

## **Gambaran Tawakal pada Ibu yang memiliki Anak Gangguan *Speech Delayed* (Keterlambatan Bicara) di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi**

Islamyta Rahmi Azzahra, Widiya Aris Radiani  
Psikologi Islam

Universitas Islam Negeri Antasari

Email: [mytaazzahra01@gmail.com](mailto:mytaazzahra01@gmail.com) [widi1112@yahoo.com](mailto:widi1112@yahoo.com)

### **Abstract**

This study aims to determine the description of tawakal in mothers who have children with speech delayed at the Center for Disability and Inclusive Education Services in South Kalimantan Province. How is the tawakal made by mothers who have children with speech delayed at PLDPI. The method used is descriptive qualitative method with the type of field research. The research subjects in this study were 4 mothers at PLDPI who had children with pure speech delayed, speech delayed in autism, speech delayed in hyperactivity, speech delayed in mental retardation. The data collection technique used was in-depth interviews and related documents. The data processing technique uses the Miles and Huberman; data reduction, data presentation and conclusion verification. The results of this study indicate that the aspects that arise after performing tawakal are calm and serenity, strength, nobility, pleasure and hope. The factors that influence the tawakal process come from husbands, relatives, friends and oneself.

**Key Word:** Tawakal, Mother, Children, Speech Delayed

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tawakal pada ibu yang memiliki anak keterlambatan bicara di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalsel. Bagaimana tawakal yang dilakukan oleh ibu yang memiliki anak keterlambatan bicara di PLDPI. Metode yang digunakan metode kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian lapangan. Subjek penelitian pada penelitian ini yaitu 4 orang ibu di PLDPI yang memiliki anak keterlambatan bicara murni, keterlambatan bicara pada autisme, keterlambatan bicara pada hiperaktif, keterlambatan bicara pada retardasi mental. Teknik pengumpulan data yang dilakukan ialah wawancara mendalam dan dokumen-dokumen yang berkaitan. Adapun teknik pengolahan data menggunakan model analisis Miles dan Huberman; reduksi data, penyajian data dan verifikasi kesimpulan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa aspek-aspek yang timbul setelah dilakukannya tawakal yakni ketenangan dan ketentraman, kekuatan, kemuliaan, ridha dan harapan. Adapun faktor yang mempengaruhi proses tawakal berasal dari suami, kerabat, teman-teman dan diri sendiri.

**Kata Kunci:** Tawakal, Ibu, Anak, Keterlambatan Bicara

### **Pendahuluan**

Perkembangan anak dimulai dari lingkungan keluarga yakni interaksi antar orang tua dengan anak. Sejak usia dini, anak akan tumbuh sesuai dengan kemampuannya. Tetapi tidak semua anak akan dilahirkan dengan keadaan yang normal. Beberapa anak terlahir dengan kondisi yang mengalami keterbatasan, salah satunya mereka yang lambat berbicara (Kartono 2011, 83). Orang tua sangat berperan aktif dalam tumbuh berkembang anak terutama peran ibu. Ibu merupakan figur kunci dalam perkembangan anak termasuk perkembangan berbicara. Ibu merupakan orang pertama yang memotivasi anak untuk berkomunikasi sehingga dapat membantu anak untuk memahami bagaimana cara untuk berinteraksi dengan orang lain menggunakan bahasa. Jika ibu tidak dapat menjalankan perannya maka anak akan mengalami hambatan serta keterlambatan pada pertumbuhan serta perkembangan (Werdingisih dan Astarani 2012, 83–84).

Keterlambatan bicara merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menjelaskan adanya kendala pada kemampuan perkembangan bicara serta bahasa pada anak (Buschmann A, Jooss B, dan Rupp A 2008, 223). Secara sederhana, bahasa diartikan sebagai proses pengucapan bunyi yang dihasilkan manusia dengan menggunakan alat bahasa. Dalam pengertian lain, bahasa adalah produksi ujaran sistematis yang merupakan hasil kombinasi dari dua aktivitas: aktivitas motorik dan proses kognitif (Ferliana dan Agustina 2015, 5). Kemampuan berbicara sangat penting dalam kehidupan seorang anak karena hal tersebut merupakan kebutuhan awal menjadi bagian dari kelompok sosial. Dalam kegiatan komunikatif, berbicara merupakan elemen penting dalam berinteraksi dengan orang lain untuk menciptakan keakraban dan pemikiran. Menurut Hurlock, berbicara merupakan sebuah keterampilan untuk mengkomunikasikan sesuatu dengan kata-kata terhadap orang lain (Siregar dan Hazizah 2019, 23).

Dalam lingkungan sehari-hari terdapat beberapa masalah yang mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak seperti pengucapan kata yang kurang baik, kata yang masih salah, pengungkapan kalimat yang tidak jelas. Hal ini disebabkan keadaan keluarga dan kondisi lingkungan. Keduanya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keterlambatan bicara pada anak. Mendiagnosis anak memiliki keterlambatan bicara juga tidak bisa dianggap mudah karena berkaitan dengan fungsi motorik yakni otak, mulut, lidah, kerongkongan, pernapasan, dan pita suara (Muslimat, Lukman, dan Hadrawi 2020, 3).

Jika anak mengalami kesulitan berbicara, maka anak cenderung akan memisahkan diri dari lingkungan karena merasa dikucilkan dan diejek. Apabila seseorang tidak memahami keinginan anak tersebut, maka mereka berhenti berusaha untuk membuat orang lain memahami mereka. Ketika seorang anak dapat mengungkapkan apa yang diinginkan maka anak tersebut bisa diajari untuk berkomunikasi. Akan tetapi saat anak mengalami gangguan berbicara maka anak memerlukan serangkaian terapi agar anak dapat berkomunikasi dengan orang lain. Setidaknya orang lain dapat mengerti apa yang dikatakan anak. UNICEF menyatakan bahwa komunikasi merupakan hak anak sehingga jangan rampas hak anak untuk berkomunikasi (Purba dan Astuti 2020, 173).

Apabila dalam keluarga terdapat anak yang mengalami kecenderungan keterlambatan bicara maka hal tersebut akan membuat orang tua terutama ibu merasa bingung, cemas dan khawatir. Apabila orang tua memahami kondisi anak mereka, maka orang tua akan melakukan tindakan yang tepat sesuai dengan kondisi anak. Sedangkan bagi yang belum menerima keadaan anak maka akan memperburuk tekanan yang dialami serta sulitnya berinteraksi dengan anak (Tsuraya, Deliana, dan Hendriyani 2013, 40). Sehingga hal utama yang harus dilakukan sebagai orang tua terutama ibu ialah ikhlas dengan kondisi anak saat ini.

Hal yang harus dilakukan agar dapat ikhlas ialah dengan berserah diri kepada sang pencipta Allah SWT. Sebagaimana sikap tawakal ialah mempasrahkan diri serta mempercayakan kepada Allah dengan apa yang dikehendaki-Nya (Qardhawi 2015, 224). Mempasrahkan diri kepada Allah berarti menyerahkan segalanya kepada takdir yang Maha Kuasa. Sikap pasrah bukan berarti tanpa usaha tetapi tetap disertai usaha maksimal. Apabila ikhtiar dilakukan seadanya maka hasilnya akan seadanya juga. Sesungguhnya tawakal harus disertai dengan ikhtiar atau berusaha (Setiawan dan Mufarihah 2021, 2–3).

Orang yang bertawakal meyakini dengan sepenuh hati mengenai segala sesuatu merupakan kekuasaan Allah SWT. Tawakal dapat memberikan ketabahan dan tekad pada individu dalam menjalankan tantangan hidup terutama perjuangan orang tua dalam merawat anak. Orang yang bertawakal akan selalu optimis dengan tindakan yang dilakukan serta memiliki harapan mengenai apa yang sedang diperjuangkan (Tohir 2012, 100). Peran ibu dalam perawatan anak *speech delayed* sangatlah besar karena dibutuhkannya perawatan yang ekstra serta pekerjaan lainnya untuk memenuhi kebutuhan anak. Salah satu cara yang dapat dilakukan

untuk membantu para ibu untuk menjalani hidup secara positif ialah dengan bertawakal (Nura dan Sari 2018, 73–74).

Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi atau sering disebut PLDPI merupakan lembaga yang dibuat pemerintah agar dapat menangani anak-anak berkebutuhan khusus seperti Auits, Tunagrahita, ABK Pola Asuh, *Speech delayed*. Kegiatan pelayanan terapi yang dilakukan ialah intervensi terpadu (terapi perilaku, terapi sensori integrasi, fisioterapi, okupasi terapi dan terapi wicara) dan pendidikan transisi. PLDPI juga memberikan konsultasi Klinis Umum dan Anak, Dokter Anak, Dokter Jiwa, Dokter Rehab Medik, Dokter Saraf dan konsultasi Gizi anak.

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui secara mendalam mengenai bagaimana para ibu yang bermula sedih serta khawatir pada anak mereka yang mengalai gangguan *speech delayed* berubah menjadi bersyukur, sabar dan ikhlas setelah sepenuhnya pasrah akan takdir yang diberikan oleh Allah SWT.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yakni jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan metode studi deskriptif kualitatif. Peneliti akan berfokus untuk memberikan gambaran mengenai tawakal yang dialami oleh ibu yang memiliki anak *speech delayed* dengan melibatkan berbagai informasi serta melaporkan deskripsi yang sesuai dengan tema yang diangkat. Subjek penelitian pada penelitian ini yaitu 4 orang ibu di PLDPI yang memiliki anak *speech delayed* murni, *speech delayed* pada autisme, *speech delayed* pada *hiperaktif*, *speech delayed* pada retardasi mental. Objek penelitian ialah variabel yang ingin dipelajari lebih lanjut oleh peneliti yakni tawakal. Teknik pengumpulan data yang dilakukan ialah wawancara mendalam dan dokumen-dokumen yang berkaitan. Adapun teknik pengolahan data menggunakan model analisis Miles dan Huberman yakni reduksi data, penyajian data dan verifikasi kesimpulan.

### Hasil Penelitian dan Pembahasan

Di era modernisasi terdapat banyak kasus mengenai kelainan atau hambatan berbahasa, salah satunya adalah keterlambatan bicara. Gangguan ini cenderung dialami oleh beberapa anak kecil yang usianya masih relatif muda (Masitoh 2019, 41–42). Anak merupakan amanah yang dititipkan dari Allah yang harus dirawat sehingga anak dapat menjadi penerus generasi bangsa (Sari 2020, 78). Begitupula terhadap anak yang dilahirkan dengan memiliki keterbatasan, salah satunya keterlambatan dalam berbicara. Menurut *global developmental delay* (GDD), anak dapat disebut mengalami keterlambatan apabila ketidakmampuan dalam menyesuaikan perkembangan yang seharusnya dicapai pada usianya (Tjandrajani dkk. 2012, 374).

Perlu diketahui bahwa saat ibu melahirkan anak dengan kondisi yang normal, tidak menjamin bahwa anak tersebut akan tumbuh dengan normal juga. Karena anak akan terlihat mengalami gangguan saat usianya makin bertambah. Umumnya perasaan sang ibu saat mengetahui kondisi anak mengalami gangguan *speech delayed* akan merasa terkejut, bingung, khawatir, sedih, kecewa, putus asa dan menganggap bahwa ia sebagai penyebabnya sang anak mengalami kondisi gangguan tersebut (Devina dan Penny 2016, 44). Sebagaimana yang dialami oleh keempat subjek penelitian ini, dimana ketiga subjek sebagai ibu rumah tangga dan 1 orang sebagai pegawai swasta.

Berdasarkan hasil wawancara keempat subjek memiliki kondisi anak *speech delayed* (keterlambatan bicara) yang berbeda-beda. Subjek A yang memiliki anak mengidap autisme dan terdapat gangguan lambat bicara. Dalam DSM- 5 gangguan terlambat bicara atau *speech delayed* disebut *language disorder*. Salah satu kecenderungan yang dimunculkan anak pengidap autisme ialah mengalami defisit bahasa, kurangnya berbicara hingga mengalami keterlambatan, pemahaman bahasa yang buruk, *echolalia*, bahasa yang kaku dan pengucapan yang bergema (American Psychiatric Association 2022, 61).

Kemudian subjek RA yang memiliki anak gangguan keterlambatan bicara murni atau dalam DSM 5 *language disorder* memiliki kriteria diagnosis; kesulitan dalam penggunaan bahasa dikarenakan kurangnya pengetahuan kosakata, struktur kalimat yang terbatas, gangguan wacana, keterbatasan fungsional dalam komunikasi yang efektif, terdapat gangguan pendengaran atau gangguan sensorik lainnya (American Psychiatric Association 2022, 47–48).

Dilanjutkan Anak subjek M mendapatkan diagnosa mengidap retardasi mental menyebabkan terlambat berbicara. Dalam DSM 5 retardasi mental disebut *intellectual disability* yakni gangguan intelektual dibawah rata-rata sehingga sering disebut disabilitas intelektual. Salah satu penyebab anak mengalami disabilitas intelektual ialah adanya cedera atau penyakit seperti yang dialami anak subjek M yakni infeksi paru-paru semasa bayi. Kriteria diagnosa retardasi mental ialah terlambatnya perkembangan dari segala aspek begitupula aspek berbicara, lambat dalam memahami sesuatu, terhamdat dalam mengingat, sulit untuk membangun hubungan sosial dan kontrol emosi yang labil (American Psychiatric Association 2022, 38–39).

Dan terakhir anak subjek K didiagnosa mengalami ADHD yang juga terlambat bicara. Biasanya ADHD memiliki ciri-ciri banyak berbicara tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa terdapat beberapa kasus ADHD yang didampingi gangguan keterlambatan bicara. Hal ini dikarenakan anak ADHD mengalami kesulitan dalam fokus maupun sabar, cenderung berbicara dengan cepat sehingga terdengar tidak jelas (Webmaster 2015).

Diketahui bahwa dalam mengasuh anak yang memiliki gangguan lambat bicara bukanlah perkara yang dapat dianggap mudah. Misalnya terkendala dalam membagi waktu pada pekerjaan pribadi atau pekerjaan rumah tangga, mengasuh anak dan masa depan anak. Ibu memiliki waktu khusus untuk merenung mengenai tindakan yang harus dilakukan (Haandayani dan Vania 2020, 68–70). Dalam pengasuhan anak sang ibu sangat membutuhkan dukungan emosional agar memiliki kesabaran dalam mengasuh anak. Sehingga diperlukannya tawakal, dengan adanya tawakal menuntut ibu untuk menyerahkan diri dan bergantung hanya kepada Allah. Orang yang bertawakal akan diberikan kemampuan dalam sabar dalam menghadapi takdir yang telah diberikan. Usaha tanpa tawakal akan sia-sia karena tetap merasa gelisah dan cemas sedangkan ikhtiar yang diikuti tawakal dapat membangun jiwa agar tenang disebabkan segala usaha yang dilakukan disertai pasrah diri kepada Allah SWT (Ghoni 2016, 110–111)

Tawakal diambil dari bahasa arab at-tawakkul *لَو* yang memiliki arti berserah diri, percaya atau mewakili segala perkara pada orang lain (Jumantoro, dan Amin 2012, 226). Sedangkan istilah, tawakal diartikan sebagai sikap bersandar kepada Allah SWT. Maksudnya bersandar ketika mengalami kesusahan, tabah saat mendapatkan ujian serta memiliki jiwa yang damai dan hati yang tenang (Miswar 2018, 31). Asy-Syarqawi berpendapat bahwa tawakal bukan bermakna bersandar yang menolak terhadap kebenaran, bermalas-malasan, lambat, menjauh serta menentang syariat. Melainkan sebuah ilmu pokok mengenai keadaan hati yang ikhlas dan ridha pada segala perkara yang sudah terjadi maupun yang belum terjadi berupa ujian musibah ataupun anugerah semuanya sesuai dengan takdir dan ketetapan Allah SWT (Husnar, Saniah, dan Nashori 2017, 95–96). Sependapat dengan Ibnu Qayyim yang menyatakan tidak sah tawakal jika tidak disertai oleh usaha yang dilakukan terlebih dahulu (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an 2014, 210).

Peranan tawakal ialah sebagai perisai ataupun pelindung bagi individu terhadap urusan dunia yang telah diberikan Allah kemudian menjadikan Allah sebagai kekuatan satu-satunya yang dapat menolong sehingga individu yang bersangkutan tetap berusaha tanpa berputus asa (Riyanty dan Nurendra 2021, 43). Adapun aspek yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada 5 bentuk tawakal menurut Yusuf Qardhawi yakni; 1) munculnya ketenangan dan ketentraman, 2) muncul kekuatan, 3) kemuliaan, 4) ridha, 5) harapan dan keyakinan diri (Qardhawi 2015b, 347–346).

Aspek pertama yakni munculnya ketenangan dan ketentraman. Keempat subjek merasakan hal yang sama saat mengetahui kondisi anak yakni terkejut, sedih, bingung dan khawatir. Subjek RA dan Subjek K juga mengakui bahwa sering memberikan anak menonton HP/TV sehingga menyebabkan anak jarang berbicara. Akan tetapi keempat subjek berhasil melewati masa penerimaan tersebut karena diberitahu oleh ahli mengenai cara memberikan stimulus pada anak selama dirumah. Misalnya seperti sering mengajak anak berbicara, diajarkan kosakata, dibatasi penggunaan HP/TV, membantu anak dalam bersosialisasi. Saat perasaan sedih dan iri datang saat melihat anak orang lain normal, keempat subjek akan kembali mendekatkan diri lagi pada Allah SWT melalui sholat, membaca maupun mendengarkan murotal Al-Qur'an, ataupun mendengarkan ceramah.

Aspek kedua yakni menimbulkan kekuatan. Kekuatan disini muncul karena ikhtiar yang dilakukan untuk mengobati anak dan dukungan emosional yang diberikan. Setelah keempat subjek berserah diri kepada Allah, tidak lupa keempat subjek melakukan ikhtiar yakni pergi kedokter, mendaftarkan anak untuk melakukan terapi, melakukan terapi mandiri dirumah, menjaga pola makan anak bahkan ada beberapa anak yang diharuskan meminum ramuan ataupun obat. Seperti yang dilakukan anak dari Subjek RA dan Subjek F yakni dianjurkan meminum ramuan dan racikan ditempat pemeriksaan kondisi anak yang pertama. Keempat subjek juga berusaha menyamakan alat-alat terapi yang sesuai dengan alat terapi yang berada di PLDPI agar dapat memberikan anak terapi mandiri dirumah.

Dilanjutkan kekuatan berdasarkan dukungan, keempat subjek mendapatkan dukungan dari berbeda-beda sumber. Dimana subjek A yang mendapatkan dukungan yang berasal dari keluarga dan teman-teman, kemudian subjek RA mendapatkan dukungan dari sang suami yang sangat suportif dan koperatif. Subjek RA menyatakan bahwa yang menyadari pertama kali mengenai kondisi sang anak ialah sang suami bahkan saat subjek RA terpuruk, sang suami juga yang mencari-cari informasi mengenai tempat yang menangani anak mereka. Berbeda dengan subjek M yang mendapatkan dukungan dari sang ibu atau nenek dari anaknya. Subjek M mengaku saat ia merasa terpuruk, yang sering memberikan nasehat ialah sang nenek. Kemudian subjek K mendapatkan dukungan utama dari diri sendiri karena bagi subjek K hanya diri sendiri lah yang harus semangat serta sabar dalam menangani anak.

Aspek ketiga yakni kemuliaan. Keempat subjek menyatakan bahwa segala upaya yang dilakukan selalu melibatkan Allah didalamnya. Karena keempat subjek percaya bahwa Allah tidak akan memberikan ujian bagi hamba yang tidak mampu. Subjek A mengaku diawal merasa stress dan tertekan dalam memikirkan cara agar anak dapat normal seperti anak-anak lainnya akan tetapi setelah mempasrahkan diri kepada Allah munculnya perasaan lega. Kemudian subjek RA yang terpuruk sehingga hanya bisa sholat sambil menangis karena meikirkan masa depan anak. Tidak dapat dipungkiri setelah melakukan ikhtiar disertai tawakal, anak dari keempat subjek telah terlihat banyak perubahan seperti mulai bisa berbicara walaupun masih belum lancar, dapat bersosialisasi dengan mandiri.

Aspek keempat ialah ridha. Bagi subjek A mendapatkan rasa ridha dengan diberikan nasehat dari orang lain untuk menerima takdir yang telah diberikan. Walaupun diawal berat untuk ridha, subjek RA merasa bahwa Allah membantu mereka seperti yang awalnya sang anak mendapatkan terapi berbayar menjadi tidak berbayar di PLDPI. Subjek M menyebutkan bahwa mau tidak mau harus ikhlas. Karena subjek M percaya bahwa ujian dari Allah dalam berumah tangga datang dari berbagai sumber seperti adanya masalah dengan suami, jika bukan dari suami maka dari anak. Subjek K menyatakan bahwa sudah tidak adanya penyesalan lagi karena ia merasa telah melakukan semuanya sesuai kemampuannya sehingga sekarang hanya bisa percaya dengan Allah.

Terakhir aspek harapan dan keyakinan diri. Bagi keempat subjek setelah melakukan berbagai macam upaya dalam menerapi anak, sekarang keempat subjek hanya bisa merasa lega karena telah mengupayakan sesuai kemampuan mereka. Sehingga sekarang hanya bisa pasrah

terhadap hasil yang akan dituai. Tidak dapat dipungkiri bahwa harapan mengenai kondisi anak akan tetap ada, dimulai dari subjek A yang yakin bahwa sang anak dapat seperti anak-anak normal lainnya. Kemudian subjek RA yang menyatakan yakin mengenai sang anak dikarenakan perkembangan anak semakin lama menjadi bagus. Bagi subjek M memikirkan harapan masa depan anak akan membuat pusing sehingga subjek M tidak terlalu memikirkan hal tersebut. Bukan berarti subjek M tidak yakin kepada Allah, subjek M tetap percaya bahwa Allah akan memberikan mukjizat dalam kesembuhan anaknya. Sedangkan bagi subjek K, yakin bahwa setelah ia berusaha dengan baik maka hasilnya akan baik juga dibuktikan dengan kondisi sang anak yang awalnya tidak bisa berbicara sekarang sudah bisa menjawab pertanyaan yang ditanyakan.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil paparan diatas dapat disimpulkan disimpulkan bahwa para ibu menyadari bahwa sang anak mengalami gangguan dalam berbicara ialah setelah sang anak mencapai usia yang seharusnya bisa berbicara. Saat mengetahui kondisi anak, muncullah perasaan terkejut, sedih, khawatir, putus asa, bingung dan menyalahkan diri sendiri seperti yang dilakukan subjek RA dan Subjek K. akan tetapi keempat subjek berhasil melewati masa tersebut dengan adanya tawakal disertai ikhtiar yang telah dilakukan.

Bentuk tawakal yang tergambarakan adalah mempercayakan dan mempasrahkan diri terhadap takdir yang telah diberikan oleh Allah. Saat seseorang telah bertawakal maka akan hilangnya perasaan cemas, gelisah dan khawatir mengenai kondisi yang dialami seperti kondisi sang anak. Sesuai dengan hasil penelitian ditemukan semua aspek yang muncul setelah para ibu melakukan tawakal yakni munculnya ketenangan dan ketentraman, adanya kekuatan, kemuliaan dengan tetap bertauhid kepada Allah, perasaan ridha, dan timbulnya harapan dan keyakinan diri setelah melakukan berbagai upaya untuk mengobati anak

### **Daftar Pustaka**

- American Psychiatric Association, ed. 2022. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*. Fifth edition, text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.
- Buschmann A, Jooss B, dan Rupp A. 2008. "Children with developmental language delay at 24 months of age: results of a diagnostic workup." *Developmental Medicine & Child Neuro* Vol. 50, No. 1.
- Devina, Ganesia, dan Handayani Penny. 2016. "Gambaran Proses Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Disleksia." *Indonesian Journal of Disability Studies* 3, no. 1 (Juli): 44–52. <https://ijds.ub.ac.id/index.php/ijds/article/view/33>.
- Ferliana, Jovita Maria, dan Agustina. 2015. *Meningkatkan kemampuan berkomunikasi aktif pada anak usia dini*. Jakarta: Luxima.
- Ghoni, Abdul. 2016. "Konsep tawakal dan relevansinya dengan tujuan pendidikan islam: Studi Komparasi mengenai Konsep Tawakal menurut M. Quraish Shihab dan Yunan Nasution." *An-Nuha : Jurnal Kajian Islam, Pendidikan, Budaya dan Sosial* 3, no. 2 (Desember): 249–63. <http://www.ejournal.staimadiun.ac.id/index.php/annuha/article/view/103>.
- Haandayani, Penny, dan Elisabeth Vania. 2020. "Gambaran proses penerimaan diri ibu dengan anak down syndrome." *Jurnal Perkotaan* 12, no. 1.
- Husnar, Anni Zulfiani, Siti Saniah, dan Fuad Nashori. 2017. "Harapan, Tawakal, dan Stres Akademik." *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi* 2, no. 1 (Oktober): 94–105. <https://journal.walisongo.ac.id/index.php/Psikohumaniora/article/view/1179>.
- Jumantoro, Totok, dan Samsul Munir Amin. 2012. *Kamus Ilmu Tasawuf*. Jakarta: Amzah.
- Kartono, Kartini. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. 2014. *Tafsir Al-Qur'an Tematik*. Jakarta: Kamil Pustaka.
- Masitoh. 2019. "Gangguan bahasa dalam perkembangan bicara anak." *Jurnal Elsa* Volume 17 Nomor 1, no. April (April).
- Miswar. 2018. "Konsep Tawakkal Dalam Al-Qur'an." *Ihya Al-Arabiyah: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Arab* 4, no. 1. <https://doi.org/10.30821/ihya.v4i1.1497>.
- Muslimat, Andi Filsah, Lukman Lukman, dan Muhlis Hadrawi. 2020. "Faktor Dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik." *Jurnal Al-Qiyam* 1, no. 1 (Juni): 1–10. <https://doi.org/10.33648/alqiyam.v1i1.122>.
- Nura, Ajan, dan Kartika Sari. 2018. "Kebersyukuran pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus." *Jurnal Ecopsy* Volume 5 Nomor 2 (Agustus). <http://dx.doi.org/10.20527/ecopsy.v5i2.5041>.
- Purba, Natalina, dan Mira Kusumo Astuti. 2020. "Speech Delay Therapy for Children Using the AAC Method." *PrimaryEdu : Journal of Primary Education* 4, no. 2 (September): 172–82. <https://doi.org/10.22460/pej.v4i2.1616>.
- Qardhawi, Yusuf. 2015a. *Ikhlas dan Tawakal*. Jakarta: istanbul.
- . 2015b. *Risalah Ikhlas dan Tawakal*. Solo: Aqwam.
- Riyanty, Iva Nining, dan Annisaa Miranty Nurendra. 2021. "Mindfulness Dan Tawakal Untuk Mengurangi Depresi Akibat Pemutusan Hubungan Kerja Pada Karyawan Di Era Pandemi Covid-19." *Cognicia* 9, no. 1 (Maret): 40–44. <https://doi.org/10.22219/cognicia.v9i1.15975>.
- Sari, Chintia Wahyuni Puspita. 2020. "Pengaruh Pola Asuh Otoriter Orang Tua Bagi Kehidupan Sosial Anak." *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)* 2, no. 1 (April): 76–80. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v2i1.597>.
- Setiawan, Dede, dan Silmi Mufariah. 2021. "Tawakal dalam Al-Qur'an Serta Implikasinya dalam Menghadapi Pandemi Covid-19." *Jurnal Studi Al-Qur'an; Membangun Tradisi Berfikir Qur'ani* Vol 17, No 1.
- Siregar, Aisyah Oktavia, dan Nur Hazizah. 2019. "Studi Kasus Keterlambatan Bicara Anak Usia 6 Tahun di Taman Kanak-Kanak." *Aulad: Journal on Early Childhood* 2, no. 2 (Agustus): 22–27. <https://aulad.org/index.php/aulad/article/view/31>.
- Tjandrajani, Anna, Attila Dewanti, Amril A Burhany, dan Joanne Angelica Widjaja. 2012. "Keluhan utama pada Keterlambatan Perkembangan Umum di Klinik Khusus Tumbuh Kembang RSAB Harapan Kita." *Sari Pediatri* Vol. 13, No. 6.
- Tohir, Moenir Nahrowi. 2012. *Menjelajahi Eksistensi Tasawuf*. Jakarta Selatan: PT As-Salam Sejahtera.
- Tsuraya, Inas, Sri Maryati Deliana, dan Rulita Hendriyani. 2013. "Kecemasan pada orang tua yang memiliki anak terlambat bicara (Speech Delay) di RSUD DR. M. Ashari Pematang." *Developmental and Clinical Psychology* 2, no. 2.
- Webmaster, Counseling. 2015. "The connection between ADHD, speech delays, motor skill delays, sensory processing disorders and sleep issues." *Counseling Today*. 16 Januari 2015. <https://ct.counseling.org/2015/01/the-connection-between-adhd-speech-delays-motor-skill-delays-sensory-processing-disorders-and-sleep-issues/>.
- Werdiningsih, Ayu Thabita Agustus, dan Kili Astarani. 2012. "Peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak terhadap perkembangan anak usia prasekolah." *Jurnal STIKES* Volume 5, No. 1, no. Juli (Juli).