

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

Untuk menjelaskan mengenai gambaran *self acceptance* ibu yang memiliki anak terdiagnosa autisme di Yayasan Tarapatra, diperlukan teori sebagai landasan menyusun penelitian ini. Pada bab ini peneliti menguraikan teori yang dianggap relevan dengan masalah yang akan diteliti.

2.1. Penerimaan (Acceptance)

Penerimaan diri menurut Hurlock (1973) adalah suatu tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk hidup dengan segala karakteristik dirinya. Individu yang dapat menerima dirinya diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan dirinya sendiri, yang tidak memiliki beban perasaan terhadap diri sendiri sehingga individu lebih banyak memiliki kesempatan untuk beradaptasi dengan lingkungan. Penerimaan orangtua yaitu suatu efek psikologis dan perilaku dari orangtua pada anaknya seperti rasa sayang, kelekatan, kepedulian, dukungan dan pengasuhan dimana orangtua tersebut bisa merasakan dan mengekspresikan rasa sayang kepada anaknya. (Hurlock, 1973).

Adapun ciri-ciri penerimaan diri adalah:

- a. Mempunyai keyakinan akan kemampuan dalam menghadapi kehidupan
- b. Sikap dan perilakunya lebih berdasarkan nilai-nilai dan standar yang ada pada dirinya daripada yang didasari oleh tekanan-tekanan dari luar dirinya

- c. Menganggap dirinya berharga sebagai manusia yang sederajat dengan orang lain
- d. Berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya
- e. Menerima pujian dan celaan secara obyektif
- f. Tidak menyalahkan dirinya akan keterbatasan yang dimiliki ataupun mengingkari kelebihanannya
- g. Tidak merasa ditolak orang lain, tidak pemalu, serta menganggap dirinya berbeda dengan orang lain

2.1.1. Proses Penerimaan

Kubler Rose (1970) dalam Tomb (2003) mendefinisikan sikap penerimaan (*acceptance*) terjadi bila seseorang mampu menghadapi kenyataan daripada hanya menyerah pada pengunduran diri atau tidak ada harapan. Menurut Kubler Ross (dalam teori Kehilangan atau Berduka), sebelum mencapai pada proses *acceptance* (penerimaan) individu akan melalui beberapa proses, diantaranya adalah proses *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*. Demikian halnya pada orangtua yang anaknya didiagnosa menyandang autisme. Ada beberapa proses yang akan dilalui orangtua, yang mana proses tersebut sesuai dengan teori penerimaan (*acceptance*) Kubler Ross, yakni:

a. Proses *denial* (penolakan)

Dimulai dari rasa tidak percaya saat menerima diagnose dari seorang ahli, perasaan orangtua selanjutnya akan diliputi kebingungan. Bingung atas arti diagnosa, bingung akan apa yang harus dilakukan, sekaligus bingung mengapa hal ini dapat terjadi pada anak mereka. Kebingungan ini sangat manusiawi, karena

umumnya, orangtua mengharapkan yang terbaik untuk keturunan mereka. Kadang, orangtua memiliki perasaan yang kuat untuk menolak keadaan bahwa anaknya merupakan anak autisme. Tindakan penolakan ini bukan untuk meredakan kesedihan orangtua, tetapi akan semakin menyiksa perasaan orangtua. Tidak mudah bagi orangtua manapun untuk dapat menerima apa yang sebenarnya terjadi. Kadangkala, terselip rasa malu pada orangtua untuk mengakui bahwa hal tersebut dapat terjadi di keluarga mereka. Keadaan ini bisa menjadi bertambah buruk, jika keluarga tersebut mengalami tekanan sosial dari lingkungan untuk memberikan keturunan yang "sempurna". Kadang dalam hati muncul pernyataan "tidak mungkin hal ini terjadi pada anak saya" atau "tidak pernah terjadi keadaan seperti ini di keluarga kami". (dalam Safaria, 2005). Orangtua yang menunjukkan koordinasi yang buruk, kurangnya kerjasama dan kehangatan, serta pemutusan hubungan oleh salah satu orangtua, baik berdiri sendiri maupun berkombinasi dengan keterlibatan yang berlebihan dari orangtua yang lain merupakan kondisi yang membuat anak justru akan menghadapi risiko terjadinya gangguan perkembangan yang lebih parah. (Santrock, 2007) .

b. Proses anger (marah)

Proses yang ditandai dengan adanya reaksi emosi atau marah pada ibu yang memiliki anak autisme dan ibu menjadi peka serta sensitive terhadap masalah-masalah kecil yang pada akhirnya menimbulkan kemarahan. Kemarahan tersebut biasanya ditujukan pada dokter, saudara, keluarga, atau teman-teman. Pernyataan yang sering muncul dalam hati (sebagai reaksi atas rasa marah) muncul dalam bentuk "Tidak adil rasanya...", "Mengapa kami yang mengalami ini?" atau "Apa salah kami?" (Safaria, 2005).

c. Proses bargaining (tawar – menawar)

Proses dimana orangtua mulai berusaha untuk menghibur diri dengan pernyataan seperti “Mungkin kalau kami menunggu lebih lama lagi, keadaan akan membaik dengan sendirinya” dan berpikir tentang upaya apa yang akan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan anak (Safaria, 2005).

d. Proses Depression (depresi)

Proses yang muncul dalam bentuk putus asa dan kehilangan harapan. Kadangkala depresi dapat juga menimbulkan rasa bersalah, terutama di pihak ibu, yang khawatir apakah keadaan anak mereka akibat dari kelalaian selama hamil, atau akibat dosa di masa lalu. Sering dihindangi rasa bersalah, karena merasa tidak dapat memberikan keturunan yang sempurna. (Safaria, 2005)

Putus asa, sebagai bagian dari depresi, akan muncul saat orangtua mulai membayangkan masa depan yang akan dihadapi sang anak. Terutama jika mereka memikirkan siapa yang dapat mengasuh anak mereka, pada saat mereka meninggal. Harapan atas masa depan anak menjadi keruh, dan muncul dalam bentuk pertanyaan ”Akankah anak kami mampu hidup mandiri dan berguna bagi orang lain?”. Pada proses depresi, orangtua cenderung murung, menghindari lingkungan sosial terdekat, lelah sepanjang waktu dan kehilangan gairah hidup (Marijani, 2003).

e. Self Acceptance (penerimaan)

Self acceptance dimana orangtua telah mencapai pada titik pasrah dan mencoba untuk menerima keadaan anaknya dengan tenang. Orangtua pada proses

ini cenderung mengharapkan yang terbaik sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anak mereka (Safaria, 2005) .

Kemampuan penyesuaian diri dari ibu akan mempengaruhi psikologis dari ibu sendiri dan juga perkembangan anak autisme. Ibu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik akan memiliki kondisi psikologis yang sehat dan akan berdampak positif bagi perkembangan anaknya. Sebaliknya, ibu yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan baik akan memiliki kondisi psikologis yang tidak sehat dan akan berdampak negatif bagi perkembangan anak autisme. (Singgih D. Gunarsa, 2003).

2.2. Sikap Penerimaan Orngtua

Sikap didefinisikan sebagai ekspresi sederhana dari bagaimana kita suka atau tidak suka terhadap suatu hal. Pada dasarnya, sikap dapat bersifat positif dan juga bersifat negatif. (Purwanto, 1998). Tingkat penerimaan orangtua dalam menerima anak dengan problematika autisme sangat dipengaruhi oleh tingkat kestabilan dan kematangan emosinya. Pendidikan, status sosial ekonomi dan jumlah anggota keluarga. Ketika orangtua menunjukkan kerjasama, saling menghormati, komunikasi yang seimbang, dan penyesuaian terhadap kebutuhan masing-masing akan membantu anak dalam membentuk sikap yang positif. Sebaliknya, bila orangtua menunjukkan koordinasi yang buruk, peremehan yang dilakukan secara aktif oleh orangtua, kurangnya kerjasama dan kehangatan, dan pemutusan hubungan oleh salah satu orangtua merupakan kondisi yang membuat anak menghadapi risiko terjadinya gangguan perkembangan. (Santrock, 2007) Sikap menerima setiap anggota keluarga mengandung pengertian bahwa dengan

segala kelemahan, kekurangan, serta lebihnya ia seharusnya mendapat tempat dalam keluarga dan setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang dari orangtuanya. 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).

Menurut Puspita (seorang psikolog) dalam Marijani (2003), bentuk penerimaan orangtua dalam penanganan autisme adalah sebagai berikut ;

- a. Memahami keadaan anak apa adanya (positif-negatif, kelebihan dan kekurangan). Langkah ini justru yang paling sulit dicapai orangtua karena banyak diantara orangtua sulit atau enggan menangani sendiri anaknya sehari-hari di rumah. Mereka mengandalkan bantuan pengasuh, pembantu, saudara dan nenek kakek dalam pengasuhan anak. Padahal pengasuhan sehari-hari justru berdampak baik bagi hubungan interpersonal antara anak dengan orangtuanya.
- b. Memahami kebiasaan-kebiasaan anak.
- c. Menyadari apa yang bisa dan belum bisa dilakukan anak.
- d. Memahami penyebab perilaku buruk atau baik anak-anak.
- e. Membentuk ikatan batin yang kuat yang akan diperlukan dalam kehidupan dimasa depan. Sikap orangtua saat bersama anak sangat menentukan.

Sikap orangtua yang positif, biasanya membuat anak-anak lebih terbuka akan pengarahan dan lalu berkembang ke arah yang lebih positif pula. Sebaliknya, sikap orangtua yang menolak (langsung atau terselubung) biasanya menghasilkan

individu autisme yang sulit untuk diarahkan, dididik dan dibina. Mengupayakan alternatif penanganan sesuai kebutuhan anak.

2.2.1. Ciri-ciri ibu yang memiliki bentuk penerimaan positif

- a. Dapat menerima kenyataan bahwa anaknya autisme.
- b. Mengupayakan penyembuhan untuk anak autisme yang disesuaikan dengan kebutuhan.
- c. Tidak merasa rendah diri dan bersikap terbuka terhadap orang lain tentang kondisi anaknya.

2.2.2. Ciri-ciri ibu yang memiliki bentuk penerimaan negatif:

- a. Tidak dapat menerima kenyataan bahwa anaknya autisme.
- b. Tidak melakukan upaya penyembuhan apapun terhadap keadaan anaknya (cenderung bersikap acuh, bahkan tidak peduli).
- c. Merasa rendah diri dan bersikap tertutup terhadap orang lain tentang kondisi anaknya.

2.2.3. Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Aspek-aspek yang terkandung dalam penerimaan diri, diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Pengetahuan diri

Menurut Shostrom (Poduska, 1990) proses penerimaan diri dapat ditempuh melalui pengetahuan terhadap diri sendiri terutama keterbatasan diri sehingga individu tidak berbuat di luar kesanggupannya dan tidak perlu berpurapura

sanggup melakukan sesuatu. Pengetahuan diri dapat dilakukan dengan mengenal diri baik secara internal maupun eksternal. Simorangkir (1987) berpendapat bahwa mengenal secara internal dapat dilakukan dengan cara menilai diri sendiri dalam hal kelebihan, kelemahan, sifat-sifat, dan lain-lain. Secara eksternal pengenalan diri dilakukan dengan cara menilai diri menurut pandangan orang lain.

b. Penerimaan diri pantulan (*reflected self-acceptance*)

Yaitu membuat kesimpulan tentang diri kita berdasarkan penangkapan kita tentang bagaimana orang lain memandang diri kita. Hal tersebut bisa dilakukan dengan cara meminta pendapat orang lain tentang diri sendiri (Supratiknya, 1995).

c. Penerimaan diri dasar (*basic self-acceptance*)

Yaitu keyakinan bahwa diri diterima secara intrinsik dan tanpa syarat. Penerimaan diri dasar ini lebih berorientasi pada urusan personal individu. Individu mampu menghargai dan menerima diri apa adanya serta tidak menetapkan standar atau syarat yang tinggi di luar kesanggupannya dirinya (Supratiknya 1995).

d. Perbandingan antara yang real dan ideal (*Real-Ideal Comparison*)

Yaitu penilaian tentang diri yang sebenarnya dibandingkan dengan diri yang diimpikan atau diinginkan (Supratiknya, 1995). Kesenjangan antara diri ideal dan riil hanya akan menyebabkan individu merasa tidak puas diri dan mudah frustrasi.

e. Pengungkapan diri

Pengungkapan diri mengandung arti bahwa penerimaan diri dapat ditempuh dengan upaya mengasah keberanian untuk mengungkapkan diri (pikiran, perasaan, atau lainnya) kepada orang lain (Supratiknya, 1995). Pengungkapan diri dapat memberi informasi kepada individu tentang siapa dirinya, sebab dari interaksi tersebut individu akan mendapat *feed back* yang berguna untuk memperkaya pengetahuan tentang dirinya. Pengungkapan pikiran atau perasaan hendaknya dilakukan secara asertif sebab tindakan tersebut lebih mendukung pada perkembangan kepribadian yang sehat daripada cara agresif maupun pasif. Menurut Allport (Sobur, 2003) elemen penting dalam penerimaan diri adalah kemampuan mengontrol emosi. Upaya mengontrol emosi dapat dilakukan melalui tindakan asertif, sebab di dalam asertif terdapat pengontrolan emosi sehingga pengungkapan diri antar individu yang berkomunikasi dapat berjalan seimbang dan tidak ada individu yang tersakiti atau menyakiti.

f. Penyesuaian diri

Menurut Schneiders (1964) di dalam penerimaan diri terdapat penyesuaian diri. Individu yang tidak mampu menyesuaikan diri menjadi tidak mampu untuk menerima dirinya sendiri. Misalnya, ketika individu memiliki cacat pada tubuhnya, maka individu harus menyesuaikan diri dengan cacat tersebut, agar cacatnya dapat diterima menjadi bagian dari dirinya. Sebaliknya, bila tidak mampu menyesuaikan diri maka individu cenderung mengembangkan reaksi negatif bagi dirinya seperti terus menerus mengeluh, putus asa, frustrasi, mengacuhkan dirinya, dan lain-lain. Reaksi tersebut menunjukkan bahwa individu

berupaya melakukan penolakan terhadap cacat tubuhnya. Jika keadaan ini dibiarkan maka individu tidak akan mampu menerima dirinya.

g. Memanfaatkan potensi secara efektif

Individu yang dapat memanfaatkan potensi dirinya secara efektif dapat membantu terciptanya penerimaan diri. Mappiare (1982) mengatakan bahwa penerimaan diri berarti mampu menerima diri apa adanya dan memanfaatkan apa yang dimilikinya secara efektif. Pendapat Mappiare mengandung dua hal yaitu pertama, proses penerimaan diri terdapat kemampuan untuk mengenali potensi diri. Kedua ada upaya yang positif untuk memanfaatkan apa yang dimilikinya, hal itu berarti ada rencana untuk mencapai masa depan yang baik.

2.2.4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Orangtua

Hurlock mengemukakan bahwa penerimaan orangtua ditandai oleh perhatian besar dan kasih sayang pada anak. Diungkapkan pula didalam pengertian. Hurlock yang menerangkan terdapat berbagai macam sikap khas orangtua terhadap anak. Khususnya sikap orangtua dalam menerima kondisi anak yang tidak sewajarnya seperti anak normal. Hurlock menjelaskan faktor-faktor tersebut dipengaruhi oleh :

- a. Respon individu terhadap anak yang mewarnai sikap orangtua terhadap anaknya.
- b. Persepsi orangtua mengenai konsep "anak idaman" yang terbentuk sebelum kelahiran anak dan didasarkan gambaran anak ideal dari orangtuanya.

- c. Cara orangtua dalam merawat atau mengasuh anak yang akan mempengaruhi sikap orangtua dan cara memperlakukan anaknya.
- d. Kemampuan orangtua dalam mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan anak yang akan mencerminkan penyesuaian yang baik antara orangtua dengan anak.
- e. Harapan-harapan yang muncul pada diri orangtua sebagai suatu keinginan dalam diri yang terbentuk sebelum kelahiran anak.

Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan orangtua terhadap anak menurut Hurlock adalah bagaimana konsep orangtua terhadap anaknya, apakah anaknya tersebut sesuai dengan gambaran ideal orangtua, pengalaman awal sikap orangtua terhadap anaknya yang ditandai dengan respon individu pertama kali dalam menerima anak, cara orangtua dalam mengasuh anak yang ditandai dengan sikap perhatian, cinta atau kasih sayang, sikap pengertian dari orangtua yang ditunjukkan dengan sikap yang penuh bahagia dalam mengasuh anak serta kemampuan orangtua dalam mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan anak. Dalam kaitannya dengan hal ini, Stipek (2006) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang erat antara orangtua dan anaknya yang terdiri atas tiga komponen utama, antara lain:

- a. Penerimaan

Ibu harus menerima keberadaan anak apa, tanpa adanya syarat apapun. Penerimaan total orangtua terhadap anak-anak memberikan rasa percaya diri yang tinggi kepada anak-anak dan mempercepat anak dalam proses pembelajaran dan perkembangan dirinya.

b. Hubungan atau ikatan batin yang kuat antara orangtua dan anaknya menciptakan rasa aman secara emosi, tenteram, dan bahagia menjadi dirinya sendiri.

c. Dukungan dari orangtua.

Orangtua harus menghargai dan menghormati anak sebagai pribadi yang unik, sehingga dapat mengembangkan segala potensinya untuk menjadi diri sendiri yang mandiri.

Berdasarkan uraian-uraian diatas dapat dijelaskan bahwa untuk memenuhi atau membuka hubungan dengan anak-anak *special need* atau anak dengan berkebutuhan khusus, sikap menerima dan mencintai adalah yang terpenting. Orangtua harus memberikan perhatian yang jauh lebih besar kepada anaknya yang menderita autisme. Sebab, semakin tinggi tingkat penolakan maka akan semakin lama rentang waktu reorganisasi yang dapat dilakukan orangtua dalam memberikan intervensi yang dilakukan terhadap anak. Sebaliknya, semakin sedikit kesenjangan dan keragaman permasalahan dalam keluarga akan dapat membantu intensitas intervensi dalam proses kemajuan perkembangan anak menjadi lebih optimal. Orangtua juga memiliki peranan penting untuk mengelola keadaan keluarga secara total. Sebab, persamaan persepsi dan kondisi saling memotivasi diantara pasangan akan sangat menentukan optimisme dalam menumbuhkan rasa percaya diri anak dengan segala kekurangannya untuk dapat diterima di tengah-tengah keluarga yang mencintainya.

2.3. Peran orangtua dalam Penerimaan Anak Autisme

Orangtua merupakan tokoh kunci yang sangat berperan dalam memberikan contoh, bimbingan, dan kasih sayang dalam proses pertumbuhan anak-anak

(Ginanjari, 2008). Peran orangtua dalam penyembuhan anak penderita autisme sangatlah penting. Orangtua adalah pembimbing dan penolong yang paling baik. Dan yang dapat menyelami dunia anaknya adalah orangtuanya sendiri (Maulana, 2007). Ibu sebagai salah satu dari orangtua 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. Apabila orangtua kurang memiliki pemahaman tentang autisme, maka dapat berakibat kurangnya perhatian pada anak dan menganggap anak mengalami cacat atau bahkan tidak bisa berbicara selamanya. Orangtua adalah penentu kehidupan anak sebelum dan sesudah dilahirkan. Oleh karena itu, tanggung jawab orangtua sepenuhnya adalah merawat dan memperlakukannya sebagaimana anak yang lahir secara normal.

Peran orangtua menjadi sangat penting karena intervensi tidak akan bisa dilakukan bila orang-orang yang berada di sekitarnya itu belum siap untuk menerima keberadaan sang anak. Kenyataannya, penerimaan yang tulus yang disertai dengan cinta kasih memegang peranan penting dalam kemajuan seseorang di kemudian hari. Kasih sayang orangtua akan membawa anak dalam menemukan potensi-potensi yang terpendam di balik kekurangannya. "Kasih sayang serta penerimaan yang tulus dari orangtua adalah terapi yang sangat luar biasa bagi anak-anak dengan berkebutuhan khusus" ujar Adriana S. Ginanjari, seorang ahli psikolog. Ditambahkan pula oleh Hurlock, konsep penerimaan orangtua ditandai oleh perhatian besar dan kasih sayang anak. Orangtua 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.

2.4. Autisme

2.4.1. Pengertian Autisme

Autisme berasal dari kata “autos” yang berarti segala sesuatu yang mengarah pada diri sendiri. Istilah Autisme Infantil (Early Infantile Autisme) pertama kali dikemukakan oleh Leo Kanner 1943, seorang psikiater dari Harvard (Korner, *Autismetic Disturbance of Affective Contact*). Autisme bukan suatu gejala penyakit tetapi berupa sindroma (kumpulan gejala) gangguan perkembangan pada sistem saraf pusat yang ditemukan pada sejumlah sejumlah anak ketika masa kanak-kanak hingga masa sesudahnya. Sindrom tersebut membuat anak-anak yang menyandangnya tidak mampu menjalin hubungan sosial secara normal bahkan tidak mampu untuk menjalin komunikasi dua arah sehingga anak autisme seperti hidup dalam dunianya sendiri. (Handoyo, 2003) Menurut Kanner (2006), Autisme merupakan keterlambatan dalam hal perkembangan perilaku yang menghambat kemampuan berkomunikasi, bicara, perilaku emosi, dan keterampilan motorik serta tidak bisa berbicara secara normal, berkomunikasi, dan berhubungan dengan orang lain.

Safaria (2005) mendeskripsikan gangguan perkembangan Autisme sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, aktivitas permainan yang repetitif dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya. Kuswanto dan Natalia (2001) menyatakan

bahwa gangguan Autisme merupakan gangguan perkembangan dalam bidang komunikasi verbal dan non verbal, bidang interaksi sosial, bidang perilaku dan emosi. Jadi, bisa dikatakan bahwa autisme merupakan suatu gangguan perkembangan pervasif yang berat pada anak yang gejalanya sudah tampak sebelum anak mencapai usia tiga tahun, yang meliputi ketidakmampuan dalam membangun hubungan sosial, ketidaknormalan dalam berkomunikasi, mempunyai pola perilaku yang terbatas dan perilakunya dilakukan secara berulang-ulang (repetitif). Kelainan-kelainan perilaku yang tampak dapat ditunjukkan pada sikap anak yang hanya tertarik pada aktivitas mentalnya sendiri.

2.4.2. Klasifikasi Autisme

Menurut Veskarisyanti (2008), ada beberapa klasifikasi autisme, diantaranya:

a) Aloof

Merupakan ciri yang klasik dan secara umum diketahui oleh kebanyakan orang. Anak dengan autisme tipe ini senantiasa berusaha menarik diri dari kontak sosial dan cenderung untuk memojokkan diri pada sudut-sudut ruangan. Apabila anak autistik dalam kelompok ini berdekatan dengan orang lain, anak tersebut akan merasa tidak nyaman dan marah. Keengganan untuk berinteraksi terhadap sebayanya terlihat nyata bila dibandingkan berinteraksi dengan orangtuanya (Hadis, 2006)

b) Passive

Anak dengan autisme tipe ini tidak berusaha untuk mengadakan kontak sosial, melainkan hanya menerima saja. Autisistik jenis ini merupakan group yang paling mudah ditangani. Dilihat dari segi kemampuan, anak autisistik pada kelompok passive lebih tinggi bila dibandingkan dengan anak autisistik pada group aloof. Kemampuan visual lebih baik bila dibandingkan dengan kemampuan verbal dan koordinasi (Hadis, 2006).

c) Active but odd

Anak dengan autisme tipe ini cenderung akan melakukan pendekatan, namun hanya bersifat satu sisi yang bersifat repetitif dan aneh. Kemampuan bicara pada autisistik jenis ini seringkali lebih baik bila dibandingkan dengan kedua group lainnya. Mimik cenderung terbatas dan kontak mata dengan orang lain tidak sesuai, kadang terlalu lama sehingga terlihat aneh. (Hadis, 2006)

2.4.3. Penyebab Autisme

Pada kasus autisisme, penyebab terjadinya belum dapat diketahui secara pasti. Banyak faktor yang diduga merupakan pencetus gejala autisme, antara lain:

a. Gangguan pada sistem susunan saraf pusat

Pada anak autisme ditemukan kelainan neuroanatomi (anatomi susunan saraf pusat) pada beberapa tempat di dalam otak. Banyak anak autisme mengalami pengecilan pada otak kecilnya, sehingga proses penyaluran informasi menjadi terganggu. Selain itu, ditemukan kelainan struktur pada pusat emosi didalam otak sehingga emosi anak autisme menjadi tidak stabil (Wijayakusuma, 2001).

b. Zat kimia beracun

Sistem imun tubuh bayi rentan secara genetika.

c. Vaksinasi

Pemberian vaksin melalui beberapa kombinasi yaitu vaksin campak (Measles), vaksin gondok (Mumps) dan Rubella yang biasa disebut MMR, dapat berperan sebagai kon-tributor autisme regresif. (Nikita, 2002).

d. Virus

Virus herpes, varicella, virus epstern bass dan human herpes virus dikaitkan dengan munculnya gangguan kemampuan verbal, kejang-kejang dan karakteristik spectrum autisme lainnya. Beberapa faktor lainnya yang juga telah diidentifikasi berasosiasi dengan autisme diantaranya adalah usia ibu (makin tinggi usia ibu, kemungkinan menyandang autisme kian besar), urutan kelahiran, perdarahan trimester pertama dan kedua serta penggunaan obat yang tak terkontrol selama kehamilan (Nikita, 2002).

2.4.4. Perilaku Autistik

Autisme merupakan sindroma yang sangat kompleks. Ditandai dengan ciri-ciri kurangnya kemampuan interaksi sosial dan emosional, sulit dalam komunikasi timbal balik, minat terbatas, dan perilaku tak wajar disertai gerakan berulang tanpa tujuan (stereo-tipic). Gejala ini biasanya telah terlihat sebelum usia 3 tahun. Handoyo (2003) menyebutkan 2 jenis perilaku autisme, yaitu:

a. Perilaku berlebihan (excessive):

1. Perilaku self-abuse (melukai diri sendiri), seperti memukul, menggigit, dan mencakar diri sendiri.
2. Agresif, seperti perilaku menendang, memukul, menggigit, dan mencubit.
3. Tantrum, seperti perilaku menjerit, menangis, dan melompat – lompat.

b. Perilaku berkekurangan (deficit)

Yang ditandai dengan gangguan bicara, perilaku sosial kurang sesuai, defisit sensoris sehingga terkadang anak dianggap tuli, bermain tidak benar dan emosi yang tidak tepat misalnya tertawa tanpa sebab, menangis tanpa sebab, dan melamun. Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa autistik memiliki perilaku yang berlebihan (excessive) atau perilaku yang berkekurangan (deficit) yang memungkinkan perilaku yang ditunjukkan tersebut dapat mengganggu orang-orang yang disekitarnya. Dengan mengetahui ciri dari perilaku autistik tersebut maka terapi perilaku dapat dilakukan.

2.4.5. Karakteristik Autisme

Menurut Danuatmaja (2003), anak autisme memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Selektif yang berlebihan terhadap rangsangan sehingga kemampuan untuk menangkap isyarat yang berasal dari lingkungan sangat terbatas.

- c. Anak autisme cenderung tidak termotivasi untuk memperluas lingkup perhatian mereka.
- d. Memiliki respon stimulasi diri yang tinggi. Mereka menghabiskan sebagian besar waktunya untuk merangsang diri sendiri, misalnya bertepuk tangan atau mengepak-ngepakkan tangan sehingga anak menjadi tidak produktif.
- e. Memiliki respon terhadap imbalan. Mereka belajar paling efektif pada kondisi imbalan langsung, yang jenisnya sangat individual. Namun respon ini berbeda untuk setiap anak autisme.

2.5. Definisi Dewasa Awal

Santrock (2002) mengatakan masa dewasa awal adalah masa untuk bekerja dan menjalin hubungan dengan lawan jenis, terkadang menyisakan sedikit waktu untuk hal lainnya. Kenniston (dalam Santrock, 2002) mengemukakan masa muda (youth) adalah periode kesementaraan ekonomi dan pribadi, dan perjuangan antara ketertarikan pada kemandirian dan menjadi terlibat secara sosial. Periode masa muda rata-rata terjadi 2 sampai 8 tahun, tetapi dapat juga lebih lama. Dua kriteria yang diajukan untuk menunjukkan akhir masa muda dan permulaan dari masa dewasa awal adalah kemandirian ekonomi dan kemandirian dalam membuat keputusan. Mungkin yang paling luas diakui sebagai tanda memasuki masa dewasa adalah ketika seseorang mendapatkan pekerjaan penuh waktu yang kurang lebih tetap (Santrock, 2002).

Sementara itu, Dariyo (2003) mengatakan bahwa secara umum mereka yang tergolong dewasa muda (young adulthood) ialah mereka yang berusia 20-40 tahun.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dewasa awal adalah individu yang berada pada rentang usia antara 20 hingga 40 tahun dimana terjadi perubahan fisik dan psikologis pada diri individu yang disertai berkurangnya kemampuan reproduktif, merupakan masa dimana individu menjalin hubungan masyarakat, dan menjalin hubungan dengan lawan jenis.

2.5.1. Tugas perkembangan masa dewasa awal

Hurlock (1980) membagi tugas perkembangan pada individu dewasa awal, antara lain:

- Mulai bekerja
- Memilih pasangan
- Mulai membina keluarga
- Mengasuh anak
- Mengelola rumah tangga
- Mengambil tanggung jawab sebagai warga negara
- Mencari kelompok sosial yang menyenangkan.

2.5.2. Karakteristik Dewasa Awal

Karakteristik yang menonjol dalam masa dewasa awal yang membedakannya dengan masa kehidupan yang lain, nampak dalam adanya peletakan dasar dalam banyak aspek kehidupannya, melonjaknya persoalan hidup yang dihadapi dibandingkan dengan remaja akhir dan terdapatnya ketegangan emosi. Berikut merupakan karakteristik pada masa dewasa awal, yakni:

- a. Usia Reproduksi

Bagi sebagian besar orang-orang dewasa muda atau dewasa awal, menjadi orangtua atau sebagai ayah / ibu merupakan satu diantara peranannya yang sangat penting dalam hidupnya. Berperan sebagai orangtua, nampak lebih nyata dibandingkan pria, yang walaupun sekarang ini nampaknya pria banyak pula mengambil bagian secara aktif dalam mendidik anak-anak dibandingkan dengan apa yang nampak pada waktu-waktu yang lalu. Apabila seseorang telah mulai memasuki hidup berrumah tangga dalam akhir masa remaja, maka orang dewasa yang bersangkutan menyiapkan diri mengambil peranannya sebagai orang dewasa sejak usia dua puluh-an sampai akhir usia tiga puluh-an.

b. Usia Memantapkan Letak Kedudukan

Jika pada masa kanak-kanak dan remaja disebut sebagai masa pertumbuhan, maka masa dewasa merupakan usia pematangan letak kedudukan. Sejak seseorang telah mulai memainkan peranannya sebagai orang dewasa, seperti sebagai pemimpin rumah tangga dan sebagai orangtua. Dalam usia pertengahan tiga puluh-an, rata-rata individu telah memiliki kemantapan dalam pola-pola hidup, dengan sedikit perubahan-perubahan kecil, yang dijadikan latar sandaran dalam hidup sebagai orang dewasa. Adanya penyelesaian segera terhadap persoalan hidup seseorang, khusus dalam hal diperolehnya kemantapan kedudukan dalam masa dewasa ini, akan dapat mendatangkan kepuasan sepanjang hidup orang dewasa yang bersangkutan.

c. Usia Banyak Masalah

Dalam masa dewasa awal banyak persoalan yang baru dialami. Persoalan-persoalan itu berbeda dengan persoalan yang pernah dialami masa-masa kanak-kanak mereka. Beberapa diantara persoalan tersebut merupakan kelanjutan atau pengembangan persoalan yang dialami dalam masa remaja akhir. Segera setelah seseorang dewasa awal menyelesaikan pendidikan sekolah mereka, maka menghadang pula persoalan yang berhubungan dengan pekerjaan dan jabatan. Persoalan yang berhubungan dengan pemilihan teman hidup, merupakan satu diantara persoalan sangat penting dalam masa dewasa awal ini. Persoalan lain yang menonjol dirasakan dalam masa dewasa awal ini adalah berhubungan dengan hal-hal keuangan. Persoalan ini mencakup aspek usaha mendapatkannya dan aspek pengelolaannya dalam pembelanjaan.

d. Usia Tegang Dalam Hal Emosi

Ketegangan-ketegangan emosi yang terjadi dalam masa dewasa awal, terutama sering dialami dalam paroh awal masa ini. Banyak diantara dewasa muda ini mengalami ketegangan emosi yang berhubungan dengan persoalan-persoalan yang dialaminya. Akan tetapi, apabila seseorang dewasa awal memiliki harapan yang terlalu tinggi, dapat menyebabkannya harus “mendaki” dengan sekuat tenaga untuk mencapai harapan-harapannya itu. bahayanya adalah, jika harapan-harapan yang tinggi tidak selaras dengan kemampuan individu yang bersangkutan, sehingga individu tersebut mengalami “kapayahan dalam pendakian” dan bahkan kegagalan yang sangat membuatnya kecewa. Kekecewaan itulah yang selanjutnya dapat menimbulkan kekacauan-kekacauan psikologis atau masalah-masalah psikosomatis. (Andi Mappiare. 1983. 20-26)

e. Usia Keterasingan Sosial

Dengan berakhirnya pendidikan formal dan terjunnya seseorang ke dalam pola kehidupan orang dewasa yakni karier, perkawinan dan rumah tangga, hubungan dengan teman-teman kelompok sebaya masa remaja menjadi renggang, dan bersamaan dengan itu keterlibatan dalam kegiatan kelompok di luar rumah akan terus berkurang.

Keterasingan diintensifkan dengan adanya semangat bersaing dan hasrat kuat untuk maju dalam karier dan mereka juga harus mencurahkan sebagian besar tenaga mereka untuk pekerjaan mereka, sehingga mereka hanya dapat menyisihkan waktu sedikit untuk sosialisasi yang diperlukan untuk membina hubungan-hubungan yang akrab. Akibatnya mereka menjadi egosentris dan ini tentunya menambah kesepian mereka.

f. Usia Perubahan Nilai

Banyak nilai masa kanak-kanak dan remaja berubah karena pengalaman dan hubungan sosial yang lebih luas dengan orang-orang yang berbeda usia dan nilai-nilai itu kini dilihat dari kaca mata orang dewasa.

Ada beberapa alasan yang menyebabkan perubahan nilai pada masa dewasa dini, diantaranya yang sangat umum adalah: pertama, jika orang muda dewasa ingin diterima oleh anggota kelompok orang dewasa, maka harus menerima nilai-nilai kelompok ini. Kedua, orang-orang muda itu segera menyadari bahwa kebanyakan kelompok sosial berpedoman pada nilai-nilai konvensional dalam hal keyakinan-keyakinan dan perilaku seperti juga halnya dalam penampilan.

g. Usia Penyesuaian Diri Dengan Cara Hidup Baru

Diantara berbagai penyesuaian diri yang harus dilakukan orang muda terhadap gaya hidup baru, yang paling umum adalah penyesuaian diri pada polaperan seks tradisional, serta pola-pola baru bagi kehidupan keluarga. Penyesuaian diri merupakan faktor penting dalam kehidupan manusia.

h. Usia Komitmen

Sewaktu menjadi dewasa orang-orang muda mengalami perubahan tanggung jawab dari seorang pelajar yang sepenuhnya tergantung pada orangtua menjadi orang dewasa mandiri, maka mereka menentukan pola hidup baru, memikul tanggung jawab baru, dan membuat komitmen-komitmen baru.

i. Usia Kreatif

Orang muda banyak yang bangga karena lain dari yang umum dan tidak menganggap hal ini sebagai suatu tanda kekurangan. Bentuk kreatifitas yang akan terlihat sesudah ia dewasa akan tergantung pada minat dan kemampuan individual. (Sunarso. 2007. 51)

2.6. Pengertian Kematangan Emosi

Chaplin (1989) mendefinisikan kematangan emosi sebagai suatu keadaan atau kondisi mencapai tingkat kedewasaan perkembangan emosional. Ditambahkan Chaplin (dalam Ratnawati, 2005), kematangan emosi adalah suatu keadaan atau kondisi untuk mencapai tingkat kedewasaan dari perkembangan emosional seperti anak-anak, kematangan emosional seringkali berhubungan dengan kontrol emosi. Seseorang yang telah matang emosinya memiliki kekayaan dan keanekaragaman ekspresi emosi, ketepatan emosi dan kontrol emosi. Hal ini berarti respon-respon emosional seseorang disesuaikan

dengan situasi stimulus, namun ekspresi tetap memperhatikan kesopanan sosial (Stanford, 1965).

Kematangan emosi merupakan aspek yang sangat dekat dengan kepribadian. Bentuk kepribadian inilah yang akan dibawa individu dalam kehidupan sehari-hari bagi diri dan lingkungan mereka. Seseorang dapat dikatakan telah matang emosinya apabila telah dapat berpikir secara objektif. Kematangan emosi merupakan ekspresi emosi yang bersifat konstruktif dan interaktif. Individu yang telah mencapai kematangan emosi ditandai oleh adanya kemampuan didalam mengontrol emosi, mampu berpikir realistik, memahami diri sendiri dan mampu menempatkan emosi disaat dan tempat yang tepat.

2.6.1. Karakteristik Kematangan Emosi

Feinberg (dalam Handayani, 2008:115) ada beberapa karakteristik atau tanda mengenai kematangan emosi seseorang untuk dapat menerima dirinya sendiri, menghargai orang lain, menerima tanggung jawab, percaya pada diri sendiri, sabar dan mempunyai rasa humor. Hal ini dapat diuraikan sebagai berikut:

a. **Mampu menerima dirinya sendiri**

Seseorang yang mempunyai pandangan atau penilaian yang baik terhadap kekuatan dan kelemahannya mampu melihat dan menilai dirinya secara obyektif dan realitas.

b. **Menghargai orang lain**

Seorang yang bisa menerima keadaan orang lain yang berbeda-beda dikatakan dewasa jika mampu menghargai perbedaan. Orang yang dewasa mengenal dirinya dengan baik senantiasa berusaha untuk menjadi lebih baik

dan tidak menandingi orang lain melainkan berusaha mengembangkan dirinya sendiri.

c. Menerima tanggung jawab

Orang yang belum dewasa akan merasa terbebani apabila diberikan tanggung jawab. Tetapi apabila orang yang sudah dewasa bisa menerima tanggung jawab atas semua kegiatan dan mempunyai dorongan untuk berbuat dan menyelesaikan apa yang harus diselesaikan.

d. Sabar

Seorang yang dewasa akan lebih sabar karena memiliki kematangan emosi untuk mampu menerima, merespon, dan melakukan sesuatu secara rasional.

e. Mempunyai rasa humor

Orang yang dewasa memiliki rasa humor yang tinggi merupakan bagian dari emosi yang sehat, yang memunculkan senyuman hangat untuk bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan keberadaannya.

2.6.2. Ciri-ciri Orang Yang Memiliki Kematangan Emosi

Ciri-ciri orang yang memiliki kematangan emosi antara lain adalah :

1. Kemampuan untuk merespon secara berbeda-beda dalam kaitannya dengan kebutuhan dan faktor-faktor diluar dirinya yang terlibat dalam situasi tertentu.
2. Kemampuan menyalurkan tekanan-tekanan impuls dan emosi-emosi dalam bentuk perilaku yang konstruktif serta dapat mengarahkannya kearah tujuan yang positif.

3. Kemampuan membangun pola hubungan interdependensi dan mampu memelihara peran-perannya secara fleksibel.
4. Kemampuan memperkaya ketrampilan dan memahami potensi-potensi dan keterbatasan-keterbatasannya sendiri, serta mencari penyelesaian atas problem-problemnya secara kreatif dan mendapat persetujuan dari orang lain.
5. Kemampuan untuk berhubungan secara efektif dengan orang lain, juga mampu memandang dirinya dengan orang lain dengan rasa hormat.
6. Kemampuan mempertimbangkan dan memulai alternatif-alternatif, konsekuensi-konsekuensi dari pelakunya.

2.7. Kerangka Pikir

Ada bermacam-macam anak *special needs* atau yang disebut sebagai anak berkebutuhan khusus, salah satunya adalah anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan perilaku, yaitu autisme. Autisme adalah ketidakmampuan perkembangan kompleks yang umumnya muncul pada 3 tahun pertama dalam kehidupan, dimana gangguan ini meliputi keterlambatan di bidang komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku.

Ibu yang mengetahui diagnose anaknya mengidap autisme akan mengalami beberapa proses perasaan .Ketika ibu pertama kali mengetahui kondisi anaknya melalui diagnosis ahli, perasaan yang dialaminya adalah *shock* (terkejut).Mereka tidak memiliki pengetahuan banyak mengenai autisme dan pengasuhannya.Bahkan mungkin istilah autisme baru pertama kali didengarnya. Perasaan lain yang muncul adalah kecewa, merasa tidak memiliki kemampuan dan kekuatan untuk melawan kondisi yang dihadapinya. Ibu yang memiliki anak

autisme mungkin akan bertanya dalam diri apakah mereka merupakan penyebab dan bertanggung jawab terhadap kondisi anak autismenya. Perasaan marah pada keadaan mungkin juga dialami oleh ibu. Merasa marah kepada Tuhan karena membiarkan dirinya mengalami situasi ini. Ibu memiliki perilaku yang berbeda-beda dalam menjalani takdir hidupnya. Sangat jarang ibu yang langsung menerima kenyataan dan mampu menjalani aktivitasnya dengan normal.

Anak autisme biasanya selalu asik akan dunia mereka sendiri. Mereka tidak mampu dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain maupun dengan keluarganya karena mereka lebih menyukai kesendirian dibandingkan bersosialisasi dengan orang lain. Kemampuan bersosialisasi dengan orang lain sangat sulit dilakukan oleh anak autis. Mereka menganggap orang lain itu hanya sebagai pengganggu.

Pada umumnya ibu menginginkan anaknya lahir dengan keadaan normal dan sempurna. Reaksi pertama ibu ketika anaknya didiagnosa autisme bisa memunculkan berbagai reaksi dari mulai tidak percaya (*shock*), sedih, kecewa, merasa bersalah, marah dan menolak. Tidak mudah bagi ibu yang anaknya menyangkut autisme pada fase ini, sebelum pada akhirnya sampai pada proses penerimaan. Ada masa ibu merenung dan tidak mengetahui apa yang harus diperbuat. Tidak sedikit ibu yang memilih menutupi keadaan anaknya pada teman, tetangga bahkan keluarga.

Proses penerimaan yang dijelaskan oleh Kubler-Ross berkaitan dengan reaksi atau respon yang diberikan terhadap anak autisme dan kehidupannya. Ibu terkadang menolak (*denial*) kenyataan sebagai bentuk pelarian dari realita bahwa anaknya memiliki kekurangan. Dengan keadaan yang membuat ibu merasa terpuruk, akhirnya memperlihatkan kemarahan (*anger*). Setiap ibu berbeda dalam

mengekspresikan kemarahannya karena merasa tidak berdaya dan bingung atas kenyataan yang dihadapinya. Beberapa ibu yang takut dengan keadaan dimana keluarga, teman dan masyarakat pada umumnya akan bereaksi terhadap putra atau putri mereka, dan penarikan sosial merupakan hal yang biasa. Seorang ibu yang berusaha untuk mencapai *self acceptance* akan berusaha merubah persepsinya tentang kenyataan yang ada, ibu mulai melakukan proses tawar-menawar (*bargaining*) untuk berusaha bangkit dan mendapati hidupnya yang lebih tenang. Tidak semua ibu dengan mudah menginjak proses itu, terkadang ada yang gagal sehingga mengalami depresi (*depression*) membuat ibu menjadi seorang yang tidak memiliki gairah hidup seperti ibu lainnya. Setiap ibu berusaha dan berharap agar dapat menerima keadaan anaknya dengan ikhlas.

Setiap proses yang dilewati oleh ibu merupakan periode adaptasi, ibu menjadi semakin terbiasa dan nyaman dengan situasi mereka dan mendapatkan kepercayaan diri dalam kemampuan menjalani hidup dan mengasuh anak. Penerimaan diri (*self acceptance*) dipandang sebagai tujuan akhir untuk kebanyakan ibu. Penerimaan diri (*self acceptance*) ditandai sebagai keadaan pikiran di mana upaya yang dipertimbangkan untuk mengenali, memahami, dan menyelesaikan masalah. Tidak hanya melibatkan penerimaan pada keadaan anak tetapi juga menerima diri mereka sendiri dan mengakui kekuatan dan kelemahan diri ibu (Gargiulo, 2004).

Artinya ibu yang menerima anaknya yang mengalami autisme memiliki keyakinan atau kemampuan untuk menghadapi persoalan. Individu yang dapat menerima dirinya dan individu yang memiliki percaya diri lebih memusatkan keberhasilan akan kemampuan dirinya. Individu yang menganggap dirinya

berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain, mempunyai keyakinan bahwa ia dapat berarti dan berguna.



Anak terdiagnosa autism

Harapan ibu pada umumnya :

- Memiliki anak dalam keadaan sehat jasmani dan rohani
- Anak memiliki keseimbangan dalam tahap perkembangannya
- Anak memiliki sosialisasi yang baik dalam lingkungannya
- Memiliki anak sukses yang dapat bermanfaat bagi orang tua dan lingkungan sekitar

Ibu dalam menghayati diagnosis anak

Proses *Denial*

Proses *Anger*

Proses *Bargaining*

Proses *Depression*

Self Acceptance