

**OPTIMISME TERAPIS DALAM PENANGANAN TERAPI DIET PADA
ANAK AUTIS DI SENTRA ABK PELANGI HARAPAN JEMBER**



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER**

**Oleh:
Metly Erika Novebrian Rahayu
NIM : 212103050029**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
MEI 2025**

**OPTIMISME TERAPIS DALAM PENANGANAN TERAPI DIET PADA
ANAK AUTIS DI SENTRA ABK PELANGI HARAPAN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Fakultas Dakwah Program Studi Psikologi Islam



Oleh:

Metly Elika Novebrian Rahayu

NIM : 212103050029

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
MEI 2025**

OPTIMISME TERAPIS DALAM PENANGANAN TERAPI DIET PADA ANAK AUTIS DI SENTRA ABK PELANGI HARAPAN JEMBER

SKRIPSI

**Diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Fakultas Dakwah Program Studi Psikologi Islam**

Oleh:

**Metly Erika Novebrian Rahayu
NIM : 212103050029**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R**

Disetujui Pembimbing



**Anugrah Sulistiyowati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP.199009152023212052**

OPTIMISME TERAPIS DALAM PENANGANAN TERAPI DIET PADA ANAK AUTIS DI SENTRA ABK PELANGI HARAPAN JEMBER



SKRIPSI

telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi) Fakultas Dakwah Program Studi Psikologi Islam

Hari : Senin
Tanggal : 30 Juni 2025

Tim Penguji

Ketua Sidang

Sekretaris

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER


Arrumaisha Fitri, M.Psi
NIP.198712232019032005

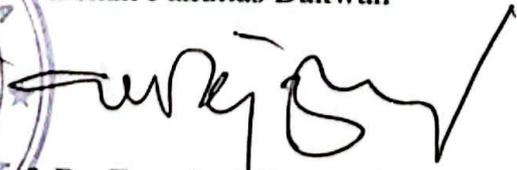

Nuzul Ahadiyanto, S.Psi., M.Psi.
NIP.197908122023211009

Anggota :

1. **Dr. Moh. Mahfudz Faqih, S.Pd., M.Si** ()
2. **Anugrah Sulistiyowati, S.Psi., M.Psi** ()



Menyetujui
Dekan Fakultas Dakwah


Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag.

NIP.197302272000031001

MOTTO

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۖ فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ۖ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْجِعْ ۚ

Artinya:

“Sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan. Apabila engkau telah selesai (dengan suatu kebajikan), teruslah bekerja keras (untuk kebajikan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmu berharaplah!”

(Qs. Asy-Syarh: 6-8)¹

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

Artinya :

Allah berfirman : “Aku sesuai persangkaan hamba-Ku.”

(Muttafaqun ‘alaih. HR. Bukhari, no. 6970 dan Muslim, no. 2675)²

¹ Kementerian agama Republik Indonesia, Alquran Kemenag, <https://quran.kemenag.go.id/quran/per-ayat/surah/94?from=1&to=8>

² Lisma Noviani. “Arti Hadits Ana Inda Zhonni Abdi Bi, Nasihat Agar Berpikir Positif, Aku Sesuai Prasangkaan Hamba-Ku”, Agustus 1, 2024. https://sumsel.tribunnews.com/2024/08/01/arti-hadits-ana-inda-zhonni-abdi-bi-nasihat-agar-berpikir-positif-aku-sesuai-prasangkaan-hamba-ku#google_vignette

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji saya panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan kemudahan, kesabaran, dan kesehatan yang diberikan, sehingga saya bisa melewati setiap proses dalam penyusunan skripsi ini hingga tuntas. Dengan penuh rasa syukur dan terima kasih, skripsi ini saya persembahkan kepada:

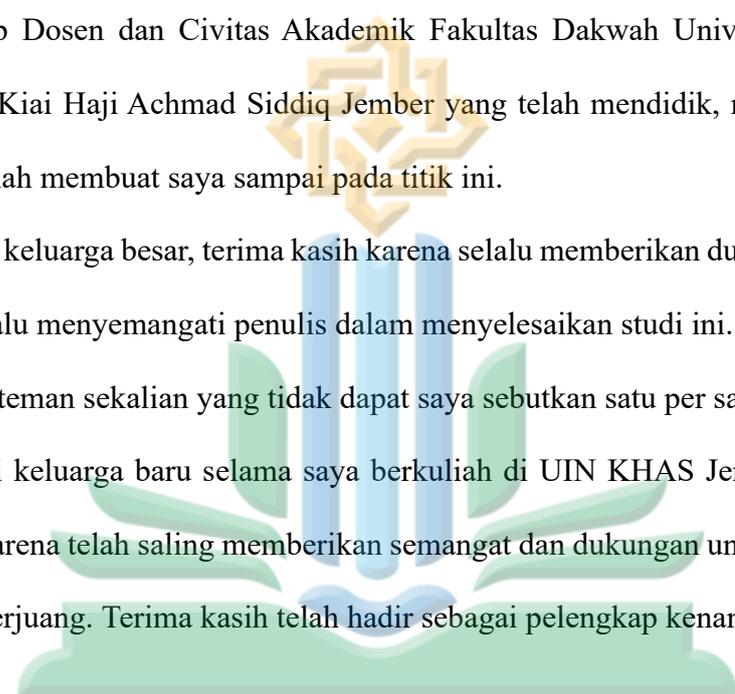
1. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yakni Ayah Lilik dan Ibu Mustika. Gelar sarjana ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya tercinta, yang selalu memberikan dukungan penulis berupa moril maupun materil yang tak terhingga serta do'a yang tidak ada putusnya yang diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studi sarjana hingga selesai. Semoga rahmat Allah SWT selalu mengiringi kehidupanmu yang barokah, senantiasa diberi kesehatan dan panjang umur.
2. Kepada kedua adik saya tercinta Gilda Mahira Ar-Razzaq dan Ruhi Mawa Ghumaisha. Terima kasih telah memberikan semangat dan menghibur penulis disaat penyelesaian skripsi dengan kerandoman tingkahnya. Dan menjadi alasan saya bertahan sejauh ini, saya harap kalian tumbuh lebih baik sari saya.
3. Kepada om saya Agryanda, S.Pd. M.Pd, terima kasih karna telah banyak memberikan dukungan, meluangkan waktu, tenaga dan ilmu serta selalu menghibur dan meyakinkan saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa syukur, saya panjatkan puji kepada Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya. Di setiap langkah proses ini, saya benar-benar merasakan pertolongan-Nya yang begitu nyata. Tanpa itu semua, saya yakin perjalanan menyelesaikan skripsi ini yang berjudul "Optimisme Terapis dalam Penanganan Terapi Diet" Pada Anak Autis di Sentra Pelangi Harapan Jember. Skripsi ini saya tulis sebagai bagian dari syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana Jurusan Psikologi Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

Selama menjalani proses studi hingga akhirnya bisa menuntaskan penulisan skripsi ini, saya mendapat begitu banyak bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Dengan penuh rasa hormat dan tulus hati, saya ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. H. Hepni, M.M. CPEM. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Prof. Dr. Fawaizul Umam M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
3. Arrumaisha Fitri, M.Psi. Selaku Ketua Program Studi Psikologi Islam yang tidak pernah Lelah mendorong dan memotivasi mahasiswanya untuk cepat lulus.
4. Anugrah Sulistiyowati, M.Psi., Psikolog. Selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan serta bimbingannya di tengah kesibukan beliau kepada penulis sehingga memudahkan dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

- 
5. Segenap Dosen dan Civitas Akademik Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah mendidik, melayani dan yang telah membuat saya sampai pada titik ini.
 6. Kepada keluarga besar, terima kasih karena selalu memberikan dukungan, do'a dan selalu menyemangati penulis dalam menyelesaikan studi ini.
 7. Teman-teman sekalian yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang telah menjadi keluarga baru selama saya berkuliah di UIN KHAS Jember. Terima kasih karena telah saling memberikan semangat dan dukungan untuk bersama-sama berjuang. Terima kasih telah hadir sebagai pelengkap kenangan hidup.

Akhir kata, semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya kepada kita. Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak untuk membantu menyempurnakan skripsi ini.

Jember, 27 Mei 2025

Metly Erika Novebrian Rahayu

ABSTRAK

Metly Elika Novebrian Rahayu, 2025: Optimisme Terapis dalam Penanganan Terapi Diet Pada Anak Autis di Sentra Pelangi Harapan Jember

Kata kunci: Optimisme, Terapi Diet, Autis.

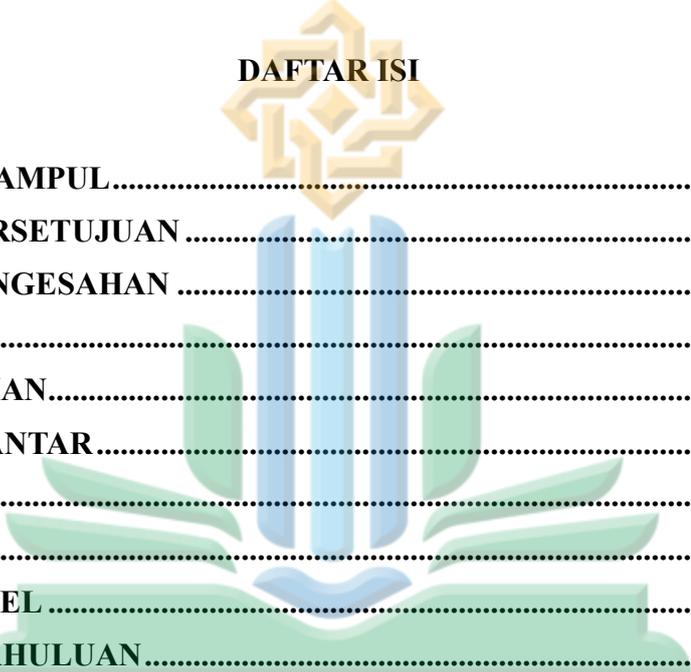
Penanganan terapi diet pada anak autis merupakan salah satu intervensi penting yang dapat mendukung perkembangan perilaku dan fungsi kognitif anak. Namun, dalam pelaksanaannya, para terapis dihadapkan pada tantangan ketidakteraturan diet yang dilakukan oleh orang tua atau lingkungan anak, sehingga kemajuan terapi sering mengalami hambatan atau harus diulang dari awal. Kondisi ini menuntut adanya ketahanan psikologis dan sikap optimis dari terapis dalam menjalankan tugasnya. Optimisme menjadi aspek penting yang mendorong terapis untuk tetap percaya bahwa anak dapat berkembang, meskipun menghadapi kendala berulang.

Fokus penelitian dalam skripsi ini adalah : 1) Bagaimana optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember ?. 2) Apa saja faktor pendukung dan hambatan dalam penerapan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember ?

Tujuan penelitian dalam skripsi ini adalah : 1) Untuk mengetahui dan mendeskripsikan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember. 2) Untuk mengetahui faktor penyebab dan hambatan dalam penerapan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Pengumpulan subjek penelitian menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan wawancara. Adapun teknik analisis data penelitian ini menggunakan kondensasi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dalam skripsi ini menggunakan triangulasi sumber.

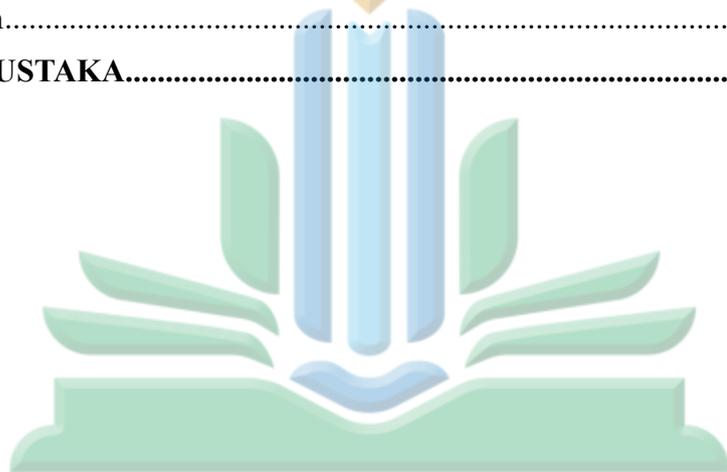
Penelitian ini sampai pada simpulan bahwa 1) Optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember ditunjukkan melalui aspek permanensi (memandang bahwa masalah bersifat sementara). Namun, pada aspek pervasivitas dan personalisasi ditemukan perbedaan, di mana beberapa terapis merasa masalah diet memengaruhi performa kerja dan menyalahkan diri sendiri, sehingga optimisme belum ditunjukkan secara konsisten sesuai teori Seligman. 2) Faktor pendukung dan hambatan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember adalah berasal dari dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri dan akumulasi pengalaman.



DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| HALAMAN SAMBUTAN | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| MOTTO | iv |
| PERSEMBAHAN | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| ABSTRAK | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Konteks Penelitian | 1 |
| B. Fokus Penelitian..... | 12 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 12 |
| D. Manfaat Penelitian | 12 |
| E. Definisi Istilah..... | 14 |
| F. Sistematika Pembahasan | 15 |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA | 16 |
| A. Penelitian Terdahulu..... | 16 |
| B. Kajian Teori..... | 23 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 36 |
| A. Pendekatan dan Jenis Penelitian..... | 36 |
| B. Lokasi Penelitian..... | 37 |
| C. Subyek Penelitian..... | 37 |
| D. Teknik Pengumpulan Data | 39 |
| E. Analisis Data | 40 |
| F. Keabsahan Data..... | 42 |
| G. Tahap-tahap Penelitian | 43 |
| BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS DATA | 46 |
| A. Gambaran Objek Penelitian | 46 |

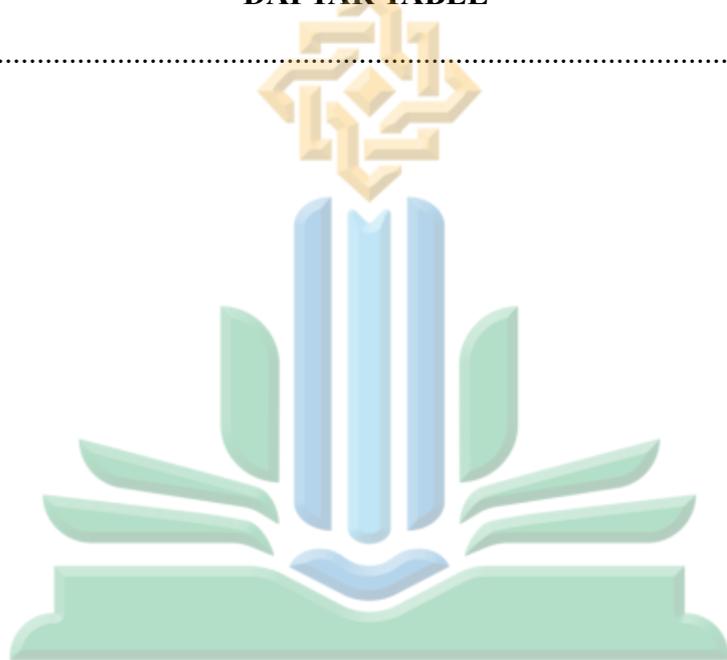
| | |
|-------------------------------------|-----------|
| B. Penyajian Data dan Analisis..... | 50 |
| C. Pembahasan Temuan..... | 77 |
| BAB V PENUTUP..... | 89 |
| A. Kesimpulan..... | 89 |
| B. Saran..... | 91 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 94 |



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 16



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Ketidakpatuhan dalam menjalankan terapi diet pada anak autis sering kali menjadi tantangan yang dihadapi banyak pihak, baik oleh orang tua maupun terapis. Terapi diet sendiri merupakan bagian penting dalam penanganan autisme karena dapat membantu mengurangi gejala sensorik dan perilaku pada anak. Ada berbagai faktor yang menjadi penghambat terapi diet seperti kurangnya pemahaman orang tua, kesulitan perilaku anak, atau hambatan dalam konsistensi pola diet sering kali menyebabkan ketidakpatuhan ini. Menurut Washnieski, terdapat sejumlah kendala dalam penerapan diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) seperti adanya penolakan dari anak, terbatasnya pilihan makanan yang membuat anak kesulitan makan, tantangan yang muncul di lingkungan sekolah, ketidaktahuan orang tua dalam menyiapkan makanan bebas kasein dan gluten, serta kurangnya informasi mengenai sumber daya yang dapat mendukung pelaksanaan diet tersebut.³

Penerapan terapi diet juga terjadi di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember. Dimana Sentra ABK Pelangi Harapan Jember merupakan lembaga yang fokus pada penanganan dan pengembangan anak berkebutuhan khusus, diantaranya anak autis. Lembaga ini memiliki fasilitas yang memadai dan didukung oleh terapis yang terlatih. Dinamika dalam pelaksanaan terapi di

³ Yade Kurnia Sari, Fauzi Ashra, and Dian Sari, "Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Kepatuhan Terapi Diet Gluten Free Casein Free (GFCF) Pada Anak Autisme Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Khusus Autis Al-Ikhlas Bukittinggi Tahun 2014," *Jurnal Kesehatan* 6, no. 1 (January 15, 2015), <https://doi.org/10.35730/JK.V6I1.242>.

Sentra ini cukup kompleks, terutama dalam menghadapi tantangan seperti *sensory meltdown*, ketidakteraturan diet makan, dan perilaku anak yang sulit dikendalikan.

Berdasarkan hasil observasi awal ditemukan beberapa kasus anak autis yang tidak menjalankan terapi diet secara teratur. Pada hari-hari di mana dietnya terjaga, anak menunjukkan respon yang positif terhadap terapi. Ketika ia mengonsumsi makanan yang tidak sesuai dengan dietnya, seperti roti biasa atau susu sapi, perilakunya menjadi lebih sulit fokus, tantrum dan rentan mengalami *sensory meltdown*.⁴

Seharusnya anak dengan gangguan autisme menjalani terapi diet secara teratur agar terjadi peningkatan komunikasi verbal dan non verbal, emosi, kemampuan motorik, hiperaktif berkurang, dan terjadi perubahan pola tidur.⁵ Hal ini disebabkan oleh pengaruh makanan tertentu, seperti gluten dan kasein, yang dapat memicu gangguan pencernaan dan peradangan dalam tubuh, yang kemudian berdampak pada fungsi otak dan perilaku anak.⁶ Selain itu, ketidakseimbangan nutrisi juga dapat mempengaruhi produksi neurotransmitter yang berperan dalam regulasi emosi dan aktivitas saraf.⁷

⁴ Observasi di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, 17 Desember 2024

⁵ Sri Alemina Ginting, Ani Ariani, and Tiangsa Sembiring, "Terapi Diet Pada Autisme," *Sari Pediatri* 6, no. 1 (2016): 47, <https://doi.org/10.14238/sp6.1.2004.47-51>.

⁶ Dita Fiskasila et al., "Hubungan Antara Diet Bebas Gluten Dan Kasein Dengan Perilaku Hiperaktif Anak Autis," *Core.Ac.Uk*, accessed June 12, 2025, <https://core.ac.uk/download/pdf/287323276.pdf>.

⁷ WR Syahputra - Circle Archive and Undefined 2024, "Pengaruh Pola Makan Terhadap Kesehatan Mental Peran Nutrisi Dalam Kesejahteraan," *Circle-Archive.Com* WR Syahputra Circle Archive, 2024 • *circle-Archive.Com*, accessed June 12, 2025, <http://circle-archive.com/index.php/carc/article/view/107>.

Oleh karena itu, terapi diet menjadi solusi yang direkomendasikan untuk membantu mengatasi permasalahan tersebut. Dengan menerapkan diet bebas gluten dan kasein, serta memastikan asupan nutrisi yang seimbang, anak dengan autisme dapat mengalami perbaikan dalam berbagai aspek perkembangan. Terapi diet yang konsisten dapat membantu mengurangi gangguan pencernaan, meningkatkan fokus dan perhatian, serta mendukung kestabilan emosi dan kualitas tidur yang lebih baik, sehingga berdampak positif terhadap perkembangan komunikasi dan kemampuan motoriknya.⁸

Namun berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan terapis mengatakan bahwa masih ada beberapa anak autis yang tidak teratur dalam menjalankan terapi diet. Akibat dari ketidakteraturan dalam menjalankan terapi diet dalam jangka pendek akan tampak jelas saat anak berada di kelas seperti munculnya perilaku mengamuk, melempar benda disekitarnya, memukul, berteriak, serta kesulitan dalam mengendalikan emosi. Dalam jangka panjang, hal ini dapat menghambat kemajuan perkembangan anak, terutama terkait perilaku autistiknya. Misalnya, jika target terapi adalah mengajarkan anak untuk meningkatkan kemampuan fokus saat menyelesaikan tugas sederhana, seperti menyusun *puzzle* atau mengikuti instruksi dalam kegiatan terstruktur. Terapis harus mengulang strategi tertentu berkali-kali, dan anak memerlukan waktu lebih lama untuk memahami serta menerapkan keterampilan baru. Akibatnya, proses terapi menjadi lambat, dan

⁸ H.W. Dewanti and S. Machfud, "Pengaruh Diet Bebas Gluten Dan Kasein Terhadap Perkembangan Anak Autis," *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia* 6, no. 2 (2014): 67-74.

tujuan jangka panjang seperti meningkatkan kemandirian atau kemampuan sosial anak menjadi sulit tercapai sesuai jadwal yang direncanakan.⁹

Untuk memahami lebih dalam mengapa anak dengan autisme membutuhkan pendekatan khusus dalam terapi dan pola makan, penting untuk mengetahui terlebih dahulu apa itu autisme, serta bagaimana gangguan ini memengaruhi perkembangan anak secara menyeluruh. Autis adalah gangguan perkembangan kompleks pada fungsi otak yang secara menyeluruh mengganggu fungsi kognitif, emosi dan psikomotorik anak. Anak dengan gangguan autisme umumnya kurang minat melakukan kontak sosial, jarang melakukan kontak mata, serta menghadapi kesulitan dalam berkomunikasi dan terlambat dalam perkembangan bicaranya.¹⁰

Hal ini disebabkan oleh adanya perbedaan struktur dan fungsi otak pada anak dengan autisme, terutama pada bagian otak yang mengatur emosi dan interaksi sosial, seperti amigdala, hipokampus, lobus temporalis, serta konektivitas antar bagian otak (*white matter*). Amigdala yang berperan dalam pengenalan emosi dan merespon rangsangan sosial diketahui mengalami kesulitan dalam memahami ekspresi orang lain. Selain itu, gangguan pada konektivitas otak menyebabkan anak kesulitan memproses informasi secara menyeluruh, yang berdampak pada keterlambatan bicara dan perilaku berulang yang khas pada autisme¹¹.

⁹ Wawancara di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, 17 Desember 2024

¹⁰ Mansur, "Hambatan Komunikasi Anak Autis," *Al-Munzir* 9, no. 1 (2016): 80–96.

¹¹ Nurussakinah - Daulay, "Struktur Otak Dan Keberfungsian Pada Anak Dengan Gangguan Spektrum Autis: Kajian Neuropsikologi," *Buletin Psikologi* 25, no. 1 (2017): 11–25, <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.25163>.

Selain faktor neurologis, beberapa penelitian juga menyoroti kemungkinan adanya pengaruh dari asupan nutrisi terhadap gejala autisme. Dalam penelitian terdahulu ditemukan bahwa adanya kandungan yang tidak normal dalam urine penyandang autisme yang mengonsumsi gluten atau kasein, ataupun keduanya.¹² Gluten merupakan protein yang terdapat dalam gandum, sedangkan kasein adalah protein yang ditemukan dalam susu hewan dan produk olahannya. Kedua bahan ini yang dapat menyebabkan keluhan, seperti diare, hiperaktifitas, tantrum, mengamuk, dan lain sebagainya.¹³

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa perilaku anak autis seperti hiperaktivitas, tindakan melukai diri sendiri atau orang lain, perilaku destruktif, ucapan obsesif, serta gerakan repetitif tergolong sebagai permasalahan sedang. Sedangkan berdasarkan hasil kategorisasi, diketahui bahwa sebagian besar anak autis yang tidak menjalani diet secara teratur cenderung memiliki tingkat keparahan autisme yang tinggi dibandingkan dengan anak autis yang konsisten menjalani diet tersebut.¹⁴

Oleh karena itu kompleksnya permasalahan pada penyandang autisme, dibutuhkan salah satu penanganan untuk membantu meringankan gejala autisme yaitu dengan pemilihan makanan secara benar atau juga disebut dengan terapi diet, diet yang umum dilakukan adalah *Diet Gluten*

¹² Ginting, Ariani, and Sembiring, "Terapi Diet Pada Autisme."

¹³ Amilia Destiani Sofia Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Jl Raya Bandung-Sumedang Km et al., "Kepatuhan Orang Tua Dalam Menerapkan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Pada Anak Penyandang Autisme Di Yayasan Pelita Hafizh Dan SLBN Cileunyi Bandung," *Students E-Journal* 1, no. 1 (2012): 33, <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/779>.

¹⁴ Jannatur Rahmah et al., "Kepatuhan Orang Tua Tentang Diet Gluten Free Dan Casein Free Dengan Perilaku Anak Autis," *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan* 3, no. 2 (2015): 16–25, <https://jdk.ulm.ac.id/index.php/jdk/article/view/476>.

Free Casein Free (GFCF).¹⁵ Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh Maizzatul Raziah, penerapan terapi diet pada anak dengan autisme memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan anak, seperti peningkatan kemampuan komunikasi verbal dan non verbal, regulasi emosi, motorik, pengurangan hiperaktivitas, serta perbaikan pola tidur.¹⁶ Di sisi lain, salah satu tantangan yang sering dihadapi dalam penanganan anak autis adalah kepatuhan terhadap terapi diet.

Ketidak patuhan dalam terapi diet pada anak autis bukan hanya menjadi tantangan di tingkat lokal, tetapi juga ditemukan di berbagai daerah lain di Indonesia. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia Destiani Sofia mengenai kepatuhan orang tua dalam menerapkan terapi diet *Gluten Free Casein Free* pada anak autis di Yayasan Pelita Hafizh dan SLBN Cileunyi Bandung dari total 40 responden, hanya 6 orang (15%) yang patuh menjalankan diet GFCF sesuai dengan ketentuan, sementara 34 orang (85%) lainnya tidak mematuhi penerapan diet tersebut.¹⁷ Kesulitan anak autis dalam menjalankan terapi diet secara konsisten menunjukkan bahwa terapi ini memerlukan pendekatan yang lebih terarah dan dukungan yang komprehensif untuk dapat diimplementasikan secara efektif.

¹⁵ Destiani Sofia Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Jl Raya Bandung-Sumedang Km et al., “Kepatuhan Orang Tua Dalam Menerapkan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Pada Anak Penyandang Autisme Di Yayasan Pelita Hafizh Dan SLBN Cileunyi Bandung.”

¹⁶ Maizzatul Raziah et al., “Peran Nutrisi Dan Status Gizi Pada Anak Autisme,” *Jurnal Public Health*, 2023, 1–13, <http://teewanjournal.com/index.php/phj/article/view/509/239>.

¹⁷ Destiani Sofia Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Jl Raya Bandung-Sumedang Km et al., “Kepatuhan Orang Tua Dalam Menerapkan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Pada Anak Penyandang Autisme Di Yayasan Pelita Hafizh Dan SLBN Cileunyi Bandung.”

Keberhasilan diet dipengaruhi oleh lingkungan yang sangat mendukung. Dalam menghadapi tantangan ketidakpatuhan terapi diet, peran terapis sangatlah penting. Terapis tidak hanya bertugas memberikan arahan teknis tentang pola diet yang harus diikuti, tetapi juga harus mendampingi anak dan keluarga dalam menghadapi hambatan yang muncul. Strategi yang digunakan terapis dapat sangat memengaruhi keberhasilan implementasi terapi diet, terutama ketika dihadapkan pada tantangan seperti resistensi anak atau kurangnya dukungan dari keluarga.¹⁸

Karena dengan adanya dukungan yang komprehensif dari berbagai pihak baik dari keluarga ataupun lingkungan sekitar akan berpengaruh terhadap penerapan diet. Pola makan anak tidak terlepas dari peran seorang ibu yang menyediakan makanan yang baik serta bergizi dan sesuai dengan kebutuhannya.¹⁹ Begitupun halnya dengan lingkungan sekitar, seperti guru, terapis, dan teman sebaya, yang juga memiliki pengaruh terhadap keberlanjutan diet anak. Misalnya, jika lingkungan rumah atau sekolah tidak mendukung, anak mungkin lebih mudah terpapar makanan yang tidak sesuai dengan dietnya. Sebaliknya, jika semua pihak memiliki pemahaman yang sama dan bekerja sama dalam memastikan anak mendapatkan makanan yang sesuai, sehingga terapi diet pun dapat berjalan lebih efektif.

Menurut Thompson, pengawasan yang ketat sangat diperlukan dalam mengatur pola makan anak, terutama bagi anak dengan berkebutuhan khusus

¹⁸ Rahmah et al., "Kepatuhan Orang Tua Tentang Diet Gluten Free Dan Casein Free Dengan Perilaku Anak Autis."

¹⁹ Rahmah et al.

yang memerlukan diet tertentu.²⁰ Akan tetapi, bentuk pengawasan tersebut tidak hanya sekedar melihat atau memantau, tetapi juga melibatkan pemberian strategi penanganan yang efektif. Pengawasan ini tidak hanya menjadi tanggung jawab orang tua, tetapi juga terapis. Terapis dapat berperan aktif dengan memberikan edukasi kepada orang tua, menyusun rencana diet, serta melakukan evaluasi rutin untuk memastikan keberhasilan diet. Kolaborasi antara terapis dan orang tua dalam pengawasan yang aktif dapat meningkatkan efektivitas penerapan diet, terutama jika dilandasi oleh optimisme bahwa perubahan positif dapat tercapai meskipun terdapat berbagai tantangan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nuri Ersy Pasyola dan rekan-rekannya, ditemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *parenting self-efficacy* (keyakinan diri tentang kemampuan untuk mengatur lingkungan anak) dan optimisme terhadap *psychological well being* (kesejahteraan psikologis) pada ibu yang memiliki anak *intellectual disability* (disabilitas intelektual). Artinya, jika seorang ibu memiliki kedua hal tersebut, ia cenderung lebih mampu menjaga kondisi mental dan emosionalnya tetap dan stabil meskipun menghadapi tantangan berat dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus.²¹ Dalam kaitannya dengan hal tersebut, optimisme

²⁰ Destiani Sofia Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Jl Raya Bandung-Sumedang Km et al., “Kepatuhan Orang Tua Dalam Menerapkan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Pada Anak Penyandang Autisme Di Yayasan Pelita Hafizh Dan SLBN Cileunyi Bandung.”

²¹ Nuri Ersy Pasyola, Asti Meiza Abdullah, and Diah Puspasari, “Peran Parenting Self-Efficacy Dan Optimisme Terhadap Psychological Well-Being Ibu Yang Memiliki Anak Intellectual Disability,” *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi* 8, no. 1 (July 3, 2021): 131–42, <https://doi.org/10.15575/PSY.V8I1.12645>.

telah ditemukan secara konsisten dapat menurunkan stress dalam pengasuhan dan meningkatkan kesejahteraan.²² Temuan ini menunjukkan bahwa optimisme berfungsi sebagai faktor pelindung bagi terapis yang mengalami berbagai tantangan seperti ketidakteraturan diet pada anak autis.

Tidak hanya sebagai faktor pelindung tapi juga sebagai salah satu faktor utama dalam keberhasilan terapi diet pada anak autis. Menurut Miftakhus, optimisme yang dimiliki oleh terapis dan peran orang tua memberikan dampak yang baik untuk anak yaitu keberhasilan anak.²³ Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, yang menunjukkan bahwa peran dan optimisme orang tua memberikan efek positif bagi perkembangan anak. Anak dapat tumbuh dengan baik dan menjadi individu dewasa yang sukses serta mampu menjalankan tugas sehari-hari secara mandiri.²⁴

Dalam konteks ini, sikap optimis terapis tidak hanya tercermin dalam keyakinan bahwa anak mampu berkembang meskipun menghadapi hambatan, tetapi juga dalam semangat memberikan terapi secara konsisten dan kemampuan melihat peluang dalam setiap tantangan yang muncul.

Hal ini relevan dengan teori optimisme menurut Seligman, yaitu sebagai pola berpikir positif mengenai masa depan dan cara pandang yang

²² E. Kurtz-Nelson and L. L. McIntyre, "Optimism and Positive and Negative Feelings in Parents of Young Children with Developmental Delay," *Journal of Intellectual Disability Research* 61, no. 7 (July 1, 2017): 719–25, <https://doi.org/10.1111/JIR.12378>.

²³ Mitakhus Sholikhah and Satiningsih Satiningsih, "Optimisme Orang Tua Terhadap Pola Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus," *Character Jurnal Penelitian Psikologi* 8, no. 8 (July 12, 2021): 57–71, <https://doi.org/10.26740/CJPP.V8I8.41676>.

²⁴ Setyowati, Rahayu, "Peran Orangtua Dalam Pembinaan Prestasi Belajar Anak Autis," *Jurnal Pendidikan Khusus* 10, no. 2 (July 24, 2018), <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-khusus/article/view/24571>.

positif, bermakna, dan menyeluruh terhadap segala sesuatu bagi dirinya. Menurut Seligman bahwa individu optimis cenderung menafsirkan peristiwa negatif sebagai sesuatu yang bersifat sementara (tidak permanen), spesifik (tidak menyebar ke aspek lain dalam kehidupan atau *pervasiveness*), dan eksternal (bukan disebabkan oleh kekurangan pribadi).²⁵ Dalam konteks terapi diet, terapis yang memiliki optimisme akan lebih mudah memaknai hambatan dalam terapi, seperti ketidakpatuhan diet, sebagai tantangan sementara yang dapat diatasi dengan pendekatan baru yang lebih kreatif dan fleksibel. Dengan gaya penjelasan seperti ini, terapis tidak mudah kehilangan harapan atau merasa gagal secara pribadi, tetapi tetap fokus pada kemungkinan perbaikan dan perubahan positif.

Lebih lanjut, optimisme juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman kerja, keberhasilan terapi sebelumnya, dukungan sosial dari lingkungan kerja dan keluarga anak, pelatihan profesional yang mendukung, serta kemampuan regulasi emosi pribadi.²⁶ Faktor-faktor ini berkontribusi dalam membentuk pola pikir positif, ketangguhan, dan semangat untuk terus memberikan pelayanan yang terbaik, meskipun dihadapkan pada tantangan khas dalam terapi anak autisme, seperti tantrum, *sensory meltdown*, atau keterbatasan dalam komunikasi.

²⁵ Nita Rohayati, Cempaka Putrie Dimala, and Dinda Aisha, "Peran Dukungan Sosial Dan Optimisme Terhadap School Well Being Pada Remaja," *Psychopedia Jurnal Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang* 8, no. 1 (2023): 65–76, <https://doi.org/10.36805/psychopedia.v8i1.5545>.

²⁶ Christopher Peterson and Martin E. P. Seligman, "Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification.," accessed April 12, 2025, <https://psycnet.apa.org/record/2004-13277-000>.

Selain itu, menurut Peterson dan Seligman, optimisme termasuk dalam kategori *character strength*, yaitu kekuatan karakter yang mendukung resiliensi psikologis dan kesejahteraan individu.²⁷ Dalam hal ini, optimisme tidak hanya berfungsi sebagai motivator personal, tetapi juga berdampak terhadap cara kerja terapis dalam membantu anak mencapai keberhasilan terapi. Individu yang optimis cenderung akan berusaha untuk menghadapi tantangan yang ada dengan mengerahkan sumber daya yang dimiliki.²⁸ Seseorang dapat disebut sebagai individu yang optimis apabila ia menunjukkan sikap positif dalam menghadapi berbagai situasi. Ketika berada dalam kondisi yang kurang menyenangkan, individu tersebut akan memandangnya sebagai tantangan atau ujian. Untuk mengatasi hal tersebut diperlukan adanya upaya atau tindakan guna menciptakan perubahan ke arah yang lebih baik.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memahami lebih dalam bagaimana optimisme terapis berperan dalam menangani terapi diet pada anak autisme. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru tentang pendekatan strategis yang dapat digunakan terapis dalam mendukung keberhasilan terapi, serta memberikan kontribusi pada literatur terkait penanganan autisme yang berfokus pada faktor psikologis terapis.

²⁷ Peterson dan Seligman, "Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification."

²⁸ Sugiarti, 2022 "Optimisme: Kajian Riset Perspektif Psikologi Indonesia by Dra. Sugiarti, M.Kes - Books on Google Play," accessed March 7, 2025, https://play.google.com/store/books/details/Optimisme_Kajian_Riset_Perspektif_Psikologi_Indone?id=R6CLEAAQBAJ&hl=en&pli=1.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka inti dari rumusan masalah yaitu :

1. Bagaimana optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember ?
2. Apa saja faktor pendukung dan hambatan dalam penerapan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan fokus penelitian, tujuan penelitian yaitu :

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.
2. Untuk mengetahui faktor penyebab dan hambatan dalam penerapan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian mengenai optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, ini bisa memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis, yaitu :

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada literatur ilmiah, khususnya dalam bidang psikologi positif, terkait dengan optimisme terapis dalam pelaksanaan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam penerapan metode penelitian, khususnya yang berkaitan dengan optimisme terapis dalam menangani terapi diet pada anak autis.
- c. Bagi instansi Universitas Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, penelitian ini di harapkan jadi sumber referensi tambahan terkait penelitian yaitu dengan tema optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas program terapi diet melalui pengawasan dan evaluasi rutin baik kepada anak, terapis, maupun orang tua.
- b. Bagi orang tua, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang pentingnya keterlibatan aktif orang tua dalam mengawasi asupan makanan anak serta disiplin, konsistensi, dan tegas dalam menerapkan terapi diet untuk anak.
- c. Bagi masyarakat, penelitian ini membantu masyarakat umum lebih memahami tantangan dan tanggung jawab yang dihadapi oleh terapis

anak berkebutuhan khusus, sehingga dapat meningkatkan apresiasi dan dukungan terhadap profesi ini.

- d. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.

E. Definisi Istilah

1. Optimisme Terapis

Dalam penelitian ini yang dimaksud optimisme adalah cara berpikir yang positif dan realistis dalam memandang suatu masalah, dan berusaha mencapai hal terbaik dari keadaan terburuk. Optimisme terapis mencakup keyakinan bahwa anak mampu berkembang meskipun ada hambatan dalam ketidakteraturan terapi diet, semangat dalam memberikan terapi secara konsisten, serta kemampuan untuk melihat peluang dalam setiap tantangan.

2. Terapi Diet

Terapi diet merupakan salah satu penanganan untuk membantu meringankan gejala autisme yaitu dengan pemilihan makanan secara benar. Ada beberapa jenis diet yang diterapkan pada anak autisme di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember yaitu Diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) seperti roti, mie, donat, bolu, bumbu penyedap (MSG), bahan pengental, ragi, gandum, sereal, susu, mentega, keju, *yogurt*, *mayonaise*

dan es krim. Dan juga diet glukosa serta diet buah yang jika dikupas berubah warna seperti apel, mangga, pisang, dan lain-lain.

F. Sistematika Pembahasan

BAB I PENDAHULUAN, berisi unsur-unsur paling krusial dalam penelitian, termasuk latar belakang, lokasi penelitian, lembaga tempat penelitian dilakukan, subjek yang menjadi fokus penelitian, manfaat penelitian, definisi istilah-istilah penting, serta sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA, menyajikan ringkasan dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan topik yang diteliti, serta memuat teori-teori yang digunakan sebagai pijakan dalam melakukan analisis.

BAB III METODE PENELITIAN, menuraikan pendekatan yang digunakan dalam penelitian, yang mencakup jenis metode dan teknik pengujian, lokasi penelitian, siapa saja yang menjadi subjek penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data, serta tahapan-tahapan dalam proses penelitian.

BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS, menggambarkan secara rinci objek yang diteliti, penyajian data, dan penemuan peneliti. Bab ini menekankan pada deskripsi mendalam terhadap fokus penelitian.

BAB V PENUTUP, memuat rangkuman hasil penelitian dalam bentuk kesimpulan, saran yang diberikan berdasarkan temuan, serta dilengkapi daftar pustaka dan lampiran pendukung.

BAB II
KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Tabel 1. 1

Penelitian Terdahulu

| No. | Judul Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan Penelitian | Persamaan Penelitian |
|-----|---|--|---|---|
| 1. | Optimisme Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Gresik | Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua subjek meyakini bahwa anak berkebutuhan khusus dapat mengalami perbaikan. Kedua subjek pun cenderung bersikap positif terhadap segala pengalaman yang mereka hadapi. Mereka memiliki harapan agar anaknya bisa lebih berkembang dibandingkan kondisi saat ini. Selain itu, subjek juga merasakan adanya perubahan dalam diri mereka, khususnya menjadi lebih sabar saat menghadapi anaknya. | Perbedaan dalam penelitian ini yaitu perbedaan pada subjek penelitian, lokasi penelitian, dan fokus penelitian. | Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menggunakan jenis penelitian studi kasus, dan membahas tentang optimisme terhadap anak berkebutuhan khusus. |
| 2. | Optimisme Orang Tua Terhadap Pola Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus | Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa orang tua awalnya memberikan reaksi negatif saat pertama kali mengetahui diagnosa anaknya. Namun, partisipan juga menunjukkan sikap positif dengan tetap menerima kondisi anak serta berupaya mencari penanganan dan memberikan pola pengasuhan terbaik untuk anak tersebut. | Perbedaan dalam penelitian ini yaitu perbedaan pada subjek penelitian, lokasi penelitian, jenis penelitian, dan fokus penelitian. | Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas optimisme terhadap anak berkebutuhan khusus. |

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| | | <p>Partisipan memberikan dukungan yang mendukung perkembangan anak, meyakini bahwa anak memiliki kemampuan dan masa depan yang cerah. Meski demikian, partisipan menghadapi berbagai tantangan dalam pola pengasuhan, baik yang berasal dari lingkungan sekitar maupun dari diri sendiri. Namun, kendala-kendala tersebut dapat diatasi berkat adanya faktor eksternal seperti dukungan sosial, serta faktor internal seperti penilaian positif terhadap diri sendiri (<i>positive reappraisal</i>) dan harga diri (<i>self-esteem</i>). Hal ini membuat partisipan tetap optimis bahwa anaknya dapat menjadi mandiri dan bahkan berprestasi meskipun memiliki keterbatasan dan kekurangan.</p> | | |
| 3. | <p>Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Tentang Diet <i>Gluten Free Casein Free</i> (GFCF) Pada Ibu yang Memiliki Anak dengan Autisme di SLB Kota Surakarta</p> | <p>Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sebanyak 78 ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai diet GFCF, sementara 60 ibu menunjukkan perilaku yang tergolong sedang dalam pelaksanaan pemberian diet GFCF..</p> | <p>Perbedaan dalam penelitian ini yaitu perbedaan pada lokasi penelitian, metode penelitian, dan fokus penelitian.</p> | <p>Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas penerapan terapi diet pada anak autis.</p> |
| 4. | <p><i>Literature Review</i>: Kepatuhan Terapi Diet <i>Gluten Free Casein Free</i> Terhadap Perilaku Anak Autis</p> | <p>Hasil dari penelitian ini adalah kepatuhan terapi diet GFCF efektif diberikan pada anak autis dengan karakteristik orang tua yang mempunyai anak autis umur 2-11 tahun,</p> | <p>Perbedaan dalam penelitian ini yaitu pada jenis metode penelitian, dan fokus penelitian.</p> | <p>Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas penerapan terapi diet pada anak autis.</p> |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| | | pendidikan SMA/Perguruan Tinggi dan bekerja. | | |
| 5. | Hubungan Penerapan Diet <i>Gluten Free Casein Free</i> (GFCF) dengan Aktivitas Fisik Pada Anak <i>Autism Spectrum Disorder</i> (ASD) | Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara penerapan diet <i>gluten free casein free</i> dengan aktivitas fisik pada anak autisme kemudian nilai odds sebesar 4,943 yang mengartikan bahwa anak yang tidak menerapkan diet lebih beresiko 4 kali melakukan aktivitas fisik yang kurang dibandingkan dengan anak yang menerapkan diet <i>gluten free casein free</i> . | Perbedaan dalam penelitian ini yaitu perbedaan pada lokasi penelitian, pendekatan metode penelitian, dan fokus penelitian. | Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas penerapan terapi diet pada anak autis. |

(sumber: diolah oleh penulis)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 JEMBER

Berdasarkan tabel 1.1 Penelitian Terdahulu diatas yang berisikan pemaparan penelitian terdahulu, berikut hasil penjelasannya :

1. Penelitian berjudul “Optimisme Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Gresik” yang ditulis oleh Muhimmatul Hasanah di Institut Pesantren Sunan Drajat Lamongan.²⁹ Dalam penelitiannya, Muhimmatul Hasanah menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Hasil penelitian bahwa kedua subjek memiliki optimisme yang baik. Hal ini tercermin dari ketiga aspek optimisme, pamanensi, *pervasiveness* dan *personalization*, yang tampak pada diri keduanya. Keduanya meyakini bahwa anak dengan kebutuhan khusus

²⁹ Muhimmatul Hasanah, “Optimisme Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Gresik” , *Conseils: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 4, no. July (2024): 1–9, <https://doi.org/10.55352/bki.v4i1.927>.

dapat mengalami perkembangan yang lebih baik. Mereka cenderung mempertahankan pola pikir positif dalam menghadapi setiap situasi yang dialami. Kedua subjek juga memiliki harapan bahwa dimasa depan anak mereka akan mengalami kemajuan yang lebih signifikan. Selain itu mereka merasakan adanya perubahan dalam diri, terutama dalam hal kesabaran saat menghadapi anak. Harapan utama subjek adalah agar mereka kelak mampu memahami waktu untuk sholat, mengaji, dan belajar. Mengenai masa depan anak, mereka sepenuhnya menyerahkannya kepada Tuhan yang Maha Kuasa. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang yaitu pada lokasi penelitian, subjek penelitian, penelitian terdahulu menggunakan anak berkebutuhan khusus (autis dan tunadaksa) sedangkan penelitian ini hanya pada anak autis. Dan juga perbedaan terletak pada fokus penelitian, fokus penelitian yang digunakan pada penelitian terdahulu adalah pada optimisme ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sedangkan penelitian ini berfokus pada optimisme terapis dalam penanganan terapi diet anak autis. Persamaan pada penelitian terdahulu dan pada penelitian saat ini sama-sama menggunakan jenis penelitian studi kasus, dan membahas tentang optimisme terhadap anak berkebutuhan khusus.

2. Penelitian berjudul “Optimisme Orang Tua Terhadap Pola Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus” yang ditulis oleh Mitakhus Sholikhah di

Universitas Negeri Surabaya.³⁰ Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa orang tua awalnya merespons diagnosis anak dengan reaksi negatif. Namun, mereka juga menunjukkan sikap positif dengan menerima anak, berupaya mencari penanganan yang tepat, serta menerapkan pola asuh terbaik bagi anak. Partisipan memberikan tindakan penunjang untuk perkembangan, meyakini anak mampu dan memiliki masa depan yang baik. Para partisipan memberikan dukungan yang mendorong perkembangan anak dan meyakini bahwa anak memiliki potensi serta masa depan yang cerah. Meskipun demikian, mereka menghadapi berbagai tantangan dalam pengasuhan, baik yang berasal dari lingkungan sekitar maupun dari dalam diri mereka sendiri. Kendala-kendala ini dapat diatasi berkat adanya faktor eksternal berupa dukungan sosial, serta faktor internal seperti penilaian ulang yang positif (*positive reappraisal*) dan rasa percaya diri (*self esteem*). Hal ini memperkuat optimisme para partisipan bahwa mereka dapat hidup mandiri, bahkan mampu meraih prestasi meskipun memiliki keterbatasan. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang yaitu pada lokasi penelitian, subjek penelitian, penelitian terdahulu menggunakan anak berkebutuhan khusus secara umum sedangkan penelitian ini menggunakan subjek penelitian anak autis. Selain itu pada penelitian

³⁰ Sholikhah and Satiningsih, "Optimisme Orang Tua Terhadap Pola Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus."

terdahulu berfokus pada optimisme orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sedangkan penelitian ini berfokus pada optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis. Persamaan pada penelitian terdahulu dan pada penelitian saat ini sama-sama membahas tentang optimisme terhadap anak berkebutuhan khusus.

3. Penelitian berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Tentang Diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) Pada Ibu yang Memiliki Anak dengan Autisme di SLB Kota Surakarta” yang ditulis oleh Notasya Devika Aryanda dan Sitti Rahma Soleman di Universitas ‘Asyiyah Surakarta.³¹ Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian noneksperimental deskriptif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 78 Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap diet GFCF, sedangkan sebanyak 60 Ibu memiliki tingkat perilaku yang tergolong sedang dalam pemberian diet GFCF. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang yaitu pada lokasi penelitian, pendekatan metode penelitian, penelitian terdahulu menggunakan pendekatan kuantitatif sedangkan penelitian ini menggunakan kualitatif. Selain itu juga pada fokus penelitian, penelitian terdahulu membahas tingkat pengetahuan dan perilaku tentang diet GFCF pada ibu yang memiliki anak dengan autisme sedangkan penelitian ini berfokus pada optimisme terapis dalam penerapan terapi diet. Persamaan

³¹ Notasya Devika Arynanda and Sitti Rahma Soleman, “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Diet Gluten Free Casein Free (GFCF) Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Autisme Di SLB Kota Surakarta,” *IJOH: Indonesia Journal Of Public Health* 2, no. 4 (2024): 757–68, <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>.

dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas penerapan terapi diet pada anak autis.

4. Penelitian berjudul “*Literature Review: Kepatuhan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Terhadap Perilaku Anak Autis*”. yang ditulis oleh Wahyu Tri Astuti, Christina, Christina Agatha Hariyani, dan Fifi Alviana, di Universitas Sains Al-Qur’an.³² Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional* dengan jenis penelitian studi literatur. Hasil dari penelitian ini adalah kepatuhan terapi diet GFCF efektif diberikan pada anak autis dengan karakteristik orang tua yang mempunyai anak autis umur 2-11 tahun, pendidikan SMA/Perguruan Tinggi dan bekerja. Perbedaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian saat ini terletak pada jenis metodologi yang digunakan, di mana penelitian terdahulu menggunakan studi literatur, sedangkan penelitian sekarang menerapkan studi kasus. Namun keduanya memiliki kesamaan yaitu sama-sama membahas tentang penerapan terapi diet pada anak autis.
5. Penelitian berjudul “*Hubungan Penerapan Diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) dengan Aktivitas Fisik Pada Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)*”. yang ditulis oleh Salma Faradhilla di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga Bekasi.³³ Penelitian ini menggunakan metode

³² Wahyu Tri Astuti et al., “Literature Review: Kepatuhan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Terhadap Perilaku Anak Autis,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 11, no. 1 (June 8, 2021): 62–74, <https://doi.org/10.32699/JIK.V11I1.2714>.

³³ Salma Faradhilla, “Hubungan Penerapan Diet Gluten Free Casein Free (GFCF) Dengan Aktivitas Fisik Pada Anak Autism Spectrum Disorder (ASD),” accessed March 18, 2025, https://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id/index.php/johocenter/yakujimain/index.php?p=show_detail&id=506.

penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara penerapan diet *gluten free casein free* dengan aktivitas fisik pada anak autisme kemudian nilai odds sebesar 4,943 yang mengartikan bahwa anak yang tidak menerapkan diet lebih beresiko 4 kali melakukan aktivitas fisik yang kurang dibandingkan dengan anak yang menerapkan diet *gluten free casein free*. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang yaitu pada lokasi penelitian, pendekatan metode penelitian, penelitian terdahulu menggunakan pendekatan kuantitatif sedangkan penelitian ini menggunakan kualitatif. Selain itu juga pada fokus penelitian, penelitian terdahulu membahas penerapan diet *gluten free casein free* dengan aktivitas fisik pada anak autis sedangkan penelitian ini berfokus pada optimisme terapis dalam penerapan terapi diet. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas penerapan terapi diet pada anak autis.

B. Kajian Teori

1. Optimisme

a. Pengertian Optimisme

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, optimisme adalah keyakinan atau pandangan yang memandang segala sesuatu dari sisi positif dan menyenangkan. Seseorang yang memiliki sikap optimis disebut orang optimis, yaitu mereka yang selalu memiliki harapan baik dalam segala

hal.³⁴ Seligman menyebutkan bahwa optimisme adalah suatu pandangan secara menyeluruh, melihat hal yang baik, berpikir positif dan mudah memberikan makna bagi diri. Orang yang memiliki sikap optimis cenderung mampu menciptakan hasil yang lebih baik dari sebelumnya, tidak gentar menghadapi kegagalan, dan selalu berupaya untuk bangkit setiap kali mengalami kegagalan.³⁵

Menurut Seligman, seseorang dapat dikatakan optimis jika menunjukkan sikap positif dalam menghadapi segala situasi. Saat menghadapi kondisi yang kurang baik, individu tersebut cenderung memandangnya sebagai sebuah tantangan atau ujian.³⁶

Scheir dan Carver menyebutkan bahwa optimisme dapat dipastikan berkontribusi pada peningkatan kesehatan individu karena mendorong keinginan untuk tetap produktif dan menjadikan hal tersebut sebagai tujuan utama dalam mencapai keberhasilan.³⁷

Berbeda dari pandangan sebelumnya, Goleman memandang optimisme dalam konteks kecerdasan emosional, yaitu sebagai mekanisme pertahanan diri agar seseorang tidak terjebak ke dalam ketidaktahuan, keputusasaan, atau depresi saat menghadapi kesulitan. Individu yang

³⁴ “Arti Kata Optimisme - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online,” accessed March 18, 2025, <https://www.kbbi.web.id/optimisme>.

³⁵ R. S. Ghufron, M. N., & Risnawita, 2010, *Teori-Teori Psikologis*, Cetakan 1 Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.

³⁶ Martin E.p.Seligman, *Menginstal Optimisme : Bagaimana Cara Mengubah Pemikiran Dan Kehidupan Anda*, Cetakan 1 (Bandung: Momentum Imprint Salamadani, 2008), <https://perpustakaan.jakarta.go.id/book/detail?cn=INLIS000000000787067>.

³⁷ Charles S. Carver, Michael F. Scheier, and Suzanne C. Segerstrom, “Optimism,” *Clinical Psychology Review* 30, no. 7 (November 1, 2010): 879–89, <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2010.01.006>.

optimis cenderung merespons kekecewaan secara aktif, tetap berusaha, menyusun rencana untuk masa depan, mencari dukungan, serta melihat kegagalan sebagai sesuatu yang masih dapat diperbaiki.³⁸

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan pengertian optimisme adalah cara berpikir yang positif, realistis dan aktif dalam memandang suatu masalah, dan berusaha mencapai hal terbaik dari keadaan terburuk.

b. Aspek-aspek Optimisme

Menurut Seligman, terdapat tiga aspek optimisme, yaitu:

- a) Permanensi mengacu pada bagaimana seseorang memandang suatu peristiwa, apakah dianggap berlangsung sementara atau bersifat permanen. Individu yang bersikap pesimis cenderung mudah putus asa dan meyakini bahwa kegagalan yang dialaminya akan berlangsung selamanya. Sebaliknya, individu yang optimis lebih cenderung percaya bahwa situasi tersebut hanya bersifat sementara, sehingga mereka akan terus termotivasi untuk mencoba kembali.
- b) Pervasivitas merujuk pada bagaimana seseorang memandang dampak dari sebuah kegagalan atau keberhasilan, apakah dianggap hanya terjadi pada satu aspek tertentu (spesifik) atau meluas ke seluruh aspek kehidupan (universal). Individu yang pesimis cenderung menggeneralisasikan suatu masalah, sehingga ketika mengalami

³⁸ R. S. Ghufron, M. N., & Risnawita, 2010, *Teori-Teori Psikologis*, Cetakan 1 Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.

kegagalan dalam satu hal, mereka merasa gagal dalam segala hal dan akhirnya memilih untuk menyerah. Sebaliknya, individu yang optimis akan melihat penyebab masalah sebagai sesuatu yang terbatas pada situasi tertentu, sehingga tidak memengaruhi pandangannya terhadap hal-hal lain dalam hidup.

- c) Personalisasi berkaitan dengan bagaimana seseorang menilai penyebab dari suatu peristiwa, apakah berasal dari dalam diri (internal) atau dari luar diri (eksternal). Individu yang pesimis cenderung menyalahkan diri sendiri atas setiap masalah yang terjadi, sehingga muncul perasaan tidak berguna, merasa tidak dicintai, dan meragukan kemampuan diri. Sebaliknya, individu yang optimis lebih cenderung mengaitkan penyebab masalah dengan faktor eksternal. Mereka biasanya memiliki tingkat penghargaan diri sendiri meskipun sedang menghadapi kesulitan³⁹

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa ada tiga aspek optimisme menurut Seligman; (1) Permanensi yaitu berkaitan dengan bagaimana individu memandang durasi suatu masalah, (2) Pervasivitas yaitu mengacu pada sejauh mana individu menggeneralisasi suatu peristiwa negatif atau positif ke berbagai aspek kehidupannya, dan (3) Personalisasi yaitu berkaitan dengan bagaimana individu memandang penyebab terjadinya sesuatu masalah, baik internal atau eksternal.

³⁹ Nita Rohayati, Cempaka Putrie Dimala, and Dinda Aisha, "Peran Dukungan Sosial Dan Optimisme Terhadap School Well Being Pada Remaja."

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Optimisme

Seligman menyatakan bahwa optimisme dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri, dan akumulasi pengalaman. Berikut ini adalah penjelasan mengenai faktor-faktor tersebut:

- a) Dukungan sosial merupakan kondisi di mana seseorang menerima bantuan atau perhatian yang memadai dari lingkungan sekitarnya, sehingga individu tersebut merasa aman dan percaya bahwa ia dapat mengandalkan dukungan tersebut kapan pun diperlukan.
- b) Kepercayaan diri adalah keadaan di mana seseorang memiliki keyakinan terhadap diri sendiri serta kemampuan yang dimilikinya, yang pada akhirnya dapat memperkuat rasa optimisme dalam menghadapi berbagai situasi.
- c) Harga diri adalah kondisi dimana seseorang memiliki penilaian positif terhadap dirinya sendiri. Ketika individu memiliki tingkat harga diri yang tinggi, ia cenderung bersikap optimis dan memandang dirinya secara positif, sehingga mampu menghadapi kegagalan dengan lebih baik dan termotivasi untuk berusaha lebih keras demi meraih hasil yang maksimal.
- d) Akumulasi pengalaman adalah kumpulan pengalaman yang dimiliki individu dalam menghadapi berbagai tantangan dan permasalahan, khususnya pengalaman keberhasilan yang pernah diraih. Pengalaman

tersebut dapat membentuk sikap optimis dalam menghadapi masalah dan tantangan di masa mendatang.⁴⁰

Dengan demikian, keempat faktor tersebut berperan penting dalam membangun dan mempertahankan sikap optimisme yang adaptif, yaitu optimisme yang mampu menyesuaikan diri secara fleksibel terhadap berbagai perubahan, tantangan dan situasi kehidupan yang dihadapi.

2. Terapi Diet

a. Sejarah Terapi Diet

Intervensi diet untuk anak autis mulai dikenal sejak tahun 1980, ketika seorang ahli saraf bernama Jaak Panksepp melihat bahwa anak-anak dengan autisme memiliki kemiripan dengan orang-orang yang kecanduan obat opioid.⁴¹ Misalnya, pecandu opioid sering terlihat tenggelam dalam dunianya sendiri dan melakukan gerakan berulang seperti bergoyang-goyang. Mereka juga biasanya tidak sensitive terhadap rasa sakit dan sering mengalami masalah pencernaan yang serius. Dari pengamatannya itu, Dr. Panksepp menduga anak-anak autis mungkin memiliki kadar opioid alami yang tinggi di dalam sistem saraf mereka.

Pengamatan tersebut mendorong dilakukan penelitian di beberapa negara seperti Swedia, Norwegia, Inggris, dan Amerika Serikat. Hasilnya, ditemukan adanya peptida abnormal dalam urine anak-anak autisme.

⁴⁰ E.p.Seligman, *Menginstal Optimisme : Bagaimana Cara Mengubah Pemikiran Dan Kehidupan Anda*.

⁴¹ Lisa S Lewis, "Special Diets for Special Kids, Vols. 1 & 2 Combined," 2011, accessed June 17, 2025, https://archive.org/details/specialdietsfors0000lewi_z3z0/page/n3/mode/2up?view=theater.

Temuan ini kemudian melahirkan teori yang dikenal sebagai teori kelebihan opioid pada autisme.⁴² Secara sederhana, teori ini menyatakan bahwa gejala autisme bisa terjadi karena tubuh tidak bisa memecah peptida dari makanan yang mengandung gluten (dari gandum) dan kasein (dari susu) dengan sempurna. Peptida yang tidak terpecah ini lalu terserap ke dalam tubuh secara berlebihan akibat kondisi usus yang tidak sehat (disebut usus bocor). Menurut para pendukung teori ini, peptida yang masuk ke dalam tubuh bisa mengganggu kerja otak, termasuk proses biokimia dan pengaturan saraf.

Setidaknya enam laboratorium independen telah menemukan peptida abnormal dalam urine anak-anak dengan gangguan spektrum autism (ASD), yang tidak ditemukan dalam urine anak-anak yang bukan autisme.⁴³ Artinya, ada sesuatu yang menyebabkan munculnya peptida ini. Karena banyak anak autis menunjukkan perbaikan setelah menghindari makanan yang mengandung gluten dan kasein, dapat disimpulkan bahwa makanan tersebut kemungkinan besar menjadi sumber peptida abnormal itu.

⁴² Lewis.

⁴³ Lisa S Lewis, "Special Diets for Special Kids, Vols. 1 & 2 Combined," 2011

b. Pengertian Terapi Diet

Terapi diet merupakan salah satu terapi melalui makanan dengan mengatur pola makan yang dirancang khusus untuk membantu mengelola gejala autisme, memperbaiki status gizi, dan meningkatkan kualitas hidup anak dengan autisme. Diet ini umumnya melibatkan pemilihan dan pengelolaan jenis makanan tertentu, seperti menghindari makanan yang mengandung gluten (protein pada gandum) dan kasein (protein pada susu), serta membatasi konsumsi gula, pewarna, dan pengawet buatan.⁴⁴

Menurut Sjambali, intervensi nutrisi bagi individu dengan autisme dapat dilakukan melalui beberapa langkah, antara lain: (1) menerapkan diet tanpa gluten dan kasein, (2) menghindari makanan yang dapat memicu alergi, (3) menghindari makanan yang tidak dapat ditoleransi tubuh, (4) menjalani diet rotasi, (5) mengurangi konsumsi gula sederhana, (6) menjauhi makanan yang mengalami fermentasi oleh ragi, serta (7) tidak mengonsumsi makanan yang mengandung bahan pengawet dan bahan pewarna buatan.⁴⁵

McCandless menyatakan bahwa sebelum saluran cerna disembuhkan dan status gizi ditingkatkan, upaya penanganan lainnya tidak akan memberikan hasil yang optimal. Penyembuhan saluran cerna dapat dilakukan dengan menghilangkan zat-zat yang mengganggu dari makanan

⁴⁴ Sari, Ashra, and Sari, "Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Kepatuhan Terapi Diet Gluten Free Casein Free (GFCF) Pada Anak Autisme Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Khusus Autis Al-Ikhlas Bukittinggi Tahun 2014."

⁴⁵ Ainia Herminiati, "Diet Makanan Untuk Penyandang Autis (Food for People with Autism)," *Jurnal Pangan* 18, no. 2 (2009): 90–95.

yang dikonsumsi, seperti gluten dan kasein, serta membantu tubuh anak mengeluarkan racun-racun dari lingkungan yang masih tersimpan di dalam tubuh.⁴⁶

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan pengertian terapi diet pada anak autisme adalah pendekatan pengaturan pola makan yang bertujuan memperbaiki fungsi saluran cerna, meningkatkan status gizi, dan mengurangi gejala autisme, dengan cara menghindari makanan tertentu seperti gluten, kasein, gula, pewarna, pengawet, serta makanan yang berpotensi menimbulkan alergi atau intoleransi, karena saluran cerna yang sehat diyakini menjadi dasar keberhasilan autisme secara menyeluruh.

c. Macam-macam Terapi Diet

1) Diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF)

Diet *gluten free casein free* adalah pola makan yang menghindari konsumsi makanan yang mengandung gluten dan kasein. Gluten merupakan protein yang terdapat dalam gandum, sedangkan kasein adalah protein yang ada pada semua jenis susu hewan beserta produk olahannya.⁴⁷ Kedua protein tersebut dapat menghasilkan senyawa kasemorfin dan gluteomorfin yang berpotensi memicu gangguan perilaku, seperti hiperaktivitas. Hal ini terjadi karena anak

⁴⁶ Ainia Herminiati, "Diet Makanan Untuk Penyandang Autis (Food for People with Autism)," *Jurnal Pangan* 18, no. 2 (2009): 90–95

⁴⁷ Rahmah et al., "Kepatuhan Orang Tua Tentang Diet Gluten Free Dan Casein Free Dengan Perilaku Anak Autis."

autis kesulitan mencerna makanan yang mengandung kedua protein tersebut, sehingga mempengaruhi perilaku mereka.⁴⁸

2) *White Diet* (Diet Putih)

White diet (diet putih) adalah menghindari makanan dengan warna yang terlalu mencolok, rasa atau pun bau yang terlalu menyengat, karena anak autis memiliki sensitivitas yang tinggi terhadap sensori. Oleh karena itu salah satu diet yang sering dilakukan yaitu *white diet* atau sering disebut juga diet putih. Ciri-ciri makanan yang termasuk *white diet* adalah tidak mencolok secara visual, tidak berbau menyengat, serta cenderung hambar, mudah untuk dimakan, tidak perlu atau sedikit dikunyah, rasa, bau dan bentuk yang tidak berubah. Berikut beberapa makanan yang termasuk *white diet*: pisang, apel, pir, kentang, dan lain sebagainya.⁴⁹

Karena makanan tersebut dapat menyebabkan metabolisme neurotransmitter yang tidak tepat. Telah diketahui selama bertahun-tahun bahwa orang dengan autisme sering kali memiliki kadar serotonin yang tidak normal seperti yang diukur dalam darah.

3) *Diet Sugar Free*

Diet sugar free atau diet bebas gula adalah menghindari makanan atau minuman yang mengandung gula dan karbohidrat kompleks lainnya. Penderita autisme perlu menghindari gula karena

⁴⁸ Astuti et al., "Literature Review: Kepatuhan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Terhadap Perilaku Anak Autis."

⁴⁹ Restyana Y, "Diet Pada Anak Autisme - Klinik Semper Sisma Medikal," 2021.

umumnya tubuh mereka sulit mencerna komponen tersebut. Terdapat defisiensi kadar enzim pemecah gula pada tubuh mereka, sehingga hal itu dapat memperburuk gejala autisme seperti hiperaktivitas, gangguan fokus, dan masalah perilaku.⁵⁰ Dalam diet ini, beberapa jenis gula dilarang dikonsumsi, seperti:

- a) Gula murni, yang termasuk di dalamnya adalah gula pasir, sirup, minuman berkarbonasi, serta jus buah dalam kemasan. Gula jenis ini umumnya memiliki indeks glikemik tinggi yang dapat memengaruhi kestabilan energi dan perilaku anak.
- b) Gula buatan, seperti sakarin dan aspartam. Gula buatan dianggap dapat memicu gangguan metabolisme dan reaksi sensitif tertentu pada anak dengan autisme.⁵¹

Dengan demikian, diet bebas gula merupakan salah satu intervensi penting yang perlu diterapkan pada anak dengan autisme untuk mengoptimalkan fungsi metabolisme dan stabilitas perilaku. Dengan membatasi konsumsi gula murni dan gula buatan diharapkan anak dapat mengalami perbaikan dalam aspek fokus, pengendalian perilaku, serta kualitas hidup secara keseluruhan.

⁵⁰ Ginting, Ariani, and Sembiring, "Terapi Diet Pada Autisme."

⁵¹ Raziah et al., "Peran Nutrisi Dan Status Gizi Pada Anak Autisme."

d. Manfaat Terapi Diet

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terapi diet yang dijalankan secara teratur memberikan berbagai manfaat bagi individu dengan autisme.⁵² Salah satu manfaat utama adalah dapat meringankan gejala autisme, sehingga individu dapat beradaptasi dengan lebih baik dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, terapi diet juga berkontribusi pada peningkatan kemampuan komunikasi, baik secara verbal maupun non verbal, yang memungkinkan individu lebih mudah mengekspresikan perasaan dan kebutuhannya.

Dari segi emosional, individu yang menjalani terapi diet menunjukkan kestabilan emosi yang lebih baik. Kemampuan motorik juga mengalami perkembangan, yang berdampak pada peningkatan koordinasi Gerakan dan keterampilan fisik. Selain itu terapi ini diketahui membantu mengurangi tingkat hiperaktivitas, sehingga individu menjadi lebih tenang dan fokus dalam menjalani aktivitas sehari-hari.⁵³

Manfaat lainnya termasuk perubahan pola tidur yang lebih teratur, yang berdampak positif pada kualitas istirahat dan tingkat energi individu. Dengan tidur yang lebih baik, mereka cenderung lebih siap dalam menghadapi aktivitas harian dan menunjukkan respons yang lebih baik dalam proses pembelajaran. Tak hanya itu, terapi diet juga berperan dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi, karena individu menjadi lebih

⁵² Sari, Ashra, and Sari, "Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Kepatuhan Terapi Diet Gluten Free Casein Free (GFCF) Pada Anak Autisme Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Khusus Autis Al-Ikhlas Bukittinggi Tahun 2014."

⁵³ Ginting, Ariani, and Sembiring, "Terapi Diet Pada Autisme."

responsif terhadap lingkungan sosial dan lebih mudah membangun interaksi dengan orang lain.⁵⁴

Secara keseluruhan, terapi diet yang diterapkan secara konsisten dapat mendukung perkembangan individu dengan autisme dalam berbagai aspek, baik secara fisik, emosional, maupun sosial, sehingga membantu mereka menjalani kehidupan yang lebih berkualitas.



⁵⁴ Destiani Sofia Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Jl Raya Bandung-Sumedang Km et al., “Kepatuhan Orang Tua Dalam Menerapkan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Pada Anak Penyandang Autisme Di Yayasan Pelita Hafizh Dan SLBN Cileunyi Bandung.”

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Pendekatan metode kualitatif ini dipilih dengan tujuan memahami dan menjelaskan suatu fenomena atau pertanyaan melalui prosedur ilmiah yang sistematis. Pendekatan ini menekankan eksplorasi mendalam terhadap makna, pengalaman, atau perspektif yang muncul dalam suatu konteks tertentu, sehingga hasilnya lebih berfokus pada pemahaman yang mendalam daripada generalisasi.⁵⁵

Menurut John W. Best, studi kasus berkaitan dengan segala hal yang memiliki makna dalam sejarah atau perkembangan suatu kasus, dengan tujuan untuk memahami siklus kehidupan atau bagian dari siklus kehidupan suatu unit, baik itu individu, keluarga, kelompok, atau institusi sosial dalam masyarakat.⁵⁶ Alasan mengapa penelitian menggunakan jenis penelitian ini karena penelitian studi kasus bertujuan untuk mempelajari secara intensif mengenai suatu unit sosial tertentu, yang meliputi individu, kelompok, lembaga dan masyarakat.

⁵⁵ Yudin Citriadin, *Metode Penelitian Kualitatif (Suatu Pendekatan Dasar)*, Sanabil Creative, 2020, http://www.academia.edu/download/35360663/METODE_PENELITIAN_KUALITAIF.docx.

⁵⁶ Citriadin. *Metode Penelitian Kualitatif (Suatu Pendekatan Dasar)*, Sanabil Creative, 2020

B. Lokasi Penelitian

Adapun lokasi yang dijadikan tempat penelitian adalah Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Pelangi Harapan Jember yang berada di Perumahan Bhayangkara Indah, blok A2, Limbung Sari, Ajung, Kecamatan Ajung, Kabupaten Jember. Lembaga tersebut berada dalam naungan Yayasan Syukur Imani.

Lokasi penelitian ini dipilih karena Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Pelangi Harapan Jember adalah suatu lembaga yang berfokus pada pelayanan dan Pendidikan bagi anak-anak berkebutuhan khusus (ABK). Lembaga ini menyediakan berbagai program terapi dan intervensi, termasuk terapi okupasi, terapi wicara, terapi diet, serta pendekatan lain yang mendukung perkembangan anak dengan kebutuhan khusus, seperti anak dengan autisme. Selain itu, lembaga ini juga menjadi tempat bagi para terapis untuk mengembangkan keterampilan mereka dalam menangani anak-anak dengan tantangan perkembangan.

C. Subyek Penelitian

Dalam menentukan subjek penelitian, peneliti memakai teknik *purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel dalam penelitian kualitatif di mana subjek dipilih berdasarkan karakteristik khusus yang relevan dengan tujuan penelitian.⁵⁷ Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah para terapis yang secara langsung menangani anak berkebutuhan

⁵⁷ Sugiyono, 2013, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Bandung: Penerbit Alfabeta

khusus dengan gangguan autisme di Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Pelangi Harapan Jember. Dari karakteristik pemilihan subjek penelitian, peneliti menentukan subjek berjumlah 4 orang. Berikut ini adalah subjek penelitian yang telah ditetapkan oleh peneliti :

1. Kepala lembaga Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Pelangi Harapan Jember yaitu NH. Pemilihan subjek ini didasarkan pada peran kepala sebagai psikolog sekaligus terapis yang aktif dalam memberikan bimbingan, arahan kepada para terapis dan wali murid, serta memberikan intervensi kepada anak autis.
2. Terapis 1 Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Pelangi Harapan Jember yang berinisial GL. Lama bekerja sebagai terapis kurang lebih selama 4 bulan.
3. Terapis 2 Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Pelangi Harapan Jember yang berinisial IN. Lama bekerja sebagai terapis kurang lebih selama 6 bulan.
4. Terapis 3 Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Pelangi Harapan Jember yang berinisial EV. Lama bekerja sebagai terapis kurang lebih selama 6 bulan.

Ketiga terapis ini yang memiliki pengalaman dalam mendampingi dan memberikan intervensi kepada anak autis. Pemilihan subjek ini didasarkan pada peran aktif mereka dalam proses terapi, sehingga diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam mengenai penerapan optimisme dalam menghadapi tantangan selama mendampingi anak dengan autisme.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari lapangan agar hasil penelitian dapat memberikan kontribusi, baik sebagai teori baru maupun temuan yang bermanfaat. Tanpa adanya metode yang tepat untuk mengumpulkan data, tujuan dari penelitian tidak akan tercapai dan menjadi tidak berarti. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan wawancara. Melalui pendekatan ini, penelitian dapat menghasilkan data yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.⁵⁸

Teknik pengumpulan data adalah aspek yang sangat penting dalam penelitian, sementara metode pengumpulan data bertujuan untuk memudahkan proses pengambilan data yang diinginkan sehingga data yang diperoleh memiliki tingkat validitas yang dapat dipertanggung jawabkan. Berikut ini adalah metode atau cara yang digunakan dalam pengumpulan data:

Wawancara

Wawancara adalah suatu bentuk percakapan yang dilakukan dengan tujuan tertentu, melibatkan dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan narasumber yang memberikan jawaban.⁵⁹

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Tujuan utama dari

⁵⁸ Umar Sidiq dan Miftachul Choiri, *Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan* (Ponorogo: CV. Nata Karya, 2019) 58.

⁵⁹ Umar Sidiq dan Miftachul Choiri, 2019, *Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan* Ponorogo: CV. Nata Karya.

wawancara mendalam adalah untuk menggali minat dan pemahaman informan atau subjek penelitian mengenai orang lain, serta bagaimana mereka memberikan makna terhadap pengalaman-pengalaman interaksi yang dialami. Wawancara mendalam ini dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara, yang dalam hal ini berupa pedoman semi terstruktur. Pedoman tersebut memuat garis besar pertanyaan, sehingga memungkinkan peneliti untuk berkreasi dalam menggali informasi lebih dalam.

E. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif merupakan proses yang berlangsung secara berkelanjutan sepanjang pelaksanaan penelitian, dimulai sejak tahap pengumpulan data hingga penyusunan laporan akhir.⁶⁰

Dalam penelitian ini, analisis data mengikuti kerangka Miles, Huberman dan Saldana yang terbagi ke dalam tiga tahapan utama, yaitu: 1) kondensasi data, 2) penyajian data, 3) menarik kesimpulan/verifikasi.⁶¹

1. Kondensasi Data

Kondensasi data merupakan proses untuk memilah, memusatkan perhatian, menyederhanakan, dan membuat ringkasan dari data yang diperoleh, seperti catatan lapangan, hasil wawancara, transkrip, dokumen, dan berbagai catatan lainnya. Melalui proses ini, data menjadi lebih terarah dan memiliki kekuatan analisis yang lebih baik. Dalam penelitian ini peneliti melakukan beberapa tahapan yaitu:

⁶⁰ Hengki Wijaya dan Umrati, *Analisis Data Kualitatif* (Makasar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2020) 155.

⁶¹ Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, and Johnny Saldana, *Qualitative Data Analysis* (SAGE, 2014), 12-13.

a. Proses Pemilihan (*Selecting*)

Dalam proses ini peneliti memilih data yang dibutuhkan oleh peneliti yaitu dari Sentra ABK Pelangi Harapan Jember dan hasil dari wawancara.

b. Pengerucutan (*Focusing*) dan penyederhanaan (*Simplifying*)

Dalam tahap ini peneliti melakukan reduksi data hasil wawancara, yaitu dengan menyaring dan menyederhanakan informasi yang telah diperoleh agar lebih fokus dan relevan dengan tujuan penelitian.

c. Peringkasan (*Abstracting*) dan Transformasi (*Transforming*)

Pada tahap ini, peneliti menyajikan hasil analisis data dengan tujuan untuk mengevaluasi konsistensi antara fakta-fakta yang ditemukan dan informasi dari hasil wawancara. Proses ini melibatkan peringkasan informasi utama serta mengubah data mentah menjadi bentuk yang lebih terstruktur dan bermakna.

2. Penyajian Data

Dalam hal ini, Miles, Huberman, dan Saldana menyatakan bahwa “*The most Frequent form of display for qualitative data in the past has been extended text*”, yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang diperluas (narasi).

3. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi

Langkah akhir dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan yang dihasilkan pada tahap awal

masih bersifat sementara dan dapat berubah apabila data lanjutan tidak mendukungnya. Namun, apabila kesimpulan awal tersebut didukung oleh bukti yang kuat dan konsisten ketika peneliti melakukan pengumpulan data lanjutan di lapangan, maka kesimpulan tersebut dapat dipercaya atau dianggap kredibel.⁶²

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif sering kali menghasilkan temuan-temuan baru yang cenderung ambigu atau belum sepenuhnya jelas. Untuk memperjelas temuan tersebut, peneliti berupaya menghubungkannya dengan teori-teori yang telah terbukti keabsahannya. Selanjutnya, peneliti menganalisis temuan tersebut melalui tahapan-tahapan analisis data, yaitu kondensasi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan atau verifikasi.

F. Keabsahan Data

Keabsahan data adalah langkah penting untuk meminimalisir kesalahan dalam pengumpulan data yang dapat memengaruhi hasil akhir penelitian. Dalam upaya memastikan keabsahan data, peneliti menggunakan teknik triangulasi, yaitu metode verifikasi yang dilakukan dengan meninjau kembali data, baik sebelum maupun sesudah proses analisis dilakukan.⁶³ Dalam proses memastikan keabsahan data, peneliti melakukan uji kredibilitas dengan menerapkan triangulasi sumber.

⁶² Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, and Johnny Saldana, *Qualitative Data Analysis* (SAGE, 2014), 12-13.

⁶³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D)* (Bandung, Alfabeta, 2017).

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah metode untuk menguji kredibilitas data dengan membandingkan dan memeriksa data yang diperoleh dari subjek atau sumber informasi yang berbeda pada waktu yang berlainan. Teknik ini dilakukan oleh peneliti dengan cara membandingkan serta memverifikasi tingkat kepercayaan data melalui subjek utama lainnya. Dengan demikian, peneliti mengumpulkan informasi dari beberapa subjek yang telah ditentukan guna memastikan keabsahan data dan memungkinkan perbandingan antar sumber data.⁶⁴

G. Tahap-tahap Penelitian

Pada tahap ini, peneliti melakukan observasi langsung di lapangan untuk meneliti semua objek yang relevan. Setelah itu, data akan dikumpulkan menggunakan metode yang telah ditetapkan sebelumnya. Berikut adalah rincian tahapan dalam pelaksanaan penelitian ini:

1. Tahap Pra Lapangan

Tahap ini dilakukan oleh peneliti sebelum terjun ke lapangan dan bertujuan untuk mempersiapkan perlengkapan penelitian guna pengumpulan data awal.

a. Menentukan Lokasi Penelitian

Peneliti memilih lokasi penelitian berdasarkan observasi sebelumnya lokasi yang ditetapkan adalah Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.

⁶⁴ J. Moleong Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 2014.

b. Menyusun Rencana Penelitian

Setelah lokasi ditentukan, peneliti menyusun rencana penelitian yang mencakup judul penelitian, konteks, fokus, tujuan, dan metode yang akan digunakan.

c. Memilih Subjek

Setelah memperoleh surat izin, peneliti melakukan observasi untuk menemukan informan yang sesuai dengan konteks dan fokus penelitian, yang dalam hal ini terkait dengan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis.

d. Menyiapkan Perlengkapan Penelitian

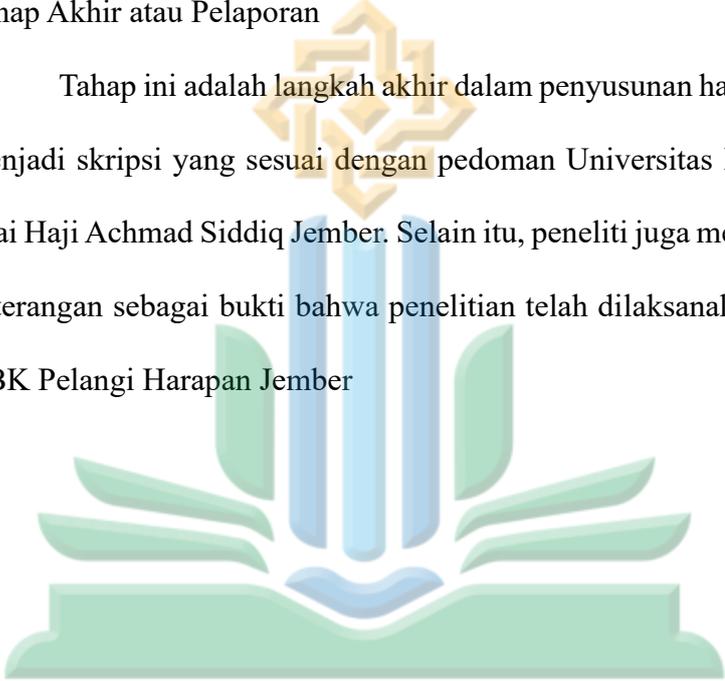
Peneliti melakukan kunjungan ke lokasi untuk mengenal lebih dekat tempat penelitian dan menyiapkan perlengkapan yang diperlukan, sehingga proses pengumpulan data terkait optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis dapat berjalan lancar.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini, peneliti melakukan kegiatan inti penelitian, yang meliputi pengumpulan data dengan memahami latar belakang penelitian, memasuki lapangan, menggali informasi bersama narasumber, serta berperan aktif dalam pengambilan data. Selanjutnya, dilakukan kondensasi data, penyajian data, dan akhirnya penarikan kesimpulan.

3. Tahap Akhir atau Pelaporan

Tahap ini adalah langkah akhir dalam penyusunan hasil penelitian menjadi skripsi yang sesuai dengan pedoman Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember. Selain itu, peneliti juga mengurus surat keterangan sebagai bukti bahwa penelitian telah dilaksanakan di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Objek Penelitian

1. Profil Lembaga

Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Pelangi Harapan Jember berdiri pada tanggal 1 Desember 2008 di bawah naungan Yayasan Syukur Imani. Diberi nama Pelangi Harapan adalah agar selalu adanya pelangi (hal indah/baik), sehingga dapat memberi harapan yang baik pula. Berdirinya lembaga ini, didirikan sebagai wujud cita-cita yang berkomitmen dibidang pendidikan dan sosial dalam rangka menciptakan kurikulum pendidikan yang dapat memenuhi semua kebutuhan anak sehingga tercipta komunitas kelas yang hangat, menerima keanekaragaman dan menghargai perbedaan sesuai tujuan cita-cita pendidikan nasional.

Pelangi harapan ini berasaskan pada nilai Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan yang adil dan beradab, Persatuan Indonesia, Kerakyatan yang dipimpin oleh khidmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/perwakilan, Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Yayasan ini menggunakan lambang garis yang membentuk lingkaran, dimana didalamnya terdapat tulisan nama Yayasan, gambar tangan yang mengisaratkan rasa syukur dan gambar kristal yang bermakna amanah *I love someone special* dari Tuhan YME. Semua lambang tersebut ditulis dengan warna biru. Yayasan ini didirikan oleh

Ibu Nurhasanah, S.Psi., M.Psi., Psikolog yang mana juga melakukan kegiatan-kegiatan (usaha), antara lain :

1. Menyelenggarakan pendidikan *Play Group*, dan Taman Kanak-kanak Inklusi Pelangi Harapan yang terdiri dari siswa regular dan ABK (Anak Berkebutuhan Khusus). Bekerjasama dengan SD Negeri Inklusi dalam rangka memberikan kesempatan bagi siswa ABK lulusan TK Inklusi Pelangi Harapan untuk mengenyam pendidikan di sekolah dasar umum.
2. Menyelenggarakan *home schooling* dan terapi individual bagi siswa regular maupun siswa ABK
3. Menyelenggarakan sekolah lanjutan khusus bagi siswa ABK yang telah lulus sekolah dasar
4. Mengadakan pelatihan, penyuluhan, penelitian ilmiah dan menerbitkan buku serta mengadakan usaha alat-alat permainan edukatif yang berkaitan dengan dunia pendidikan.
5. Memberikan layanan konsultasi berupa tes psikologi, konseling pendidikan dan keluarga

Pendirian Sentra ABK Pelangi Harapan Jember merupakan realisasi wujud kepedulian dan dukungan pada Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No 129 Tahun 2014 tentang Sekolah Rumah dan Advokasi pada siswa ABK untuk memperoleh kesempatan

pendidikan yang diselenggarakan sebagai satu kesatuan yang sistematis dengan sistem terbuka dan multi makna.⁶⁵

Disebabkan adanya kendala dalam urusan administrasi yang dikelola oleh pendiri, sehingga membuat beberapa lembaga berhenti beroperasi. Diantaranya yaitu Paud Inklusi, SD, SMP, dan SMA Inklusi Pelangi Harapan. Dengan begitu, pada saat ini yang masih beroperasi adalah Pelayanan Psikologis dan Sentra ABK Pelangi Harapan.

Tujuan berdirinya Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, sebagai berikut :

1. Memberikan bantuan pendidikan dalam rangka mewujudkan cita-cita pembukaan UUD 1945 yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa.
2. Dalam rangka memberikan advokasi (perlindungan) bagi anak-anak berkebutuhan khusus, agar memperoleh pendidikan yang layak dan sesuai sejak dini.

Visi dan misi berdirinya Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, sebagai berikut :

- a. Visi : Mewujudkan generasi cerdas emosional, spiritual, dan intelektual melalui pendidikan inklusif untuk bekal hidup di zamannya.
- b. Misi : Menciptakan pendidikan inklusif yang menerima keagamaan dan menghargai perbedaan.⁶⁶

⁶⁵ Wawancara dengan NH selaku Pendiri Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, 17 Desember 2024

⁶⁶ Dokumentasi data Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, 17 Desember 2024

2. Kondisi Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana tempat terapi untuk anak didik di Pelangi Harapan Jember sudah memenuhi kriteria untuk mendukung perkembangan anak secara fisik, kognitif, dan sosial-emosional. Berikut adalah beberapa fasilitas yang ada :

a. Ruang Observasi Sensori

Membantu anak mengelola input sensorik dan meningkatkan keterampilan motorik halus dan kasar. Terdapat pakaian untuk melatih sosialisasi dan kemandirian anak, peralatan getar, bola sensorik, matras bertekstur, dan panel dinding bertekstur.

b. Alat Permainan Edukatif

Dimana fungsi dari alat permainan edukatif tersebut adalah melatih kemampuan motorik, kognitif, serta sosial anak. Seperti : puzzle, balok susun, mainan bentuk-bentuk geometri, dan mainan interaktif lainnya yang bisa disesuaikan dengan kebutuhan anak.

c. Ruang Kelas Terapi

Berfungsi untuk mengembangkan kemampuan motorik kasar seperti berjalan, melompat, dan keseimbangan. Seperti diantaranya : bantal atau matras, trampoline kecil, bola terapi, terowongan, dan tangga terapi.

d. Area bermain Outdoor

Berfungsi memberikan ruang bebas untuk bergerak dan berinteraksi sosial. Serta mengenal lingkungan. Seperti: ayunana, papan seluncur dan permainan memanjat.

e. Ruang Konsultasi dan Evaluasi

Ruang untuk konsultasi dengan terapis , psikolog, atau dokter, serta tempat evaluasi perkembangan anak. Didalamnya terdapat : kursi kayu, meja, dan alat evaluasi psikologi atau terapi.

f. Toilet

Berfungsi sebagai akses mudah untuk anak berkebutuhan khusus, termasuk sebagai pembelajaran toilet training.

Sarana dan prasarana ini membantu menciptakan lingkungan yang mendukung bagi anak berkebutuhan khusus untuk belajar, bermain, dan berkebutuhan khusus secara maksimal sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan mereka.

B. Penyajian Data dan Analisis

Tahap berikutnya adalah menyajikan data yang telah dikumpulkan berdasarkan temuan penelitian. Pengumpulan data dapat dihentikan jika data yang diperoleh sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan penelitian. Data yang dikumpulkan melalui metode yang telah ditetapkan kemudian dianalisis dengan cara mendeskripsikan secara detail sesuai dengan bukti yang diperoleh selama proses penelitian berlangsung.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara untuk memperoleh informasi yang akurat sesuai dengan kondisi nyata di lapangan.

Selanjutnya data yang dikumpulkan akan dianalisis. Penelitian ini fokus pada optimisme terapi dalam penanganan terapi diet pada anak autisme yang ada di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember. Berikut penyajian hasil dari penelitian yang telah dilakukan :

1. Optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autisme di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.

Aspek optimisme dalam penelitian ini mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Martin Seligman yang terdiri dari tiga aspek yaitu permanensi (*permanence*), pervasivitas (*pervasiveness*), personalisasi (*personalization*). Ketiga aspek ini akan dijelaskan dalam penyajian dan analisis data, sebagai berikut :

a. Permanensi

Permanensi adalah cara pandang terhadap apakah suatu hal bersifat sementara atau menetap yang mana berkaitan dengan bagaimana individu memandang durasi suatu masalah tersebut. Individu yang memiliki optimisme cenderung memiliki kepercayaan bahwa suatu kejadian atau masalah akan bersifat sementara bukan menetap.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan Kepala Lembaga Pelangi Harapan NH yang sekaligus

menjadi terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember beliau mengatakan:

“Tapi pada titik yang lain kita terus memotivasi. Karena melihat perubahan perilaku begini kan begitu banyak. Jadi saya sering kasi ke orang tua “Bu ketika dietnya bagus ini lho anaknya bisa baca, bisa tenang program terapinya, dulu Hizqil umek tok, sekarang Hizqil lebih tenang, lebih mudah diarahkan naik turun tangga lagi”, itu yang bikin saya optimis. Capaian terapinya bisa tercapai kalau konsisten diet. Meskipun sedikit dietnya pasti ada perubahan gitu mbak. Minimal nggak minum susu”.⁶⁷

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa subjek meyakini ketidakteraturan dalam menjalankan diet bukanlah kondisi yang permanen, melainkan sesuatu yang dapat diubah melalui upaya dan konsistensi. Keyakinan ini mendorong subjek untuk terus memotivasi orang tua agar menjalankan terapi diet secara teratur, karena subjek melihat bahwa meskipun perubahan kecil sekalipun seperti mengurangi konsumsi susu dapat membawa dampak positif terhadap perkembangan anak dalam terapi.

Pernyataan lain juga di ungkapkan oleh subjek GL yang merupakan salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, ia menyatakan “Iya mbak, saya punya harapan kalau anak itu bisa berperilaku layaknya orang normal, tergantung bagaimana orang tuanya mendidik”. Sambil menganggukan kepala.⁶⁸

⁶⁷ Mewawancarai Kepala Lembaga Pelangi Harapan NH, Jember 2 Mei 2025

⁶⁸ Subjek GL, diwawancarai oleh peneliti, Jember 5 Mei 2024

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek memiliki keyakinan kuat terhadap potensi perubahan positif pada perilaku anak, asalkan mendapatkan dukungan dan pola pengasuhan yang tepat dari orang tua. Keyakinan ini merefleksikan pandangan bahwa hambatan seperti ketidakteraturan dalam menjalankan diet bukanlah kondisi yang tetap atau tidak dapat diubah. Sebaliknya, subjek GL percaya bahwa dengan peran aktif orang tua dalam menerapkan pola asuh yang konsisten dan mendukung, termasuk dalam hal terapi diet, anak memiliki peluang untuk berkembang dan menunjukkan perilaku yang lebih adaptif, bahkan mendekati perilaku anak pada umumnya.

Pernyataan lain juga diungkapkan oleh Subjek IN yang merupakan terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, menyatakan dalam wawancaranya sebagai berikut :

“Kalau menurutku ya, itu bisa berhasil kalau orang tuanya juga mendukung, aku kan nggak tau dia di rumah itu kayak gimana ya kan, orang tuanya ngasih makan apa aja, kalau orang tuanya mendukung pola makannya ya insya Allah berhasil, tapi kalau orang tuanya masih tetap ngeyel, misal masih ngasi makanan yang nggak dibolehin dimakan sama si anak autis itu ya, ya menurutku nggak bener-bener berhasil sih, jadi itu tergantung sama orang tua di rumah”.⁶⁹

Sama seperti terapis sebelumnya, subjek IN meyakini bahwa permasalahan ketidakteraturan diet pada anak autis bukanlah kondisi permanen, melainkan sesuatu yang bersifat

⁶⁹ Subjek IN, diwawancarai oleh peneliti, Jember 8 Mei 2024

sementara dan dapat diatasi. Keyakinan ini didasarkan pada pandangan bahwa keberhasilan diet sangat bergantung pada dukungan orang tua di rumah, khususnya dalam hal konsistensi pemberian makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Subjek menekankan bahwa tanpa peran aktif dan kesadaran orang tua dalam mengikuti anjuran pola makan yang telah ditetapkan, maka hasil terapi tidak akan optimal. Oleh karena itu, keterlibatan orang tua menjadi faktor penting dalam menentukan keberhasilan program diet dan perkembangan anak secara keseluruhan.

Pernyataan lain juga diungkapkan oleh Subjek EV yang merupakan terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, beliau menyatakan “Aku bisa yakin kalau mereka dikontrol setiap hari sama terapis. Jadi terapis itu mengingatkan orang tua untuk memberikan makanan yang sehat misalkan seminggu sekali.”⁷⁰

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek meyakini permasalahan ketidakteraturan diet pada anak autis dapat diatasi secara bertahap seiring berjalannya waktu, asalkan pada pemantauan dan pengingat yang konsisten dari terapis. Subjek menilai bahwa peran terapis tidak hanya terbatas pada sesi terapi anak, tetapi juga mencakup upaya untuk terus membimbing dan mengingatkan orang tua mengenai pentingnya pola makan yang sehat. Dengan adanya kontrol dan komunikasi yang berkelanjutan,

⁷⁰ Subjek EV, diwawancarai oleh peneliti, Jember 14 Mei 2024

meskipun hanya seminggu sekali, subjek optimis bahwa orang tua dapat lebih sadar dan disiplin dalam menjalankan diet yang diharuskan, sehingga mendukung tercapainya hasil terapi yang lebih aktif.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh subjek, diketahui bahwa para subjek memiliki sudut pandang bahwa ketidakteraturan diet bukanlah permasalahan yang bersifat permanen, melainkan merupakan tantangan sementara yang dapat diperbaiki melalui upaya tambahan dan dukungan yang konsisten.

Mereka meyakini bahwa dengan keterlibatan aktif dari orang tua dalam menjalankan pola makan yang sesuai, serta pemantauan dan penguatan secara rutin dari terapis, maka hambatan terkait diet dapat diatasi secara bertahap. Pandangan ini mencerminkan keyakinan subjek terhadap potensi perubahan positif pada anak, selama terdapat kerja sama yang baik antara terapis dan keluarga.

b. Pervasivitas

Pervasivitas adalah cara pandang terhadap apakah suatu kegagalan bersifat spesifik atau universal, begitu pula. Aspek ini mengacu pada sejauh mana individu menggeneralisasi suatu peristiwa negatif atau positif ke berbagai aspek kehidupannya. Individu yang optimis tentu akan berpikiran bahwa semua penyebab masalah merupakan penyebab yang spesifik bukan yang menggeneralisasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Kepala Lembaga Pelangi Harapan (NH) yang sekaligus menjadi terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember beliau mengatakan:

“Yo kadang aku gregetan mbak, nangis iyo, duh kah arek iki wes iso ngene, malah kembali harus mundur. Nangis aku kadang mbak, sering nangis iku sering, sering banget, maksud te nyesel gitu lho “Duh kah mau wes di omongi kudu diet malah gak diet”. Kadang kalau anaknya nangis terus, kan kita kadang emosi. Yo nangis, yo sedih”.⁷¹

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek NH memandang ketidakaturan dalam menjalani diet sebagai faktor yang sangat berpengaruh terhadap efektivitas terapi yang

dijalankan. Ketika anak tidak konsisten dalam diet, hal ini dianggap menghambat kemajuan yang telah dicapai, sehingga membuat proses terapi harus diulang dari awal. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi keberlangsungan terapi, tetapi juga memberikan beban emosional bagi terapis. Subjek mengungkapkan perasaan sedih, lelah, bahkan menangis akibat kegagalan anak dalam menjalani diet, yang menunjukkan adanya tekanan emosional yang dialami terapis dalam menghadapi hambatan tersebut.

“Terkadang saya memberikan parenting tentang materi terapi diet kepada orang tua, dan selalu mengingatkan orang tua untuk menjaga diet anaknya. Pokok ketika ada perubahan perilaku anak saat terapi seperti tantrum, kurang fokus atau lain sebagainya, saya akan merekam anak itu untuk ditunjukkan kepada orang tua agar mereka tau bahwasanya kondisi putra putri ibu mengalami penurunan. Intinya saya selalu mengingatkan

⁷¹ Subjek NH, Wawancara.

orang tua untuk menjaga diet anaknya secara teratur, baik secara langsung atau melalui WA”.⁷²

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa terapis tidak hanya menangani permasalahan ketidakteraturan diet melalui sesi terapi, tetapi juga secara aktif melakukan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya menjaga konsistensi diet anak. Terapis secara rutin mengingatkan orang tua, baik melalui pertemuan langsung maupun melalui pesan WhatsApp, agar pola makan anak tetap terjaga. Ketika terjadi perubahan perilaku pada anak selama terapi, seperti tantrum, kurang fokus, atau penurunan respons

terhadap stimulus, terapis akan merekam kondisi tersebut untuk ditunjukkan kepada orang tua. Tujuannya adalah agar orang tua menyadari bahwa ketidakteraturan diet dapat berdampak langsung pada perkembangan dan perilaku anak. Pendekatan ini mencerminkan pentingnya keterlibatan aktif orang tua dalam proses terapi serta menunjukkan peran terapis sebagai penghubung antara intervensi di ruang terapi dan pengasuhan di rumah. Kolaborasi yang terjalin antara terapis dan orang tua menjadi faktor penting dalam menciptakan kesinambungan terapi dan mendukung keberhasilan program diet yang dijalankan oleh anak.

Selain berupaya menangani permasalahan ketidakteraturan diet pada anak, terapis juga berusaha mengelola emosinya dengan

⁷² Subjek NH, Wawancara.

baik agar tidak memengaruhi kualitas kerja dan proses terapi yang dijalankan :

“Ya kadang terbawa, tetapi aku berusaha untuk profesional terkadang dengan cara mengambil nafas dulu, atau juga saat ada waktu jeda untuk berdo’a, disitu saya sambil istirahat. Ya kadang mempengaruhi mbak, tapi kembali lagi setiap anak kan berbeda, jadi ketika saya selesai menangani anak yang gagal diet kemudian di sesi berikutnya, itu timbul semangat lagi “Oh ini karakteristik anaknya berbeda, dia sudah bisa membaca, wah nanti aku ketemu anak ini sudah bisa membaca, aku lebih semangat lagi”.⁷³

Dari hasil wawancara, terlihat bahwa subjek NH mampu menunjukkan sikap profesional dalam menghadapi tantangan

selama proses terapi, khususnya terkait dengan anak yang mengalami ketidakteraturan diet. Meskipun secara emosional subjek terkadang terdampak, ia tidak membiarkan hal tersebut mengganggu kinerjanya. Sebaliknya, subjek memilih untuk fokus pada solusi konkret, seperti mengingatkan orang tua secara langsung maupun melalui media sosial seperti WhatsApp, serta mengelola emosinya dengan teknik relaksasi sederhana seperti menarik napas dan memanfaatkan waktu jeda berdoa untuk beristirahat. Selain itu, semangat kerja subjek kembali tumbuh saat menghadapi anak dengan karakteristik dan capaian perkembangan yang berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa subjek memiliki kemampuan untuk memisahkan permasalahan pada satu

⁷³ Subjek NH, Wawancara.

anak dengan sesi terapi lainnya, serta mampu mempertahankan motivasi kerja melalui fokus terhadap keberhasilan kecil yang dicapai oleh anak didik lainnya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa strategi pengelolaan emosi dan fokus pada solusi menjadi bagian penting dalam menjaga efektivitas kerja terapis.

Pernyataan lain juga diungkapkan oleh IN yang merupakan salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, menyatakan dalam wawancaranya sebagai berikut :

“Ya aku itu tadi bilang capek gitu kan dalam menangani anak yang gagal diet itu terus waduh anak ini, kok makan ini gitu lah pokoknya kadang juga sedikit sebel kelakuannya yang gak menjaga. Pola makan anaknya itu”.
 “Contohnya kayak Zafran itu susah banget. Susahnya itu apa ya dia tuh sering rewel gitu jadi capek sih menurutku, itu aku capek karena sering rewel, sering nangis terus susah dibilangin gitu loh karena tadi itu, karena sering nangis itu”.⁷⁴

Meskipun muncul perasaan kesal atau kecewa, terapis menegaskan bahwa emosi tersebut tidak sampai mengganggu kinerjanya selama terapi berlangsung :

“Enggak sih kalau itu berarti ya pas waktu itu aja. Iya jadi maksudku sebel itu kayak gini loh “Ya ampun ini orangtuanya kok malah ngasih makan ini sih kan gak boleh”. Kayak gitu loh tapi di dalam hati aja nggak ke pemikiran atau sampai aku ucapkan gitu”.⁷⁵

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa ketidakteraturan diet pada anak memang memberikan dampak

⁷⁴ Subjek IN, Wawancara.

⁷⁵ Subjek IN, Wawancara.

emosional bagi terapis, seperti munculnya rasa lelah, kesal, atau kecewa terhadap orang tua yang tidak konsisten dalam menjaga pola makan anak. Emosi tersebut terutama muncul saat menghadapi anak yang menjadi lebih rewel, sering menangis, dan sulit diarahkan akibat tidak menjalankan diet dengan baik. Namun demikian, emosi tersebut hanya bersifat sementara dan tidak sampai memengaruhi aspek kerja atau kualitas layanan yang diberikan oleh terapis. Subjek IN tetap mampu menjaga profesionalisme dengan menahan emosi agar tidak terbawa ke dalam tindakan atau sikap selama proses terapi berlangsung. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terapis mengalami tekanan emosional, ia tetap mampu mengelolanya secara internal sehingga tidak mengganggu efektivitas intervensi terhadap anak-anak autis.

Pernyataan lain juga diungkapkan oleh EV yang merupakan salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, menyatakan dalam wawancaranya sebagai berikut :

“Berdampak dengan autis karena kalau tidak terapi diet mereka akan susah untuk belajarnya. Untuk langkahnya pelajaran sehariannya susah dan lama. Misalkan harus menyusun angka, mereka tidak langsung menangkap. Jadi kayak lama menaruh dan menyusun angkanya itu. Selain itu anak juga sering tantrum”.⁷⁶

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek menyadari bahwa ketidakteraturan diet berdampak langsung pada kemampuan

⁷⁶ Subjek EV, Wawancara.

kognitif dan emosional anak selama proses terapi. Anak menjadi lebih sulit berkonsentrasi, mengalami keterlambatan dalam memahami instruksi, serta cenderung lebih mudah mengalami tantrum.

Meskipun ketidakteraturan diet memengaruhi emosi anak, terapis mampu meresponnya dengan langkah-langkah spesifik yang bersifat solutif :

“Aku berhentiin dulu belajarnya sampai dia benar-benar fokus lagi. Terus kalau misalkan dia gampang menangis tunggu saja sampai dia tidak menangis. Lalu kita ngobrol lagi mengurutkan angka dan mengurutkan abjad. Saya juga pernah juga ngebedong anak dengan kain hingga nangis dan tantrumnya reda”.⁷⁷

Selain itu terapis juga berusaha mencegah terulangnya ketidakteraturan diet dengan memberikan pengingat, baik kepada anak maupun orang di sekitarnya :

“Terkadang saya juga mengingatkan anak agar diet ya. Seperti pas waktu itu Hizqil bawa pentol tahu yang ada tepungnya. Terus aku bilang, tapi bukan langsung ke orang tuanya karena yang biasanya jemput bukan orang tuanya tapi santrinya. Jadi aku bilang “Mas kalau misalkan dibawa-bawain sama ibunya langsung kasikan ke terapis ya”, kalau ke ibunya aku tidak pernah memberitahu soalnya jarang ketemu”.⁷⁸

Pernyataan ini menunjukkan bahwa subjek berupaya mengontrol situasi melalui solusi konkret sesuai kondisi lapangan,

⁷⁷ Subjek EV, Wawancara.

⁷⁸ Subjek EV, Wawancara.

termasuk menyesuaikan pendekatan komunikasi berdasarkan siapa yang dapat dijangkau.

Ketidakteraturan diet tidak hanya berdampak pada kondisi emosi anak, tetapi juga dapat memengaruhi emosi terapis, terutama ketika menghadapi perilaku anak yang menjadi agresif akibat tidak menjalankan diet secara konsisten. Hal ini diungkapkan oleh subjek dalam pernyataannya berikut :

“Iya aku dulu pernah kesal ke Akbar soalnya dia itu agresif. Jadi pas waktu itu dia tiba-tiba banget mukul aku pake sapu dari belakang. Aku nggak tahu kalau dia mau mukul aku. Soalnya aku sambil megangi Adel. Eh tiba-tiba aku dipukul dari belakang sama Akbar. Itu karena dia tidak diet. Jadi dia itu tidak bisa mengontrol”.⁷⁹

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa perilaku agresif anak yang tidak menjalankan diet dapat memicu emosi negatif pada terapis, seperti rasa kaget dan kesal. Namun demikian, subjek tetap mampu mengelola emosinya dengan baik, sehingga tidak memengaruhi interaksinya dengan anak lain dalam sesi terapi selanjutnya. Hal ini terlihat dari pernyataan terapis yang menyebutkan bahwa, “Tapi emosi ku berhenti hanya di Akbar, kalau pas sama anak yang lain nggak. Kayak pas waktu itu setelah nangani Akbar, aku beralih nangani Adel dan emosi ku berhenti”.⁸⁰

⁷⁹ Subjek EV, Wawancara.

⁸⁰ Subjek EV, Wawancara.

Pernyataan lain juga di ungkapkan oleh GL yang merupakan salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, menyatakan dalam wawancaranya sebagai berikut :

“Iya sih kadang pernah ngeluh gitu ke orang tua kalau aku capek ngajar anak-anak. Apalagi nangani Zafran agak sulit sih, sebenarnya aku senang sih sama Zafran tapi anaknya ya gitu nangisan jadi kadang agak susah, karena dia jarang diet siih”.⁸¹

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa meskipun subjek memiliki ketertarikan emosional terhadap anak yang ditangani, ketidakteraturan diet yang menyebabkan anak menjadi lebih sensitif dan sulit diarahkan tetap menimbulkan kelelahan emosional bagi terapis. Hal ini berdampak pada sikap terapis dalam merespon kondisi tersebut. Dampak tersebut semakin terlihat ketika subjek menyatakan sikap pasif terhadap peran diet, karena merasa usahanya tidak akan membuahkan hasil, “Saya nggak pernah ngingetin orang tua untuk nerapin diet ke anaknya siih, karena percuma aja gitu menurutku, mending nggak usah ikut campur”.⁸²

Berdasarkan hasil wawancara dengan para subjek, diketahui bahwa sebagian besar memandang ketidakteraturan diet sebagai permasalahan yang bersifat spesifik dan tidak sampai memengaruhi secara menyeluruh aspek kerja maupun kehidupan

⁸¹ Subjek GL, Wawancara.

⁸² Subjek GL, Wawancara.

pribadi mereka. Sebagian besar terapis tetap mampu menjaga profesionalisme dan kestabilan emosional dalam menjalankan tugasnya, meskipun ketidakteraturan diet sering kali menyebabkan anak menjadi lebih sensitif dan sulit diarahkan.

Namun demikian, terdapat perbedaan respons emosional terhadap kondisi tersebut. Beberapa terapis mengakui bahwa kondisi tersebut dapat menimbulkan kelelahan emosional dan memengaruhi sikap mereka dalam merespons masalah diet. Bahkan, salah satu subjek menunjukkan sikap pasif terhadap peran diet dalam terapi, dengan alasan merasa usahanya tidak akan membuahkan hasil.

c. Personalisasi

Personalisasi berkaitan dengan cara seseorang memandang penyebab suatu masalah, apakah berasal dari faktor internal atau eksternal. Individu yang pesimis cenderung menyalahkan diri sendiri dan menganggap masalah datang dari dalam dirinya, sehingga sering kali merasa tidak berguna, kurang dicintai, dan kurang mampu. Sebaliknya, orang yang optimis biasanya memandang penyebab masalah berasal dari faktor eksternal dan memiliki rasa penghargaan diri yang tinggi ketika menghadapi kesulitan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Lembaga Pelangi Harapan yang juga berperan sebagai terapis di Sentra ABK

Pelangi Harapan Jember, diperoleh pandangan mengenai ketidakteraturan diet yang dialami anak. Dalam keterangannya, subjek menyampaikan :

“Yo terkadang saya menyalahkan orang tua, tapi menyampaikannya dengan bahasa dan pemilihan kata yang baik “Gini Ann tadi aku nangis, ndelok Zafran BAB sampai bedegelen sampai metu gete, ketika itu aku nggak sengojo neteskan air mata.” Jadi aku bilang “Ayolah Ann diet, kamu memang nggak bisa mengontrol lingkungan tapi belikan Zafran jajan yang lain, harus dikenalkan Ann, gak bisa kamu terus menerus menyalahkan lingkungan, meskipun akeh konco duline gowo jajan. Jika Zafran sudah konsisten dia akan dengan sendirinya mengatakan tidak kepada temannya”, dan itu sudah berlaku bagi anak-anak sini”.⁸³

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek memaknai permasalahan ketidakteraturan diet sebagai sesuatu yang lebih banyak bersumber dari faktor eksternal, khususnya dari peran dan kontrol orang tua terhadap pola makan anak. Subjek menekankan pentingnya edukasi dan tanggung jawab orang tua dalam menciptakan pola diet yang konsisten, serta menekankan bahwa anak bisa belajar menolak godaan lingkungan jika sudah terbiasa dan didukung dengan pendekatan yang tepat dari keluarga.

Pernyataan lain juga di ungkapkan oleh GL yang merupakan salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, ia menyatakan, “Gara-gara orang tua, karna orang tua

⁸³ Subjek NH, Wawancara.

nggak ngelarang anaknya makan makanan yang dilarang. Dan nggak ngawasi anaknya. Iya bukan karena terapis”.⁸⁴

Pernyataan ini menunjukkan bahwa, serupa dengan subjek sebelumnya, subjek GL juga memandang bahwa sumber permasalahan ketidakteraturan diet berasal dari faktor eksternal, khususnya kurangnya peran serta orang tua dalam mengawasi dan membatasi konsumsi makanan yang dilarang bagi anak. Subjek menegaskan bahwa ketidakteraturan tersebut bukan disebabkan oleh kurangnya peran atau tindakan dari pihak terapis.

Pernyataan lain juga di ungkapkan oleh IN yang merupakan salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, menyatakan dalam wawancaranya sebagai berikut :

“Kalau menurutku ya, itu bisa berhasil kalau orang tuanya juga mendukung, jadi kalau misal orang tuanya nggak mendukung ya kan, aku kan nggak tau dia di rumah itu kayak gimana ya kan, orang tuanya ngasih makan apa aja, kalau orang tuanya mendukung pola makannya ya insya Allah berhasil Tapi kalau orang tuanya masih tetap nyel-nyel, masih anaknya misal makanannya nggak dibolehin dimakan sama si anak autis itu ya, ya menurutku nggak bener-bener berhasil sih, jadi itu tergantung sama orang tua di rumah. eh lagi di terapis kayak aku gini kan waktunya cuma 1 jam setengah ya kan Dan itu pas 1 jam setengah itu isinya belajar, kecuali kalau orang tuanya di rumah itu kan hampir 24 jam, jadi mereka sih yang lebih mendukung lah anak itu tuh bisa diet apa nggaknya gitu”.⁸⁵

⁸⁴ Subjek GL, Wawancara.

⁸⁵ Subjek IN, Wawancara.

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek IN juga meyakini bahwa keberhasilan diet anak autis sangat bergantung pada dukungan dan keterlibatan orang tua. Subjek menilai bahwa waktu terbatas selama terapi tidak cukup untuk memastikan konsistensi diet anak, sehingga tanggung jawab utama dalam penerapan diet justru berada di tangan orang tua. Dengan demikian, ketidakteraturan diet dipandang sebagai akibat dari kurangnya peran serta dan kepatuhan orang tua terhadap aturan diet anak, bukan berasal dari sisi terapis.

Pernyataan lain juga diungkapkan oleh subjek EV, salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, dalam wawancaranya berikut ini :

“Menurutku orang tua yang tidak bisa menjaga terapi diet. Biasanya ada orang tua yang ngomong tidak apa-apa cuma sedikit saja. Meskipun sedikit itu berpengaruh terhadap anak autis. Padahal dari Bu Inung anak autis itu memang diwajibkan untuk diet. Namun itu juga karena terapis yang kurang mengingatkan orang tua secara konsisten, baik itu karena aku sendiri atau dari Bu Inung nya. Seharusnya terapis mengingatkan seminggu sekali atau adakan pertemuan antara orang tua gitu lho”.⁸⁶

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek EV memandang ketidakteraturan diet pada anak autis sebagai akibat dari dua faktor utama. Pertama, sikap orang tua yang terlalu menggampangkan persoalan diet dan cenderung mentoleransi pemberian makanan yang tidak sesuai dengan aturan, dengan

⁸⁶ Subjek EV, Wawancara.

anggapan bahwa sedikit konsumsi tidak akan berdampak besar. Kedua, subjek juga mengakui adanya kekurangan dari pihak terapis, khususnya dalam hal konsistensi memberikan edukasi dan pengingat kepada orang tua mengenai pentingnya menjaga pola diet anak. Dengan demikian, subjek EV tidak hanya menyalahkan faktor eksternal, tetapi juga merefleksikan peran terapis sebagai bagian dari permasalahan yang perlu diperbaiki.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh subjek, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek cenderung memandang bahwa sumber permasalahan ketidakteraturan diet pada anak autisme berasal dari faktor eksternal, khususnya makanan yang tidak sesuai. Mereka meyakini bahwa keberhasilan diet sangat bergantung pada konsistensi orang tua dalam menerapkan pola makan yang dianjurkan oleh terapis.

Namun, terdapat satu subjek yang menunjukkan pandangan lebih reflektif dengan mengakui bahwa ketidakteraturan diet juga dapat berasal dari kurangnya konsistensi terapis dalam mengingatkan atau berkomunikasi secara rutin dengan orang tua. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan dalam tingkat personalisasi di antara subjek.

2. Faktor pendukung dan hambatan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Kepala Lembaga Pelangi Harapan yang sekaligus menjadi terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, beliau menyampaikan:

“Guru yang mendampingi anak-anak disekolah, penting bagi kewarasan orang tua dan guru juga. Kalau anaknya usrek tok, tantrum terus, orang tua nggak nyaman mbak, orang tua juga butuh waras, butuh sehat, butuh untuk kepastian akan perubahan perilaku anak ini. Jadi yang sangat berkepentingan adalah orang tua dan guru, guru disekolah supaya anak itu bagus, tenang bisa diajak kerjasama. Sangat berpengaruh mbak, berpengaruh dalam artian memotivasi orang tua untuk tetap berada pada jalur yang benar. Karna kalau terapisnya nggak cerewet nggak peduli bakalan payah, karna terapis punya kepentingan sendiri supaya target terapi bisa tercapai dengan cara bagaimana ya dengan terapi diet tambahannya”.⁸⁷

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek meyakini keberhasilan terapi diet tidak hanya bergantung pada peran terapis dan orang tua, tetapi juga pada keterlibatan guru yang mendampingi anak di sekolah. Guru dianggap sebagai faktor pendukung yang berpengaruh karena dapat membantu menjaga kestabilan emosi dan perilaku anak di lingkungan pendidikan. Dengan adanya kerja sama antara terapis, guru, dan orang tua, maka motivasi orang tua untuk konsisten dalam menjalankan diet anak dapat meningkat. Hal ini sekaligus menjadi salah satu faktor yang memperkuat optimisme

⁸⁷ Subjek NH, Wawancara.

terapis, karena dukungan dari lingkungan sekitar, termasuk guru, dapat membantu tercapainya target-target terapi secara lebih efektif.

“Ya dari terapis yang lain gitu saling support, saling mendukung. Misal kayak “Bun kok Jen kok obah-obah terus yo, aktivitasnya banyak, apa mungkin nggak diet ? tolong sampekno ke bu Fida” itu support dari sesama terapis. Kedua sering update ilmu mbak jadi tentang manfaat, fungsi diet pada anak autis sangat signifikan, itu yang jadi support saya. Kalau dari keluarga siih nggak ada. Soalnya optimisme aku dari dalam jadi konsisten”.⁸⁸

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek mendapatkan dukungan dari rekan kerja sesama terapis, baik dalam bentuk pengamatan terhadap kondisi anak maupun saling mengingatkan terkait penerapan diet. Selain itu, subjek juga secara aktif meningkatkan pengetahuannya mengenai manfaat terapi diet bagi anak autis. Meskipun tidak mendapat dukungan dari keluarga, subjek memiliki optimisme internal yang kuat, yakni keyakinan pribadi bahwa dirinya mampu menangani tantangan yang muncul dalam praktik terapi, termasuk dalam menghadapi ketidakteraturan diet. Optimisme ini didukung oleh dorongan intrinsik dan upaya pengembangan diri secara berkelanjutan.

Sedangkan menurut Kepala Lembaga Pelangi Harapan yang sekaligus merupakan terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, faktor penghambat dalam pelaksanaan terapi diet adalah sebagai berikut :

⁸⁸ Subjek NH, Wawancara.

“Orang tua mbak. Siapa lagi kalau bukan orang tua. Berawal dari tantrumnya anak yang ingin makanan itu kemudian orang tua nggak tegaan, nggak tegas. Atau dari temen-temen sekolah TK nya yang membawa makanan dan guru kurang dalam mengawasi, sehingga anak terkadang merebut makanan temannya. Lingkungan itu pengaruh kita kalau kita konsisten, kita nggak akan membolehkan anak kita makan, kan tergantung orang tua tetap mbak. Ya memang lingkungan berperan penting tapi kan kita nggak bisa mengontrol lingkungan, itu kuncinya”.⁸⁹

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa subjek beranggapan penghambat utama dalam keberhasilan terapi diet adalah kurangnya ketegasan dan konsistensi dari orang tua dalam mendampingi anak di rumah, terutama ketika menghadapi situasi tantrum akibat keinginan makan yang tidak sesuai diet. Selain itu, lingkungan sekitar anak, termasuk teman sebaya di sekolah dan kurangnya pengawasan dari guru, turut menjadi faktor penghambat. Meskipun lingkungan dianggap memiliki pengaruh, subjek menekankan bahwa konsistensi orang tua merupakan kunci utama dalam keberhasilan terapi diet dan menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat optimisme terapis dalam menjalankan intervensi.

“Lalu anak yang diet bukan dari usia dini susah itu untuk dietnya, karna kan dia sudah merasakan enaknyanya makanan jadi sulit untuk dilakukan diet karna sudah kenal makanan yang enak, seperti kenal makanan kentucky”.⁹⁰

⁸⁹ Subjek NH, Wawancara.

⁹⁰ Subjek NH, Wawancara.

Pernyataan ini menunjukkan bahwa salah satu penghambat dalam penerapan terapi diet pada anak autis adalah keterlambatan dalam memulai diet sejak usia dini. Anak-anak yang sudah terbiasa dengan rasa makanan yang tidak sesuai dengan aturan diet cenderung mengalami kesulitan beradaptasi dengan pola makan baru. Oleh karena itu, pengenalan terapi diet sejak dini menjadi faktor penting untuk mendukung keberhasilan program diet dan proses terapi secara keseluruhan.

Pernyataan lain juga diungkapkan oleh subjek GL yang merupakan salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, menyatakan dalam wawancaranya “Kadang aku ngeluh ke orang tua kalau ngajar anak itu capek. Trus orang tua selalu menyemangati aku “Ya memang gitu nak, kalau ngajar anak memang capek, yang sabar ya nak”⁹¹.

Pernyataan ini menunjukkan bahwa keluarga memberikan dukungan emosional kepada subjek GL ketika menghadapi tantangan dalam proses terapi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek GL, disebutkan bahwa terdapat hambatan dalam penanganan terapi diet pada anak autis, ia mengatakan bahwa, “Bisa tergantung bagaimana orang tuanya mendidik. Gara-gara orang tua, karna orang tua nggak ngelarang

⁹¹ Subjek GL, Wawancara.

anaknya makan makanan yang dilarang. Dan nggak ngawasi anaknya”.⁹²

Pernyataan ini menunjukkan bahwa subjek GL beranggapan bahwa hambatan dalam penerapan terapi diet berasal dari kurangnya pengawasan dan ketegasan orang tua dalam membatasi konsumsi makanan yang dilarang bagi anak autis.

Pernyataan lain juga di ungkapkan oleh subjek IN, salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, yang menyampaikan dalam wawancaranya :

“Aku sering kayak saling semangat, Eva semangat aku, aku semangat Eva itu tuh sering Kayak pas kita lagi capek kayak gitu. Dan terkadang juga dukungan dari Bu Inung itu kayak “Sabar ya mbak Indah memang gitu kalau ngehadapin anak-anak”. Selain itu juga bentuk dukungannya karena dikasi uang itu ya”.⁹³

Ini menunjukkan bahwa subjek IN memiliki dukungan dari lingkungan kerja, baik dari sesama terapis maupun dari kepala lembaga, yang diberikan dalam bentuk dukungan verbal (motivasi dan semangat) maupun material (gaji). Dukungan ini menjadi salah satu faktor yang memperkuat optimisme subjek dalam menghadapi tantangan selama proses terapi diet pada anak autis.

Sedangkan hambatan menurut subjek IN berasal dari orang tua sendiri:

“Kalau menurutku ya, itu bisa berhasil kalau orang tuanya juga mendukung, jadi kalau misal orang tuanya nggak

⁹² Subjek GL, Wawancara.

⁹³ Subjek IN, Wawancara.

mendukung ya kan, aku kan nggak tau dia di rumah itu kayak gimana ya kan, orang tuanya ngasih makan apa aja, kalau orang tuanya mendukung pola makannya ya insya Allah berhasil Tapi kalau orang tuanya masih tetap nyel-nyel, masih anaknya misal makanannya nggak dibolehin dimakan sama si anak autis itu ya, ya menurutku nggak bener-bener berhasil sih, jadi itu tergantung sama orang tua di rumah”.⁹⁴

Ini menunjukkan bahwa subjek IN memandang orang tua sebagai faktor utama keberhasilan atau hambatan dalam penerapan terapi diet. Kurangnya dukungan dan kontrol dari orang tua di rumah menjadi penghalang dalam mencapai keberhasilan terapi diet anak autis.

Pernyataan lain juga di ungkapkan oleh subjek EV yang merupakan salah satu terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, dalam wawancaranya, subjek menyatakan :

“Dalam menangani atau menghadapi anak-anak yang menjadi penyemangatku Indah. Sesama rekan kerja saling support. Selain itu aku juga pernah dibilangi Bu Inung “Aku tuh pernah dibilangin sebelumnya pokoknya sabar terus ya mbak, anak-anak emang kayak gini. Trus meskipun bayarannya nggak seberapa sekali pertemuan 35 ribu, tapi kan kita sebagai mahasiswa Alhamdulillah lumayan”.⁹⁵

Sama halnya dengan subjek sebelumnya, subjek EV menyebutkan bahwa dukungan yang ia terima berasal dari sesama rekan kerja, yaitu sesama terapis, serta dari Kepala Lembaga Pelangi Harapan. Bentuk dukungan tersebut tidak hanya berupa semangat atau motivasi secara verbal, seperti ucapan penyemangat agar tetap sabar

⁹⁴ Subjek IN, Wawancara.

⁹⁵ Subjek EV, Wawancara.

dalam menghadapi anak-anak, tetapi juga dalam bentuk materi, yaitu berupa honor atau gaji sebagai bentuk penghargaan atas kerja kerasnya. Dukungan ini menjadi salah satu faktor penting yang memperkuat semangat dan optimisme subjek EV dalam menjalankan tugasnya sebagai terapis, meskipun menghadapi berbagai tantangan di lapangan.

Selain dukungan dari rekan kerja dan kepala lembaga, subjek EV juga menyatakan bahwa faktor pendukung lain untuk tetap optimis adalah dengan memandang tantangan sebagai kesempatan untuk menambah wawasan dan pengalaman baru. Ia mengatakan, “Aku sendiri optimis menurutku menambah wawasan menambah wawasan pengalaman baru itu ya bentuk optimisnya ya supaya bisa ngadepi anak-anak yang gagal diet tadi”.⁹⁶

Hal ini menunjukkan bahwa subjek EV memanfaatkan setiap kendala sebagai peluang belajar guna meningkatkan setiap kendala sebagai peluang belajar guna meningkatkan kemampuannya dalam menangani anak-anak dengan ketidakaturan diet.

Sedangkan yang menjadi penghambat bagi subjek EV adalah orang tua dan lingkungan sekitar anak autis, ia menyatakan :

“Menurutku orang tua yang tidak bisa menjaga diet anaknya sih. Biasanya ada orang tua yang ngomong tidak apa-apa cuma sedikit saja. Meskipun sedikit itu berpengaruh terhadap anak autis. Dan juga lingkungan anak itu kayak sulit membedakan mana makanan yang ini, mana makanan yang lain

⁹⁶ Subjek EV, Wawancara.

gitu lho. Oh, iya. Ya ada sih, tapi mereka enggak bisa membedakan ini makanan yang boleh atau enggak gitu”.⁹⁷

Hal ini menunjukkan bahwa subjek EV menilai kurangnya ketegasan orang tua dalam menjaga pola makan anak serta kondisi lingkungan yang tidak mendukung sebagai hambatan dalam keberhasilan terapi diet pada anak autisme.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh subjek, diperoleh bahwa faktor-faktor yang mendukung optimisme terapis dalam menangani anak autisme, khususnya dalam penerapan terapi diet, berasal dari berbagai bentuk dukungan sosial. Dukungan tersebut meliputi guru yang mendampingi anak di sekolah, keluarga yang memberikan semangat secara emosional, serta rekan kerja atau sesama terapis yang saling memberikan motivasi dan saling menguatkan. Selain dukungan eksternal, kepercayaan diri yang tertanam dalam diri subjek juga menjadi pendorong yang membuat mereka tetap optimis menghadapi tantangan. Di samping itu, pengetahuan yang terus diperbarui serta pengalaman baru yang didapat selama menjalani proses terapi menjadi faktor pendukung lainnya dalam membentuk sikap optimis para terapis. Semua hal tersebut membantu terapis untuk tetap berkomitmen dan konsisten dalam menjalankan terapi diet pada anak autisme meskipun dihadapkan pada berbagai hambatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh subjek, diperoleh bahwa faktor utama yang menjadi penghambat optimisme terapis dalam

⁹⁷ Subjek EV, Wawancara.

penerapan terapi diet pada anak autis berasal dari kurangnya dukungan dan pengawasan dari orang tua di rumah. Orang tua cenderung tidak konsisten dalam menerapkan aturan diet, terlalu mentoleransi keinginan anak, atau merasa tidak tega ketika anak tantrum karena tidak diberi makanan yang diinginkan. Selain itu, lingkungan sosial anak seperti teman-teman di sekolah dan kurangnya pengawasan dari guru juga menjadi faktor yang turut mempersulit keberhasilan diet. Hambatan lainnya adalah karena sebagian anak sudah mengenal makanan yang tidak sesuai diet sejak usia dini, sehingga semakin sulit untuk mengubah pola makannya. Faktor-faktor ini menyebabkan para terapis menghadapi tantangan tambahan dalam mencapai target terapi, yang pada akhirnya dapat memengaruhi tingkat optimisme mereka dalam proses penanganan.

C. Pembahasan Temuan

Berdasarkan data yang telah disajikan dan dianalisis sebelumnya, bagian ini akan membahas hasil temuan penelitian di lokasi studi dengan menghubungkannya pada teori-teori yang relevan terkait subjek penelitian. Pembahasan temuan menjadi tahap penting di mana peneliti menginterpretasikan data yang sudah dikumpulkan dan dianalisis. Pembahasan ini difokuskan pada topik optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.

1. Optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember.

Menurut Seligman, optimisme adalah sikap yang melibatkan pandangan menyeluruh yang fokus pada hal-hal positif, berpikir konstruktif, serta memberi makna yang baik bagi diri sendiri. Orang yang optimis biasanya mampu menghasilkan hasil yang lebih baik, tidak takut menghadapi kegagalan, dan selalu berusaha bangkit kembali setiap kali mengalami kegagalan.⁹⁸ Optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terkait dengan keyakinan terhadap perkembangan anak, strategi terapi, serta dukungan lingkungan kerja.

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa optimisme terapis tercermin dalam cara mereka menghadapi tantangan selama proses terapi diet. Berdasarkan teori Martin Seligman, optimisme terdiri dari tiga aspek, yaitu permanensi, pervasivitas, dan personalisasi. Optimisme tidak hanya terlihat dari harapan terapis terhadap keberhasilan terapi, tetapi juga dari keyakinan bahwa kesulitan bersifat sementara (permanen), tidak memengaruhi semua aspek terapi (pervasivitas), dan tidak sepenuhnya disebabkan oleh kelemahan pribadi (personalisasi).⁹⁹

⁹⁸ R. S. Ghufron, M. N., & Risnawita, 2010, *Teori-Teori Psikologis*, Cetakan 1 Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.

⁹⁹ Nita Rohayati, Cempaka Putrie Dimala, and Dinda Aisha, "Peran Dukungan Sosial Dan Optimisme Terhadap School Well Being Pada Remaja."

a. Permanensi

Permanensi adalah sudut pandang mengenai apakah suatu kejadian bersifat sementara atau tetap. Individu yang optimis cenderung meyakini bahwa peristiwa tersebut bersifat sementara, sehingga mereka termotivasi untuk terus berusaha kembali. Temuan menunjukkan bahwa para terapis memandang ketidakteraturan dalam menjalankan diet bukanlah permasalahan yang bersifat permanen, melainkan merupakan tantangan sementara yang dapat diperbaiki melalui upaya tambahan dan dukungan yang konsisten.

Cara pandang ini sejalan dengan konsep permanensi dalam teori optimisme Martin Seligman, yang menjelaskan bahwa individu optimis yakin bahwa kesulitan tidak berlangsung selamanya dan masih dapat berubah menjadi kondisi yang lebih baik.¹⁰⁰ Pandangan seperti ini memberi ruang bagi terapis untuk terus melakukan intervensi secara konsisten dan terbuka terhadap kemungkinan adanya perubahan positif pada anak.

Hal ini juga diperkuat oleh pandangan dari Pasyola, ia menyebutkan bahwa individu yang memiliki kemampuan berpikir positif yang kuat cenderung tidak mudah putus asa, memandang kegagalan sebagai sesuatu yang bersifat sementara dan wajar, serta terus berusaha untuk memahami dan memandang kemampuan anaknya secara positif. Mereka juga yakin akan keberhasilan anak di

¹⁰⁰ Nita Rohayati, Cempaka Putrie Dimala, and Dinda Aisha.

masa depan serta percaya pada potensi anak dalam menghadapi dan mengatasi tantangan dalam proses pengasuhan sehari-hari.¹⁰¹ Temuan ini memperlihatkan pola pikir yang serupa dengan teori permanensi dalam optimisme, sebagaimana dijelaskan oleh Martin Seligman.

b. Pervasivitas

Pervasivitas adalah sudut pandang mengenai apakah sebuah kegagalan bersifat terbatas pada hal tertentu atau meluas ke berbagai aspek. Individu yang optimis cenderung meyakini bahwa penyebab masalah hanya bersifat spesifik dan tidak berdampak pada area lain dalam kehidupannya.¹⁰²

Temuan ini berkaitan dengan aspek pervasivitas dalam teori optimisme Martin Seligman, yang merujuk pada sejauh mana seseorang melihat sebuah permasalahan sebagai sesuatu yang memengaruhi seluruh aspek kehidupan atau hanya terbatas pada konteks tertentu. Sebagian besar terapis memandang ketidakaturan diet sebagai permasalahan yang bersifat spesifik, yang tidak sampai mengganggu keseluruhan pekerjaan atau kehidupan pribadi mereka. Hal ini tercermin dari kemampuan mereka untuk menjaga profesionalisme dan kestabilan emosional dalam menjalankan tugas, meskipun menghadapi anak yang

¹⁰¹ Pasyola, Abdullah, and Puspasari, "Peran Parenting Self-Efficacy Dan Optimisme Terhadap Psychological Well-Being Ibu Yang Memiliki Anak Intellectual Disability."

¹⁰² Nita Rohayati, Cempaka Putrie Dimala, and Dinda Aisha, "Peran Dukungan Sosial Dan Optimisme Terhadap School Well Being Pada Remaja."

menjadi lebih sensitif atau sulit diarahkan akibat pola diet yang tidak konsisten.

Temuan tersebut diperkuat dengan pendapat Tasya dan Qodariah yang menyatakan bahwa individu dengan sikap optimis akan berupaya untuk menghadapi situasi yang merugikan, melihat kondisi buruk sebagai sebuah tantangan, tidak mudah menyerah, serta memiliki dukungan sosial yang kuat, sehingga pada akhirnya cenderung memiliki kondisi kesehatan mental dan emosional yang lebih baik.¹⁰³ Jadi sebagian besar terapis mampu menjaga kesehatan mental dan emosionalnya. Mereka tidak membiarkan satu aspek negatif (masalah diet) mengganggu seluruh kondisi psikologis atau performa mereka.

Namun demikian, temuan juga menunjukkan adanya variasi dalam cara terapis menyikapi permasalahan tersebut. Ada salah satu subjek mengalami kelelahan emosional yang berpengaruh pada sikap mereka terhadap penanganan diet, bahkan sampai pada titik dimana salah satu subjek menunjukkan sikap pasif dan menarik diri dari keterlibatan dalam pengawasan diet, karena merasa usahanya tidak membuahkan hasil.

Perbedaan ini menggambarkan adanya variasi dalam tingkat pervasivitas antar subjek. Sebagian besar mampu mengatasi

¹⁰³ Dwinanda Mutia Putri Tasya and Siti Qodariah, "Hubungan Adversity Quotient Dengan Optimisme Pada Ibu Yang Memiliki Anak Down Syndrome Di Yayasan POTADS Bandung," 2018.

pengaruh masalah diet agar tidak meluas ke aspek lain dalam pekerjaan mereka, sementara sebagian lainnya menunjukkan bahwa permasalahan tersebut mulai memengaruhi pandangan dan pendekatan mereka secara lebih luas terhadap proses terapi.

Dengan demikian, secara umum, temuan ini sejalan dengan aspek pervasivitas, namun terdapat variasi individual yang menunjukkan ketidaksejajaran pada sebagian kecil subjek.

c. Personalisasi

Personalisasi adalah cara seseorang memandang penyebab terjadinya suatu kejadian, apakah berasal dari faktor internal atau eksternal.¹⁰⁴ Individu yang optimis cenderung menganggap bahwa sumber masalah berasal dari luar dirinya, sehingga mereka tetap mempertahankan rasa penghargaan tinggi terhadap diri sendiri ketika menghadapi sebuah masalah.

Pada terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, ditemukan perbedaan dalam cara memandang sumber permasalahan ketidakaturan diet pada anak autis. Sebagian besar terapis cenderung melihat bahwa masalah tersebut berasal dari luar diri mereka, khususnya karena orang tua tidak konsisten dalam menerapkan pola makan yang telah disarankan. Dalam hal ini, mereka menilai bahwa keberhasilan diet sangat bergantung pada

¹⁰⁴ Nita Rohayati, Cempaka Putrie Dimala, and Dinda Aisha, "Peran Dukungan Sosial Dan Optimisme Terhadap School Well Being Pada Remaja."

komitmen keluarga, terutama dalam menghindari makanan yang dilarang.

Namun terdapat satu terapis yang menunjukkan sudut pandang yang berbeda. Ia menyadari bahwa masalah diet juga bisa terjadi karena kurangnya peran aktif dari terapis sendiri, misalnya dalam hal memberi pengingat atau menjalin komunikasi rutin dengan orang tua. Pandangan ini menunjukkan bahwa subjek tersebut bersedia melihat kemungkinan bahwa dirinya juga berperan dalam terjadinya masalah, bukan hanya menyalahkan pihak lain.

Perbedaan sudut pandang ini mencerminkan bahwa tidak semua terapis memiliki cara yang sama dalam memaknai sumber permasalahan. Sebagian besar lebih menekankan faktor luar, seperti ketidakkonsistenan orang tua dalam menjalankan diet, sebagai penyebab utama ketidakaturan pola makan anak. Pola pikir ini selaras dengan aspek personalisasi dalam teori optimisme Seligman, dimana individu optimis cenderung mengaitkan masalah dengan faktor eksternal sehingga dapat menjaga harga diri dan motivasi mereka dalam bekerja.

Namun, terdapat satu subjek yang menunjukkan kecenderungan untuk merefleksikan peran pribadi dalam permasalahan yang terjadi. Meskipun sikap reflektif seperti ini positif dalam konteks profesionalisme dan tanggung jawab,

pandangan ini secara teoritis lebih dekat pada personalisasi internal yang dalam teori Seligman justru cenderung dikaitkan dengan pola pikir pesimis, apabila dilakukan secara berlebihan atau tanpa keseimbangan.

Hal ini diperkuat dengan pendapat Pasyola, yang mengatakan bahwa orang yang pesimis cenderung melihat bahwa kejadian negatif disebabkan oleh dirinya sendiri, dan ia sering kali menghakimi serta menyalahkan diri sendiri atas peristiwa tersebut.¹⁰⁵ Jadi sebagian besar subjek menganggap bahwa faktor masalah berasal dari eksternal, yang mencerminkan pola

personalisasi optimis menurut Seligman yaitu keyakinan bahwa kegagalan atau hambatan tidak sepenuhnya berasal dari kelemahan pribadi, melainkan dari kondisi di luar kendali mereka. Pandangan ini membantu para terapis mempertahankan semangat kerja dan rasa percaya diri dalam menghadapi tantangan terapi anak autisme.

2. Faktor pendukung dan hambatan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet.

Seligman menyatakan bahwa optimisme dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri, dan akumulasi pengalaman. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing faktor tersebut:

¹⁰⁵ Pasyola, Abdullah, and Puspasari, "Peran Parenting Self-Efficacy Dan Optimisme Terhadap Psychological Well-Being Ibu Yang Memiliki Anak Intellectual Disability."

a) Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah kondisi di mana seseorang menerima bantuan dan dukungan yang memadai dari lingkungan sekitar, sehingga ia merasa aman dan yakin bahwa dukungan tersebut akan selalu tersedia saat dibutuhkan.¹⁰⁶

Berdasarkan penemuan pada penelitian maka diperoleh bahwa faktor yang mendukung optimisme terapis dalam menangani anak autis, khususnya dalam penerapan terapi diet, berasal dari berbagai bentuk dukungan sosial. Dukungan tersebut meliputi guru yang mendampingi anak di sekolah, keluarga yang memberikan semangat secara emosional, serta rekan kerja atau sesama terapis yang saling memberikan motivasi dan saling menguatkan.

Selain itu juga yang menjadi faktor hambatan optimisme terapis dalam menangani anak autis dalam menerapkan terapi diet juga berasal dari dukungan sosial. Dimana kurangnya dukungan dan pengawasan dari orang tua di rumah. Orang tua cenderung tidak konsisten dalam menerapkan aturan diet, terlalu mentoleransi keinginan anak, atau merasa tidak tega ketika anak tantrum karena tidak diberi makanan yang diinginkan. Selain itu, lingkungan sosial anak seperti teman-teman di sekolah dan kurangnya pengawasan

¹⁰⁶ E.p.Seligman, *Menginstal Optimisme : Bagaimana Cara Mengubah Pemikiran Dan Kehidupan Anda*.

dari guru juga menjadi faktor yang turut mempersulit keberhasilan diet.

a) Kepercayaan diri

Kepercayaan diri adalah kondisi di mana seseorang memiliki keyakinan terhadap dirinya sendiri serta kemampuan yang dimilikinya, sehingga hal ini dapat meningkatkan sikap optimis dalam menghadapi berbagai situasi.¹⁰⁷

Berdasarkan penemuan pada penelitian, diperoleh bahwa kepercayaan diri yang tertanam dalam diri subjek menjadi salah satu pendorong utama yang membuat mereka tetap optimis dalam

menghadapi berbagai tantangan selama menjalani proses terapi.

Kepercayaan diri ini tidak muncul begitu saja, melainkan turut diperkuat oleh pengetahuan yang terus diperbarui melalui pembelajaran mandiri. Pengetahuan yang berkembang tersebut memberikan keyakinan kepada para terapis bahwa mereka memiliki bekal yang memadai untuk menangani berbagai kondisi anak, sehingga semakin membentuk sikap optimis dalam menjalankan tugasnya.

b) Harga diri

Harga diri adalah ketika seseorang memiliki rasa percaya dan penghargaan tinggi terhadap dirinya sendiri, sehingga ia cenderung

¹⁰⁷E.p.Seligman, *Menginstal Optimisme : Bagaimana Cara Mengubah Pemikiran Dan Kehidupan Anda*.

memandang dirinya secara positif. Kondisi ini membantu individu tersebut untuk tetap optimis, mampu menghadapi kegagalan dengan baik, dan termotivasi untuk bekerja lebih keras demi meraih hasil terbaik.¹⁰⁸

Berdasarkan penemuan pada penelitian maka diperoleh bahwa individu dengan harga diri yang tinggi menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengelola stres dan tantangan yang mereka hadapi. Mereka lebih percaya diri, tidak mudah menyerah saat mengalami kegagalan, serta maksimal. Temuan ini menunjukkan bahwa harga diri yang tinggi dapat menjadi salah satu faktor penting yang mendorong individu untuk bersikap optimis dan gigih dalam meraih keberhasilan.

c) Akumulasi pengalaman

Akumulasi pengalaman merujuk pada rangkaian pengalaman yang dialami individu saat menghadapi berbagai tantangan dan masalah, terutama keberhasilan yang diraih, yang selanjutnya mendorong munculnya sikap optimis dalam menghadapi masalah dan tantangan di masa mendatang.¹⁰⁹

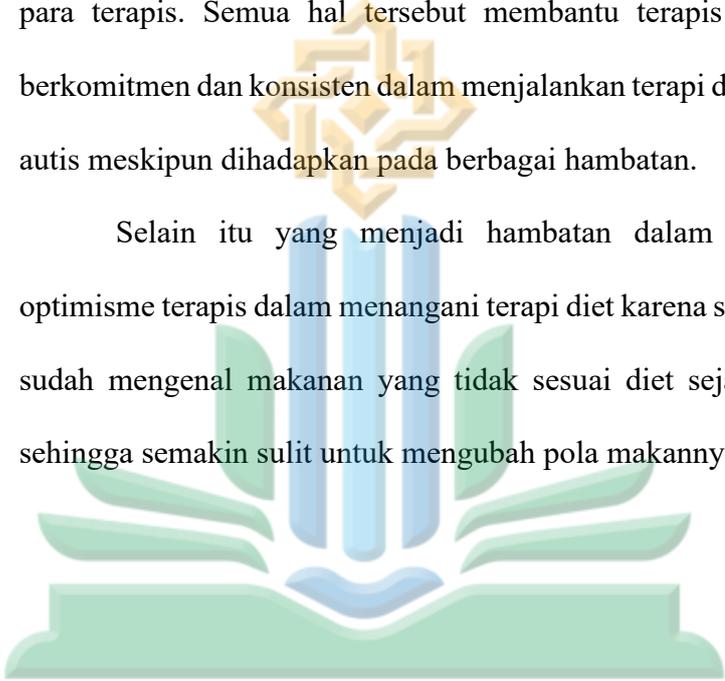
Berdasarkan penemuan pada penelitian maka diperoleh bahwa pengalaman baru yang didapat selama menjalani proses terapi menjadi faktor pendukung lainnya dalam membentuk sikap optimis

¹⁰⁸ E.p.Seligman, *Menginstal Optimisme : Bagaimana Cara Mengubah Pemikiran Dan Kehidupan Anda.*

¹⁰⁹ E.p.Seligman.

para terapis. Semua hal tersebut membantu terapis untuk tetap berkomitmen dan konsisten dalam menjalankan terapi diet pada anak autis meskipun dihadapkan pada berbagai hambatan.

Selain itu yang menjadi hambatan dalam menerapkan optimisme terapis dalam menangani terapi diet karena sebagian anak sudah mengenal makanan yang tidak sesuai diet sejak usia dini, sehingga semakin sulit untuk mengubah pola makannya.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB V
PENUTUP

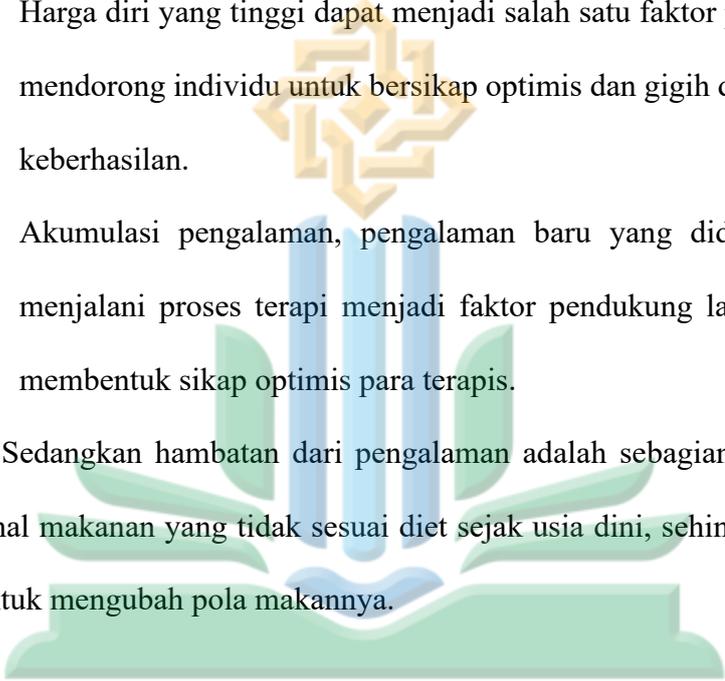
A. Kesimpulan

Hasil dari penelitian terkait dengan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember. optimisme terapis tercermin dalam cara mereka menghadapi tantangan selama proses terapi diet, ini disesuaikan dengan teori Martin Seligman, optimisme terdiri dari tiga aspek, yaitu permanensi, pervasivitas, dan personalisasi.
 - a. Permanensi pada terapis yaitu memandang masalah ketidakteraturan dalam menjalankan diet bukanlah permasalahan yang bersifat permanen, melainkan merupakan tantangan sementara yang dapat diperbaiki melalui upaya tambahan dan dukungan yang konsisten.
 - b. Pervasivitas pada terapis sebagian besar mampu mengatasi pengaruh masalah diet agar tidak meluas ke aspek lain dalam pekerjaan mereka, sementara sebagian lainnya menunjukkan bahwa permasalahan tersebut mulai memengaruhi pandangan dan pendekatan mereka secara lebih luas terhadap proses terapi.
 - c. Personalisasi pada terapis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember, ditemukan perbedaan dalam cara memandang sumber permasalahan ketidakteraturan diet pada anak autis. Sebagian besar terapis

cenderung melihat bahwa masalah tersebut berasal dari luar diri mereka, khususnya karena orang tua tidak konsisten menerapkan diet. Namun terdapat satu terapis yang menyadari bahwa masalah diet juga berasal dari internal yaitu kurangnya peran aktif dari terapis sendiri, misalnya dalam hal memberi pengingat atau menjalin komunikasi rutin dengan orang tua

2. Faktor pendukung dan hambatan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet.
 - a. Dukungan sosial berasal guru yang mendampingi anak di sekolah, keluarga yang memberikan semangat secara emosional, serta rekan kerja atau sesama terapis yang saling memberikan motivasi dan saling menguatkan. Sedangkan hambatan sosialnya berasal dari orang tua atau lingkungan yang tidak konsisten dalam menerapkan diet.
 - b. Kepercayaan diri ini tidak muncul begitu saja, melainkan turut diperkuat oleh pengetahuan yang terus diperbarui melalui pembelajaran mandiri. Pengetahuan yang berkembang tersebut memberikan keyakinan kepada para terapis bahwa mereka memiliki bekal yang memadai untuk menangani berbagai kondisi anak, sehingga semakin membentuk sikap optimis dalam menjalankan tugasnya.

- 
- c. Harga diri yang tinggi dapat menjadi salah satu faktor penting yang mendorong individu untuk bersikap optimis dan gigih dalam meraih keberhasilan.
 - d. Akumulasi pengalaman, pengalaman baru yang didapat selama menjalani proses terapi menjadi faktor pendukung lainnya dalam membentuk sikap optimis para terapis.

Sedangkan hambatan dari pengalaman adalah sebagian anak sudah mengenal makanan yang tidak sesuai diet sejak usia dini, sehingga semakin sulit untuk mengubah pola makannya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka peneliti mengajukan saran-saran antara lain :

1. Bagi Sentra ABK Pelangi Harapan Jember

Lembaga disarankan untuk rutin mengawasi pelaksanaan terapi diet dan mengingatkan orang tua agar menerapkannya secara konsisten di rumah. Selain itu, lembaga juga perlu menyelenggarakan kegiatan sosialisasi sebagai bentuk edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya diet pada anak autis. Dan lembaga disarankan untuk melakukan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan terapi diet, dapat mencakup pencatatan perkembangan anak, diskusi berkala untuk terapis dan orang tua, serta penyesuaian program diet bila diperlukan.

2. Bagi Orang Tua

Orang tua hendaknya bersikap disiplin dan konsisten dalam menerapkan terapi diet pada anak, serta menunjukkan ketegasan dalam membatasi makanan yang tidak sesuai dengan anjuran. Selain itu, penting bagi orang tua untuk selalu memberikan pengawasan yang ketat terhadap setiap asupan makanan anak, baik di rumah maupun di luar, guna mendukung keberhasilan terapi dan perkembangan anak secara optimal.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat memahami pentingnya program diet bagi anak autis serta memberikan dukungan nyata dalam pelaksanaannya. Bentuk dukungan tersebut dapat dilakukan dengan tidak memberikan makanan yang dilarang kepada anak, serta turut mengawasi dan menciptakan lingkungan yang kondusif agar anak dapat menjalani diet dengan baik. Dukungan ini sangat berarti dalam membantu keberhasilan terapi dan perkembangan anak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan tujuan penelitian lebih spesifik dan fokus pada aspek tertentu yang ingin dikaji secara mendalam, seperti menganalisis strategi yang digunakan terapis dalam mempertahankan optimisme, atau mengetahui Tingkat dan bentuk optimisme antara terapis. Selain itu, disarankan untuk

penggunaan metode penelitian kuantitatif agar hasil yang diperoleh lebih terukur dan dapat dianalisis statistik untuk memperkuat validitas temuan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR PUSTAKA

- Archive, WR Syahputra - Circle, and Undefined 2024. "Pengaruh Pola Makan Terhadap Kesehatan Mental Peran Nutrisi Dalam Kesejahteraan." *Circle-Archive.Com* WR Syahputra Circle Archive, 2024 • circle-Archive.Com. Accessed June 12, 2025. <http://circle-archive.com/index.php/carc/article/view/107>.
- "Arti Kata Optimisme - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online." Accessed March 18, 2025. <https://www.kbbi.web.id/optimisme>.
- Arynanda, Notasya Devika, and Sitti Rahma Soleman. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Diet Gluten Free Casein Free (GFCCF) Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Autisme Di SLB Kota Surakarta." *IJOH: Indonesia Journal Of Public Health* 2, no. 4 (2024): 757–68. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>.
- Astuti, Wahyu Tri, Christina Agatha Hariyani, Fifi Alviana, Akper Karya Bhakti, and Nusantara Magelang. "Literature Review: Kepatuhan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Terhadap Perilaku Anak Autis." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 11, no. 1 (June 8, 2021): 62–74. <https://doi.org/10.32699/JIK.V11I1.2714>.
- Carver, Charles S., Michael F. Scheier, and Suzanne C. Segerstrom. "Optimism." *Clinical Psychology Review* 30, no. 7 (November 1, 2010): 879–89. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2010.01.006>.
- Choiri, Umar Sidiq dan Miftachul. *Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan*. Ponorogo: CV. Nata Karya, 2019.
- Citriadin, Yudin. *Metode Penelitian Kualitatif (Suatu Pendekatan Dasar)*. Sanabil Creative, 2020. http://www.academia.edu/download/35360663/METODE_PENELITIAN_KUALITATIF.docx.
- Daulay, Nurussakinah -. "Struktur Otak Dan Keberfungsiannya Pada Anak Dengan Gangguan Spektrum Autis: Kajian Neuropsikologi." *Buletin Psikologi* 25, no. 1 (2017): 11–25. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.25163>.
- Destiani Sofia Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Jl Raya Bandung-Sumedang Km, Amilia, Amilia Destiani Sofia, Hj Helwiyah Ropi, and Ai Mardiyah. "Kepatuhan Orang Tua Dalam Menerapkan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Pada Anak Penyandang Autisme Di Yayasan Pelita Hafizh Dan SLBN Cileunyi Bandung." *Students E-Journal* 1, no. 1 (2012): 33. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/779>.
- Dewanti, H.W., and S. Machfud. "Pengaruh Diet Bebas Gluten Dan Kasein Terhadap Perkembangan Anak Autis." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia* 6, no. 2 (2014): 67–74.

- E.p.Seligman, Martin. *Menginstal Optimisme: Bagaimana Cara Mengubah Pemikiran Dan Kehidupan Anda*. Cetakan 1. Bandung: Momentum Imprint Salamadani, 2008.
<https://perpustakaan.jakarta.go.id/book/detail?cn=INLIS000000000787067>.
- Faradhilla, Salama. "Hubungan Penerapan Diet Gluten Free Casein Free (GFCCF) Dengan Aktivitas Fisik Pada Anak Autism Spectrum Disorder (ASD)." Accessed March 18, 2025.
https://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id/index.php/johocenter/yakuji-main/index.php?p=show_detail&id=506.
- Fiskasila, Dita, Putri Hapsari, Agung Kurniawan, Jurusan Pendidikan Luar, Biasa Fakultas, and Ilmu Pendidikan. "Hubungan Antara Diet Bebas Gluten Dan Kasein Dengan Perilaku Hiperaktif Anak Autis." *Core.Ac.Uk*. Accessed June 12, 2025. <https://core.ac.uk/download/pdf/287323276.pdf>.
- Ghufron, M. N., & Risnawita, R. S. *Teori-Teori Psikologis*. Cetakan 1. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2010.
- Ginting, Sri Alemina, Ani Ariani, and Tiangsa Sembiring. "Terapi Diet Pada Autisme." *Sari Pediatri* 6, no. 1 (2016): 47.
<https://doi.org/10.14238/sp6.1.2004.47-51>.
- Herminiati, Ainia. "Diet Makanan Untuk Penyandang Autis (Food for People with Autism)." *Jurnal Pangan* 18, no. 2 (2009): 90–95.
- Kurtz-Nelson, E., and L. L. McIntyre. "Optimism and Positive and Negative Feelings in Parents of Young Children with Developmental Delay." *Journal of Intellectual Disability Research* 61, no. 7 (July 1, 2017): 719–25.
<https://doi.org/10.1111/JIR.12378>.
- Lisma Noviani. "Arti Hadits Ana Inda Zhonni Abdi Bi, Nasihat Agar Berpikir Positif, Aku Sesuai Prasangkaan Hamba-Ku", Agustus 1, 2024.
https://sumsel.tribunnews.com/2024/08/01/arti-hadits-ana-inda-zhonni-abdi-bi-nasihat-agar-berpikir-positif-aku-sesuai-prasangkaan-hamba-ku#google_vignette
- Lewis, Lisa S. "Special Diets for Special Kids, Vols. 1 & 2 Combined." 2011. Accessed June 17, 2025.
https://archive.org/details/specialdietsfors0000lewi_z3z0/page/n3/mode/2up?view=theater.
- Lexy, J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 2014.
- Mansur. "Hambatan Komunikasi Anak Autis." *Al-Munzir* 9, no. 1 (2016): 80–96.
- Muhimmatul Hasanah. "Optimisme Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Gresik." *Conseils: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam* 4, no. July (2024): 1–9. <https://doi.org/10.55352/bki.v4i1.927>.
- Nita Rohayati, Cempaka Putrie Dimala, and Dinda Aisha. "Peran Dukungan Sosial

- Dan Optimisme Terhadap School Well Being Pada Remaja.” *Psychopedia Jurnal Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang* 8, no. 1 (2023): 65–76. <https://doi.org/10.36805/psychopedia.v8i1.5545>.
- “Optimisme: Kajian Riset Perspektif Psikologi Indonesia by Dra. Sugiarti, M.Kes - Books on Google Play.” Accessed March 7, 2025. https://play.google.com/store/books/details/Optimisme_Kajian_Riset_Perspektif_Psikologi_Indone?id=R6CLEAAAQBAJ&hl=en&pli=1.
- Pasyola, Nuri Ersy, Asti Meiza Abdullah, and Diah Puspasari. “Peran Parenting Self-Efficacy Dan Optimisme Terhadap Psychological Well-Being Ibu Yang Memiliki Anak Intellectual Disability.” *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi* 8, no. 1 (July 3, 2021): 131–42. <https://doi.org/10.15575/PSY.V8I1.12645>.
- Peterson, Christoper, and Martin E. P. Seligman. “Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification.” Accessed April 12, 2025. <https://psycnet.apa.org/record/2004-13277-000>.
- Rahayu, Setyowati. “Peran Orangtua Dalam Pembinaan Prestasi Belajar Anak Autis.” *Jurnal Pendidikan Khusus* 10, no. 2 (July 24, 2018). <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-khusus/article/view/24571>.
- Rahmah, Jannatur, Noor Diani, Kurnia Rachmawati, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Bagian Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Univeritas Lambung Mangkurat, and Bagian Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. “Kepatuhan Orang Tua Tentang Diet Gluten Free Dan Casein Free Dengan Perilaku Anak Autis.” *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan* 3, no. 2 (2015): 16–25. <https://jdk.ulm.ac.id/index.php/jdk/article/view/476>.
- Raziah, Maizzatul, Ambia Nuridin, Ully Fitria, Kiki Asrifa Dinen, and Reza Kurnia. “Peran Nutrisi Dan Status Gizi Pada Anak Autisme.” *Jurnal Public Health*, 2023, 1–13. <http://teewanjournal.com/index.php/phj/article/view/509/239>.
- Sari, Yade Kurnia, Fauzi Ashra, and Dian Sari. “Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Kepatuhan Terapi Diet Gluten Free Casein Free (GFCF) Pada Anak Autisme Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Khusus Autis Al-Ikhlas Bukittinggi Tahun 2014.” *Jurnal Kesehatan* 6, no. 1 (January 15, 2015). <https://doi.org/10.35730/JK.V6I1.242>.
- Sholikhah, Mitakhus, and Satiningsih Satiningsih. “Optimisme Orang Tua Terhadap Pola Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus.” *Character Jurnal Penelitian Psikologi* 8, no. 8 (July 12, 2021): 57–71. <https://doi.org/10.26740/CJPP.V8I8.41676>.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D)*. Bandung, Alfabeta, 2017.

Tasya, Dwinanda Mutia Putri, and Siti Qodariah. "Hubungan Adversity Quotient Dengan Optimisme Pada Ibu Yang Memiliki Anak Down Syndrome Di Yayasan POTADS Bandung," 2018.

Umrati, Hengki Wijaya dan. *Analisis Data Kualitatif*. Makasar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2020.

Y, Restyana. "Diet Pada Anak Autisme - Klinik Semper Sisma Medikal," 2021.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
LAMPIRAN
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

LAMPIRAN

Matriks Penelitian

| Judul | Variabel | Sub Variabel | Indikator | Sumber Data | Metode Penelitian | Fokus Penelitian |
|--|-----------|---------------------------------|---|---|---|---|
| Gambaran Optimisme Terapis Dalam Penanganan Terapi Diet Pada Anak Autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember | Optimisme | Permanence (Kekekalan) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Keyakinan bahwa tantangan diet anak autis hanya sementara. 2. Pandangan bahwa solusi akan ditemukan seiring waktu. | Kepala Sentra ABK Pelangi Harapan dan 3 terapis | <ul style="list-style-type: none"> - Pendekatan Kualitatif - Jenis Studi Kasus - Teknik Pengumpulan Data : <ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara - Teknik Analisis Data: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kondensasi Data 2. Penyajian Data 3. Penarikan Kesimpulan - Uji Keabsahan Data : <ol style="list-style-type: none"> 1. Triangulasi Sumber | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana gambaran optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember? 2. Apa saja faktor pendukung dan hambatan dalam penerapan optimisme terapis dalam penanganan terapi diet pada anak autis? |
| | | Pervasiveness (Keluasan) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi bahwa masalah diet anak autis tidak memengaruhi tugas atau kehidupan lain terapis. 2. Fokus pada solusi spesifik daripada memperluas masalah ke area lain. | | | |
| | | Personalization (Personalisasi) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Keyakinan bahwa penyebab masalah diet berasal dari faktor eksternal. 2. Sikap tidak menyalahkan diri sendiri saat menghadapi tantangan. | | | |

Lampiran 2

Guide Wawancara

| Variabel | Aspek | Indikator | Pertanyaan |
|---|---|--|--|
| Optimisme (Menurut Seligman optimisme sebagai pola berpikir positif mengenai masa depan dan cara pandang yang positif, bermakna, dan menyeleruh terhadap segala sesuatu bagi dirinya) | Permanence (Ketetapan masalah atau keberhasilan) Yaitu cara pandang terhadap apakah suatu hal bersifat sementara atau menetap. | 1. Keyakinan bahwa tantangan diet anak autis hanya sementara. | 1. Bagaimana biasanya Anda menanggapi jika anak autis mengalami kesulitan atau gagal dalam menjalani terapi diet ? 2. Menurut Anda, bila anak mengalami kesulitan dalam menjalani terapi diet, apakah kondisi itu bisa berubah ke arah yang lebih baik ? Bisa ceritakan kenapa Anda punya pandangan seperti itu ? |
| | | 2. Pandangan bahwa solusi akan ditemukan seiring waktu. | 1. Apa yang biasanya membuat Anda tetap semangat dan percaya bahwa anak bisa berhasil menjalani terapi diet, meskipun prosesnya sulit ? 2. Pernahkah Anda merasa kehilangan harapan dalam menghadapi terapi diet anak ? Jika iya, apa yang biasanya membantu Anda kembali merasa optimis ? |
| | Pervasiveness (Ketersebaran pengaruh masalah) Yaitu cara pandang terhadap apakah suatu kegagalan memengaruhi semua aspek atau hanya sebagian. | 1. Persepsi bahwa masalah diet anak autis tidak memengaruhi tugas atau kehidupan lain terapis. | 1. Apa yang Anda ketahui tentang terapi diet dan manfaat serta dampaknya bagi anak autis? 2. Saat ada satu anak mengalami kesulitan dalam menjalankan diet, |



| | | |
|--|--|---|
| | <p>2. Fokus pada solusi spesifik daripada memperluas masalah ke area lain.</p> | <p>apakah itu memengaruhi semangat Anda dalam menangani anak-anak lain ?</p> <p>3. Bagaimana menurut Anda, apakah kegagalan anak dalam menjalani diet bisa memengaruhi perkembangan atau proses terapi lain yang sedang dijalani ? Bisa dijelaskan lebih lanjut pendapat Anda ?</p> <p>1. Saat menghadapi tantangan dalam satu bagian terapi, seperti terapi diet, apa yang biasanya Anda lakukan untuk tetap menjaga semangat dalam menjalani semua proses terapi lainnya ? Bisa diceritakan pengalaman Anda?</p> <p>2. Kalau anak mengalami kendala dalam terapi diet, menurut Anda apakah itu ikut memengaruhi penilaian Anda terhadap perkembangan anak secara keseluruhan ? Lalu bagaimana Anda melihat hubungan antara satu kesulitan dengan perkembangan anak secara umum ?</p> <p>3. Apa yang Anda lakukan untuk menjaga agar satu masalah yang muncul, seperti pada terapi diet, tidak</p> |
|--|--|---|

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>Personalization (Penyebab masalah: internal atau eksternal) Yaitu cara pandang terhadap penyebab terjadinya suatu hal, baik itu faktor eksternal atau faktor internal</p> | <p>1. Keyakinan bahwa penyebab masalah diet berasal dari faktor eksternal.</p> <p>2. Sikap tidak menyalahkan diri sendiri saat menghadapi tantangan.</p> | <p>menggaggu proses terapi secara keseluruhan ?</p> <p>4. Upaya apa yang Anda lakukan agar anak konsisten atau teratur dalam menjalankan diet ?</p> <p>1. Ketika terapi diet tidak berjalan dengan baik, menurut Anda siapa atau apa yang paling berpengaruh terhadap hal tersebut ? Berikan alasannya ?</p> <p>2. Menurut Anda seberapa besar pengaruh Anda sebagai terapis dalam keberhasilan terapi diet pada anak autis ?</p> <p>1. Apakah Anda menyalahkan diri sendiri, orang tua, atau kondisi anak jika terjadi hambatan ?</p> |
|--|---|--|--|

Lampiran 4

TRANSKRIP WAWANCARA

1. Subjek 1

Inisial Nama : NH

Jabatan : Kepala Lembaga Sentra ABK Pelangi Harapan

Waktu : 02 Mei 2025

| | |
|----------|---|
| Peneliti | Sudah berapa lama mendampingi anak-anak dalam proses terapi diet ? |
| NH | Saya mendampingi selama mulai tahun 2006 sampai sekarang |
| Peneliti | Apa yang ibu ketahui tentang terapi diet dan manfaatnya serta dampaknya bagi anak autis ? |
| NH | Terapi diet itu bukan dalam artian untuk mengecilkan badan atau membuat lansing, bukan begitu. Tapi terapi diet itu adalah untuk agar perilaku anak autis ini bisa tenang, bisa fokus, dan berkurang perilaku yang tidak bisa diterima secara sosial, seperti mengepak-ngepakan sayap. Agar tenang terus menangis tanpa sebab. Kenyataannya kan anak autis itu secara pencernaannya ada gangguan, ia tidak mempunyai enzim doktisade untuk mengurai makanan yang mengandung gluten, kasein, asam fenol. Makanan ini tidak bisa terurai, sehingga jika makan makanan tadi bisa menyebabkan gizi tersebut tidak bisa di proses secara optimal karna tidak mempunyai enzim itu tadi. Sehingga dialirkan oleh dara bukan lagi oksigen tapi karbondioksida, racun gitu lho mbak. |
| Peneliti | Bagaimana selama ini pengalaman ibu dalam menangani terapi diet di sini ? |
| NH | Ya pengalamannya nggak begitu mudah, artinya gini kita sudah sounding ke orang tua untuk menerapkan diet pada anaknya, dan kita juga menjelaskan manfaatnya begini-begitu ke perilaku anak, ke program terapi juga. Tetapi kadang banyak orang tua yang nggak tegeoan, maksudnya nggak tegaan sehingga anaknya ini kurang bisa konsistensi melakukan terapi diet. Akhirnya terus diingatkan, kalau misalkan ada perubahan perilaku yang signifikan dan perilaku yang tadinya tenang, kemudian umek meneh, terus yang tadinya fokus jadi nggak fokus. Jadi kita ingatkan lagi, "apakah program terapinya berjalan. Terkadang orang tua bilang bocor bunda. Ayo bu ditingkatkan lagi". |
| Peneliti | Berarti lebih ke orang tuanya ya bu ? |
| NH | Iya |
| Peneliti | Kalau dari anaknya sendiri, bagaimana bu ? |
| NH | Ya kalau anaknya, saya sendiri tidak membolehkan kalau di kasi jajanan yang tidak boleh dibawa ke sekolah ya saya sembunyikan, langsung saya ambil nggak saya kembalikan lagi kepada orang tuanya takutnya dimakan lagi ke anaknya. Itu salah satu nya, kalau dulu sih sampai saya jual bahan-bahan makanan untuk anak autism, sekarang udah nggak. Sampai orang tua itu beli rengginang, krupuk puli, nagget yang tidak mengandung gluten. Jadi disini ada program masak (tata boga) tujuannya untuk mengajarkan life skillnya anak untuk memasak, menggoreng dan sebagainya. Tapi yang |

| | |
|----------|--|
| | dimasak adalah bahan yang ramah untuk anak autisme. Itu peran sekolah disitu, jadi untuk memotivasi orang tua juga “ Ini lho sekolah sampai menyediakan tata boga untuk anaknya belajar masak mie putih bukan mie kuning, masak orang tuanya nggak membuat makanan diet. Jadi mereka lebih terbucah, ternyata ada makanan kentucky dari tepung moka meskipun nggak pakai tepung terigu tapi hasilnya juga sama. |
| Peneliti | Adakah anak autisme yang tidak menerima makanan yang dibuat ? |
| NH | Rata-rata menerima semua, malah terkadang ambil punya temennya. Karena mungkin mereka dirumah dibatasi oleh orang tuanya, sehingga ketika disekolah mereka boleh makan kentucky mereka senang. Itu habisnya banyak mbak, justru kadang ambil punya temennya. |
| Peneliti | Berarti kalau dibuatkan nggak milih-milih ya bu ? |
| NH | Iya mbak |
| Peneliti | Menurut ibu faktor utama anak tidak teratur menjalankan diet darimana ? |
| NH | Orang tua mbak. Siapa lagi kalau bukan orang tua. Berawal dari tantrumnya anak yang ingin makanan itu kemudian orang tua nggak tegaan, nggak tegas. Atau dari teman-teman sekolah TK nya yang membawa makanan dan guru kurang dalam mengawasi, sehingga anak terkadang merebut makanan temannya. Lingkungannya juga tidak mendukung. Karna, satu lingkungan tidak mengerti, kedua karna belum ada sosialisasi hanya menerima tapi tidak dengan segala konsekuensi, maksud dari konsekuensi nya itu adalah jika anak yang reguler makan maka dipisahkan dengan anak yang autisme. Kalau disini dulu ketika masih inklusi saya begitu mbak, jadi anak reguler dengan anak autisme saya pisahkan dan anak autisme saya dampingi, jadi gitu peran sekolah ada pendampingan disitu supaya anak abk tidak makan sembarangan, makannya tetap bareng-bareng tapi ada pendampingan. |
| Peneliti | Lalu usaha apa yang ibu lakukan untuk konsisten dalam memberikan terapi diet? |
| NH | Terkadang saya memberikan parenting tentang materi terapi diet kepada orang tua, dan selalu mengingatkan orang tua untuk menjaga diet anaknya. Pokok ketika ada perubahan perilaku anak saat terapi seperti tantrum, kurang fokus atau lain sebagainya, saya akan merekam anak itu untuk ditunjukkan kepada orang tua agar mereka tau bahwasanya kondisi putra putri ibu mengalami penurunan. Dari situ orang tua terkadang tidak bisa mengelak dan mengakui kalau anaknya bocor diet. Intinya saya selalu mengingatkan orang tua untuk menjaga diet anaknya secara teratur, baik secara langsung atau melalui WA. Kayak contohnya kemaren Hizqil nangis-nangis saya rekam dan saya kasi tau ke orang tuanya, “Bu Hizqil nangis, nggak mau nulis, mungkin ini karena dietnya”. |
| Peneliti | Apakah ada orang tua yang mengelak bu ? |
| NH | Ya ada yang mengelak mbak, kadang mereka bilang “Sudah diet bunda !”, tapi begitu saya kasikan video nya, nah langsung “Anu sakjane bunda”. Mereka mengelak itu karna takut, dikiranya diet itu bisa bocor, maksudnya “sekali-sekali nggak papa bu”. Jadi terus tak sounding. |
| Peneliti | Bagaimana perasaan ibu jika ada anak yang gagal diet ? |
| NH | Yo kadang aku gregetan mbak, nangis iyo, duh kah arek iki wes iso ngene, malah kembali harus mundur. Nangis aku kadang mbak, sering nangis iku sering, sering banget, maksud te nyesel gitu lho “Duh kah mau wes di |

| | |
|----------|---|
| | omongi kudu diet malah gak diet”. Kadang kalau anaknya nangis terus, kan kita kadang emosi. Yo nangis, yo sedih. |
| Peneliti | Berarti capeknya itu lebih ke karna anak ini ngulang lagi bu ya ? |
| NH | Iya mbak karna anak ini ngulang lagi terus dari orang tua kok nggak disiplin |
| Peneliti | Lalu bagaimana cara ibu menjaga semangat dalam menjalani proses terapi agar tidak mengganggu proses terapi yang lain ? |
| NH | Ya dari dalam diri lagi mbak, diperkuat lagi motivasinya, lek aku yo mbak “Bismillahirahmanirahim selamat”, ya berdo’a itu wes sama Allah, pasti iku mbak. Juga memotivasi anaknya. Kalau anaknya nangis, saya diemin dulu sampai anaknya tenang. Ada anak yang tipenya kayak Hizqil itu meskipun nangis tapi saya tetap tak paksa lakukan terapi karna setelah di konsistenkan dilakukan terapi dia lebih fokus atau konsentrasi. Biasane Hizqil iku kan nangis, lek nangis justru dibiarkan Hizqil seneng. Tapi lek nangis terus dipaksa, dituntun “Ayo kerjakan ini...”, nanti lama-lama dia kerjakan sendiri. |
| Peneliti | Apakah emosi ibu setelah menangani anak yang gagal diet akan mempengaruhi penanganan ibu dengan anak yang lain ? |
| NH | Ya kadang mempengaruhi mbak, tapi kembali lagi setiap anak kan berbeda, jadi ketika saya selesai menangani anak yang gagal diet kemudian di sesi berikutnya, itu timbul semangat lagi “Oh ini karakteristik anaknya berbeda, dia sudah bisa membaca, wah nanti aku ketemu anak ini sudah bisa membaca, aku lebih semangat lagi”. |
| Peneliti | Ooh berarti nggak terbawa emosi sama terapi sebelumnya ya bu ? |
| NH | Ya kadang terbawa, tetapi aku berusaha untuk profesional terkadang dengan cara mengambil nafas dulu, atau juga saat ada waktu jeda untuk berdo’a, disitu saya sambil istirahat. |
| Peneliti | Apa yang membuat ibu percaya bahwa anak bisa berhasil menjalani terapi diet, meskipun prosesnya sulit ? |
| NH | Guru yang mendampingi anak-anak disekolah, penting bagi kewarasan orang tua dan guru juga. Kalau anaknya usrek tok, tantrum terus, orang tua nggak nyaman mbak, orang tua juga butuh waras, butuh sehat, butuh untuk kepastian akan perubahan perilaku anak ini. Jadi yang sangat berkepentingan adalah orang tua dan guru, guru disekolah supaya anak itu bagus, tenang bisa diajak kerjasama. |
| Peneliti | Berarti orang tua sama guru bu ya, kalau lingkungan bagaimana bu ? |
| NH | Lingkungan itu pengaruh kita kalau kita konsisten, kita nggak akan membolehkan anak kita makan, kan tergantung orang tua tetap mbak. Ya memang lingkungan berperan penting tapi kan kita nggak bisa mengontrol lingkungan, itu kuncinya. |
| Peneliti | Apakah ibu pernah menyalahkan orang tua atau kondisi anak saat mereka gagal diet ? |
| NH | Yo terkadang, tapi menyampaikannya dengan bahasa dan pemilihan kata yang baik “Gini Ann tadi aku nangis, ndelok Zafran BAB sampai bedegelen sampai metu gete, ketika itu aku nggak sengojo neteskan air mata.” Jadi aku bilang “Ayolah Ann diet, kamu memang nggak bisa mengontrol lingkungan tapi belikan Zafran jajan yang lain, harus dikenalkan Ann, gak bisa kamu terus menerus menyalahkan lingkungan, meskipun akeh konco duline gowo jajan. Jika Zafran sudah konsisten dia |

| | |
|----------|---|
| | akan dengan sendirinya mengatakan tidak kepada temannya”, dan itu sudah berlaku bagi anak-anak sini. |
| Peneliti | Berarti paham sendiri bu yaa ? |
| NH | Iya paham sendiri, kayak Jevon, pas waktu itu dia belanja di Indomaret terus ambil permen sama roti diletakkan di keranjang, saya bilang “Lho jev kan nggak boleh lagi diet !”, Jevon jawab : “Untuk mama Menur”. Jadi untuk mamanya bukan untuk si Jevon, dia ngerti itu untuk diet. |
| Peneliti | Kalau dengan anak yang lain seperti Hizqil, Adel, dll. |
| NH | Belum ngerti itu mbak. Ngerti sakjane mbak arek-arek iku, wong lek neng kene iku, de’e kate nyekel susu menghindar, wedi konangan. Berarti kan dia tau itu nggak boleh cuman nggak ngerti mengungkapkan kalau itu diet. |
| Peneliti | Menurut ibu seberapa besar pengaruh terapis dalam keberhasilan terapi diet ? |
| NH | Sangat berpengaruh mbak, berpengaruh dalam artian memotivasi orang tua untuk tetap berada pada jalur yang benar. Karna kalau terapisnya nggak cerewet nggak peduli bakalan payah, karna terapis punya kepentingan sendiri supaya target terapi bisa tercapai dengan cara bagaimana ya dengan terapi diet tambahannya. |
| Peneliti | Berarti terapis ini paling penting bu ya setelah orang tua ? |
| NH | Iyaa mbaak |
| Peneliti | Ada nggak yang menghambat keyakinan ibu terhadap keberhasilan diet ? |
| NH | Ya ada ya orang tua itu, lalu anak yang diet bukan dari usia dini susah itu untuk dietnya, karna kan dia sudah merasakan enakannya makanan jadi sulit untuk dilakukan diet karna sudah kenal makanan yang enak, seperti kenal makanan kentucky. |
| Peneliti | Siapa disini yang dietnya pertengahan kasudnya bukan sejak dini bu ? |
| NH | Kayak Bilal, Hizqil mereka kan baru 5 tahun kenal diet, gitu. |
| Peneliti | Kalau Zafran, Aira, |
| NH | Aira wes kenal, Zafran kan masih usia 2 tahun jadi mulai dikenalkan diet mulai awal. Lebih mudah sebenarnya mengenalkan diet Zafran lek nggak ibu dan tetangga-tetangganya konsisten. |
| Peneliti | Apa makna optimis menurut ibu sebagai terapis dalam menangani terapi diet ini bu ? |
| NH | Optimis itu terus semangat ya mbak sampai berhasil. Dikatakan berhasil itu ketika kita tidak berhenti pada satu titik yang itu orang tua nggak konsisten. Tapi pada titik yang lain kita terus memotivasi. Karena melihat perubahan perilaku begini kan begitu banyak. Jadi saya sering kasi ke orang tua “Bu ketika dietnya bagus ini lho anaknya bisa baca, bisa tenang program terapinya, dulu Hizqil umek tok, sekarang Hizqil lebih tenang, lebih mudah diarahkan naik turun tangga lagi”, itu yang bikin saya optimis. Capaian terapinya bisa tercapai kalau konsisten diet. Meskipun sedikit dietnya pasti ada perubahan gitu mbak. Minimal nggak minum susu. Kan lebih banyak orang tua nggak minum susu kan. |
| Peneliti | Lalu apa ada dukungan dari luar bu ? Entah dari keluarga atau terapis yang lain dalam menangani terapi diet ini ? |
| NH | Ya dari terapis yang lain gitu saling support, saling mendukung. Misal kayak “Bun kok Jen kok obah-obah terus yo, aktivitasnya banyak, apa mungkin nggak diet ? tolong sampekno ke bu Fida” itu support dari sesama terapis. Kedua sering update ilmu mbak jadi tentang manfaat, fungsi diet |

| | |
|--|---|
| | pada anak autis sangat signifikan, itu yang jadi support saya. Kalau dari keluarga siih nggak ada. Soalnya optimisme aku dari dalam jadi konsisten. |
|--|---|

2. Subjek 2

Inisial Nama : GL

Jabatan : Terapis Sentra ABK Pelangi Harapan

Waktu : 05 Mei 2025

| | |
|----------|---|
| Peneliti | Mas kerja disini jadi terapis sudah berapa lama ? |
| GL | Kurang lebih sudah 4 bulanan mbak, sejak januari |
| Peneliti | Gimana rasanya mas jadi terapis menangani anak-anak ? |
| GL | Ya pengalaman baru sih mbak, agak-agak susah sih karena kita kan untuk mendampingi anak kan tidak mudah, butuh konsentrasi penuh. |
| Peneliti | Capek nggak mas ? |
| GL | Ya dibilang capek yaa, hidup itu memang capek |
| Peneliti | Lalu kenapa mas mau jadi terapis ? |
| GL | Sebenarnya bukan diri saya yang mau tapi orang tua saya yang bilang dan saya nurut apa kata ibu. |
| Peneliti | Mas sebelumnya tau nggak diet ? |
| GL | Nggak tau |
| Peneliti | Kayak nggak boleh makan tepung, susu |
| GL | Oh itu bagi anak autis ya kan |
| Peneliti | Menurutmu diet itu ngaruh nggak sama anak autisnya ? |
| GL | Ngaruh |
| Peneliti | Biasanya kalau anak-anak ketahuan makan-makanan yang mengandung tepung atau gula, bagaimana responnya ? |
| GL | Ya dinasehatin, dimarahin, nggak boleh makan ini. |
| Peneliti | Kalau pas anaknya nggak diet atau makan makanan tepung, gula. Apakah anaknya susah di atur ? |
| GL | Tergantung juga anaknya ya mau apa nggaknya gitu, mau diatur apa nggak. |
| Peneliti | Yang susah diatur disini siapa mas ? |
| GL | Nggak ada siih |
| Peneliti | Disini siapa aja yang terapi ? |
| GL | Zafran, Bilal sama Hizqil |
| Peneliti | Aira ? sama Adel ? |
| GL | Aira nggak tau saya, kalau adel udah lulus katanya. |
| Peneliti | Enakan dan mudah nanganin siapa dari ketiga itu mas ? |
| GL | Hizqil |
| Peneliti | Kenapa ? |
| GL | Karena anaknya pendiem dan kadang nurut kadang nggak nurut. |
| Peneliti | Kalau Zafran gimana ? |
| GL | Zafran agak sulit sih, sebenarnya aku senang sih sama Zafran tapi anaknya ya gitu nangisan jadi kadang agak susah. |
| Peneliti | Kalau Bilal bagaimana ? |
| GL | Kalau Bilal biasa mbak, nggak pendiem dan nggak juga nangisan. Kalau dulu nagis dan tantrum tapi kalau sekarang biasa aja. |

| | |
|----------|---|
| Peneliti | Kalau biasanya tantrum diapain mas ? |
| GL | Kadang di gulung sama Bunda Inung pake sajadah. Sampai anaknya diem. |
| Peneliti | Mas juga pernah nyoba gulung nggak ? |
| GL | Iya pernah tapi dibantu dengan bunda Inung juga. |
| Peneliti | Selain di gulung di apain mas ? |
| GL | Udah itu aja, pokok sampai nangis nya reda dan tenang |
| Peneliti | Mas pernah nggak liat bu Inung mengingatkan orang tua untuk menerapkan diet pada anaknya ? |
| GL | Pernah bahkan sering |
| Peneliti | Kalau masnya pernah ngingetin orang tua untuk menerapkan diet ? |
| GL | Nggak pernah, nggak ikut campur |
| Peneliti | Kenapa nggak ikut campur mas ? |
| GL | Itu biasanya urusan bunda Inung |
| Peneliti | Mas hanya ngajar ya ? kalau misalnya disuruh baru ngerjain ? |
| GL | Iyaa |
| Peneliti | Menurut mas anak-anak autis bisa normal nggak ? |
| GL | Bisa tergantung bagaimana orang tuanya mendidik |
| Peneliti | Berarti ada harapan mereka untuk normal ya ? meskipun mereka susah diatur |
| GL | Iyaa bisa mbak (sambil mengangguk) |
| Peneliti | Biasanya mas kalau ngajarin anak-anak berbeda atau sama ? |
| GL | Ada beberapa yang sama ada yang berbeda, tergantung karakter anaknya |
| Peneliti | Saya pernah liat mas Gilang ajak Zafran keluar, itu lagi ngapain ya mas ? |
| GL | Ooh itu olahraga tapi itu hanya Zafran yang olahraga, karna Zafran biasanya dateng paling pagi jam 8. |
| Peneliti | Olahraga supaya apa biasanya mas ? |
| GL | Supaya sehat dan dia biar tau ruangan luar itu bagaimana |
| Peneliti | Kalau Hizqil kenapa nggak olahraga juga mas ? |
| GL | Karna dia datangnya siang jam 10 |
| Peneliti | Kalau Bilal bagaimana mas ? |
| GL | Itu datangnya habisnya Zafran, kalau diajak olahraga gk nutut waktunya |
| Peneliti | Sampai jam berapa sih mas terapi disini? |
| GL | Sampai hizqil dan bilal selesai baru saya pulang |
| Peneliti | Pernah gak mas ngeluh ke orang tua kalau capek ngajar anak ² ? |
| GL | Iya siiih kadang pernah, kadang aku bilang ya gitu itu dah, kalau ngajar anak memang capek. |
| Peneliti | Berapa kali, sering ? |
| GL | Nggak terlalu sering sih, karna udah tau gitu lo kalau ngajar anak itu susah. |
| Peneliti | Tapi seneng nggak mas ? |
| GL | Seneng kan pengalaman baru |
| Peneliti | Baru pertama kali ini ngajar ? |
| GL | Ya udah agak lama, menurutku berat siih |
| Peneliti | Trus kalo mas lagi capek ngajar anak- anak biasanya mas ngapain ? |
| GL | Istirahat sih mbak, kalo udah pulang kadang main hp, main game sama bantu ² orang tua. |
| Peneliti | Mas disini ngapain aja selain ngajarin anak ² ? |
| GL | Ya kadang belajar juga sama bu inung, belajar bantu diri kayak masak ² gitu, bersih ² juga kayak nyapu, nata ² meja dll. |
| Peneliti | Terus kemaren mas ngerjain apa di laptop ? |

| | |
|----------|--|
| GL | Nyatet perlengkapannya apa |
| Peneliti | Gimana mas enak ta diajarin sama bu Inung ? |
| GL | Enak sih enak gk ada yang nggak enak |
| Peneliti | Bu Inung nggak marah gitu ta ? |
| GL | Nggak sih mbak |
| Peneliti | Mas dulu terapi disini ya, dari kapan mas ? |
| GL | Dari SD kayaknya mbak sampai lulus SD itu sudah selesai |
| Peneliti | Trus SMP nya dimana mas ? |
| GL | Di Al Furqon situ |
| Peneliti | Kalau SMA nya dimana ? |
| GL | Di daerah Bintaro situ mbak, SMK Inklusi TPA Jember |
| Peneliti | Ooh ya ya, katanya dulu pernah kuliah ya mas, jurusan apa mas ? |
| GL | Jurusan MPI (Manajemen Pendidikan Islam) di UIN. |
| Peneliti | Sampai semester berapa mas ? |
| GL | Sampai semester 1 mbak karna nggak mampu untuk ngikuti perkuliahan yang berat di kampus seperti itu |
| Peneliti | Trus pas waktu nggak kuliah, ngapain dirumah mas ? |
| GL | Ya bantu ibu, bersih-bersih rumah |
| Peneliti | Ibu kerja apa mas ? |
| GL | Kerja di UNEJ tapi bukan jadi dosen, tapi di bagian administrasi UNEJ |
| Peneliti | Kalau bapak ? |
| GL | Bapak udah pensiun, bapak dulu juga kerja di UNEJ bagian administrasi juga |
| Peneliti | Mas Gilang berapa bersaudara ? |
| GL | Dua |
| Peneliti | Mas Gilang anak keberapa ? |
| GL | Anak kedua |
| Peneliti | Anak pertama cewek atau cowok ? |
| GL | Cowok |
| Peneliti | Oh cowok juga, umur berapa anak pertama mas ? |
| GL | 22 tahun, sekarang kuliah di malang |
| Peneliti | Kalau mas Gilang umurnya berapa ? |
| GL | 21 tahun |
| Peneliti | Mas tau nggak murid-murid disini gangguannya apa aja ? |
| GL | Nggak tau, itu cuma bu Inung yang tau |
| Peneliti | Kalau terapis nya disini ada berapa mas ? |
| GL | Ada dua, saya sama bu Inung aja. Dulu banyak ibu-ibunya mbak |
| Peneliti | Terus berhenti semua ? |
| GL | Iya kayaknya berhenti atau belum dipanggil aja |
| Peneliti | Alat untuk menenangkan anak itu sajadah tadi ya mas ? |
| GL | Iya sajadah itu |
| Peneliti | Trus cuma sajadah aja ta nggak ada yang lain ? |
| GL | Biasanya sama bantal juga. Jadi sajadah sama bantal |
| Peneliti | Kalau urutannya ngajar anak-anak mas tau nggak ? |
| GL | Pertama berdo'a, lalu naik turun tangga 2 kali, setelah itu lempar tangkap bola lalu jalan mundur jalan maju, lalu belajar di bangku kayak nyusun angka, jepit-jepit, menulis dan lain-lain. |
| Peneliti | Ada rapot anak-anaknya nggak ? |
| GL | Ada mbak tapi biasanya dibawa sama orang tua nya |

| | |
|----------|--|
| Peneliti | Menurut mas anak-anak yang nggak teratur diet itu karena siapa ya ? |
| GL | Gara-gara orang tua, karna orang tua nggak ngelarang anaknya makan makanan yang dilarang. Dan nggak ngawasi anaknya. |
| Peneliti | Berarti karna orang tua ya, bukan karna terapisnya ya ? |
| GL | Iya bukan karena terapis |
| Peneliti | Trus yang paling susah itu ngajarin apa ya ? |
| GL | Nggak ada sih mbak |
| Peneliti | Misalnya kayak naik turun tangga gitu, Zafran udah bisa naik turun tangga mas? |
| GL | Kadang bisa kadang nggak mau gitu |
| Peneliti | Trus ngajarin lempar tangkap bola ? |
| GL | Biasanya dibantu sama bu Inung mbak nggak sendirian kalau Zafran |
| Peneliti | Kalau jalan maju mundur apa sudah bisa ? |
| GL | Bisa kalau Zafran masih di ajari |
| Peneliti | Kalau Hizqil sama Bilal gimana ? |
| GL | Kalau mereka bisa sendiri. Tapi kalau Bilal fokus nya kurang |
| Peneliti | Kayak apa kurang fokusnya ? |
| GL | Mata-matanya itu kemana-mana, banyak ngomong |
| Peneliti | Kalau Zafran gimana mas ? |
| GL | Ya kadang fokus, Hizqil juga fokus |
| Peneliti | Ooh, tapi Zafran ini nangisan ya ? |
| GL | Iyaa lebih ke nangisan |
| Peneliti | Kalau Hizqil nggak nangisan ya ? |
| GL | Iya nggak |
| Peneliti | Banyak ngomong nggak dia ? |
| GL | Nggak juga siih, kadang banyak ngomong tapi nggak jelas ngomong apa gitu |
| Peneliti | Kalau Bilal ini pendiam atau nangisan nggak ? |
| GL | Nggak pendiam sih dan juga nggak nangisan, biasa aja |
| Peneliti | Kalau orang tuanya Bilal kerja apa mas, mas tau nggak ? |
| GL | Nggak tau mbak |
| Peneliti | Kalau Hizqil sama Zafran ? |
| GL | Nggak tau juga mbak |
| Peneliti | Kadang kalau anaknya tantrum mas marah nggak ? |
| GL | Nggak, ya sabar gitu |
| Peneliti | Kadang bingung nggak cara nenanginnya |
| GL | Nggak ya biasa |
| Peneliti | Biasanya diapain kalau tantrum ? |
| GL | Ya digulung dibantu sama bu Inung |
| Peneliti | Kalau mas terapi itu didampingi bunda Inung yaa ? |
| GL | Iya kadang juga sendirian |
| Peneliti | Menurut mas dari 3 anak ini siapa yang nggak diet ? |
| GL | Nggak tau saya mbak |
| Peneliti | Yang paling susah diatur siapa mas ? |
| GL | Bilal sih mbak, karna konsentrasinya susah diatur |
| Peneliti | Kalau diurutkan bagaimana mas ? |
| GL | Bilal, Hizqil trus Zafran |

3. Subjek 3

Inisial Nama : IN

Jabatan : Terapis Sentra ABK Pelangi Harapan

Waktu : 08 Mei 2025



| | |
|----------|---|
| Peneliti | Assalamualaikum Maaf ganggu ya |
| IN | Walaikumsalam. Engga, ga aman kok Gimana? |
| Peneliti | Gini, kan aku nih mau neliti ini sih Mau neliti Tentang optimisnya terapis dalam menangani anak autis Oke, terus? Jadi kan kamu kan jadi terapisnya di pelangi harapan nih Aku nih mau tau Tanya-tanya Gimana sih pengalamanmu nangani anak autis Ketika anak autis ini ga terapi diet gitu. Sebelumnya aku mau nanya Kamu berapa lama kerja di PH ? |
| IN | Aku kerja di BPH itu dari Setelah kita magang itu bulan apa ya kita selesai magang Juni ga sih? Juni atau Kita kan megangnya dua bulan itu ya Dari bulan apa deh lupa aku Maret atau April April April, kalo ga salah Maret akhir ya ga sih? Maret ya? Anggaph kalo misalnya dari Maret, April, Mei Mungkin aku kerjanya kayaknya dari Juni deh Atau ga Mei akhir Sampai itu Sampai Agustus Soalnya kan ada PPL tuh dua bulan Jadi aku ga kerja ya kan Terus setelah PPL lanjut lagi Sampai Januari mau KKN Awal Januari itu dah Udah sampe situ aja, berapa bulan ya Misalnya dari Juni, Juli, Agustus September, Oktober, November, Desember Paling lima atau enam bulanan Enam bulanan Terus sama ini ya Magang mandiri ya Iya magangnya kan dua bulan |
| Peneliti | Terus nih aku mau nanya Gimana pengalamanmu dalam menangani anak terapi Dalam menangani anak autis Gagal |
| IN | Contohnya kayak Zafran itu susah banget. Susahnya itu apa ya dia tuh sering rewel gitu jadi capek sih menurutku itu sih, itu aku capek karena sering rewel, sering nangis terus susah dibilangin gitu loh karena tadi itu, karena sering nangis itu |
| Peneliti | Terus biasanya Ngebukunya kayak apa? |
| IN | Aku diemin soalnya kalau misalnya di makin diajak ngomong itu dia makin nangis terus kalau misalnya di apa namanya tetep dilanjutkan gitu ya belajarnya itu dia kan makin nangis jadi didiemin dulu sampai dia bener-bener. Bener-bener selesai nangisnya baru dilanjutkan lagi |
| Peneliti | Pernah gak kamu ini Pake metodenya Bu Indung yang Gak ada Apa-apa Pernah gak kamu pake metodenya Bu Indung yang kayak Bedung mana itu? |
| IN | Oh yang di lantai itu Iya Pernah, pas itu tuh bareng Eva Oh, kalau sendirian? Gak pernah aku kalau sendirian Soalnya aku kan gak bisa ya Jadi pas itu tuh bareng Eva Pas itu yang tak bedung itu Walau gak Zafran, Aira deh Eh kok Aira Siapa namanya? Yang cewek itu yang gede, Adele Pas juga pernah sih kayak bantuin Bu Inung yang Ngebedung, tapi cuman bantuin Kalau sendirian aku gak pernah |
| Peneliti | Menurutmu yang paling susah nanganin siapa? |
| IN | Diantara anak-anak itu Yang paling susah itu nanganin Zafran Soalnya kan awal pagi masih ada toilet training ya Dan kalau toilet training dia kadang ngompol Kadang, apa namanya, udah puk duluan Sebelum ke kamar mandi Terus kan masih bersihin Belum lagi rewel-rewelnya Itu sih yang |

| | |
|----------|--|
| | paling susah menurutku Zafran. Terus kayak dalam pembelajaran gitu kan Zafran itu Apa namanya, masih susah gitu loh Masih sulit Masih kayak awal gitu kan Awal banget anaknya |
| Peneliti | Kamu tau gak tentang Terapi diet itu Apa, terus manfaatnya Sama dampaknya bagi anak autis itu apa? |
| IN | Sepengetahuanmu aja sih Iya, sepengetahuanku ya Aku gak begitu tau banyak gitu loh Cuma, kalau terapi diet itu Apa namanya Mengurangi makanan seperti tepung Terus apa lagi ya Pokoknya kayak tepung gitu Terus, manfaatnya Manfaat sama dampaknya itu sama aja gak sih Pokok, itu tuh Terapi diet untuk supaya Si anak autis itu Bisa lebih fokus dalam belajar Gitu sih Dan gak makin parah lah |
| Peneliti | Berarti menurutmu penting gak Kalau terapi diet ini diterapkan? |
| IN | Penting banget, soalnya Pernah kejadian Pas itu tuh Kalau gak salah Akbar atau siapa ya Jadi dia itu gagal diet Akbar deh kayaknya Jadi dia itu gagal diet karena habis Selebaran gitu Terus Dia ini sulit Maksudnya sering Lari-lari Gak fokus gitu belajarnya Terus pernah juga siapa ya Yang gagal diet kemarin itu His skill kayaknya Itu deh Jadi menurutku penting itu Supaya anak itu bisa lebih fokus lagi Berarti mempengaruhi ini ya Mempengaruhi proses terapinya lah ya Iya, mempengaruhi proses terapinya |
| Peneliti | Terus kalau misalnya nih Ketika mereka gagal diet itu Perasaanmu kayak apa dalam menangani mereka? |
| IN | Ya gitu dah Ya kayak gimana itu ya Ya aku itu tadi bilang capek gitu kan dalam menangani anak yang gagal diet itu terus waduh anak ini kok kok makan ini gitu lah pokoknya kadang juga sedikit sebel kelakuannya yang gak menjaga Pola makan anaknya itu Itu bukan maksudnya emosinya |
| Peneliti | Kadang Sebelnya itu Sampai dibawa ke Sesi selanjutnya gak? Sesi selanjutnya Sesi selanjutnya maksudnya Menangani anak selanjutnya gitu |
| IN | Eenggak sih kalau itu Berarti ya Pas waktu itu aja Iya jadi maksudku Sebel itu kayak gini loh Ya ampun ini orangtuanya kok malah ngasih Makan ini sih kan gak boleh Kayak gitu loh Tapi kayak apa dalam hatinya Jaga pemikiran gitu |
| | |
| Peneliti | Terus pernah nggak kamu mencoba untuk inisiatif ngasih tau orang tuanya atau gimana gitu untuk supaya anak ini teratur dietnya? |
| IN | Aku pernah pas itu iskil dibawain nabati, bukan iskil deh kayaknya zafran pokok dibawain nabati ya Itu terus sama bu Inung, bu Inung kan tau kalau dibawain nabati, terus katanya jangan dikasih ke anaknya, maksudnya jangan dikasih makan gitu Terus pas dia dijemput, aku langsung kasih tau ayahnya kalau dia nggak boleh makan nabatinya gitu loh, aku ingetin ayahnya itu, oh zafran, aku ingetin zafran |
| Peneliti | Itu sering atau nggak kamu ingetinya? |
| IN | Nggak, nggak sering, jadi pas itu aja sih, kayaknya aku sekali aja itu waktu ingetinya, pas zafran ketahuan bawa nabati |
| Peneliti | kalau misalnya ini nih kamu ngeliat anak ini susah diatur tantrum dan lain sebagainya, terus kamu ngelapor nggak ke bu Inung gitu? |
| IN | Gini nih bu, kayaknya nggak diatur Oh kalau misalnya kayak apa namanya, ini kayaknya nggak diet, nggak sih, cuma bu Inung ngasih tau aku, ini loh mbak Inga, bu Inung tuh ngasih tau aku kalau si anak ini tuh nggak diet, gagal diet karena kemarin habis lebaran gitu kan, bu Inung tuh ngasih tau ke aku kayak gitu Terus aku juga sering sih kayak ngasih tau, |

| | |
|----------|---|
| | bu ini si ah tantrum tadi gini gini, aku sering ngasih tau bu Inung, ya sama bu Inung ya ibu tadi disuruh ngebiarin gitu kalau misalnya lagi tantrum kayak gitu |
| Peneliti | Terus gimana caranya kamu tetap menjaga semangatmu dalam menahani anak yang gagal diet tadi, biasanya kamu ngapain? |
| IN | Maksudnya dalam ngajarin gitu gimana caranya supaya tetap semangat dan nggak putus asa gitu kan, ya kalau aku ikutin aja maksudnya kemauan anak itu tuh kayak gimana terus aku juga, apa namanya, pokok jangan terlalu dibawa lebih lah gitu kan, anggap aja sambil ngajak main si anak itu gitu Berarti nggak terlalu, kenapa? Apa? Kenapa kalau misal apa? Kalau misalnya akunya terlalu ngebawa serius banget gitu kan, nanti kan aku bisa stress sendiri ngelanin anak itu, jadi aku ya yaudah anggap aja sambil mainan sih kalau dalam pikiranku ya, anggap aja sambil main dengan mereka gitu kan, aku ajakin main pelan-pelan kayak gitu |
| Peneliti | kamu ngerti nggak kalau anak-anak yang di PH itu bisa berhasil dietnya? Berhasil dietnya? Maksudnya itu teratur dietnya gitu |
| IN | Kalau menurutku ya, itu bisa berhasil kalau orang tuanya juga mendukung, jadi kalau misal orang tuanya nggak mendukung ya kan, aku kan nggak tau dia di rumah itu kayak gimana ya kan, orang tuanya ngasih makan apa aja, kalau orang tuanya mendukung pola makannya ya insya Allah berhasil Tapi kalau orang tuanya masih tetap nyel-nyel, masih anaknya misal makanannya nggak dibolehin dimakan sama si anak autis itu ya, ya menurutku nggak bener-bener berhasil sih, jadi itu tergantung sama orang tua di rumah, karena kalau misal si anak autis itu lagi di sekolah, eh lagi di terapis kayak aku gini kan waktunya cuma 1 jam setengah ya kan Dan itu pas 1 jam setengah itu isinya belajar, kecuali kalau orang tuanya di rumah itu kan hampir 24 jam, jadi mereka sih yang lebih mendukung lah anak itu tuh bisa diet apa nggaknya gitu |
| Peneliti | Berarti orang tuanya yang paling ini ya, ada pengaruh besar lah bagi ketarakturan diri anaknya, terus menurutmu kalau terapis gimana, menurutmu terapis ini juga berpengaruh atau nggak? |
| IN | Kalau aku terapis ini kan selama aku jadi terapis itu aku kan hanya mengajari anak tentang belajar gitu ya, bukan tentang makan ya, jadi kalau misal aku ngasih tau ke si anak itu, jangan makan ini, nah menurutku itu masih kurang sih soalnya itu kan anak autis ya, kecuali kalau anak yang normal dikasih tau kan Mungkin bisa masuk, tapi kalau misal anak autis itu kan sama kayak kita ngajarin anak bayi ya, jadi orang tuanya sih menurutku yang lebih berpengaruh di rumah kayak ngasih makanan apa aja, karena aku kalau jadi terapis kan aku kan nggak ngasih makan, tapi aku ngajarin si anak itu gitu |
| Peneliti | Kalau misalnya terapis ini punya pengaruh nggak kak ke orang tuanya si anak? |
| IN | Punya juga, punya, yang penting aku sering ngasih tau si orang tua itu, sering ngingetin kalau jangan ngasih anak makan yang nggak dibolehin lah saat diet, itu menurutku penting juga sih |
| Peneliti | Bagaimana optimis bagimu dalam menghadapi tantangan anak yang tidak teratur diet, bentuk optimis lah intinya, bentuk optimis menurutmu dalam menghadapi anak yang nggak teratur diet itu gimana? |
| IN | Optimis itu kan tetap dipikir positif gitu nggak sih, hal itu akan lebih baik gitu, iya kan optimis itu Jadi kalau menurutku, si anak itu bisa berhasil |

| | |
|----------|--|
| | dalam diet kalau orang tuanya mendukung, ya terapis juga mendukung sih Asal terapis itu nggak ngasih makanan yang nggak dibolehin makan saat diet, orang tuanya juga mendukung nggak ngasih anak makan yang nggak dibolehin, insya Allah anak itu bisa berhasil sih dalam dietnya, itu sih bentuk optimisku |
| Peneliti | Kalau dalam bentuk berlaku itu gimana? Berlaku dalam menghadapi anakmu gimana? |
| IN | Itu lebih baik daripada anak itu yang gagal diet, jadi anak itu nggak bisa fokus kalau misalnya dia lagi belajar, itu tuh lebih fokus anak yang berhasil dalam diet daripada anak yang gagal dalam diet Itu tuh lebih mudah lah dihadapi |
| | |
| Peneliti | Terus selain upayamu untuk menjaga anak ini tetap teratur, dia selain ngasih tau ke orang tuanya apa biasanya? |
| IN | Usahaku ya, pernah waktu di PH itu pas aku lagi terapi, jadi ada bu Inung kan punya susu ultramilk gitu ya Terus ada Zafran, ini lagi ngompol, aku lagi ngetel ngompolannya itu, terus Zephran ini nyemperin susunya kan Nah itu langsung aku hindarin susunya itu, jadi kalau ada di depanku, kalau aku tau si Zephran itu mau minum susu atau mau makan apapun itu, itu aku hindarin |
| Peneliti | Berarti kalau ada makanan yang di depannya itu langsung kamu hindarin ya? |
| IN | Iya, itu kalau yang aku sendiri ya maksudnya selain ngasih tau orang tuanya ya, ini yang pernah kejadian di PH |
| Peneliti | Terus pernah gak kamu ikut program masak Tata Boga? |
| IN | Gak pernah, pas itu kalau gak salah Eva pernah, soalnya bu Inung jarang ngasih program masak itu selama aku kerja di sana |
| Peneliti | Berarti gak teratur ya masak-masaknya? |
| IN | Iya, dan itu pun cuma satu kali deh kayaknya yang datang Eva itu, entah satu atau dua kali, jadi akhirnya gak teratur juga kan mungkin sebisanya bu Inung juga kan mau ngasih program masaknya |
| Peneliti | Terus apa ada ini, sosialisasi ke orang tua tentang pentingnya menarapkan duit pada anak autis itu ada gak di PH? |
| IN | Kalau selama aku kerja dan magang di sana kayaknya belum pernah, tapi mungkin bu Inung ngasih tau sendiri ke orang tuanya gitu loh Kayak misal orang tuanya lagi jemput terus diingetin kayak gitu mungkin kalau bu Inung ya |
| Peneliti | Berarti secara personal ya bu Inung ya? |
| IN | Itu setau pun ya gak ada sosialisasi, kalau sosialisasi kan dikumpulin semua orang tuanya terus dikasih tau gitu gak? Gak ada Kalau ini, |
| Peneliti | kalau ngasih tau terapisnya, kayak mengedukasi terapisnya gitu pernah gak? |
| IN | Iya, bu Inung ya itu, pas itu dengan cara yang itu loh kayak gak boleh makan tepung gini-gini terus pas itu kan Zevran yang bawa wafel itu ya katanya gak boleh dikasih ke Zevran Karena itu tuh tepung, kayak gitu bu Inung ngasih taunya |
| Peneliti | Berarti bukan yang kayak memaparkan materi, gak kayak gitu ya lebih, cuma sekedar omongan gitu aja ya? |
| IN | Iya, tapi bu Inung kan pernah tuh ngasih materi yang pas itu ada guru-guru magang Yang dari dulu kamu tau gak kan tiap hari Jumat itu kan ada materi |

| | |
|----------|--|
| | ya? Nah, aku kalau gak salah ikut itu satu atau dua kali, tapi masih gak ada sih pembahasan yang anak gak boleh makan tepung Iya sih aku selama ngikutin itu gak ada Iya kan, tapi gak tau ya kalau misal pas aku lagi gak ikut terus itu dibahas |
| Peneliti | Apakah ada dukungan entah dari rekan kerja atau orang tua atau Yang lainnya dalam menghadapi tantangan ini? Tantangan terapi diet, ada gak dukungan dari rekan-rekan kerja gitu? Ini yang ngedukung aku gitu? |
| IN | Iya Kalau dari orang tuanya sih, orang tua dari anak autisnya menurutku gak ada ya Iya kan gak ada Iya Malah si orang tua itu malah bawain makanan yang gak dibolehin dimakan Menurutku itu gak ngedukung sih, gak ngedukung aku gitu |
| Peneliti | Kalau dari sesama terapisnya? Mungkin bentuk dukungannya itu kayak saling ngingetin ya Apa misalnya bentuk dukungannya ya? Kayak misalnya bentuk ucapan yang semangat, indah atau gak Semangat apa ya? |
| IN | Aku sering kayak saling semangat, Eva semangat, aku semangat, Eva itu tuh sering Kayak pas kita lagi capek kayak gitu |
| Peneliti | Kalau dari ibu ibunya menurut pernah gak? Dari ibu ibunya pernah gak ya? |
| IN | Lupa aku kayaknya, belum pernah sih Mungkin bentuk semangatnya karena dikasih uang itu. |
| Peneliti | Pernah kayak gini Sabar ya Mbak Indah, ngadir pinjaman Pernah gak? |
| IN | Gak pernah Pernah Pernah gak ya? Lupa lagi aku Pernah aja lah, pernah pernah Kayaknya pernah, mungkin aku lupa lagi ya |
| Peneliti | Apa ya Kayaknya aku tuh lebih mempertanyakan Gimana sih bentuk optimismu Dalam menangani anak yang gak diet Ya udah sih ya Udah deh kayaknya itu Apa lagi ya Berarti Kenapa? |
| IN | Berarti pertanyaannya udah terjawab semua gitu Udah sih, udah Terjawab semua Ya itu tadi sih Kalau anaknya berhasil diet Aku lebih mudah dalam menghadapi anak itu Daripada yang anak itu gagal diet |
| Peneliti | Oh gini juga Aku juga mau nanya Pernah gak sampe yang kamu itu Saking emosinya ya Nanganin anak yang gak diet ini ya Terus dibawa sampe ke kehidupanmu gitu Misalnya ketidurmu ta Atau ke pekerjaanmu yang lain ta Atau gimana gitu ? |
| IN | Enggak Aku gak pernah dibawa gitu Tapi Kalau misalnya itu ya Kamu pasti kan ngerasain ya Kalau kita lagi merapi anak Itu kan pasti capek banget ya Entah itu anaknya berhasil diet Atau gagal diet Sama-sama capek Tapi Lebih capek yang gagal diet Apa lagi Terus kalau anak itu tuh kayak Zevran yang masih kecil gitu kan ya Yang masih belum tau apa-apa Itu tuh capek banget dalam menghadapi Anak itu Cuman Cuman aku ngerasa capeknya Ya udah pas disitu aja Gak sampe aku bawa ke kehidupan. |
| Peneliti | Terus menurutmu Solusi yang tepat nih Untuk nanganin anak Yang gak teratur dia itu apa ? |
| IN | Solusi yang tepat itu gimana Itu Lebih Lebih ke orang tuanya yang harus diedukasi sih Jadi Kalau makan anaknya Itu tergantung dari orang tuanya Kalau kataku Ya itu tadi Kalau orang tuanya Gak ngasih ini Pasti kan anak itu gak ada kepikiran mau makan itu Iya kan Kecuali kalau misal Di rumahnya ada Ada makanan yang mengandung tepung Kayak gorengan atau apa Terus si anak itu Mau makan gitu kan Kalau orang tuanya gak ngelarang Anak itu pasti makan Tapi kalau orangnya ngelarang dan ngejaga Anak itu pasti gak makan Jadi menurutku Yang lebih harus |

| | |
|----------|--|
| | diedukasi itu Orang tuanya daripada anaknya Terus orang tuanya Dan terapis juga harus Sama-sama saling ngingetin anaknya Kayak jangan makan tepung ya Entah si anak itu nanti Paham atau enggak Yang penting kita sering kasih tau aja Ke anak itu gitu |
| Peneliti | Bentuk edukasi ke orang tuanya nih apakah Sekedar Omongan Atau harus ada sosialisasi Atau gimana ? |
| IN | Nah itu lebih efektif Kalau harus ada sosialisasi Apalagi kalau ibu inu yang lebih paham Tentang diet anak itu kan Terus ditambah Kalau misal ada PPT atau Media mungkin Itu lebih Ngedukung itu Benar-benar |
| Peneliti | Terus kalau misalnya Dibuatkan Jurnal gitu loh Apa ya Jurnal Buku Untuk teratur diet Itu menurutmu perlu atau enggak Jurnal atau Buku absen untuk teratur diet Itu Aku Itu kayak gimana ya Isinya nanti gitu misalnya Isinya nanti itu kayak Hari ini Di dalam buku itu Misalnya ada panduan Panduan Apa ya Larangan lah intinya Larangan makanan anak Terus juga ada Makanan pengganti Mungkin gitu ? |
| IN | Iya bagus juga sih Kalau ada bukunya Kasihkan lah ke orang tuanya Biar di baca-baca Sambil ada Sosialisasi sambil kasih buku itu Dan buku absen yang Misal hari ini Anak itu makan apa Bagus juga sih Tapi ya kan itu bisa Bisa dimanipulasi juga Misal anak itu Makan gorengan tapi enggak ditulis di bukunya Kan sama aja Itu sadar orang tuanya sih yang penting Iya Soalnya kita sebagai terapi Cuma satu jam setengah Dengan anak itu Dan itu pun kita enggak ngasih makan Tapi kita Ngajarin anak itu Belajar Iya berarti kembali lagi ke orang tua Sebenarnya |
| Peneliti | Oke oke Kayaknya udah cukup deh Udah terjawab semua |
| IN | Oke deh Kalau misal Nanti kalau misal jawabanku kurang Kamu bisa Hubungin aku aja ya Kalau misal mau dimanipulasi Jawabannya juga enggak papa kok Hubungin aku juga enggak papa |
| Peneliti | Iya nanti kalau aku butuh Dokumentasi buat Ini Kayak soalnya kita wawancara Bisa lah nanti diatur |
| IN | Boleh Oke kabarin aja deh ya |
| Peneliti | oke deh Makasih banyak Indah |
| IN | Oke sama-sama Assalamualaikum |
| Peneliti | Walaikumsalam |

4. Subjek 4

Inisial Nama : EV

Jabatan : Terapis Sentra ABK Pelangi Harapan

Waktu : 14 Mei 2025

| | |
|----------|---|
| Peneliti | Halo, Assalamualaikum maaf ya ganggu waktumu. Kamu sibuk? |
| EV | Halo Walaikumsalam. Aku juga minta maaf ya baru bisa sekarang wawancaranya. Nggak kok |
| Peneliti | Ini aku mau nanya-nanya Kayaknya agak lama sih |
| EV | Tapi sebisaku ya jawabnya Ya |
| Peneliti | Aman. |

| | |
|----------|--|
| | Aku kan ini sih mau meneliti tentang optimisnya teapis dalam menangani anak autis. Jadi kan Kamu jadi terapis ya di Pelangi Harapan jadi aku mau nanya-nanya bagaimana sih pengalamanmu menangani anak autis, ketika mereka ini lagi tidak diet. Kira-kira bagaimana pengalamanmu menangani anak yang tidak diet ? |
| EV | Betul Anak-anak yang tidak diet Tapi ketauku ya Dibu-bimbing itu dilanjutkan untuk diet Kalau anak-anak autis Karena kan saya memakan tepung Terusan gula Tepung-tepungan kayak roti-rotian Tidak boleh kan kalau anak autis Ketauku |
| Peneliti | Sulit tidak menangani anak yang tidak diet? |
| EV | Yang gagal Kadang yang bocor Yang biasanya Sama ibu Apa saja yang ibu makan Iya Sulit Mereka tidak bisa Kontrol Apa ya Kalau Mereka tidak diet Susah ditangani karena Kalau misalkan Harus Angka Mereka tidak langsung menangkap Jadi kayak Lama Menaruh angkanya itu lama Menguruskan Angkanya itu lama |
| Peneliti | Terus biasanya Kamu bagaimana Cara menangani anak yang tidak diet? Misalnya Tantrum Dia lagi tantrum Bagaimana cara menangani Biasanya ? |
| EV | Aku berhentiin dulu Cara belajarnya Sampai dia benar-benar Fokus lagi Iya Berhentiin saja Iya Diberhentikan Terus Kalau misalkan dia Gampang menangis Tunggu saja Sampai dia tidak menangis Lalu kita ngobrol lagi Menurutkan Angka Terus Menurutkan update |
| Peneliti | Pernah tidak Ikut ngebedong anak Ikut apa? |
| EV | Pernah Itu kan Cara menangani mereka Supaya tidak tantrum Iya Benar Masih umur-umur anak yang kecil Kalau dia tantrum Itu |
| Peneliti | kamu lakukan sendiri Atau bagaimana? Dibantu? |
| EV | Biasanya dibantu |
| Peneliti | Kamu tahu tidak? Tentang terapi diet Itu manfaatnya apa? Terus dampaknya itu apa? Bagi anak autis Se pengetahuan saja Sekilas saja. |
| EV | Tidak perlu formal Iya Berdampak dengan autis Karena kalau tidak terapi diet Mereka akan susah Untuk belajarnya Untuk langkahnya Pelajaran sehariannya Susah Kalau nanti Lama |
| Peneliti | Berarti penting Terapi diet ini ? |
| EV | Terapi diet itu penting Bagi anak autis |
| Peneliti | Menurutmu Apa yang menjadi Penyebab Anak autis itu Gagal diet ? |
| EV | Menurutku Orang tua yang tidak bisa Menjaga belakang mereka Berarti Kalau misalkan orang tua Biasanya ada orang tua yang Ngomong tidak apa-apa Cuma sedikit saja Meskipun sedikit itu berpengaruh Terhadap anak autis |
| Peneliti | Berarti karena Orang tuanya Bukan Karena terapinya Yang kurang Masih tahu Atau bagaimana ? |
| EV | Kalau aku Di ruang lingkungan Bu Inung Mereka sudah kenal lama Dengan Bu Inung Menurutku Masalah saya Itu kan Memegang penuh Bu Inung Tapi setengah tahun itu Kalau misalkan anak autis itu Memang Diwajibkan Untuk diet |
| Peneliti | Bagaimana caramu Menangani anak ini Supaya bisa Teratur dietnya ? Pernah atau Kamu pernah tidak mengingatkan orang tua Mengingatkan orang tuanya? |
| EV | aku pernah Pernah ke Hizqil Waktu itu membawa kilo Kilo itu Bu Inung Itu makan Sementara itu Di pentolnya Seperti pentol tahu Ada tepungnya |

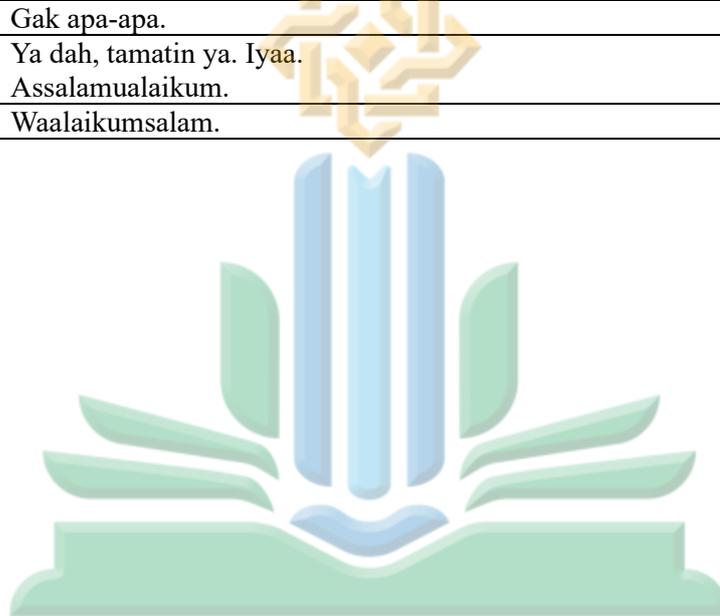
| | |
|----------|---|
| | Tidak semuanya Ayam Itu makan satu Terus aku bilang Bukan aku bilang ke orang tuanya Tapi kan biasanya yang jemput Bukan orang tuanya Aku bilang Mas kalau misalkan Dibawa-bawain langsung Sama ibunya Sama langsung Keterapi Kalau ibunya Aku tidak pernah memberitahu Soalnya jarang ketemu |
| Peneliti | Kalau Sama yang lain Bagaimana Pernah nggak ? |
| EV | Kalau Ibunya Kalau ibunya Aku pernah Aku pernah nanya Ibu Masih makan tepung Kalau itu katanya dia Tidak boleh Dia jawabnya, tapi tidak tahu Cara pengawasan orang tuanya Aku juga tidak tahu Tapi saya tahu Mereka tidak pernah makan apa-apa |
| Peneliti | Terus Yakin tidak Kalau anak Yang tidak teratur diet ini Meskipun sering Meskipun sering bocor Sering langgar terus Itu Kedepannya Mereka pasti bisa Teratur dietnya ? |
| EV | Aku bisa yakin Kalau mereka dikontrol setiap hari Sama Sama terapi Sama terapi Tapi di dunia Jadwal terapi tidak teratur Jadi kita seorang Pantauan Kalau menurutku bisa Misalkan tidak boleh makan ini Misalkan seminggu sekali Bisa kalau merasa Pelan-pelan Tidak menyakul Bisa |
| Peneliti | Di tempat ibu indah Ada program masak |
| EV | Ada program masak Itu seperti apa programnya Kalau program masak itu Masak nugget Nugget ayam Tapi nugget ayam Tidak pakai tepung sama sekali Jadi Pakai apa Pegantinya tepung Pegantinya tepung Tapi Ibu indah itu 100% pakai ayam Terus dibalur Seperti tepung panir Tapi yang bulat |
| Peneliti | Apakah anak-anaknya suka Makan itu ? |
| EV | Kalau Suka Tapi misalkan Tidak mau Tidak tahu Tidak mau Tapi kemungkinan Pas ada aku Tidak mau Kurang tahu Kalau ikut Praktek memasak itu Cuma sekali Tidak rutin Tidak Cuma sekali |
| Peneliti | Terus ibu indah juga Ngasih tahu Manfaatnya memasak Program ? |
| EV | Tidak Nggak ngasih tahu |
| Peneliti | Aku mau tanya Pas kamu lagi nanganin anak Yang tidak diet Kamu kadang Merasa kesal? Atau Merasa bagaimana? |
| EV | Yang tidak diet Iya Aku dulu Pernah kesal ke Agar Soalnya dia itu Tantri Dia membutuhkan satu Parah banget Dia membutuhkan satu Aku tidak tahu Kalau mau memukul aku Soalnya aku sambil memegang Dulu pas tidak ada Aku sambil Memegang adil Tiba-tiba aku beri pukul dari belakang Itu Karena tidak diet Dia itu tidak bisa mengontrol Tiba-tiba Memukul |
| Peneliti | Terus kamu Melawan atau bagaimana? |
| EV | Melawan Aku melawan Aku bilang, Akbar Sakit atau tidak? Sakit Ya sudah Diam ya Ya sudah Tapi ya Kadang-kadang Aku sudah memukul Itu tidak benar Dia Tidak benar Dia tidak diam Tidak berani |
| Peneliti | Kebawa emosi Kadang Terus kamu Tidak menangani anak yang lain? |
| EV | Akbar itu yang memukul Hanya ke akbarnya Tidak sampai Kamu berakhir Tidak Tidak Tidak Aku berhenti mengajar Adel, cuma mau fokus ke Akbar waktu itu. Jadi Adel menyusun angka itu tak biarkan aku. |
| Peneliti | Kamu megang dua sekaligus? |
| EV | Karena Bu Ima waktu itu ada urusan gitu ya. |
| Peneliti | Oh ya ampun, megang dua langsung. Satu aja, nanggalkan Akbar satu orang aja nggak cukup, sumpah |
| EV | Makanya waktu itu aku sempat bingung pas megang dua itu. |

| | |
|----------|---|
| | Takutnya kan kayak pintu, kalau Akbar kan bisa buka pintu. Pokoknya keluar bisa lari-lari gitu kan. Ada apa-apa kan nanti yang bisa lepas kan rapinya. |
| Peneliti | Jadi menurutmu faktor penghambat anak terhaktur diet itu orang tuanya ya? |
| EV | Iya, kamu itu orang tuanya, |
| Peneliti | Selain itu ? |
| EV | terapis itu gimana? Saya jarang berkomunikasi sama orang tua itu, Kak. |
| Peneliti | Itu kira-kira kamunya sendiri atau kamu menilai orang lain? |
| EV | Yang jarang ngasih tau orang itu. Menilai orang lain. Kayak ibu ibu sendiri tuh kayak asin gitu lho ke orang tuanya anaknya. |
| Peneliti | Oh, gitu. Seharusnya menurutmu nih, seharusnya ngingetannya itu setiap hari atau gimana? |
| EV | Enggak, kayak seminggu sekali atau ada pertemuan antara orang tua gitu lho mungkin. Oh, iya-iya benar. Kalau seharusnya ya, kalau anak terapis gitu kan kita mantannya antar terapis dan orang tua ya. Jadi kayak ibu ibu itu mengumpulkan orang tuanya setiap seminggu atau sehari sekali. Biar orang tua sama terapis itu sama-sama tau apa yang menjadi kekurangan anak tersebut |
| Peneliti | Berarti memang ada juga dari terapisnya yang kurang konsisten. |
| EV | Iya, ada juga |
| Peneliti | Kalau dari lingkungan anak-anaknya gimana menurutmu? Itu jadi penghambatan atau enggak? |
| EV | Soalnya kan kalau lingkungan anak itu kayak sulit membedakan mana makanan yang ini, mana makanan yang lain gitu lho. Oh, iya. Ya ada sih, tapi mereka enggak bisa membedakan ini makanan yang boleh atau enggak gitu. |
| Peneliti | ya-iya, berarti jadi penghambat tapi kita enggak bisa ngontrol lingkungan itu kan ya? |
| EV | Iya-iya, gimana saya enggak bisa jelasin kalau itu. Itu memang jadi penghambat tapi kita enggak bisa ngontrol lingkungan. |
| Peneliti | Kalau yang menjadi Pendukung kamu Untuk tetap semangat itu Ada gak? Tetap semangat nangani anak yang Gak teratur diet Ada gak yang ngedukung Entah dari ibu nyata Dari teman Kerja Atau dari orang tua Atau dari siapa ? |
| EV | Dalam menangani Atau menghadapi anak-anak Yang menjadi penyemangatku Indah. Sesama Rekan kerja Saling support |
| Peneliti | Kalau ibu Ibu Indung Pernah gak? Ibu Indung Ngomong sabar ya Mbak Eva ? |
| EV | Aku tuh pernah Dibilangin sebelumnya Pokoknya sabar terus ya mbak, anak-anak emang kayak gini Soalnya aku pernah Kayak Kalau nanya ibu Indung Dia pernah Kayak jelas kan Kalau jelas kan Kalau misalkan kayak di AB gitu Di selama-lama Dia itu Gak kayak menyesal Gitu ya Kayak menangani girlfriend Tapi kalau di sekolah Aku pernah dua kali merlindu Kayak anak-anak gitu Aku tuh Wow Itu karena mungkin Gak diinget ya Makanya PHB nya Bencret gitu kan Kayak Biasa Kayak orang pada umumnya Biasa kan kalau di AB Antara orang tua Itu beda Itu kamu pas waktu dia Lagi di AB gitu kan |
| Peneliti | Kamu kesel banget gak? Kayak yang males Mau ngajar gitu gak? |

| | |
|----------|--|
| EV | Kalau itu kan enggak ya Tapi kayak males Kalau ngajar Enggak ya tetap lakuin Tapi mungkin kayak Rasa baunya gitu Yang buat aku Enggak banget |
| Peneliti | Sampai enggak Duh kah bad mood aku |
| EV | Iya Pasti Misalkan Aku jatuhnya pagi Sama istri Aku pulang Sampai indah dateng Aku tadi kayak bad mood Gara-gara itu Sampai indah. Tapi tetap ngajar Tapi gak bad mood Kalau keadaan bad mood |
| Peneliti | Tapi ini gak Sampai Keceplosan ngomong kasar Gimana gitu Keanaknya gara-gara bad mood |
| EV | Kalau umumnya Datangnya Enggak pernah Biasa ngomong sama indah Jadi itu kebiasa Tapi mungkin Takutnya kan ditiru |
| Peneliti | gimana pendapatmu tentang optimis terapis dalam mendampingi terapi diet anak optimisnya tuh bentuknya kayak apa terus optimis tuh gimana sih menurutmu optimisnya ? |
| EV | Aku sendiri optimis menurutku menambah wawasan menambah wawasan pengalaman baru itu ya bentuk optimisnya ya supaya bisa ngadepi anak-anak yang gagal diet tadi |
| Peneliti | terus kalau misalnya anak itu gagal diet kan kamu katanya tadi kadang ngasih tau orang tuanya terus kadang kalau ada makanan yang dibawa sama anak itu kamu sembunyikan terus selain itu ada lagi gak usaha yang kamu lakukan ? |
| EV | gak ada sih ya selama ini gak ada kalau Aira Aira juga dipegang indah |
| Peneliti | pernah gak ini ngelapor ke Bu Inung Bu Inung ini susah diatur mungkin karena dietnya pernah gak ? |
| EV | enggak pernah kalau misalkan aku pernah pernah mungkin aku kalau sama Bu Inung itu karena berarti dia gak diet oh pas hari Raya itu ya waktu itu hari Raya yang kemarin tapi yang dulu itu kan pasnya banyak makanan di rumahnya mereka iya terus Akbar itu sama ibunya dibawain kayak topless topless jajan dia bawa Akbar itu dia kan dimerahin sama Bu Inung itu Akbar jadinya kalau misalkan aku ngelaporin gak pernah tapi Bu Inung pernah oh tau sendiri Bu Inung iya kalau selain Akbar yang Bu Inung gak tau |
| Peneliti | terus kamu ngelaporin pernah gak enggak |
| EV | enggak pernah |
| Peneliti | siapa sih yang paling sering gagal diet ? |
| EV | itu si Akbar itu susah dibilangin Akbar kalau itu gak tau gak tau kadang-kadang ya his skillnya kadang-kadang kalau Adel itu emang anaknya topless itu emang gak pernah ada pelanggaran kalau Aira sama Zafran itu enggak, aku gak pernah tau kalau Aira sama Zafran bukan gak pernah tau mereka makan-makan itu gak pernah cuman kalau Zafran emang kalah dia pernah ngasih es tapi dia boleh atau enggak tapi dia malu kan gak boleh kalau Tessa pasti ada gulanya iya oh Adel kakak kasih es saya mau kak nyuapin makan itu |
| Peneliti | kenapa kamu nyuapin pas kamu mau makan kan ? |
| EV | Adel baru datang dia datang sekolah dia lapar jadi aku nawarin dia mau kalau misalnya ayam krispy aku kasih ayamnya kalau enggak pake ayam krispy enggak, tapi kalau es tiba-tiba minum es Tess tapi udah sekaligus aja iya itu sekaligus mungkin kalau ketahuan gini pasti dimarahin sama bu Inung |
| Peneliti | |

| | |
|----------|---|
| EV | Orang tuanya mereka kan bayar. Kalau misalkan ga di sosialisasi sama orang tua, nanti orang tua nggak tau diet nya gimana |
| Peneliti | Terus juga, apa Namanya laporan perkembangan anak itu ada enggak ? |
| EV | Iya ada, tapi Cuma kayak catatan harian aja gitu. Formalitas aja. Biasanya kan kalau misalkan kayak catatan harian gitu, kan itu kan klipnya dari cuilnya langsung kan kayak bukunya gitu, kan itu kan ga kayak buku biasa. Seharusnya kan itu kayak, apa ya, kalau kataku ya, dia kayak dibikin kayak rapat gitu nih, kayak kesengariannya dia. Jadi kita itu ga pernah menulis berulang kali, gitu. Iya, bener. Ada bukunya sendiri dari BH, gitu. Kalau menurutku gitu, memang itu ga terlalu formal sekolahnya. Pokoknya harus sekolah, kayak ngeleksi gitu lho. Iya. |
| Peneliti | Padahal... Iya, padahal kan orang tua bayar ya, mahal juga. Maaf nih aku mau tanya, kalau kalian disitu, digaji berapa? |
| EV | Kalau kita hitungannya, orang yang gaji itu 35.000. Dihitung permasuknya. Jadi kalau dihitungnya, sebelumnya dapet 490.000. Kalau misalkan kita gantikan jarinya dulu, ya itu juga dihitung, jadi dapet 525.000. |
| Peneliti | Kamu udah berapa lama di PH? |
| EV | Aku semester enam. Bentar, kita PPL itu bulan apa? Bulan apa ya? Oktober. Oktober nggak sih? PPL. Pokoknya Januari itu masih. Januari kan kita KKN nggak sih? Januari itu waktu terakhir waktu. Karena KKN itu ya? Itu terakhir aku digaji pas KKN itu tanggal 18. Berapa bulan ya? Bentar, kita PPL aja bulan aku spesial. Sampai 6 atau 7 bulanan kayaknya. |
| Peneliti | Masih nunggu panggilan atau ibunya udah bilang kalian berhenti nggak? |
| EV | Nggak, ibunya nggak bilang apa-apa sih. Cuman ya ibunya itu bilang ibu ini itu bilang katanya mau pindah ke Malang. Aku pikir harus berhenti kan, ibunya nggak tau juga. |
| Peneliti | Enak nggak selama kamu kerja di situ? Menurutmu gimana enak atau nggak? Sesuai nggak dengan gajinya atau gimana? |
| EV | Menurut aku sama ibunya nggak sesuai. Ibu Indah itu kayak misalkan kan ternyata kalau ketauanku sama Indah itu waktu Indah itu tanya ke Ibu Indah, Indah kan pernah ngomong sama Ibu Indah. Indah itu kan asisten anaknya Bu Nurit kan. Kan nggak ngomong Ibu Indah di daerah berapa? 35 Ibu pernah ngajar Indah di langit. Itu kan sedikit, biasanya kalau praktis itu perkamu mejang anak itu kalau nggak 75, ya 8. Kami suka pegang anak. Tapi kan sebagai kita mahasiswa Alhamdulillah dibayar. |
| Peneliti | Selain dari gaji mungkin, dari apa gitu, enak nggak? Dari apa ya? Pelayanan Ibu pekerjaannya atau gimana? |
| EV | Enggak enak pas anak-anak lagi panggung. Sebelum itu kalau enak itu enak pas anak-anak panggung. |
| Peneliti | Kayaknya itu aja deh. Kayaknya udah terjawab semua. |
| EV | Eh maaf ya kalau misalkan jawab kurang atau gimana tadi belum ada. |
| Peneliti | Enggak apa-apa, tahu aku yang maaf ganggu kamu. |
| EV | Enggak, aku loh dari waktu itu. Tadi kan aku ditelepon Indah. Kalau misalnya kamu butuh-butuh lagi, nanti lagi kita kasih nomor sesatunya. |
| Peneliti | Ya, boleh. Nanti deh ya. |

| | |
|----------|--|
| | Kalau misalnya kamu di kampus, kabarin aku ya. Oke deh, makasih banyak ya Eva. Maaf ganggu waktunya. |
| EV | Gak apa-apa. |
| Peneliti | Ya dah, tamatin ya. Iyaa. Assalamualaikum. |
| EV | Waalikumsalam. |



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DOKUMENTASI



Wawancara dengan Kepala Lembaga Sentra ABK Pelangi Harapan Jember (NH)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER



Wawancara dengan terapis (GL)



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI Haji Achmad Siddiq
Jember

Wawancara dengan terapis (IN)



Wawancara dengan terapis (EV)



Kepala Lembaga NH melakukan kegiatan terapi bermain dengan menyusun puzzle angka



Terapis GL menenangkan anak yang tantrum



Terapis IN dan EV melakukan bedong kepada anak yang tantrum



Terapis IN mengajari anak membaca



Terapis IN dan EV melakukan terapi sensori

Surat Keaslian Penulisan



PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Metly Erika Novebrian Rahayu
NIM : 212103050029
Program Studi : Psikologi Islam
Fakultas : Dakwah
Institusi : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam hasil penelitian ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat orang lain. Kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur-unsur penjiplakan dan ada klaim dari pihak lain, maka saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Jember, 27 Mei 2025

Saya yang menyatakan



Metly Erika Novebrian Rahayu

NIM 212103050029

Surat Ijin Penelitian


KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
Jl. Matarani No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136
email : fakultasadakwah@uinkhas.ac.id website: <http://dakwah.uinkhas.ac.id/>




Nomor : B.1790 /Un.22/D.3.WD.1/PP.00.9/ A /2025 24 April 2025
Lampiran :-
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.
Kepala Lembaga Sentra ABK Pelangi Harapan Jember

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Metly Elika Novebrian Rahayu
NIM : 212103050029
Fakultas : Dakwah
Program Studi : Psikologi Islam
Semester : VIII (delapan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama ± 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Optimisme Terapi Dalam Penanganan Terapi Diet Pada Anak Autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember"

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,


Uun Yusufa



Surat Selesai Penelitian


**SENTRA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
PELANGI HARAPAN
YAYASAN SYUKUR IMANI**
Alamat: Jl. Mh Thamrin Perum Bhayangkara Indah Blok i2-i6 Ajung
Telp : 087757771389

SURAT KETERANGAN KEPALA YAYASAN
Nomor : 1/SABK/PH/II/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurhasanah, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Jabatan : Kepala Yayasan Sentra ABK Pelangi Harapan
Unit Kerja : Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Pelangi Harapan

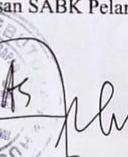
Menerangkan dengan sebenarnya bahwa

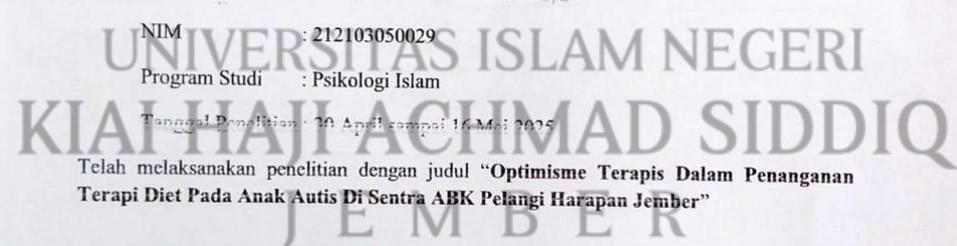
Nama : Metly Flika Novebrian Rahayu
NIM : 212103050029
Program Studi : Psikologi Islam
Tanggal Penelitian : 10 April sampai 16 Mei 2025

Telah melaksanakan penelitian dengan judul **"Optimisme Terapis Dalam Penanganan Terapi Diet Pada Anak Autis Di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember"**

Jember, 16 Mei 2025

Kepala Yayasan SABK Pelangi Harapan


Nurhasanah, S.Psi, M.Psi, Psikolog



CS Dipindai dengan CamScanner

Jurnal Kegiatan



JURNAL KEGIATAN

Optimisme Terapis Dalam Penanganan Terapi Diet Pada Anak Autis di Sentra ABK Pelangi Harapan Jember

| No. | Hari, Tanggal | Kegiatan Penelitian | Tanda Tangan |
|-----|------------------|--|--------------|
| 1. | 17 Desember 2024 | Observasi dan wawancara kepada kepala lembaga Sentra ABK Pelangi Harapan | |
| 2. | 17 Desember 2024 | Observasi dan wawancara kepada Terapis (Indah) | |
| 3. | 17 Desember 2024 | Observasi dan wawancara kepada Terapis (Eva) | |
| 4. | 30 April 2025 | Menyerahkan Surat Ijin penelitian | |
| 5. | 2 Mei 2025 | Wawancara dan observasi kepada kepala lmbg | |
| 6. | 5 Mei 2025 | Observasi kegiatan terapi dan wawancara dengan terapis (Giang) | |
| 7. | 8 Mei 2025 | Observasi kegiatan terapi dan wawancara dengan terapis (Indah) | |
| 8. | 14 Mei 2025 | Observasi kegiatan terapi dan wawancara dengan terapis (Eva) | |
| 9. | 16 Mei 2025 | Dokumentasi profile lembaga dan meminta surat selesaian penelitian | |
| 10. | | | |
| 11. | | | |

Jember, 16 Mei 2025



Nurhasanah, S.Psi., M.Psi., Psikolog

BIODATA PENULIS



Nama : Metly Erika Novebrian Rahayu
NIM : 212103050029
Program Studi : Psikologi Islam
Tempat, Tanggal lahir : Sebulu, 20 November 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Abdullah, RT.13, Desa. Sebulu Iilir,
Kec. Sebulu, Kab. Kutai Kartanegara,
Kalimantan Timur
Email : metlyelikanr20@gmail.com

Riwayat Pendidikan

SDN 008 Sebulu Iilir, Kalimantan Timur Tahun 2009-2015
MTS PERSIS 2 PUTRI Bangil, Jawa Timur Tahun 2015-2018
MA PERSIS 2 PUTRI Bangil, Jawa Timur Tahun 2018-2021

Pengalaman

Masyarakat Relawan Indonesia (MRI) Kab. Jember Tahun 2021-2022
KOPMA UIN KHAS Jember Tahun 2022-2023
Literasi Psikologi Indonesia Tahun 2023
Asisten Laboratorium Psikologi Islam UIN KHAS Jember Tahun 2024
Terapis Sentra ABK Pelangi Harapan Jember Tahun 2024