

---

---

# STUDI FENOMENOLOGIS TENTANG PENERIMAAN ORANGTUA TERHADAP ANAK AUTIS DI SLB NEGERI SEMARANG



Dwi Suswanti Anggarini<sup>1</sup>, Tri Hartiti, SKM, M.Kes<sup>2</sup>, Ali Rosidi, SKM, M.Kes<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Autisme merupakan salah satu gangguan perkembangan neurologis yang muncul pada saat anak mencapai usia 3 tahun. Orangtua yang mempunyai anak autis, pada umumnya akan mengalami berbagai macam perasaan, antara lain perasaan menyangkal, menangis, stress, dan sedih. Keberadaan anak autis dalam suatu keluarga dapat memberikan pengaruh pada sikap penerimaan orang tua terhadap anaknya yang autis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang pengalaman orangtua dalam menerima kondisi anaknya yang autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis, yang menggunakan metode observasi dan wawancara mendalam. Populasi yang diteliti yakni seluruh orangtua yang memiliki anak autis di SLB Negeri Semarang dan menggunakan sampel sebanyak 6 orangtua yang diambil secara *Purposive Sampel*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman orangtua dalam menerima anaknya yang autis ditunjukkan dari cara mereka (orangtua) merawat anaknya layaknya anak – anak normal pada umumnya, seperti memandikan, menyuapi, menemani belajar, serta mengajak anak bermain. Adapun kendala mereka (orangtua) dalam merawat anaknya yang autis, antara lain perilaku *hiperaktif* anak yang kadang tidak dapat dikendalikan, terbatasnya sarana terapi, serta kondisi *financial* keluarga yang kurang mendukung. Oleh karena itu, untuk mengatasi permasalahan dalam merawat anaknya yang autis tersebut, orangtua lebih memperhatikan diit (diit khusus anak autis) untuk mengurangi perilaku hiperaktif anak dan orangtua akan selalu berpikir secara kreatif dalam menciptakan sesuatu yang baru untuk mengoptimalkan upaya penyembuhan sebagai bentuk kasih sayang dan perhatian mereka terhadap anaknya yang autis.

**Kata Kunci** : Autisme, Orangtua, Penerimaan

## PENDAHULUAN

---

**A**utisme merupakan gangguan perkembangan neurobiologis yang berat. Hampir pada seluruh kasus, autisme muncul saat anak lahir atau pada usia tiga tahun pertama. Prevalensi anak autis semakin bertambah. Adanya metode diagnosis yang semakin berkembang hampir di pastikan jumlah anak yang terdeteksi menyandang autisme akan semakin besar. Di Indonesia belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan jumlahnya akan mencapai lebih dari 400.000 anak yang menyandang autisme. Menurut Maulana (2007), jumlah penyandang autisme akan semakin meningkat menjadi 15 – 20 anak atau 1 per 500 anak tiga tahun yang akan datang.

Berdasarkan data hasil survey dari beberapa Sekolah Luar Biasa (SLB) di kota Semarang yang diperuntukkan bagi anak – anak berkebutuhan khusus, SLB Negeri Semarang merupakan salah satu sekolah dengan jumlah anak autis paling banyak. Prevalensi jumlah anak autis meningkat dari tahun ke tahun. Tercatat sekitar 15% pada tahun 2005 siswa menyandang autis dan mengalami peningkatan pada tahun 2006 hingga 20%. Pada tahun 2007 terjadi peningkatan yang sangat signifikan sekitar 40 % dan pada tahun 2009 meningkat hingga 60%.

Orangtua yang dihadapkan pada suatu kenyataan bahwa anaknya merupakan anak autis, banyak orangtua yang dengan terpaksa menerima keadaan anaknya. Keberadaan anak autis dalam suatu keluarga membuat orangtua pasrah atau sebaliknya, orangtua menganggap anak autis sebagai suatu aib dalam keluarga. Kenyataan yang demikian ini dapat memberikan pengaruh pada sikap penerimaan orang tua terhadap anaknya yang autis. (Safaria, 2005)

Fenomena semakin meningkatnya jumlah prevalensi autisme, maka akan semakin banyak pula orangtua yang mengalami konflik batin dalam menerima keberadaan anaknya yang autis. Konflik ini dapat terjadi karena adanya kesenjangan antara keinginan dan harapan orang tua yang tidak terpenuhi untuk memiliki anak yang dapat dibanggakan dalam keluarga, sehingga dapat mempengaruhi penerimaan orang tua yang memiliki anak autis, khususnya ibu. Konflik batin yang dialami oleh ibu tersebut akan mempengaruhi keadaan

psikologinya, yang kemudian akan berdampak pada sikap atau perilaku yang ditunjukkan oleh orangtua kepada anaknya yang autis tersebut.

## **METODOLOGI**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis yang bertujuan untuk mencari dan menemukan pemahaman tentang fenomena pada diri seseorang yang menunjukkan pada pengalaman subyektif dari berbagai subyek. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orangtua yang menyekolahkan anaknya yang autis di SLB Negeri Semarang. Penelitian ini dimulai dari tahap *pra interaksi* dengan orangtua yang dilakukan pada tanggal 11 Mei 2010 dan penelitian mulai dilakukan pada tanggal 24 Mei 2010 di SLB Negeri Semarang dan mengalami *redudancy* atau kejenuhan data tanggal 27 Juni 2010 pada 6 informan. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode observasi partisipatif moderat (*moderat partisipation*), dimana peneliti datang di tempat kegiatan orang yang sedang diamati dan ikut terlibat dalam kegiatan tersebut, namun tidak sepenuhnya mengikuti. Peneliti melakukan observasi terhadap setiap informan sebanyak 3 kali untuk memperoleh data tentang perilaku orangtua dengan anaknya yang autis, baik di sekolah maupun di rumah. Selain itu, peneliti menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dibantu dengan pedoman wawancara yang memuat daftar pertanyaan yang bersifat semi terstruktur, yang ditunjang dengan tape recorder, buku catatan, dan alat tulis untuk proses pengumpulan data, serta kamera foto untuk memperkuat argumentasi berupa gambaran visual. Penelitian ini dimulai dari kegiatan pencatatan terhadap semua data yang diperoleh dari informan, kemudian hasil pencatatan tersebut dikelompokkan atau dikategorisasikan secara rinci sesuai dengan kata kunci yang muncul. Setelah itu, peneliti akan merangkum hasil dari pencatatan materi tersebut untuk dipilih dan kemudian difokuskan pada hal – hal yang penting. Selanjutnya, pada setiap kategorinya diberi pernyataan yang menunjukkan hubungan antar kategori, sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan. Untuk menguji keabsahan data yang ada, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi

sumber, yakni dengan cara membandingkan data informasi hasil observasi dengan informasi dari hasil wawancara kemudian menyimpulkan hasilnya, membandingkan data hasil dari informan utama (primer) dengan informasi yang diperoleh dari informan lainnya (sekunder), dan membandingkan hasil wawancara dari informan dengan didukung dokumentasi sewaktu penelitian berlangsung.

## **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh keenam informan, diperoleh informasi yang berbeda – beda dari keenam informan. Didapatkan 2 informan yang menyatakan dirinya merasakan sedih dan menangis ketika mengetahui bahwa anaknya didiagnosa autis. Dua informan yang lain menyatakan bahwa mereka tidak percaya (kaget) dan tidak terima ketika mengetahui anaknya didiagnosa autis. Satu informan lainnya menyatakan bahwa dirinya mengaku stress (pergi dari rumah) ketika mengetahui anaknya didiagnosa autis.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh keenam informan mengenai persepsi orangtua terhadap anak autis diperoleh informasi yang berbeda, yakni satu informan menyatakan bahwa anak autis cenderung tidak bisa bersosialisasi dan sulit untuk diajak komunikasi. Empat informan lainnya menyatakan bahwa anak autis itu suka tertawa – tertawa sendiri, marah - marah, dan menangis sendiri tanpa sebab yang jelas. Sedangkan satu informan lainnya mempunyai pendapat bahwa anak autis cenderung tidak bisa diam dan suka loncat – loncat.

Berdasarkan wawancara terhadap keenam informan, diperoleh gambaran yang berbeda tentang cara orangtua dalam merawat anaknya yang autis. Dua informan menyatakan bahwa pada prinsipnya, cara orangtua merawat anaknya yang autis itu diperlakukan sama seperti anak – anak normal pada umumnya, seperti dimandikan dan disuapi. Empat dari keenam informan menyatakan bahwa saat ini dirinya masih mengikutkan terapi anaknya di sekolah dan satu informan lainnya menyatakan bahwa dirinya selalu menemani anaknya belajar dan senantiasa mengajak anaknya bermain bersama.

Berdasarkan wawancara terhadap keenam informan, diketahui bahwa keenam informan mempunyai kendala masing-masing dalam merawat anaknya

yang autis. Dua informan menyatakan bahwa kendala yang sering dihadapi dalam merawat anaknya yang autis adalah perilaku anaknya yang suka memberantaki barang – barang (hiperaktif). Selain itu, informan juga menyatakan bahwa keterbatasan alat dan tempat terapi menjadi salah satu kendala dalam merawat anaknya yang autis. Ada juga informan yang menyatakan bahwa dirinya mempunyai masalah dalam hal ekonomi, sehingga informan mengaku tidak pernah mengikutkan terapi anaknya. Dua informan lainnya menyatakan bahwa selama merawat anaknya yang autis, kendala yang dihadapi yakni pada saat anak sudah sulit untuk dikasih tahu dan membuat orangtua jengkel.

Berdasarkan wawancara oleh keenam informan, empat informan menyatakan bahwa untuk mengatasi kendala pada saat perilaku hiperaktif anak yang sudah tidak terkendali, salah satu cara untuk mengatasinya adalah dengan tidak memberi makanan pantangan kepada anak. Selain itu, satu informan juga menyatakan bahwa pada saat perilaku hiperaktif anak sudah tidak terkendali, orangtua akan mengalihkan perilakunya tersebut dengan memberikan kegiatan atau aktivitas kepada anak. Dua informan yang lain menyatakan bahwa untuk mengendalikan perilaku hiperaktif anaknya, informan akan mengatasinya dengan cara berbicara kepada anaknya dengan nada tinggi dan sedikit menggertak serta menunjukkan ekspresi kejengkelan. Satu informan yang menyatakan bahwa untuk mengatasi kendala terbatasnya alat dan jauhnya tempat untuk terapi anaknya adalah dengan cara mengusahakan sendiri alat–alatnya di rumah.

Berdasarkan wawancara terhadap keenam informan yang mempunyai anak autis, diperoleh bahwa dari keenam informan tersebut memiliki harapan atau keinginan yang berbeda untuk anaknya ketika sudah besar nantinya. Dua dari keenam informan menyatakan bahwa mereka mempunyai keinginan agar anak bisa mandiri. Satu informan lainnya menyatakan bahwa dirinya menginginkan anaknya agar bisa menjadi anak yang sholeh dan perilakunya tidak hiperaktif. Lain halnya pada satu informan yang menyatakan dirinya mempunyai harapan agar kelak anaknya bisa menikah dan mempunyai istri. Satu informan yang lain menyatakan bahwa dirinya mempunyai keinginan agar anaknya tidak terus – terusan melukai dirinya sendiri. Selain itu, ada juga informan yang mempunyai

keinginan agar anaknya bisa berbicara dengan lancar seperti anak – anak normal pada umumnya.

Berdasarkan wawancara terhadap keenam informan tersebut, informasi yang diperoleh dapat dikelompokkan ke dalam tabel kategorisasi data sesuai dengan kata kunci yang muncul sebagai beri

**Tabel 1:**

<b>No</b>	<b>Kata Kunci</b>	<b>Kategori</b>
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Menangis</li> <li>– Sedih</li> <li>– Stress</li> <li>– Tidak terima</li> <li>– Menyangkal</li> </ul>	Respon
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Tidak bisa bersosialisasi</li> <li>– Susah untuk diajak komunikasi</li> <li>– Kadang suka tertawa, berteriak, dan menangis tanpa sebab yang jelas</li> <li>– Hiperaktif</li> <li>– Suka melukai diri sendiri</li> </ul>	Persepsi
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mengajak bermain</li> <li>– Mengajak ngobrol</li> <li>– Menemani belajar</li> <li>– Mengawasi</li> <li>– Menyuyapi</li> <li>– Memandikan</li> </ul>	Cara merawat
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Perilaku hiperaktif anak yang tidak terkendali</li> <li>– Alat terapi terbatas</li> <li>– Tempat terapi jauh</li> <li>– Tidak punya uang</li> <li>– Anak suka memberantaki barang-barang</li> <li>– Anak sulit untuk diberitahu</li> </ul>	Kendala
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Tidak memberi makanan pantangan</li> <li>– Memberi kegiatan atau aktivitas</li> <li>– Berbicara dengan nada tinggi</li> <li>– Membunyikan mercon</li> <li>– Mengusahakan alat terapi sendiri</li> <li>– Mengacung- acungkan sandal</li> <li>– Digertak dan dilihat matanya</li> </ul>	Cara mengatasi

6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mandiri</li> <li>– Menjadi anak sholeh</li> <li>– Tidak menyakiti dirinya sendiri</li> <li>– Bisa menikah dan punya istri</li> <li>– Bisa membaca dan menulis</li> <li>– Bisa berbicara lancar</li> </ul>	Harapan
----	--	---------

**Tabel 2:**

No	Kata Kunci	Kategori
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ibu terlihat menyuapi</li> <li>– Ibu terlihat memandikan</li> <li>– Ibu terlihat mengajak bermain</li> <li>– Ibu terlihat mengajak berbicara</li> <li>– Ibu terlihat menemani belajar</li> <li>– Ibu terlihat menunggu anaknya di terapi</li> <li>– Ibu terlihat mengawasi</li> </ul>	Cara merawat
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Orang tua tidak terlihat mengikutkan terapi</li> <li>– Dirumah tidak terdapat alat terapi</li> <li>– Anak masih suka memberantaki barang</li> <li>– Perilaku hiperaktif anak yang tidak dapat di kendalikan</li> </ul>	Kendala

## PEMBAHASAN

Diperoleh hasil bahwa respon dari tiap-tiap informan menyatakan bahwa informan mengaku merasakan sedih, stress, dan bahkan sempat menyangkal akan diagnosa dokter yang menyatakan bahwa anaknya didiagnosa autisme. Menurut Danuatmaja (2003), siapapun yang mendapatkan vonis keadaan yang tidak menyenangkan pasti akan bereaksi, mulai dari tidak percaya, marah, sedih, saling menyalahkan, bingung, rasa tidak mau menerima kenyataan, sampai merasa putus asa hingga membuat seseorang menjadi malu.

Respon atau reaksi yang muncul pada individu tersebut sesuai dengan teori Kubler Rose (1970) dalam teori Berduka / Kehilangan yang mendefinisikan bahwa sebelum mencapai pada tahap penerimaan, individu akan melalui beberapa tahapan, antara lain tahap *denial*, *anger*, *bargainning*, *depression*, dan *acceptance*. Faktanya, sungguh tidaklah mudah bagi orang tua yang anaknya menyandang

autisme untuk mengalami fase ini, sebelum pada akhirnya sampai pada tahap penerimaan. Karena pada sebagian orang tua yang segera menyadari kenyataan bahwa anaknya mengalami gangguan autisme sangat mungkin akan lebih baik dalam penanganan nantinya pada saat dilakukan intervensi.

Persepsi atau pandangan seseorang mengenai suatu hal berlaku pula pada orangtua yang memiliki anak autis. Menurut Danuatmaja (2003), orangtua yang memiliki anak autis dituntut untuk memiliki pemahaman yang luas tentang autisme. Pemahaman tentang autisme merupakan pengetahuan yang mencakup segala informasi yang berhubungan dengan autisme, yaitu merupakan gangguan pada anak dalam hal perilaku, bahasa, dan sosialisasi yang perlu diketahui oleh orang tua. Jadi dapat disimpulkan bahwa orangtua yang memiliki pengetahuan yang luas mengenai autisme, maka akan memungkinkan dilakukannya upaya – upaya penyembuhan bagi anaknya yang autis. Oleh karena itu, semakin besar tingkat pengetahuan atau pemahaman orangtua mengenai autisme, maka akan semakin cepat pula upaya penyembuhan yang akan dilakukan oleh orangtua, sehingga proses kemajuan perkembangan anak menjadi lebih optimal.

Menurut Ginanjar (2008), orangtua merupakan tokoh kunci yang sangat berperan dalam memberikan contoh, bimbingan, dan kasih sayang dalam proses pertumbuhan anak. Peran ibu sebagai *care giver* bagi anak – anaknya sangat berperan penting dalam mengetahui perkembangan anak, khususnya perkembangan untuk anaknya yang autis. Orangtua harus memberikan perhatian yang jauh lebih besar kepada anaknya yang autis tersebut. Karena kemajuan perkembangan anak berkebutuhan khusus tergantung dari cara orangtua membimbing dan mengarahkan anak, yang tidak lain dalam hal ini adalah bahwa tanggung jawab orangtua sepenuhnya adalah merawat dan memperlakukannya sebagaimana anak yang lahir secara normal. Pada umumnya orangtua mengatakan bahwa cara mereka dalam merawat anaknya yang autis tidak jauh berbeda dengan merawat anak – anak normal pada umumnya. Apabila dilihat dari tingkat kesulitan, bisa dipastikan cara mereka merawat anak yang autis akan sedikit lebih sulit bila dibandingkan dengan mereka yang merawat anak – anak normal pada umumnya karena anak autis cenderung sulit untuk diatur. Keenam informan menyatakan bahwa mereka tidak mengandalkan kehadiran pengasuh untuk



merawat anaknya yang autis tersebut. Karena pada prinsipnya mereka yang enggan menggunakan pengasuh berpendapat bahwa justru dengan kondisi anak yang “*special*” seperti ini yang menurut mereka harus ditangani sendiri oleh orangtuanya karena dalam hal ini orangtua dianggap mempunyai ikatan batin yang sangat kuat dengan anak sehingga mampu membangkitkan kepercayaan diri anak untuk hadir di tengah – tengah keluarga yang menyayangnya.

Orangtua yang memiliki anak autis akan dihadapkan pada bermacam – macam kesulitan, terutama dalam hal merawat dan mendidik anak. Tentu saja kesulitan – kesulitan yang ada tersebut yang nantinya akan menjadi kendala bagi mereka (orangtua) yang memiliki anak autis. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari dua informan yang memiliki anak autis, mereka menyatakan bahwa kendala yang mereka hadapi hingga saat ini adalah perilaku anaknya yang suka memberantaki barang – barang. Perilaku hiperaktif merupakan kondisi perilaku yang umumnya terjadi pada anak – anak penyandang autis. Menurut Handoyo (2003), perilaku hiperaktif pada anak autis dapat bermacam – macam. Ada sebagian anak yang suka membuat berantakan barang – barang yang ada di sekitarnya, ada juga sebagian anak yang melakukan kegiatannya yang dilakukan secara berulang – ulang, sehingga anak akan terlihat hiperaktif.

Lain halnya pada informan yang memiliki kendala dalam hal terbatasnya alat dan tempat terapi. Menurut informan, saat ini upaya penyembuhan yang telah dilakukan untuk anaknya yang autis belum cukup maksimal. Keinginan orangtua yang ingin mengikutsertakan terapi untuk anaknya di luar sesi sekolah terhambat oleh jauhnya tempat terapi. Keadaan tempat terapi yang jauh kadang membuat anak menjadi kehilangan konsentrasi sehingga informan cenderung memilih tidak mengikutkan anaknya terapi di luar. Hal ini yang mendorong informan untuk berusaha mengusahakan alat – alat terapinya sendiri dirumah dengan peralatan seadanya yang sudah di modifikasi.

Informan lainnya yang memiliki anak autis berpendapat bahwa selama informan merawat anaknya yang autis, kendala yang ditemukan adalah lemahnya kondisi keuangan dalam keluarga. Keluarga yang memiliki anak autis memang dituntut untuk melakukan upaya penyembuhan untuk anaknya yang autis agar perkembangannya dapat dipantau. Bila tidak dilakukan upaya penyembuhan

apapun, anak akan tetap berada dalam kondisi yang serba berkekurangan, yang pada akhirnya akan membuat anak semakin dianggap menjadi anak yang tidak berguna dan semakin tidak mendapat tempat untuk dapat diterima di tengah – tengah keluarganya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa keuangan keluarga yang memadai, memberikan kesempatan yang lebih baik bagi orang tua untuk dapat memberikan upaya penyembuhan bagi anak mereka yang autis. Dengan kemampuan finansial yang lebih baik, makin besar pula kemungkinan orang tua untuk dapat memberikan beberapa terapi sekaligus, sehingga proses penyembuhan juga akan semakin cepat dan hasilnya bisa lebih optimal.

Setiap orangtua pasti memiliki cara masing – masing dalam mengatasi kendala yang dihadapi pada saat merawat anaknya yang autis. Hal ini tergantung dari jenis (ciri) anak autis. Menurut Porter, orangtua harus menilai anaknya sebagai pribadi yang unik, sehingga orangtua dapat memelihara keunikan anaknya tanpa batas agar mampu menjadi pribadi yang sehat.

Diperoleh empat informan yang menyatakan bahwa untuk mengatasi perilaku hiperaktif anak yang tidak terkendali, mereka akan mengatasinya dengan cara melakukan diit secara ketat terhadap makanan yang menjadi makanan pantangan bagi anak – anak autis pada umumnya. Pada anak autis disarankan untuk tidak mengkonsumsi produk makanan yang berbahan dasar gluten dan kasein (gluten adalah campuran protein yang terkandung pada gandum, sedangkan kasein adalah protein susu). Jenis bahan tersebut mengandung protein tinggi dan tidak dapat dicerna oleh usus menjadi asam amino tunggal, sehingga pemecahan protein menjadi tidak sempurna dan berakibat menjadi neurotoksin (racun bagi otak). (Danuatmaja, 2003)

Pendapat yang serupa juga disampaikan oleh Veskarisyanti (2008) yang menyatakan bahwa anak dengan autisme memang tidak disarankan untuk mengasup makanan dengan kadar gula tinggi. Hal ini berpengaruh pada sifat hiperaktif sebagian besar dari mereka.

Selain melakukan diit secara ketat, ada juga informan yang menggunakan aktivitas atau kegiatan sebagai upaya untuk mengalihkan perilaku anaknya yang hiperaktif. Bila anak sudah hiper, biasanya informan mengatasinya dengan cara

memberikan aktivitas atau kegiatan yang sifatnya menguras tenaga. Dengan tenaganya yang terkuras, nanti hipernya juga akan berkurang.

Lain halnya pada dua informan yang menggunakan ekspresi jengkel sebagai upaya untuk menakut – nakuti agar anak terlihat tenang dan tidak berperilaku hiperaktif. Sedangkan informan yang lain memiliki cara sendiri dalam mengatasi perilaku anaknya yang hiper, yaitu dengan cara menakut – nakuti anaknya dengan menyediakan mercon di rumahnya. Jadi pada saat anaknya sedang hiper, informan tidak segan – segan untuk menyalakan mercon. Dengan begitu, anak akan ketakutan dan akan berhenti berperilaku hiper.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa rata – rata orangtua yang memiliki anak autis memiliki cara yang berbeda – beda dalam mengatasi permasalahannya. Hal ini dipengaruhi juga oleh tingkat kestabilan emosi orangtua dalam menerima kondisi anaknya yang autis. Orangtua yang menunjukkan koordinasi yang buruk terhadap anaknya yang autis, kurangnya kerjasama dan kehangatan akan berdampak negatif bagi perkembangan anaknya.

Putus asa, sebagai bagian dari depresi, akan muncul saat orang tua mulai membayangkan masa depan yang akan dihadapi sang anak. Terutama jika mereka memikirkan siapa yang dapat mengasuh anak mereka, pada saat mereka meninggal. Pada tahap depresi, orang tua cenderung murung, menghindari lingkungan sosial terdekat, lelah sepanjang waktu dan kehilangan gairah hidup. (Marijani, 2003)

Pada umumnya, orangtua mempunyai harapan untuk anaknya ketika sudah besar nantinya. Meskipun pada kenyataannya harapan tersebut hanyalah sebuah asa, namun orangtua yang memiliki anak autis tersebut mempunyai sebuah pengharapan yang besar untuk anaknya ketika sudah besar nanti. Oleh karena itu, informan tetap mengupayakan anak untuk tetap dilakukan terapi, baik terapi okupasi, terapi wicara, maupun terapi sensori integrasi (*SI*), sehingga aktivitas sensori dan motoriknya menjadi terlatih dan berkembang. Memberikan penanganan yang tepat dan terarah serta sedini mungkin pada anak penyandang autisme berarti memberikan kesempatan yang semakin besar kepada mereka untuk dapat hidup mandiri.

Menurut Maulana (2007), anak dengan otak yang dapat mengintegrasikan berbagai input sensorik dengan baik, yaitu anak – anak yang tidak mempunyai masalah dengan sensori integrasi (SI) akan menunjukkan perilaku yang dapat menunjang keberhasilan dalam berperan sebagai anak seusianya, anggota keluarga di rumah, teman anak–anak sebayanya, murid di sekolah, dan dirinya sendiri.

Sedangkan informasi lainnya yang diperoleh dari beberapa informan menyebutkan bahwa mereka menginginkan anaknya dapat berkomunikasi dengan lancar, sehingga pada suatu saat nanti anaknya bisa menikah dan mempunyai istri layaknya orang – orang yang normal pada umumnya. Menurut Veskarisyanti (2008), umumnya hampir semua penyandang autisme mengalami keterlambatan bicara dan kesulitan berbahasa. Kadang – kadang bicaranya cukup berkembang, namun mereka tidak mampu untuk memakai kemampuan bicaranya untuk berkomunikasi / berinteraksi dengan orang lain.

## **PENUTUP**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap keenam informan yang memiliki anak autis di SLB Negeri Semarang diperoleh hasil bahwa reaksi awal seluruh orangtua pada saat anak didiagnosa autis antara lain adalah sedih, stress, menangis dan menyangkal akan diagnosa dokter yang menyatakan bahwa anaknya didiagnosa autis. Orangtua berpendapat bahwa autisme merupakan ketidakmampuan anak untuk bersosialisasi dengan lingkungannya, *hiperaktif*, sulit untuk diajak komunikasi, kadang tertawa, berteriak, dan menangis tanpa sebab yang jelas, serta cenderung suka melukai dirinya sendiri. Cara mereka (orangtua) dalam merawat anaknya yang autis sama halnya dalam merawat anak – anak normal pada umumnya, antara lain seperti memandikan, menyuapi, menemani belajar, mengikutkan terapi, serta mengajak bermain anaknya. Kendala yang dihadapi para orangtua dalam merawat anaknya yang autis antara lain adalah perilaku hiperaktif anak yang kadang tidak dapat dikendalikan, keterbatasan alat untuk terapi anak di rumah serta kondisi *financial* keluarga yang tidak memungkinkan untuk dilakukannya upaya penyembuhan anak. Untuk mengatasi kendala dalam merawat anaknya yang autis dilakukan dengan cara memperhatikan diet khusus anak autis dan memberikan aktivitas / kegiatan kepada

anak sebagai salah satu cara untuk mengendalikan perilaku *hiperaktifnya*, serta berpikir secara kreatif untuk dapat menciptakan sesuatu yang dapat digunakan sebagai sarana untuk terapi di rumah. Mereka (orangtua) pun berharap agar anak dapat mandiri dan dapat diterima di masyarakat layaknya anak – anak normal yang lain pada umumnya.

Hasil penelitian ini penting bagi para orangtua yang memiliki anak autis, yaitu agar mereka dapat bersikap lebih peduli dan perhatian terhadap anaknya yang autis serta menyadari bahwa dirinya adalah orang tua dari anak autis. Dengan demikian, orang tua dapat bersikap realistis terhadap kekurangan yang ada dalam diri anaknya sehingga akan menjadikan para orangtua menjadi lebih sabar dalam menghadapi anaknya yang autis tersebut. Hasil penelitian ini juga penting bagi petugas kesehatan dalam mengidentifikasi secara tepat mengenai dampak yang kemungkinan akan muncul pada diri orangtua dalam menerima kondisi anaknya yang autis, sehingga dengan begitu akan mempermudah perawat dalam memberikan penanganan (intervensi).

---

<sup>1</sup>Dwi Suswanti Anggarini: Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang.

<sup>2</sup>Tri Hartiti : Dosen Kelompok Keilmuan Manajemen Keperawatan Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

<sup>3</sup>Ali Rosidi : Dosen Manajemen Data Universitas Muhammadiyah Semarang.

---

#### **KEPUSTAKAAN**

Carole Wade, Carol Tavris. 2007. *Psychology 9<sup>th</sup> edition*. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama.

Danuatmaja, Bonny. 2003. *Terapi Untuk Anak Autis di Rumah – cetakan 1*. Jakarta: Puspa Swara.

Danuatmaja, Bonny. 2004. *Menu Autis – cetakan 1*. Jakarta. Puspa Swara.

Elizabeth, Hurlock. 1980. *Child Development Sixth edition – Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

- Ginanjar, S. Adriana, 2002. *Peran Orangtua Membantu Saudara Sekandung Anak Autis*. Jakarta: Yayasan Mandiga.
- Gunarsa, Singgih D. 2007. *Psikologi Untuk Membimbing*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hadis, A. 2006. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. Bandung: Alfabeta.
- Hamidi. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif - Pendekatan Praktis Penulisan Proposal dan Laporan Penelitian*. Malang: UPT Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Handoyo, Y. 2003. *Autisma (Petunjuk Praktik & Pedoman materi untuk Mengajar anak Normal, Autis & Perilaku lain)*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Hidayat, Alimul, Aziz. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah – Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Judarwanto, W. 2006. *Alergi Makanan pada Anak: Mengganggu Otak dan Perilaku Anak*. dalam situs [www.putera kembara.com](http://www.putera kembara.com), diakses pada tanggal 9 Januari 2009.
- Marijani, Leny. 2003. *Bunga Rampai, Seputar Autisme dan Permasalahannya cetakan 1*. Jakarta: Puterakembara Foundation.
- Maulana, Mirza. 2007. *Anak Autis; Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*. Jogjakarta: Katahati.
- Moleong, Lexy J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.
- Narendra, B. Moersintowarti, dkk. 2005. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Jilid II edisi 1*. Jakarta: EGC.
- Purwanto, Heri. 1998. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Rakhmat, J. 2000. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdaka.
- Safaria, T. 2005. *Autisme: Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orangtua*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Santrock, John W. 2007. *Perkembangan Anak - edisi ketujuh jilid dua*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Alfabeta.
- Soemantri, T.S.2005. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Suharsini, Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian – Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Tomb, David A. 2003. *Buku Saku Psikiatri – Ed 6*. Jakarta: EGC.
- Veskarisyanti, Galih, A. 2008. *12 Terapi Autis Paling Efektif dan Hemat Untuk Autisme*. Yogyakarta: Pustaka Anggrek.
- Wijayakusuma. 2001. *Anakku sembuh dari Autisme – cetakan 1*. Jakarta: Milenia Populer.
- Wijayakusuma, Hembing. 2004. *Psikoterapi Untuk Anak Autisma. Teknik Bermain Kreatif Non Verbal dan Verbal. Terapi Khusus Untuk Autisma edisi 1*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.