

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penerimaan

1. Definisi Penerimaan Orang tua

Orang tua dalam hal ini adalah lingkungan terdekat dan utama dalam kehidupan mereka. Selain bertanggung jawab terhadap keluarganya, orang tua mempunyai peranan yang sangat penting dalam perkembangan anak. Perlakuan yang diberikan oleh orang tua terhadap anaknya akan memberikan dampak baik secara langsung maupun tidak langsung bagi anaknya

Menurut (Johnson ,Medinnus, 1967:362) penerimaan didefinisikan sebagai pemberian cinta tanpa syarat sehingga penerimaan orang tua terhadap anaknya tercermin melalui adanya perhatian yang kuat, cinta kasih terhadap anak serta sikap penuh kebahagiaan mengasuh anak

Ditambahkan pula oleh (Hurlock, 1978:204), konsep penerimaan orang tua ditandai oleh : perhatian besar dan kasih sayang anak. Orang tua yang menerima akan memperhatikan perkembangan kemampuan anak dan memperhitungkan minat. Anak yang diterima umumnya bersosialisasi dengan baik, kooperatif, ramah, loyal, secara emosional stabil, dan gembira.

Penerimaan orang tua dapat dilihat dari bagaimana perasaan dan perilaku orang tua dapat menerima keberadaan anak tanpa syarat, menyadari bahwa anak juga memiliki hak untuk mengekspresikan perasaannya, dan kebutuhan anak untuk menjadi individu yang mandiri, Porter, 1954 (dalam <http://www.psychologymania.com>).

Penerimaan orang tua ditandai oleh perhatian besar dan kasih sayang kepada anak. Orang tua yang menerima akan memperhatikan perkembangan dan kemampuan anak serta memperhatikan minat anak. Menurut Hurlock, anak yang diterima umumnya bersosialisasi dengan baik, kooperatif, ramah, loyal, stabil secara emosional, dan gembira (Hurlock,2000:176)

Orang tua untuk mencapai pengertian dan penerimaan terhadap anak cacat diperlukan waktu dan usaha, baik pada orang tua yang bersangkutan maupun pada masyarakat umumnya. Proses penerimaan orang tua adalah merasa terkejut, shock, marah hal ini merupakan reaksi yang pertama kali muncul. Perasaan ini menjadikan orang tua menolak kehadiran si anak, merasa bersalah dan menyalahkan pasangannya (Sulastrini,2002:51).

Sikap menerima setiap anggota keluarga mengandung pengertian bahwa dengan segala kelemahan, kekurangannya anak yang menyandang autisme seharusnya mendapat tempat dalam keluarga dan setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang dari orang tuanya. Sesuai dengan pemahaman yang dimiliki seorang ibu, maka ibu akan menerima kondisi

anaknya dengan memberikan kasih sayang, perhatian, dan mampu untuk memahami perkembangan anak sejak dini (Singgih D. Gunarsa, 2003:22).

Tingkat penerimaan orang tua terhadap anak autisme sangat dipengaruhi oleh tingkat kestabilan dan kematangan emosinya. Pendidikan, status sosial ekonomi, jumlah anggota keluarga, struktur dalam keluarga, dan kultur turut melatarbelakanginya. Ketika orangtua menunjukkan kerjasama, saling menghormati, komunikasi yang seimbang, dan penyesuaian terhadap kebutuhan masing-masing akan membantu anak autisme dalam membentuk sikap yang positif. Sebaliknya, bila orang tua menunjukkan koordinasi yang buruk, peremehan yang dilakukan secara aktif oleh orang tua, kurangnya kerjasama dan kehangatan, dan pemutusan hubungan oleh salah satu orang tua merupakan kondisi yang membuat anak autisme menghadapi risiko terjadinya gangguan perkembangan (Santrock, 2007:63).

Allport (dalam Hjelle dan Ziegler, 1992) mengungkapkan bahwa seseorang yang matang dalam kepribadiannya akan memiliki gambaran yang positif tentang dirinya, sehingga seorang tersebut dapat mengatur dan bertoleransi dengan rasa kemarahannya, serta dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa memusuhi mereka apabila orang lain memberikan kritikan. Mereka dapat mengatur keadaan emosi mereka (seperti depresi, kemarahan dan rasa bersalah) dan mereka juga dapat mengekspresikan keyakinan dan perasaan mereka dengan mempertimbangkan orang lain.

Melalui pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan orang tua adalah perasaan senang terhadap statusnya sebagai orang tua yang ditandai oleh perhatian dan kasih sayang, memberikan waktu untuk berperan serta dalam kegiatan anak, tidak mengharapkan terlalu banyak pada anak, memperlakukan anak seperti anak yang lain dan segala kelemahan, kekurangan, serta kelebihan ia seharusnya mendapat tempat dalam keluarga dan setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang dari orang tuanya.

2. Ciri-ciri Penerimaan Orang tua

Menurut Puspita (seorang psikolog) dalam Marijani (2003), Ada beberapa ciri sikap orang tua yang memiliki penerimaan terhadap anak autisme yang didiagnosa menyandang autis, yaitu:

- a. Dapat menerima kenyataan bahwa anaknya autis.
- b. Memahami keadaan anak apa adanya (positif dan negatif)
- c. Memahami kebiasaan-kebiasaan anak.
- d. Memahami penyebab perilaku baik dan buruk anak.
- e. Membentuk ikatan batin yang kuat yang akan diperlukan dalam kehidupan di masa depan.
- f. Mengupayakan penyembuhan untuk anak autisme yang disesuaikan dengan kebutuhan.
- g. Tidak merasa rendah diri dan bersikap terbuka terhadap orang lain tentang kondisi anaknya.

Menurut Potter menyebutkan beberapa ciri-ciri seseorang telah menerima (accept) keadaan orang lain (Indah Moningsih, 2010:4) , yaitu:

- a. Menunjukkan sikap menerima dan memberikan sikap positif.
- b. Komunikasi tetap terjaga.
- c. Mendengarkan dengan pikiran yang terbuka terhadap suatu permasalahan.
- d. Tidak memaksa untuk mengubah apa yang telah menjadi dasar (potensi) dari bawaan seseorang.
- e. Menerima keterbatasan yang ada.
- f. Member dukungan dan cinta setiap waktu, berbagi suka dan duka, tetap mendukung meskipun gagal.
- g. Mencintai tanpa syarat, tidak meminta cinta yang sama seperti yang diberikan.
- h. Membuat orang lain mengetahui bahwa ia mencintai dan memberikan kasih sayang kepada orang tersebut.
- i. Senang bersama dengan orang tersebut dan menikmati apa yang mereka lakukan bersama.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Penerimaan

Menurut (Harlock, 1978:204) bahwa penerimaan orang tua ditandai dengan perhatian yang besar dan kasih sayang kepada anak. Penerimaan orang tua dalam Harlock menerangkan berbagai macam sikap khas orang tua terhadap anak. Sikap orang tua terhadap anak mereka

merupakan hasil belajar. Banyak faktor yang mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak.

Surasvati mengungkapkan banyak hal yang mempengaruhi kesiapan orang dalam menghadapi kondisi anak yang menderita keterbelakangan mental (Indah Moningsih, 2010:6), antara lain:

- a. Dengan semakin kuatnya dukungan keluarga besar
- b. Keuangan keluarga yang baik, memberikan kesempatan yang baik bagi orang tua untuk memberikan penyembuhan bagi anak mereka.
- c. Latar belakang agama yang kuat, relatif membuat orang tua lebih mampu menerima cobaan, karena percaya bahwa cobaan itu datang untuk kebaikan perkembangan spritualnya.
- d. Dokter ahli yang simpatik, membuat orang tua merasa dimengerti dan dihargai.
- e. Tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin cepat pula orang tua menerima kenyataan kepercayaan diri yang lebih baik bagi orang tua tentang kondisi anaknya.
- f. Status perkawinan yang harmonis, memudahkan pasangan suami-istri untuk berkerja sama saling bahu membahu dalam menghadapi cobaan.
- g. Faktor pendukung yang sulit justru adalah sikap masyarakat umum.
- h. Usia yang matang dan dewasa pada pasangan suami-istri

- i. Sarana penunjang, seperti pusat-pusat terapi dan sekolah khusus.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan (dalam Wiwin, dkk, 2006:14 jurnal psikologi penerimaan keluarga terhadap individu mengalami keterbelakangan mental), adalah sebagai berikut:

- a. Hubungan atau interaksi antara anggota keluarga.
- b. Informasi mengenai kondisi calon anak.
- c. Pemahaman tentang tunarungu.
- d. Kesiapan menghadapi kondisi calon anak.
- e. Persepsi terhadap anak tunarungu.

4. Tahapan Penerimaan Orang tua

Orang tua tidak akan pernah siap untuk diagnosa autistik. Sangat memungkinkan orang tua akan mengalami rentang emosi (autismspeaks.org). Rogers, Dawson, dan Vismara (2012) memaparkan enam tahapan penerimaan orang tua yang memiliki anak autistik, diantaranya:

A. *Terkejut (shock)*

Orang tua umumnya merasa bingung dan tertegun setelah mendapatkan hasil diagnosa anak. Kenyataan luar biasa yang membuat orang tua masih sulit untuk menerima keadaan bahkan ada perasaan ingin mengabaikan saja. Umumnya orang tua akan terus mencari diagnosa dari dokter atau para ahli yang berbeda.

B. Kesedihan (*sadness*)

Banyak orang tua yang merasa sedih karena harapan dan impian mereka akan masa depan anak harus tertunda setelah mengetahui anaknya terdiagnosa autisme. Beberapa orang melihat hal ini sebagai ‘tekanan‘ yang membuat orang tua menjadi depresi. Namun terdapat perbedaan antara kesedihan dan depresi. Depresi akan membiarkan orang tua merasakan kesedihan yang terus menerus hingga orang tua akan melangkah kedepan. Menangis dapat menjadi pilihan terbaik untuk membantu orang tua melewati satu rintangan ke rintangan berikutnya.

C. Kemarahan (*Anger*)

Seiring berjalannya waktu, kesedihan orang tua akan memicu kemarahan dan berdampak kepada orang-orang terdekat. Seperti membentak karena hal sepele hingga menjerit dan berteriak. Kemarahan adalah hal yang wajar. Ini merupakan reaksi yang diharapkan dan sehat untuk orang tua yang merasa takut dan cemas setelah mengetahui hasil diagnosa anak. Mengekspresikan kemarahan juga merupakan cara untuk melepas ketegangan, karena inilah upaya orang tua untuk memberitahu kepada orang-orang terdekatnya bahwa mereka marah karena hasil diagnosa telah terjadi kepada anak mereka.

D. Penolakan (*denial*)

Umumnya orang tua akan melewati tahapan penolakan atas apa yang terjadi kepada anaknya. Hal ini terjadi secara alami, bukan reaksi

yang dapat dipilih seperti kemarahan. Penolakan adalah cara untuk mengatasi masalah. Namun orang tua diharapkan untuk cepat tersadar sehingga tidak kehilangan fokus untuk segera memasukkan anak ke tempat terapi.

E. Rasa Kesepian (*loneliness*)

Perasaan kesepian dan rasa terisolasi datang dari kenyataan dalam situasi baru yang membuat para orang tua merasa tidak memiliki waktu untuk menghubungi teman, keluarga, dan lainnya. Hal ini tidak akan terjadi jika orang tua memberitahu kepada orang-orang terdekatnya, karena orang-orang terdekat memungkinkan untuk mengerti keadaan yang sedang dialami dan memberi dukungan.

F. Penerimaan (*acceptance*)

Pada akhirnya orang tua akan merasakan penerimaan. Menerima hasil diagnosa dapat diartikan bahwa orang tua menerima anaknya dan siap untuk melangkah ke tahap selanjutnya seperti mengikut sertakan anak ke tempat-tempat terapi atau sekolah khusus. Karena tahapan berikutnya akan lebih menantang sehingga dibutuhkan rasa penerimaan ini.

Kiibler-Ross membagi tahapan penerimaan menjadi tiga tahapan besar (Indah Moningsih, 2010,9-11). Tahapan-tahapan itu adalah:

1. *Primary Phase.*

a. *Shock*

Orang tua merasa terguncang, tidak mencapai apa yang telah terjadi. Timbul tingkah laku yang tidak rasional di tandai dengan terus-menerus menangis dan perasaan tidak berdaya.

b. *Denial*

Orang tua menolak keadaan keluarganya dengan cara merasionalisasi kekurangan yang ada atau mencari penegasan dari para ahli bahwa tidak ada kekurangan.

c. *Grief and deppression*

Merupakan reaksi yang wajar dan tidak perlu dihindari. Dengan adanya perasaan ini orang tua mengalami masa transisi, dimana harapan masa lalu mengenai ‘anak yang seumpama‘ tidak sesuai dengan kenyataan saat ini.

2. *Secondary Phase.*

a. *Ambivalence*

‘Kecacatan‘ yang dialami salah satu anggota dapat meningkatkan intensitas kasih sayang sekaligus perasaan bencinya. Dalam hal ini mendedikasikan sebagian besar waktunya untuk anak atau justru memberikan kasih sayang kepada anaknya tidak berguna.

b. Guilty Feeling

Perasaan bersalah karena menganggap dirinyalah yang menyebabkan anaknya mengalami cacat, dan dirinya akan dihukum karena dosanya di masa lalu.

c. Anger

Perasaan ini dapat ditunjukkan dengan dua cara. Pertama, timbulnya pertanyaan: kenapa saya?, kedua, Displacement dimana rasa marah ditunjukkan kepada orang lain, seperti: dokter, terapis, anggota keluarga yang lain.

d. Shame and embasement

Perasaan ini timbul saat menghadapi lingkungan sosial yang menolak, mengasiani atau mengejek 'kecacatan' anak.

3. *Tertiary Phase.*

a. Bergaining

Suatu strategi dimana orang tua membuat perjanjian dengan tuhan, ilmu pengetahuan atau pihak manapun yang mampu membuat anaknya kembali menjadi normal.

b. Adaptation and Reorganization

Adaptation merupakan proses bertahap yang membutuhkan waktu dan berkurangnya rasa cemas dan reaksi emosional lainnya. Sedangkan *Reorganization* adalah kondisi dimana orang tua merasa nyaman dengan situasi yang ada dan

terdapat rasa percaya diri akan kemampuan mereka untuk merawat dan mengasuh anak mereka.

c. Acceptance and Adjustment

Pada frase ini seseorang tidak hanya menerima kondisi penderita tetapi juga menerima kekuatan dan kelemahan dirinya sendiri. *Adjustment* atau penyesuain diri adalah tambahan untuk menjelaskan konsep *Acceptance*, dimana terdapat suatu tindakan positif yang bergerak maju.

Tahap-tahap penerimaan tersebut tidak selalu berakhir dengan adanya sikap penerimaan yang muncul, namun ada kalanya dalam beberapa kasus, orang tua tetap tidak mampu menerima kondisi anaknya sepenuhnya. Namun jika orang tua benar-benar menyadari dan memahami kondisi anaknya dan menerima apapun yang terjadi pada anaknya maka akan muncul sikap-sikap penerimaan terhadap kekurangan dan keterbatasan yang ada pada anak mereka.

Sikap orang tua yang positif, biasanya membuat anak-anak lebih terbuka akan pengarahan dan lalu berkembang ke arah yang lebih positif pula. Sebaliknya, sikap orang tua yang menolak (langsung atau terselubung) biasanya menghasilkan individu autis yang sulit untuk diarahkan, dididik dan dibina.

5. Aspek-aspek Penerimaan orang tua

Ada pun Aspek-aspek penerimaan orang tua terhadap anak (Hurlock, 1995) sebagai berikut :

1. *Terlibat dengan anak:*

Sikap menerima ditunjukkan dengan keterlibatan secara aktif dari orang yang menerima terhadap aktifitas-aktifitas yang dapat memberikan kebahagiaan bagi orang yang menerimanya.

2. *Memperhatikan rencana dan cita-cita anak:*

Turut serta memikirkan hal yang dapat mengembangkan dan membuat anak semakin maju serta menjadi lebih baik

3. *Menunjukkan kasih sayang :*

yaitu adanya upaya untuk bisa memenuhi kebutuhan baik fisik maupun psikis.

4. *Berdialog secara baik dengan anak:*

Bertutur kata dengan baik dan bijak adalah cermin bahwa ia ingin menerima dan menghargai orang lain.

5. *Menerima anak sebagai seorang individu (person) :*

Tidak ada satu individu yang sama untuk karena itu, harus menerima kekurangan dan kelebihan secara lapang dada sehingga tidak membandingkan satu anak dengan anak lain.

6. *Memberikan bimbingan dan semangat motivasi:*

Memberikan bimbingan dan semangat motivasi untuk maju dan lebih baik tidak cukup dari dalam diri, dibutuhkan motivasi eksternal untuk memompa motivasi orang yang bisa menerima orang lain secara ikhlas akan dapat memotivasi, membimbing dan memberi semangat sebab kemajuan orang yang di bimbing adalah bagian dari kebahagiaannya.

7. *Memberi teladan:*

Memberikan contoh perilaku-perilaku yang baik pada anak.

8. *Tidak menuntut berlebihan :*

Dapat menerima keadaan anak dan tidak memaksakan keinginannya agar anak menjadi seperti keinginan orang tua.

6. *Peran orang tua*

Mendidik anak yang menyandang autisme bukan hal yang sederhana. Peran orang tua sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pendidikan anak autisme. Meskipun untuk melakukannya dibutuhkan bantuan terapis. Namun keterlibatan orang tua dalam penyusunan prioritas program pendidikan tetap mutlak adanya.

Orang tua merupakan tokoh kunci yang sangat berperan dalam memberikan contoh, bimbingan dan kasih sayang dalam proses pertumbuhan anak-anak mereka (Ginanjar,2008:24)

Harris (dalam Natalia, 2004) mengemukakan bahwa orang tua adalah bagian terpenting dalam lingkungan anak dan dapat menentukan bagaimana anaknya kelak. Nilai, sikap dan cara berperilaku yang unik seringkali merupakan hasil dari orang tua. Dukungan dan peran serta orang tua dan keluarga sangat diperlukan bagi perkembangan anak yang optimal, terlebih bagi anak kebutuhan khusus yang salah satunya adalah anak autis.

Peran orang tua dalam penyembuhan anak penderita autisme sangatlah penting. Ibu sebagai salah satu dari orang tua anak autisme sangat berperan penting dalam mengetahui perkembangan anak. Hal ini berkaitan dengan sikap penerimaan 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 anak yang menyandang autis seharusnya mendapat tempat dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang orang tuanya (Singgih D. Gunarsa, 2003: 24)

Sikap orang tua saat bersama anak autisme sangat menentukan. Bila orang tua bersikap mengecam, mengkritik, mengeluh dan terus mengulang-ulang pelajaran anak autisme cenderung bersikap menolak dan “masuk” kembali keduniannya. Sikap orang tua yang positif, biasanya membuat anak-anak lebih terbuka akan pengarahan dan lalu berkembang ke arah yang lebih positif pula. Sebaliknya, sikap orang tua yang menolak (langsung atau terselubung) biasanya menghasilkan individu autis yang sulit untuk diarahkan, dididik dan dibina.

Peran orang tua dalam pendidikan anak autis merupakan hal yang sangat penting. Pertama adalah pekerjaan rumah, kedua generalisasi kegiatan yang dipelajari di sekolah ke tempat lain. Hal ini membutuhkan peran dari orang tua. Juga mengenai sosialisasi orang tua harus ikut berperan sebab waktu di sekolah hanya sekitar 6 jam saja, sisa waktu lebih banyak di rumah karena itu kerja sama antara orang tua dan guru perlu sekali. Orang tua adalah orang yang paling kenal dengan anak, jadi guru, dokter, dan terapis harus mendapat informasi dari orang tua anak autis. Bersama dengan guru, orang tua mencoba mencari keseimbangan antara harapan dan kenyataan. Sangat penting ada program kunjungan rumah, orang tua membantu mempersiapkan jika ada perubahan di sekolah (Vrugteveen dalam Ginanjar 2000:19).

Menurut (Wiwin Hendriani, dkk 2006:110), Penerimaan terhadap individu yang penyandang autis memiliki keterkaitan dengan beberapa faktor, yaitu :

1. Hubungan/interaksi antar anggota keluarga.
2. Ada tidaknya informasi tentang kondisi calon anak.
3. Ada tidaknya pemahaman tentang individu penyandang autis.
4. Ada tidaknya kesiapan menghadapi kondisi calon anak, dan
5. Persepsi individu yang penyandang autis

Persoalan yang sering timbul biasanya antara suami dan istri tidak menemukan kata sepakat dalam menetapkan metode pendidikan untuk anaknya. Kerap terjadi sikap saling menyalahkan di antara orang tua.

Padahal, seharusnya orang tua berjuang bersama untuk memberikan pendidikan bagi anaknya sebagai langkah awal, ada baiknya orang tua untuk saling membagi peran dalam membesarkan anaknya (Leo Martin, 2010:26).

B. Autisme

1. Pengertian Autisme

Autisme berasal dari kata “auto” yang artinya sendiri. Istilah ini dipakai karena mereka yang mengidap gejala autisme seringkali memang terlihat seperti seorang yang hidup sendiri. Mereka seolah-olah hidup di dunianya sendiri dan terlepas dari kontak sosial yang ada disekitarnya (Cristopher,2012,7). Anak yang memiliki kelainan atau gangguan perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun dan ditandai dengan adanya gangguan dalam bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku serta yang terbatas dan diulang-ulang.

Autisme merupakan salah satu bentuk gangguan tumbuh kembang, berupa sekumpulan gejala akibat adanya kelainan syaraf-syaraf tertentu yang menyebabkan fungsi otak tidak bekerja secara normal, sehingga mempengaruhi tumbuh kembang, kemampuan komunikasi, dan kemampuan interaksi sosial seseorang (Christopher, 2012,7).

Autisme merupakan suatu kumpulan sindrom yang mengganggu saraf. Gangguan ini merupakan perkembangan anak, diagnosisnya diketahui dari gejala-gejala yang tampak dan ditunjukkan dengan adanya penyimpangan perkembangan (Prasetyono, 2008,5).

Autisme sering disebut *childhood autisme* adalah gangguan perkembangan yang *pervasive*, biasanya terjadi pada anak usia tiga tahun. Machmud (dalam Sutadi, 2003) menjelaskan bahwa gangguan tersebut ditandai dengan adanya gangguan salama interaksi sosial, komunikasi dan pola perilaku terbatas yang stereotipik. Banyak faktor yang diduga menjadi penyebab gangguan autisme adalah polusi bahan beracun dari lingkungan, vaksin-vaksin yang memakai *ethyl mercury thimerosol* sebagai pengawet dan berbagai macam alergi.

Melalui pengertian yang telah dikemukakan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa anak yang menyandang autisme adalah anak yang memiliki kelainan atau gangguan perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun dan ditandai dengan adanya gangguan dalam bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku serta yang terbatas dan diulang-ulang.

2. Gejala – gejala Autisme

Secara umum ada beberapa gejala autism, yang akan tampak semakin jelas saat anak mencapai usia 3 tahun (Fauzia Wardani, Yurike, dkk, 5-6, 2009), yaitu:

1. Gangguan dalam komunikasi verbal maupun non verbal.

Seperti: terlambat berbicara, mengeluarkan kata-kata dalam bahasanya sendiri yang tidak dapat dimengerti, *echolalia* sering meniru dan mengulang kata tanpa ia mengerti maknanya.

2. Gangguan dalam interaksi sosial.

Seperti: menghindari kontak mata, tidak melihat jika dipanggil, menolak untuk dipeluk, lebih suka bermain sendiri.

3. Gangguan pada bidang perilaku yang terlihat dan adanya perilaku yang berlebih (*excessive*) dan kurang (*deficient*).

Seperti: *impulsive*, hiperaktif, *repetitive*, namun dilain waktu terkesan pandangan mata kosong. Melakukan permainan yang sama dan monoton. Kadang-kadang ada kelekatan pada benda tertentu, seperti gambar, karet, dan lain-lain, yang dibawanya kemana-mana.

4. Gangguan pada bidang perasaan/emosi.

Seperti kurangnya empati, simpati dan toleransi. Kadang-kadang tertawa dan marah sendiri tanpa sebab yang nyata dan sering mengamuk tanpa kendali bila tidak mendapatkan apa yang ia inginkan.

5. Gangguan dalam persepsi sensoris.

Seperti: mencium-cium dan menggigit mainan atau benda, bila mendengar suara tertentu langsung menutup telinga, tidak menyukai rabaan dan pelukan, dan seterusnya.

Adapun gejala-gejala pada anak yang menyandang autisme mencakup gangguan (Leo Martin, 20-23, 2010), yaitu:

1. Gangguan pada bidang komunikasi verbal dan nonverbal. Seperti:

- a. Terlambat bicara atau tidak dapat berbicara.
- b. Mengeluarkan kata-kata yang tidak dapat mengerti oleh orang lain yang sering disebut sebagai bahasa planet.

- c. Tidak mengerti dan tidak menggunakan kata-kata dalam konteks yang sesuai.
- d. Bicara tidak digunakan untuk berkomunikasi.
- e. Meniru atau membeo, beberapa anak sangat pandai menirukan nyanyian, nada, maupun kata-katanya tanpa mengerti artinya.
- f. Kadang bicara monoton seperti robot.
- g. Mimik muka datar.
- h. Seperti anak tuli, tetapi bila mendengar suara yang disukainya, akan bereaksi dengan cepat.

2. *Gangguan pada bidang interaksi sosial.* Seperti:

- a. Menolak atau menghindar untuk bertatap muka.
- b. Anak mengalami ketulian.
- c. Merasa tidak senang dan menolak bila dipeluk.
- d. Tidak ada usaha untuk melakukan interaksi dengan orang.
- e. Bila menginginkan sesuatu ia akan menarik tangan yang terdekat dan mengharap orang tersebut melakukan sesuatu untuknya.
- f. Bila didekati untuk bermain justru menjauh.
- g. Tidak berbagi kesenangan dengan orang lain.
- h. Kadang mereka masih mendekati orang lain untuk makan atau duduk di pangkuan, sebentar kemudian berdiri tanpa memperlihatkan mimik apapun.
- i. Keengganan untuk berinteraksi lebih nyata pada anak sebaya dibandingkan terhadap orang tuanya.

3. Gangguan pada perilaku dan bermain-main. Seperti:

- a. Seperti tidak mengerti cara bermain, bermain sangat monoton dan melakukan gerakan yang sama berulang-ulang sampai berjam-jam.
- b. Bila sudah senang dengan satu permainan tidak mau mainan yang lain dan cara bermainnya juga aneh.
- c. Keterpakuan pada roda (dapat memegang roda mobil-mobilan terus-menerus untuk waktu lama) atau sesuatu yang berputar.
- d. Terdapat kelekatan dengan benda-benda tertentu seperti sepotong tali, kartu, kertas, atau gambar yang terus dipegang dan dibawa kemana-mana.
- e. Sering memperhatikan jari-jarinya sendiri, kipas angin yang berputar, dan air yang bergerak.
- f. Perilaku ritualistik sering terjadi.
- g. Anak dapat terlibat hiperaktif sekali, misal: tidak diam, lari kesana-sini, melompat-lompat, berputar-putar, dan memukul benda berulang-ulang.

4. Gangguan pada bidang perasaan dan emosi. Seperti:

- a. Tidak ada atau kurangnya rasa empati, misal melihat anak menangis tidak merasa kasihan.
- b. Tertawa-tawa, mengangis, atau marah-marah tanpa sebab yang nyata.

- c. Sering mengamuk tidak terkendali (temper tantrum), terutama bila tidak mendapatkan apa yang diinginkan, bahkan dapat menjadi agresif dekdtruktif.

5. *Gangguan dalam persepsi sensoris.* Seperti:

- a. Mencium-cium, menggigit, atau menjilat mainan atau benda apa saja.
- b. Bila mendengar suara keras langsung menutup mata.
- c. Tidak menyukai rabaan danpelukan. Bila digendong, cenderung merosot untuk melespaskan diri dari pelukan.
- d. Merasa tidak nyaman bila memakai pakaian dengan bahan tertentu.

Gejala-gejala tersebut di atas tidak harus ada semua pada setiap anak autisme, tergantung dari berat ringannya gangguan yang diderita anak. Selain itu dapat kita lihat perbedaan perkembangan anak normal dan anak autis.

3. Kriteria Autisme

Orang tua yang mengetahui kriteria anak autis sejak dini, maka gejala anak autis dapat dengan mudah dideteksi. Berikut ini kriteria autisme masa kanak-kanak (DSM – IV, 1994, dalam Prasetyono, 2008, 15-17) :

Harus ada sedikitnya 6 gejala dari (1), (2), dan (3), dengan minimal 2 gejala dari (1) dan masing-masing 1 gejala dari (2) dan (3).

1. Gangguan kualitatif dalam interaksi social yang timbale balik. minimal harus ada 2 gejala dari gejala-gejala dibawah ini:

- a) Tidak mampu menjalani interaksi social yang cukup memadai, seperti kontak mata sangat kurang, ekspresi muka kurang hidup, dan gerak-gerinya kurang tertuju.
- b) Tidak dapat bermain dengan teman sebaya. (Tidak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain).
- c) Kurangnya hubungan social dan emosional yang timbal balik.

2. Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi, seperti ditunjukkan oleh minimal 1 dari gejala-gejala dibawah ini :

- a) Berbicara terlambat atau sama sekali tidak berkembang (tidak ada usaha untuk mengimbangi komunikasi dengan cara lain selain berbicara).
- b) Jika bisa berbicara, bicaranya tidak dipakai untuk komunikasi.
- c) Sering menggunakan bahasa yang aneh dan diulang-ulang.
- d) Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif dan kurang bisa meniru.

3. Suatu pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dari perilaku, minat dan kegiatan. Sedikitnya harus ada 1 dari gejala dibawah ini:

- a) Mempertahankan satu permintaan atau lebih, dengan cara yang khas dan berlebihan.

- b) Terpaku pada suatu kegiatan yang ritualistik atau rutinitas yang tidak ada gunannya.
- c) Ada gerakan-gerakan aneh yang khas dan diulang-ulang.
- d) Sering kali sangat terpaku pada benda.

4. *Sebelum umur 3 tahun tampak adanya keterlambatan atau gangguan dalam bidang :*

- 1. Interaksi sosial
- 2. Berbicara dan bahasa
- 3. Cara bermain yang variatif

Usaha orang tua memahami kriteria diagnostic DSM-IV akan membantu dan mempermudah orang tua mendiagnostik sendiri anaknya autis atau tidak.

4. Faktor Penyebab Autisme

Saat ini kasus autisme pada anak semakin banyak sehingga seolah-olah menjadi wabah. Beberapa rumah sakit di Jakarta mengklaim terjadi peningkatan angka pasien autisme anak sehingga 400% pada tahun 2002 dibandingkan tahun sebelumnya (Danuatmaja, 7, 2003).

Autisme juga merupakan sebuah gejala yang kompleks, karena kelainan pada anak autisme sering kali tidak hanya terjadi pada satu bagian, namun meliputi banyak faktor. Di bawah ini beberapa kelainan yang bisa terjadi pada anak autisme :

1. *Kelainan anatomis otak*

Kelainan pada bagian-bagian tertentu otak yang meliputi cerebellum (otak kecil), lobus parietalis, dan sistem limbic ini mencerminkan bentuk-bentuk perilaku berbeda yang muncul pada anak-anak autis.

- a. Cerebellum (otak kecil) merupakan bagian otak yang mengatur kemampuan berbahasa, perhatian, kemampuan berfikir, daya ingat, dan proses sensoris. Kelainan pada bagian ini menyebabkan terganggu fungsi-fungsi yang berkaitan dengan kemampuan di atas. Kenapa seringkali juga kita dapati anak autis mengalami kesulitan dalam pemusatan perhatian, atau dalam berbahasa.
- b. Kelainan pada lobus parietalis ini menyebabkan munculnya perilaku tidak peduli pada lingkungan sekitarnya.
- c. Sistem limbic yang terjadi dari hippocampus dan amygdala adalah sebagian otak yang bertanggung jawab terhadap pengaturan emosi. Munculnya perilaku agresivitas atau emosi yang naik turun dan kesulitan untuk mengendalikannya disebabkan adanya kelainan di bagian ini. Amygdala juga bertanggung jawab terhadap pengelolaan rasa takut, dan berbagai rangsangan sensoris seperti penciuman, rasa, perabaan, dan pengelihatatan. Sedangkan hippocampus membantu kita dalam proses belajar dan daya ingat dalam menyimpan informasi baru. Salah satu ciri yang menandai autisme antara lain adalah adanya perilaku impulsif untuk

mengulang-ulang gerakan tertentu, ini juga disebabkan adanya kelainan pada hippocampus.

2. *Faktor pemicu tertentu saat kehamilan*

Beberapa faktor yang dapat memicu munculnya autisme pada masa kehamilan terjadi pada masa kehamilan 0 – 4 bulan, bisa diakibatkan karena :

- a. Polutan logam berat (Pb, Hg, Cd, Al)
- b. Infeksi (toksoplasma, rubella, candida, dan sebagainya)
- c. Zat aditif (pengawet, pewarna, MSG)
- d. Perdarahan berat
- e. Alergi berat

3. *Zat-zat aditif yang mencemari otak anak*

Beberapa faktor yang berpotensi menjadi penyebab autisme pada anak antara lain seperti :

- a. Asupan MSG (monosodiumglutamat)
- b. Protein tepung terigu (gluten), protein susu sapi (kasein)
- c. Zat pewarna
- d. Bahan pengawet
- e. Bahkan beberapa ahli juga berpendapat bahwa jenis imunisasi seperti MRR dan Hepatitis B pada bayi dapat juga menjadi pemicu munculnya autisme (meskipun hal ini masih menjadi perdebatan)

- f. Polutan logam berat. Dari hasil tes pada darah dan rambut beberapa anak autis ditemukan kandungan logam berat dan beracun seperti arsenik, antimony, cadmium (Cd), air raksa (Hg), atau timbal (Pb). Di duga kemampuan tubuh anak autis tidak mampu melakukan sekresi terhadap logam berat akibatnya masalah yang sifatnya genetis.

4. *Gangguan sistem pencernaan*

Gangguan sistem pencernaan, seperti kurangnya enzim sekretin diketahui berhubungan dengan munculnya gejala autisme. Kasus semacam ini ditemukan pada seorang penderita autis bernama Parker Back pada tahun 1997. Selain itu, dari hasil pemeriksaan usus anak-anak yang mengalami autisme ditemukan adanya gangguan berupa peradangan di ususnya. Dari hasil penelitian, peradangan ini diketahui disebabkan oleh virus campak, hal ini menjadi penyebab banyak orang tua yang akhirnya menolak anak-anaknya karena dicurigai memiliki kontribusi menjadi penyebab autisme pada anak.

Beberapa bentuk gangguan pencernaan juga membuat anak tidak mampu memecahkan rantai protein dari makanan yang dimakan dengan sempurna (biasanya kasein yang merupakan protein dari susu sapi dan domba atau gluten yang merupakan protein dari gandum-gandum), Sehingga akibatnya protein tidak terpecah dengan sempurna tersisa menjadi rantai-rantai yang disebut peptida. Di otak peptide ini diserap oleh reseptor penerima opioid. Opioid

yang berlebihan di otak anak bekerja seperti morfin yang mengacaukan otak anak. Ini kenapa anak autis seringkali harus berdiet susu sapi dan tepung gandum.

5. *Kekacauan interpretasi dari sensori*

Yang menyebabkan stimulus dipersepsi secara berlebihan oleh anak sehingga menimbulkan kebingungan juga menjadi salah satu penyebab autisme.

6. *Jamur yang muncul di usus anak*

Akibat pemakaian anti biotik yang berlebihan juga dapat memicu gangguan pada otak, karena jamur ini dapat menyebabkan ‘kebocoran usus’ dan tidak tercernanya kasein dan gluten dengan baik sehingga protein yang tidak terpecah dengan sempurna dan terserap dalam aliran darah otak.

Adapun faktor penyebab Autisme yang dikemukakan oleh (Widyawati,2009:16-20) yakni beberapa teori tentang penyebab autism, antara lain:

1. *Teori Psikososial*

Kanner mempertimbangkan adanya pengaruh psikogenik sebagai penyenap autisme: orang tua yang emosial, kaku, dan obsesif, yang mengasuh anak mereka dalam suatu atmosfir yang secara emosional kurang hangat, bahkan dingin. Pendapat lain mengatakan adanya trauma pada anak yang disebabkan hostilitas (kekerasan) yang tidak disadari dari ibu, yang sebenarnya tidak

menghendaki anak ini. Ini mengakibatkan gejala penarikan dari pada anak dengan autisme. Menurut Bruno Bettelheim, perilaku orang tua dapat menimbulkan perasaan terancam pada anak-anak. Teori ini 1950-1960 sempat membuat hubungan dokter dengan orang tua mengalami krisis dan menimbulkan perasaan bersalah bingung pada para orang tua yang telah cukup berat bebanya dengan mengasuh anak dengan autisme.

2. Teori Biologis

Teori ini menjadi berkembang karena beberapa fakta seperti berikut: adanya hubungan yang erat dengan retardasi mental (75 - 80%), perbandingan laki-laki: perempuan = 4 : 1, meningkatnya insidens gangguan kejang (25%), dan adanya beberapa kondisi medis serta genetik yang mempunyai hubungan dengan gangguan ini. Hingga sekarang ini diyakini bahwa gangguan autisme merupakan suatu sindrom perilaku yang dapat disebabkan oleh berbagai kondisi yang mempengaruhi sistem saraf pusat. Namun demikian, sampai saat ini belum diketahui dengan pasti letak abnormalitasnya. Hal ini diduga karena adanya disfungsi dari batang otak dan *mesolimbic*. Namun, dari penelitian terakhir ditemukan kemungkinan adanya keterlibatan dari serebelum. Berbagai kondisi tersebut anatara lain:

a. Faktor Genetik

Hasil penelitian terhadap keluarga dan anak kembar menunjukkan adanya faktor genetic yang berperan dalam perkembangan autism. Pada anak kembar satu telur ditemukan sekitar 36 – 89%, sedang pada anak kembar dua telur 0%. Pada penelitian terhadap keluarga ditemukan 2,5 – 3% autisme pada saudara kandung, yang berarti 50 – 100 kali lebih tinggi dibandingkan pada populasi normal. Penelitian terbaru menemukan adanya peningkatan gangguan psikiatrik pada anggota keluarga dari penyandang autisme berupa peningkatan insiden gangguan afektif dan ansietas, juga meningkatkan gangguan dalam fungsi sosial.

b. Faktor Perinatal

Komplikasi prenatal, perinatal, dan neonatal yang meningkat juga ditemukan pada anak autisme. Komplikasi yang paling dilaporkan adalah adanya pendarahan setelah trimester pertama dan ada kotoran janin pada cairan *amnion*, yang merupakan tanda bahaya dari janin (*fetal distress*).

Penggunaan obat-obatan tertentu pada ibu yang sedang mengandung diduga ada hubungannya dengan timbulnya autisme. Adanya komplikasi waktu bersalin seperti terlambat menngis, gangguan pernapasan, anemia pada janin, juga diduga ada hubungannya dengan autisme.

c. Model Neuroanatomi

Berbagai kondisi neuropatologi diduga mendorong timbulnya gangguan perilaku pada autisme. Ada beberapa daerah di otak anak yang menyandang autisme yang diduga mengalami disfungsi. Adanya kesamaan perilaku autistic dan perilaku abnormal pada orang dewasa yang diketahui mempunyai *lesi* di otak dijadikan dasar dari berbagai teori penyebab autisme.

d. Hipotesis neurokimia

Sejak ditemukan adanya kenaikan kadar *serotonin* dalam darah pada sepertiga anak autisme pada 1961, fungsi *neurotransmitter* pada autisme menjadi focus perhatian banyak peneliti. Dengan anggapan bila fungsi *neurokimia* yang ditemukan merupakan dasar dari perilaku dan kognitif yang abnormal, tentu dengan terapi obat diharapkan disfungsi sistem *neurotransmitter* ini akan dapat dikoreksi. Beberapa jenis *neurotransmitter* yang diduga mempunyai hubungan dengan autisme antara lain *serotonin*, *dopamine*, dan *opioid endogen*.

3. Teori Immunologi

Ditemukannya penurunan respons dari sistem imun pada beberapa anak autisme meningkatkan kemungkinan adanya dasar imunologis pada beberapa kasus autisme. Ditemukannya

antibody beberapa ibu terhadap *antigen lekosit* anak mereka yang autism, memperkuat dugaan ini, karena ternyata *atigen lekosit* juga ditemukan pada sel-sel otak. Dengan demikian, antibody ibu dapat secara langsung merusak jaringan saraf otak janin yang terjadi penyebab timbulnya autisme.

4. *Infeksi Virus*

Peningkatan frekuensi yang tinggi dari gangguan autisme pada anak-anak dengan *congenital rubella*, *herpes simplex encephalitis*, dan *cytomegalovirus infection*, juga pada anak-anak yang lahir selama musim semi dengan kemungkinan ibu mereka menderita influenza musim dingin saat mereka ada di dalam rahim, telah membuat para peneliti menduga infeksi virus ini merupakan salah satu penyebab autisme.

C. **Penerimaan orang tua terhadap kondisi anaknya yang penyandang Autisme**

Little Star adalah salah satu lembaga pendidikan anak berkebutuhan khusus yang ada di kota Gresik. Little Star hadir untuk memberikan yang terbaik bagi anak-anak, dan dilengkapi fasilitas terapi yang terpadu, bermutu dan lengkap dengan untuk menunjang program-program pelatihan. Salah satu gangguan tumbuh kembang yang ditangani adalah Autisme.

Pemahaman tentang autisme merupakan pengetahuan yang mencakup segala informasi yang berhubungan dengan gangguan pada anak dalam perilaku, bahasa, dan sosialisasi yang perlu diketahui oleh orang tua.

Autisme merupakan salah satu bentuk gangguan dari perkembangan, berupa sekumpulan gejala akibat adanya kelainan syaraf-syaraf tertentu yang menyebabkan fungsi otak tidak bekerja secara normal, sehingga mempengaruhi tumbuh kembang, kemampuan komunikasi, dan kemampuan interaksi sosial seseorang (Christopher, 7, 2012).

Peran orang tua dalam penyembuhan anak penderita autisme sangatlah penting. Ibu sebagai salah satu dari orang tua anak autisme sangat berperan penting dalam mengetahui perkembangan anak. Hal ini berkaitan dengan sikap penerimaan 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 anak yang menyandang autis seharusnya mendapat tempat dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang orang tuanya (Singgih D. Gunarsa, 2003)

Apabila orang tua kurang memiliki pemahaman tentang autisme maka bisa berakibat kurangnya perhatian pada anak dan menganggap anak mengalami cacat atau bahkan tidak bisa berbicara selamanya. Orang tua adalah penentu kehidupan anak sebelum dan sesudah dilahirkan. Karena itu adalah tanggung jawab orang tua sepenuhnya untuk menentukan apakah akan

menggunakan teknik khusus dalam mendidik anak-anak autis atau tidak. Yang jelas anak-anak ini tidak meminta untuk dilahirkan. Mereka ada karena kita para orang tua. Mereka tidak pernah meminta untuk menjadi anak dengan penyandang autisme dan menjadi penyandang autisme tidaklah mudah.

Menurut data yang ada penderita autisme semakin lama semakin meningkat. Di Indonesia diperkirakan jumlah penyandang autisme 15-20 kasus per 10.000 kelahiran. Jadi dari kelahiran 4,6 juta bayi tiap tahun di Indonesia, 9.200 diantaranya memiliki kemungkinan menyandang autisme (www.putrakembar.org). sementara itu (Danuatmaja, 9, 2003) menjelaskan bahwa beberapa rumah sakit di Jakarta juga mengklaim terjadi peningkatan angka pasien autisme anak hingga 400% pada tahun 2002 dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini tentu saja merupakan fakta yang menakutkan bagi orang tua.

Semua orang tua pasti mengharapkan anaknya lahir, tumbuh, dan berkembang secara normal. Mampu melalui tahapan perkembangan dengan baik dan mampu berinteraksi dengan lingkungan. Namun fenomena yang terjadi saat ini, terdapat bermacam-macam gangguan yang terjadi pada anak-anaknya, salah satunya adalah autisme.

Pada awalnya orang tua merasa sedih, merasa bersalah, stress, tidak percaya bahkan hanya meratapi nasibnya begitu mengetahui bahwa anaknya menderita autisme (Safaria, 2005). bahwa kebanyakan orang tua mengalami *shock* bercampur perasaan sedih, takut, cemas, takut dan marah ketika pertama kali mendengar diagnosis bahwa anaknya mengalami autisme.

Namun menurut (Danuatmaja, 20, 2003) kondisi ini akan berangsur-angsur berubah apabila orang tua dapat melepaskan gambaran ideal tentang anak yang diharapkan, menerima kondisi anak dengan menerima keterbatasan-keterbatasannya.

Penerimaan orang tua terhadap anak kebutuhan khusus adalah perasaan orang tua dapat menerima keberadaan anak tanpa syarat, terhadap statusnya sebagai orang tua yang ditandai oleh perhatian dan kasih sayang, memberikan waktu untuk berperan serta dalam kegiatan anak, tidak mengharapkan terlalu banyak pada anak, memperlakukan anak seperti anak yang lain dan segala kelemahan, kekurangan, serta kelebihan ia seharusnya mendapat tempat dalam keluarga dan setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang dari orang tuanya.

Orang tua untuk mencapai pengertian dan penerimaan terhadap anak cacat diperlukan waktu dan usaha, baik pada orang tua yang bersangkutan maupun pada masyarakat umumnya. Proses penerimaan orang tua adalah merasa terkejut, shock, marah hal ini merupakan reaksi yang pertama kali muncul. Perasaan ini menjadikan orang tua menolak kehadiran si anak, merasa bersalah dan menyalahkan pasangannya (Sulastrini, 2002)

Hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran orang tua terhadap proses penyembuhan anaknya yang penyandang autisme. Orang tua yang mempunyai penerimaan diri terhadap kondisi anaknya yang mengalami autisme dapat membantu dan mendukung anak dalam proses terapi.

D. Kerangka Konseptual