

ISSN: 1441-9285

PSIKOmedia

JURNAL PSIKOLOGI MARANATHA

DAFTAR ISI.....	i
HUBUNGAN ANTARA TIPE ACHIEVEMENT GOAL ORIENTATION DENGAN PRESTASI BELAJAR PADA NILAI BAHASA INGGRIS DAN IPA PADA SISWA PROGRAM BILINGUAL.....	1
<i>Meilani Rohinsa</i>	
PENYUSUNAN MODEL KOMPETENSI GURU DI LEMBAGA PENDIDIKANPRASEKOLAH "X" BANDUNG.....	15
<i>Ka Yan</i>	
PERANAN ORGANIZATIONAL COMMITMENT TERHADAP PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA.....	33
<i>Ira Adelina</i>	
PERILAKU MAKAN PADA REMAJA YANG OBESITAS TINJAUAN DARI SOCIAL COGNITIVE THEORY.....	43
<i>Eveline Sarintohe</i>	
REAKSI ORANGTUA ANAK AUTISTIK.....	59
<i>Irawati</i>	
SUATU EVALUASI MODUL DAN SIGNIFIKANSI MODIFIKASI MODUL PELATIHAN MASA PERSIAPAN Pensiun (MPP) TERHADAP PERUBAHAN SIKAP MENGHADAPI MASA Pensiun PADA PEGAWAI NEGERI SIPIL GOLONGAN EMPAT DI PEMERINTAH DAERAH KOTA BANDUNG.....	67
<i>Gianti Gunawan</i>	
PERAN PARENTAL SELF-EFFICACY DALAM MENGOPTIMALKAN PERKEMBANGAN AKADEMIK ANAK.....	83
<i>Evany Victoriana</i>	

PSIKOmedia	Volume 7	Nomor 1	Halaman 1 - 98	BANDUNG Februari 2010	ISSN: 1441-9285
------------	----------	---------	-------------------	--------------------------	--------------------

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	i
HUBUNGAN ANTARA TIPE ACHIEVEMENT GOAL ORIENTATION DENGAN PRESTASI BELAJAR PADA NILAI BAHASA INGGRIS DAN IPA PADA SISWA PROGRAM BILINGUAL.....	1
<i>Meilani Rohinsa</i>	
PENYUSUNAN MODEL KOMPETENSI GURU DI LEMBAGA PENDIDIKAN PRASEKOLAH "X" BANDUNG	15
<i>Ka Yan</i>	
PERANAN ORGANIZATIONAL COMMITMENT TERHADAP PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA.....	33
<i>Ira Adelina</i>	
PERILAKU MAKAN PADA REMAJA YANG OBESITAS TINJAUAN DARI SOCIAL COGNITIVE THEORY.....	43
<i>Eveline Sarintohe</i>	
REAKSI ORANGTUA ANAK AUTISTIK.....	59
<i>Irawati</i>	
SUATU EVALUASI MODUL DAN SIGNIFIKANSI MODIFIKASI MODUL PELATIHAN MASA PERSIAPAN PENSIUN (MPP) TERHADAP PERUBAHAN SIKAP MENGHADAPI MASA PENSIUN PADA PEGAWAI NEGERI SIPIL GOLONGAN EMPAT DI PEMERINTAH DAERAH KOTA BANDUNG	67
<i>Gianti gunawan</i>	
PERAN PARENTAL SELF-EFFICACY DALAM MENGOPTIMALKAN PERKEMBANGAN AKADEMIK ANAK.....	83
<i>Evany Victoriana</i>	

Saran, Kritik dan Tulisan/ Artikel yang ingin dimuat dalam
Jurnal Psikologi Maranatha dapat dialamatkan pada:
Redaksi Jurnal Psikologi Maranatha
Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha
Jl. Prof.drg. Suria Sumantri, MPH no 65, Bandung. 40164
Tlp: (022) 2012186 ext: 304/306
Email: psikomedia.maranatha@gmail.com

REAKSI ORANGTUA ANAK AUTISTIK

Irawati

Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha, Bandung

Abstract

Being a parent, though expected by many couples, is not an easy task; especially to parents of autistic children. With a very typical and complex symptom, autistic child care drained so many resources from parents such as, energy, emotion, attention, and finance. Since parents observe symptoms that appears from their child, hear the diagnosis, mixed reaction from parents can emerges. Understanding parents reaction will provide opportunities for the provision of appropriate support for them. In general, parents reactions can be grouped into three major phases, namely Primary, Secondary, and Tertiary Phase. Within each of the major phases, there are specific phase. Within the Primary Phase there is Shock, Denial, Grief and Depression Phase. While, there is Ambivalence, Guilt, Shame and Embarrassment Phase in Secondary Phase. urthermore, in the Tertiary Phase, there is Bargaining, Adaptation and Recognition, Acceptance and Adjustment Phase. Design of the study is made in qualitative methods, using interview techniques to retrieve data. Data obtained will be processed using coding techniques, to obtain a story about the parents of autistic children.

Keywords: autistic children, parents reaction, major phases.

PENDAHULUAN

Memiliki anak autistic merupakan suatu pengalaman hidup yang unik, luar biasa, dan bias jadi menakjubkan. Seperti tamu yang tidak diundang, diagnosis autisme bagi anak seolah badai tsunami yang menghantam kehidupan orangtua, khususnya kehidupan perasaan dan keimanan mereka. Pengalaman ini akan mengubah sistem keluarga seiring dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada individu-individu anggota keluarga.

Hadirnya seorang anak autistic biasanya membuat orangtua kalang kabut, mulai mencari opini kedua, ketiga dan seterusnya dari para ahli. Selanjutnya mereka akan berlarian ke sana ke mari untuk mencari 'pengobatan' bagi anaknya. Namun sebagian orangtua sedemikian shok dan berduka, seolah dunia ini hancur meledak menimpa dirinya sehingga mereka membeku tidak melakukan apa-apa. Mereka mengalami kedukaan yang berkepanjangan hingga menyalahkan diri dan mulai mencari-cari 'dosa' apa yang telah mereka lakukan hingga Tuhan memberi anak autistic kepadanya, sebagian kecil bahkan menghujat Tuhan yang dirasakan tidak adil.

Apa yang dilakukan dan tidak dilakukan orangtua terhadap anak autistiknya, maupun efektif tidaknya terapi yang dilakukan terhadap anak, banyak bergantung pada penghayatan perasaan orangtua. Orangtua perlu menyesuaikan diri dengan penghayatan-penghayatan emosional yang muncul dalam dirinya agar mereka dapat bertindak positif bagi perkembangan anaknya (Brill, 2001). Untuk itu, orangtua perlu mengenali, memahami, menerima perasaan-perasaannya, sebelum ia mampu memanfaatkan emosi-emosi tersebut bagi pengembangan diri dan anaknya. Terkait dengan dasar pemikiran di atas, tulisan ini bermaksud memberi informasi tentang reaksi-reaksi emosional yang biasanya muncul pada diri orangtua anak autistik.

REAKSI ORANGTUA

Setiap orangtua akan bereaksi menurut caranya yang khas dan tidak terjadi bersamaan walaupun mereka adalah pasangan suami istri. Pasangan yang satu mungkin akan berkorban dan menunjukkan dedikasi total untuk anaknya sedangkan pasangan yang lain mungkin melarikan diri dari tanggung jawab sebagai orangtua dan hanya memfokuskan diri pada pekerjaan.

Reaksi orangtua dipengaruhi persepsi mereka dalam memandang suatu masalah. Reaksi orangtua terdiri atas tiga fase utama, yaitu fase primer, sekunder dan tersier (Duncan & Moses, 1977). Setiap fase tersebut akan dialami orangtua, yang membedakan adalah jangka waktu pada setiap fasenya. Di dalam masing-masing fase utama tersebut terdapat fase-fase khusus. Dalam fase primer terdapat fase *shock*, fase *denial*, dan fase *grief and depression*. Sementara dalam fase sekunder terdapat fase *ambivalence*, fase *guilt* dan fase *shame and embarrassment*. Selanjutnya dalam fase tertier terdapat fase *bargaining*, fase *adaptation and recognition* dan fase *acceptance and adjustment*.

Fase Primer

Seperti yang disebutkan di atas, di dalam fase primer terkandung tiga fase khusus. Fase khusus yang pertama di dalam fase primer ialah fase *shock*. Fase *shock* terjadi ketika orangtua merasa terkejut, terguncang dan tidak

mempercayai apa yang telah terjadi. Harapan orangtua akan anak yang sempurna dan kelak menjadi seseorang yang lebih baik dari mereka berbeda dengan kenyataan yang mereka hadapi sehubungan dengan diagnosis dokter yang menyatakan bahwa anak mereka adalah penyandang autistik. Hal ini membuat orangtua menjadi frustrasi (Ross, 1964, Moses, dalam Gargiulo, 1975). Selanjutnya timbul perilaku yang tidak rasional seperti terus menerus menangis, marah-marah dan menyalahkan dokter yang mendiagnosis anaknya. Orangtua sama sekali tidak siap untuk menghadapi kondisi anak mereka yang autistik.

Selanjutnya adalah fase *denial*, yang ditandai dengan orangtua menolak untuk menerima kenyataan bahwa anak mereka menyandang autistik. Dalam hal ini terdapat empat jenis *denial*, yaitu menolak fakta (*denial of fact*), saat orangtua menolak kenyataan bahwa anak mereka adalah penyandang autistik; menolak kesimpulan (*denial of conclusion*), saat orangtua menerima keadaan anaknya yang autistik namun yakin bahwa keadaan ini hanya sementara, bahwa anaknya dapat disembuhkan dan menjadi normal; menolak implikasi (*denial of implication*), saat orangtua menerima anaknya autistik namun menolak kenyataan bahwa hal tersebut akan mengubah keadaan dirinya; dan menolak perasaan (*denial of feeling*), saat orangtua menerima anaknya autistik namun bersikap biasa-biasa saja (Ken Moss, 1982). Rasionalisasi akan muncul untuk menutupi kekurangan yang ada, atau dengan mencari penegasan dari ahli bahwa tidak ada yang 'salah' pada anak.

Fase *grief and depression* adalah reaksi berduka disertai menarik diri dari lingkungan sosial. Orangtua pada umumnya kecewa ketika menghadapi kenyataan bahwa anaknya autistik dan khawatir terhadap masa depan anak. Bagi beberapa orangtua, autisme merupakan simbol kematian anak ideal dan digantikan dengan reaksi *grief* yang diasosiasikan dengan kehilangan orang yang disayangi. *Grief* dibutuhkan dan tidak seharusnya dihindari. *Grief* memberikan kesempatan kepada orangtua untuk masuk ke dalam periode transisi di mana impian semula tentang anak sempurna disesuaikan dengan

kenyataan yang ada. *Grief* juga memungkinkan orangtua untuk beralih dari fase *shock* dan perasaan tidak percaya ke kesadaran akan kekecewaan. Tidak ada akhir yang pasti dari *grief* dan depresi, beberapa orangtua akan mengalami *grief* dan kekecewaan sepanjang hidup mereka (Ross, dalam Gargiulo, 1975).

Depresi merupakan konsekuensi dari *grief*. Depresi merupakan kemarahan yang di arahkan kepada diri sendiri. Sebagian besar orang memiliki sensasi *omnipotent*, yaitu kemampuan menentukan segala sesuatu yang terjadi pada dirinya dan hal-hal buruk terjadi pada orang lain. Ketika orangtua mengetahui bahwa anak mereka autistik, orangtua menyadari diri mereka tidak *omnipotent* tetapi *vulnerable* (tidak dapat menentukan sesuatu bagi dirinya) dan hal tersebut membuat orangtua depresi. Orangtua menjadi marah kepada diri sendiri terlebih atas ketidakberdayaan dan ketidakmampuan diri. Sebaliknya ada pula orangtua yang percaya bahwa dirinya *omnipotent* seperti sebelumnya dan mereka sebenarnya mampu menghindari memiliki anak autistik tetapi tidak mereka lakukan. Salah satu perwujudan depresi adalah menarik diri dan perasaannya dari lingkungan. Saat menarik diri tersebut memberi peluang kepada orangtua untuk menguatkan diri kembali dan setelah itu orangtua dimungkinkan untuk dapat menerima kenyataan yang tidak dapat diubah lagi, yaitu kondisi anak mereka yang autistik. Tetapi penarikan diri yang berkepanjangan akan menjadi tidak produktif, tidak sehat dan juga tidak membantu orangtua untuk bertahan.

Fase Sekunder

Dalam fase sekunder terdapat empat fase khusus, yaitu *ambivalence*, *guilt*, *anger*, dan *shame and embarrassment*. Fase *ambivalence* yaitu munculnya perasaan-perasaan yang bertentangan di dalam diri orangtua, munculnya rasa sayang dan benci secara bersamaan terhadap anak autistik. Tingkat keparahan dan kombinasi autisme dengan jenis gangguan yang lain mempengaruhi orangtua dalam bereaksi negatif yaitu menolak keberadaan anak karena tuntutan tanggung jawab dan perawatan anak dirasakan besar serta terus

menerus. Kadangkala orangtua merasa gagal karena anak tidak mengalami kemajuan dalam melakukan keterampilan 'sederhana'. Kegagalan tersebut jika dihadapi terus menerus akan menimbulkan frustrasi berkepanjangan (Ashman & Elkin, 1994).

Fase *guilt* terjadi pada saat dalam diri orangtua timbul rasa bersalah atas kondisi anaknya yang autistik karena menganggap merekalah yang menyebabkan anaknya menjadi autistik, atau kondisi anaknya yang autistik tersebut dipandang sebagai hukuman atas dosa-dosanya di masa lalu. Perasaan bersalah ini membuat orangtua mencoba untuk membayar kesalahan kepada anak agar perasaan bersalahnya berkurang, seperti mencari informasi mengenai apa yang harus dilakukannya, terapi apa yang diperlukan anak, tempat terapi mana yang cocok, dan mencoba beberapa terapis dan dokter meskipun hasilnya tidak memuaskan. Semakin banyak orangtua memperoleh informasi mengenai autisme maka orangtua semakin dapat bereaksi positif sebaliknya jika informasi yang didapat kurang memadai atau tidak tahu sama sekali, akan membuat orangtua bereaksi lebih negatif (Ashman & Elkins, 1994).

Fase *anger*, yaitu marah kepada diri sendiri maupun kepada orang lain atas kondisi anaknya yang autistik. Fase ini dapat ditunjukkan dengan dua cara. Pertama, timbulnya pertanyaan 'Mengapa saya yang harus menghadapi kondisi ini (memiliki anak autistik)'. Kedua, *displacement*, terjadi pada saat rasa marah ditujukan kepada orang lain, seperti dokter, terapis, pasangan hidup, atau anak kandung yang lain.

Fase *shame and embarrassment* muncul saat orangtua menghadapi masyarakat yang menolak, mengasihani, atau mengejek kondisi anaknya yang autistik. Masyarakat melihat anak itu sebagai suatu hal yang tidak layak untuk dipertahankan karena masyarakat pada umumnya lebih menginginkan kesamaan dan kesesuaian dengan standar mereka. Masyarakat memiliki standar aspek-aspek kehidupan tertentu seperti tingkat intelektualitas yang memadai, kesempurnaan fisik, dan kemapanan hidup. Ketika standar yang ada di masyarakat tidak sesuai dengan anak autistik maka anak dipandang sebagai

anak yang buruk dan orangtua dipandang sebagai orangtua yang buruk juga oleh masyarakat (Zuk, dalam Gargiulo, 1975). Pandangan masyarakat yang demikian membuat orangtua menjadi merasa bersalah dan melupakan keadaan anak mereka. Perasaan bersalah tersebut muncul saat impian, harapan, dan keinginan orangtua untuk mempunyai anak yang sempurna hancur, akibatnya orangtua anak autistik berpandangan bahwa ada hal yang salah pada diri mereka dan di sisi lain orangtua juga merasa bahwa anak mereka merupakan sumber malu bagi mereka (Ross, 1977, dalam Gargiulo, 1975). Sikap anggota keluarga yang lain tentu juga dapat mempengaruhi orangtua. Anggota keluarga yang lain sebagai *significant others* meski bereaksi serupa dengan masyarakat, pengaruhnya kepada orangtua bisa lebih besar.

Fase Tersier

Fase tersier yang merupakan fase utama ketiga, terdiri atas fase *bargaining, adaptation and re-cognition, acceptance and adjustment*. Fase *bargaining* terjadi saat orangtua melakukan strategi 'tawar-menawar' dengan Tuhan atau pihak lain yang berupaya menyembuhkan anaknya. Orangtua bersedia melakukan apa saja yang ditawarkan pihak tersebut agar anaknya sembuh. Proses tawar menawar orangtua dengan pihak lain merupakan salah satu cara orangtua untuk dapat menerima sebagian dari kenyataan bahwa anaknya autistik meskipun belum menerima kenyataan tersebut sepenuhnya.

Fase *adaptation and re-cognition* diawali oleh adaptasi yang merupakan proses bertahap yang membutuhkan waktu dengan berkurangnya rasa cemas dan reaksi emosional lainnya. *Re-cognition* terjadi pada saat orangtua merasa nyaman dengan situasi yang ada dan menunjukkan rasa percaya diri akan kemampuan mereka untuk merawat dan mengasuh anak sehingga membantu meningkatkan hubungan orangtua dengan anak.

Fase terakhir ialah fase *acceptance and adjustment*. *Acceptance* merupakan fase yang aktif dan berkelanjutan terjadi pada saat orangtua secara sadar berusaha untuk mengenali, memahami, dan memecahkan masalah namun

emosi negatif seperti penolakan, sedih, ambivalen, bersalah, marah, dan malu yang sebelumnya terbentuk tidak pernah hilang. Emosi negatif ini akan terjadi dan berulang dalam diri dan membuat orangtua berusaha melewati rintangan-rintangan yang ada. Saat orangtua mengatasi rintangan-rintangan tersebut, mereka bertumbuh dan belajar dari diri mereka masing-masing juga dari satu dengan yang lain. Orangtua belajar bahwa *acceptance* melibatkan tidak hanya menerima anak namun juga menerima diri sendiri sebagaimana adanya dan mengakui kelebihan dan kekurangan diri. *Adjustment* merupakan tindakan yang bersifat positif dan bergerak maju. *Adjustment* bukan merupakan sebuah fase yang secara tiba-tiba dimulai pada saat orangtua belajar menerima kenyataan bahwa anak mereka autistik melainkan merupakan sebuah perjuangan yang tidak pernah selesai. *Adjustment* membutuhkan perubahan yang menyesuaikan antara tujuan (*goal*) dan ambisi. *Adjustment* tergambar saat orangtua mulai menyesuaikan diri secara baik dengan kebutuhan anak.

Orangtua akan menerima anaknya yang autistik setelah orangtua mengalami dan mengolah reaksi-reaksi yang terjadi pada dirinya baik pada fase primer, sekunder, maupun tersier. Penerimaan berarti orangtua dapat mengatasi situasi di sekitar mereka. Masalah yang orangtua hadapi mungkin saja tidak dapat diatasi sesuai dengan keinginan mereka namun orangtua akan melihat bahwa mereka berhasil untuk melakukan penanggulangan masalah (*coping*) dan hidup sesuai dengan masalah yang mereka hadapi. Penerimaan juga berarti orangtua menyadari hari-hari mereka akan diisi dengan kemarahan dan kesedihan di samping hari-hari di mana mereka tetap kuat. Pada hari mana pun orangtua bisa saja berada pada fase yang mana pun (Sicile-Kira,2003).

DAFTAR PUSTAKA

Brill, Targ Marlene. 2001. *Keys to Parenting the Child with Autism*. USA: Barron's. Gargiulo.

Richard M. 1985. *Working with Parents of Exceptional Children, A Guide for Professionals*. Boston: Houghton Mafflin Company.

Robledo, S. Jhoanna & Dawn Ham-Kucharski. 2005. *The Autism Book: Answer to Your Most Pressing Questions*. New York: Avery, The Penguin Group.

Sicile-Kira, Chantal. 2003. *Autism Spectrum Disorders: The Complete Guide*. London: Vermilion.