

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Autisme**

Autisme berasal dari kata "auto" yang berarti sendiri. Sejarah munculnya terminology autistik pertama kali dicetuskan oleh Eugen Bleuler, seorang psikiatrik Swiss pada tahun 1911, dimana terminology ini digunakan pada penderita *Schizophrenia* anak remaja. Tahun 1943, Leo Kanner dari Johns Hopkins University mendeskripsikan tentang autistik pada masa kanak-kanak awal (*infantile autism*). Penemuannya didasarkan pada hasil observasi dari 11 anak-anak dari tahun 1938-1943. Kanner mendeskripsikan bahwa anak-anak autistik memiliki gangguan yang sangat berat dalam aspek komunikasi. Dalam kelompok terdapat tiga anak-anak autistik adalah "mute", tidak bisa bicara. Bahasa yang ditandai dengan echolalia (pengulangan) dan kurang orisinal serta kesulitan dalam menggunakan kata ganti "saya" dan menggunakan kata ganti orang ketiga tunggal "dia" sebagaidirinya sendiri atau mewakili "saya". (Yuwono, 2009)

Autisme merupakan suatu kumpulan sindrom akibat kerusakan syaraf dan penyakit ini mengganggu perkembangan anak. (Danuatmaja, 2003)

Autisme merupakan suatu gangguan perkembangan pervasif yang secara menyeluruh mengganggu fungsi kognitif, emosi, dan psikomotorik anak. (Safaria, 2005)

Autisme atau bisa disebut dengan ASD (*Autistic Spectrum Disorder*) merupakan suatu kumpulan sindrom yang mengganggu saraf yang mana diagnosis nya diketahui dari gejala-gejala yang tampak dan ditunjukkan dengan adanya penyimpangan perkembangan. (Prasetyono, 2008)

Menurut Chaplin, autisme merupakan cara berfikir yang dikendalikan oleh kebutuhan personal atau oleh diri sendiri, menanggapi dunia berdasarkan penglihatan dan harapan sendiri, dan menolak realitas, keasyikan ekstrem dengan pikiran dan fantasi sendiri. Gangguan autisme termasuk gangguan perkembangan pervasif, karena mencakup gangguan dalam bidang komunikasi verbal dan non-verbal, bidang interaksi sosial, bidang perilaku dan emosi. (Kuwanto&Natalia, 2001)

Menurut *treatment and educational of autistic and communication handicapped children program* (TEACCH) dalam Wall (2004) dituliskan:

*Autism is a lifelong developmental disability that prevents individuals from properly understanding what they see, hear and otherwise sense. This results in severe problem of sosial relationships, communication and behaviour.*

Dimana autisme dipahami sebagai gangguan perkembangan neurobiologis yang sangat kompleks/berat dalam kehidupan yang panjang, yang meliputi gangguan pada aspek interaksi sosial, komunikasi dan bahasa, dan perilaku serta gangguan

emosi dan persepsi sensori bahkan pada aspek motoriknya. Sehingga gangguan tersebut mempengaruhi bagaimana anak belajar, berkomunikasi, keberadaan anak dalam lingkungan dan hubungan dengan orang lain.(Yuwono 2009)

Dari beberapa pendapat, dapat disimpulkan bahwa autisme merupakan gangguan perkembangan pervasif yang secara menyeluruh mengganggu fungsi kognitif, emosi dan psikomotorik pada anak, sehingga mengganggu dalam berinteraksi secara sosial, berkomunikasi dan berbahasa maupun dalam perilaku.

Kemunculan autisme seringkali sukar diketahui penyebabnya. Akan tetapi awal kemunculan gejala autisme yaitu pada usia 18-24 bulan, anak bisa saja berkembang normal, tetapi kemudian perkembangan berhenti dan mereka mengalami kemunduran.(Danuatmaja, 2003)

Gejala autisme ini tampak bahwa pola kesulitan yang dialami anak diawali sebelum usianya tiga tahun. Ketiga area kesulitan tersebut meliputi: kesulitan dalam berbahasa dan berkomunikasi, kesulitan dalam interaksi sosial dan pemahaman sekitar, dan kurangnya fleksibilitas dalam berfikir dan bertindak laku.(Christie, 2011)

Adapun kriteria anak dikatakan autisme, yang didefinisikan oleh *World Health Organization*, yang terdapat dalam ICD (*International Classification Of Disease*), edisi ke-10 dan The DSM – IV (*Diagnostic Atatistical Manual*), edisi ke-4, dikembangkan oleh *American Psychiatric Association*. Definisi gangguan autistik dalam DSM – IV sebagai berikut: (Peeters, 2009) Terdapat paling

sedikit enam pokok dari kelompok 1, 2, dan 3 yang meliputi paling sedikit 2 pokok dari kelompok 1, paling sedikit 1 dari kelompok 2 dan paling sedikit 1 pokok dari kelompok 3. yaitu: (1) Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang ditunjukkan oleh paling sedikit 2 diantara yang berikut ini: a) Ciri gangguan yang jelas dalam penggunaan berbagai perilaku non verbal, seperti kontak mata, ekspresi wajah, gestur dan gerak isyarat untuk melakukan interaksi sosial. b) Ketidakmampuan mengembangkan hubungan pertemanan sebaya. c) Ketidakmampuan merasakan kegembiraan orang lain. d) Kekurangmampuan dalam hubungan emosional. (2) Gangguan kualitatif dalam berkomunikasi yang ditunjukkan oleh paling sedikit salah satu dari yang berikut ini: a) Keterlambatan dalam berbicara. b) Ketidakmampuan untuk memulai atau melanjutkan percakapan. c) Penggunaan bahasa yang repetitif (diulang-ulang). d) Kurang beragamnya spontanitas. (3) Pola minat perilaku yang terbatas, repetitif, destereotif seperti yang ditunjukkan oleh paling tidak satu dari yang berikut ini: a) Keasyikan pada satu atau lebih pada minat yang terbatas. b) Kepatuhan yang didorong oleh rutinitas yang spesifik. c) Perilaku gerakan stereotip dan repetitif. d) Keasyikan terus-menerus pada bagian dan sebuah benda. Perkembangan abnormal atau terganggu sebelum usia 3 tahun seperti yang ditunjukkan oleh keterlambatan atau fungsi yang abnormal dan paling sedikit satu dari bidang berikut: (1) Bahasa yang digunakan dalam interaksi sosial. (2) Bahasa yang digunakan dalam komunikasi sosial. (3) Permainan

simbolik atau imajinatif. Sebaiknya tidak disebut dengan istilah gangguan relt, gangguan intergratif ke anak-anak dan sindrom asperger.

Adapun karakter penyandang autis antara lain yaitu: Selektif berlebihan terhadap rangsang, Kurangnya motivasi diri untuk menjelajahi lingkungan baru, Respon stimulasi diri sehingga mengganggu integritas sosial, Respon unik terhadap imbalan (*reinforcement*), khususnya imbalan stimulasi diri.(Handojo, 2003)

Sedangkan terdapat dugaan penyebab autisme dan diagnosis medisnya, yaitu: a) gangguan susunan syaraf pusat: ditemukan kelainan neuroanatomi (anatomi susunan saraf pusat) pada beberapa tempat dalam otak anak autis. Penemuan ini membantu dokter menentukan obat yang lebih tepat, misalnya dari jenis psikotropika, yang bekerja pada susunan saraf pusat, sehingga dengan mengkonsumsi obat ini anak lebih mudah diajak bekerjasama dalam proses terapi. b) gangguan sistem pencernaan: tahun 1997, seorang pasien autis, parker Beck, mengeluhkan gangguan pencernaan yang sangat buruk. Ternyata ia kekuranganenzim sekretin. Setelah mendapat suntikan sekretin, beck sembuh dan mengalami kemajuan luar biasa. c) peradangan dinding usus: Dr. Andrew wakefield ahli pencernaan asal inggris, menduga peradangan tersebut disebabkan virus campak, itu sebabnya banyak orang tua yang kemudian menolak imunisasi MMR (*measles, mumps, rubella*) karena diduga menjadi biang keladi autis pada anak. d) faktor genetika: ditemukan 20 gen ang terkait dengan autisme. Namun gejala autisme baru bisa muncul jika terjadi kombinasi

banyak gen tetapi bisa saja autisme tidak uncul, meski anak membawa gen autisme. e) keracunan logam berat: tahun 2000, Sallie Bernard, ibu dari anak autistik menunjukkan penelitiannya, bahwa gejala anak-anak autis sama dengan keracuna merkuri. Dugaan ini diperkuat dengan membaiknya gejala autis setelah mereka melakukan terapi kelasi (merkuri dikeluarkan dari otak ditubuh mereka). Adapun logam berat yang merupakan racun otak yang sangat kuat yaitu, arsenik (As), antimoni (Sb), kadmium (Cd), air raksa (Hg), dan timbal (Pb). (Danuatmaja, 2003)

Sama halnya dengan pernyataan peneliti di Kanada dan Amerika bahwa penyebab munculnya gejala autisme belum diketahui dengan jelas, namun hanya berupa dugaan-dugaan saja. Berikut beberapa dugaan penyebab autisme dan diagnosis medisnya, yaitu: Kosumsi obat pada ibu menyusui, Gangguan susunan saraf pusat, Gangguan metabolisme (sistem pencemaran), Peradangan dinding usus, Faktor gentika, Keracunan logam berat. (Prasetyono, 2008) Sehingga dari penyebab ini dapat memunculkan perilaku-perilaku menyimpang yang tidak dialami anak yang normal dan hal ini juga mengganggu anak dalam melewati masa perkembangannya.

Adapun ciri-ciri khas yang menimbulkan resiko autisme yaitu: Tidak mau tersenyum bila diajak tersenyum, Tidak bereaksi bila namanya dipanggil, Tempramen yang pasif pada umur 6 bulan dan diikuti dengan iritabilitas yang tinggi, Cenderung sangat terpujau dengan benda tertentu, Interaksi sosial yang kurang, Ekspresi muka yang kurang hidup pada saat mendekati umur 16 bulan,

Terlihat gangguan komunikasi dan berbahasa pada usia 1 tahun, Bahasa tubuhnya kurang, dan Pengertian bahasa respektif dan ekspresif rendah. Selain ciri-ciri khas yang ada, autis juga memiliki gambaran unik dan karakter yang berbeda dengan anak lainnya, beberapa karakter yang dimaksud yaitu: Anak kurang selektif terhadap rangsangan, Kurang motivasi, Memiliki respon stimulasi diri tinggi, Memiliki respon terhadap imbalan.( Prasetyono, 2008)

Karakter dan ciri-ciri akan muncul dalam bentuk perilaku. Perilaku tersebut akan mampu membuat orang lain menilai apakah anak tersebut normal atau tidak normal. Didalam anak yang mengalami gangguan, terdapat pula perilaku yang berkekurangan (*deficit*) dan perilaku yang berlebihan (*excessive*). Perilaku yang berlebihan (*excessive*). Yaitu: Perilaku melukai diri sendiri (*self abuse*), Agresif, Mengamuk (*tantrum*), Masuk atau membuat berantakan, Perilaku stimulasi diri. Adapun perilaku yang berkekurangan (*deficit*), yaitu: Gangguan dalam berbicara, Perilaku sosial yang tidak tepat dan kerap menganggap orang lain sebagai benda, Perilaku defisit sensasi (indra) yang nyata, Perilaku bermain dengan cara tidak benar, Perilaku emosi yang tidak stabil.( Prasetyono, 2008)

Adapun klasifikasi autisme menurut ICD (*International Classification of Diseases*) dan DSM – IV APA (*American Psychiatric Association*) adalah:

a) *Childhood autism* (autisme masa kanak-kanak)

Yaitu gangguan perkembangan yang gejalanya tampak sebelum anak mencapai usia 3 tahun. Ciri-ciri gangguan autisme masa kanak-kanak: 1)

Komunikasi, antara lain: Perkembangan bicara terlambat, Bahasa stereotip (diulang-ulang), Tidak mampu bermain imajinatif. 2) Interaksi sosial, antara lain: Kegagalan untuk bertatap muka, Ketidak mampuan untuk berempati, Kegagalan membina hubungan sosia; dengan teman sebaya. 3) Perilaku, antara lain: Adanya gerakan-gerakan motorik aneh yang diulang, Menunjukkan emosi yang tidak wajar, Adanya preokupasi yang terbatas pada perilaku yang abnormal.

b) *Pervasive developmental disorder not otherwise specified* (PDD-NOS)

Yaitu gangguan autisme yang tidak umum dan terdapat ketidakmampuan pada beberapa perilaku. Ciri-ciri PDD-NOS, yaitu: Masih dapat bertatap mata, Ekspresi fascial tidak terlalu datar, Masih bisa diajak bergurau.

c) *Rett's Syndrome* (Sindrom Rett)

Yaitu gangguan perkembangan yang hanya dialami oleh anak wanita. Ciri-ciri sindrom rett, yaitu: Kehamilan, kelahiran normal dan lingkar kepala normal saat lahir, Perkembangan mengalami kemunduran pada usia 6 bulan, Pertumbuhan kepala berkurang pada usia 5 bulan – 4 tahun, Gerakan yang terarah hilang dan disertai dengan gangguan komunikasi serta penarikan diri secara sosial.

d) *Childhood disintegrative disorder* (gangguan disintegratif masa kanak-kanak)



Yaitu gangguan perkembangan yang sangat baik selama beberapa tahun sebelum terjadi kemunduran yang hebat. Ciri-ciri CDD, yaitu: Bicara mendadak berhenti, Mulai menarik diri, Perilaku stereotip

e) *Asperger Syndrome (AS)*

Yaitu gangguan perkembangan yang dialami pada masa anak-anak dan lebih banyak terdapat pada anak laki-laki daripada wanita. Ciri-ciri AS, yaitu: Mengalami gangguan dalam komunikasi, interaksi sosial perilaku, Pandai bicara tetapi agak terlambat, Komunikasi hanya berjalan searah, Memiliki otak yang cerdas dan daya ingat yang kuat, Memiliki sifat yang kaku dan sulit dalam belajar bersosialisasi.(Prasetyono, 2008)

Ada beberapa pula anak autis yang disertai dengan hiperaktivitas, sehingga orang tua, keluarga maupun tenaga pendidik lebih intensif dalam menangani dan memantau tiap perkembangannya, sebab anak yang hiperaktif mengalami peningkatan aktivitas motorik hingga pada tingkatan tertentu dan menyebabkan gangguan perilaku yang terjadi pada dua tempat dan suasana yang berbeda, dengan ciri-ciri sebagai berikut: Aktivitas anak tidak lazim dan ditandai dengan gangguan perasaan gelisah, Selalu menggerak-gerakkan jari kaki, tangan dan pensil, Tidak dapat duduk dengan tenang, Suka membuat keributan.(Prasetyono, 2008) Oleh karenanya, anak autis yang disertai dengan hiperaktivitas memerlukan perhatian yang ekstra dan kesabaran yang penuh dalam membimbingnya. dan keluarga, terutama orang tua juga perlu memperhatikan tiap perilakunya, karena bisa jadi apa yang dilakukan dapat

melukai dirinya sendiri dan tidak menutup kemungkinan juga dapat melukai orang-orang di sekitarnya.

Dalam beberapa kasus, seringkali ditemukan anak yang mengalami gangguan autis disertai dengan beberapa perilaku yang aneh dengan simptom tertentu. Dalam hal ini banyak ditemukan anak dengan gangguan autis yang disertai hiperaktifitas, dan ada pula anak dengan gangguan autis yang disertai spektrum asperger didalamnya, atau yang sering disebut dengan sindrom asperger. ADHD (*attention deficit hiperaktif disorder*) sendiri sebenarnya sangat mirip dengan autis, Tetapi ia memiliki kemampuan komunikasi dan interaksi sosial yang jauh lebih baik dari pada autis. Sehingga Banyak anak autisma yang masuk fase ini dikira hanya ADHD. Akhirnya banyak orang tua yang keliru memahami diagnosa yang diberikan, dan mengakibatkan anak mengalami regresi perilaku karena terapi yang dijalankan seketika dihentikan orang tua. Sedangkan ciri-ciri ADHD sendiri berbeda dengan autis, diantaranya: anak hiperaktif sering bermain dengan jari tangan, tidak bisa duduk diam dan ia akan berlari memanjat berlebihan. (Handojo, 2003)

Begitu pula dengan asperger, *asperger syndrome* (AS) merupakan suatu gejala kelainan perkembangan syaraf. banyak yang berpendapat bahwa asperger tidak sama dengan autis, padahal dalam standar diagnosis DSM-IV, asperger merupakan salah satu spektrum autis. Di mana masing-masing memiliki ciri dalam hal ketidakmampuan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi. Namun tidak seperti kebanyakan anak autis, anak asperger tidak menunjukkan

keterlambatan dalam bicara, dan memiliki kosakata yang sangat baik, mereka juga mempunyai intelegensi yng cukup baik, bahkan di atas rata-rata. Pada umumnya anak asperger suka berteman meski dengan gaya formal dan terlihat aneh, mereka memiliki kesulitan dalam memulai percakapan dan sulit mengerti makna interaksi sosial.(Prasetyono, 2008)

Oleh karena itu, anak autis sangat berbeda dengan anak normal, selain dilihat dari ciri-ciri yang nampak, gambaran dan karakter yang muncul, serta perilaku yang ditampakkan. Meskipun secara fisik anak autis sama seperti anak normal, tetapi dari segi yang lain mereka merupakan dua hal yang sangat berbeda. Untuk itu diperlukan kesabaran dengan ketelatenan dalam menangani anak autis, sehingga penerimaan yang tulus dari keluarga dan orang tua juga sangat diperlukan, selain pengetahuan tentang autis itu sendiri. Di samping itu pula perlakuan yang tepat juga dapat membantu perkembangan anak autis untuk menjadi lebih baik dan bermakna.

## **B. Penerimaan**

Peran orang tua dalam penyembuhan anak penderita autisme sangatlah penting. Orang tua sebagai salah satu dari orang tua anak autisme sangat berperan penting dalam mengetahui perkembangan anak. Hal ini berkaitan dengan sikap penerimaan orang tua, terutama Ibu terhadap anak autisme yang ditunjukkan dalam perilaku menghadapi anak autisme. Sikap menerima setiap anggota keluarga sebagai langkah lanjutan pengertian yaitu berarti dengan

segala kelemahan, kekurangan, dan kelebihan ia seharusnya mendapat tempat dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang orang tuanya. Penerimaan orang tua dan keluarga terhadap anak autisme memerlukan pengetahuan yang luas tentang autisme, sehingga orang tua akan memahami arti dari autisme yang sebenarnya. Sesuai dengan pemahaman tersebut, maka orang tua akan menerima kondisi anak dengan memberikan kasih sayang, perhatian, dan memahami perkembangan anak sejak dini. (Wijaya, 2010)

Untuk memenuhi atau membuka hubungan dengan anak *special need*, sikap menerima dan mencintai adalah yang terpenting, sikap tidak menghakimi dan menilai anak, seperti dalam pendidikan formal lainnya adalah kunci keberhasilan. (Maulana, 2010)

Meski awalnya orang tua menemukan masalah yang menakutkan, namun pada akhirnya sebagian besar orang tua pasti dapat mengatasinya, pulih dari perasaan bersalah dan mereka bisa melihat lebih jauh bahkan kedalam permasalahannya bahwa anak autis tetap seorang anak yang membutuhkan cinta kasih, perhatian dan disiplin. (Danuatmaja, 2003)

Penerimaan merupakan bentuk kondisi seseorang yang setuju akan situasi atau peristiwa yang terjadi pada dirinya, dimana peristiwa atau situasi tersebut terkadang mudah diterima langsung atau bisa jadi seseorang membutuhkan waktu yang lama untuk dapat menerima, terlebih jika situasi ini menimpa pada orang tua, sebab semua orang tua adalah pribadi-pribadi dari masa ke masa mempunyai dua macam perasaan yang berbeda terhadap anak-anak mereka,

yaitu perasaan untuk menerima dan perasaan untuk tidak menerima (menolak). Orang tua yang menunjukkan pribadi yang sesungguhnya kadang merasa dapat menerima anak dan kadang pula tidak menerima anak, atau bahkan menolaknya.(Gorden,1996)

Begitu pula Setiap orang tua akan mengalami berbagai macam perasaan pada saat mendengar dari mulut seorang profesional bahwa anaknya mengalami gangguan perkembangan yang termasuk dalam spektrum autisme. Yang sering terjadi adalah perasaan tak percaya, marah, tak dapat menerima dengan harapan bahwa diagnosis tersebut salah, rasa shock, panik, sedih, bingung, dan lain sebagainya. Banyak yang kemudian mencari pendapat dokter lain untuk lebih mendapat kepastian mengenai diagnosa tersebut, oleh karena memang masih banyak dari kalangan profesi kedokteran pun yang belum begitu mendalami gangguan yang satu ini. Dan sebagai dokter rasanya sangat berat untuk menjadi pembawa kabar buruk tersebut pada orang tua yang datang, namun untunlah bahwa sebagian besar orang tua dapat menerima dengan tabah kabar tersebut dan langsung mau bekerjasama untuk menerapkan tata laksana terpadu untuk anaknya. Sayang bahwa masih ada sebagian kecil orang tua yang tetap menolak, bahkan marah-marah pada dokternya, merasa anaknya divonis, dituduh, dan sebagainya. Mereka bahkan lari mencari pengobatan traditional, seperti pijat refleksi, minum jamu, tusuk jarum (*accupuncture*), dan bahkan ada yang berobat pada ”orang pintar ”. (Maulana, 2010)

Adapun Proses orang tua menerima bahwa anaknya autis merupakan proses yang sulit, apalagi kalau anaknya termasuk kategori berat. Ada harapan semu dari orang tua bahwa diagnosa tentang anaknya termasuk penyandang autis adalah diagnosa yang keliru atau salah. Proses menolak, tidak mau menerima kenyataan bahwa putranya menyandang autis membutuhkan waktu yang panjang. Ada tiga kelompok, dimana orang tua setelah melalui proses kebingungan dan penolakan anak mereka yang autis, yaitu:

- 1) menerima dengan lapang dada putranya yang autis apa adanya, dan mengupayakan perbaikan dengan pendidikan dan terapi-terapi yang sesuai dengan saran ahli. Orang tua mempunyai naluri untuk mengenal dan merasakan apa yang dibutuhkan oleh putranya. Kemampuan ini dapat digunakan sebagai bekal atau alasan orang tua untuk mengupayakan perkembangan sesuai dengan kemampuan anak.
- 2) mengupayakan perbaikan anak melebihi kapasitas kemampuan anak tersebut, misalnya dengan berganti –ganti terapi, dengan harapan anaknya dapat kembali seperti anak normal sebayanya. Padahal hal ini menyebabkan tekanan yang berat bagi anak penyandang autisme.
- 3) orang tua yang sedikit peduli dengan kelainan anaknya. Ada kalanya orang tua tidak dapat meneriam anaknya sebagai penyandang autis dan saling menyalahkan diantara kedua orang tua. Perpisahan kedua orang tua seringkali membawa beban bagi tante, om, kakek dan nenek penyandang autis. (Rustamadji&Sudaryati, 2008)

Awalnya, untuk mampu menerima, seseorang mengalami penolakan terlebih dahulu, apalagi situasi atau peristiwa yang terjadi sangat jauh dari harapan semua orang. Kondisi ini dapat terjadi pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya memiliki gangguan autisme. Biasanya penolakan akan hadirnya anak autis akan berangsur-angsur berkurang, bahkan berubah menjadi bentuk penerimaan setelah melalui beberapa proses yang melelahkan. hingga akhirnya mereka dapat mencintai jika orang tua dapat melepaskan gambaran ideal tentang anak dan orang tua dapat mulai berinteraksi dengan anak seperti menyanyikan lagu, emeluk, mengusap, menciumnya. Hal ini akan membantu orang tua menemukan potensi yang tersembunyi pada diri anak.(Danuatmaja, 2003) Setelah orang tua mampu menerima kehadiran anak, barulah orang tua menceritakan keadaan anak yang autis kepada keluarga, orang tua seharusnya menceritakan keadaan anak secara terbuka untuk menghindari kekecewaan keluarga nantinya, barulah orang tua mengajak keluarga ke tempat terapi anak, sebab dukungan dari keluarga dapat sedikit mengurangi beban orang tua serta hal tersebut secara tidak langsung menggambarkan bahwa keluarga dapat menerima kondisi anak dan dapat menerima keterbatasan anak.(Prasetyono, 2008)

Ada beberapa respon dan perasaan orang tua maupun keluarga menghadapi diagnosis dari dokter mengenai anak atau anggota keluarga yang autis yaitu: (1) lega: jika orang tua merasa frustrasi karena tak dianggap serius dengan kekhawatiran terhadap anak mereka, atau diagnosis mengambil waktu

yang lama, mereka sementara merasa lega. Mereka berkata bahwa akhirnya mereka paham dan mulai mencari bantuan ahlinya. (2) rasa bersalah: adalah umum orang tua khawatir mereka melakukan hal yang salah selama kehamilan atau pengasuhan. (3) kehilangan: sebagian besar orang tua punya mimpi dan cita-cita bagi anak mereka sebelum lahir dan saat mereka masih kecil. Khususnya sebelum anak pertama mereka lahir, mereka punya pemikiran bagaimana anak mereka nantinya. (4) ketakutan akan masa depan: orang tua mungkin sangat takut dengan masa depan anak-anak mereka. Saat anak didiagnosa ASD, orang tua tak hanya mengalami kesedihan dan kehilangan, tapi juga kengerian atas masa depan yang menggantikan harapan yang mereka punya,. Ini merupakan proses sulit untuk dihadapi. Keluarga mungkin harus mengubah harapan atas anak mereka, dan tetap memikirkan masa depannya selagi anak berkembang. (5) mencari informasi: beberapa keluarga ingin mengumpulkan informasi sebnayk mungkin dan mencari keluarga lain untuk berbagi pengalaman. Yang mungkin menghindari informasi dan mencoba tak memedulikannya.(Williams&Wright, 2007)

Menurut Singgih D. Gunarsa, bahwa sikap menerima setiap anggota keluarga sebagai langkah kelanjutan pengertian, yaitu dengan segala kelemahan dan kelebihanannya, anak autis seharusnya mendapat tempat dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang orang tuanya. Penerimaan orang tua terhadap anak autis memerlukan pengetahuan yang luas tentang autisme, sehingga orang tua akan memahami arti autisme yang sebenarnya.



Sesuai dengan pemahaman yang dimiliki orang tua, maka, orang tua akan menerima kondisi anaknya dengan memberikan kasih sayang, perhatian dan mampu untuk memahami perkembangan anak sejak dini, penerimaan orang tua dan keluarga tidak hanya secara moral saja, tetapi dapat diaplikasikan kedalam bentuk perilaku yaitu memberikan pendidikan pada anak dengan menyekolahkan pada sekolah khusus autisme atau lembaga pusat terapi anak berkebutuhan khusus. Pendidikan anak autisme tidak hanya dari sekolah atau terapi saja tetapi juga dibutuhkan peran orang tua dan anggota keluarga di rumah. (Wijaya, 2010)

Karena kehadiran anak autis dalam keluarga menyebabkan perubahan cukup besar dari berbagai aspek kehidupan. Orang tua harus memberikan perhatian yang jauh lebih besar kepada anak secara spesial. Interaksi dan disiplin yang diterapkan harus disesuaikan dengan karakter anak autis dalam kehidupan sehari-hari saudara kandung anak autis semestinya menyesuaikan diri dengan adik/kakaknya yang autis, seperti interaksi, komunikasi, kegiatan rekreasi, dan makanan yang dikonsumsi. Tingkat orang tua dalam penerimaan dan pola penanganan anak dengan problematika autisme sangat dipengaruhi tingkat kestabilan dan kematangan emosinya, pendidikan, status ekonomi, sosial, jumlah anggota keluarga, struktur dalam keluarga dan kultur yang melatarbelakanginya. Penerimaan orang tua sangat beragam terhadap kondisi anak autis, semakin tinggi tingkat penolakan, semakin lama rentang waktu reorganisasi yang dapat dilakukan orang tua dalam intervensi yang dilakukan

terhadap anak. Semakin sedikit kesenjangan dan keragaman permasalahan dalam keluarga akan dapat membantu intensitas intervensi yang lebih optimal. Dinamika yang terjadi dalam keluarga sangat berpengaruh ketika menangani anak autis, dalam kondisi itu orang tua memiliki peranan penting untuk mengelola keadaan keluarga secara total. Sebab, persamaan persepsi dan kondisi saling memotivasi di antara pasangan akan menentukan optimisme penanganan anak. Tentu hal ini merupakan kondisi ideal yang hendaknya bisa diciptakan dalam lingkungan keluarga. (Muslimah, 2010)

Menurut Batshaw, Perret dan Trachtenberg, mengemukakan beberapa tahapan dalam proses penerimaan orang tua dan keluarga terhadap kehadiran anak yang "berbeda", yaitu :

1) *Denial* (menolak menerima kenyataan)

Orang tua dan keluarga menolak dan melawan pemikiran bahwa anak mereka berbeda dari yang lain.

2) *Depression* (depresi)

Orang tua dan keluarga mengetahui bahwa keadaan yang berbeda tersebut merupakan kenyataan dan sesuatu yang mengancam kehidupan dan bukanlah kehidupan yang mereka impikan, ketakutan bahwa orang tua tidak bisa menghadapi keadaan inilah yang membuat mereka depresi.

3) *Anger and guilt* (marah dan bersalah)

Tahapan ini sifatnya bisa kedalam dan keluar, sehingga orang tua memungkinkan dapat menyalahkan dirinya sendiri maupun orang lain.

4) *Bargaining* (menawar)

Orang tua dan keluarga menilai melakukan *doctor shopping* yaitu dengan mencari seseorang atau sesuatu yang dapat menghilangkan atau menyembuhkan anak autis tersebut.

5) *Acceptance* (pasrah dan menerima kenyataan)

Orang tua dan keluarga menerima kenyataan dengan membangun suasana kekeluargaan yang penuh cinta dengan cara mempelajari segala hal dan menyiapkan segala sesuatu. (<http://www.indogamers.com>)

Sedang penerimaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah menerima kenyataan bahwa salah satu anggota keluarga mengalami gangguan autisme dengan membangun suasana keluarga yang penuh cinta kasih, dimana nantinya anak autis merasa dirinya masih dianggap keberadaannya dan dengan adanya penerimaan tersebut akan membantu anak autis melewati masa-masa sulit dalam hidupnya.

Adapun hal-hal yang membuat anak di terima atau tidak, dapat diketahui dari : Ekspresi wajah atau nada suara seseorang, Perlakuan yang diterima anak dari orang lain, kesediaan orang lain melakukan apa yang diinginkan anak, banyak atau tidaknya teman bermain, Apa yang dikatakan orang lain tentang mereka, Sebutan yang digunakan orang lain terhadap mereka. (Hurlock, 1995)

Dari hal-hal di atas dapat diketahui apakah anak yang autis tersebut diterima atau tidak oleh orang tua dan keluarga. Penerimaan tersebut dapat pula diketahui dari efek atau akibat yang dimunculkan anak autis, baik akibat

tersebut sebagai bentuk penerimaan ataupun bentuk penolakan, yang mana, hal tersebut tergantung bagaimana sikap yang diberikan orang tua dan keluarga pada anak autis.

Berikut beberapa akibat atau efek yang diterima anak, jika ia diterima dengan baik, yaitu: Merasa aman dan senang, Mengembangkan konsep diri yang menyenangkan karena orang lain mengakui mereka, Memiliki kesempatan untuk mempelajari berbagai pola perilaku yang diterima dan ketrampilan yang membantu keseimbangan mereka dalam segala situasi, Secara mental bebas untuk mengalihkan perhatian mereka keluar dan untuk menaruh minat pada orang atau sesuatu di luar dari mereka, Menyesuaikan diri terhadap kelompok dan tidak mencemooh tradisi sosial.(Hurlock, 1995)

Sedangkan efek atau akibat anak yang kurang diterima yaitu: merasa kesepian, merasa tidak bahagia dan tidak aman, akan mengembangkan konsep diri yang tidak menyenangkan, kurang memiliki pengalaman belajar, dan sering melakukan penyesuaian yang berlebihan.(Hurlock, 1995)

### **C. Perlakuan**

Perilaku adalah semua tindakan atau tingkah laku seorang individu, baik kecil maupun besar, yang dapat didengar, dilihat, dan dirasakan (oleh indera perasa di kulit dan bukan yang dirasakan di hati) oleh orang lain atau diri sendiri.(Handojo, 2003) Perilaku ini sendiri merupakan cara yang dipakai orang tua dalam memberi perlakuan kepada anak autis.

Menurut Pikunas, bahwa perlakuan orang tua akan membawa akibat yang penting bagi anak, perlakuan orang tua cenderung membentuk perilaku anak, baik perilaku tersebut baik ataupun agak menyimpang. (Wijaya, 2010) Hal ini merupakan penentu bagi munculnya perilaku yang akan ditampakkan anak, dimana sikap orang tua mempengaruhi cara mereka memperlakukan anak dan perlakuan mereka terhadap anak sebaliknya mempengaruhi sikap anak terhadap mereka dan perilaku mereka. Untuk itu orang tua perlu memberikan bentuk perlakuan yang tepat dan dapat diterima anak, terutama anak dengan kondisi yang berbeda yaitu anak dengan gangguan autisme.

Berikut ini faktor yang mempengaruhi perlakuan orang tua, yaitu: Konsep "anak idaman", Pengalaman awal sewaktu anak-anak, Nilai budaya mengenai cara terbaik memperlakukan anak, Orang tua yang menyukai peran orang tua, Perasaan mampu sebagai orang tua, Perasaan puas yang dialami orang tua, Kemampuan dan kemauan untuk menyesuaikan diri dengan pola kehidupan keluarga, Alasan untuk memiliki anak, Cara reaksi anak. (Hurlock, 1999)

Berikut ini sikap atau perlakuan yang diberikan orang tua terhadap anak dan dampaknya terhadap kepribadian anak, yaitu :

1) *Over protection* (terlalu melindungi)

Yaitu perlindungan orang tua yang berlebihan kepada anak, mencakup pengasuhan dan pengendalian.

Perlakuan orang tua, yaitu: Kontak yang berlebihan dengan anak, Perawatan atau pemberian bantuan anak yang terus-menerus meskipun anak sudah

mampu merawat dirinya sendiri, Mengawasi kegiatan anak secara berlebihan

Akibat pada profil anak, yaitu: Perasaan tidak aman, Agresif dan dengki, Mudah merasa gugup

2) *Permissiveness* (pembolehan)

Yaitu pembolehan yang diberikan orang tua kepada anak untuk melakukan sesuatu. Hal ini terkait dari sikap orang tua yang membiarkan anak berbuat sesuka hati, meskipun ada sedikit kekangan didalamnya.

Perlakuan orang tua, yaitu: Memberikan kebebasan untuk berfikir atau berusaha, Menerima gagasan atau pendapat, Toleran dan memahami kelemahan anak.

Akibat pada profil anak, yaitu: Pandai mencari jalan keluar, Dapat bekerja sama, Penuntut dan tidak sabaran

3) *Rejection* (penolakan)

Yaitu penolakan orang tua yang dinyatakan dengan mengabaikan kesejahteraan anak atau dengan menuntut terlalu banyak dari anak dan sikap bermusuhan yang terbuka.

Perlakuan orang tua, yaitu: Bersikap masa bodoh, Menampilkan sikap permusuhan atau dominasi terhadap anak, Kurang mempedulikan kesejahteraan anak

Akibat pada profil anak, yaitu: Agresif (mudah marah, gelisah, tidak patuh atau keras kepala, suka bertengkar dan nakal), Submissive (kurang dapat

mengerjakan tugas, pemalu, suka mengasingkan diri, mudah tersinggung dan penakut), Sulit bergaul.

4) *Acceptance* (penerimaan)

Yaitu penerimaan orang tua yang ditandai dengan perhatian besar dan kasih sayang pada anak.

Perlakuan orang tua, yaitu: Bersikap respek pada anak, Berkomunikasi dengan anak secara terbuka dan mau mendengarkan masalahnya, Memberikan perhatian dan cinta kasih yang tulus kepada anak

Akibat pada profil anak, yaitu: Mau bekerjasama (kooperatif), Bersahabat (friendly), Ceria dan bersikap optimis.

5) *Domination* (dominasi)

Yaitu salah satu orang tua mendominasi (berperan lebih) dalam keluarga, terutama dalam memberikan perlakuan pada anak.

Perlakuan orang tua, yaitu: mendominasi anak

Akibat pada profil anak, yaitu: Bersikap sopan dan sangat hati-hati, Pemalu, penurut, inferior dan mudah bingung, Tidak dapat bekerjasama

6) *Submission* (penyerahan)

Yaitu ketundukan orang tua pada anak, sehingga terkesan anak lebih mendominasi orang tua dan rumah mereka.

Perlakuan orang tua, yaitu: Senantiasa memberikan sesuatu yang diminta anak, Membiarkan anak berperilaku semaunya.

Akibat pada profil ana, yaitu: Tidak patuh, Tidak bertanggung jawab, Agresif dan teledor atau lalai.

7) *Punitiveness/overdiscipline* (terlalu disiplin)

Perlakuan orang tua, yaitu: Mudah memberi hukuman, Menanamkan kedisiplinan secara keras.

Akibat pada profil anak, yaitu: Impulsif, Tidak dapat mengambil keputusan, Sikap bermusuhan atau agresi. (Hurlock, 1999)

Dalam hal ini, apabila perlakuan yang diberikan orang tua pada anak tepat, maka perilaku yang ditampakkan sesuai dengan apa yang diharapkan orang tua tanpa harus menyakiti keinginan anak, terutama anak yang mengalami gangguan autisme, memerlukan perlakuan yang sedikit berbeda pada anak normal, sebab secara teknis anak autis mengalami gangguan pada saraf yang menyebabkan terganggunya perkembangan anak. Hal tersebut diketahui dari gejala yang tampak dan ditunjukkan dengan adanya penyimpangan perkembangan.

Untuk itu dalam penelitian ini mengarah pada bentuk perlakuan yang diberikan orang tua dan keluarga terhadap anak autis, sehingga dampak yang dirasakan dapat diketahui dari perilaku yang ditampakkan sehari-hari dan sebagai bentuk bahwa orang tua dan keluarga menerima dengan baik kehadiran anak autis sebagai salah satu anggota keluarga.



#### **D. Sikap Orang Tua dan Pengaruhnya Terhadap Pembentukan Kepribadian Anak**

Kehadiran anak autistik di dalam keluarga menyebabkan perubahan cukup besar dalam berbagai aspek kehidupan. Orang tua harus memberikan perhatian yang jauh lebih besar kepadanya secara spesial. Interaksi dan disiplin yang diterapkan harus disesuaikan dengan karakter anak autistik. Dalam kehidupan sehari-hari saudara sekandung juga semestinya menyesuaikan diri dengan adik/kakaknya yang autistik, seperti interaksi, komunikasi, kegiatan rekreasi, dan makanan yang dikonsumsi. Tingkat orang tua dalam penerimaan dan pola penanganan anak dengan problematika autisme sangat dipengaruhi tingkat kestabilan dan kematangan emosinya. Pendidikan, status sosial ekonomi, jumlah anggota keluarga, struktur dalam keluarga, dan kultur juga sangat melatarbelakanginya.

Hal utama yang juga menjadi upaya dalam penanganan dan pendampingan anak dengan masalah autisme dari keluarga adalah memberikan bantuan untuk memperkecil kemungkinan timbulnya kesenjangan yang ada dalam tuntutan perkembangannya. Oleh karena itu, Endang Retno dalam makalah berjudul “Penanganan Orangtua terhadap Kondisi Anak Autisme, 2003”, menerangkan tahapan penting yang harus dipersiapkan orang tua. Pertama, pengenalan anak secara menyeluruh adalah tahap awal bagi orangtua untuk dapat melihat potret anak sesungguhnya. Dengan demikian, kita dapat memahami potensi positif dan kelemahan yang dimiliki anak, baik dari reaksi emosional, pola regulasi,

rutinitas kegiatan, pola perilaku, maupun pola interaksi. Kedua, memiliki keterbukaan dalam mempersiapkan pola dukungan bagi anak. Hal ini terkait dengan pihak praktisi atau ahli, lingkungan sekolah, ataupun persiapan internal keluarga. Ketiga, mempersiapkan program bersama pihak terkait yang memiliki pemahaman dalam melaksanakan program secara terpadu. Maka, hal terpenting yang harus diberikan orangtua kepada anak autistik bukan hanya pendidikan atau usaha mengatasi perilaku mereka, melainkan hubungan yang dilandasi dengan kasih sayang dan penerimaan tulus. Meskipun membutuhkan perlakuan khusus, anak autistik jangan sampai menjadi pusat dari segalanya. Upaya yang dilakukan tidak boleh menyebabkan orangtua mengabaikan kebutuhan anak-anak lain dan pasangannya. Jadi, perlu ada keseimbangan seluruh anggota keluarga. Kunci keberhasilan penyembuhan gejala autisme adalah orangtua dan terapi tata laksana perilaku. Tidak cukup dan tidak akan berhasil jika kita hanya tergantung pada ahli terapi. Orangtua pun harus terjun. Maka, saat yang paling baik melakukan terapi adalah sedini mungkin sebelum usia lima tahun karena pada masa ini pertumbuhan dan perubahan berjalan sangat pesat, baik fisik maupun psikis. (Muslimah, 2010) untuk itu penerimaan yang baik dan perlakuan yang tepat akan sangat membantu anak untuk menghadapi dan melewati masa perkembangan mereka. Penerimaan yang baik dan perlakuan yang tepat pula nantinya akan memunculkan akibat yang positif, di mana anak akan memunculkan perilaku yang baik bagi dirinya sendiri, maupun orang lain, hal

tersebut secara tidak langsung akan mempengaruhi kepribadian anak nantinya di masa depan.

Berikut tabel yang menunjukkan sikap/perlakuan orang tua dan dampaknya terhadap kepribadian anak.

Tabel 2.1: sikap/perlakuan orang tua dan dampaknya terhadap kepribadian anak.

Pola perlakuan orang tua	Perilaku orang tua	Akibat pada profil anak
1. <i>Over protection</i> (terlalu melindungi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontak yang berlebihan dengan anak</li> <li>• Perawatan atau pemberian bantuan anak yang terus-menerus meskipun anak sudah mampu merawat dirinya sendiri</li> <li>• Mengawasi kegiatan anak secara berlebihan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perasaan tidak aman</li> <li>• Agresif dan dengki</li> <li>• Mudah merasa gugup</li> </ul>
2. <i>Permissiveness</i> (pembolehan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan kebebasan untuk berfikir atau berusaha</li> <li>• Menerima gagasan atau pendapat</li> <li>• Toleran dan memahami kelemahan anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pandai mencari jalan keluar</li> <li>• Dapat bekerja sama</li> <li>• Penuntut dan tidak sabaran</li> </ul>
3. <i>Rejection</i> (penolakan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bersikap masa bodoh</li> <li>• Menampilkan sikap permusuhan atau dominasi terhadap anak</li> <li>• Kurang mempedulikan kesejahteraan anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agresif (mudah marah, gelisah, tidak patuh atau keras kepala, suka bertengkar dan nakal)</li> <li>• Submissive (kurang</li> </ul>

		<p>dapat mengerjakan tugas, pemalu, suka mengasingkan diri, mudah tersinggung dan penakut)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sulit bergaul</li> </ul>
4. <i>Acceptance</i> (penerimaan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bersikap respek pada anak</li> <li>• Berkomunikasi dengan anak secara terbuka dan mau mendengarkan masalahnya</li> <li>• Memberikan perhatian dan cinta kasih yang tulus kepada anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mau bekerjasama (kooperatif)</li> <li>• Bersahabat (friendly)</li> <li>• Ceria dan bersikap optimis.</li> </ul>
5. <i>Domination</i> (dominasi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mendominasi anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bersikap sopan dan sangat hati-hati</li> <li>• Pemalu</li> <li>• Penurut</li> <li>• inferior dan mudah bingung</li> <li>• Tidak dapat bekerjasama</li> </ul>
6. <i>Submission</i> (penyerahan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Senantiasa memberikan sesuatu yang diminta anak</li> <li>• Membiarkan anak berperilaku semaunya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak patuh</li> <li>• Tidak bertanggung jawab</li> <li>• Agresif</li> <li>• teledor atau lalai</li> </ul>
7. <i>Punitiveness/ overdiscipline</i> (terlalu disiplin)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mudah memberi hukuman</li> <li>• Menanamkan kedisiplinan secara keras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsif</li> <li>• Tidak dapat mengambil keputusan</li> <li>• Sikap bermusuhan atau agresif</li> </ul>

## **E. Kerangka teoritik**

Tiap anak memerlukan perhatian dan kasih sayang dari orang-orang sekitarnya, terutama orang tua dan keluarga, apalagi anak yang mengalami gangguan autisme, dimana gangguan ini menyebabkan anak tidak mampu berinteraksi dengan orang lain dan gangguan ini juga mengganggu fungsi kognitif, emosi dan psikomotorik anak. Disinilah peran orang tua dan keluarga sangat diperlukan untuk membantu anak autis melewati masa perkembangan sehingga perilaku yang ditampakkan sesuai dengan yang diharapkan, meskipun secara keseluruhannya berbeda dengan anak normal. Akan tetapi hal itu akan menjadi mudah jika mereka mampu menerima kondisi anak autis dengan baik, sehingga perasaan menolak kehadiran mereka menjadi hilang dan berganti menjadi perasaan menerima.

Dari sini nantinya dapat diketahui apakah orang tua dan keluarga memperlakukan anak autis dengan baik dan tepat, agar perilaku yang dimunculkan anak autis mengarah pada hal-hal yang positif, sebab ada beberapa anak autis yang memunculkan perilaku yang kurang baik, seperti agresif, tantrum dan melukai diri sendiri, maupun orang lain. Untuk itu penerimaan dari orang tua dan keluarga akan membantu anak autis untuk dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain dan dengan penerimaan tersebut diharapkan perlakuan yang diberikan oleh orang tua dan keluarga pada anak autis baik dan dapat membantu anak autis menjalani kehidupan, meskipun terdapat beberapa keterbatasan yang mungkin orang lain tidak dapat terima dengan baik.

Dari pernyataan di atas, pada penelitian kali ini, peneliti ingin mengetahui gambaran penerimaan dan perlakuan orang tua serta keluarga pada anak autis. Dan bagaimana pengaruh penerimaan dan perlakuan orang tua dan keluarga terhadap anak autis.