14 detik. Informan telah siap memberikan jawaban terhadap setiap pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti sehingga wawancara berjalan dengan lancar dan di dukung dengan suasana rumah dan lingkungan yang tenang.

Setelah melakukan wawancara, peneliti melakukan analisis wawancara yang kemudian dibuat dalam bentuk transkrip.

c. Fase terminasi

Setelah semuanya selesai, kemudian peneliti menutup kegiatan wawancara dan mengucapkan terima kasih karena telah bekerjasama kepada seluruh informan. Kemudian jika ada data yang diperlukan untuk hal lainnya, peneliti melakukan kontrak waktu kepada informan untuk pertemuan selanjutnya.

**F. Analisa Data**

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada pendekatan fenomenologi yang menggunakan proses koding yang distematik (Creswell, 2013). Pernyataan Lacey dan Luff (2007 dan disinitasi oleh Patilima, 2007) mengungkapkan bahwa pada analisis data ini peneliti memperoleh rangkaian kata dari hasil wawancara atau pengamatan yang dibutuhkan untuk dideskripsikan dan dirangkum. Proses pengumpulan data pada Analisa data kualitatif dibagi menjadi 4 tahapan,yaitu :

1. Transkripsi

Semua penelitian kualitatif tergantung dari hasil data wawancara dan diskusi dengan informan. Semua hasil yang didapatkan dengan cara merekam melalui audio tape dan catatan lapangan kemudian data ditransfer ke dalam disket atau bentuk lainnya. Kegiatan ini yang dimaksud dengan transkrip

2. Pengorganisasian data

Setelah mentranskrip, kegiatan selanjutnya adalah mengorganisasi data. Dalam kegiatan ini dicatat tanggal pengumpulan data dan menandai data setiap informan dengan menggunakan kode. Kode itu bisa digunakan sebagai acuan untuk setiap kegiatan wawancara.

3. Pengenalan

Setelah melakukan proses pengorganisasian data, akan dilakukan proses pengenalan, yaitu peneliti mendengarkan alat yang digunakan dalam merekam hasil wawancara, selanjutnya membaca kembali data, membuat catatan dan merangkum sebelum analisis formal dimulai.

4. Koding

Bagian ini adalah bagian pengambilan gagasan tertentu tentang konsep dan dampak dari informan dan diberikan kode.

## **G. Keabsahan Data**

Dalam penelitian kualitatif, uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji Kredibilitas (keterpercayaan) data, Transferabilitas (keteralihan data), Dependabilitas (ketergantungan), dan Konfirmabilitas (Afiyanti & Rachmawati, 2014)

1. Kreadibilitas

Kreadibilitas atau sama dengan ketepatan suatu data yang dihasilkan Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara dengan cara merekam dan mendengarkan secara berulang kali hasil wawancara tersebut, hasil rekaman ini menjadi bukti keabsahan data yang telah diteliti dan bukan merupakan hasil rekayas peneliti. Peneliti

menggunakan 2 partisipan sebagai ujicoba wawancara kepada pembimbing

2. Transferabilitas

Suatu hasil yang dapat mampu dialihkan pada partisipan lainnya melalui pertanyaan yang mampu menilai tingkat keteralihan itu sendiri. Dalam penelitian ini peneliti menguraikan secara rinci hasil temuan yang telah didapatkan dan kemudian membuat penjelasan tentang hasil wawancara dalam bentuk narasi yang sesuai dengan isi rekaman tersebut.

3. Dependabilitas

Berupa pertanyaan yang mendasar untuk memperoleh nilai dependabilitas dari studi kualitatif ini adalah bagaimana studi yang sama dapat diulang pada saat yang berbeda dengan menggunakan metode, dan partisipan yang sama. Dalam hal ini peneliti melakukan pemeriksaan kepada seseorang yang berkompeten dibidangnya. Kegiatan ini dilakukan dengan pembimbing.

4. Konfirmabilitas

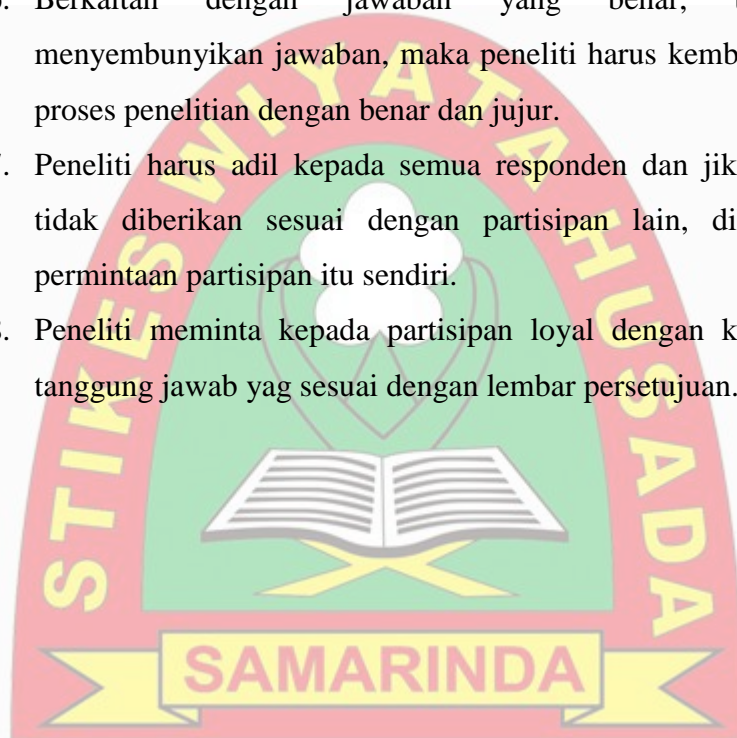
Suatu kepastian bahwa data tersebut dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya dan sumber informasinya jelas. Konfirmabilitas ini sendiri berhubungan dengan objektivitas pada hasil penelitian.

## H. Etika Penelitian

Somantri (2007, disitasi oleh Fatimah 2015) bahwa sebagai pertimbangan etika peneliti meyakini bahwa responden dilindungi, dengan memperhatikan aspek-aspek sebagai berikut:

1. Peneliti memberikan responden kebebasan dalam menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan secara sukarela. Jika bersedia sesuai lembar persetujuan maka, penelitian akan dilanjutkan.
2. Hal yang sangat penting dilakukan oleh peneliti adalah meminta izin dan merahasiakan informasi yang didapat dari mereka berupa rekaman agar didapatkan hasil wawancara yang begitu *real* atau asli. Tindakan ini hanya untuk penelitian..

3. Selama proses kegiatan penelitian berlangsung peneliti tidak menggunakan nama responden pada penelitian atau dengan catatan khusus sesuai peraturan yang dibuat oleh peneliti dan responden sebagai gantinya akan menggunakan nomor identitas.
4. Partisipan bersedia menandatangani lembar persetujuan yang sebelumnya sudah dijelaskan oleh peneliti untuk menjadi subjek penelitian.
5. Responden bebas dari rasa tidak nyaman dan gelisah selama penelitian yang dapat merugikan keduanya maka penelitian dapat dihentikan.
6. Berkaitan dengan jawaban yang benar, tidak bersifat menyembunyikan jawaban, maka peneliti harus kembali menjelaskan proses penelitian dengan benar dan jujur.
7. Peneliti harus adil kepada semua responden dan jika ada hal yang tidak diberikan sesuai dengan partisipan lain, dikarenakan dari permintaan partisipan itu sendiri.
8. Peneliti meminta kepada partisipan loyal dengan kesepakatan dan tanggung jawab yang sesuai dengan lembar persetujuan.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menjelaskan resiliensi orang tua yang memiliki anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Pembina Samarinda, berdasarkan masalah dan tujuan yang telah ditetapkan. Hasil penelitian ini dibagi menjadi 2 bagian yaitu pertama menceritakan secara singkat gambaran karakteristik informan dan bagian kedua adalah pembahasan dari hasil penelitian.

##### 1. Gambaran Lokasi dan Objek Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan di SLB Negeri Pembina Samarinda. Letak sekolah berada di Jalan Padat Karya, Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. Wawancara mendalam dilakukan di masing-masing rumah informan dikarenakan sekolah sudah libur. Wawancara mendalam pada informan 1 dilakukan di rumah informan yang berada di Jl. Batu Besaung Kec Sempaja Utara, wawancara mendalam pada informan 2 dilakukan di rumah informan yang berada di Perumahan Puspita Bengkuring, wawancara mendalam pada informan 3 dilakukan di rumah informan yang berada di Jl. Padat Karya Bengkuring, wawancara mendalam pada informan 4 dilakukan di rumah informan yang berada di Jl. Teuku Umar, Loa Bahu, wawancara mendalam pada informan 5 dilakukan di rumah informan yang berada di Jl. Revolusi, Loa Bahu.

##### 2. Karakteristik Informan Penelitian

Karakteristik informan penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak autisme di SLB Negeri Pembina Samarinda yang berada di Jl. Padat Karya, Bengkuring. Adapun Karakteristik informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Data Orang Tua**

Nama Informan	Umur	Tinggi Badan	Berat Badan	Bentuk wajah	Warna kulit	Pekerjaan	Pendidikan
Ny. E.K	36 Tahun	±150 Cm	±43 Kg	Oval	Putih	Ibu Rumah Tangga	SD
Ny. M.S	46 Tahun	±150 Cm	±50 Kg	Oval	Putih	Ibu Rumah Tangga	SMK
Tn. H	46 Tahun	±160 Cm	±58 Kg	Oval	Sawo matang	Wiraswasta	SMA
Ny. J	43 Tahun	±164 Cm	±60 Kg	Bulat	Sawo matang	Ibu Rumah Tangga	S1 Ekonomi
Ny. A	41 Tahun	±155 Cm	±45 Kg	Bulat	Sawo matang	Ibu Rumah Tangga	SMA

a) Umur informan

Karakteristik informan berdasarkan umur diketahui bahwa informan berumur 36 tahun 1 orang, 41 tahun 1 orang, 43 tahun 1 orang, 46 tahun 2 orang.

b) Pendidikan Informan

Dilihat dari latar belakang informan diketahui bahwa lulus SD 1 orang, lulus SMK 1 orang, lulus SMA 2 orang, dan lulus S.1 Ekonomi 1 orang.

c) Pekerjaan informan

Berdasarkan jenis pekerjaan informan diketahui bahwa 4 orang diantaranya menjadi ibu rumah tangga dan 1 orang mempunyai sebuah rumah makan.

**3. Profil Informan**

a) Informan<sup>1</sup>

Seorang ibu dengan tinggi badan 150 cm, berat badan 43 kg, berwajah oval, berkulit putih dan berjilbab. Dia adalah E.K yang berumur 36 tahun dengan pendidikan lulusan SD.

Informan sehari-hari melakukan aktifitas sebagai seorang Ibu rumah tangga, selain itu informan juga rutin mengantar serta menjemput anaknya yang bersekolah di SLB Negeri Pembina Samarinda setiap hari senin dan selasa, walaupun jarak antara

rumah informan dengan sekolah cukup jauh tetapi informan sangat semangat untuk mengantar anaknya tersebut.

b) Informan<sup>2</sup>

Seorang ibu dengan tinggi badan 150 cm, berat badan 50 kg, berwajah oval, berkulit putih dengan panjang rambut di atas bahu. Dia adalah M.S yang berumur 46 tahun dengan pendidikan lulusan SMK.

Informan sehari-hari melakukan aktifitas sebagai seorang Ibu rumah tangga, selain itu informan juga pernah bekerja di sebuah klinik sehingga pengetahuan informan tentang kesehatan sangat baik. Informan sudah tidak mengantarkan anaknya lagi ke sekolah karena anaknya sudah cukup mandiri untuk pergi dan pulang sekolah sendiri. Informan tinggal dengan suami dan ketiga anaknya.

c) Informan<sup>3</sup>

Seorang Bapak dengan tinggi badan 160 cm, berat badan 58 kg, berwajah oval, berkulit sawo matang dengan model rambut cepak tipis. Dia adalah H yang berumur 46 tahun dengan pendidikan lulusan SMA.

Informan sehari-hari melakukan aktifitas sebagai wiraswasta, dimana informan membuka sebuah rumah makan kecil-kecilan di pinggir jalan raya bengkuring. Informan sudah tidak mengantarkan anaknya lagi ke sekolah karena anaknya sudah cukup mandiri untuk pergi dan pulang sekolah sendiri.

d) Informan<sup>4</sup>

Seorang Ibu dengan tinggi badan 164 cm, berat badan 60 kg, berwajah bulat, berkulit sawo matang dan berjilbab. Dia adalah J yang berumur 43 tahun dengan pendidikan lulusan S.1 Ekonomi.

Informan sehari-hari melakukan aktifitas sebagai Ibu rumah tangga, selain itu informan juga rutin mengantar serta menjemput anaknya yang bersekolah di SLB Negeri Pembina Samarinda setiap hari senin dan selasa, walaupun jarak antara rumah informan

dengan sekolah cukup jauh tetapi informan sangat semangat untuk mengantar anaknya tersebut.

e) Informan<sup>5</sup>

Seorang Ibu dengan tinggi badan 155 cm, berat badan 45 kg, berwajah bulat, berkulit sawo matang dan berjilbab. Dia adalah A yang berumur 41 tahun dengan pendidikan lulusan SMA.

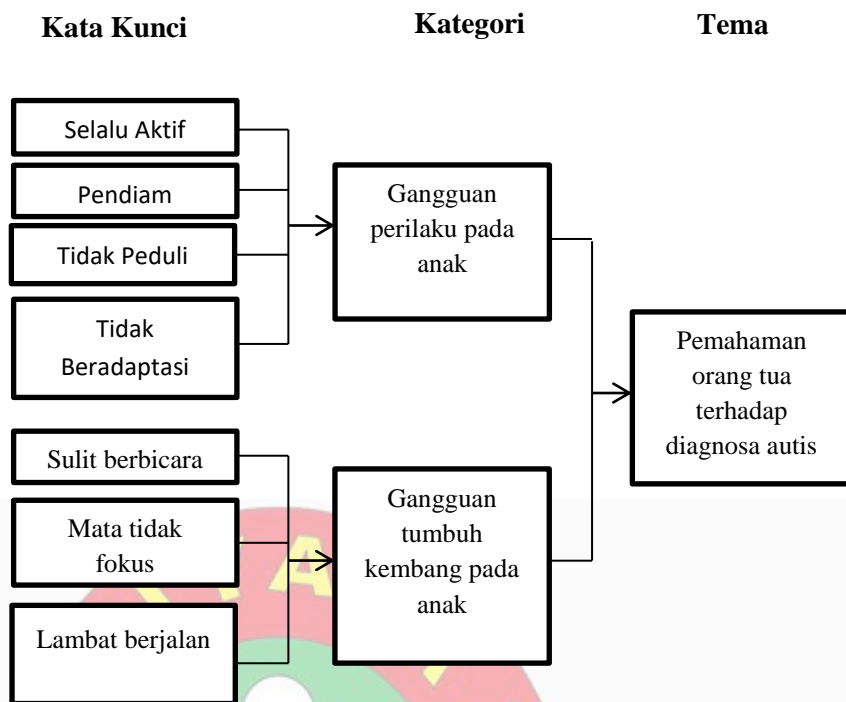
Informan sehari-hari melakukan aktifitas sebagai Ibu rumah tangga, selain itu informan juga rutin mengantar serta menjemput anaknya yang bersekolah di SLB Negeri Pembina Samarinda setiap hari senin dan selasa, walaupun jarak antara rumah informan dengan sekolah cukup jauh tetapi informan semangat untuk mengantar anaknya tersebut.

#### 4. Tema hasil analisis penelitian

Pada bagian ini peneliti akan menjelaskan keseluruhan tema yang sudah terbentuk sesuai dengan semua jawaban dari informan berdasarkan pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan khusus peneliti. Enam pertanyaan khusus yang sudah disiapkan oleh peneliti terjawab dalam lima tema hasil penelitian sehingga narasi penjelasan sesuai tujuan khusus. Adapun tema yang telah didapatkan oleh peneliti dari semua hasil analisis yang dilakukan oleh peneliti digambarkan dalam skema-skema sebagai berikut :

##### 1) Pemahaman orang tua terhadap diagnosa autisme

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan bahwa orang tua memiliki pemahaman terhadap diagnosa autisme sehingga membangkitkan orang tua dari rasa keterpurukan saat mengetahui anak mereka di diagnosa autisme. Ada 1 informan yang mengatakan anak selalu aktif, 2 informan mengatakan anak pendiam, 1 orang tua mengatakan anak tidak peduli, 3 informan mengatakan anak tidak mampu beradaptasi, 5 informan mengatakan anak sulit bicara, 5 informan mengatakan mata anak tidak fokus, dan 2 informan mengatakan anak lambat berjalan.



Skema 4.1 Tema 1

Ada 1 informan yang menyatakan bahwa pemahaman orang tua terhadap diagnosa autis adalah selalu aktif, berikut kata kunci terkait selalu aktif, yaitu :

*I<sup>4</sup> : kalau saya sih pengertian tentang autis ini nya tentang perilaku itu aja orangnya selalu aktif ee kalau berbicara gak nyambung*

Ada 2 informan yang menyatakan bahwa pemahaman orang tua terhadap diagnosa autis adalah pendiam, berikut kata kunci terkait pendiam, yaitu :

*I<sup>1</sup> : Ohh kaya Neli ya, Neli itu sebenarnya awalnya itu bagus aja, diam pendiam, tapi gak mau di temanin nah*

*I<sup>5</sup> : ..Cuma dia ini kepasif itu loh jadi lebihnya itu ke kuatnya itu kayak kedunia dia sendiri aja gitu loh, nda peduli dia sama orang lain*

Ada 1 informan yang menyatakan bahwa pemahaman orang tua terhadap diagnosa autisme adalah tidak peduli, berikut kata kunci terkait tidak peduli, yaitu :

*I<sup>5</sup> : Cuma dia ini kepasif itu loh jadi lebihnya itu ke kuatnya itu kayak kedunia dia sendiri aja gitu loh, nda peduli dia sama orang lain*

Ada 3 informan yang menyatakan bahwa pemahaman orang tua terhadap diagnosa autisme adalah tidak beradaptasi, berikut kata kunci terkait tidak beradaptasi, yaitu :

*I<sup>1</sup> : Ohh kaya Neli ya, Neli itu sebenarnya awalnya itu bagus aja, diam pendiam, tapi gak mau di temenin nah*

*I<sup>2</sup> : nyendiri di sudut-sudut sementara diakan punya kakak ipar eh kakak-kakak sepupunya semua waktu mereka yang pada saat itu masih kecil-kecil jadi dia gak mau gabung*

*I<sup>4</sup> : dia sendiri mondar-mandir nda nda berteman nda beradaptasi dengan teman-teman nya*

Ada 5 informan yang menyatakan bahwa pemahaman orang tua terhadap diagnosa autisme adalah sulit berbicara, berikut kata kunci terkait sulit berbicara, yaitu :

*I<sup>1</sup> : ya intinya lambat ngomong dia bu ai kalo autisme ni...*

*I<sup>2</sup> : dari kecil dia sudah kita tau bahwa dia lambat bicara*

*I<sup>3</sup> : saya liat anak saya kan dia terkendala dalam susah bicaranya itu aja versi saya*

*I<sup>4</sup> : kalau saya sih pengertian tentang autisme ini nya tentang perilaku itu aja orangnya selalu aktif ee kalau berbicara gak nyambung*

*I<sup>5</sup> : Cuma bilang ini aja eeh apa kaya dia kalo ngomong membeo nda jelas apa gitu gejala-gejalanya*

Ada 5 informan yang menyatakan bahwa pemahaman orang tua terhadap diagnosa autisme adalah mata tidak fokus, berikut kata kunci terkait mata tidak fokus, yaitu :

*I<sup>1</sup> : kalo di tanya tu kan menjawab tapi matanya tu kemana kaya itu na..*

*I<sup>2</sup> : terus waktu di ajak ngomong sama saudara-saudaranya kok ya matanya tu gak ngeliat saudara-saudaranya gitu nah mbak...*

*I<sup>3</sup> : tapi sepenilaian saya secara umum autisme itu ya kaya misalnya mbak ajak dia ngobrol tu nda mau natap mata embak dia tu mbak.*

*I<sup>4</sup> : bertatap mu bertatap mata juga gak nyambung perilaku tingkah laku nya nda sama dengan yang normal itu aja sih yang saya pengetahuan*

*I<sup>5</sup> : ya matanya kemana-mana kalo di ajak ngomong*

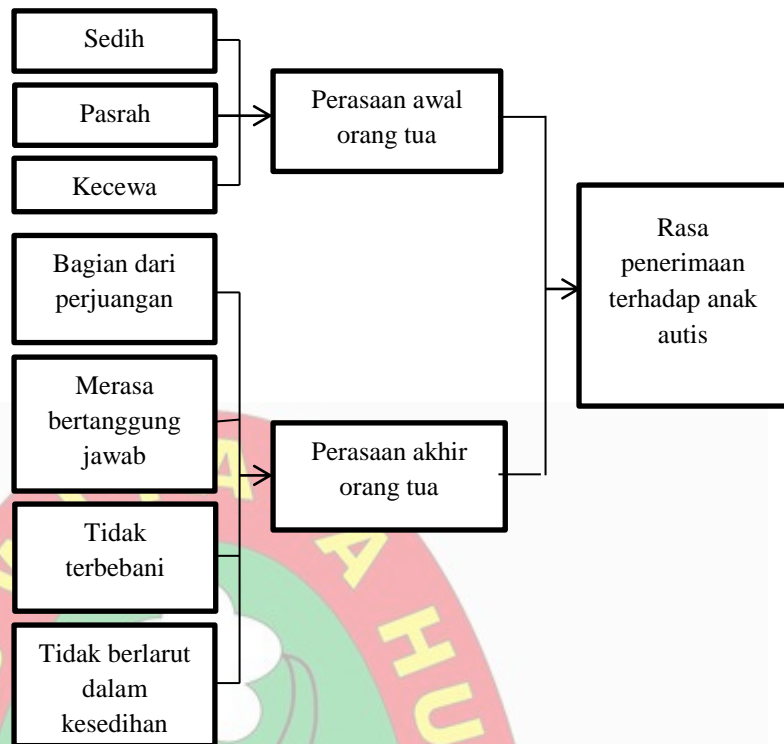
Ada 2 informan yang menyatakan bahwa pemahaman orang tua terhadap diagnosa autisme adalah lambat berjalan, berikut kata kunci terkait lambat berjalan, yaitu :

*I<sup>2</sup> : dari kecil dia sudah kita tau bahwa dia lambat bicara lambat juga jalan*

*I<sup>4</sup> : sekitar tujuh bulan lapan bulan kesembilan bulan sampai sebelas bulan dia gak bisa jalan biasa nya kan*

## 2) Rasa penerimaan terhadap anak autisme

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan bahwa orang tua memiliki rasa penerimaan terhadap anaknya yang autisme. Ada 4 informan yang mengatakan sedih, 2 informan mengatakan pasrah, 1 informan mengatakan kecewa, 1 informan mengatakan ini merupakan bagian dari perjuangan, 1 informan mengatakan merasa bertanggung jawab, 1 informan mengatakan tidak terbebani, dan 1 informan mengatakan tidak berlarut dalam kesedihan.

**Kata Kunci****Kategori****Tema****Skema 4.2 Tema 2**

Ada 4 informan yang menyatakan bahwa perasaan awal orang tua saat mengetahui anaknya autis adalah sedih, berikut kata kunci terkait sedih, yaitu :

*I<sup>1</sup> : Ya.. sedih pasti kan.. kita pasti handak yang bagus lah, yang normal lah.. tapi mau gimana lagi, mungkin apa di suruh sabar menjaga Neli ni, ku bilang mau kaya apa pang, sudah kaya gitu, Ya kita terima aja.. maka lama dulu baru punya Neli ni... 4 tahun baru punya Neli ini..*

*I<sup>2</sup> : mengenai ega (sambil menangis) saya pasti meneteskan air mata, karna cukup perjuangan saya*

*I<sup>3</sup> : ku bilang “bagi saya ini sudah tanggung jawab saya dan ini bukan beban, sedih ya ada dikit boleh, tapi jangan dibawa terus sedihnya*

*I<sup>5</sup> : yaah, hancurlah (sedikit tertawa dengan mata berkaca-kaca) yaa hancur leburnlah*

Ada 2 informan yang menyatakan bahwa perasaan awal orang tua saat mengetahui anaknya autis adalah pasrah, berikut kata kunci terkait pasrah, yaitu :

*I<sup>1</sup> : Ya.. sedih pasti kan.. kita pasti handak yang bagus lah, yang normal lah.. tapi mau gimana lagi, mungkin apa di suruh sabar menjaga Neli ni, ku bilang mau kaya apa pang, sudah kaya gitu, Ya kita terima aja.. maka lama dulu baru punya Neli ni... 4 tahun baru punya Neli ini..*

*I<sup>4</sup> : biasa aja sih saya terima oh yah sudah kalau kaya gitu ya yah sudah pak saya terima pak walau agak kecewa dikit saya ni mbak..*

Ada 1 informan yang menyatakan bahwa perasaan awal orang tua saat mengetahui anaknya autis adalah kecewa, berikut kata kunci terkait kecewa, yaitu :

*I<sup>4</sup> : biasa aja sih saya terima oh yah sudah kalau kaya gitu ya yah sudah pak saya terima pak walau agak kecewa dikit saya ni mbak..*

Ada 1 informan yang menyatakan bahwa perasaan akhir orang tua saat mengetahui anaknya autis merupakan bagian dari perjuangan, berikut kata kunci terkait bagian dari perjuangan, yaitu :

*I<sup>2</sup> : mengenai ega (sambil menangis) saya pasti meneteskan air mata, karna cukup perjuangan saya*

Ada 1 informan yang menyatakan bahwa perasaan akhir orang tua saat mengetahui anaknya autis merasa bertanggung jawab, berikut kata kunci terkait merasa bertanggung jawab, yaitu :

*I<sup>3</sup> : ku bilang "bagi saya ini sudah tanggung jawab saya dan ini bukan beban, sedih ya ada dikit boleh, tapi jangan dibawa terus sedihnya*

Ada 1 informan yang menyatakan bahwa perasaan akhir orang tua saat mengetahui anaknya autis merasa tidak terbebani, berikut kata kunci terkait tidak terbebani, yaitu :

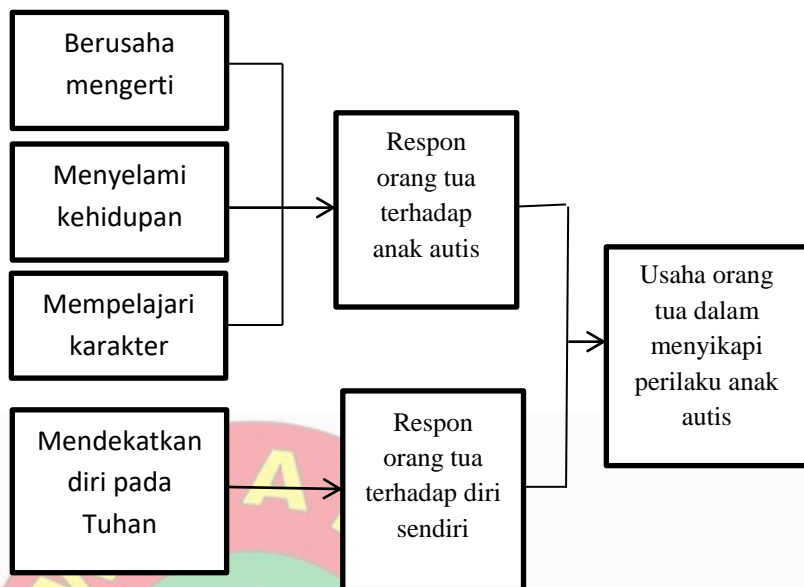
*I<sup>3</sup> : ku bilang “bagi saya ini sudah tanggung jawab saya dan ini bukan beban, sedih ya ada dikit boleh, tapi jangan dibawa terus sedihnya*

Ada 1 informan yang menyatakan bahwa perasaan akhir orang tua saat mengetahui anaknya autis tidak berlarut dalam kesedihan, berikut kata kunci terkait tidak berlarut dalam kesedihan, yaitu :

*I<sup>3</sup> : ku bilang “bagi saya ini sudah tanggung jawab saya dan ini bukan beban, sedih ya ada dikit boleh, tapi jangan dibawa terus sedihnya*

### **3) Usaha orang tua dalam menyikapi perilaku anak autis**

Pada penelitian ini, peneliti menemukan bahwa orang tua memiliki respon dalam menghadapi perilaku anak mereka yang mengalami autis. Ada 2 informan yang mengatakan berusaha mengerti, 1 informan mengatakan tidak membatasi anak, 1 informan mengatakan menyelami kehidupan anak, 1 informan mengatakan mempelajari karakter anak, dan 1 informan mengatakan mendekatkan diri kepada Tuhan.

**Kata Kunci****Kategori****Tema**

Skema 4.3 Tema 3

Ada 2 informan yang menyatakan berusaha mengerti, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>1</sup> : ya itu, salah satunya kita kada ngerti jua ya mungkin seorang ibu tu kontakannya kuat kan. Jadi bahasa nya kayapa aja gitu nah kita ngerti, makanya ku bilang kalau orang lain bisa nda ngerti, tapi kalau mamanya ngerti apa yang dia mau, apa yang anu...*

*I<sup>5</sup> : yaah paling saya berusaha untuk ngerti apa yang dia mau aja mbak.. kalo kita udah tau apa yang mau dia bikin ni gampang kitanya*

Ada 1 informan yang menyatakan tidak membatasi anak, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>2</sup> : kita jangan kekang ini anak soalnya kalau kekang ini anak dia bagaikan sapi yang kekang begitu lepas dia kaya gak terkendali jadi kan biarkan dia bermain*

Ada 1 informan yang menyatakan menyelami kehidupan anak, berikut kata kuncinya, yaitu :

$I^3$  : ada istilah apa itu ya orang autis itu mengatakan itu kita harus menyelami kehidupan dia

Ada 1 informan yang menyatakan mempelajari karakter anak, berikut kata kuncinya, yaitu :

$I^4$  : saya mempelajarinya itu ya karena orang ngasih tau jangan di pukul ja mau di apa ya di biarkan aja lah gitu gak usah dia apa itu saya juga takut bila kita kerasin dia ini tambah keras nah tau akhirnya jadi apa nanti nauzubillah mindzalik stress gitu

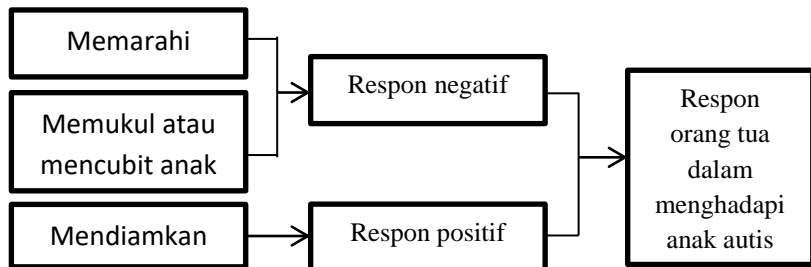
Ada 1 informan yang menyatakan mendekati diri kepada Tuhan, berikut kata kuncinya, yaitu :

$I^2$  : kebetulan juga saya mulai mendekatkan diri kepada tuhan saya jadi ya sudah mulai bisa menerima keberadaan ega.

#### 4) Respon orang tua dalam menghadapi anak autis

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwa terdapat respon orang tua dalam menghadapi anak autis. Ada 3 informan mengatakan memarahi, 1 informan memukul atau mencubit, dan 1 informan mendiamkan anak.

Kata Kunci	Kategori	Tema
------------	----------	------



Skema 4.4 Tema 4

Ada 3 informan yang menyatakan memarahi anak, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>1</sup> : kalau kita marahin baru dia sakit hati, kalau kita omeli...  
(terdengar suara orang berjualan es krim keliling) tapi pang kalau kita ni lagi emosi tangan pasti main jua... ya kan ?*

*I<sup>2</sup> : dia sih ya gak gak gak nakal ega gak nakal cuman kita kadang kala aku bisa marah sama ega itu yah gara-gara bapaknya gini loh pelampiasan ke ega aku gak pernah marah ega nakal gak pernah cuma aku karna papa nya jadi aku marah ke ega gara-gara papa nya yang tidak memberi perhatian gitu*

*I<sup>5</sup> : yah kadang kalau dia keselin kaya kita capek apa tuh yah kadang-kadang kita bentak kita marahin dianu gitu*

Ada 1 informan yang menyatakan memukul atau mencubit anak, berikut kata kuncinya, yaitu :

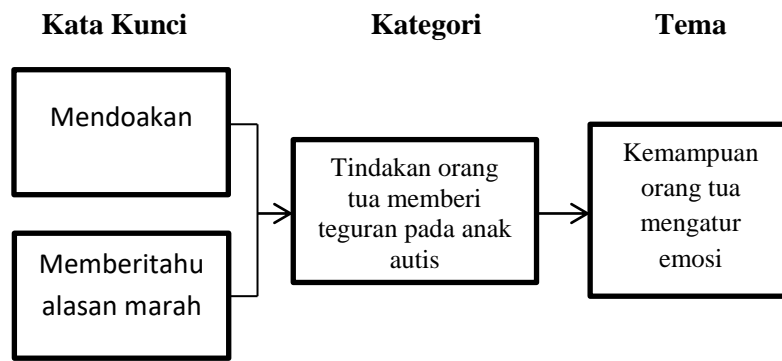
*I<sup>1</sup> : kalau kita marahin baru dia sakit hati, kalau kita omeli...  
(terdengar suara orang berjualan es krim keliling) tapi pang kalau kita ni lagi emosi tangan pasti main jua... ya kan ?*

Ada 1 informan yang menyatakan mendiamkan anak anak, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>4</sup> : sekarang kalau dia emm kambuh di di amkan aja, kadang-kadang dia mukul diri sendiri di dagu, ku biarkan nda bisa di tegur juga kalau di tegur tambah emosi*

##### **5) Kemampuan orang tua mengatur emosi**

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwa terdapat kemampuan pada orang tua dalam mengatur emosi mereka. Ada 1 informan yang mendoakan anak dan 1 informan juga memberi tahu alasan mereka marah kepada anak.



Skema 4.5 Tema 5

Ada 1 informan yang menyatakan mendoakan anak sebelum marah, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>3</sup> : ohh sering, sering tapi emosi itu saya tidak emosi seperti ini mbak seperti itu kan ketika saya emosi anak ini pasti saya doain sebelum saya marah saya doain dia nah jadi ketika saya marah nanti saya akan omongin kenapa saya marah sama dia itu*

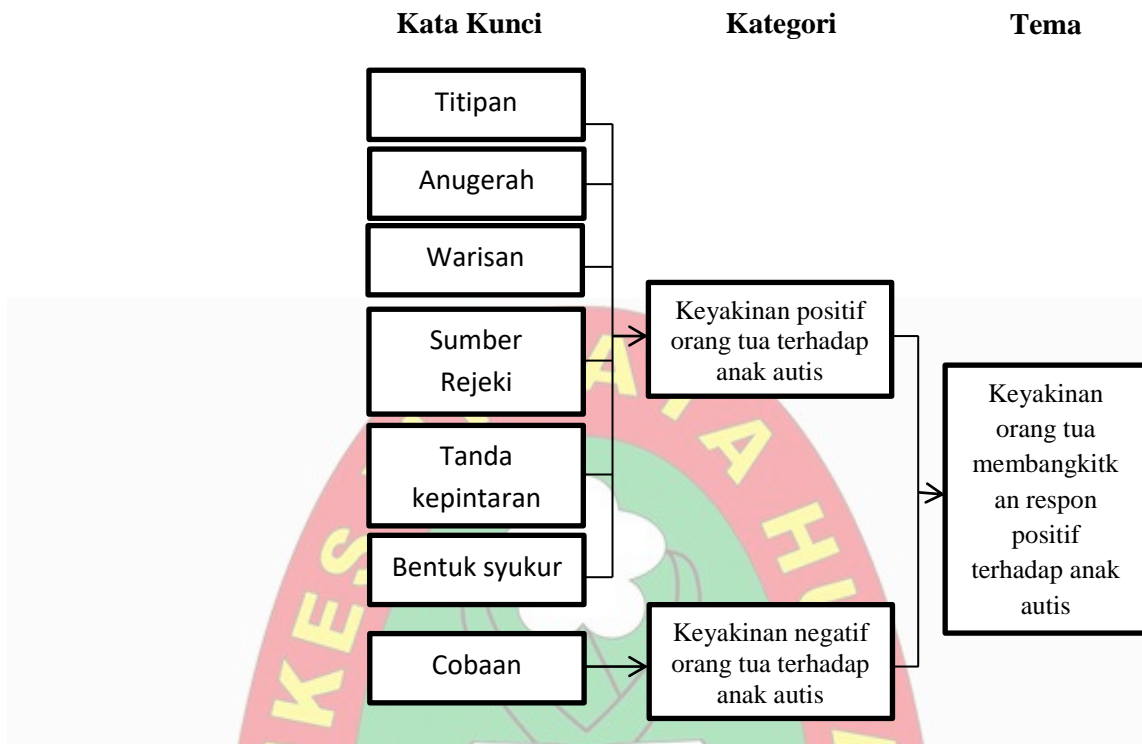
Ada 1 informan yang mengatakan memberitahu alasan marah, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>3</sup> : ohh sering, sering tapi emosi itu saya tidak emosi seperti ini mbak seperti itu kan ketika saya emosi anak ini pasti saya doain sebelum saya marah saya doain dia nah jadi ketika saya marah nanti saya akan omongin kenapa saya marah sama dia itu*

#### 6) Keyakinan orang tua membangkitkan respon positif terhadap anak autis

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwa terdapat keyakinan yang membangkitkan respon positif orang tua terhadap anak autis. Ada 3 informan yang mengatakan bahwa anak merupakan titipan, 1 informan mengatakan anak merupakan anugerah, 1 informan mengatakan anak merupakan warisan, 1 informan mengatakan anak merupakan sumber rejeki, 1 informan mengatakan anak autis adalah tanda

kepintaran, 1 informan mengatakan anak autis merupakan sebuah bentuk syukur dan 1 informan mengatakan anak autis merupakan cobaan.



Skema 4.6 Tema 6

Ada 3 informan yang menyatakan anak merupakan titipan, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>1</sup> : kan ini titipan... jadi memang harus dijaga... rejeki nya tu ada aja ... malah lebih lah dia daripada anak biasa rejeki nya tu...*

*I<sup>5</sup> : yaah, pokoknya yah itu sudah, itu sudah wa warisan titipan itu yang harus kita jaga udah itu aja*

*I<sup>4</sup> : iya, tetap yakin sih, sebisa-bisanya orang tua karna kan bagaimanapun dia ni titipan*

Ada 1 informan yang menyatakan anak merupakan anugerah, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>3</sup> : eee ketika dia kecil itu sudah saya merasa anak ini memang eemm saya lebih dulu mengatakan dia pintar dari*

*pada mengatakan dia bodoh, apalagi dia ni kan anugrah atau apa istilahnya.. titipan lah jadi pasti ya yang maha kuasa ni punya maksud tujuan kan*

Ada 1 informan yang menyatakan anak merupakan warisan, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>5</sup> : yaah, pokoknya yah itu sudah, itu sudah wa warisan titipan itu yang harus kita jaga udah itu aja*

Ada 1 informan yang menyatakan anak merupakan sumber rejeki, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>1</sup> : kan ini titipan... jadi memang harus dijaga... rejeki nya tu ada aja ... malah lebih lah dia daripada anak biasa rejeki nya tu...*

Ada 1 informan yang menyatakan anak autis merupakan tanda kepintaran, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>3</sup> : eee ketika dia kecil itu sudah saya merasa anak ini memang eemm saya lebih dulu mengatakan dia pintar dari pada mengatakan dia bodoh*

Ada 1 informan yang menyatakan anak merupakan bentuk syukur, berikut kata kuncinya, yaitu :

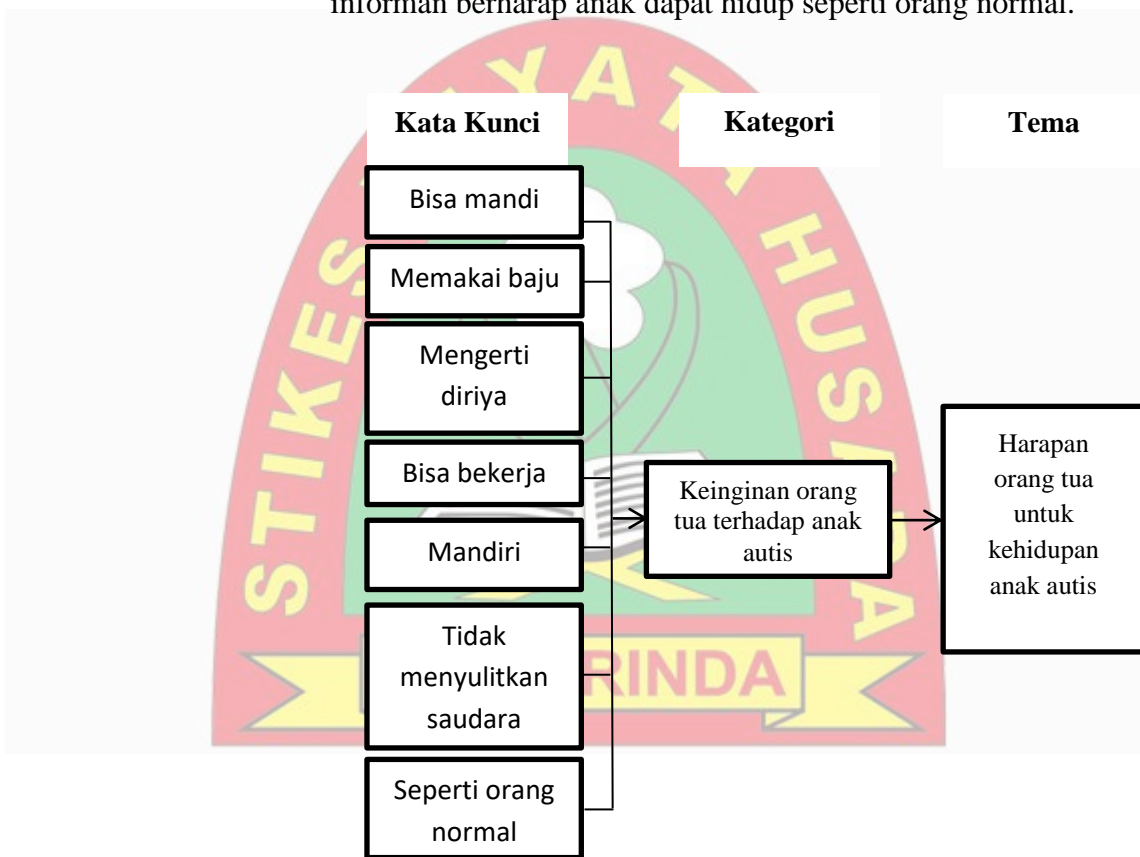
*I<sup>2</sup> : ini memang ee cobaan bukan keinginan kita minta anak seperti anak ini tapi kalau tuhan sudah kasih kan gak mungkin kita buang gitu kan kita harus bersyukur sementara orang-orang masih banyak orang bagaimana cara mendapatkan anak he'eh..*

Ada 1 informan yang menyatakan anak autis merupakan cobaan, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>2</sup> : ini memang ee cobaan bukan keinginan kita minta anak seperti anak ini tapi kalau tuhan sudah kasih kan gak mungkin kita buang gitu kan kita harus bersyukur sementara orang-orang masih banyak orang bagaimana cara mendapatkan anak he'eh..*

### 7) Harapan orang tua untuk kehidupan anak autis

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwa terdapat harapan yang di inginkan orang tua untuk kehidupan anak mereka yang autis. Ada 1 informan berharap anak bisa mandi, 1 informan berharap anak bisa memakai baju, 2 informan berharap anak mengerti tentang dirinya, 2 informan berharap anak bisa bekerja, 5 informan berharap anak bisa mandiri, 1 informan berharap anak tidak menyulitkan saudara, dan 1 informan berharap anak dapat hidup seperti orang normal.



Skema 4.7 Tema 7

Ada 1 informan yang menyatakan anak bisa mandi, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>1</sup> : he'eh tanpa bantuan, kaya dia mandi, bebaju, bisa sendiri pang itu... tapi kadang-kadang jua, kadang-kadang harus kita perhatikan juga, apa lagi... kalau dia kan ada*

*halangan nya, harus di perhatikan juga... nah misal kalau misal kita lepaskan lagi kaya gitu aja kan nda bisa harus perhatikan setiap kelakuan nya tu di perhatikan... yah harapan kita tu yah supaya dia ngerti lah tentang dirinya.*

Ada 1 informan yang menyatakan memakai baju, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>1</sup> : he'eh tanpa bantuan, kaya dia mandi, bebaju, bisa sendiri pang itu... tapi kadang-kadang jua, kadang-kadang harus kita perhatikan juga, apa lagi... kalau dia kan ada halangan nya, harus di perhatikan juga... nah misal kalau misal kita lepaskan lagi kaya gitu aja kan nda bisa harus perhatikan setiap kelakuan nya tu di perhatikan... yah harapan kita tu yah supaya dia ngerti lah tentang dirinya.*

Ada 2 informan yang menyatakan mengerti tentang dirinya, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>1</sup> : he'eh tanpa bantuan, kaya dia mandi, bebaju, bisa sendiri pang itu... tapi kadang-kadang jua, kadang-kadang harus kita perhatikan juga, apa lagi... kalau dia kan ada halangan nya, harus di perhatikan juga... nah misal kalau misal kita lepaskan lagi kaya gitu aja kan nda bisa harus perhatikan setiap kelakuan nya tu di perhatikan... yah harapan kita tu yah supaya dia ngerti lah tentang dirinya.*

*I<sup>4</sup> : ya saya kepinginnya dia bisa mandiri aja ya dia apa ya apa ya yang dia perbuat misalnya apa kah itu aja sih saya tapi untuk mandirinya aja untuk memikirkan dirinya apa kedepannya kan dia bisa masak atau gimana untuk berharap kaya orang normal nya dia bekerja itu nda sih untuk mandiri aja dia, dia bisa ngurusu dirinya sendiri apa ini rumahkan atau makannya kah itu aja saya berharap nda bisa nda bisa nda lebih saya berharap.*

Ada 2 informan yang menyatakan bisa bekerja, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>4</sup> : ya saya kepinginnya dia bisa mandiri aja ya dia apa ya apa ya yang dia perbuat misalnya apa kah itu aja sih saya tapi untuk mandirinya aja untuk memikirkan dirinya apa kedepannya kan dia bisa masak atau gimana untuk berharap kaya orang normal nya dia bekerja itu sih untuk mandiri aja dia, dia bisa ngurusi dirinya sendiri apa ini rumahkan atau makannya kah itu aja saya berharap nda bisa nda bisa nda lebih saya berharap.*

*I<sup>5</sup> : oh ikhsan yaah.. bisa mandirilah kayak yah walaupun kan ngga bisa, mandirilah saya maunya yaah bisa ngehidupin diri sendirilah kalau dia mau apakah kalau apa yang penting dia dah, ibaratnya dia tuh sudah dijamin sama yaah yang diatas sudah, yang penting dia didunia ini udah bisa mandiri kaya orang, bisa yaah syukur-syukur dia bisa kerja cari makan sendirilah gitu, itu aja harapan (tertawa) ngga yag muluk-muluk yang penting dia dah..*

Ada 5 informan yang menyatakan mandiri, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>1</sup> : he'eh tanpa bantuan, kaya dia mandi, bebaju, bisa sendiri pang itu... tapi kadang-kadang jua, kadang-kadang harus kita perhatikan juga, apa lagi... kalau dia kan ada halangan nya, harus di perhatikan juga... nah misal kalau misal kita lepaskan lagi kaya gitu aja kan nda bisa harus perhatikan setiap kelakuan nya tu di perhatikan... yah harapan kita tu yah supaya dia ngerti lah tentang dirinya.*

*I<sup>2</sup> : ya saya sih maunya dia bisa apa-apa sendiri lah sama gak nyusahin sodara-sodaranya kalau sudah gede..*

*I<sup>3</sup> : Harapan saya sebetulnya sandi itu mandiri, karena sesuai dengan keinginan saya mandiri*

*I<sup>4</sup> : ya saya kepinginnya dia bisa mandiri aja ya dia apa ya apa ya yang dia perbuat misalnya apa kah itu aja sih saya tapi untuk mandirinya aja untuk memikirkan dirinya apa kedepannya kan dia bisa masak atau gimana untuk berharap kaya orang normal nya dia bekerja itu nda sih untuk mandiri aja dia, dia bisa ngurusi dirinya sendiri apa ini rumahkan atau makannya kah itu aja saya berharap nda bisa nda bisa nda lebih saya berharap.*

*I<sup>5</sup> : oh ikhsan yaah.. bisa mandirilah kayak yah walaupun kan ngga bisa, mandirilah saya maunya yaah bisa ngehidupin diri sendirilah kalau dia mau apakah kalau apa yang penting dia dah, ibaratnya dia tuh sudah dijamin sama yaah yang diatas sudah, yang penting dia didunia ini udah bisa mandiri kaya orang, bisa yaah syukur-syukur dia bisa kerja cari makan sendirilah gitu, itu aja harapan (tertawa) ngga yag muluk-muluk yang penting dia dah..*

Ada 1 informan yang menyatakan tidak menyulitkan saudara, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>2</sup> : ya saya sih maunya dia bisa apa-apa sendiri lah sama gak nyusahin sodara-sodaranya kalau sudah gede..*

Ada 1 informan yang menyatakan seperti orang normal, berikut kata kuncinya, yaitu :

*I<sup>4</sup> : ya saya kepinginnya dia bisa mandiri aja ya dia apa ya apa ya yang dia perbuat misalnya apa kah itu aja sih saya tapi untuk mandirinya aja untuk memikirkan dirinya apa kedepannya kan dia bisa masak atau gimana untuk berharap kaya orang normal nya dia bekerja itu nda sih untuk mandiri aja dia, dia bisa ngurusi dirinya sendiri apa ini rumahkan atau makannya kah itu aja saya berharap nda bisa nda bisa nda lebih saya berharap.*

## B. Pembahasan

### 1. Pemahaman orang tua terhadap diagnosa autis

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan bahwa orang tua memiliki pemahaman terhadap diagnosa autis sehingga membangkitkan orang tua dari rasa keterpurukan saat mengetahui anak mereka di diagnosa autis. Ada 1 informan yang mengatakan anak selalu aktif, 2 informan mengatakan anak pendiam, 1 orang tua mengatakan anak tidak peduli, 3 informan mengatakan anak tidak mampu beradaptasi, 5 informan mengatakan anak sulit bicara, 5 informan mengatakan mata anak tidak focus, dan 2 informan mengatakan anak lambat berjalan.

Berkaitan dengan pengetahuan sesuai dengan pernyataan Notoatmojo (2007, disitasi oleh Kusparlina, 2016) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Autis merupakan gangguan perkembangan pervasif yang belum terpecahkan dan sampai saat ini penyembuhan yang tepat serta penyebab autis belum ditemukan. Autis dipandang sebagai gangguan yang disebabkan oleh factor psikologis, yaitu pola pengasuhan orang tua yang tidak hangat secara emosional atau termasuk penyakit kejiwaan. Tahun 1960 dimulai penelitian neurologis yang membuktikan bahwa autis disebabkan oleh adanya abnormalitas pada otak, (Frith, 2003, disitasi oleh Pancawati, 2013). Autisme merupakan suatu gangguan perkembangan, gangguan pemahaman atau gangguan fungsi otak yang bersifat pervasif, dan bukan suatu bentuk penyakit mental. Gangguan perkembangan fungsi otak yang bersifat pervasif (*inco*) yaitu meliputi gangguan kognitif (kemampuan), bahasa, perilaku, komunikasi, dan gangguan interaksi social (Mardiyatmi, 2000, disitasi oleh Diba et al, 2013). Autisme atau biasa disebut ASD (*Autistic Spectrum Disorder*) merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang kompleks dan sangat bervariasi (*spectrum*). Gangguan

ini meliputi cara berkomunikasi, berinteraksi sosial dan kemampuan berimajinasi.

Dalam penelitian ini didapatkan berbagai pengetahuan orang tua saat mengetahui anaknya mengalami autis. Berkaitan dengan gangguan kualitatif dalam interaksi sosial, *Apostelina* (2012) mengatakan bahwa gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang ditunjukkan oleh paling sedikit dua di antara yang berikut ini:

1. Ciri gangguan yang jelas dalam penggunaan berbagai perilaku nonverbal (bukan lisan) seperti kontak mata, ekspresi wajah, gesture, dan gerak isyarat untuk melakukan interaksi sosial.
2. Ketidakmampuan mengembangkan hubungan pertemanan sebaya yang sesuai dengan tingkat perkembangannya.
3. Ketidakmampuan turut merasakan kegembiraan orang lain.
4. Kekurangmampuan dalam berhubungan emosional secara timbal balik dengan orang lain.

Berkaitan dengan gangguan kualitatif dalam komunikasi, *Apostelina* (2012) mengatakan bahwa gangguan kualitatif dalam berkomunikasi yang ditunjukkan oleh paling sedikit satu dari yang berikut ini:

1. Keterlambatan atau kekurangan menyeluruh dalam berbahasa lisan (tidak disertai usaha untuk mengimbangnya dengan penggunaan gesture atau mimik muka sebagai cara alternatif dalam berkomunikasi).
2. Ciri gangguan yang jelas pada kemampuan untuk memulai atau melanjutkan pembicaraan dengan orang lain meskipun dalam percakapan sederhana.
3. Penggunaan bahasa-bahasa yang *repetitive* (diulang-ulang) atau stereotip (meniru-niru) atau bersifat idionsinktratik (aneh).
4. Kurang beragamnya spontanitas dalam permainan pura-pura atau meniru orang lain yang sesuai dengan tingkat perkembangannya.

*Apostelina* (2012) juga mengatakan bahwa pola minat perilaku yang terbatas, repetitif, dan stereotip seperti yang ditunjukkan oleh paling tidak satu dari yang berikut ini:

1. Meliputi keasyikkan dengan satu atau lebih pola minat yang terbatas atau stereotip yang bersifat abnormal baik dalam intensitas maupun fokus.
2. Kepatuhan yang tampaknya didorong oleh rutinitas atau ritual spesifik (kebiasaan tertentu) yang nonfungsional (tidak berhubungan dengan fungsi).
3. Perilaku gerakan stereotip dan repetitive (seperti terus menerus membuka-tutup genggamannya, memuntir jari atau tangan atau menggerakkan tubuh dengan cara yang kompleks).
4. Keasyikkan yang terus-menerus terhadap bagian-bagian dari sebuah benda.

Orangtua yang memiliki pengetahuan tentang autis akan lebih cepat menerima keadaan anaknya daripada orangtua yang tidak mempunyai pengetahuan tentang autis, walaupun sebagian orangtua ada yang awalnya sedih dan tidak dapat menerima keadaan anaknya tetapi dengan pengetahuan yang mereka dapatkan membuat orang tua mengerti akan keadaan anaknya yang mengalami autis.

## **2. Rasa penerimaan terhadap anak autis**

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan bahwa orang tua memiliki rasa penerimaan terhadap anaknya yang autis. Ada 4 informan yang mengatakan sedih, 2 informan mengatakan pasrah, 1 informan mengatakan kecewa, 1 informan mengatakan ini merupakan bagian dari perjuangan, 1 informan mengatakan merasa bertanggung jawab, 1 informan mengatakan tidak terbebani, dan 1 informan mengatakan tidak berlarut dalam kesedihan.

Penerimaan diri merupakan sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri dan pengakuan akan keterbatasan sendiri *Chaplin* (2012). *Disitasi oleh*

*Astuti. 2017*). Penerimaan diri menurut *Arthur (2010. Disitasi oleh Astuti. 2017)* adalah sebuah sikap seseorang menerima dirinya. Beberapa orang tua ada yang memiliki dorongan untuk melarikan diri dari masalahnya, berpura-pura bila anak mereka tidak memiliki kekurangan. Mereka takut anaknya hilang dari pandangannya, tidak membiarkannya berinteraksi dengan orang lain, dan bahkan mereka cenderung melarang anaknya untuk melakukan sesuatu hal sendiri tanpa bantuan mereka. *Greenspan (2006. Disitasi oleh Astuti. 2017)*. Saat orang tua mengetahui bahwa anaknya memiliki permasalahan dalam kesehatannya terlebih lagi telah didiagnosa autisme maka timbul perasaan terpukul, putus asa, kesal, menyalahkan diri sendiri, merasa dirinya tidak berguna, melakukan penawaran-penawaran mengapa hal ini terjadi pada keluarganya, timbul dua perasaan bertentangan antara menerima dan menolak, tidak percaya diri, mengalami kebingungan untuk mengasuh anak *Indra (2011. Disitasi oleh Astuti. 2017)*.

Ibu yang memiliki peran yang baik terhadap anak autis dibuktikan bahwa ibu dapat memahami keadaan anak apa adanya dimana terlihat dari hasil wawancara dimana ibu selalu menemani anaknya untuk belajar, menghargai usaha anak dalam belajar dengan memberikan pujian setiap hal bagus yang dia peroleh. Komunikasi partisipan dengan anaknya sangat baik, partisipan selalu menanyakan apa yang diinginkan anaknya, selalu mendengarkan apapun cerita anaknya, dan selalu menegur anak dengan memberikan penjelasan ketika anak melakukan kesalahan.

Orang tua memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan anak-anak mereka sesuai dengan kemampuannya. Memberikan mereka makan, pakaian, pendidikan, dan kebutuhan lain. Tanggung jawab orang tua terhadap anak ini memang tidak mudah. Banyak orang tua yang harus bersusah payah dan bekerja keras agar dapat memenuhi kebutuhan keluarga dan anak-anak mereka, misalnya berusaha memberikan makan dan pakaian, agar anak-anak mereka bisa tumbuh dengan layak dan berkecukupan (*Kosasih & Virlia. 2016*).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan awalnya orang tua yang memiliki anak autis merasa sedih, marah, kecewa, dan sebagainya. Hal ini berkaitan dengan penerimaan orang tua saat pertama kali mengetahui bahwa anak mereka mengalami autis, namun rasa tanggung jawab terhadap anak membuat orang tua berjuang bangkit dari keterpurukan yang mereka alami.

### 3. Usaha Orang tua dalam menyikapi perilaku anak autis

Pada penelitian ini, peneliti menemukan bahwa orang tua memiliki respon dalam menghadapi perilaku anak mereka yang mengalami autis. Ada 2 informan yang mengatakan berusaha mengerti, 1 informan mengatakan tidak membatasi anak, 1 informan mengatakan menyelami kehidupan anak, 1 informan mengatakan mempelajari karakter anak, dan 1 informan mengatakan mendekatkan diri kepada Tuhan.

Dukungan orangtua mengacu pada pengertian dukungan sosial, dukungan sosial biasanya didefinisikan sebagai keberadaan atau ketersediaan orang pada siapa kita mengandalkan orang yang memberitahu bahwa mereka peduli, nilai dan mencintai. Salah satu bentuk peranan sebagai orangtua yang dapat diberikan kepada anak mereka yaitu memberi dukungan (perhatian dan kasih sayang) untuk membantu tumbuh kembang anak, dukungan orangtua sebagai bantuan yang diterima individu dari oranglain atau kelompok sekitarnya, yang membuat penerima merasa nyaman, dicintai, dan dihargai *Sarafino (2007 disitasi Pancawati, 2013)*.

Pola asuh merupakan cara yang dilakukan orang tua untuk mendidik anak dan cara tersebut tidak terlepas dari pengaruh karakter individu. Pola asuh adalah cara orang tua bertindak, berinteraksi, mendidik, dan membimbing anak sebagai suatu aktivitas yang melibatkan banyak perilaku tertentu secara individual maupun bersama-sama sebagai serangkaian usaha aktif untuk mengarahkan anak. Hubungan antara orang tua memperkenalkan pada aturan dan

norma yang berlaku dan mendekati anak dengan keluarga *Sarafino (2007 disitasi Pancawati, 2013)*.

Memahami karakter anak memang terkadang begitu sulit bahkan kita seringkali tidak mampu melakukannya. Kebanyakan kita bahkan dibuat bingung oleh anak sehingga mereka enggan membagi banyak hal misalnya cerita di sekolah, masalah mereka, hingga cerita-cerita yang biasa kepada kita sebagai orang tua. Ketika anak mulai tidak nyaman berbicara dengan kita, mungkin itu berarti kita belum mampu mendapatkan kepercayaan dan memahami karakter anak itu sendiri.

Orang tua yang harus menghadapi kenyataan bahwa anaknya menyandang kebutuhan khusus. Mereka akan merasakan kesedihan, mungkin ada yang berhasil hingga bisa mencapai tahap penerimaan tapi tidak sedikit yang terbelenggu pada tahap penolakan, kemarahan, perundungan, atau depresi. Semua ini sangat bergantung pada kondisi fisik dan psikologis (kejiwaan atau mental) ibu dan ayah, anak itu sendiri, serta lingkungan sekitarnya. Dukungan positif dari lingkungan sekitar akan memberikan dampak yang baik bagi orang tua dan anak penyandang kebutuhan khusus tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa respon orang tua dalam menghadapi perilaku anak autis bermacam-macam, ada orang tua yang menegur anaknya karena dianggap nakal, kemudian ada orang tua yang memarahi anaknya karena faktor lain dan ada orang tua yang tidak memarahi anak. Orang tua yang mampu mengendalikan emosinya dengan baik akan dapat lebih mudah menghadapi perilaku anak autis.

#### **4. Respon orang tua dalam menghadapi perilaku anak autis**

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwa terdapat respon orang tua dalam menghadapi anak autis. Ada 3 informan mengatakan memarahi, 1 informan memukul atau mencubit, dan 1 informan mendiamkan anak.

Thompson (dalam Gross, 2006, di sitasi Aesijah et al, 2016) mendefinisikan regulasi emosi sebagai kemampuan untuk memonitor, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosional individu untuk mencapai tujuan individu. Kemampuan individu dalam mengelola emosi akan berakibat bahwa individu akan mampu menghadapi ketegangan dalam kehidupannya. Prihastuti (2011) menyatakan bahwa individu yang tidak resilien cenderung lebih mengalami kecemasan, kesedihan, dan kemarahan dibandingkan dengan individu yang lain, dan mengalami saat yang berat untuk mendapatkan kembali kontrol diri ketika mengalami kekecewaan. Prihastuti (2011) juga menyatakan bahwa individu yang resilien menggunakan sekumpulan keterampilan dengan baik yang dapat membantu mereka untuk mengontrol emosi, perhatian, dan perilaku mereka.. Penerimaan diri ini mengandaikan adanya kemampuan diri dalam psikologis seseorang, yang menunjukkan kualitas diri (Rubin, 1967, disitasi oleh Pancawati, 2013). Mengekspresikan emosi dengan tepat adalah bagian dari resiliensi. Individu yang tidak resilient cenderung lebih mengalami kecemasan, kesedihan, dan kemarahan dibandingkan dengan individu yang lain, dan mengalami saat yang berat untuk mendapatkan kembali kontrol diri ketika mengalami kekecewaan Prihastuti (2011).

Emosi adalah suatu kondisi dimana kita merasa senang mengenai sesuatu ataupun marah kepada seseorang. Marah juga tidak selalu mengacu pada penganiayaan, sebagian orang melampiaskan kemarahan melalui perkataan. Individu yang mempunyai resiliensi yang baik, menggunakan kemampuan positif untuk membantu mengontrol emosi, memusatkan perhatian dan perilaku. Mengekspresikan emosi dengan tepat adalah bagian dari resiliensi. Individu yang memiliki kemampuan pengendalian impuls yang rendah, cepat mengalami perubahan emosi yang pada akhirnya mengendalikan pikiran dan perilaku mereka. Mereka menampilkan perilaku mudah marah, kehilangan kesabaran, impulsif, dan berlaku agresif (Prihastuti, 2011), Pengendalian emosi sangat penting dalam kehidupan manusia,

khususnya untuk mereduksi ketegangan yang timbul akibat emosi yang memuncak. Emosi menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal di dalam tubuh, dan memunculkan ketegangan psikis, terutama pada emosi-emosi negative (*Nadhiroh, 2015*).

## 5. Kemampuan orang tua mengatur emosi

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwa terdapat kemampuan pada orang tua dalam mengatur emosi mereka. Ada 1 informan yang mendoakan anak dan 1 informan juga memberi tahu alasan mereka marah kepada anak.

Emosi adalah suatu kondisi dimana kita merasa senang mengenai sesuatu ataupun marah kepada seseorang. Marah juga tidak selalu mengacu pada penganiayaan, sebagian orang melampiaskan kemarahan melalui perkataan. Individu yang mempunyai resiliensi yang baik, menggunakan kemampuan positif untuk membantu mengontrol emosi, memusatkan perhatian dan perilaku. Mengekspresikan emosi dengan tepat adalah bagian dari resiliensi. Individu yang memiliki kemampuan pengendalian impuls yang rendah, cepat mengalami perubahan emosi yang pada akhirnya mengendalikan pikiran dan perilaku mereka. Mereka menampilkan perilaku mudah marah, kehilangan kesabaran, impulsif, dan berlaku agresif (*Prihastuti, 2011*), Pengendalian emosi sangat penting dalam kehidupan manusia, khususnya untuk mereduksi ketegangan yang timbul akibat emosi yang memuncak. Emosi menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal di dalam tubuh, dan memunculkan ketegangan psikis, terutama pada emosi-emosi negative (*Nadhiroh, 2015*).

Individu yang kuat mengontrol impulsnya cenderung mampu mengendalikan emosinya. Perasaan yang menantang dapat meningkatkan kemampuan untuk mengontrol impuls dan menjadikan pemikiran lebih akurat, yang mengarahkan kepada pengendalian emosi yang lebih baik, dan menghasilkan perilaku yang lebih resilien, *Prihastuti, (2011)*.

## 6. Keyakinan orang tua membangkitkan respon positif terhadap anak autis

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwa terdapat keyakinan yang membangkitkan respon positif orang tua terhadap anak autis. Ada 3 informan yang mengatakan bahwa anak merupakan titipan, 1 informan mengatakan anak merupakan anugerah, 1 informan mengatakan anak merupakan warisan, 1 informan mengatakan anak merupakan sumber rejeki, 1 informan mengatakan anak autis adalah tanda kepintaran, 1 informan mengatakan anak autis merupakan sebuah bentuk syukur dan 1 informan mengatakan anak autis merupakan cobaan.

Keyakinan merupakan suatu gagasan deskriptif yang dianut oleh seseorang tentang sesuatu. Oleh karena itu, untuk membuat seorang konsumen merasa yakin atas produk yang ditawarkan, maka tidak terlepas dari mempelajari perilaku konsumen tersebut. *Assauri* (2009, disitasi oleh *Retor*, 2014) mengemukakan bahwa keyakinan adalah pemikiran deskriptif yang dianut seseorang tentang suatu hal. Keyakinan itu didasarkan atas pengetahuan, opini dan keyakinan yang mungkin dipengaruhi dan tidak dipengaruhi oleh rasa emosional. Setelah keyakinan maka akan timbul sikap yang telah dipengaruhi oleh keyakinan sebelumnya. Keyakinan adalah gambaran pemikiran yang dianut seseorang tentang gambaran sesuatu. *Green* (1980, disitasi oleh *Sofa*, 2015) mengatakan bahwa keyakinan adalah perasaan dalam diri seseorang tentang sesuatu bisa benar dan bisa juga salah. Keyakinan bisa menjadi motivasi dan bisa juga membuat seseorang berperilaku. Pernyataan *Prihastuti*, (2011) bahwa efikasi diri adalah keyakinan bahwa individu dapat menyelesaikan masalah, mungkin melalui pengalaman dan keyakinan akan kemampuan untuk berhasil dalam kehidupan. Efikasi diri membuat individu lebih efektif dalam kehidupan.

Individu dengan resiliensi yang baik adalah individu yang optimis, yang percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih

baik. Individu mempunyai harapan akan masa depan dan dapat mengontrol arah kehidupannya. Optimis menunjukkan bahwa individu yakin akan kemampuannya dalam mengatasi kesulitan yang tidak dapat dihindari di kemudian hari (*Prihastuti, 2011*).

## 7. Harapan orang tua untuk kehidupan anak autis

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwa terdapat harapan yang di inginkan orang tua untuk kehidupan anak mereka yang autis. Ada 1 informan berharap anak bisa mandi, 1 informan berharap anak bisa memakai baju, 2 informan berharap anak mengerti tentang dirinya, 2 informan berharap anak bisa bekerja, 5 informan berharap anak bisa mandiri, 1 informan berharap anak tidak menyulitkan saudara, dan 1 informan berharap anak dapat hidup seperti orang normal.

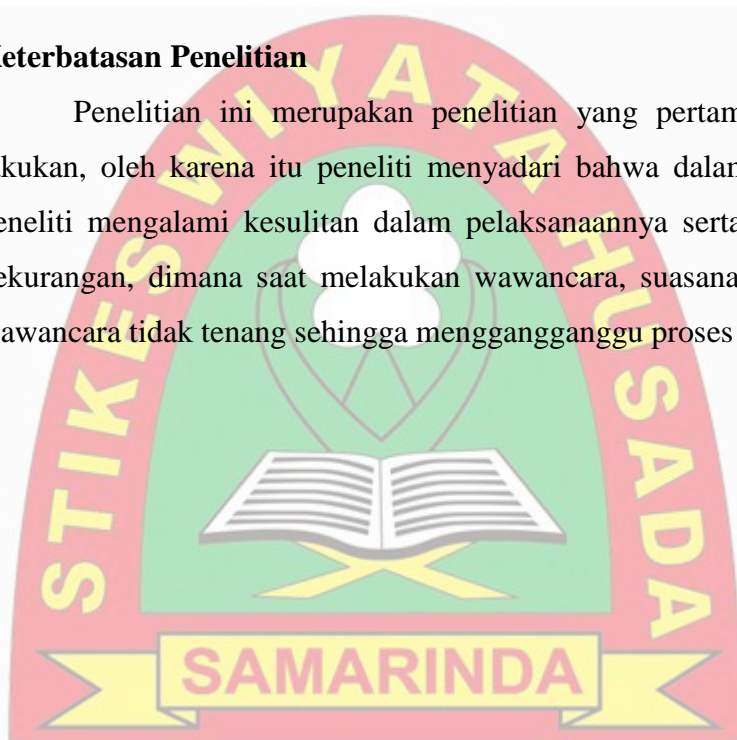
Harapan adalah keseluruhan dari kemampuan yang dimiliki individu untuk menghasilkan jalur mencapai tujuan yang diinginkan, bersamaan dengan motivasi yang dimiliki untuk menggunakan jalur-jalur tersebut. Harapan didasarkan pada harapan positif dalam pencapaian tujuan (*Soetjningsih, 2013, disitasi oleh sutinah, 2016*). Individu yang mempunyai harapan terhadap masa depan percaya bahwa individu dapat mengontrol arah kehidupannya (*Aprilia, 2013*). Seseorang sebelum menikmati atau menggunakan sebuah layanan atau perlakuan (*treatment*), seseorang pasti memiliki harapan (*ekspektasi*) terkait apa yang akan mereka dapatkan dari sebuah layanan. *Snyder (2002, disitasi oleh Permatasari, 2017)* mendefinisikan harapan adalah keseluruhan dari kemampuan yang dimiliki individu untuk menghasilkan jalur mencapai tujuan yang diinginkan, bersamaan dengan motivasi yang dimiliki untuk menggunakan jalur-jalur tersebut. Harapan didasarkan pada harapan positif dalam pencapaian tujuan. *Weil (2000, disitasi oleh Permatasari 2017)* dalam penelitiannya mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi harapan, yaitu dukungan sosial, kepercayaan religius

dan kontrol. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup pada seorang individu adalah keseimbangan antara harapan dan pencapaian. Jika harapan-harapan itu realistis, orang akan puas dan bahagia apabila tujuannya tercapai (*Habibah, 2018*).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan orang tua yang memiliki anak autis memiliki harapan untuk kehidupan anak mereka di masa yang akan datang, seperti orang tua ingin anaknya hidup mandiri dan mampu melakukan segala sesuatunya sendiriserta orang tua berharap agar kelak anak tidak merepotkan orang tua.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang pertama kali peneliti lakukan, oleh karena itu peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini peneliti mengalami kesulitan dalam pelaksanaannya serta masih banyak kekurangan, dimana saat melakukan wawancara, suasana sekitar tempat wawancara tidak tenang sehingga mengganggu proses wawancara.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian resiliensi orang tua yang memiliki anak autis di SLB Negeri Pembina Samarinda, di hasilkan tujuh tema, dimana tema-tema ini memberikan penjelasan tentang resiliensi orang tua yang memiliki anak autis di SLB Negeri Pembina Samarinda, sehingga dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemahaman orang tuaterhadap diagnosa autis mampu membuka wawasan orang tua sehingga orang tua dapat lebih mudah menerima kondisi anak.
2. Rasa penerimaan terhadap anak autis terbagi menjadi dua tahap yaitu tahap awal dan tahap akhir.
3. Usaha orang tua dalam menyikapi perilaku anak autis terbagi menjadi dua, yaitu respon terhadap anak dan respon terhadap diri sendiri.
4. Respon orang tua dalam menghadapi perilaku anak autis bermacam-macam, ada respon negative dan respon positif.
5. Kemampuan orang tua mengatur emosi di bentuk dari tindakan yang dilakukan orang tua.
6. Keyakinan orang tua yang terbentuk dari berbagai proses dapat membangkitkan respon positif orang tua terhadap anak autis.
7. Harapan orang tua terhadap anak mereka yang mengalami autis diantaranya orang tua ingin anak mereka dapat mengerti keadaan yang mereka alami, orang tua juga tidak ingin anaknya dapat mereptkan orang lain dan juga orang tua ingin anaknya dapat mandiri.

## B. Saran

### 1. Bagi Institusi Pendidikan dan Kesehatan

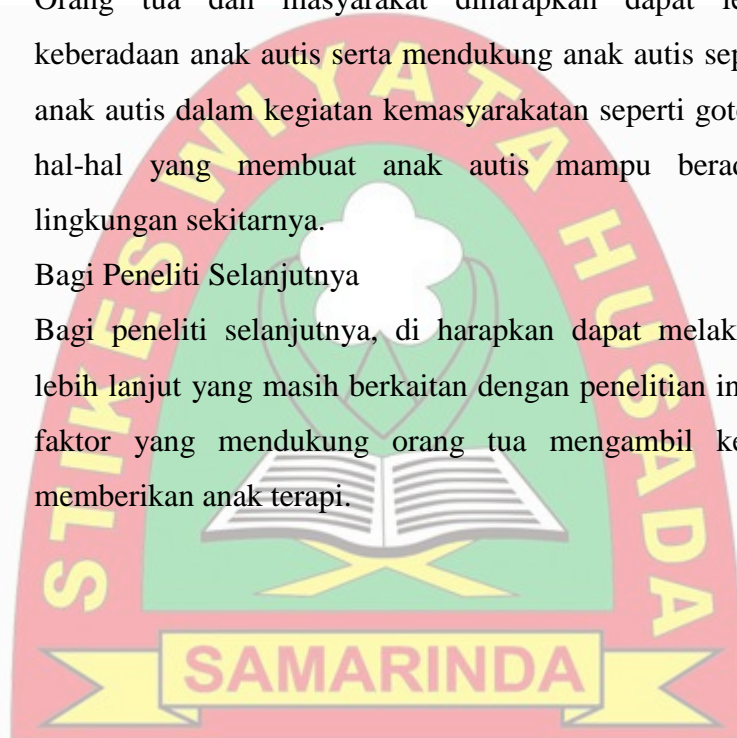
Institusi pendidikan dan kesehatan hendaknya dapat berpartisipasi dalam memberikan dukungan dan edukasi bagi orang tua yang memiliki anak autis seperti melakukan penyuluhan dan pengabdian masyarakat bekerja sama dengan puskesmas atau lembaga terkait, sehingga orang tua mengerti kemana mereka membawa anak mereka, baik untuk pemeriksaan, terapi atau pengobatan.

### 2. Bagi Orangtua dan masyarakat

Orang tua dan masyarakat diharapkan dapat lebih menerima keberadaan anak autis serta mendukung anak autis seperti melibatkan anak autis dalam kegiatan kemasyarakatan seperti gotong royong dan hal-hal yang membuat anak autis mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, di harapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang masih berkaitan dengan penelitian ini seperti faktor-faktor yang mendukung orang tua mengambil keputusan untuk memberikan anak terapi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aesijah et al. (2016). *Pengaruh Pelatihan Regulasi Emosi Terhadap Kebahagiaan Remaja Panti Asuhan Yatim Piatu*. Jurnal. Diakses 6 Juli 2018.
- Afiyanti, Yati & Imami Nur Rachmawati. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Apostelina, Eunike. (2012). *Resiliensi Keluarga Pada Keluarga Yang Memiliki Anak Autis*. Jurnal. Diakses 18 Januari 2018.
- Aprilia, Winda. (2013). *Resiliensi Dan Dukungan Sosial Pada Orang Tua Tunggal (Studi Kasus Pada Ibu Tunggal Di Samarinda)*. Jurnal. Diakses 10 Januari 2018.
- Aprisandityas, A & Elfida, D. (2012). *Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil*. Jurnal. Diakses 6 Juli 2018.
- Arikunto, Surhasini. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Creswell, John W. (2010). *Research Design. Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Diba et al. (2013). *Autism Care Center Dengan Pendekatan Behaviour Architecture Di Jakarta Timur*. Jurnal. Diakses 6 Juli 2018.
- Dinas Kesehatan (Dinkes). (2017). *Profil kesehatan tahun 2017*. Provinsi Kalimantan Timur.
- Donsu, Jenita Doli Tine, (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustakbarupress.
- Futuhiyat. (2004). *Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang Autisme Dengan Sikap Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Penyandang Autistik*. Jurnal. Diakses 18 Januari 2018
- Habibah, Errizqa N. F. (2018). *Hubungan Antara Harapan Dengan Kepuasan Hidup Pada Polisi*. Jurnal. Diakses 3 Juli 2018.
- Kusparlina, Eny P. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Bebas*. Jurnal. Diakses 2 Februari 2018.
- Martiani et al, (2012), *Pengetahuan dan sikap orang tua hubungannya dengan pola konsumsi dan status gizi anak autis*. Jurnal. Diakses 5 Januari 2018

- Moleong, Lexy J. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Nadhiroh, Yahdinil F. (2015). *Pengendalian Emosi (Kajian Religio-Psikologis tentang Psikologi Manusia)*. Jurnal. Diakses 6 Juli 2018.
- Nainggolan, Juni A. (2016). *Penyesuaian Diri Orang Tua Dan Keberfungsian Keluarga Yang Memiliki Anak Penyandang Autisme Di Samarinda*. Jurnal. Diakses 5 Februari 2018.
- Nugraheni, S. A. (2012). *Menguak Belantara Autisme*. Buletin Psikologi. Diakses 25 Januari 2018.
- Nursalam.(2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Patilima, Hamid. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Pancawati, Ririn. (2013). *Penerimaan Diri Dan Dukungan Orang Tua Terhadap Anak Autis*. Jurnal. Diakses 22 Januari 2018.
- Permatasari, Denise. (2017). *Hubungan Dukungan Orangtua dan Harga Diri dengan Harapan sebagai Variabel Mediator*. Jurnal. Diakses 6 Juli 2018.
- Prihastuti. (2011). *Profil Resiliensi Pendidik Berdasarkan Resilience Quetient Test*. Jurnal. Diakses 22 Januari 2018.
- Retor, Sisilya T. (2014). *Analisis Motivasi, Persepsi, Pembelajaran, Keyakinan Dan Sikap Terhadap Keputusan Pembelian Pada PT. Conbloc Indonesia Surya Manado*. Jurnal. Diakses 6 Juli 2018.
- Sani, Fahrudin N. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Sehat Sakit Dengan Sikap Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Jurnal. Diakses 5 Januari 2018.
- Sofa, Marya. (2015). *Peranan Pengetahuan, Keyakinan Dan Sikap Mengenai HIV-AIDS Terhadap Perilaku Seksual Remaja Di Kabupaten Bungo Tahun 2013*. Jurnal. Diakses 6 Juli 2018.
- Sopiyudin. (2016). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidan kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sugiyono, (2010). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, (2011). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sutinah. (2016). *Analisis Peran Orang Tua Terhadap Perkembangan Anak Autisme Di Yayasan Harapan Mulia Jambi*. Jurnal. Diakses 6 Juli 2018.

Utami, Lusiana S. S. (2015). *Teori-Teori Adaptasi Antar Budaya*. Jurnal. Diakses 6 Juli 2018

Wijayani, S. A. & Budi, H. (2011). *Resiliensi Orang Tua Dalam Membesarkan Anak Retardasi Mental*. Jurnal. Diakses 8 Januari 2018.







SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008  
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/IT/VI/2015  
PERINGKAT B



Jl. Kadrie Oening No.77 Samarinda Kalimantan Timur Telp / Fax. (0541) 7272431  
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 0021 /STIKES-WHS/1/2018  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan studi pendahuluan & penelitian

03 Januari 2018

Yth Kepala SLB Negeri Pembina Samarinda  
Di tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Priska Firanda  
NIM : 14.1192.424.01  
Semester : VII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Resiliensi Orang Tua yang Memiliki Anak Autis di Samarinda

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,

Ns. Sumiati Sinaga.,M.Kep  
NIK 113072.82.09.006



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B



Jl. Kadrie Oening No.77 Samarinda Kalimantan Timur Telp / Fax. (0541) 7272431  
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 0115 /STIKES-WHS/I/2018

18 Januari 2018

Hal : Permohonan ijin studi pendahuluan & pengambilan data

Yth, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur  
Di Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan data di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Priska Firanda  
NIM : 14.1192.424.01  
Semester : VII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Resiliensi Orang Tua yang Memiliki Anak Autis di Samarinda  
Data yang diambil : Prevalensi Anak Autis di Samarinda Kalimantan Timur

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Wakil Ketua I,



**Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep**  
NIK 113072.82.09.006



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
SLB NEGERI PEMBINA PROVINSI KALTIM  
Jl. Padat Karya Sempaja Samarinda – Kaltim 75119 Telp. (0541) 7776559

Nomor : 421.8/ /SLB Pemb./01 /2018  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Penelitian

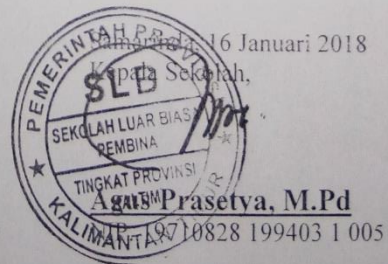
Kepada Yth,  
Bapak/Ibu Orang Tua/Wali murid  
Di –  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya permohonan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan keterangan yang diperlukan. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

1. Istiqomah NIM : 14.1168.400.01
2. Priska Firanda NIM : 14.1192.424.01

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIYATA HUSADA SAMARINDA



IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/V1/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431  
[www.stikeswhs.ac.id](http://www.stikeswhs.ac.id) | [info@stikeswhs.ac.id](mailto:info@stikeswhs.ac.id)

Nomor : 0581 /STIKES-WHS/III/2018  
Hal : Permohonan izin penelitian

28 Maret 2018

Yth. Kepala SLB Negeri Pembina Samarinda  
Di tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Priska Firanda  
NIM : 14.1192.424.01  
Semester : VIII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Resiliensi Orang Tua yang Memiliki Anak Autis di SLB Negeri Pembina Samarinda

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,

Ns. Sumiati Sinaga., M.Kep  
NIK 113072.82.09.006



## DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

### SLB NEGERI PEMBINA PROVINSI KALTIM

Jl. Padat Karya Sempaja Utara Kec. Samarinda Utara Rt. 09 – Kaltim 75119 Telp. (0541)  
7776559, Email : slbpembina\_kaltim@yahoo.com

#### SURAT KETERANGAN

Nomor: 421.8/ 058 /SLBPemb/IV/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agus Prasetya, M.Pd  
NIP : 197108281994031005  
Jabatan : Kepala sekolah  
Unit Kerja : SLB Negeri Pembina Prov. Kaltim

Menerangkan bahwa:

Nama : Priska Firanda  
NIM : 14.1192.424.01  
Semester : VIII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Resiliensi Orang Tua yang Memiliki Anak Autis  
Di SLBN Pembina Samarinda

Dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di SLBN Pembina Samarinda. Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 2 April 2018  
Kepala Sekolah

Agus Prasetya, S.Pd, M.Pd  
NIP. 197108281994031005

DATA ANAK BERKEBUKTIAN KHUSUS PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH ANAK	JENIS KELAMIN		HAMBATAN YANG DIALAMI/DIAGNOSA										JUMLAH TENAGA KESEHATAN					PENDIDIKAN		KET			
			L	P	AUTIS	ADHD	DM	DISLEK SIA	INDIG SPEECH	DEAF Y	GANG GUAN EMOSI	SEREB RAL PALS	TUNARUNG U	TUNAMETR A	TUNCA WICAR A	LAIN- LAIN	PSIKO LOG	AB A	OT A	TV PI	FISIO TERA PI		SEKOL AH	TIDAK	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	SAMARINDA	532	335	197	177	85	18	50	12	2	50	17	15	31	20	35	20	15	12	15	5	12	432	100	
2	BALIKPAPAN	210	210	0	87	23	6	7	7	0	11	6	12	15	14	14	8	5	4	8	3	19	430	67	
3	KUTIM	33	22	11	19	9	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	2	0	3	3	0	
4	KUKAR	60	52	8	12	3	0	3	0	0	3	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	5	0	
5	KUBAR	35	23	12	7	4	1	4	1	1	3	1	2	3	3	2	3	0	0	0	0	6	0	0	
6	BOJANG	65	49	16	10	21	3	2	3	2	5	2	2	5	3	3	4	4	8	4	1	12	0	0	
7	BERAU	57	43	14	9	7	2	3	1	1	12	2	2	3	5	4	6	1	0	0	0	2	3	3	
8	PPU	57	39	18	7	0	12	11	0	0	15	3	0	0	0	0	9	1	0	2	3	5	50	7	
9	PASER	76	43	33	29	7	0	5	0	2	5	3	4	6	4	5	6	1	3	2	2	6	65	11	
10	MAHULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	
		<b>1125</b>	<b>816</b>	<b>309</b>	<b>357</b>	<b>159</b>	<b>44</b>	<b>87</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>104</b>	<b>34</b>	<b>38</b>	<b>64</b>	<b>50</b>	<b>64</b>	<b>59</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>35</b>	<b>15</b>	<b>73</b>	<b>988</b>	<b>188</b>	

Samarinda, Desember 2017  
KASI KESGA,

H.WAHYUDINATA, SKM

**RENCANA KEGIATAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI TAHUN AKADEMIK 2017-2018**

No	Kegiatan	DES				JAN				FEB				MAR				APR				MEI				JUNI				JULI				AGST				SEPT			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Bimbingan Proposal	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																				
2.	Ujian Proposal									■	■																														
3.	Revisi Proposal										■	■																													
4.	Ijin Penelitian												■																												
5.	Penelitian													■	■	■	■	■																							
6.	Ujian Sripsi																					■	■																		
7.	Revisi Skripsi																							■																	
8.	Pendaftaran Yudisium																							■	■																
9.	Yudisium																								■	■															
10.	Wisuda																													■	■	■	■								

## SURAT PERMINTAAN MENJADI PARTISIPAN

Kepada Yth. :

Calon Partisipan

di- Samarinda

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Priska Firanda

NIM : 14.1192.424.01

Program Studi : Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Bersama ini saya mohon dengan hormat kesediaan bapak/ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian yang akan dilakukan dengan judul “Resiliensi Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di SLB Negeri Pembina Samarinda”. Partisipasi yang diharapkan adalah memberikan jawaban yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya atas pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti dan jawaban bapak/ibu akan kami jaga kerahasiaannya. Sebagai bukti kesediaan menjadi partisipan dalam penelitian ini, saya mohon bapak/ibu untuk menandatangani persetujuan yang telah saya sediakan. Dalam permintaan ini saya sampaikan atas perhatian, kesediaan, dan kerjasamanya yang diberikan saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, Maret 2018

Hormat saya,

Priska Firanda

## PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

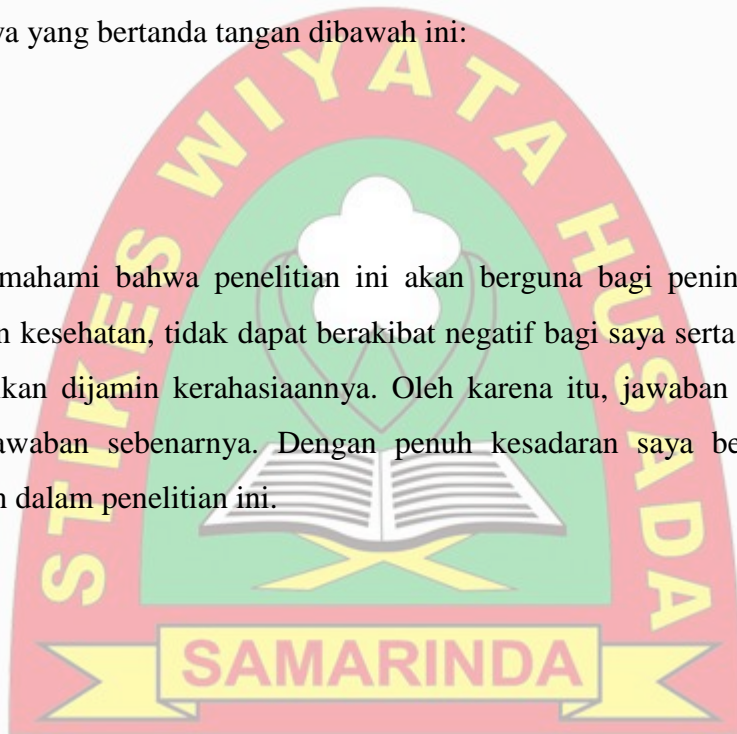
Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Priska Firanda, mahasiswa Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda, dengan judul “Resiliensi Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di SLB Negeri Pembina Samarinda”

Maka saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat:

Saya memahami bahwa penelitian ini akan berguna bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, tidak dapat berakibat negatif bagi saya serta informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Oleh karena itu, jawaban yang diberikan adalah jawaban sebenarnya. Dengan penuh kesadaran saya bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.



Samarinda, Maret 2018

Partisipan

( )

## PEDOMAN PERTANYAAN

### WAWANCARA MENDALAM UNTUK ORANG TUA

#### “Resiliensi Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di SLB Negeri Pembina Samarinda”

##### **Tujuan :**

Untuk mengetahui bagaimana resiliensi orangtua yang memiliki anak autis di SLB Negeri Pembina Samarinda

Waktu Pelaksanaan :

Hari/tanggal :

Jam :

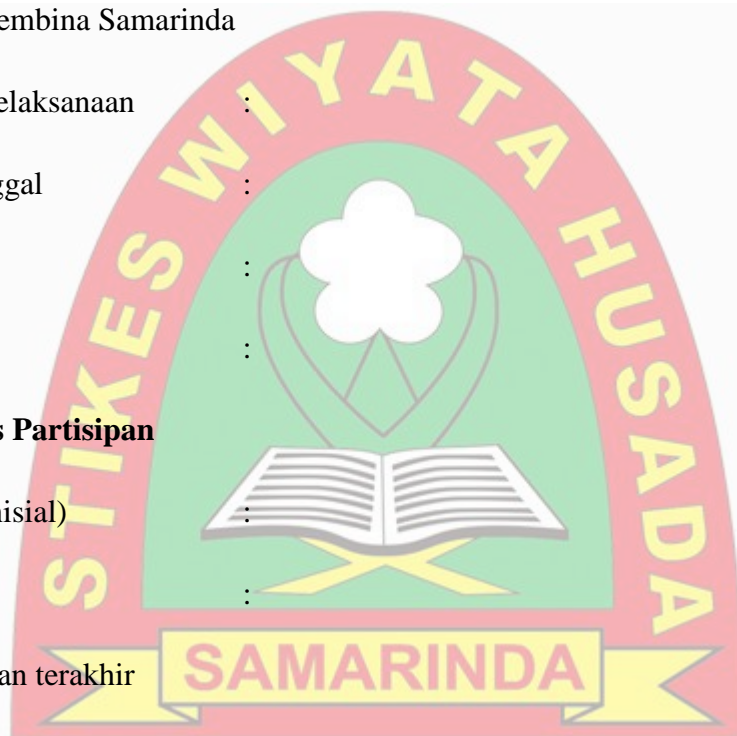
Durasi :

##### **Identitas Partisipan**

Nama (inisial) :

Usia :

Pendidikan terakhir :



:

### **PERTANYAAN PENELITIAN**

1. Apa saja yang orang tua ketahui tentang autis ?
2. Bagaimana perasaan orangtua saat mengetahui anaknya terdiagnosa autis ?
3. Bagaimana cara orang tua dapat mengontrol emosi saat menghadapi anak autis?
4. Apa yang membuat orangtua yakin bahwa orang tua dapat merawat anak autis ?
5. Bagaimana orang tua dapat beradaptasi dengan keadaan anaknya yang autis?
6. Apa harapan orangtua pada anaknya yang mengalami autis ?



## FOTO DOKUMENTASI PENELITIAN

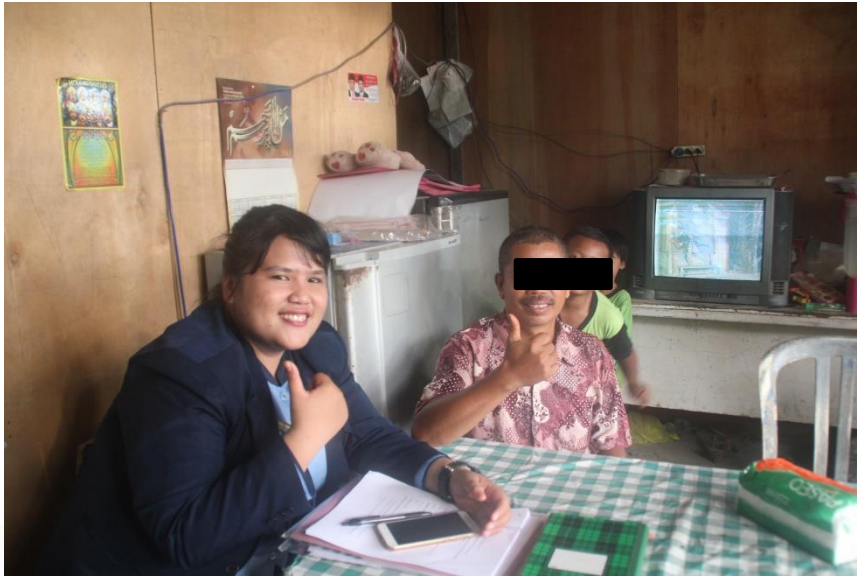
Informan 1



Informan 2



Informan 3



Informan 4



Informan 5





## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)

### Wiyata Husada Samarinda

#### BIODATA PENELITI

##### A. Biodata Pribadi

1. Nama : Priska Firanda
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Samarinda, 1 Juni 1996
4. Agama : Kristen Protestan
5. Alamat : Jl. Penangkaran Buaya, RT. 13, Kel. Makroman, Kec. Sambutan
6. Email : [priska.firanda@gmail.com](mailto:priska.firanda@gmail.com)
7. HP : 082346012631
8. NIM : 14.1192.424.01
9. Program Studi : Ilmu Keperawatan
10. Judul Skripsi : Resiliensi Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di SLB Negeri Pembina Samarinda.
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom.  
2. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini S.Kep., M.S.



##### B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 040 Samarinda
2. SMP : SMP Negeri 23 Samarinda
3. SMK : SMA Negeri 1 Tomohon