PESHUM : Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora
Vol.4, No.1, Desember 2024

Harapan dan *Self-Compassion* pada Ibu yang Memiliki Anak Autisme

St. Aisyah Humairah Solihin[1], Putri Mayangsari[2], Haerani Nur[3], Kurniati Zainuddin[4]
[1,2,3,4]Program Magister Pascasarjana Psikologi, Universitas Negeri Makassar, Makassar
E-mail: aisyahhumairah2037@gmail.com[1], putrimymgsari01@gmail.com[2],
haerani.nur@unm.ac.id[3] , kurniati.zainuddin@unm.ac.id[4]

Article History:
Received: 30 November 2024
Revised: 05 Desember 2024
Accepted: 13 Desember 2024

Keywords: *Autisme, Harapan, Self-compassion*

Abstract:. *Diagnosis gangguan autisme pada anak sering kali menjadi kabar yang menyedihkan bagi ibu dan dapat menyebabkan stres. Namun, ibu yang memiliki harapan mampu bangkit dari kesedihannya. Self-compassion dapat membantu ibu menyikapi diri dengan positif. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi harapan dan self-compassion pada ibu yang memiliki anak autisme. Responden dalam penelitian ini adalah dua ibu yang merawat anak dengan gangguan autisme. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan fenomenologi, dengan pengumpulan data melalui wawancara dan analisis menggunakan teknik Interpretative Phenomenological Analysis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua ibu menggunakan berbagai cara untuk membantu anak seperti terapi agar ketertinggalan anak dapat terkejar sesuai usia tahapan perkembangan anak regular. Ibu dapat membangun harapan sesuai dengan kondisi anak. Setelah ibu memberi penanganan terapi dan harapan ibu tercapai, ibu dapat membangun harapan baru seperti kemandirian anak. Dalam proses mendampingi anak, ibu membutuhkan sikap self-compassion untuk tetap menjaga kesehatan mental. Ibu yang memiliki dukungan keluarga dapat memiliki sikap self-compassion dengan aspek positif sedangakan ibu yang kurang dukungan dari lingkungan akan menyikapi self-compassion dengan aspek negatif. Harapan dan self-compession pada ibu yang memiliki anak autisme perlu diperhatikan. Penelitian ini memberikan implikasi berupa data dan informasi yang berguna bagi orang tua, terutama ibu, dalam menghadapi diagnosis autisme pada anak.*

PENDAHULUAN

Peran orang tua sangatlah signifikan, meskipun bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi setiap tahap perkembangan anak. Orang tua bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan anak, baik itu kebutuhan biologis, psikologis, maupun pendidikan, dengan mencurahkan waktu, tenaga,

uang, dan berbagai upaya demi memastikan anak tumbuh dengan karakter yang baik dan bermanfaat (Brooks, 2011). Tantangan tersebut semakin kompleks bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, seperti anak dengan gangguan autisme. Kesulitan dalam komunikasi dan interaksi menjadi tantangan utama yang harus dihadapi dalam pengasuhannya (Pratiwi & Suarya, 2018).

Pada umumnya ibu memiliki naluri yang lebih erat dengan anaknya. Sebagai pengasuh utama, ibu cenderung lebih peka dalam memahami perasaan anak. Atas dasar inilah, peneliti memilih ibu sebagai responden dalam penelitian ini. Ketika anak didiagnosis mengalami gangguan autisme, ibu seringkali menghadapi kejutan besar yang memicu berbagai emosi seperti kebingungan, kemarahan, kesedihan, ketakutan, dan kecemasan, terutama saat membayangkan masa depan anak. Kesedihan yang mendalam dan berkepanjangan dapat memicu stres, namun ibu yang memiliki harapan lebih mampu bangkit dari keterpurukan. Harapan menjadi kekuatan psikologis yang membantu proses koping sehingga ibu kembali bersemangat dalam merawat anaknya (Nur et al., 2018). Kecurigaan ibu bermula dari pengamatan terhadap anak yang belum mampu berkomunikasi atau berinteraksi sosial. Anak dengan autisme sering menunjukkan kesulitan seperti kurangnya kontak mata, wajah tanpa ekspresi, ketidakmampuan berbagi kesenangan, kurangnya empati, serta kesulitan memahami emosi orang lain (Winarno, 2013). Kecurigaan ini mendorong ibu untuk mencari tahu lebih lanjut mengenai kondisi anak dan cara penanganannya.

Hasil penelitian Nur et al. (2019) mengungkapkan bahwa reaksi ibu terhadap diagnosa autisme pada anak sangat beragam. Perasaan sedih dan bingung seringkali membuat ibu kehilangan harapan, terutama karena tantangan besar dalam merawat anak berkebutuhan khusus. Hilangnya harapan dapat menimbulkan perasaan putus asa tentang masa depan anak. Penelitian Alamdarloo dan Majidi (2020) menemukan bahwa ibu yang merasa putus asa cenderung berpikir bahwa masalah yang dihadapinya akan berlangsung selamanya. Jika perasaan tersebut terus berlanjut, dapat memicu gangguan psikologis seperti depresi, bahkan munculnya pikiran dan perilaku bunuh diri.

Sebaliknya, penelitian Nur (2019) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki harapan mampu menghadapi kesulitan dengan lebih baik, yang tidak hanya berdampak positif pada kesehatan psikologis ibu tetapi juga pada perkembangan anak. Peran ibu menjadi lebih kompleks ketika mengasuh anak dengan autisme, sebab ibu sering mengalami stres, kecemasan, dan kesulitan dalam memberikan pengasuhan optimal. Namun, ibu yang tetap memiliki harapan cenderung lebih mampu keluar dari keterpurukan dan menjalani perannya dengan lebih baik, meski tantangan yang dihadapi sangat besar. Moreira et al. (2014) juga mengemukakan bahwa salah satu yang dapat mengurangis stres ibu adalah *self-compassion. Self-compassion* dapat mengelola stres, mengelola energi negatif yang berdampak mengurangi kritik pada diri dan penerimaan pengasuhan pada anak sebagai individu yang tidak sempurna. Neff (2003) mengemukkan bahwa *self-compassion* adalah sikap diri yang positif secara emosional, tidak menghindari masalah, memiliki keinginan menyembuhkan diri. *Self-compassion* adalah sikap menerima kekurangan dan kegagalan serta melihat beban yang dihadapi juga terjadi pada individu lain dalam bentuk yang berbeda. *Self-compassion* terdiri dari tiga aspek yaitu *self-kindness vs Self-critism, common humanity vs isolation,* dan *mindfulness vs overidentification.*

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa harapan dan *self-compassion* memiliki peran penting untuk ibu dalam proses mengasuh anak autisme. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran harapan dan *self-compassion* ibu dalam menghadapi segala kendala saat mengasuh anak dengan gangguan autisme. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan harapan dan *self-compassion* pada ibu yang memiliki anak autisme.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hanurawan (2016) mengemukakan bahwa metode penelitian kualitatif adalah prosedur ilmiah yang sistematis untuk mengungkap makna subjektif dari fenomena yang menjadi fokus kajian dalam bidang ilmu tertentu. Danim (2002) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif dilakukan dalam lingkungan alami sebagai sumber data utama dan bersifat deskriptif, yang berarti data yang dikumpulkan berupa narasi atau kata-kata, bukan angka. Raco dan Tanod (2012) mengemukakan bahwa pendekatan fenomenologi bertujuan untuk menggali pengalaman seseorang berdasarkan sudut pandang individu yang langsung mengalaminya. Pemahaman atas pengalaman tersebut dapat berbeda-beda antarindividu, tergantung pada faktor-faktor seperti latar belakang, status sosial, pendidikan, budaya, jenis kelamin, tempat, dan waktu. Namun, fokus utama pendekatan ini adalah mengungkap hakikat pengalaman individu. Herdiansyah (2015) mengemukakan bahwa pendekatan fenomenologi bertujuan untuk mengungkap, mempelajari, dan memahami pengalaman individu, termasuk konteks yang unik dan khas, hingga mencapai keyakinan yang dimiliki oleh individu tersebut.

Dalam penelitian ini, terdapat tiga istilah utama yang dibatasi, yaitu gangguan autisme, harapan dan *self-compassion*. Penelitian ini menerapkan teknik purposive sampling untuk menentukan responden. *Purposive sampling* adalah metode pemilihan responden berdasarkan kriteria populasi tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian dan diharapkan dapat memberikan informasi yang mendalam tentang isu yang diteliti (Hadi, 2017). Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui metode wawancara. Wawancara merupakan bentuk dialog yang bertujuan untuk menggali informasi berdasarkan sudut pandang dan pengalaman responden (Dewi, 2007). Dalam bidang psikologi, wawancara umumnya digunakan untuk berbagai tujuan, seperti pemberian dan pengumpulan informasi, konseling, persuasi, seleksi, serta diskusi. Wawancara di bidang ini mencakup beberapa jenis, seperti wawancara informasional, rekrutmen, survei, dan konseling. Metode wawancara menjadi salah satu teknik yang sering digunakan dalam psikologi karena fokus kajiannya berhubungan langsung dengan manusia (Bakar, 2018).

Pemilihan responden dilakukan langsung kepada individu yang dianggap paling memahami harapan, sehingga penelitian menjadi lebih fokus. Analisis data dilakukan menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), yaitu proses interpretatif terhadap pengalaman responden (Kahija, 2017). Untuk memastikan keabsahan data, penelitian ini menekankan validitas dan reliabilitas data. Proses verifikasi dilakukan untuk memeriksa keakuratan data yang telah dikumpulkan. Teknik memberchecking diterapkan dengan membawa hasil analisis dan laporan akhir kepada responden untuk memastikan keakuratan dan relevansi data yang diperoleh (Creswell, 2017). Untuk menguji keabsahan data difokuskan pada validitas dan reliabilitas. Creswell (2017) mengemukakan bahwa verifikasi adalah proses pemeriksaan data yang dilakukan oleh peneliti. Teknik memberchecking diterapkan dengan menyampaikan hasil laporan akhir yang telah dianalisis dan dijabarkan kepada responden, sehingga dapat memberikan tanggapan mengenai keakuratan data yang diperoleh dari penelitian tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil dari data penelitian mengenai gambaran harapan dan *self-compassion* pada ibu yang memiliki anak autisme. Informasi diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden dengan guide wawancara berdasarkan fokus penelitian. Kemudian untuk penguat hasil wawancara penelitian, peneliti menggunakan dokumentasi. Data responden penelitian diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1. Deskripsi Responden Penelitian

No.	Inisial	Agama	Status
1.	LS	Islam	Pegawai Swasta
2.	AA	Islam	IRT

Penelitian melibatkan dua ibu sebagai responden dengan kriteria memiliki anak dengan diagnosa autism. Kedua responden memiliki proses yang sama dalam mendampingi anak, seperti kecurigaan awal pada tahapan perkembangan anak yang terlambat, usaha yang dilakukan untuk mencari penanganan anak, kendala yang dihadapi dalam proses mendampingi anak dan harapan untuk anak. Namun pada proses *self-compassion*, kedua responden mengalami keadaan yang berbeda. Kedua responden memiliki peran yang sama penting dalam menjawab rumusan pertanyaan. Peneliti melakukan proses wawancara pada kedua responden dan menghasilkan data berikut:

1. Kecurigaan Awal Ibu

   Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada kedua responden ditemukan bahwa ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak dan sering beriteraksi maka ibu menjadi orang pertama yang mengetahui ketika anak mengalami hambatan dalam proses perkembangannya. Responden LS mulai mencurigai adanya masalah pada tahapan perkembangan pada saat anak berusia dua tahun karena speechdelay. Padahal pada umumnya anak berusia dua tahun sudah dapat berkomunikasi dengan baik namun anak ibu LS bahkan mengeluarkan katapun belum bisa. Sedangkan responden AA mengetahui adanya perbedaan yang mencurigakan pada saat anak berusia satu tahun, anak tidak melakukan kontak mata dan *speechdelay*. Hal ini menunjukkan kedua responden mulai mendeteksi ada masalah pada tahapan perkembangan karena anak tidak mampu berinteraksi seperti anak seusianya.
2. Usaha yang dilakukan Ibu

   Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada kedua responden ditemukan bahwa kedua responden berusaha mencari tahu masalah yang dialami anak, kedua responden menemui dokter anak dan dokter tumbuh kembang anak untuk mendapatkan hasil diagnosa mengenai kondisi anak. Responden LS ditemani suami untuk mencari penanganan anak namun responden AA sempat ditentang keluarga karena keluarga tidak menerima anaknya mengalami masalah perkembangan. Responden AA yang menyadari adanya masalah saat anak berumur 12 bulan namun baru bisa membawa ke dokter setelah anak berumur 18 bulan. Butuh waktu enam bulan untuk mendapat izin keluarga. Untuk responden AA untuk mendapat persetujuan pemeriksaan perkembangan anak menjadi usaha yang besar juga.
3. Hasil Diagnosa

   Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada kedua responden ditemukan bahwa hasil diagnosa menjadi acuan untuk penanganan anak. Responden LS dan AA melakukan pemeriksaan keseluruhan pada perkembangan anak dan setelah mendapat hasil diagnosa, kedua ibu melakukan penanganan pertama yaitu terapi. Terapi menjadi pembelajaran pertama untuk mengejar ketertinggalan anak dalam tahapan perkembangannya.
4. Kendala Ibu

   Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada kedua responden ditemukan bahwa setiap ibu memiliki kendala yang berbeda. Kendala ibu LS adalah jadwal yang padat karena Ibu LS dan suaminya bekerja dan sulit memberikan waktu luang untuk anak. Kendala menjadi terasa ketika ibu LS dan suami tidak dapat mengantar anak untuk terapi. Sedangkan kendala ibu AA adalah kurangnya dukungan dari keluarga untuk penanganan anak. Kurang dukungan karena pihak keluarga merasa anak tidaklah mengalami masalah sehingga tidak perlu mendapatkan

penanganan khusus. Selain itu kendala ibu AA adalah kurangnya fasilitas untuk anak di barru sehingga untuk mendapatkan penanganan seperti dokter dan terapi mengharuskannya ke makassar.

5. Perkembangan Anak

   Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada kedua responden ditemukan bahwa setelah melakukan berbagai usaha untuk memberikan penanganan maksimal, akhirnya ibu mulai melihat perkembangan pada anak. Harapan kedua responden yaitu anak dapat berbicara, dan setelah melakukan terapi akhirnya anak mulai babbling, menyebutkan akhiran atau awalan kata, melakukan kontak mata dan setelah dua tahun terapi akhirnya anak sudah dapat berinteraksi dengan orang lain. Harapan ibu LS dan AA akhirnya terpenuhi dengan usaha yang maksimal, kedua responden melihat perkembangan anak.

6. Harapan Ibu

   Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada kedua responden ditemukan bahwa kedua responden membuat harapan baru setelah harapan pertama telah tercapai. Harapan ibu yang memiliki anak speechdelay tentu menginginkan anaknya dapat komunikasi agar bisa berinteraksi dengan orang lain. Terlebih ibu LS dan ibu AA memiliki anak dengan diagnosa autism maka harapan ibu yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan berbeda dengan ibu yang tidak mengalaminya. Harapan selanjutnya ibu LS adalah anak dapat lancar membaca, menulis dan berhitung agar saat usia sudah masuk sekolah, anak dapat diterima tanpa perlu khawatir anak akan ketinggalan pembelajaran dengan teman kelasnya. Berbeda dengan ibu LS, ibu AA mengharapkan kemandirian anak seperti toilet training agar anak tidak perlu bantuan ibu guru ketika ingin buang air di sekolah. Harapan ibu akan realistis ketika yang diinginkan sesuai dengan kondisi anak.

7. *Self-Compassion*

   a. *Self-Kindness vs Self-Critism.*

      Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada kedua responden ditemukan bahwa kedua responden memiliki sikap mencintai diri yang berbeda. Responden LS menghindari untuk mendengar komentar negatif dari orang lain dan tidak membandingkan anak dengan anak lain sehingga Ibu LS merasa bahwa setiap anak memang memiliki kekurangan dan kelebihan yang berbeda. Sedangkan ibu AA sering kali mendapat komentar mengenai kondisi anaknya dan menjadi rishi bahkan menyalahkan dirinya. Hal ini terlihat bahwa sikap mencintai diri ibu LS *self-kindness* sedangkan ibu AA *self-critism*.

   b. *Common humanity vs Isolation*.

      Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada kedua responden ditemukan bahwa ibu LS dan ibu AA memiliki sikap mencintai diri yang berbeda. Responden LS memaafkan dirinya yang tidak dapat memberi asi pada anaknya namun mengusahakan memberi susu formula yang terbaik. Ibu LS fokus pada kemampuan yang bisa dimaksimalkan bukan meratapi keterbatasannya. Sedangkan Ibu AA merasa bahwa kondisi anak yang mengalami keterlambatan pada tahapan perkembangannya karena kesalahannya yang mengasuh tidak maksimal. Ibu AA telah berusaha melakukan yang terbaik dalam mengasuh anak namun terjadinya masalah pada tahapan anak menjadi kegagalannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap mencintai diri ibu LS *common humanity* sedangkan ibu AA *isolation*.

   c. *Mindfulness vs Overidentification*.

      Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada kedua responden ditemukan bahwa kedua responden memiliki sikap dalam mencintai diri dengan berbeda. Responden LS menerima kesalahannya yang kurang waktu dan perhatian dalam mengasuh anak namun

keterlambatan pada tahapan perkembangan anak diusahakan untuk diperbaiki. Ibu LS menghindari untuk menceritakan pada sosial media mengenai kondisi anak dan fakus pada penanganan serta intropeksi diri mengenai kesalahan yang telah berlalu. Sedangkan Responden AA masih sulit untuk menerima kesalahan pada pengasuhan yang diberikan. Keterlambatan pada tahapan perkembangan anak masih selalu membuat ibu AA membandingkan anak dengan anak lain. Saat berkumpul keluarga atau ditempat umum, ibu AA juga menerima pertanyaan dari lingkungan mengenai tahapan perkembangan anak yang terlambat. Hal tersebut membuat ibu AA sering kali memendam perasaan sedihnya. Dari Gambaran tersebut menunjukkan bahwa sikap mencintai diri ibu LS *mindfulness* sedangkan ibu AA *overidentification*.

Pembahasan

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi mengenai harapan dan *self-compassion* pada ibu yang memiliki anak autism. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan responden penelitian dapat diketahui bahwa ibu mampu membuat harapan baru dalam proses mengasuh anak tergantung pada kondisi tahapan perkembangan anak, selain itu ibu LS dan ibu AA memiliki sikap berbeda dalam mencintai dirinya yang berperan sebagai ibu yang memiliki anak dengan gangguan autism. Setiap ibu memiliki harapan walaupun untuk ibu yang memiliki anak reguler dengan anak yang menyandang gangguan autisme pasti membangun harapan yang berbeda. Perkembangan setiap anak dengan gangguan autisme berbeda maka harapan setiap ibu yang menjadi responden penelitian juga berbeda.

Ibu yang lebih sering berinteraksi dengan anak akan lebih dulu mengetahui ketika anak mengalami hambatan perkembangan. Hal tersebut dialami kedua responden yaitu ibu LS dan ibu AA. Kedua responden mengalami kecurigaan awal pada tahapan perkembangan anak yang bermasalah, saat anak sebaya sudah mulai berinteraksi dengan orangtua sedangkan anak responden belum bisa. Ibu yang menyadari anak mengalami speechdelay segera memeriksakan anak untuk mencari diagnosa. Hasil diagnosa akan menjadi acuan ibu untuk melakukan penanganan pada anak, namun diagnosa gangguan autism bukanlah kabar yang diharapkan ibu. Kedua responden sedih dan cemas memikirkan langkah selanjutnya untuk perkembangan anak kedepannya. Kesedihan mendalam dengan jangka waktu yang lama dapat membuat ibu stres namun ibu yang memiliki harapan bisa segera menata perencanaan kedepannya. Harapan dapat menjadi kekuatan positif untuk proses koping ibu dalam menangani keterlambatan anak. Harapan memiliki kekuatan agar ibu bangkit dari kesedihan dan mengupayakan penanganan anak dengan maksimal (Nur et al., 2018). Hal tersebut dialami kedua responden, ibu LS segera mencari tempat terapi yang fleksibel dan cocok dengan jadwalnya yang padat, mengusahakan waktu luang untuk menemani anak terapi. Ibu AA juga segera pindah kota untuk mendapatkan fasilitas tempat terapi yang cocok untuk anaknya.

Pada umumnya anak akan berintekasi dengan orang lain dengan komunikasi secara verbal untuk menyampaikan keinginannya (Meswantri & Lukito, 2019). Namun hal tersebut tidak terjadi pada anak dari ibu LS dan ibu AA. Kecurigaan awal ibu LS karena kemampuan anak hanya dapat memanggil mama dan papa saja. Pada usia anak satu tahun hal tersebut sudah masuk kategori speechdelay dan membuat responden merasa perlu periksa tumbuh kembang pada anak. Berbeda dengan kecurigaan ibu LS, responden kedua ibu AA melihat masalah pada tahapan perkembangan anak karena tidak ada kontak mata saat mengasih namun seiring waktu hingga usia anak satu tahun belum dapat menyebutkan kata. Tidak ada kata yang dapat disebut anak, maka ibu ingin memeriksakan pada dokter tumbuh kembang anak.

Pada saat mencari hasil diagnosa, kedua responden sudah melakukan berbagai macam usaha. Ibu LS yang padat dengan jadwal kerja harus meluangkan banyak waktu membersamai anak

selama proses pemeriksaan untuk mendapat hasil diagnosa. Ibu AA perlu ke luar kota untuk bertemu dokter tumbuh kembang anak demi mendapatkan hasil diagnosa. Hasil diagnosa anak yang menyandang gangguan autisme bukanlah berita yang diinginkan responden namun segala simtom autisme, dialami anak. Anak dengan simtom autisme mengalami ketidakmampuan kontak mata, menunjukkan ekspresi pada wajah, dan ketidakmampuan mengerti emosi orang lain (Winarno, 2013). Setelah mendapat hasil diagnosa, kedua responden mencari tempat penanganan pertama untuk anak yaitu terapi. Kedua responden rutin mengantar anak untuk terapi di Rumah Mentari Taminra sebagai usaha untuk mengejar ketertinggalan anak dalam tahapan perkembangan. Tidak sedikit kendala yang dihadapi kedua responden selama proses mendampingi anak. Mulai dari mencari solusi untuk keterlambatan anak, meluangkan waktu ditengah kesibukan, meyakinkan pihak keluarga untuk saling menguatkan, percaya dan bekerjasama dalam penanganan anak bahkan mengelola emosi negatif karena komentar lain. Ibu LS dan ibu AA berusaha tidak menggubris komentar orang lain dan fokus memaksimalkan usaha untuk perkembangan anak. Walaupun untuk ibu AA sering kali komentar negatif seperti pertanyaan mengenai kondisi anak membuatnya masih menyalahkan diri dan merasa gagal dalam mengasuh anak.

Peran yang dilakukan ibu pasti tidak mudah dan sulit untuk melakukan aktivitas yang disenangi karena kondisi yang sulit untuk melepas anak. Namun dari hasil penelitian Aydin (2015) mengemukakan bahwa tingkat stres orangtua yang memiliki anak autis lebih tinggi karena anak dengan gangguan autism memiliki masalah komunikasi dan pola perilaku yang berbeda namun jika anak melakukan pengobatan dan terapi maka semakin bertambahnya usia anak, ibu akan tahu cara menghadapi keadaan dan mencintai dirinya. Ibu yang tahu cara melakukan *self-compassion* akan menerima keadaan dan bertanggungjawab. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Bohadana et al. (2019) mengemukakan bahwa *self-compassion* memiliki sifat yang dapat dimodifikasi dalam mengurangi stres pengasuhan dan meningkatkan kualitas hidup yang berdampak secara tidak langsung mendukung anak dalam pengasuhan serta pengobatan untuk perkembangan anak dengan gangguan autism. Dalam penelitian yang dilakukan Moreira et al. (2014) juga mengemukakan bahwa *self-compassion* dapat mengurangi stress ibu dan mencintai diri sendiri dengan mengelola stress, mengurangi kritik pada diri sendiri, menerima diri dan anak sebagai individu yang memiliki kekurangan maupun kelebihan.

Berdasarkan hasil wawancara pada kedua responden ditemukan perbedaan sikap mencintai diri responden LS dan responden AA dalam proses mendampingi anak autism. Responden LS memilih untuk bersikap tidak membandingkan anak dengan anak yang lain, mempercayai setiap anak punya kelebihan dan kekurangan. Fokus pada penanganan agar keterlambatan anak bisa mengejar kemampuan anak reguler seusianya. Tidak menyalahkan diri atas kesalahan pada pengasuhan yang tidak maksimal namun melakukan yang terbaik untuk anak. Responden LS memiliki sikap *self-compassion* dengan aspek positif *self-kindness, common humanity* dan *mindfulness*. Neff (2011) mengemukakan bahwa *Self-kindness* mendorong individu memahami kegagalan yang terjadi agar tidak terpuruk menyalahkan diri. *Common humanity* merupakan pemahaman bahwa individu lain dapat merasakan kesulitan dengan versi berbeda. *Mindfulness* mengarahkan individu untuk menilai keadaan dengan objektif dalam keadaan tertekan.

Responden AA masih menyalahkan diri karena kegagalannya dalam mengasuh anak. Keterlambatan tahapan perkembangan karena ketidakmampuannya maksimal. Responden AA kesulitan menerima kesalahannya yang berdampak pada kesulitan mengindari komentar negatif lingkungan sehingga ibu AA merasa sedih dan tertekan. Responden AA memilih sikap *self-compassion* dengan aspek negatif *self-critism, isolation* dan *overidentification*. Neff (2011) mengemukakan bahwa *Self-critism* meliputi sikap permusuhan, merendahkan diri, dan mengkritisi aspek atau keseluruhan diri. *Isolation* meliputi sifat menyembunyikan dirinya yang sebenarnya dan

merasa bahwa hanya dirinya yang merasa bermasalah, kurang, dan gagal. *Overidentification* meliputi perenungan terhadap keterbatasan yang menghambat bahkan hanya berfokus dan memperbesar kegagalan yang dialami.

Dari data tersebut diketahui bagaimana ibu menjalani peran ibu yang memiliki anak gangguan autism, membuat harapan sesuai dengan kondisi anak. Ibu dengan anak gangguan autis dapat mengalami kesehatan mental yang buruk karena sulitnya mendidik anak, kurangnya dukungan, lingkungan yang menyalahkan ibu atas kondisi anak dan fasilitas untuk penanganan anak berkebutuhan khusus yang masih terbatas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa harapan dan *self-compassion* memiliki peran penting bagi ibu yang memiliki anak autisme. Setiap ibu pasti mengalami kecemasan saat menyadari anak memiliki hambatan perkembangan. *Speechdelay* menjadi salah satu simtom autisme yang perlu segera ditangani. Berbagai usaha ibu lakukan agar dapat hasil diagnosa dan gangguan autisme dapat menjadi ketakutan ibu akan masa depan anak. Berbagai penanganan ibu lakukan agar ketertinggalan anak dapat terkejar sesuai dengan tahapan usianya. Ibu yang menyadari masalah pertama adalah komunikasi mengharapkan anak segera dapat berbicara agar dapat berinteraksi. Setelah melakukan berbagai penanganan dan anak dapat berkomunikasi dengan baik maka ibu membuat harapan baru seperti kemandirian anak dan kemampuan belajar anak untuk membaca, menulis dan menghitung agar tidak tertinggal ketika anak masuk sekolah. Dinamika ibu dalam mendampingi proses anak tidak mudah, kesehatan mental ibu juga perlu diperhatikan. Lingkungan dapat mempengaruhi *self-compassion* pada ibu. Dari kedua responden hanya ibu LS yang dapat memiliki sikap *self-compassion* dengan aspek positif *self-kindness, common humanity* dan *mindfulness* karena dukungan keluarga. Sedangakan ibu AA menyikapi *self-compassion* dengan aspek negatif *self-critism*, *isolation* dan *overidentification* karena kurangnya dukungan dari lingkungan. Harapan dan *self-compession* pada ibu yang memiliki anak autisme perlu diperhatikan.

DAFTAR REFERENSI

Alamdarloo, G. H., & Majidi, F. (2020). Feelings of hopelessness in mothers of children with neurodevelopmental disorders. *Journal of Developmental Disabilities,* –(-). Doi: 10.1080/20473869.2020.1736886.

Aydin, A. (2015). A compassion of the alexithymia, self-compassion and humour characteristics of the parents with mentally disabled and autistic children. *Journal Elsevier,* -(-), 720-729.

Bakar, R. M. (2018). *Konsep dan teknik wawancara dalam bidang psikologi edisi revisi.* Makassar: Nas Media Pustaka.

Bohadana, G., Morrissey, S., & Paynter, J. (2019). Self-compassion: A novel predictor of stress and quality of life in parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* -(-). Doi: 10.1007/s10803-019-04121-x.

Brooks, J. (2011). *The process of parenting*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Creswell, J. W. (2017). *Research design: Pendekatan metode kualitatif, kuantitatif, dan campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Danim, S. (2002). *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.

Dewi, E. M. P. (2007). *Diktat kuliah interview*. Makassar: Fakultas Psikologi UNM.

Hadi, S. (2017). *Statistik: Edisi revisi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Hanurawan, F. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta: Rajawali Pers.

Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi.* Jakarta: Salemba Humanika.

Kahija, L. YF. (2017). *Penelitian fenomenologi: Jalan memahami pengalaman hidup*. Yogyakarta: PT. Kanisius.

Meswantri & Lukito, D. (2019). *Sukses jadi orang tua parenting with talents: Anak bahagia bermasa depan cemerlang*. akarta: Pustaka Kaji.

Moreira, H., Gouveia, M. J., Carona, C., Silva., & Canavarro, M. C. (2014). Maternal attachment and children's quality of life: the mediating role of self-compassion and parenting stress. *Journal Child Fam Stud,* -(-). Doi: 10.1007/s10826-014-0036-z.

Neff, K. (2003). Self-Compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Journal Self and identity, 2*(2). Doi: 10.1080/15298860309032.

Neff, K. (2011). *Self-compassion: stop beating yourself up and leave insecurity behind.* London: Hodder & Stoughton Ltd.

Nur, H. (2019). Proses perubahan harapan ibu dengan anak terlambat bicara. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Lembaga Penelitian Universitas Negeri Makassar*. ISBN: 978-602-5554-71-1.

Nur, H., Siswanti, D. N., & Rahim, R. (2019). The supporting activity for mother who has specially needs children. *Journal Advances in Social Science, Education and Humanities Research,* -(-). Doi: 10.2991/assehr.k.201027.012

Nur, H., Tairas, M. M. W., & Hendriani, W. (2018). The experience of hope for mothers with speech-language delay children. *Journal of Educational, Health and Community Psychology, 7*(2). ISSN: 2460-8467.

Pratiwi, P. I., & Suarya, L. M. K. S. (2018). Dinamika harapan ibu tunggal yang memiliki anak dengan gangguan autisme pada fase dewasa awal. *Jurnal Psikologi Udayana, 5*(2). ISSN: 2354-5607.

Raco, J. R., & Tanod, R. R. H. M. (2012). *Metode fenomenologi aplikasi pada entrepreneurship*. Jakarta: PT. Grasindo.

Winarno. (2013). *Autisme dan peran pangan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.