

Dukungan Orangtua dalam Proses Terapi Anak dengan Gangguan Autisme

Putri Rizky Kurniawati, Hetti Rahmawati*, Diantini Ida Viatrie

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: hetti.rahmawati.fppsi@um.ac.id

Abstract

This research aims to determine the support that given by parents in the therapy processes for child with autism disorder based on the dynamic and dimensions of support. The qualitative research is used as a research method with case study approach model. The research subjects are used by Focus Group Discussion (FGD) in A Plus Malang therapy. Then, it obtained two pairs of participants that is two pairs of parents who had followed the FGD. Data was collected by in-depth interviews to two pairs of participants. Another data collection is observation during the interview and documents studied which as child assessment result. Data analysis techniques are using thematic analysis and validity research is using triangulation or checking participant perspective. The result of the research shows the parents roles are divided into, the role of father and mother that are equally supportive and forming pattern of parental support in therapy processes for child with autism disorder. There are some dimensions of support in the therapy processes for child with autism disorder that are, Emotional support or appreciation of giving reward, emotional support or appreciation in showing love for child, emotional support or appreciation to response of other to the child, emotional support or appreciation during the therapy processes, instrumental support fulfillment the needs of child, informational support of information search, informational support give direction to the child, and friendship support. The dimensions of support influence the development of the child in undergoing the therapy processes. ZL parents tend to give a low support level to the child in the therapy processes. Meanwhile, in the SG parents give a high level of support to the child in the therapy processes. The support levels are viewed based on the dimensions of support and treatment provided by parents of child.

Keywords: autism, parental support, therapy processes

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan yang diberikan oleh orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme berdasarkan dinamika serta dimensi-dimensi dukungannya. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan model pendekatan studi kasus. Metode pengambilan subjek penelitian menggunakan Focus Group Discussion (FGD) yang dilaksanakan di tempat terapi A Plus Malang. Kemudian diperoleh 2 pasang partisipan yaitu, dua pasang orangtua yang telah mengikuti FGD. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (in depth interview) pada kedua pasang partisipan. Pengumpulan data yang lain adalah observasi pada saat wawancara berlangsung, dan studi dokumen yaitu, hasil asesmen anak. Teknik analisis data menggunakan analisis tematik dan cek keabsahan data penelitian menggunakan triangulasi perspektif atau cek partisipan dan cek tema-tema yang menyimpang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran orangtua terbagi menjadi, peran ayah dan peran ibu yang sama-sama mendukung dan membentuk pola dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme. Beberapa dimensi dukungan dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme yaitu, dukungan emosional atau penghargaan pemberian reward, dukungan emosional atau penghargaan menunjukkan rasa cinta pada anak, dukungan emosional atau penghargaan terhadap respon orang lain pada anak, dukungan emosional atau penghargaan selama menjalani proses terapi, dukungan instrumental pemenuhan kebutuhan anak, dukungan informasional pencarian informasi, dukungan informasional memberikan arahan pada anak, dan dukungan persahabatan. Dimensi-dimensi dukungan tersebut mempengaruhi perkembangan sang anak dalam menjalani proses terapinya. Orangtua ZL cenderung memiliki tingkat dukungan yang rendah diberikan pada anak dalam proses terapi. Sedangkan, pada orangtua SG memiliki tingkat dukungan yang tinggi diberikan pada anak

dalam proses terapinya. Tingkat dukungan dilihat berdasarkan dimensi dukungan dan penanganan yang diberikan oleh orangtua pada sang anak.

Kata kunci: autisme; dukungan orangtua; proses terapi

1. Pendahuluan

Anak merupakan anugrah yang diberikan Tuhan pada para pasangan suami istri. Kelahiran sang anak merupakan saat yang ditunggu dan saat yang menggembirakan bagi mereka. Orangtua menginginkan mendapatkan anak yang sempurna secara fisik dan psikologis namun, ketika orangtua mengetahui bahwa sang anak mengalami gangguan, dua respon yang biasa terjadi yaitu seolah tidak menganggap perbedaan itu (denial) atau menerima perbedaan itu dan mencari jalan keluar (acceptance). Ada beberapa gangguan yang dapat di alami anak-anak dalam proses perkembangannya, salah satunya adalah gangguan autisme. Pernyataan Josephine dan Ratna (2015) dalam sebuah artikel HIMPSI dengan judul "Penanganan Dini 7 Tahun Pertama Bagi Anak dengan Autism: Kunci Keberhasilan di Tahap Selanjutnya" bahwa jumlah penyandang autisme diperkirakan sudah semakin meningkat sesuai dengan angka kunjungan di rumah sakit umum, rumah sakit jiwa pada klinik tumbuh kembang anak yang dari tahun ke tahun.

Respon orangtua ketika mengetahui bahwa sang anak nampak berbeda, tentu membawa perbedaan pula pada pola perilaku hingga pola pengasuhan yang ditunjukkan. Pola pengasuhan terdiri atas dua kata yaitu pola dan pengasuhan atau asuh sebagai kata dasar yang menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), pola adalah model dan asuh adalah menjaga, merawat, hingga mendidik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pola asuh merupakan model yang dipilih oleh orangtua dalam menjaga, memberikan perawatan, hingga mendidik sang anak. Lestari (2012) berpendapat bahwa pola pengasuhan memiliki bentuk-bentuk yang terdapat dalam relasi orangtua dan anak yaitu, kontrol dan pemantauan, dukungan dan keterlibatan, komunikasi, kedekatan, dan pendisiplinan.

Pada anak berkebutuhan khusus seperti anak dengan gangguan autisme, harus ditangani sejak dia bangun sampai dia tidur dan perlakuan yang diberikan juga harus konsisten untuk mencapai tujuan terapi yang telah ditetapkan. Pada terapi seperti terapi dengan metode Applied Behavior Analysis untuk anak dengan gangguan autisme, anak menjalani terapi selama 40 jam dalam seminggu jadi rata-rata 8 jam per hari, bila hari Sabtu dan Minggu libur namun, seperti yang telah dijelaskan bahwa untuk mencapai tujuan terapi yang telah ditetapkan dengan maksimal, anak harus ditangani sejak dia bangun sampai dia tidur. Hal ini menunjukkan bahwa anak dengan gangguan autisme lebih banyak menghabiskan waktu bersama orangtuanya di rumah, sehingga dukungan orangtua dibutuhkan untuk membantu mencapai tujuan terapi dan membantu anak dalam perkembangannya. Dukungan orangtua dalam menerapkan metode ABA dapat diberikan ketika anak berada dirumah maupun di tempat terapi.

Dukungan orangtua merupakan salah satu bentuk perilaku pengasuhan yang terdapat dalam relasi orangtua dan anak namun, ada bentuk-bentuk perilaku pengasuhan yang juga diperhitungkan dalam relasi orangtua dan anak seperti, kontrol dan pemantauan, komunikasi, kedekatan, dan pendisiplinan (Lestari, 2012). Dukungan orangtua merupakan bentuk perilaku pengasuhan yang sangat penting bagi anak, karena pada umumnya anak-anak yang mengalami

gangguan autisme mengalami kesulitan dalam interaksi sosial timbal balik, bidang komunikasi, dan cara bermain yang kurang variatif. Friedman (1998) berpendapat bahwa dukungan orang tua adalah sebuah tindakan, sikap, dan penerimaan orangtua terhadap anaknya.

Adler (1956) menjelaskan bahwa dukungan orangtua yang diberikan pada anak terbagi menjadi dua peran yaitu, peran ibu dan peran ayah, sedangkan Caplan (1976, dalam Friedman 1998) menjelaskan bahwa orangtua memiliki beberapa jenis bentuk dukungan yaitu, dukungan informasional, dukungan penghargaan atau penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Uchino (2004, dalam Sarafino, 2011) menjelaskan bahwa dukungan terbagi menjadi empat jenis yaitu, dukungan emosional atau penghargaan, dukungan instrumental atau nyata, dukungan informasional, dan dukungan persahabatan. Ketiga tokoh memiliki pandangan yang berbeda mengenai dukungan yang diberikan orangtua pada anak.

Dukungan orangtua menjadi penting untuk diteliti dikarenakan, penelitian yang mengacu pada dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme sangat jarang dilakukan. Banyak penelitian lain yang membahas dukungan orangtua dan penerapan metode ABA namun, yang membedakan penelitian yang dilakukan ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah konteks subyeknya berbeda dengan sebelumnya yaitu, orangtua yang memiliki anak dengan gangguan autisme yang tidak dialami oleh kebanyakan orangtua pada umumnya. Penelitian yang akan dilakukan lebih mengarah pada dukungan orangtua terhadap proses terapi yang dijalani oleh anak dengan gangguan autisme.

2. Metode

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian dengan metode kualitatif dan pendekatan dengan model studi kasus. Lokasi penelitian dilaksanakan di tempat terapi A Plus yang menangani anak dengan gangguan autisme serta menerapkan metode ABA dan rumah partisipan. Sumber data dalam penelitian adalah manusia dan bukan manusia. Sumber data manusia dapat dikatakan sebagai informan, seperti orangtua yang memiliki anak dengan gangguan autisme, anak dengan gangguan autisme, psikolog di tempat terapi, terapis, keluarga serta masyarakat umum. Partisipan utama dalam penelitian ini adalah orangtua dengan anak gangguan autisme sesuai dengan tujuan dari penelitian. Sumber data bukan manusia antara lain, hasil observasi, rekaman hasil wawancara, dan studi dokumen. Penelitian ini menggunakan teknik snowball sampling berdasarkan kepada ciri-ciri yang dimiliki oleh partisipan yang dipilih, karena ciri-ciri tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan. Sumber data utama pada penelitian ini berasal dari dua pasang partisipan penelitian yakni orangtua yang memiliki anak dengan gangguan autisme. Diagnosis anak yang digunakan dalam penelitian, diperoleh melalui hasil pemeriksaan yang pernah dijalani anak dan dinyatakan oleh ahli secara tertulis. Peneliti memilih dua partisipan dari tujuh partisipan yang mengikuti FGD yang telah dilakukan peneliti dengan alasan ketersediaan partisipan, orangtua memiliki hasil pemeriksaan anak, dan kedua pasang partisipan memiliki perbedaan ciri seperti, riwayat pekerjaan, riwayat pendidikan anak, serta intensitas terapi yang dijalani oleh anak. Informan-

informan dalam penelitian merupakan orang-orang yang berada dilingkungan partisipan penelitian dan sudah mengenal relatif lama dengan partisipan, seperti psikolog di tempat terapi, terapis, ataupun keluarga. Informan-informan pendukung juga digunakan untuk melakukan crosscheck atau triangulasi perspektif dari apa yang dikatakan partisipan.

Metode pengumpulan data dalam penelitian menggunakan FGD setelah itu dilakukan wawancara kualitatif pada beberapa sumber yang juga mengikuti diskusi untuk penggalian data lebih dalam, observasi kualitatif, studi dokumen serta peralatan-peralatan yang digunakan dalam metode ABA. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis tematik. Penelitian juga menggunakan keempat tahap teknik analisis data model interaktif yang dikemukakan oleh Miles & Huberman. Tahap pertama pengumpulan data dengan metode FGD di awal persiapan penelitian, wawancara kedua pasang orangtua yang telah ditentukan sebagai partisipan penelitian pada waktu yang berbeda dengan total 6 kali wawancara (3 kali orangtua ZL, 3 kali orangtua SG), observasi selama sesi wawancara berlangsung, dan studi dokumen. Tahap kedua adalah melakukan reduksi data. Tahap ketiga yaitu display data. Tahap keempat membuat kesimpulan penelitian sesuai tujuan penelitian. Cek keabsahan data yang digunakan pada penelitian ini adalah triangulasi perspektif atau cek partisipan melalui informan-informan pendukung serta pengecekan ulang mengenai tema-tema yang bersifat defiant atau menyimpang.

3. Hasil dan Pembahasan

Dukungan orangtua yang diberikan oleh partisipan pada anak memiliki kesamaan pada beberapa aspek namun, memiliki pola yang berbeda-beda. Ada yang memberikan dukungan dengan minim hingga maksimal. Selain pola dukungan, peran yang diberikan oleh masing-masing orangtua memiliki bentuk yang berbeda. Pelaksanaan FGD menghasilkan beragam tema yang diperoleh melalui respon partisipan yaitu, 38 tema yang muncul dengan jumlah total akumulasi 171 tema dari ketujuh partisipan. Pada pelaksanaan FGD, partisipan lebih sering membahas mengenai perilaku anak, hasil diagnosis, dan riwayat gangguan anak.

Sedangkan, pada topik-topik yang mengarah pada dukungan, partisipan lebih sering membahas mengenai dukungan informasional dalam pencarian informasi untuk mencari tahu mengenai gangguan yang dialami oleh sang anak. Topik tersebut lebih sering dibahas dibandingkan topik-topik dukungan yang lainnya karena, mencari informasi maupun mengumpulkan informasi merupakan langkah awal partisipan untuk mengetahui jenis gangguan yang dialami oleh sang anak.

Implikasi hasil pelaksanaan FGD dalam penelitian mengarah pada penyeleksian partisipan penelitian yang sesuai dengan karakteristik dalam penelitian. Setelah peneliti menemukan partisipan penelitian, peneliti melakukan wawancara sebagai metode pengumpulan data dalam penelitian. Tema-tema yang dihasilkan melalui respon partisipan tersebut menjadi landasan peneliti untuk membuat pedoman pertanyaan wawancara. Setelah pelaksanaan FGD, peneliti menentukan partisipan penelitian yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dan melakukan wawancara untuk memperoleh data penelitian. Partisipan penelitian adalah dua pasang orangtua yaitu, orangtua ZL dan orangtua SG. Data terkait partisipan juga telah diuji kredibilitasnya melalui cek partisipan ke beberapa terapis di tempat terapi A Plus. Hasil cek partisipan menunjukkan kesesuaian antara data penelitian dengan informasi yang disampaikan.

Berdasarkan metode pengumpulan data yang telah dilakukan, dapat diperoleh hasil bahwa Orangtua ZL merupakan tipe orangtua yang saling membagi tugas dan waktu dalam hal mengurus anak karena, mereka memiliki dua anak yang sama-sama membutuhkan perhatian dan dukungannya. Pada ZL yang baru menjalani proses terapi selama 2 bulan, sang ibu yang lebih sering menemani dikarenakan pekerjaan sang ibu sebagai ibu rumah tangga yang lebih

banyak menghabiskan waktu bersama ZL. Namun, walaupun ayah juga seorang pekerja bukan berarti tidak memberikan waktunya pada sang anak. Sang ayah adalah pribadi yang memprioritaskan anak diluar pekerjaannya. Sang ayah yang sering mengajak ZL ke tetangga, membuat sang ayah menjelaskan pada masyarakat mengenai perilaku anak sehingga orang lain paham dengan perilaku anak. sedangkan, sikap sang ibu jarang mengajak anak keluar rumah. Orangtua ZL selama ini memberikan konsep pengasuhan kepada sang anak melalui informasi- informasi yang diperoleh dari buku maupun media yang pada akhirnya sebagai pedoman utama dalam mengasuh anak. Ayah dan ibu membawa anak terapi kembali ketika sang anak menginjak usia 4 tahun.

Terapi yang dijalani sang anak saat ini satu sesi atau sekitar 2 jam, dengan terapi yang dijalani sang anak menurut partisipan menunjukkan perkembangan yang bagus pada anak yang sudah mulai mau tenang dan patuh. Partisipan memiliki beberapa alasan menterapkan anak selama 1 sesi yaitu, permasalahan biaya dan menurut partisipan apabila sang anak terlalu banyak menghabiskan waktu di tempat terapi akan mengurangi intensitas waktu pertemuan bersama partisipan. Namun, orangtua masih merasakan keluhan yang hingga saat ini belum menemukan cara untuk membuat anak paham dengan instruksi yang diberikan. Sikap orangtua ZL menunjukkan sikap yang lebih santai sejak kehamilan sang anak yang baru ketahuan ketika menginjak usia 2 bulan. Setelah tahu bahwa sedang mengandung, sang ibu juga masih melakukan hal-hal yang dilarang untuk orang hamil. Sedangkan sang ayah, ketika anak menunjukkan perilaku atau perkembangan yang terlambat dibanding anak seusianya juga menunjukkan sikap yang lebih santai hingga menganggap hal tersebut merupakan hal yang biasa. Selama anak menjalani proses terapi di tempat terapi, partisipan sangat jarang melakukan komunikasi bersama terapis anak. hal ini dikarenakan durasi pertemuan mereka ketika bertemu sangat minim.

Menurut partisipan, di tempat terapi juga tidak pernah melakukan pertemuan antara orangtua dan terapis dalam membahas mengenai anak. Pada awal orangtua mendaftarkan anak ke tempat terapi, tidak ada pembahasan mengenai metode terapi yang akan diberikan pada anak, pelaksanaan terapi, bahkan tuntutan orangtua dalam proses terapi anak tidak pernah disampaikan oleh tempat terapi. Hal ini membuat partisipan minim akan informasi yang dijalani oleh anak, namun partisipan juga tidak berusaha untuk menanyakan pada tempat terapi maupun mencari informasi pada sumber- sumber lain kecuali buku dan media. Dalam proses terapi ABA yang dijalani oleh sang anak, terdapat buku penghubung agar orangtua mengetahui kegiatan anak di tempat terapi. Kedua partisipan mengatakan selalu membaca informasi yang terdapat dalam buku penghubung namun, dalam buku tersebut tidak berisi kegiatan anak secara spesifik, tidak terdapat informasi mengenai kegiatan secara jelas, dan hanya berisi nama kegiatan secara garis besar yang tentunya tidak dipahami oleh orangtua. Minimnya informasi mengenai proses terapi yang dijalani oleh sang anak sehingga minim pula dukungan proses terapi yang terjadi dirumah. Ayah dan ibu melakukan proses terapi yang diketahuinya saja.

Dukungan yang diberikan orangtua ZL ada beragam dalam proses terapi yang dijalani oleh sang anak. dalam pelaksanaan proses terapi ABA ada penerapan reward yang diberikan oleh orangtua kepada anak. orangtua ZL lebih memilih dengan memberikan reinforcement positive seperti, pujian, pelukan, tepukan tangan dan ciuman yang dapat membuat anak merasa lebih nyaman serta lebih mudah diterima oleh anak. Bahkan kedua partisipan memiliki cara yang khusus dalam menunjukkan rasa cinta dengan cara yang paling mudah diterima oleh

anak. Selain dengan bermain bersama, pelukan atau ciuman, partisipan juga memilih cara dengan membelikan anak mainan atau barang yang disukai oleh anak. Namun, mainan atau barang ini hanya berlangsung sebentar pada anak. Anak cenderung meninggalkan permainan tersebut ketika merasa bosan. Saat di tempat terapi, orangtua cenderung memenuhi kebutuhan sang anak atas permintaan terapis. Selain itu, dalam pemenuhan kebutuhan anak, partisipan memilih untuk mengantar jemput, menyiapkan keperluan anak untuk terapi, perlengkapan untuk bermain, membantu anak memenuhi kebutuhan dasar atau fisiologis anak, dan hal-hal kemandirian yang belum bisa dilakukan oleh anak. Namun, partisipan tidak menyiapkan ruangan khusus untuk anak melakukan aktivitasnya ketika dirumah. Partisipan cenderung membebaskan sang anak untuk beraktivitas dimana saja yang dia inginkan.

Awal mula partisipan mengetahui sang anak menampilkan perilaku yang berbeda ketika sang anak menginjak usia 3 tahun lebih. Tidak hanya partisipan yang menyadari perbedaan perilaku anak dengan seusianya namun, orang-orang terdekat partisipan seperti tetangga dan teman menyadari hingga menyarankan untuk membawa anak untuk menjalani pemeriksaan ke dokter. Terkait pencarian informasi mengenai gangguan anak di awal partisipan menyadari, partisipan cenderung mengkonsultasikan anak ke dokter, mencari informasi melalui internet, dan mencari informasi terkait perkembangan anak melalui orang-orang terdekat. Anak dengan gangguan autisme mengalami kesulitan dalam melakukan komunikasi, sehingga partisipan harus mencari cara dalam memberikan arahan pada sang anak. Partisipan cenderung memilih cara dengan memberikan contoh, menggunakan nada halus hingga tegas, jika anak belum mengerti partisipan memegang tangan anak dan mengarahkan sesuai dengan instruksi. Awal partisipan melakukan suatu hal dengan harapan sang anak menirukan apa yang dilakukan oleh partisipan. Ketika cara tersebut tidak membuat anak mengerti, partisipan mulai berbicara dengan menggunakan nada yang halus sampai tegas, jika anak masih belum paham dengan instruksi atau arahan yang diberikan, partisipan cenderung memegang tangan anak dan mengarahkan sesuai dengan instruksi.

Sedangkan, Orangtua SG merupakan tipe orangtua yang saling berkomunikasi mengenai perkembangan anak dan membagi peran dalam hal pengasuhan. Pembagian tugas dalam hal ini meliputi aktivitas dalam menjemput atau mengantar sang anak ke sekolah maupun tempat terapi, selain itu partisipan menegaskan pada anak mengenai peran sang ayah dan ibu yang berbeda. Tugas sang ayah adalah menemani anak dalam kegiatan bermain atau aktivitas-aktivitas menyenangkan, sedangkan tugas sang ibu yang lebih berperan dalam pendidikan anak maupun proses terapi anak. Ibu yang lebih cenderung mengulang kembali proses terapi anak dirumah. Pada SG sudah menjalani proses terapi selama hampir 2 tahun, sehingga anak sudah cukup lama menjalani terapi. Sang ayah merupakan seorang pribadi yang tidak membagi waktu secara terjadwal antara pekerjaan dan anak namun, selalu menyiapkan waktu untuk bersama anak. Sedangkan, sang ibu yang juga seorang pekerja sadar bahwa dia harus selalu berusaha menumbuhkan komitmen dalam diri untuk bisa membagi waktu antara pekerjaan dan mengurus anak. Bahkan sang ibu paham harus membedakan urusan pekerjaan dan anak, sehingga dia selalu berusaha mengatur emosinya.

Orangtua SG sudah memiliki konsep pengasuhan yang tetap pada anak. Kedua partisipan lebih menanamkan hal-hal kemandirian dan perilaku yang baik pada anak. Ayah dan ibu mulai membawa anak terapi sejak sang anak menginjak usia 2 tahun. Terapi yang dijalani sang anak saat ini empat sesi atau sekitar 8 jam dalam sehari, bahkan pada hari Sabtu dan Minggu sang anak menjalani proses terapi bersama terapis dirumah. Terapi yang dijalani sang anak

menurut partisipan menunjukkan perkembangan yang bagus yang hingga saat ini, anak sudah memiliki kompetensi memasuki jenjang pendidikan formal Sekolah Dasar dan menurut partisipan, anak sudah siap walaupun masih minim dalam komunikasi.

Selain itu, sang anak menunjukkan perkembangan yang bagus dalam hal kemandirian, toilet training, dan kemampuan menulisnya. Partisipan memiliki alasan menterapkan anak selama 4 sesi bahwa anak dengan gangguan autisme harus diberikan penanganan secara intens untuk mengejar keterlambatannya. Namun, orangtua masih merasakan keluhan yang hingga saat ini belum menemukan cara untuk membantu anak untuk buang air besar dengan cara jongkok. Orangtua SG adalah tipe orangtua yang lebih sering merasa khawatir atau memikirkan terkait perkembangan anak. hal ini terlihat sejak sang ibu mengandung SG. Ketika mengetahui bahwa muncul permasalahan dalam kesehatan partisipan dan kandungannya, partisipan langsung mengambil tindakan hingga lebih selektif dalam memilih makanan dan menjalani pola diet. Hal ini juga terlihat ketika partisipan mengamati perkembangan anak yang nampak berbeda dengan anak seusianya, partisipan langsung membawa anak ke dokter, membawa anak untuk menjalani proses terapi, bahkan partisipan juga mencari informasi mengenai gangguan anak dengan mengikuti berbagai seminar atau pelatihan yang berhubungan dengan gangguan autisme.

Selama anak menjalani proses terapi di tempat terapi, partisipan sangat sering melakukan komunikasi bersama terapis anak, walaupun untuk hal ini sang ayah lebih menyerahkan pada sang ibu. Seringnya pola komunikasi yang terjadi antara ibu SG dengan terapis dikarenakan waktu pertemuan antara orangtua dengan terapis sering terjadi. Anak menjalani terapi sampai sore, sehingga ketika menjemput setelah terapi sang ibu selalu melakukan komunikasi dengan terapis terkait perkembangan anak dan aktivitas yang dilakukan anak dalam setiap harinya. Tidak hanya di tempat terapi, sang ibu juga melakukan komunikasi dengan terapis ketika setelah proses terapi dirumah berlangsung. Menurut partisipan, di tempat terapi juga tidak pernah melakukan pertemuan antara orangtua dan terapis dalam membahas mengenai anak namun, pada awal orangtua mendaftarkan anak ke tempat terapi, ada pembahasan mengenai metode terapi yang akan diberikan pada anak, pelaksanaan terapi, yang harus dilakukan oleh orangtua bahkan tuntutan orangtua dalam proses terapi anak pernah disampaikan oleh pihak terapi. Hal ini membuat partisipan paham akan informasi mengenai terapi yang dijalani oleh anak, namun partisipan juga tetap berusaha untuk mencari informasi pada sumber-sumber lain seperti melalui pelatihan atau seminar yang pernah diikuti. Dalam proses terapi ABA yang dijalani oleh sang anak, terdapat buku penghubung agar orangtua mengetahui kegiatan anak di tempat terapi. Kedua partisipan mengatakan selalu membaca informasi yang terdapat dalam buku penghubung, bahkan karena orangtua sangat paham dengan metode terapi yang dijalani oleh anak, sang ibu yang menyiapkan buku penghubung antara orangtua dengan terapis. Dalam buku tersebut berisi informasi mengenai kegiatan secara jelas, menu diet yang dijalani oleh sang anak, dan perkembangan sang anak dalam terapi. Ibu menerapkan proses terapi dirumah dan sang ayah membantu mengawasi maupun memenuhi kebutuhan proses terapi tersebut.

Dukungan yang diberikan orangtua SG ada beragam dalam proses terapi yang dijalani oleh sang anak. dalam pelaksanaan proses terapi ABA ada penerapan reward yang diberikan oleh orangtua kepada anak. orangtua SG lebih memilih dengan memberikan reward beragam seperti, pujian, makanan, hingga aktivitas yang disenangi oleh anak. Saat ini partisipan lebih menerapkan pujian hingga menyampaikan kata-kata positif atas keberhasilan sang anak.

Bahkan kedua partisipan memiliki cara yang khusus dalam menunjukkan rasa cinta dengan cara yang paling mudah dipahami oleh anak. Selain itu, pelukan, ciuman, bermain bersama, menunjukkan perilaku yang ceria dan bersemangat di depan anak adalah cara partisipan dalam menunjukkan rasa cinta pada anak, bukan dengan barang yang tidak akan membuat anak paham arti dari pemberian barang tersebut. SG adalah tipe anak yang cenderung lebih mudah dikendalikan, tidak terlalu agresif dan tidak terlalu aktif.

Proses terapi yang dijalani oleh anak dirumah maupun tempat terapi memiliki berbagai kebutuhan untuk menunjang pelaksanaan proses terapi. Saat di tempat terapi, orangtua cenderung memenuhi kebutuhan sang anak atas permintaan terapis. Selain itu, dalam pemenuhan kebutuhan anak, partisipan memilih untuk mempersiapkan kebutuhan anak disekolah maupun tempat terapi, mengantar anak dan menyiapkan karyawan khusus untuk menjemput sang anak, membuat beberapa kebutuhan terapi anak sendiri, menyiapkan kebutuhan diet anak, memberikan bantuan anak pada aktivitas yang belum mampu dilakukan sendiri namun tidak secara total, menyiapkan shadow untuk kegiatan anak disekolah, bahkan mendatangkan terapis kerumah untuk melaksanakan proses terapi dirumah, tapi tidak menyiapkan ruangan khusus untuk anak melakukan aktivitasnya. Partisipan cenderung membebaskan sang anak untuk beraktivitas dimana saja yang dia inginkan namun, tetap dalam pengawasan. Awal mula partisipan mengetahui sang anak menampakkan perilaku yang berbeda ketika sang anak menginjak usia 2 tahun. Tidak hanya partisipan yang menyadari perbedaan perilaku anak dengan seusianya namun, orang-orang terdekat partisipan seperti teman partisipan menyadari hingga menyarankan untuk membawa anak untuk menjalani pemeriksaan ke dokter. Sang ayah serta sang ibu membawa anak untuk melakukan konsultasi terkait keterlambatan perkembangan dan perilaku-perilaku yang ditampakkan oleh anak yang berbeda dengan teman seusianya. Terkait pencarian informasi mengenai gangguan anak di awal partisipan menyadari, partisipan cenderung mengkonsultasikan anak ke dokter mengenai perkembangan anak, mencari informasi melalui internet, berkumpul bersama ibu-ibu yang memiliki permasalahan serupa dan mengikuti berbagai pelatihan maupun seminar yang berhubungan dengan penanganan anak dengan gangguan autisme. Sehingga sang ibu mengetahui berbagai informasi mengenai penanganan anak dengan berbagai metode.

Sang anak yang masih minim komunikasi dan minim berbicara membuat partisipan mencari cara dalam berkomunikasi dengan anak, terutama untuk mengarahkan sang anak. Partisipan sejak kecil mengajarkan anak pada kata 'tidak' dan 'iya, memberikan contoh pada anak mengenai instruksi yang akan diberikan, lalu mengarahkan dengan mengucapkan kata secara berulang hingga dengan nada tinggi ke perilaku non-verbal. Kedua orangtua SG merupakan tipe orangtua yang sering mengajak sang anak keluar rumah ketika di hari libur. Kedua partisipan tidak membatasi anak untuk berinteraksi dengan lingkungannya dan tetap memberikan pengawasan, melibatkan anak pada berbagai acara, memperkenalkan anak dengan lingkungannya secara langsung, serta membiasakan anak berada diantara keramaian adalah cara partisipan membantu anak dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dinamika dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme menunjukkan bahwa peran orangtua terdiri atas peran ayah dan peran ibu. Ketika kedua peran sama- sama memberikan dukungan pada proses terapi yang dijalani oleh anak akan membentuk terjadinya dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme yaitu,

lamanya proses terapi yang telah dijalani oleh sang anak, intensitas terapi, pengetahuan orangtua mengenai metode yang sedang dijalani oleh anak, sikap orangtua, serta pola komunikasi antara orangtua dengan terapis. Dimensi dukungan orangtua yang diberikan pada anak dengan gangguan autisme juga beragam yaitu, dukungan emosional atau penghargaan pemberian reward, dukungan emosional atau penghargaan menunjukkan rasa cinta pada anak, dukungan emosional atau penghargaan terhadap respon orang lain pada anak, dukungan emosional atau penghargaan selama menjalani proses terapi, dukungan instrumental pemenuhan kebutuhan anak, dukungan informasional pencarian informasi, Dukungan informasional Memberikan arahan pada anak, dan dukungan persahabatan. Dukungan yang diberikan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme akan berdampak pada perkembangan sang anak.

Peran Orangtua ZL saling membagi tugas dan waktu dalam mengurus sang anak. Peran sang ayah merupakan pribadi yang lebih memprioritaskan anak diluar pekerjaannya dan peran sang ibu merupakan pribadi yang lebih banyak menghabiskan waktu dirumah bersama anak, keduanya sama-sama memberikan dukungannya dalam proses terapi yang dijalani oleh anak sehingga terbentuknya dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme pada orangtua ZL. Banyak faktor yang membentuk dukungan dengan berbagai bentuk penanganan dan alasan partisipan. Faktor yang pertama mengenai lamanya proses terapi yang dijalani oleh sang anak baru sekitar 2 bulan karena, sebelumnya partisipan ingin melihat perkembangan anak terlebih dahulu sambil mencari tempat terapi yang cocok untuk anak sehingga membuat partisipan tidak segera membawa anak ke tempat terapi. Intensitas terapi yang dijalani oleh sang anak selama satu sesi atau dua jam dalam sehari karena faktor biaya dan menurut partisipan, jika anak menjalani proses terapi yang lama di tempat terapi akan mengurangi intensitas pertemuan partisipan dengan sang anak. Pengetahuan partisipan mengenai proses terapi yang dijalani oleh sang anak masih minim melalui buku maupun sosial media karena, terapis tidak pernah menginfokan secara langsung mengenai metode terapi yang dijalani oleh sang anak dan partisipan pun belum mencari info lebih lanjut kepada terapis.

Partisipan menunjukkan sikap yang cenderung lebih santai sejak masa kehamilan hingga menyikapi keterlambatan perkembangan anak, jarang melakukan aktivitas diluar rumah, dan minim dalam menerapkan kembali proses terapi dirumah. Hal ini terjadi dikarenakan, partisipan beranggapan bahwa larangan-larangan pada masa kehamilan tidak akan menjadi masalah, partisipan mengabaikan hal tersebut, menurut partisipan keterlambatan sang anak juga hal yang biasa terjadi, dalam buku penghubung antara partisipan dengan terapis hanya tertera garis besar kegiatan sang anak yang menggunakan istilah tidak mudah dipahami sehingga partisipan tidak tahu harus berbuat apa dalam memberikan penanganan bagi sang anak dirumah. Pola komunikasi antara orangtua ZL dan terapis jarang bertatap muka dengan durasi waktu yang lama karena intensitas pertemuan dengan terapis yang minim sehingga hanya melalui buku penghubung. dimensi-dimensi dukungan yang diberikan oleh orangtua ZL dalam proses terapi sang anak. Pertama adalah dukungan emosional atau penghargaan dalam hal pemberian reward dengan cara pemberian reinforcement positive berupa pujian, pelukan, tepukan, bahkan ciuman. Hal ini diberikan partisipan karena membuat anak merasa nyaman. Kedua adalah dukungan emosional atau penghargaan dalam hal menunjukkan rasa cinta pada anak dengan cara bermain bersama, pelukan atau ciuman, partisipan juga memilih cara dengan membelikan anak mainan atau barang yang disukai oleh anak. partisipan memilih cara tersebut karena, cara yang paling

mudah diterima oleh sang anak. Ketiga adalah Dukungan instrumental dalam hal pemenuhan kebutuhan anak.

Partisipan memilih untuk mengantar jemput, menyiapkan keperluan anak untuk terapi, perlengkapan untuk bermain, membantu anak memenuhi kebutuhan dasar atau fisiologis anak, dan hal-hal kemandirian yang belum bisa dilakukan oleh anak, tapi tidak menyiapkan ruangan khusus untuk anak melakukan aktivitasnya dengan alasan membebaskan sang anak beraktivitas dimana saja, tidak ada ruangan khusus yang dapat digunakan oleh anak, dan sang anak tidak dapat ditinggal sendiri. Keempat adalah Dukungan informasional dalam hal pencarian informasi. Partisipan cenderung mengkonsultasikan anak ke dokter terkait perkembangan anak, mencari informasi melalui internet, dan mencari informasi terkait perkembangan anak melalui orang-orang terdekat. Cara tersebut dipilih oleh partisipan karena, partisipan membutuhkan bantuan orang lain dalam memberikan penanganan pada anak. Kelima adalah Dukungan informasional dalam hal memberikan arahan pada anak dengan cara memberikan contoh, menggunakan nada halus hingga tegas, jika anak belum mengerti partisipan memegang tangan anak dan mengarahkan sesuai dengan instruksi, berharap anak menirukan sesuai dengan contoh dan membuat anak paham sesuai instruksi. Kelima adalah dukungan persahabatan. Sang ayah yang cenderung memperkenalkan anak dengan lingkungan sekitar seperti tetangga, berbeda dengan sang ibu yang masih merasa takut memperkenalkan anak dengan lingkungannya. Hal ini dikarenakan, menurut sang ayah mengajak anak keluar rumah merupakan salah satu cara partisipan dalam melatih anak untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Sedangkan, sang ibu yang masih takut karena berdasarkan pengalaman perilaku anak yang masih menunjukkan sikap agresif. Berdasarkan faktor-faktor yang membentuk dukungan dan dimensi dukungan yang diberikan oleh orangtua mempengaruhi perkembangan sang anak. Saat ini, selama menjalani terapi ZL mengalami perkembangan yang lebih bagus dan lebih tenang. Namun, pada perkembangan yang terlihat melalui lampiran 12. Mengenai form DTT kontak mata ZL, masih mengalami perkembangan yang lambat dan belum menunjukkan konsistensi pada perilakunya. Hal ini dapat dipengaruhi kurangnya penerapan kembali oleh orangtua dirumah mengenai pembelajaran dalam proses terapi.

Sedangkan, Peran Orangtua SG saling berkomunikasi mengenai perkembangan dan membagi peran dalam memberikan pengasuhan. Peran sang ayah merupakan Pribadi yang tidak membagi waktu secara terjadwal dalam membagi waktu antara pekerjaan dan anak namun, menyiapkan waktu untuk bersama anak. sedangkan, peran sang ibu sebagai pribadi yang selalu berusaha menumbuhkan komitmen dalam diri untuk bisa membagi waktu antara pekerjaan dan mengurus anak. Keduanya sama-sama memberikan dukungannya dalam proses terapi yang dijalani oleh anak sehingga terbentuknya dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme pada orangtua SG. Banyak faktor yang membentuk dukungan dengan berbagai bentuk penanganan dan alasan partisipan. Faktor yang pertama mengenai lamanya proses terapi yang dijalani oleh sang anak sekitar kurang lebih 2 tahun. Menurut partisipan, semakin cepat ditangani akan semakin cepat pula kemungkinan anak untuk sembuh.

Intensitas terapi yang dijalani oleh sang anak selama empat sesi atau delapan jam dalam sehari karena, anak dengan gangguan autisme harus ditangani secara terus-menerus agar memorinya tidak hilang dan sang anak cepat sembuh. Partisipan juga sangat mengetahui mengenai proses terapi yang dijalani oleh sang anak melalui buku penghubung, terapis, maupun seminar atau pelatihan mengenai penanganan anak dengan gangguan autisme karena,

partisipan menyadari pengetahuan mengenai metode terapi sangat penting untuk menambah ilmu dan kebutuhan partisipan mengajarkan anak dirumah. Partisipan menunjukkan sikap yang lebih selektif sejak masa kehamilan hingga mengetahui adanya permasalahan pada anak, sering jarang mengajak anak beraktivitas diluar rumah terutama ketika hari libur, dan menerapkan kembali proses terapi dirumah sepulang dari tempat terapi. Hal ini terjadi dikarenakan, partisipan menyadari bahwa kehamilan di usia yang tidak muda lagi sehingga partisipan lebih menjaga kondisi badannya, aktivitas diluar rumah merupakan salah satu cara mengenalkan anak dengan lingkungannya, dan penerapan proses terapi dirumah dilakukan untuk menunjang keberhasilan proses terapi yang dijalani oleh anak.

Pola komunikasi antara orangtua SG dan terapis sering terjadi melalui tatap muka ataupun buku penghubung. Menurut partisipan, komunikasi sangatlah penting untuk mengetahui perkembangan sang anak dan bentuk kerjasama antara orangtua dengan terapis. dimensi-dimensi dukungan yang diberikan oleh orangtua SG dalam proses terapi sang anak. Pertama adalah dukungan emosional atau penghargaan dalam hal pemberian reward dengan cara memberikan pujian, makanan, hingga aktivitas yang disenangi oleh anak. Pemberian reward diberikan lebih beragam agar anak tidak mudah bosan. Kedua adalah dukungan emosional atau penghargaan dalam hal menunjukkan rasa cinta pada anak dengan cara pelukan, ciuman, bermain bersama, menunjukkan perilaku yang ceria dan bersemangat di depan anak, bukan dengan barang. partisipan memilih cara tersebut karena, cara yang paling mudah dicerna oleh sang anak. Ketiga adalah Dukungan emosional atau penghargaan terhadap respon orang lain pada anak. Partisipan pernah mengalami putus asa ketika mendengar orang lain menanyakan hal-hal yang bersangkutan dengan anak dengan alasan, partisipan merasa berat memiliki anak dengan gangguan autisme, dan selalu menyalahkan diri sendiri atas gangguan yang dialami oleh sang anak. Namun, perasaan berat tidak membuat partisipan merasa berhenti bersyukur dan terus mencoba. Keempat adalah Dukungan emosional atau penghargaan selama menjalani proses terapi.

Ketika anak menunjukkan ekspresi kesedihan selama menjalani proses terapi, partisipan juga merasakan kesedihan yang sama. Menurut partisipan, jika sang anak terus menangis selama proses terapi, keberhasilan akan susah diraih. Kelima adalah Dukungan instrumental dalam hal pemenuhan kebutuhan anak. Partisipan memilih untuk mempersiapkan kebutuhan anak disekolah maupun tempat terapi, mengantar anak dan menyiapkan karyawan khusus untuk menjemput sang anak, membuat beberapa kebutuhan terapi anak sendiri, menyiapkan kebutuhan diet anak, memberikan bantuan anak pada aktivitas yang belum mampu dilakukan sendiri namun tidak secara total, menyiapkan shadow untuk kegiatan anak disekolah, bahkan mendatangkan terapis kerumah untuk melaksanakan proses terapi dirumah, tapi tidak menyiapkan ruangan khusus untuk anak melakukan aktivitasnya. Pemenuhan kebutuhan anak untuk memudahkan sang anak dan tidak membatasi sang anak beraktivitas dimanapun agar tidak membedakan anak satu dengan yang lainnya namun, tetap dalam pengawasan partisipan. Keenam adalah Dukungan informasional dalam hal pencarian informasi. Partisipan cenderung mengkonsultasikan anak ke dokter mengenai perkembangan anak, mencari informasi melalui internet, berkumpul bersama ibu-ibu yang memiliki permasalahan serupa dan mengikuti berbagai pelatihan maupun seminar yang berhubungan dengan penanganan anak. Cara tersebut dipilih oleh partisipan karena, partisipan ingin terus menambah ilmu untuk memberikan penanganan yang maksimal pada anak ketika ditempat terapi maupun dirumah. Ketujuh adalah

Dukungan informasional dalam hal memberikan arahan pada anak dengan cara mengajarkan anak pada kata 'tidak' dan 'iya' sejak kecil, memberikan contoh, mengucapkan kata secara berulang hingga dengan nada tinggi ke non-verbal, memberikan arahan yang benar, dengan harapan agar anak paham kalimat perintah atau suatu larangan. Kedelapan adalah dukungan persahabatan. Kedua partisipan tidak membatasi anak untuk berinteraksi dengan lingkungannya dan tetap memberikan pengawasan, melibatkan anak pada berbagai acara, dan memperkenalkan anak dengan lingkungannya secara langsung. Cara tersebut merupakan salah satu cara partisipan dalam mengenalkan anak dengan lingkungan sekitarnya dan melatih anak agar terbiasa berada di keramaian. Berdasarkan faktor-faktor yang membentuk dukungan dan dimensi dukungan yang diberikan oleh orangtua mempengaruhi perkembangan sang anak. Saat ini, selama menjalani terapi SG sudah melewati tahap pembelajaran toilet training, sudah bisa menulis dan beberapa perilaku kemandirian. Perkembangan sang anak juga dapat dilihat melalui lampiran 18. Mengenai form DTT kontak mata SG yang mengalami keberhasilan dan perkembangan yang bagus ketika orangtua dirumah juga membantu dalam menerapkan kembali.

Implikasi hasil pelaksanaan penelitian mengarah pada jawaban dari tujuan penelitian. Pada penelitian dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme digunakan untuk mengetahui dukungan yang diberikan orangtua dalam proses terapi serta melihat pola dukungan yang terjadi.

4. Simpulan

Dukungan orangtua dalam proses terapi pada anak dengan gangguan autisme adalah terciptanya pola dukungan yang diberikan orangtua pada anak dalam proses terapi, artinya orangtua menentukan bentuk dukungan dalam pelaksanaan proses terapi sang anak. Hasil penelitian "Dukungan Orangtua dalam Proses Terapi Anak dengan Gangguan Autisme" bahwa peran orangtua terbagi menjadi, peran ayah dan peran ibu yang sama-sama mendukung akan membentuk dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme. Ada banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya dimensi dukungan dan ada beberapa dimensi dukungan dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme, sehingga mempengaruhi perkembangan sang anak dalam menjalani proses terapinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi dimensi dukungan yang diberikan oleh orangtua pada sang anak yaitu, lamanya proses terapi yang telah dijalani, intensitas terapi, pengetahuan orangtua, sikap orangtua, dan pola komunikasi antara orangtua dengan terapis anak. Dimensi-dimensi dukungan orangtua dalam proses terapi anak dengan gangguan autisme adalah dukungan emosional atau penghargaan pemberian reward, dukungan emosional atau penghargaan menunjukkan rasa cinta pada anak, dukungan emosional atau penghargaan terhadap respon orang lain pada anak, dukungan emosional atau penghargaan selama menjalani proses terapi, dukungan instrumental pemenuhan kebutuhan anak, dukungan informasional pencarian informasi, dukungan informasional memberikan arahan pada anak, dan dukungan persahabatan. Saat ini kedua pasang orangtua sama-sama memberikan dukungannya dalam proses terapi pada anak. Namun, memiliki pola dukungan yang berbeda. Orangtua ZL cenderung memiliki pola dukungan yang rendah diberikan pada anak dalam proses terapi. Sedangkan, pada orangtua SG memiliki pola dukungan yang tinggi diberikan pada anak dalam proses terapinya. Perbedaan pola dukungan yang diberikan kedua pasang orangtua terletak pada dimensi-dimensi dukungan yang ditunjukkan oleh orangtua pada sang anak. dimensi-dimensi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yang telah dijelaskan sebelumnya.

Daftar Rujukan

- Adler, A., Ansbacher, H. L., & Ansbacher, R. R. (1964). *The individual psychology of Alfred Adler* (Vol. 1154). New York: Harper & Row.
- Higbie, P. D. (2004). *Factors that influence female educational leaders in North Carolina to seek a position at the central office especially the superintendency*. The University of North Carolina at Charlotte.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2008). Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa. *Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama*
- Marilyn, F. M., Vicky, R. B., & Elaine, G. J. (1998). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: EC.
- Josephine, J & Ratna, R. (2015). Penanganan Dini 7 Tahun Pertama Bagi Anak dengan Autisme: Kunci Keberhasilan di Tahap Selanjutnya, (online), (<http://himpsi.or.id/43-semua-kategori/non-menu/pengumuman/56-hari-peduli-autisme-2015>, diakses pada 17
- Lestari, S. (2016). *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanaman Konflik dalam Keluarga*. Prenada Media.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. sage.
- Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Edisi Kelima. (2010). Malang: Universitas Negeri Malang.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.