

Pendampingan dan Psikoedukasi Pengasuhan Anak Autism Spectrum Disorder pada Staff dan Orangtua Dampingan PLA Naimata

Friandry Windisany Thoomaszen*, Philia Octavianus, Devi Novita Sheldena, Gusti Sette, Resinta Febriyanti Tade, Omri Boki, Berti Toabnani

Prodi Psikologi Kristen, Institut Agama Kristen Negeri (IAKN) Kupang, Indonesia

Email : windisany90@gmail.com

Article Info

Submitted: 10 Desember 2022

Revised: 4 Januari 2023

Accepted: 26 January 2023

Published: 31 January 2023

Keywords: *Autisme, Psikoedukasi, Pengasuhan, Participatory Action Research (PAR), Pusat Layanan Autis (PLA)*

Abstract

Masalah yang cenderung rentan dihadapi orangtua dari anak autisme adalah mengalami stres karena banyaknya kesulitan dalam proses pengasuhan sehari-hari, kurangnya pengetahuan orangtua tentang penanganan anak autisme, dan kurangnya kerjasama dari orangtua dalam mendukung proses terapi yang telah diajarkan oleh terapis di Pusat Layanan Autis (PLA). Metode Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang prodi Psikologi Kristen gunakan yaitu Participatory Action Research (PAR) dengan menerapkan pendampingan dan psikoedukasi dengan tujuan memberikan edukasi dan keterampilan tentang cara pengasuhan dan penanganan yang tepat pada anak dengan autisme. Bentuk kegiatan berupa pendampingan dan psikoedukasi terdiri atas dua sesi utama pada sebanyak 27 orang (8 orang staff dan 19 orangtua dampingan PLA Naimata). Hasil dari evaluasi (post-test) secara kuantitatif proses kegiatan PKM diperoleh hasil bahwa penilaian tertinggi (sangat baik) sebesar 74,07% pada aspek tempat/fasilitas yang nyaman, 59,25% pada aspek handout (materi ajar) sangat membantu dalam belajar dan memahami materi, dan 55,55% pada aspek bersedia untuk berpartisipasi kembali jika prodi Psikologi Kristen mengadakan kegiatan PKM. Sisa angka persentase aspek lainnya berada pada kategori baik. Hasil dari data kualitatif, peserta secara lisan dan tulisan menyampaikan penilaian bahwa kegiatan ini dapat menjadi bekal pemahaman dalam memperoleh informasi dan pengetahuan baru dalam mengasuh anak ASD, dapat menjawab kebutuhan dan permasalahan yang dialami, serta diharapkan agar kedepannya kegiatan ini bisa berkelanjutan. Oleh karena itu, pendampingan dan psikoedukasi tentang pola pengasuhan anak autisme melalui materi dan beragam metode penyampaian yang diterapkan dapat memberikan edukasi dan keterampilan yang berdasarkan kebutuhan dan permasalahan dari Staff dan Orangtua Dampingan PLA Naimata.

Abstrak

Due to the numerous challenges of providing for autistic children on a daily basis, parental cluelessness of how to care for autistic children, and lack of parental support for the therapy process that has been taught by the Autism Service Center, parents with autistic children are more likely to experience stress. As a result, employing the PAR methodology, Christian psychology study programs engage in community service projects that teach parenting techniques for raising autistic children. The PKM team engages in mentoring and psychoeducational activities, which are divided into two primary sessions (i.e, Session 1 included lecturing, relaxation, and question and answer; Session 2 including simulation, roleplaying, and question-and-answer). The PKM activity process was examined both quantitatively and qualitatively. With the

highest scores in the very good category (74.07%, 59.25%, and 55.55% respectively), participants gave the elements of a comfortable setting or facility, handouts or teaching materials that are very helpful in learning and comprehending the content, and a willingness to join once more if the Christian Psychology Study Program offers another activity. Based on the qualitative data, the participants explicitly expressed their opinion that this activity was very good, useful, could transfer new knowledge in regards to caring for ASD children, could address their needs and difficulties, and it was hoped that this activity would be sustained in the future. Thus, resources and a number of delivery modalities can be used to provide support and psychoeducation about parenting styles for kids with autism, which can address the needs, aspirations, and issues of PLA Naimata Staff and Assisted Parents.

1. PENDAHULUAN

Gangguan autis (*Autism Spectrum Disorder* yang disingkat ASD) merupakan gangguan proses perkembangan yang terjadi dalam tiga tahun pertama kehidupan yaitu gangguan pada aspek perilaku, komunikasi, dan interaksi social dengan lingkungan sekitar (Neitzel, 2010). Dengan munculnya gangguan dan indikasi keterlambatan dalam aspek komunikasi, kognitif, ketertarikan pada interaksi sosial, maka indikator tersebut menjadi penanda karakteristik autism pada anak. ASD adalah gangguan dalam proses perkembangan yang kompleks. Salah satu penyebabnya yaitu adanya kerusakan pada otak, sehingga mengakibatkan hambatan pada perkembangan sensoris, perilaku, komunikasi, proses pembelajaran, dan kemampuan sosialisasi. Orangtua dengan anak ASD sejak masa balita cenderung mengalami banyak kesulitan dalam penyesuaian diri di kehidupan sehari-hari. Terlebih khusus berhadapan dengan berbagai tuntutan dan stigma dari masyarakat tentang anak berkebutuhan khusus. Banyak orangtua cenderung kurang memahami cara mengasuh anak ASD yang tepat dan optimal. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan orangtua tentang pola pengasuhan anak ASD yang special kebutuhannya. Keadaan ini mengakibatkan anak ASD kurang terfasilitasi proses perkembangannya sehingga cenderung berada pada status dan posisi yang stagnan walaupun bertambah usia. Maka orangtua cenderung untuk hilang (kurang) harapan untuk masa depan anaknya (Purnamasari, Wahyuni, & Purnama, 2020).

Untuk mencapai proses perkembangan anak ASD yang optimal dan anak mendapatkan intensitas penanganan yang ideal, diperlukan keterlibatan dan partisipasi aktif dari orangtua terutama peran ibu dalam mengasuh anak di rumah. Karena kesibukan, berbagai hambatan dan kendala dari faktor orangtua, penanganan anak ASD kurang berjalan maksimal selama di rumah. Beberapa faktor penghambat proses pelayanan pendidikan bagi anak autis di Pusat Layanan Autis (PLA) di Kota Malang yaitu terbatasnya jumlah terapis/guru di PLA, dan kurangnya kerjasama dari orangtua dalam mendukung proses terapi yang telah diajarkan oleh terapis. Orangtua cenderung menyerahkan proses terapi sepenuhnya pada pihak PLA (Anggraeni, Rochmah, & Amin, 2016). Permasalahan yang serupa, juga diamati oleh tim PKM (Pengabdian Kepada Masyarakat) terjadi pada orangtua dampingan PLA Naimata, yang mana orangtua menyerahkan proses stimulasi perkembangan anak kepada staff terapis di PLA. Lalu ketika di rumah, orangtua kurang dapat melanjutkan proses stimulasi tersebut pada anak. Akhirnya, setiap perilaku baik dan baru yang sudah diajarkan terapis beberapa kali pertemuan cenderung dilupakan oleh anak ASD, karena kurang mendapatkan penguatan latihan di rumah dan kerjasama dari orangtua.

Hasil dari penelitian Purnamasari, Wahyuni, & Purnama (2020) menunjukkan sebagian besar orang tua dari anak autis menunjukkan pola asuh yang kurang optimal sebanyak 60% dan pola asuh yang baik sebanyak 40%. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua terhadap perilaku anak autis di Pusat Pelayanan Autis (PLA) Kendari. Karena itu, orangtua diharapkan untuk lebih memperhatikan pola asuh yang diberikan pada anak terutama pada anak berkebutuhan khusus seperti anak autis. Dalam penelitian ini, orang tua dengan anak ASD kurang tepat dalam menerapkan pola asuhnya. Misalnya, orangtua kurang memberikan perhatian pada anak karena kesibukan dalam bekerja, kurang mengenal dan mengerti perilaku-perilaku anak ASD, serta tata cara penanganan terapi perilaku yang sesuai dengan ciri dan kebutuhan anak. Soetjningsih (dalam Purnamasari, Wahyuni, & Purnama, 2020) menyatakan bahwa adanya masalah pada anak autis diakibatkan karena orangtua keliru dalam memberikan pengasuhan pada anak autisme secara optimal. Apalagi dengan penambahan usia dari anak ASD maka para orangtua perlu ekstra belajar untuk menyesuaikan diri dengan memenuhi kebutuhan anak sehari-hari. Misalnya, dengan cara berkomunikasi yang pelan, tanpa menyinggung perasaan, memberikan perintah kepada anak ASD yang jelas sehingga mudah dimengerti oleh anak.

Penelitian Laksmi, Aristiani, & Sudarsana (2019) menemukan adanya hubungan pola asuh orangtua dengan komunikasi interpersonal pada anak autis di Pusat Layanan Autis Kota Denpasar. Hasil penelitian

didapatkan sebagian besar orang tua memiliki pola asuh orang demokratis yaitu 37 orang (80,4%) dan komunikasi interpersonal pada anak autis sebagian besar cukup baik yaitu 36 orang (78,3%). Implikasi dari penelitian ini adalah dengan meningkatkan komunikasi interpersonal pada anak ASD maka disaat yang bersamaan pola asuh orangtua berjalan semakin baik. Karena itu, sangat penting dan berdampak peran orang tua untuk secara konsisten setiap harinya berinteraksi dan berkomunikasi dengan anak ASD, walaupun keadaan dari anak ASD cenderung sulit untuk diajak berkomunikasi.

Secara mendalam, hasil penelitian pada konteks orangtua dengan anak ASD di Kota Kupang dengan metode kualitatif dipaparkan oleh Tameon & Tlonen (2019) bahwa orangtua mengalami kesulitan untuk menerima kenyataan bahwa mereka memiliki anak autis. Orangtua dari anak ASD menunjukkan perasaan sedih, bingung, marah, stress, menyalahkan diri sendiri, orang lain, dan Tuhan. Terdapat kasus yang mana karena perasaan malu memiliki anak ASD, orangtua menghindari dalam proses pengasuhan dan menyerahkan pengasuhan anaknya secara dominan kepada asisten rumah tangga. Orangtua cenderung menghindari pergaulan di lingkungan sosial, murung, dan merasa putus asa ketika membayangkan masa depan dari anaknya. Sebagai tambahan, faktor ekonomi menjadi salah satu alasan mengapa ada satu orangtua yang masih sulit menerima diagnosis anaknya autis. Hasil pengamatan tim PKM pada orangtua dampingan PLA Naimata Kota Kupang juga diperoleh data bahwa orangtua keliru dalam mengasuh anaknya, misalnya kurang menjaga pola diet dan makanan/minumam yang sesuai anjuran dokter dan terapis.

Dengan permasalahan yang kompleks tersebut, kehadiran dan keberadaan Pusat Layanan Autis (PLA) dapat menjadi solusi bagi orangtua, anak, dan keluarga. Di Kota Kupang, juga terdapat PLA Naimata yang terdiri dari Koordinator, Staff Terapis yang memiliki metode tersendiri untuk mengasuh anak autisme, dan staff yang mendukung. Berdasarkan hasil pengamatan dan survey tim, PLA Naimata adalah lembaga dibawah naungan Dinas Pendidikan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). PLA Naimata dibangun pada tahun 2013, dan mulai beroperasi pada tahun 2016. PLA dibentuk pada setiap provinsi sebagai bentuk perhatian dari pemerintah pusat bagi penanganan anak-anak berkebutuhan khusus. Tujuan hadirnya PLA Naimata yaitu meningkatkan wawasan masyarakat tentang intervensi anak autis, menyediakan informasi dan data anak autis di Indonesia, membuat model penanganan anak autis, dan menyelenggarakan model layanan intervensi bagi anak autis. Layanan yang diberikan bagi orangtua dan anak ASD secara gratis, dari hari senin-jumat. Setiap satu anak ASD diberikan terapi selama 45-60 menit. Jumlah total keseluruhan staff PLA Naimata yaitu 11 orang, namun yang dapat secara full mengikuti kegiatan PKM ini dari awal hingga akhir yaitu 8 orang staff. Usia anak ASD yang didampingi berkisar pada usia 3 - 15 tahun. Jumlah total anak dampingan PLA Naimata yaitu 53 anak yang terdiri atas 38 anak yang berstatus aktif mendapatkan terapi, dan 5 anak lainnya masuk dalam daftar tunggu. Hal ini dikarenakan karena masih terbatasnya jumlah terapis yang bisa menangani dengan jumlah yang banyak tersebut. Ditahun 2022 ini, jumlah anak dan keluarga baru yang berminat mendapatkan layanan di PLA Naimata semakin bertambah. Dengan terbatasnya staff yang ada, salah satu kebutuhan yang disampaikan oleh pihak PLA Naimata kepada tim PKM adalah dari pihak psikolog dapat memberikan penguatan berupa pengetahuan dan keterampilan pada pihak orangtua dampingan, sekaligus bersama para staff untuk bisa secara bersama-sama berkolaborasi mendukung pengasuhan yang tepat untuk perkembangan anak ASD. Kebutuhan tersebut disampaikan sejalan dengan permasalahan yang terjadi yaitu metode yang diterapkan oleh pihak PLA terkadang tidak sejalan dengan pengasuhan yang diberikan oleh orangtua di rumah. Bukan hanya terkait perilaku namun juga dalam pemberian makanan kepada anak autisme. Dua pola yang diterapkan ini tentu saja akan memberatkan anak autisme. Ketidaksesuaian perilaku tersebut dapat memperlambat perkembangan perilaku anak kearah yang baik. Karena itu, pemberian edukasi dan keterampilan pengasuhan merupakan salah satu metode serta solusi yang digunakan untuk memberikan tambahan pengetahuan kepada orang tua, dan staff (terapis) tentang bagaimana cara pengasuhan yang tepat untuk anak dengan autisme. Edukasi tersebut dapat menciptakan komunikasi yang searah antara pihak PLA dan orangtua. Jika orang tua tidak cukup mendapatkan edukasi yang bermanfaat maka stres orang tua akan memperburuk hubungan orang tua dan anak, terutama pada anak dengan gangguan perilaku (Sari & Andayani, 2021).

Kegiatan PKM dengan bentuk kegiatan berupa pendampingan dan psikoedukasi dilakukan oleh Wahyuni, Badriah, & Cahyati (2021) berupa psikoedukasi dan kegiatan pendampingan melalui praktik simulasi dan roleplay dapat menambah pemahaman dan kemampuan peserta (khususnya orang tua). Selain itu, PKM yang dilakukan oleh (Alimah, 2022) pada orangtua dari anak berkebutuhan khusus juga menggunakan psikoedukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua mengenai kemandirian rawat diri. Psikoedukasi yaitu perlakuan yang diberikan secara profesional dengan mengintegrasikan intervensi psikoterapeutik dan edukasi. Psikoedukasi dapat diberikan tidak hanya kepada individu tetapi juga dapat diberikan kepada keluarga, kelompok dan komunitas. Psikoedukasi adalah istilah umum untuk pendekatan pendampingan pendidikan untuk menawarkan pengetahuan dan informasi yang akurat tentang sifat dan metode pengobatan dan menangani penyakit yang diperlukan untuk penyembuhan ditambah dengan pertimbangan untuk psikoterapi. Sehingga dari hasil penelitian ini mendukung tim PKM untuk menggunakan bentuk kegiatan berupa pendampingan dan psikoedukasi. Hasil PKM dari Wiyoko, Saputra, Aprizan, & Ridoh

(2022) dan Hardini, Sasmita, Mahmudah, & Daliman (2022) juga menunjukkan PKM yang berfokus pada peran penting orangtua dalam memberikan pendampingan, penjelasan, dan pengasuhan pada anak.

Berdasarkan masalah di atas, tim PKM Prodi Psikologi Kristen IAKN Kupang merancang tujuan kegiatan yaitu memberdayakan, mengedukasi, dan mendampingi orang tua agar mempunyai pengetahuan dan keterampilan tentang pola asuh terhadap anak dengan autisme berdasarkan perspektif ilmu psikologi. Dengan minimnya perhatian bagi keluarga dengan anak ASD dan terbatasnya staff terapis yang profesional, maka dengan kegiatan PKM ini dapat memberikan kontribusi bagi orangtua dampingan PLA Naimata dan staff PLA untuk dapat belajar meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pentingnya pengasuhan anak autisme agar mereka menjadi berkembang secara optimal dan mandiri dikemudian hari. Selain itu, manfaat praktis dari pelaksanaan pendampingan dan psikoedukasi ini agar terciptanya kerjasama yang baik antara orangtua dan pihak PLA Naimata dalam proses pendampingan dan pengasuhan anak autisme. Karena dalam proses pendampingan dan penanganan anak autisme butuh kerjasama dengan pihak-pihak penting, tidak bisa orangtua saja sendiri atau staff PLA sendiri, sehingga pada PKM ini melibatkan pihak orangtua dan juga pihak PLA Naimata (terdiri atas staff terapis dan non-terapis). Adapun, pertanyaan penelitian dari kegiatan PKM ini yaitu bagaimana proses penerapan pendampingan dan psikoedukasi tentang Pengasuhan Anak *Autism Spectrum Disorder* dapat memberikan bekal pemahaman dan keterampilan yang sesuai kebutuhan dan permasalahan dari Staff dan Orangtua Dampingan PLA Naimata?

2. METODE

PKM Psikologi Kristen IAKN Kupang tahun 2022 menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) dalam melaksanakan kegiatan PKM. Penelitian partisipatif (*Participatory research*) atau metode PAR menerapkan proses partisipatif yang mana anggota komunitas atau kelompok minoritas secara aktif berkolaborasi dalam proses identifikasi masalah, pengumpulan data, dan analisis situasi mereka untuk kemudian memunculkan ide-ide solusi dalam memperbaiki permasalahan yang ada. Proses ini adalah mengintegrasikan penelitian (penyelidikan atas fenomena social), pendidikan, dan penerapan tindakan atau aksi solusi (dalam Canlas & Karpudewan, 2020; Levac, Ronis, Cowper-Smith, & Vaccarino, 2019). Melalui metode PAR, pengabdian masyarakat tidak hanya selesai dengan melakukan sosialisasi, namun tujuan utama dari penelitian PAR adalah untuk memecahkan masalah praktis ditingkat masyarakat. Karena itu, kelompok atau komunitas disabilitas (termasuk didalamnya autisme) juga dapat dijadikan subjek dalam penerapan penelitian PAR (Afni, Sari, & Prihati, 2021; Canlas & Karpudewan, 2020; Levac et al., 2019). Pada PKM ini mengikuti dan menerapkan berbagai prinsip teoritis yang mendasar dari PAR tersebut.

Teknik pengumpulan data yang dipakai pada PKM ini yang juga selaras dengan pendekatan PAR yaitu wawancara dan observasi partisipan. Untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan kegiatan, antara kondisi awal (*pre-test*) dan kondisi sesudah (*post-test*), secara dominan dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif dengan membandingkan hasil wawancara dan observasi pada kondisi awal dan kondisi sesudah kegiatan. Pada tahapan awal, panduan wawancara dan observasi disusun atas lima aspek yaitu Orangtua dan keluarga, anak dengan kasus ASD, PLA Naimata, data demografi, dan kebutuhan yang diharapkan oleh mitra, orangtua, dan anak ASD. Untuk mendalami permasalahan yang ada pada setiap peserta kegiatan digunakan *open-ended questions* yang terdiri atas tiga aspek yaitu Permasalahan, kesulitan, dan kendala; Perasaan dan pikiran berkaitan anak ASD; dan Harapan dalam mengikuti PKM. Lalu, untuk proses evaluasi setiap sesi didasarkan pada catatan observasi partisipan dan evaluasi kuantitatif (angket evaluasi sesi dengan penilaian *likert*, 1-5, nilai satu paling rendah dan nilai 5 paling tinggi). Angket evaluasi sesi terdiri atas sembilan aspek (Kesesuaian dengan tujuan kegiatan, Kesesuaian dengan kebutuhan peserta, Kualitas isi materi, Dapat di terima dan di terapkan dengan mudah, Pengusaan materi, Cara penyampaian, Sistematis alur materi, Tingkat partisipatif & interaktif, Kedekatan dengan peserta). Evaluasi kegiatan secara menyeluruh (pendampingan dan psikoedukasi) juga menggunakan pendekatan kualitatif (observasi partisipan, & *open-ended questions*) dan pendekatan kuantitatif (instrument evaluasi PKM yang terdiri atas lima aspek yaitu Harapan Yang Di Sampaikan Di Awal Dapat Tercapai, Bersedia untuk Berpartisipasi Kembali, Handout/Materi Ajar Membantu Dalam Belajar Dan Memahami Materi, Acara Berjalan Menarik dan Lancar, Tempat /fasilitas yang nyaman).

Mitra dari PKM ini yaitu PLA Naimata di Kota Kupang yang merupakan instansi dibawah naungan Dinas Pendidikan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Subjek dari PKM ini adalah staff PLA Naimata (staff terapis dan non-terapis), dan orangtua dampingan PLA Naimata. Jumlah subjek yang mengikuti secara full setiap sesi PKM dari awal hingga akhir kegiatan yaitu sebanyak 27 orang (8 orang staff dan 19 orangtua dampingan PLA Naimata). Pada PKM ini juga menekankan pentingnya kerjasama antara pihak orangtua dan staff dari PLA Naimata yang terdiri dari staff terapis dan non-terapis demi keberhasilan pendampingan dan penanganan anak autisme yang tergolong masalah kompleks. Durasi waktu pelaksanaan kegiatan PKM dari tahapan awal hingga akhir yaitu dari bulan April – Juni tahun 2022. Pada bulan April 2022, seminggu satu kali pertemuan dengan durasi waktu 2-3 jam / minggu tim rapat dan berdiskusi untuk mengorganisasi tahapan penelitian dan mengumpulkan pengetahuan tentang PLA dan Autisme. Lalu pada bulan Mei 2022, satu minggu sekali

melaksanakan pertemuan tim dengan durasi waktu 2-3 jam /minggu, melakukan survey awal ke lokasi penelitian dan dilanjutkan dengan mendefinisikan permasalahan (proses diagnosis awal). Pada bulan Juni, seminggu 2-3 kali pertemuan tim PKM dengan durasi waktu 2-3 jam / pertemuan, tim PKM menganalisa dengan kritis permasalahan yang ada, membaca berbagai literature tentang berbagai bentuk pendampingan dan psikoedukasi tentang autisme, berdiskusi dengan tim dan pihak mitra untuk mengatur serta merancang kegiatan bersama yang tepat guna dan tepat sasaran dengan kebutuhan peserta. Pada akhirnya, puncak pelaksanaan kegiatan PKM dilaksanakan pada tanggal 18 Juni 2022, dari jam 08.00 Wita – 16.30 Wita. Secara lebih detail, prosedur dan tahapan dalam kegiatan PKM ini menerapkan empat tahap utama PAR yang merupakan hasil integrasi dari model Selener (dalam Canlas & Karpudewan, 2020) dan White, Suchowierska, & Campbell (dalam Levac et al., 2019). Berikut ini penjabaran dan diagram alur dari masing-masing tahapan:

1. Mengorganisasi tahapan penelitian dan mengumpulkan pengetahuan

Tahapan ini termasuk menjalin hubungan dengan organisasi akar rumput, pemimpin lokal, dan institusi. Ini juga termasuk mendefinisikan kerangka konseptual dan metodologis kegiatan PKM. Tujuan utama lainnya pada fase pertama yaitu melibatkan pengumpulan pengetahuan dasar tentang area tersebut. Pada tahap ini perlu dilakukan diagnosis awal (*preliminary diagnosis*) yang terdiri atas: Mengidentifikasi dan menganalisa kebutuhan dan masalah dari lokasi kegiatan berdasarkan kelas sosial, dan memilih sasaran kelompok sosial yang paling tidak mampu atau direndahkan (Selener, 1997; White, Suchowierska, & Campbell, 2004). PKM Prodi Psikologi Kristen IAKN Kupang menerapkan tahapan ini dengan menyusun proposal, melakukan survey awal dan analisis kebutuhan dengan teknik wawancara dan observasi pada pimpinan, terapis, dan staff PLA Naimata. Tahapan ini dilaksanakan pada bulan April 2022.

2. Mendefinisikan permasalahan

Pada Fase ini melibatkan identifikasi bersama antara peneliti dan anggota kelompok masyarakat tentang masalah paling signifikan yang ingin ditangani (dalam Canlas & Karpudewan, 2020; Levac et al., 2019). Berdasarkan hasil analisis (*diagnosis awal*), tim PKM menemukan data tentang berbagai permasalahan anak ASD, orangtua dampingan PLA Naimata, dan pihak PLA Naimata sehingga tim PKM menentukan untuk fokus mendampingi dan mengedukasi pihak orangtua bersama-sama dengan terapis agar dapat saling bekerjasama dalam terapi dan pengasuhan anak autis. Tahapan ini dilaksanakan pada bulan Mei 2022.

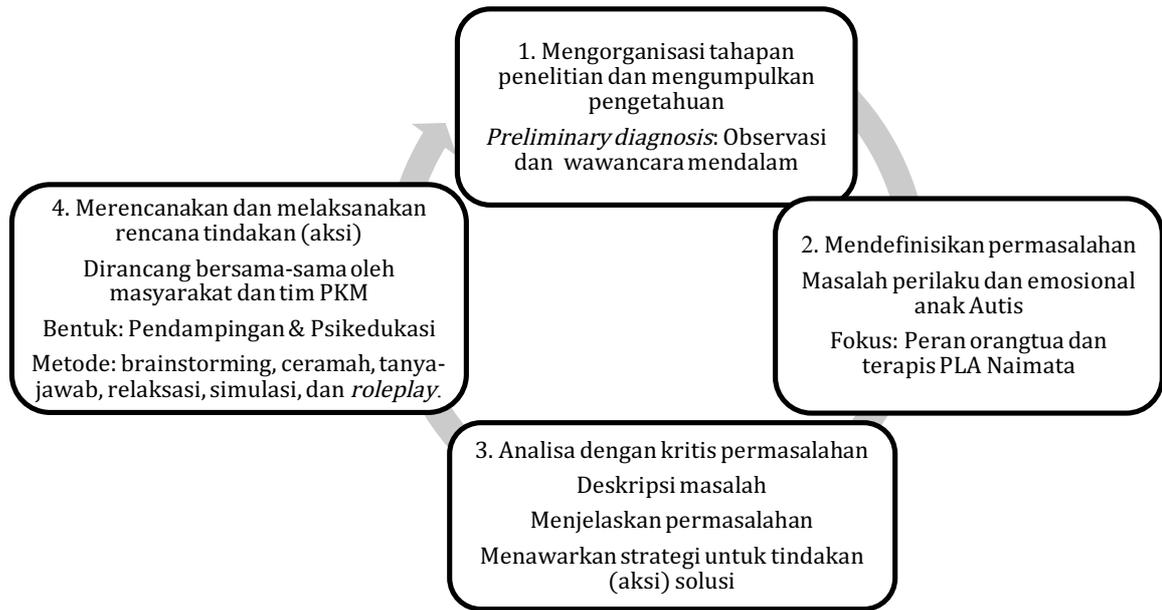
3. Analisa dengan kritis permasalahan

Pada fase ini, tim memfasilitasi interpretasi dan analisis kolektif terhadap masalah yang dilihat dari berbagai dan ragam dimensi. Masalah tersebut kemudian dipahami dari perspektif yang berbeda di mana termasuk penyebab langsung dan struktural. Perspektif ini akan menjadi dasar untuk menerapkan tindakan tertentu sebagai strategi solusi. Langkah-langkah dalam menganalisis masalah yaitu deskripsi masalah, menjelaskan permasalahan, dan menawarkan strategi untuk tindakan (*aksi*) solusi. Langkah-langkah dalam menentukan strategi seperti merumuskan hipotesis untuk tindakan dan berspekulasi tentang kemungkinan hasil; mengidentifikasi solusi jangka pendek dan jangka panjang yang tersedia pada peserta maupun pihak lain; dan memeriksa tindakan kolektif serta kerjasama yang diperlukan (dalam Canlas & Karpudewan, 2020; Levac et al., 2019). Pada tahapan ini, tim PKM melakukan analisa mendalam dengan membaca berbagai literature hasil penelitian dan jurnal PKM sebelumnya yang berkaitan dengan gangguan autisme dan berbagai penanganan (*aksi*) yang dapat diterapkan sesuai dengan konteks situasi di PLA Naimata. Selain itu, tim PKM melakukan diskusi dengan tenaga ahli (psikolog klinis) yang terlibat menjadi narasumber kegiatan ini. Rangkuman dari pendekatan tersebut menjadi dasar bagi tim untuk membuat perencanaan (*bentuk & metode*) kegiatan pada tahapan keempat. Proses tahapan ini berlangsung cukup panjang dari bulan Mei hingga proses pelaksanaan pre-test (sebelum memulai kegiatan pada tanggal 18 Juni 2022) dengan menggunakan angket pertanyaan open-ended yang dibagikan pada orangtua dan staff untuk mendalami permasalahan dan analisa kebutuhan peserta.

4. Merencanakan dan melaksanakan rencana tindakan (*aksi*)

Pada langkah ini, rencana aksi dirancang bersama-sama oleh masyarakat dan tim PKM, berdasarkan masalah yang diidentifikasi dan dianalisis. Implementasi tindakan akan mengubah realitas yang awalnya dianalisis, masalah baru akan muncul, dan ini, pada gilirannya, akan membutuhkan analisis lebih lanjut dan solusi baru. Dengan kata lain, fase-fase dari penelitian partisipatif merupakan proses yang berputar (*iterative*) secara terus-menerus. Yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan aksi yaitu mengembangkan relasi dan interaksi yang partisipatif (*developing participatory relationships*), dan saling berbagai kekuatan dan kesempatan (*Sharing of power*). PAR sebagai "model kolejal" interaksi antara peneliti, individu penyandang cacat, dan anggota keluarga mereka. Para peneliti mulai menghargai peran kemitraan semacam itu (Selener, 1997; White et al., 2004). Untuk mendukung tahapan ini, tim PKM bersama-sama dengan mitra kegiatan PKM, dan narasumber berdiskusi tentang hasil identifikasi masalah lalu tim bersepakat untuk melakukan menggunakan bentuk kegiatan berupa pendampingan dan psikoedukasi. Lalu pada setiap sesinya

menggunakan metode *brainstorming*, ceramah, relaksasi, tanya-jawab, simulasi, dan *roleplay*. Pelaksanaan kegiatan pendampingan dan psikoedukasi dilakukan pada tanggal 18 Juni 2022 (08.00 Wita – 16.30 Wita) yang menggunakan ruangan aula Hotel Naka di Kota Kupang.



Gambar 1. Tahapan metode PAR pada staff dan orangtua dampingan PLA Naimata Kupang

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM Pendampingan dan Psikoedukasi tentang Pengasuhan Anak ASD pada staff dan orangtua dampingan PLA Naimata melibatkan sekitar 25 orang peserta yang hadir pada awal kegiatan, lalu pada akhir sesi 1 jumlah peserta bertambah menjadi 33 orang karena ada orangtua yang hadir ditengah-tengah sesi 1. Pada akhir sesi 2, terdapat 31 peserta, dan pada akhir penutupan kegiatan terdapat 27 peserta yang menyempatkan diri untuk mengisi lembar evaluasi *post-test*. Gambaran tentang peserta yang hadir yaitu 17-19 orangtua, dan 8 orang peserta dari pihak PLA Naimata (terapis dan staff non-terapis) dijabarkan pada tabel 1. Dari tabel 1, diketahui bahwa Kegiatan pendampingan dan psikoedukasi ini berlangsung selama 1 hari yang terdiri atas 2 sesi utama yaitu sesi 1 “Pendampingan dan Psikoedukasi Anak Autism Spectrum Disorder pada Orangtua dampingan PLA Naimata” dengan menggunakan metode *brainstorming*, ceramah, relaksasi, dan tanya-jawab; dan sesi 2 “Praktek dan *Roleplay*: Pola Pengasuhan Anak Autism Spectrum disorder” dengan menggunakan metode simulasi, *roleplay*, dan tanya-jawab.



Gambar 2. Pelaksanaan pendampingan awal dan tahapan awal PAR

Tahapan dan Proses pelaksanaan PKM

Proses dan tahapan PKM Prodi Psikologi Kristen IAKN Kupang tahun 2022 mengikuti model PAR Selener (1997) dan White, Suchowierska, & Campbell (2004) yang terdiri atas empat tahap utama. Tahapan pertama yaitu tim PKM mengorganisasi tahapan penelitian yang menggunakan metode PAR dan mengumpulkan pengetahuan tentang gangguan ASD dan Pusat Layanan Autis. Setelah itu, pada tahapan kedua tim PKM melaksanakan proses definisi permasalahan yang ada pada PLA Naimata sebagai mitra kegiatan PKM dengan

melakukan survey awal dengan teknik observasi dan wawancara pada Kepala PLA Naimata, staff, dan terapis. Sejalan dengan tahapan ini, Kegiatan pendampingan awal juga sudah dilakukan melalui proses diskusi kelompok untuk bersama-sama memetakan permasalahan dan peluang solusi terhadap masalah yang diidentifikasi bersama antara tim PKM dan Pihak PLA Naimata.

Tabel 1. Identitas peserta kegiatan PKM

Nama	Pekerjaan	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan terakhir
ZT (Orangtua)	Sopir	43	L	SMA
LS (Orangtua)	Wiraswasta	47	P	S1
IN (Orangtua)	IRT	37	P	SMA
MMNS (Orangtua)	IRT	39	P	D1
JWA (Orangtua)	IRT	34	P	SMP
LE (Orangtua)	PNS	55	L	S1
TI (Orangtua)	IRT	55	P	SMA
MMSL (Orangtua)	IRT	53	P	SMA
MEN (Orangtua)	ASN	50	L	S2
HE (Orangtua)	PNS	42	L	S1
UC (Orangtua)	Wiraswasta	40	P	SMK
MER (Orangtua)	PNS	43	P	S1
AL (Orangtua)	Wiraswasta	49	P	S1
YRN (Orangtua)	PNS	39	L	Apoteker
GB (Orangtua)	Swasta	56	L	Sarjana
EK (Orangtua)	PNS	34	P	S2
SA (Orangtua)	IRT	32	P	SLTA
MMD (PLA)	Tenaga kebersihan	41	L	SMK
AET (PLA)	Satpam	35	L	SMA
TA (PLA)	Cleaning Service	27	L	SMA
R (PLA)	Terapis	33	P	Sarjana Psikologi
YL (PLA)	Tata Usaha	37	P	Sarjana Ekonomi
D (PLA)	Terapis	-	P	Sarjana Ilmu Pendidikan
PLS (PLA)	Satpam	40	L	SMA
SN (PLA)	Terapis	45	P	S2

Berdasarkan hasil analisis (diagnosis awal), tim PKM menemukan data bahwa adanya permasalahan perilaku anak autis seperti menangis, tantrum, sulit duduk diam, sulit konsentrasi, dan berbagai permasalahan perilaku dan emosi lainnya. Kendala yang dialami oleh terapis adalah perilaku anak autisme yang terlambat bahkan cenderung mundur dalam proses perkembangan walaupun sudah latihan dan terapi berulang-ulang. Hal ini dikarenakan kurang adanya kerjasama antara orangtua dan terapis PLA Naimata. Kurang sinkron antara pola terapi yang dibentuk oleh terapis di PLA dan pola pengasuhan orangtua di rumah. Contoh kasus yang terjadi yaitu para terapis mengajarkan anak ASD untuk latihan berbicara, latihan kemandirian, dan diet makanan manis (*no gluten*), tapi ketika anak di rumah orangtua kurang mendukung untuk melanjutkan proses latihan yang sudah diajarkan oleh terapis, sehingga ketika proses pertemuan terapi berikutnya, terapis harus berusaha lagi untuk melatih anak ASD seperti mulai dari awal pertama kali belajar. Informasi dari Kepala PLA Naimata menyatakan bahwa pola asuh orangtua cenderung memanjakan (permissif) sehingga progress perkembangan anak ASD juga cenderung lambat. Misalnya, pihak PLA sudah mengingatkan untuk diet makanan dan minuman manis, tapi di rumah orangtua kurang mampu bekerjasama menerapkan hal-hal penting tersebut.

Masalah ini selaras dengan hasil penelitian Iswari (2022) dan Oktavia & Ratna (2022) yang menyatakan bahwa masih banyak orang tua (sebanyak 77,8% responden) yang belum menerapkan diet bebas gluten dan kasein karena kurangnya informasi, dan pengetahuan tentang diet *Gluten Free Casein Free* (GFCF) di Permata Bunda Bukit tinggi. Penyebab orang tua berperilaku negatif dalam mengatur diet ini dikarenakan rasa tidak tega orang tua pada anak autisme. Nurhidayah, Achadiyahanti, & Ramdhania (2021) membahas bahwa diet GFCF adalah salah satu jenis terapi pada anak ASD, yang bertujuan untuk mencegah masalah kesehatan, mengurangi perilaku hiperaktif dan tantrum atau mengamuk. Namun penerapan diet ini masih rendah dikalangan para ibu. Bagaskorowati, Ayesadira, Ramadhanti, & Sumantri (2022) menambahkan bahwa sekitar 60% penyandang autisme mengalami sistem pencernaan yang kurang baik, karena itu diet GFCF ini sangat penting diterapkan pada anak, dan dengan adanya dukungan penuh dari orangtua dalam memantau proses diet ini. Pada sejumlah makanan tertentu yang gizinya sulit terserap secara sempurna dapat beresiko merusak otak, dan memperparah gejala ASD. Sebuah penelitian menemukan adanya hubungan antara asupan makanan dengan aktivitas neuron dan syaraf otak pada anak berkebutuhan khusus (termasuk autisme). Pengaruh asupan makanan yang manis (ada kandungan gula), zat tambahan makanan seperti pewarna makanan buatan atau perasa buatan, dan kandungan casein dapat mempengaruhi meningkatnya perilaku hiperaktivitas. Karena itu, orangtua berperan penting untuk memperhatikan asupan makanan, menyeleksi makanan yang mengandung perasa dan pewarna melalui pemilihan bahan makanan. Orangtua perlu menyiapkan dan menyalakan alternatif pengganti bahan makanan dengan kandungan tersebut agar tidak mengganggu aliran listrik pada otak anak.

Tabel 2. Hasil Analisa Kritis Masalah pada orangtua dampingan PLA Naimata

Tahap Analisa Kritis Permasalahan		
Hasil Pre-test pada orangtua dampingan PLA Naimata		
Permasalahan, kesulitan, kendala	Perasaan dan pikiran berkaitan anak ASD	Harapan dalam mengikuti PKM
<ul style="list-style-type: none"> - Anak tidak bersemangat, moody, sulit kontrol diri, sulit konsentrasi, dan sulit duduk diam lama ketika proses terapi dan proses belajar di rumah. - Menentukan jam terapi sesuai waktu orangtua. - Jam (durasi) terapi yang terbatas dan jumlah terapis lulusan pendidikan luar biasa yang terbatas. - Orangtua sulit untuk tegas dalam hal diet dan pola makan anak (no gluten/tidak gula), maka anak kadang berperilaku negatif, tantrum, ketawa tanpa henti, & sulit bersosialisasi - kendala kurangnya suport dari lingkungan sekitar - Anak saya sampai dengan hari ini belum bisa bicara, belum mandiri dalam hal mandi dan makan, sehingga sulit bersosialisasi dengan orang lain. - Hanya orangtua yang dapat memahami cara dan maksud komunikasi anak - Anak mengalami echolalia, mengulang-ulang kata, frasa, kalimat orang lain, misal ketika orangtua bertanya maka anak akan mengulang kembali pertanyaannya 	<ul style="list-style-type: none"> - Awalnya terasa berat karena cemas, bingung dan tidak tahu apa yang harus kami buat. Karena sudah terbiasa kami ikut apa maunya tapi setelah didampingi PLA, perlahan kami pelan-pelan berubah - Menerima dengan ikhlas dan tidak putus asa berjuang untuk berusaha supaya anak mandiri. Pola pengasuhan adalah dengan S3 (sangat sabar sekali). - Perasaan sedih yang sangat mendominasi dan ada rasa kurang sabaran (emosian) karena merasa sangat susah sekali mengajari kepatuhan kepada anak, pola asuh yang saya terapkan sama dengan mengasuh anak-anak lainnya - Proses panjang dan memerlukan waktu dan tenaga yang tidak sedikit. Kita tidak perlu berharap yang terlalu muluk-muluk terhadap anak Autism karena mereka lemah dalam hal komunikasi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat mengerti dan tahu bagaimana cara mengelola emosi yang timbul dari pikiran dan stress ketika proses mengasuh anak autisme - Memahami cara mengasuh, melatih, dan mendidik anak berkebutuhan khusus - Mendapat banyak informasi dan pengetahuan tentang mendampingi, membimbing, merawat anak. - Berharap untuk kegiatan seperti ini terus dilakukan untuk membantu keluarga-keluarga yang mengalami anak berkebutuhan khusus.

Memperhatikan permasalahan tersebut pihak PLA Naimata merasa *urgent* untuk menyamakan persepsi tentang pola pengasuhan anak ASD antara pihak orangtua dan PLA sehingga dapat memberikan dampak yang bermanfaat bagi perkembangan anak ASD. Dari data analisa kebutuhan pada tahapan kedua ini, tim PKM menentukan fokus subjek yang membutuhkan penguatan pemahaman, keterampilan, dan pemberdayaan adalah pihak orangtua dampingan PLA Naimata bersama-sama dengan seluruh pihak (staff) PLA Naimata agar terciptanya kerjasama yang saling mendukung.

Tahap ketiga dari metode PAR yaitu tim PKM melakukan analisa dengan kritis terhadap permasalahan yang sudah digali pada proses survey dan analisa kebutuhan awal dengan cara membagikan angket pre-test

per masing-masing orangtua dan staff PLA Naimata. Pada angket tersebut ditanyakan mengenai permasalahan, kesulitan, dan kendala yang dialami oleh orangtua dan staff PLA ketika mendampingi dan mengasuh anak ASD; perasaan dan pikiran mereka tentang anak ASD; dan harapan mereka terhadap kegiatan PKM yang dilaksanakan oleh tim PKM Prodi Psikologi Kristen IAKN Kupang. Rangkuman jawaban dan datanya secara terperinci dijelaskan pada tabel 2 dan tabel 3. Berdasarkan data pre-test tersebut, hasilnya selaras dengan data pada diagnosis awal pada tahap kedua sehingga tim PKM melanjutkan tahapan keempat yaitu merencanakan dan melaksanakan rencana tindakan (aksi). Kemudian, tim merancang kegiatan pendampingan dan psikoedukasi tentang pola pengasuhan anak ASD dengan melibatkan narasumber seorang psikolog klinis yang berpengalaman dalam bidang disabilitas dan ASD. Beragam metode digunakan agar dapat membantu orangtua dan staff PLA Naimata lebih berdaya lagi dalam mengatasi dan menangani permasalahan anak ASD. Aksi ini selaras dengan PKM yang diterapkan oleh Wahyuni et al., (2021) berupa psikoedukasi dan kegiatan pendampingan melalui praktik simulasi dan roleplay diperoleh data evaluasi adanya peningkatan pada aspek kognitif atau level pengetahuan peserta. PKM dari Kristiani, Handayani, Wolting, Ardani, & Nicholas (2021) juga melakukan pengembangan kapasitas pada orangtua dari anak berkebutuhan khusus dengan menerapkan metode seminar (ceramah), pembekalan (roleplay) mengenai cara stimulasi dan penanganan anak berkebutuhan khusus. Diperoleh hasil bahwa adanya peningkatan pemahaman orang tua dan pengasuh mengenai perkembangan dan pendidikan anak berkebutuhan khusus. Orang tua dan pengasuh juga semakin terampil dalam mengasuh dan memberikan stimulasi untuk anak berkebutuhan khusus.

Tabel 3. Hasil Analisa Kritis Masalah pada Staff PLA Naimata

Tahap Analisa Kritis Permasalahan Hasil Pre-test pada Staff PLA Naimata		
Permasalahan, kesulitan, kendala	Perasaan dan pikiran berkaitan anak ASD	Harapan dalam mengikuti PKM
<ul style="list-style-type: none"> - Ketika mood dari anak gampang berubah sehingga terkadang proses terapi harus berhenti karena si anak yang tidak menanggapi. - Anak-anak yang sering memakan makanan manis (tidak diet gula) sehingga efeknya jadi sulit berkonsentrasi, berpengaruh pada mood belajar anak tersebut. - Perilaku anak yang berulang-ulang, tantrum tanpa sebab, hingga perilaku agresi (memukul) dari anak ke terapis - Anak-anak datang terapi tapi tidak mau mengikuti instruksi dari terapis kadang anak-anak menunjukkan perilaku menangis, tidak ada kontak mata, memukul badan dan sering teriak. - Ketika anak mulai tidak terkontrol dan mulai tidak patuh (berontak). 	<ul style="list-style-type: none"> - Sedih ketika belum ada perubahan (kemajuan), bahagia kalau sudah mulai pintar. - Ada perasaan senang dan bahagia, tapi butuh banyak kesabaran - Kadang emosi (tidak sabaran), kadang merasa kasihan, tapi pikiran harus tenang dan perasaan sukacita melayani walaupun kadang saat anak tantrum sulit untuk dikendalikan. - Perasaan awal mula mengenal dan menangani anak ABK yaitu takut karen setiap anak dengan tingkat keaktifan (hyper), ada yang pendiam dan ada pula yang tantrum - Pola setiap anak berbeda, harus didampingi dengan perasaan yang tulus dan jangan terpaksa karena perilaku anak yang berbeda bisa menimbulkan rasa marah dan tidak sabar. - Rasa takut, cemas dan pikiran negatif ketika berinteraksi dengan anak autis, tapi seiring berjalannya waktu perlahan menghilang digantikan perasaan senang. - Saya menempatkan diri saya sebagai orang tua mereka yang sangat ingin agar anaknya bisa sembuh 	<ul style="list-style-type: none"> - Bisa memahami, belajar, dan menambah ilmu mengenai peran orangtua juga hal-hal yang berkaitan dengan anak autis dan disabilitas - Saling berbagi ilmu dan kedepannya bisa ada kerja sama antara kedua instansi ini dalam hal menangani ABK untuk lebih baik ke depannya - Bisa menambah wawasan terkait pendekatan, asesmen atau deteksi, metode dan psikoedukasi terhadap anak autis dan juga bisa mengikuti kegiatan PKM lainnya. - Semoga dengan kegiatan ini saya dapat lebih baik dalam menangani anak ASD dan lebih punya keasabaran untuk mendampingi anak. - Semoga dapat termotivasi untuk menjadi relawan terapis yang lebih sabar.

Sesi 1: Pendampingan dan psikoedukasi tentang pengasuhan anak ASD



Gambar 3. Narasumber menyampaikan materi, *brainstorming* & Tanya-jawab dengan peserta

Pada sesi 1, metode yang digunakan yaitu *brainstorming*, ceramah, relaksasi, dan tanya-jawab. Proses awal sesi 1 dimulai dengan *brainstorming*, beberapa peserta menyampaikan berbagai kegelisahan, perasaan, dan pikirannya dalam proses mengasuh anak ASD, yang belum tersampaikan pada proses pre-test. Para orangtua menyampaikan bahwa mereka begitu peduli dan perhatian dengan anaknya. Mereka selalu berusaha lakukan yang terbaik bagi perkembangan anak ASD dengan cara rutin untuk terapi di PLA Naimata. Namun, karena berbagai kesibukan orangtua dalam bekerja, orangtua cenderung mengabaikan dan kurang sabar dengan setiap proses belajar dan latihan bersama anak. Dengan kendala tersebut menimbulkan rasa bersalah dalam diri orangtua. Ada perasaan tertekan dan stress untuk melakukan yang terbaik bagi anak ASD, namun tidak berhasil orangtua capai dan lakukan pada anak. Setelah orangtua sudah selesai menyampaikan kegelisahannya, narasumber menggunakan metode ceramah untuk menjelaskan tentang pengertian stress, jenis-jenis stress, proses terjadinya stress pada diri, cara menjaga kesehatan mental, dan cara mengatasi perasaan stress yang dirasakan oleh para peserta. Dalam proses penyampaian materi ini, juga divariasikan dengan metode *brainstorming* agar materi dapat dipahami secara mendalam sesuai dengan pengalaman yang dialami oleh para peserta kegiatan. Sarifuddin (2021) menyebutkan bahwa metode *brainstorming* atau curah pendapat merupakan upaya menciptakan suasana yang menyenangkan dalam proses penyampaian pendapat oleh subjek. Dengan metode ini, subjek diharapkan lebih terbuka dalam mengungkapkan masalah-masalah yang dihadapinya, serta menghadirkan ide-ide solutif berkaitan dengan masalah yang diangkat dalam proses diskusi. Lebih lanjut, Siregar (2019) menambahkan bahwa penggunaan metode *brainstorming* dapat memberi motivasi dan semangat dalam mempelajari materi-materi, mengemukakan pendapat sehingga adanya peningkatan hasil belajar. Metode *brainstorming* adalah teknik pembelajaran yang dilakukan dalam kelompok yang pesertanya memiliki latar belakang pengetahuan dan pengalaman yang berbeda-beda. Tiap peserta diberi kesempatan secara bergiliran untuk menyampaikan pernyataan tentang pendapat atau gagasannya, dan tidak boleh mengkritik atau mendebat terhadap gagasan atau pendapat peserta lainnya. Penggunaan metode *brainstorming* dapat mendorong peserta untuk mengembangkan, menemukan, dan mendiskusikan berbagai alternatif ide solusi pemecahan masalah.

Tabel 4. Hasil Evaluasi Sesi 1 (Metode: Brainstorming, Ceramah, Relaksasi, dan Tanya-jawab)

No	Aspek Penilaian evaluasi	Jumlah yang mengisi		Rata-rata penilaian	
		Total	Total	Sangat kurang : 1	Sangat baik : 5
1	Kesesuaian dengan tujuan kegiatan	33	147	4,45	Baik
2	Kesesuaian dengan kebutuhan peserta	33	149	4,51	Sangat Baik
3	Kualitas isi materi	33	143	4,33	Baik
4	Dapat di terima dan di terapkan dengan mudah	33	146	4,42	Baik
5	Pengusaan materi	33	149	4,51	Sangat Baik
6	Cara penyampaian	33	147	4,45	Baik
7	Sistematika alur materi	33	146	4,42	Baik
8	Tingkat partisipatif & interaktif	33	150	4,54	Sangat Baik
9	Kedekatan dengan peserta	33	149	4,51	Sangat Baik

Setelah itu, narasumber menerapkan metode relaksasi untuk membantu para peserta menjadi lebih tenang dan rileks dari perasaan bersalah dan stress yang sedang dirasakan, serta memfasilitasi peserta untuk lebih berdaya dan tangguh menghadapi berbagai kesulitan, kendala, dan tantangan dalam mengasuh anak ASD. Hasil penelitian menjabarkan bahwa penanganan stres dapat dilakukan dengan dua terapi utama yaitu terapi obat-obatan, dan terapi non obat-obatan seperti manajemen stres. Teknik relaksasi adalah salah satu upaya manajemen stress, dan terapi alternatif untuk mengatasi stres. Teknik relaksasi memberikan efek menenangkan sehingga ketegangan yang dihadapi dapat menurun. Perasaan individu menjadi tenang dan pikiran menjadi lebih ringan setelah diberikan teknik relaksasi (Syafitri, 2018). Teknik relaksasi dapat mengurangi stres dikarenakan dampaknya dapat mempengaruhi syaraf simpatis dan parasimpatis untuk memproduksi hormon endorfin. Produksi hormon endorfin ini dapat berefek pada penurunan tekanan darah, memperlambat pernafasan, dan mengurangi ketegangan pada tubuh (Zainiyah & Dewi, 2018). Teknik Relaksasi juga dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas sehingga dapat mengurangi stress dan menurunkan kecemasan (Laili & Wartini, 2017). Kelebihan dari teknik relaksasi yaitu mudah dilakukan, cepat dipelajari, tidak memiliki risiko, tidak perlu menggunakan atau membeli peralatan, dapat dipraktikkan secara mandiri kapanpun diinginkan (Merlin, Ropyanto, & Vanchapo, 2019).

Setelah relaksasi dilakukan, sesi 1 dilanjutkan dengan proses sesi Tanya-jawab dari peserta. Berdasarkan hasil observasi partisipan, pada sesi 1 ini proses komunikasi dan diskusi antara narasumber, tim PKM, dan peserta berjalan secara interaktif dua arah. Peserta terlihat sangat antusias dalam bertanya, berbagi cerita, pengalaman, dan menerapkan proses relaksasi. Sesi 1 berlangsung sekitar 2 jam 30 menit – 3 jam. Sebelum break istirahat makan siang, sesi 1 diakhiri dengan peserta mengisi lembar evaluasi berkaitan dengan sesi 1. Hasil evaluasi dari jawaban peserta dari 9 aspek penilaian terdapat 4 aspek pada kategori sangat baik, dan 5 aspek pada kategori baik, secara lebih lengkap datanya terdapat pada tabel 4. Dari sesi 1 ini dapat diambil kesimpulan bahwa kebutuhan dan harapan dari peserta dapat terjawab dengan baik.

Sesi 2: Praktek dan Roleplay tentang Pola Pengasuhan pada Anak ASD



Gambar 4. Proses memilih alat peraga & diskusi dalam kelompok

Pada sesi 2 penyampaian materi dengan metode ceramah dilanjutkan dengan berfokus pada topik tentang aspek dan tahapan perkembangan anak (secara umum, dan khusus anak ASD) dari usia 0-3 bulan hingga 60-72 bulan, serta cara untuk stimulasi proses perkembangan anak pada setiap rentang usia. Setelah penyampaian materi selama kurang lebih 45-50 menit, lalu narasumber memberikan instruksi tentang proses praktek (simulasi dan roleplay) yang dilakukan dalam 6-7 kelompok yang didalam kelompok tersebut terdiri atas orangtua, pihak PLA (terapis dan staff non terapis), dan tim PKM. Para peserta disediakan beberapa pilihan alat peraga dari permainan anak-anak yang sederhana, murah, dan umumnya mudah didapatkan disekitar rumah. Instruksi dan tahapan secara detail dari proses simulasi dan *roleplay* tertera pada gambar 4.

Instruksi dan Tahapan simulasi dan roleplay: stimulasi perkembangan anak ASD

- Persiapan bahan yang sudah dikelompokkan sesuai dengan aspek-aspek perkembangan. Empat - enam kelompok bahan Praktik dimasukkan dalam masing-masing kardus berwarna putih yang diberi tulisan.
- Bagi peserta dalam 4 atau 5 kelompok dengan hitungan acak (usahakan ada terapis di masing-masing kelompok) dan duduk sesuai kelompok (mengitari ruangan agar peserta dapat berkeliling (tour) pada saat praktik stimulasi dilakukan
- Fasilitator menjelaskan tugas peserta yaitu merancang stimulasi empat aspek perkembangan pada anak sesuai dengan kebutuhan anak dengan alat/bahan yang telah disediakan (manfaatkan yang ada).
- Minta perwakilan kelompok untuk mengambil bahan stimulasi di bagian depan
- Peserta diberi kesempatan 30-40 menit untuk merancang stimulasi
- Setiap kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil rancangannya secara bergantian. Setelah presentasi, seorang anggota berperan menjadi orangtua / terapis, dan seorang anggota berperan sebagai anak ASD. Yang berperan menjadi orangtua / terapis memperagakan rancangannya berdasarkan setiap aspek perkembangan anak yang sudah dijelaskan dimateri sebelumnya
- Tanya jawab
- Evaluasi bersama

Bahan praktik yang bisa dipersiapkan

- Motorik Kasar : Bola besar, bola kecil lakban hitam atau warna-warni, Tali Rafia, karet gelang, Gambar kaki yang bisa ditempel di lantai
- Motorik Halus : Balok-balok mainan berbagai ukuran, Gunting yang aman untuk anak, Gambar dari buku atau majalah, puzzle, manik-manik, lem, karton, tepung terigu, wadah, air, pewarna makanan, Spidol, crayon, kertas putih HVS, kertas bergambar
- Berbicara dan Bahasa : Buku cerita, majalah, Boneka, kartu bergambar, Angka 1-10, huruf A-z,
- Kemandirian dan sosialisasi : Baju berkancing besar, baju berkancing kecil, sendok, garpu, piring, gelas

Gambar 5. Instruksi dan tahapan simulasi serta roleplay

Pada proses simulasi dan *roleplay*, semua peserta terlibat sangat aktif dalam setiap masing-masing kelompok dalam merancang, presentasi, dan praktek tentang stimulasi pengasuhan dan perkembangan anak ASD. Setelah semua kelompok presentasi, kemudian narasumber memberikan kesimpulan dari setiap proses yang sudah berjalan. Hal-hal yang menjadi penekanan yaitu dengan menggunakan media dan alat peraga yang sederhana dan mudah diperoleh di lingkungan sekitar sekalipun dapat membantu orangtua dan staff PLA Naimata untuk mendukung proses pengasuhan dan perkembangan anak ASD. Setelah itu, sesi 2 dilanjutkan dengan sesi Tanya-jawab. Total waktu pelaksanaan sesi 2 sekitar 3 jam hingga 3 jam 30 menit.



Gambar 6. Masing-masing kelompok presentasi, simulasi, dan roleplay dengan alat peraga

Pada akhir sesi 2, peserta diminta untuk mengisi lembar evaluasi pelaksanaan sesi 2 yang diperoleh data bahwa dari 9 aspek penilaian, seluruhnya mengalami peningkatan nilai dari sesi 1 sehingga seluruh aspek berada pada rata-rata nilai penilaian pada kategori sangat baik. Dari tabel 5 ini, dapat diambil kesimpulan keseluruhan proses sesi 2 dapat menjawab kebutuhan, harapan, dan dapat menghadirkan solusi bagi permasalahan peserta.

Tabel 5. Hasil Evaluasi Sesi 2 (Metode: Simulasi, *Roleplay*, dan Tanya jawab)

No	Aspek Penilaian evaluasi	Jumlah yang mengisi		Rata-rata penilaian	
		Total	Sangat kurang : 1	Sangat baik : 5	Kategori jawaban
1	Kesesuaian dengan tujuan kegiatan	31	144	4,64	Sangat Baik
2	Kesesuaian dengan kebutuhan peserta	31	142	4,58	Sangat Baik
3	Kualitas isi materi	31	145	4,67	Sangat Baik
4	Dapat di terima dan di terapkan dengan mudah	31	145	4,67	Sangat Baik
5	Pengusahaan materi	31	145	4,67	Sangat Baik
6	Cara penyampaian	31	147	4,74	Sangat Baik
7	Sistematika alur materi	31	143	4,61	Sangat Baik
8	Tingkat partisipatif & interaktif	31	142	4,58	Sangat Baik
9	Kedekatan dengan peserta	31	144	4,64	Sangat Baik

Hasil evaluasi akhir kegiatan

Pada sesi penutupan kegiatan PKM, 3 orang perwakilan peserta diminta untuk sharing kesan, pesan, penilaian, dan masukannya untuk proses kegiatan yang telah selesai dan untuk masukan pada kegiatan berikutnya yang lebih baik. Ketiga peserta tersebut terdiri atas 1 orang terapis mewakili PLA Naimata, 1 orangtua dampingan PLA, dan 1 orang relawan terapis. Hasil data kualitatif, ketiga peserta tersebut menilai kegiatan ini dapat memberikan bekal informasi dan pengetahuan baru dalam mengasuh anak, dapat menjawab kebutuhan dan permasalahan yang dialami, serta diharapkan agar kedepannya kegiatan ini bisa berkelanjutan. Setelah itu, tim PKM merangkum poin-poin penting yang perlu menjadi catatan kedepan, materi yang dibahas dan dijelaskan pada sesi 1-2 agar tetap diingat oleh para peserta, dan menambahkan penjelasan tentang pentingnya penerapan diet GFCF. Untuk mendukung penjelasan dan psikoedukasi tentang diet dan membantu menjawab kegelisahan orangtua yang masih belum paham jenis dan contoh makanan gluten free, maka tim PKM melanjutkan memberikan pendampingan dengan menyediakan contoh makanan rendah gula dan cafein, serta handout / bahan bacaan dari jurnal serta hasil penelitian tentang diet GDCF bagi peserta (terlebih orangtua). Sehingga walaupun proses psikoedukasi sudah berakhir, tetapi tindak lanjut pendampingan dan penerapan dari pola asuh dan pola diet anak ASD masih dapat terus dilakukan oleh orangtua di rumah masing-masing dengan membaca handout yang diberikan. Proses ini tertera pada gambar 7.



Gambar 7. Pendampingan berupa pemberian contoh makanan diet GDCF dan handout bacaan pada orangtua

Diakhir sesi penutupan, setiap peserta diminta untuk memberikan penilaian dan evaluasi secara kuantitatif dan kualitatif pada keseluruhan proses kegiatan yang sudah berjalan. Hasilnya diperoleh bahwa penilaian tertinggi (kategori sangat baik) sebesar 74,07% pada aspek tempat / fasilitas yang nyaman; 59,25% pada aspek handout/materi ajar sangat membantu dalam belajar dan memahami materi; dan 55,55%; pada aspek bersedia untuk berpartisipasi kembali jika prodi Psikologi Kristen IAKN Kupang mengadakan kegiatan lagi. Selain itu, dengan membandingkan data kualitatif pada awal PKM (tahap diagnosis awal), proses pelaksanaan kegiatan, dan evaluasi akhir kegiatan, diperoleh bahwa peserta menyatakan mendapatkan pemahaman dan informasi baru dalam proses mendampingi dan menangani anak autisme. Penilaian dari data kualitatif dan kuantitatif tersebut (tabel 6 dan 7) dapat dijadikan ukuran keberhasilan kegiatan PKM ini bahwa pendampingan dan psikoedukasi tentang pola pengasuhan anak ASD melalui materi dan beragam metode penyampaian yang diterapkan dapat menjawab kebutuhan, harapan, dan permasalahan dari peserta.

Tabel 6. Hasil evaluasi kuantitatif PKM secara keseluruhan (*Post-test*)

Keterangan	Harapan Yang Di Sampaikan Di Awal Dapat Tercapai	Bersedia untuk Berpartisipasi Kembali	Handout/Materi Ajar Membantu Dalam Belajar Dan Memahami Materi	Acara Berjalan Menarik dan Lancar	Tempat /fasilitas yang nyaman
Total yang mengisi	27 peserta	27 peserta	27 peserta	27 peserta	27 peserta
Total penilaian	120	124	122	121	128
Rata-rata (Rentang 1-5)	4,44	4,59	4,51	4,48	4,74
Kategori Baik (Frekuensi)	15	11	11	14	7
Kategori Sangat Baik (Frekuensi)	12	16	15	13	20
Kategori Baik (%)	55,55	40,74	40,74	51,85	25,92
Kategori Sangat Baik (%)	44,44	59,25	55,55	48,14	74,07

Tabel 7. Hasil evaluasi kualitatif (angket *open-ended questions*) PKM secara keseluruhan

Materi PKM	Metode PKM yang paling disenangi	Saran
<ul style="list-style-type: none"> - materi yang di berikan sangat bermanfaat untuk diterapkan lagi - menambah ilmu dan menambah wawasan - materi yang disampaikan adalah hal yang baru, karena masih banyak orang tua yang belum mengetahui sebelumnya - Materi sangat lengkap sesuai dengan keperluan - Materi tersusun dan tersampaikan dengan baik - materi baik dan cukup sesuai dengan tujuan - materi sangat diperlukan dalam kegiatan sehari-hari - semua materi bisa saya pahami dan bisa saya terapkan pada anak 	<ul style="list-style-type: none"> - sesi praktek karena langsung mempraktekan cara bermain untuk anak ASD - metode role play dapat membuat paham dengan cepat - dengan metode stimulasi/praktek, kami semakin mengerti hal yang dibutuhkan dan permainan sesuai kebutuhan anak ASD - metode simulasi perkembangan anak dapat dipraktekan di rumah - diskusi dalam kelompok - melakukan praktek langsung bersama orang tua, terapis dan staff PLA Naimata 	<ul style="list-style-type: none"> - dapat diperluas jangkauannya, bukan hanya dilingkungan orangtua tapi di kalangan luas - teruslah melakukan kegiatan seperti ini agar lebih banyak masyarakat tahu cara memberik respon pada anak ASD dan lebih bersukur dengan anak yang sudah di karuniakan oleh Tuhan - harus sering dilakukan kegiatan seperti ini lagi

4. SIMPULAN

Dengan menggunakan pendekatan dan desain penelitian partisipatif atau metode PAR dalam kegiatan Pendampingan dan Psikoedukasi tentang Pengasuhan Anak ASD pada staff dan orangtua dampingan PLA Naimata dapat terlihat bahwa peserta secara aktif terlibat dalam proses identifikasi masalah, analisis situasi permasalahannya, hingga memunculkan ide-ide solusi dalam memperbaiki permasalahan yang ada melalui brainstorming, diskusi dalam kelompok yang menyusun rancangan pendampingan dan pengasuhan anak ASD, melakukan simulasi, dan *roleplay* dalam mengatasi masalah dalam pengasuhan anak ASD.

Hasil evaluasi sesi 1 yang menerapkan metode brainstorming, ceramah, relaksasi, dan tanya-jawab dari 9 aspek penilaian terdapat 4 aspek pada kategori sangat baik (Kesesuaian dengan kebutuhan peserta, Pengusahaan materi, Tingkat partisipatif & interaktif, Kedekatan dengan peserta), dan 5 aspek pada kategori baik. Lalu, pada sesi 2 yang menggunakan metode simulasi, *roleplay*, dan tanya jawab, dari 9 aspek penilaian, seluruh aspek mengalami peningkatan nilai dari sesi 1 sehingga seluruh aspek berada pada rata-rata nilai penilaian pada kategori sangat baik. Jadi dapat diambil kesimpulan keseluruhan proses sesi 1 dan sesi 2 dapat menjawab kebutuhan, harapan, dan dapat menghadirkan solusi bagi permasalahan peserta yang sudah teridentifikasi pada tahapan awal.

Berdasarkan hasil penilaian dan evaluasi secara kuantitatif dan menyeluruh proses kegiatan PKM diperoleh hasil bahwa penilaian tertinggi (kategori sangat baik) sebesar 74,07% pada aspek tempat / fasilitas yang nyaman; 59,25% pada aspek handout/materi ajar sangat membantu dalam belajar dan memahami materi; dan 55,55%; pada aspek bersedia untuk berpartisipasi kembali jika prodi Psikologi Kristen IAKN Kupang mengadakan kegiatan lagi. Sisa angka persentase aspek lainnya berada pada kategori baik. Hasil data kualitatif (observasi partisipan, wawancara, angket *open-ended questions*), peserta secara lisan dan tulisan menyampaikan penilaian bahwa kegiatan ini dapat memberikan bekal informasi dan pengetahuan baru dalam mengasuh anak ASD, dapat menjawab kebutuhan dan permasalahan yang dialami, serta diharapkan agar kedepannya kegiatan ini bisa berkelanjutan. Penilaian ini dapat dijadikan ukuran keberhasilan kegiatan PKM ini bahwa pendampingan dan psikoedukasi tentang pola pengasuhan anak ASD melalui materi dan beragam metode penyampaian yang diterapkan dapat menjawab kebutuhan, harapan, dan permasalahan dari peserta.

5. PERSANTUNAN

Tim PKM Prodi Psikologi Kristen IAKN Kupang tahun 2022 mengucapkan terima kasih kepada pihak PLA Naimata Kota Kupang yang terdiri dari Kepala PLA, staff PLA, dan orangtua dampingan PLA yang sudah bersedia terlibat aktif menjadi peserta kegiatan PKM Pendampingan dan Psikoedukasi tentang Pengasuhan Anak ASD. Selain itu, tim juga berterimakasih kepada narasumber (Ibu Dian L. Anakaka, S.Psi, M.Psi, Psikolog sebagai Psikolog Klinis) yang sangat membantu dari proses diskusi rancangan kegiatan hingga praktek dapat berjalan sesuai rancangan serta menjawab kebutuhan peserta. Tim PKM juga mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) Institut Agama Kristen Negeri (IAKN) Kupang yang sudah memberikan dukungan berupa dana kegiatan PKM hingga sudah terlaksana dengan baik dan lancar.

REFERENSI

- Afni, Z., Sari, F. M., & Prihati. (2021). Pemulihan Ekonomi Melalui Pembangunan Kebun Bibit Desa Menggunakan Metode Participatory Action Research (PAR). *DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 356-364.
- Alimah, N. F. (2022). *Psikoedukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam mengembangkan kemandirian rawat diri anak berkebutuhan khusus*. (17). <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i3.19199>
- Anggraeni, N., Rochmah, S., & Amin, F. (2016). *Pelayanan Pendidikan bagi Anak Autis dalam Upaya Mengembangkan Potensi dan Kemampuan Anak*. Universitas Brawijaya Malang.
- Bagaskorowati, R., Ayesadira, M., Ramadhanti, F., & Sumantri, V. A. R. (2022). Urgensi Diet Gluten Dan Casein Free Pada Hiperaktivitas Individu Autisme Dan ADHD. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(10), 1399-1402.
- Canlas, I. P., & Karpudewan, M. (2020). Blending the Principles of Participatory Action Research Approach and Elements of Grounded Theory in a Disaster Risk Reduction Education Case Study. *International Journal of Qualitative Methods*, 19, 1-13. <https://doi.org/10.1177/1609406920958964>
- Hardini, R. R., Sasmita, D., Mahmudah, S. R., & Daliman, D. (2022). Pengenalan Pendidikan Seks Anak Usia Dini pada Orang Tua di Masa Pandemi Covid-19. *Warta LPM*, 25(2), 143-151. <https://doi.org/10.23917/warta.v25i2.640>
- Iswari, M. S. (2022). *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Penerapan Diet Bebas Gluten Dan Kasein Pada Anak Autis*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

- Kristiani, R., Handayani, P., Wolting, R., Ardani, A., & Nicholas, D. (2021). *Pengembangan Kapasitas Pengasuh dan Orang Tua Daycare Rumah Bahagia Surabaya*. 24(2).
- Laili, F., & Wartini, E. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 3(3), 152–156.
- Laksmi, I. G. A. P. S., Aristiani, K. W., & Sudarsana, I. D. A. K. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Komunikasi Interpersonal Pada Anak Autis Di Pusat Layanan Autis Kota Denpasar The Relationship of Parenting Parents with Interpersonal Communication in Autistic Children in Pusat Layanan Autis Denpasar. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 205–211.
- Levac, L., Ronis, S., Cowper-Smith, Y., & Vaccarino, O. (2019). A scoping review: The utility of participatory research approaches in psychology. *Journal of Community Psychology*, 47(8), 1865–1892. <https://doi.org/10.1002/jcop.22231>
- Merlin, N. M., Ropyanto, C. B., & Vanchapo, A. R. (2019). *Literature Review: Teknik Relaksasi untuk Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara*. 10.
- Nurhidayah, I., Achadiyanti, D., & Ramdhania, G. G. (2021). Pengetahuan Ibu Tentang Diet Gluten dan Kasein Pada Anak Penyandang Autis. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 599–611.
- Oktavia, S. N., & Ratna, D. (2022). Efektifitas Penkes Terhadap Pengetahuan Orang Tua Dengan Anak Autis Tentang Pelaksanaan Terapi Diet Cfgf (Casein Free Gluten Free) Di Permata Bunda Bukittinggi. *Jurnal Kebidanan Komunitas*, 3(2), 67–72.
- Purnamasari, A., Wahyuni, S., & Purnama, P. A. (2020). Hubungan Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Perilaku Anak Autis di Pusat Pelayanan Autis Kendari. *Nursing Inside Community*, 3(1), 32–37.
- Sari, M. F., & Andayani, B. (2021). Efektivitas Pengasuhan Positif untuk Menurunkan Stres Pengasuhan Ibu Bekerja dengan Anak Usia Prasekolah. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 7(2), 174. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.68877>
- Sarifuddin. (2021). Penerapan Bimbingan Klasikal dengan Metode Brainstorming atau Curah Pendapat untuk Meningkatkan Pemahaman Konseli Generasi Z pada Topik Dampak Smartphone dan Media Sosial di Kelas XII MIPA . 1 Semester 1 SMAN 4 Kota Bima Tahun Pelajaran. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Indonesia (JPPI)*, 1(2), 305–315.
- Selener, D. (1997). Participatory action research and social change. In *The Cornell Participatory Action Research Network* (Vol. 12). Retrieved from <https://edepot.wur.nl/425683>
- Siregar, M. (2019). Penerapan Metode Brainstorming Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Pkn Siswa Viii Spm Negeri 2 Satu Atap Pangkatan Labuhanbatu Tahun Pelajaran 2013/2014. *Civitas*, 1(1), 27–33.
- Syafitri, E. N. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada Karyawan PT . ASTRA. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(2), 395–398.
- Tameon, S. M., & Tlonaen, T. (2019). Analisis Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Autis di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Religiosity Entity Humanity (JIREH)*, 1(2), 139–148. <https://doi.org/10.37364/jireh.v1i2.23>
- Wahyuni, S., Badriah, & Cahyati, Y. (2021). Upaya Peningkatan Peran Orang Tua Siswa Terhadap Pendidikan Seks Pada Anak Usia 4-6 Tahun (Efforts To Increase The Role Of Student ' s Parents On Sex Education In Children Aged 4-6 Years). *Jurnal Abdikemas*, 3(1), 47–59.
- White, G. W., Suchowierska, M., & Campbell, M. (2004). Developing and systematically implementing participatory action research. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 85(SUPPL. 2), 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2003.08.109>
- Wiyoko, T., Saputra, Y. I., Aprizan, A., & Ridoh, A. (2022). Pendampingan Orang Tua dalam Penggunaan Literasi Media Belajar Anak Sekolah Dasar di Sungai Kapas. *Warta LPM*, 25(2), 134–142. <https://doi.org/10.23917/warta.v25i2.639>
- Zainiyah, R., & Dewi, E. I. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Afiriasi terhadap Stres Mahasiswa yang Menempuh Skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember (Effect of Affirmation Relaxation Technique on Stress of Students Taking a Final Project in School of Nursing , *Univers*. 6(2), 319–322.