

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Permasalahan di seputar dunia autistik semakin banyak dan semakin dikenal seturut dengan semakin meningkatnya jumlah anak yang didiagnosis sebagai penyandang autistik. Menurut **dr. Ika Widyawati, Sp. KJ.**, psikiater Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta, pada tahun 1989 hanya dua anak penyandang autis yang datang berobat ke RSCM, tapi pada tahun 2000 jumlah itu menjadi 103 pasien, dan ini baru data dari satu rumah sakit (TRUST, 2003).

Meski sudah semakin familiar, istilah autisme tetap menjadi sesuatu yang tidak mudah untuk diuraikan secara lebih detil dan spesifik. Ada berbagai macam pendapat dan ahli serta praktisi yang sering kali berbeda sudut pandangnya. Berbagai sumber tentang dunia autistik juga tidak jarang berbeda secara tajam dalam hal deskripsi, analisis sampai dengan cara penanganannya dengan berbagai kerangka pikir, metode dan praktek terapi yang dijalankan.

Pada wacana yang dibagikan pada saat *extension course*—magang yang diadakan oleh Lembaga Studi Autisme Bandung "Automatia", bekerjasama dengan Komunitas Peduli Autis "Percik Insani" dan Universitas Kristen Maranatha, dituliskan bahwa autisme bukan suatu gejala penyakit, tetapi berupa sindroma atau kumpulan gejala dalam bentuk penyimpangan perkembangan sosial dan kemampuan berbahasa, sehingga anak autistik seperti hidup dalam dunianya

sendiri. Dengan perkataan lain, autisme adalah suatu keadaan di mana seorang anak tampak seakan-akan semaunya sendiri baik dalam berpikir maupun berperilaku. Keadaan atau gejala-gejala ini biasanya mulai terlihat ketika anak berusia 2-3 tahun.

Secara keseluruhan dapat diketahui kriteria anak autistik yaitu gangguan kualitatif dalam interaksi sosial, gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi, adanya pola perilaku, minat dan kegiatan yang dipertahankan dan diulang-ulang, serta gangguan sensorik. Anak ini juga sulit untuk mengekspresikan dirinya, hal ini bukan karena perasaan malu, tetapi karena mereka tidak mengerti bagaimana cara untuk mengekspresikan dirinya. Dalam diktat perkuliahan Psikologi Abnormal di Universitas Kristen Maranatha (2002) dituliskan bahwa *autistic disorder* lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibandingkan perempuan, dengan perbandingan empat atau lima berbanding satu. Dituliskan pula bahwa gejala anak autistik ini dapat beraneka ragam dan tidak ada anak autistik yang benar-benar sama gejalanya.

Dengan beragam gangguan perkembangan yang disandangnya, anak autistik memerlukan penanganan khusus dan intervensi yang terpadu agar dapat bertumbuh dan berkembang menjadi dewasa seperti layaknya anak tipikal lain dan dapat melakukan sesuatu yang berguna. Salah satu jenis intervensi yang dapat diterapkan kepada anak autistik ialah intervensi biomedis. Intervensi biomedis yaitu intervensi yang digunakan untuk membenahi kerusakan sel-sel tubuh akibat keracunan logam berat dan mengusir kendala-kendala yang menghalangi masuknya nutrisi ke otak. Intervensi ini menjadi fokus utama peneliti karena

masih sedikitnya penelitian dan informasi tentang intervensi biomedis ini. Hal ini menyebabkan pelaku intervensi biomedis masih sangat minor, padahal menurut Wid, salah satu orang tua anak autistik mengatakan bahwa intervensi biomedis cukup menjanjikan dan sangat logis dengan teori *opioid*-nya, serta dapat memperbaiki sistem metabolisme anak (www.puterakembara.org). Meskipun demikian, di Indonesia masih sedikit dokter yang menyarankan intervensi biomedis, karena intervensi ini melibatkan pemberian suplemen yang menurut dunia kedokteran masih belum terbukti secara klinis. Dokter umumnya akan memberikan resep obat atau menyarankan untuk melakukan terapi rehabilitasi, seperti terapi wicara, terapi okupasi dan terapi perilaku. Sampai saat ini baru terdapat dua dokter, yaitu dr. Melly dan dr. Rina yang mendalami dan menerapkan intervensi biomedis bagi anak autistik (www.puterakembara.org).

Meskipun demikian intervensi biomedis ini bukanlah intervensi utama dan yang paling inti, tetapi dapat mendukung intervensi lainnya, karena intervensi ini lebih berperan dalam perbaikan sistem metabolisme anak autistik, seperti yang sudah disebutkan di atas, yaitu dengan menuntut anak untuk menjalani diet tertentu, dengan tidak mengkonsumsi jenis makanan atau minuman tertentu bergantung pada seberapa parah keracunan yang terjadi. Umumnya anak autistik dilarang mengkonsumsi susu sapi dan makanan mengandung tepung terigu, karena susu sapi mengandung protein *kasein* sedangkan terigu mengandung protein *gluten* (www.news.indosiar.com, 2001). Salah satu bentuk intervensi biomedis yaitu diet *kasein* dan *gluten*. Menurut **dr. Rudy Sutadi, SpA**, diet ini bermanfaat untuk meminimalkan gangguan *morfins* dan dapat merangsang

kemampuan anak, seperti meningkatkan kepatuhan, meningkatkan perhatian dan kontak mata. Intervensi ini juga sangat mendukung terapi-terapi lain seperti *Occupation Therapy* (OT) dan terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) (www.news.indosiar.com, 2001).

Sebelum menjalankan intervensi biomedis tersebut, terlebih dahulu anak autistik harus melakukan pemeriksaan laboratorium, untuk mengetahui apakah anak memiliki gangguan metabolisme. Beberapa gangguan metabolisme bisa diketahui dengan pemeriksaan laboratorium, tetapi sangat disayangkan laboratorium yang bisa memeriksa secara lengkap dan spesifik untuk gangguan metabolisme pada anak autistik belum ada di Indonesia sehingga terpaksa harus dikirim ke luar negeri dan memerlukan biaya yang tidak sedikit. Saat ini, beberapa laboratorium sudah mulai berusaha agar bisa melakukan beberapa jenis pemeriksaan yang dibutuhkan (Budhiman, dkk, 2002). Kendala tersebut tentunya dihadapi oleh pemberi intervensi bagi anak. Dalam hal ini peranan orang tua terutama seorang ibu sangatlah penting dalam proses intervensi, karena ibu merupakan sumber yang memberi kesenangan dan pada saat yang bersamaan memberi rasa aman dan cinta kasih bagi anak. Oleh karena itu ibu yang memiliki anak autistik perlu memberikan perhatian yang lebih dalam mengasuh dan mendidik anaknya, terutama dalam mengupayakan intervensi yang tepat.

Kendala lain diungkapkan oleh ibu D yang memiliki anak autistik yang diwawancarai oleh peneliti. Beliau menyatakan bahwa kebanyakan orang tua kurang setuju atau keberatan untuk menjalankan intervensi ini. Hal ini dikarenakan tidak tega dan kesulitan dalam mengatur menu makanan untuk

anaknyanya. Selain itu dalam melaksanakan intervensi ini diperlukan biaya yang cukup tinggi, karena harga multivitamin bagi anak autistik tidaklah murah dan terdapat pengeluaran ekstra untuk membeli bahan-bahan makanan yang berbeda dengan anggota keluarga yang lainnya. Padahal menurutnya intervensi ini sangat bermanfaat untuk mengubah perilaku anaknya, khususnya dapat mengurangi *tantrum* (perilaku marah anak yang berlebihan).

Perlu diketahui bahwa pelaksanaan intervensi ini harus disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik gangguan yang terdapat pada anak. Seperti pada kasus Parker Beck, seorang anak penyandang autistik di Amerika, setelah mendapat *sekretin* (hormon perangsang pankreas sehingga lancar memproduksi enzim peptidase), ternyata gejala autistiknya berkurang, bahkan dikatakan menghilang. Oleh karena itu semua orang tua yang memiliki anak autistik langsung memburu *sekretin* ini, tetapi tidak semua anak seberuntung Parker karena tidak semua kondisi anak autistik membaik setelah diberi *sekretin*, bahkan ada yang mendapat efek sebaliknya (Budhiman, dkk, 2002). Selain itu intervensi ini harus dilakukan secara intensif dan konsisten, serta didukung oleh peran serta keluarga, khususnya ibu (Bruno, Bettleheim, dalam Niko and Tinbergen, 1983).

Melihat pentingnya intervensi biomedis ini untuk perkembangan anak autistik, maka intervensi ini perlu untuk dijalankan. Intervensi ini berjalan atau tidak bergantung pada sikap yang diambil oleh setiap ibu anak autistik. Sikap terbentuk sebagai hasil interaksi individu dengan lingkungannya, karena itu sikap bukanlah sesuatu yang dibawa sejak lahir, melainkan dibentuk sejalan dengan

perkembangan seseorang (Krech, 1962). Sikap ini pula yang dapat menunjang terjadinya suatu tingkah laku.

Berdasarkan arahnya sikap digolongkan menjadi dua kelompok yaitu sikap positif dan sikap negatif. Jika sikap ibu positif terhadap intervensi biomedis maka ia akan cenderung membantu, memuji atau mendukung intervensi biomedis. Sebaliknya jika sikap ibu negatif terhadap intervensi biomedis, maka ia akan cenderung untuk menolak, mengabaikan dan tidak mau melakukan intervensi biomedis. Untuk dapat sampai tahap menjalankan intervensi biomedis, seorang ibu anak autistik harus memiliki sikap positif, yaitu diawali dengan mencari informasi tentang intervensi ini sampai akhirnya menjalankan intervensi ini pada anaknya.

Dari delapan orang ibu yang diwawancarai oleh peneliti, lima diantaranya memiliki pengetahuan yang cukup luas tentang intervensi biomedis, namun mereka cenderung tidak menyukai intervensi ini karena dirasa kurang bermanfaat dan kurang menghasilkan dampak yang positif bagi perkembangan anaknya, *malah* terkesan "menyiksa" anaknya dengan makanan-makanan yang hambar dan banyaknya multivitamin yang harus dikonsumsi oleh anak. Mereka kurang mendukung intervensi biomedis dan memilih untuk tidak menjalankan intervensi ini kepada anaknya. Sehubungan dengan itu, kelima ibu ini memiliki sikap negatif terhadap intervensi biomedis. Sedangkan tiga orang ibu lainnya memiliki sikap positif terhadap intervensi biomedis. Hal ini nampak dari pemahaman yang cukup luas tentang intervensi biomedis dan mereka menyukai tata laksana intervensi ini, sehingga mereka memilih untuk menjalankan intervensi ini dan

sangat mendukung dengan membagikan pengalamannya terhadap orang tua anak autistik yang lain. Selain itu mereka juga mengatakan bahwa dalam menjalankan intervensi ini banyak kendala yang dialami, tetapi itu tidak membuat mereka mundur untuk berhenti menjalankan intervensi ini.

Setelah melihat fakta-fakta tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan survei tentang sikap ibu-ibu yang memiliki anak autistik terhadap intervensi biomedis. Untuk melakukan penelitian ini peneliti memilih pusat terapi "X" dan "Y" di kota Bandung, karena masalah autisme di Bandung sekarang ini mendapat perhatian khusus.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana sikap ibu anak autistik terhadap intervensi biomedis di pusat terapi "X" dan "Y" di kota Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk memperoleh gambaran mengenai sikap ibu anak autistik terhadap intervensi biomedis.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Untuk memperoleh gambaran mengenai keterkaitan sikap ibu anak autistik terhadap intervensi biomedis dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

- Bagi ilmu psikologi terutama psikologi klinis yaitu untuk menambah informasi tentang intervensi biomedis pada anak autistik.
- Sebagai referensi untuk penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan topik intervensi biomedis.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Untuk menambah wawasan bagi psikolog, terapis, dan para ahli dalam memberikan konsultasi terhadap ibu anak autistik yang ingin menjalani intervensi biomedis.
- Untuk meningkatkan pemahaman diri ibu anak autistik dalam mengambil sikap terhadap intervensi biomedis.

1.5 Kerangka Pemikiran

Autisme merupakan gangguan perkembangan dalam interaksi sosial dan komunikasi, serta keterbatasan pada suatu aktivitas dan minat tertentu, tetapi manifestasi gangguan tersebut sangatlah tergantung pada tingkat perkembangan dan usia kronologis masing-masing individu. Anak yang mengalami gangguan autistik seringkali memiliki pola perilaku, minat dan aktivitas yang sangat mencolok dan selalu diulang-ulang. Hal ini mencakup gangguan dalam fokus perhatian, tidak fleksibel terhadap suatu kegiatan atau sering dikatakan memiliki suatu ritual tertentu dan pengulangan dalam gerakan motorik (**DSM-IV TR, 2000**).

Dalam berkomunikasi, anak autistik memiliki ciri perkembangan bahasa yang lambat, sehingga anak terlihat seperti tuli. Kalaupun berbicara yang diucapkan hanya satu kata (*single word*) yang pengertiannya tidak jelas, serta diucapkan dengan berulang-ulang. Interaksi anak autistik juga berbeda dengan anak tipikal (anak-anak normal yang tidak menunjukkan gejala gangguan perkembangan). Pada anak autistik, tidak terdapat atau minimnya kontak mata serta sulitnya ia berinteraksi dengan orang lain, menyebabkan ia seakan hidup dalam dunianya sendiri (Wing, 1974).

Perilaku anak autistik dapat berupa perilaku yang berlebihan dan perilaku yang berkekurangan. Perilaku berlebihan yaitu perilaku hiperaktif, *tantrum*, dan juga seringkali anak autistik menyakiti diri sendiri. Sedangkan perilaku berkekurangan ditandai dengan adanya gangguan berbicara dan perilaku sosial yang kurang sesuai, seperti menangis dan tertawa tanpa sebab (Maurice, 1996). Perilaku-perilaku anak autistik yang tidak sesuai tersebut akan mempengaruhi minat dan aktivitasnya. Jika anak autistik sudah tertarik dengan satu kegiatan, maka dia akan terus-menerus melakukan kegiatan tersebut, tanpa peduli dengan hal yang ada di sekelilingnya (Holmes, 1997).

Selain kelainan perilaku seperti yang telah disebutkan di atas, anak autistik juga memiliki kelainan yang berkaitan dengan fisiknya, seperti gangguan pada sistem metabolisme yang disebabkan oleh vaksin MMR, peradangan pada dinding usus yang disebabkan oleh virus campak (Wakefield, 1998, dalam Budhiman, 2002). Menurut **Rudy Sutadi**, tubuh anak autistik tidak dapat mencerna zat-zat tertentu seperti *kasein* dan *gluten* secara sempurna. Uraian senyawa yang tidak

sempurna itu masuk ke pembuluh darah dan sampai ke otak sebagai *morfin*. Hal ini terbukti dengan ditemukannya kandungan morfin yang bercirikan *kasein* dan *gluten* pada tes urine anak-anak autistik. Keberadaan *morfin* ini jelas mempengaruhi kerja otak dan pusat-pusat saraf, sehingga anak berperilaku aneh dan sulit berinteraksi dengan lingkungannya (www.news.indosiar.com, 2004).

Salah satu intervensi untuk mengatasi masalah yang dialami anak autistik ialah intervensi biomedis. Intervensi biomedis ialah suatu intervensi yang dilakukan dengan menggunakan metode obat-obatan yaitu berupa pemberian multivitamin atau *suplement* khusus yang berguna untuk menstabilkan sistem metabolisme dalam tubuh anak autistik, seperti sekretin yang merupakan hormon yang diproduksi oleh kelenjar kecil yang bermanfaat untuk menstimulasi pankreas untuk mengeluarkan *sodium bikarbonat* untuk menetralsir asam dalam perut, sehingga memungkinkan enzim-enzim mencerna makanan dengan baik. Intervensi ini juga menuntut anak untuk menjalani diet tertentu, dengan tidak mengonsumsi jenis makanan atau minuman tertentu. Namun hal ini bergantung pada seberapa parah kondisi keracunan yang terjadi pada anak autistik. Seperti contohnya diet *kasein* dan *gluten* bermanfaat untuk meminimalkan gangguan *morfinis* yang disebabkan oleh protein *kasein* dan protein *gluten*, serta merangsang kemampuan anak untuk menerima terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*). Selain itu intervensi ini diperlukan untuk membenahi kerusakan sel-sel tubuh akibat keracunan logam berat dan mencegah kendala-kendala yang menghalangi masuknya nutrisi ke otak (Rudy Sutadi, www.news.indosiar.com, 2004). Intervensi ini tidak sama untuk setiap anak autistik, karena kebutuhan setiap anak

autistik berbeda satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu sebelum menjalankan intervensi ini, perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium yang berguna untuk mengetahui apakah anak autistik memiliki gangguan metabolisme atau tidak, dan untuk mengetahui jenis intervensi biomedis apa yang dibutuhkan oleh anak autistik. Pemeriksaan laboratorium tersebut saat ini terpaksa harus dilakukan di luar negeri, karena laboratorium yang ada di Indonesia saat ini masih belum dapat memeriksa secara lengkap dan spesifik untuk mengetahui gangguan metabolisme pada anak autistik, sehingga untuk pemeriksaan tersebut diperlukan biaya yang sangat mahal.

Keberhasilan intervensi biomedis sangat bergantung pada peran serta keluarga dan kerjasama orangtua dengan ahli medis, khususnya ibu, karena ibu adalah kunci utama untuk sebuah keluarga dapat beradaptasi dengan kondisi anak autistik dan memiliki peran yang sangat penting bagi kehidupan anak autistik (Powers, 1989). Selain itu dikatakan juga bahwa autisme adalah masalah bagi ibu dan anak, sebab perlakuan orangtua terutama ibu terhadap anaknya yang lebih memberikan sumbangan pada perkembangan kondisi "*Early Infantile Autism*" (Bruno, Bettelheim, dalam Niko and Tinbergen, 1983).

Berlandaskan pernyataan **Powers** dan **Bruno Bettelheim** tersebut, dapat diketahui bahwa intervensi ini berjalan atau tidak banyak bergantung dari perlakuan ibu anak autistik yang dilandasi oleh sikap positif dan sikap negatif. Sikap merupakan organisasi yang relatif menetap dari proses-proses motivasi, emosi, persepsi, dan kognisi yang tertuju pada beberapa aspek tertentu dari dunia individu (Krech dan Crutchfield, 1948).

Melihat begitu rumit dan mahal biaya yang dibutuhkan untuk menjalankan intervensi biomedis, maka diperlukan sikap positif dari ibu anak autistik agar dapat bertahan menjalankan intervensi biomedis. Sikap menurut Krech (1962) adalah organisasi yang relatif menetap dari proses-proses motivasi, emosi, persepsi dan kognisi ibu anak autistik yang tertuju pada beberapa aspek tertentu dari setiap ibu anak autistik.

Berdasarkan arahnya sikap dibagi menjadi dua, yaitu sikap positif dan sikap negatif. Seorang ibu anak autistik yang memiliki sikap positif terhadap intervensi biomedis akan cenderung mendukung, menyetujui, membantu menginformasikan dan melakukan intervensi biomedis secara konsisten. Sedangkan ibu anak autistik yang memiliki sikap negatif terhadap intervensi biomedis akan cenderung menolak, mengabaikan dan tidak mau melakukan intervensi biomedis. Sikap positif dan negatif tersebut akan tampak dari ketiga komponen yang terkandung dalam sikap, yaitu komponen kognitif, komponen afektif dan komponen konatif, dimana ketiga komponen tersebut tidak dapat dipisahkan satu sama lain, karena saling berkaitan (Krech, 1962). Komponen kognitif dari sikap terdiri dari pengetahuan tentang obyek tertentu dalam hal ini intervensi biomedis, pengalaman, pengertian atau pemaknaan, serta keterangan mengenai intervensi biomedis. Komponen kognitif dalam sikap meliputi juga fungsi-fungsi kognisi seseorang seperti persepsi, atensi dan proses berpikir. Sebagai contoh seorang ibu yang memiliki atensi terhadap intervensi biomedis, akan memiliki pemahaman tentang bentuk-bentuk intervensi biomedis, sejarah

tentang intervensi biomedis, kendala-kendala dari intervensi biomedis, dan lain-lain.

Komponen afektif atau perasaan dari sikap mengacu pada emosi-emosi yang berupa perasaan senang atau tidak senang, suka atau tidak suka terhadap suatu obyek tertentu dalam hal ini intervensi biomedis. Bobot emosional inilah yang memberi karakter mendorong, mendesak dan memotivasi pada sikap. Jika seorang ibu anak autistik memiliki afeksi yang positif terhadap intervensi biomedis, maka ia akan menyukai prosedur pelaksanaan intervensi *biomedis*.

Komponen konatif atau kecenderungan bertindak dari sikap merupakan kelanjutan dalam menentukan respon individu terhadap obyek. Individu akan sampai pada kecenderungan bertindak dan mengarahkan tindakannya. Kecenderungan bertindak atau memberikan reaksi mencakup semua kebiasaan bertingkah laku yang berkaitan dengan sikap yang telah dimilikinya, yaitu sikap positif atau sikap negatif. Jika ibu anak autistik bersikap positif terhadap intervensi biomedis, ia akan memiliki kecenderungan untuk mencari berbagai informasi tentang intervensi biomedis, mengikuti saran-saran dari orang di sekelilingnya yang menjalankan intervensi biomedis, mau melakukan intervensi biomedis dan tidak mundur meskipun mengalami banyak kendala dalam melakukannya.

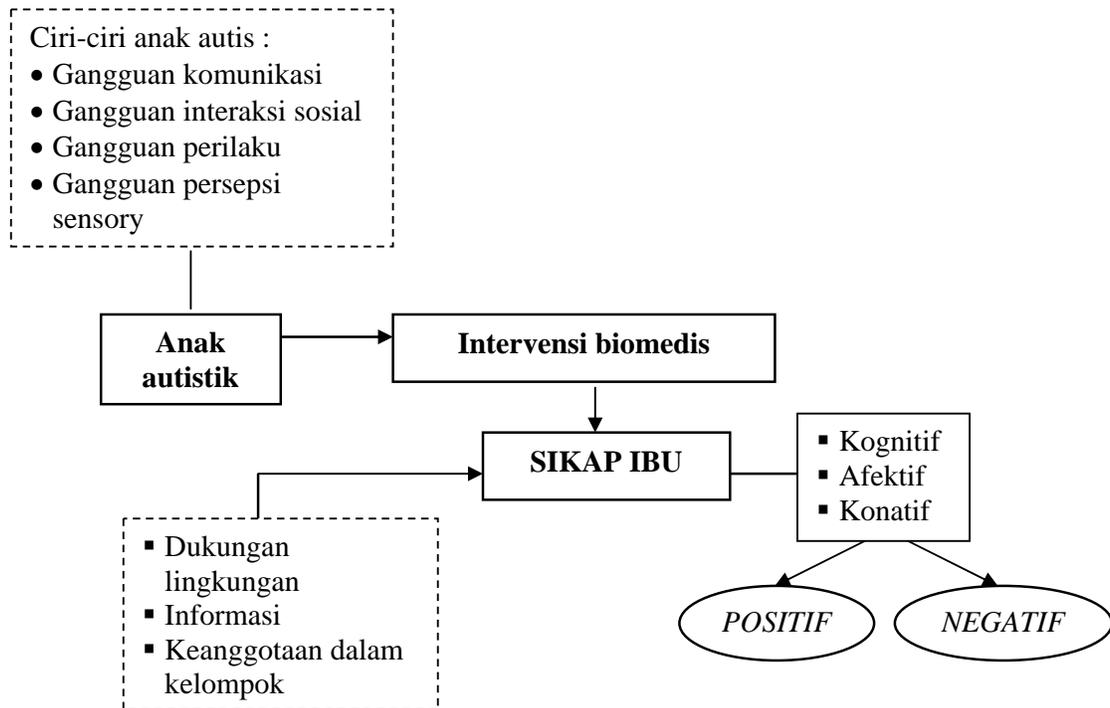
Sikap ibu anak autistik positif atau negatif, dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu dukungan lingkungan sekitar ibu anak autistik, informasi yang diperoleh ibu anak autistik mengenai intervensi biomedis dan keanggotaan ibu anak autistik dalam suatu kelompok tertentu. Dukungan lingkungan sekitar ibu anak autistik

dapat diketahui melalui pandangan dan perasaan lingkungan terdekat dari ibu anak autistik terhadap intervensi biomedis. Menurut *Balance Theory* dari Fritz Heider (1958, dalam Back, 1977) bila seseorang (X) yang dekat dan disukai individu (P, yang dalam hal ini ibu anak autistik) memiliki perasaan positif/menyukai terhadap suatu objek (O, yang dalam hal ini intervensi biomedis), akan cenderung mendorong individu (P) untuk memiliki perasaan positif/menyukai juga agar berada dalam keadaan seimbang. Dengan perkataan lain jika pandangan dan perasaan lingkungan terdekat ibu anak autistik mendukung dan menyukai akan intervensi biomedis maka sikap yang berkembang dalam diri ibu anak autistik ialah sikap positif. Begitu pula sebaliknya, jika pandangan dan perasaan lingkungan terdekat ibu anak autistik tidak mendukung dan tidak menyukai intervensi biomedis, maka sikap yang berkembang dalam diri ibu anak autistik ialah sikap negatif.

Informasi yang diperoleh ibu anak autistik mengenai intervensi biomedis sangat mempengaruhi sikap yang akan dibentuk. Sebagai contoh seorang ibu anak autistik banyak menemukan artikel-artikel di majalah-majalah yang menuliskan tentang efektifnya intervensi biomedis bagi perkembangan perilaku anak autistik, maka akan menimbulkan kecenderungan pada ibu untuk bersikap positif terhadap intervensi biomedis. Berbeda jika ibu anak autistik sering sekali mendengar cerita dari teman-temannya sesama orang tua anak autistik yang menyatakan bahwa intervensi biomedis kurang memberi dampak pada perkembangan anak autistik, maka ibu tersebut akan memiliki kecenderungan untuk bersikap negatif terhadap intervensi biomedis.

Banyak sikap individu yang bersumber dari dukungan kelompok di mana individu menjadi anggotanya. Keanggotaan individu dalam suatu kelompok akan membentuk sikapnya apabila individu mengidentifikasikan dirinya dengan kelompok tersebut, yaitu bila kelompok tersebut berfungsi sebagai *reference group* baginya. Sebagai contoh ibu anak autistik yang bergabung dalam Yayasan Peduli Autisme, yang anggotanya menjalankan intervensi biomedis dan setiap anggotanya saling menguatkan, serta mendukung orang tua yang merasa berat dalam menjalankan intervensi biomedis, maka ibu itu akan cenderung mengembangkan sikap positif terhadap intervensi biomedis. Selain itu terdapat juga kelompok-kelompok di mana individu bukan merupakan anggotanya juga dapat berfungsi sebagai *reference group* bagi individu tersebut, dan kelompok itu mempengaruhi perkembangan sikap individu. Sebagai contoh ibu anak autistik yang tidak menjadi anggota dalam Yayasan Peduli Autisme, tetapi ia sering mengikuti perkembangan dan aktivitas-aktivitas yang diselenggarakan yayasan itu, dalam rangka menggalakkan atau mempromosikan intervensi biomedis dan hampir seluruh anggotanya melakukan intervensi ini serta membawa dampak yang positif bagi anak-anaknya, maka ibu tersebut akan memiliki kecenderungan bersikap positif terhadap intervensi biomedis dan kemudian ikut serta melakukan intervensi biomedis.

Adapun skema dari kerangka pemikiran yang sudah diuraikan adalah sebagai berikut :



Bagan 1.1. Skema Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi Penelitian

1. Setiap ibu anak autistik memiliki sikap yang berbeda-beda terhadap intervensi biomedis.
2. Sikap ibu anak autistik terhadap intervensi biomedis dapat positif atau negatif.
3. Sikap ibu anak autistik dapat diukur melalui komponen-komponen sikap, yaitu komponen kognitif, afektif dan konatif.