

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian dan Karakteristik Informan

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Pusat Layanan Autis (PLA) terletak di Bantar Kulon, Bangun Cipto, Sentolo, Kulon Progo dibangun pada tahun 2013 dengan luas 1.216 m² dan berada di titik koordinat 07° 49' 11,776° LS 110°13' 32,246° BT. Gedung PLA merupakan hasil kerjasama Direktorat PKLK Dikdas Kemdikbud (Pemberi bantuan sosial untuk bangunan) dengan Dikpora DIY dengan harapan agar PLA ini dapat menjadi Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dikpora DIY. Namun, untuk sementara waktu PLA ini ditangani oleh sebuah kelompok kerja pelaksana tugas PLA yang diangkat dengan SK Kepala Dikpora DIY, karena bersifat Layanan Umum(Dikpora DIY, 2015).

Pembangunan PLA ini memiliki lima tujuan, yang pertama yaitu untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak autis agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera. Kedua, memberikan layanan identifikasi dan asesmen dengan melibatkan beberapa tenaga ahli terkait. Ketiga, memberikan layanan intervensi terpadu anak autis dengan melibatkan berbagai profesi dan praktisi terkait untuk meminimalisir Perilaku Autisitas anak. Keempat, memberikan layanan pendidikan transisi oleh tenaga pendidik yang kompeten agar mereka memiliki kesiapan untuk mengikuti pendidikan pada sekolah-sekolah formal maupun nonformal. kelima, memberikan layanan pendukung bagi orangtua, sekolah, dan masyarakat agar memiliki kesiapan dan kemampuan dalam membimbing dan memberikan layanan bagi anak autis di rumah maupun di masyarakat.

Tugas pokok dari PLA ini adalah menyelenggarakan layanan pendidikan transisi bagi anak autis melalui interaksi terapeutik dan interaksi edukatif

dengan tujuan meningkatkan dan mengembangkan keterampilan sosial, komunikasi, perilaku adaptif, dan meminimalisir hambatan psikologis yang dialami.

PLA ini berdiri dengan memberikan beberapa layanan, yaitu layanan *assesment* (diagnosa autisme, *assesment* psikologis, *assesment* perkembangan, *assesment* kecakapan akademik, *assesment* medis) dan lima layanan terpadu, pertama layanan intervensi psikologis (kemampuan perhatian dan kepatuhan, kemampuan imitasi, kemampuan bahasa reseptif, kemampuan bahasa ekspresif, dan kemampuan pra-akademik). Kedua, layanan intervensi medis (pemantauan tumbuh kembang, pemeriksaan fisik umum dan khusus, kesehatan umum dan khusus, terapi hambatan motorik, terapi hambatan sensorik). Ketiga, layanan pendidikan pra-akademik (kecakapan dasar membaca, menulis, berhitung, pengembangan sensori motorik, kognitif, bahasa dan komunikasi, sosial-emosi, dan bina diri). Keempat, layanan penempatan pada sekolah (orientasi-adaptasi, penempatan, pemantauan, pendampingan, dan bimbingan belajar). Kelima, layanan umum (layanan konsultasi, layanan keluarga, layanan sekolah, layanan masyarakat, kajian dan pengemabgan, layanan pelatihan dan bimbingan teknis). Beberapa layanan tersebut didukung oleh psikolog, dokter umum, dokter jiwa psikiater, dokter tumbuh kembang anak, konsultan pendidikan, dan staf lainnya. (Dikpora DIY, 2015).

Pelayanan di PLA ini buka setiap hari Senin sampai Kamis pukul 08.00 WIB-16.00 WIB dan pada hari Jumat pukul 08.00 WIB-11.00 WIB. Masing-masing anak yang ditangani di PLA ini mendapat pelayanan 1 bulan untuk *assesment*, 6 bulan untuk terapi, dan 2 bulan untuk transisi. Setiap anak mendapatkan jadwal 4 jam dalam seminggu, masing-masing 1 jam dalam satu sesi terapi. Kemudian orangtua dan terapis melakukan konsultasi hasil terapi anak selama kurang lebih 5 menit. Jumlah anak yang diterapi tidak selalu sama, karena PLA ini menerima pendaftaran anak yang akan diterapi setiap saat tanpa menjadwalkan waktu pendaftaran.

2. Karakteristik Informan

Tabel 3.1 Karakteristik Informan

Kode	Usia Ibu	Pendidikan	Pekerjaan
P1	35 tahun	DIII	Ibu Rumah Tangga
P2	38 tahun	SMK	Ibu Rumah Tangga
P3	36 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga

Penelitian ini mengambil data dari keseluruhan informan sebanyak 3 orang, karakteristik informan yang bersedia diwawancarai bervariasi dari 1 informan sampai 3 informan, semua informan adalah ibu kandung dari anak yang diterapi di PLA dengan rentang usia yang tidak terlalu jauh, masing-masing 35 tahun, 38 tahun, dan 36 tahun. Sementara tingkat pendidikan ketiga informan berbeda, yaitu pendidikan terakhir P1 adalah DIII, P2 adalah SMK, dan P3 adalah SMA. Informan dalam penelitian ini adalah ibu sebagai orang yang paling dekat dengan anak.

Informan P1 adalah seorang ibu rumah tangga dengan tiga orang anak, masing-masing berusia 11 tahun, 9 tahun, dan 2 tahun. Anak pertama adalah anak yang di terapi di PLA, sementara dua orang anaknya yang lain tidak mengalami autisme. Informan P2 merupakan ibu rumah tangga dengan dua orang anak. Masing-masing berusia 15 tahun dan 6 tahun. Anak dari informan P2 yang diterapi di PLA adalah anak kedua, sementara anak pertama tidak mengalami autisme. Sementara untuk informan P3 merupakan ibu rumah tangga dengan dua orang anak, masing-masing berusia 13 tahun dan 6 tahun. Anak dari informan P3 yang diterapi di PLA adalah anak kedua. Anak dari ketiga informan yang terapi di PLA berjenis kelamin laki-laki.

Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan tiga informan yang berbeda. Masing-masing informan bebas menjawab dan menceritakan apapun yang ada dalam pikiran mereka dan yang mereka rasakan mengenai penerimaan orangtua terhadap anaknya yang mengalami autisme.

B. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

a. Menerima

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan hasil bahwa ketiga informan orangtua telah menerima keadaan anaknya yang menyandang autisme. Informan P1 menyatakan bahwa telah menerima keadaan anaknya yang menderita autisme sejak anaknya didiagnosa ADHD dan belum didiagnosa autisme, kemudian informan P1 berusaha mencari informasi mengenai perilaku-perilaku yang ditunjukkan anaknya dan menemukan bahwa perilaku anaknya sesuai dengan perilaku anak autisme. Informan P2 mengatakan bahwa informan P2 dan suami memiliki penerimaan yang sejalan atau sama-sama telah menerima, karena orangtua merasakan perilaku-perilaku anaknya memang berbeda dari anak lainnya. Sementara P3 menerima keadaan anaknya karena bagi informan P3 anak merupakan titipan Tuhan, sehingga informan P3 berharap hal yang terjadi pada anaknya memiliki hikmah yang besar.

Reaksi ketiga informan ketika anak didiagnosa autisme cenderung sama, yaitu P1 yang menyatakan bahwa ada perasaan kaget, namun tidak terlarut dan memiliki untuk mencari informan mengenai hal yang dapat dilakukan. P2 menyatakan bahwa pada saat mendengar anak didiagnosa autisme informan lebih memilih mencari informasi mengenai autisme dan hal-hal yang harus dilakukan. Sementara P3 menyatakan bahwa ada perasaan sedih, namun orangtua merasa harus memahami tentang apa yang terjadi dengan anak. Hasil analisa tersebut didukung dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“eee, saya optimis aja sih. Saya terima sambil saya belajar autis itu apa, bahkan sebelum 2011 saya baca-baca tentang autis, saya cenderung ke sana, saya justru diagnosanya ADHD tapi saya perlakukan dia lebih ke autis.”

“Kalau saya iya (sudah menerima keadaan adek B) sejak awal.

“Emm, gimana ya... enggak terlalu kaget sih.... ya, aduh, gitu. Tapi nggak yang terlarut gitu. Saya lebih memilih apa sih ini? Terus saya harus gimana? Saya bisa gimana? Saya lebih optimis.” (P1).

“Yaa gak... karena kita waktu itu belum tau autis itu apa.. terus mencari sebenarnya autis itu penyakit seperti apa, trus kita harus gimana...yaa biasa aja sih seperti kita mendengar anak kita... ya karena dari awal kita sudah tau.... sudah merasa kalau anak kita beda dari yang lain.. waktu itu ya mengalir aja.. jalani aja gak merasa down.”

“...penerimaannya kita sejalan (dengan suami), alhamdulillah kita sampai saat ini pun masih, ya maksudnya sama sih antara saya sama suami cara menghadapinya, penerimaannya, itu sama...” (P2).

“...Allah menitipkan apapun itu ke saya, ya saya terima dan mudah-mudahan ini punya hikmah yang besar, jadi kita menerima deh, intinya seperti itu.”

“Ya ada rasa, yo kan setiap orangtua merasa sedih kan ada. Masudnya kan, waktu itu juga kan saya belum terlalu memahami apa itu autis, apa itu kekurangan, saya tidak paham. Jadi untuk ilmu itu, kayaknya nggak ada deh, gitu kan. Tetapi dengan berjalannya, ketika kita tau, saya harus memahami...”(P3).

b. Aspek Kepuasan akan Bakat Diri Anak

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan hasil bahwa sebagian besar orangtua merasa puas akan bakat diri anaknya ditunjukkan dengan kemampuan informan dalam mengetahui kelebihan atau bakat anak serta antusias informan pada saat diwawancarai mampu menceritakan secara detail. Beberapa bakat anak dari informan tidak sama, hal itu karena setiap individu memiliki kemampuan, minat, dan bakat yang berbeda antara satu dengan lainnya, seperti P1 mengatakan bahwa anaknya suka membaca dan mampu mengoperasikan komputer secara otodidak. Sehingga untuk mendukung dan meningkatkan kemampuan atau kelebihan anaknya yang suka membaca, orangtua bertindak dengan memberi fasilitas membelikan papan tulis dan membantu anak belajar membaca ketika anak sedang tertarik untuk belajar membaca. Sementara untuk mendukung dan meningkatkan kemampuan anaknya yang mampu mengoperasikan komputer orangtua berusaha memfasilitasi anaknya dengan membelikan laptop untuk mengembangkan kemampuannya. P2 mengatakan bahwa anaknya memiliki ketertarikan dalam bidang olahraga fisik, terutama dalam bermain air dan berenang sehingga orangtua bertindak untuk mengajari anak mereka berenang dan merencanakan jadwal renang bersama secara rutin. Sementara P3 belum mampu melihat kelebihan atau bakat anak karena anak

belum menunjukkan hal yang menonjol, meski begitu informan tetap berusaha mencari tahu. Analisa tersebut didukung dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“...dia kan 4 tahunnya Februari, Desember itu dia bisa ngomong, abjad itu bulet semua, nggak ada yang cedal. Habis itu dia bisa ngomong, 4 tahunnya itu tak ajarin baca, 1 bulan dia udah bisa. Ya itu, saya liat ke minatnya dia, kalau pas dia minat, saya pasti ajak belajar. Kan dia minatnya sama huruf, dia kan liat gambar ada hurufnya. Jadi dalam 1 bulan tak ajarin baca itu udah bisa, itu nggak yang... opo yo... nggak saya target satu bulan harus belajar berapa ini... enggak. Saya siapin papan putih besar itu, di situ kan saya nulis aja... A , I, U, E, O itu kan semua huruf sampai Z...”

“Saya menarget diri saya sendiri biar bisa memfasilitasi adik B...”(P1).

“dia arah nya lebih ke olahraga gitu loh, misal nya ya renang, itu saja sih yang saya lihat, kalau yang lainnya belum. Kita sama-sama berenang, itu kan tadinya kan ditempat yang segini (sambil mengukur setinggi dada) terus lama-lama tak tarik ke yang 4 meter itu bisa kemambang, walaupun belum bisa diarahkan gayanya.”

“Sementara masih tak tangani sendiri sama ayahnya...” (P2).

“Kalau adek G belum tau punya kelebihan-kelebihannya, karena saya memang belum tau bakatnya, jadi belum tau harus mengembangkannya gimana, sementara ini masih kita cari.” (P3).

c. Aspek Pengakuan Keterbatasan Anak

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan hasil bahwa seluruh orangtua mau mengakui kekurangan atau keterbatasan anaknya yang menunjukkan ciri dari autisme yang diderita anaknya, yaitu P1 yang mengatakan bahwa keterbatasan atau perilaku autisme pada anaknya adalah keterlambatan berbicara, tidak adanya kontak mata, tidak mampu berkomunikasi, perilaku hiperaktif, cuek dengan lingkungan sekitar, ketidakmampuan anak dalam memahami kalimat. P2 mengatakan bahwa keterbatasan atau perilaku autisme tidak merespon pada panggilan, kesulitan dalam diajak berinteraksi dan komunikasi, keterlambatan bicara, perilaku cuek pada sekitar, serta kemampuan mengurus diri atau kemandirian yang masih kurang. Sementara P3 mengatakan bahwa keterbatasan atau perilaku autisme yang ditunjukkan anaknya adalah tidak merespon pada panggilan,

kemampuan berkomunikasi yang terbatas, serta kemandirian yang tidak sesuai dengan usianya. Hal tersebut masing-masing mulai terlihat pada anak dari informan P1 pada umur 0 bulan dan anak pada informan P2, P3 pada umur kurang dari 2 tahun. Adanya hal tersebut membuat orangtua bertindak untuk memeriksakan anak mereka ke rumah sakit, selain itu orangtua juga berusaha mencari tahu mengenai autisme, hal yang bisa dan harus dilakukan dengan membaca buku dan menemui dokter serta memasukkan anak mereka ke PLA. Analisa tersebut didukung dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“...terlambat bicara...”, “...itu sebenarnya dari 0 bulan sudah kelihatan kayak tatapan kosong, kalau ada orang deketin dia itu... cuek.”

“Di dokter RSJ Soerojo, baru dites yang komplit itu 2011 di P3TKA jogja itu hasilnya ADHD kombinasi dengan spectrum autis...”

“kalau untuk sekarang hipernya berkurang, lebih ke... tinggal emosionalnya sih, mbak. Eee... apa ya, dia komunikasi dua arah bisa, tinggal pemahaman arti... sama kalau perilaku... perilaku anehnya sih sebenarnya ada, cuma masih halus ya, seperti berjalan mutar-mutar dan nada bicara masih datar...”(P1).

“Dipanggil gak mau nengok, saya takutnya gak mendengar, baru tes bera... terus pendengaran, kan kalau belumbelum 2 tahun itu belum bisa di diagnosa autis.. itu kan observasi dulu...”

“...terus kan kita ke sarjito untuk tes pendengaranya , terus kan disana ada dokter tumbuh kembang memberikan penjelasan.. begini.. begini.. ya kita ikuti aja... gitu”

“Ya sama kaya yang lain sih mbak, cuma itu aja (telat berbicara), sementara karena belum bisa ngomong aja..Nek yang tepuk-tepuk tangan sendiri... kaya ciri-cirinya orang autis misalnya mainan sendiri...seperti itu.”

“...untuk memahami perintah kan dia susah tapi kan sekarang.. banyak sih, ibarat seiring umur dewasa juga dia, mengerti juga dia, dari segi rasa pun dia sudah lebih peduli. Dulu kan misalnya ibunya mau kemana nggak harus nyimpeke, kalau sekarang kan harus nyimpek e...”

“Nah itu karena belom bisa ngomong, susah komunikasi, mandiri nya belum full, untuk mandi sendiri belum bisa, pakai baju sendiri belum bisa, pokoknya mengurus diri sendiri saya kejar biar bisa, tapi ya makan sendiri sudah bisa, tapi ya saya arah kan.”(P2).

“Eee, sekitar 2 tahun didiagnosa, sikapnya itu kan nggak mau mendengarkan, yang kita panggil, gitu kan, kalau bukan hal yang menarik bagi dia.”

“...kalau kakaknya kan udah, apa ya, udah mengerti gitu kan. Kita arahkan baik itu, ini nggak boleh dia nggak, kalau adek G kan harus dua kali...”

“Ya kadang komunikasi itu kan terbatas.” (P3).

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari analisa data terdapat dua aspek kategori dalam tema Penerimaan Orangtua, yaitu aspek kategori Kepuasan akan Bakat Diri Anak dan aspek kategori Pengakuan Keterbatasan Anak. Berikut pembahasan dari hasil analisa di atas:

a. Menerima

Hasil wawancara dengan informan P1, P2, dan P3 menunjukkan bahwa orangtua telah menerima keadaan anaknya yang menderita autisme. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Agustikasari (2016) yang menyatakan bahwa kedua pasangan orangtua dapat menerima kondisi anaknya. Penelitian Rachmayanti dan Zulkaida (2007) juga menyatakan bahwa seluruh informan telah menerima sepenuhnya kondisi anaknya yang didiagnosa autisme. Selain itu, hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Pancawati (2013) yang menyatakan bahwa tiga dari empat objek penelitian memiliki penerimaan diri yang baik sehingga penanganan lebih lanjut pada anak dengan autisme dapat dijalani dengan baik.

Menurut Hurlock 2002 dalam Purnomo (2015) menyatakan bahwa penerimaan orangtua yaitu suatu efek psikologis dan perilaku dari orangtua pada anaknya seperti rasa sayang, kelekatan, kepedulian, dukungan, dan pengasuhan yang dapat dirasakan dan diekspresikan oleh orangtua. Hal tersebut ditunjukkan oleh informan P1 dan P2 yang menyatakan bahwa telah menerima keadaan anaknya karena telah mengetahui perkembangan anaknya yang tidak seperti anak lainnya sebelum anaknya didiagnosa. Sementara pernyataan informan P3 bahwa anak merupakan titipan Tuhan sehingga informan berharap ada hikmah yang besar. Hasil penelitian tersebut relevan dengan Mulyadi dalam Purnomo (2015) bahwa saat orangtua menerima anaknya yang didiagnosa menyandang autisme, hal yang perlu dilakukan oleh orangtua adalah mensyukuri apapun kondisinya sehingga orangtua bisa memahami keunikan anak dengan autisme.

Ketiga informan menyatakan bahwa pada saat anak didiagnosa autisme, orangtua cenderung memilih untuk mencari informasi mengenai autisme dan hal-hal yang harus dan dapat dilakukan oleh orangtua. Meski begitu, informan sempat merasa kaget dan sedih, namun tidak terlarut. Jadi, untuk dapat menerima keadaan anaknya yang mengalami autisme, informan melewati tahap kaget, sedih, kemudian berupaya mencari informasi mengenai autisme sehingga orangtua dapat memahami dan menerima keadaan anak. Hal ini sesuai dengan teori Kubler Ross dalam Asyanti dan Wardhani (2015) yang menyatakan bahwa proses penerimaan merupakan puncak dari penyangkalan, marah, tawar menawar, dan depresi. Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Rachmayanti dan Zulkaida (2007) yang menyatakan bahwa reaksi pertama orangtua saat anak dinyatakan mengalami autisme adalah tidak percaya, merasa kaget, sedih, kecewa, merasa bersalah, marah, dan menolak keadaan.

b. Aspek Kepuasan akan Bakat Diri Anak

Hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa orangtua yang merawat dan mendidik anaknya sendiri tanpa bantuan pengasuh mampu melihat dan menyadari kemampuan atau bakat anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian Anggarini, dkk (2011) bahwa orangtua tidak mengandalkan kehadiran pengasuh untuk merawat anaknya yang menyandang autisme, karena dengan kondisi anak yang "*special*" ini orangtua harus menangani anaknya sendiri, sehingga dalam hal ini orangtua dianggap mempunyai ikatan batin yang sangat kuat dengan anak.

Hurlock 1987 dalam Khasanah (2011) menyatakan bahwa penerimaan orangtua ditandai dengan perhatian besar dan kasih sayang, sehingga orangtua yang menerima akan memperhatikan perkembangan kemampuan anak dan memperhitungkan minat. Pernyataan tersebut relevan dengan hasil dari analisa data didapatkan bahwa informan P1 dan P2 mengetahui kelebihan dan bakat yang dimiliki anaknya yang dapat disimpulkan sebagai rasa puas, yaitu P1 yang menyatakan bahwa anaknya memiliki minat akademik dalam membaca dan mampu mengoperasikan komputer secara

otodidak, P2 menyatakan bahwa anaknya memiliki ketertarikan dalam olahraga fisik, terutama berenang, sementara informan P3 masih belum melihat kelebihan atau bakat anaknya karena anak belum menunjukkan sesuatu yang menonjol, meski begitu informan P3 tetap berusaha untuk mencari tau hal itu.

Pernyataan ketiga informan yang dapat menyebutkan dan menjelaskan kelebihan dan bakat anak yang disebutkan di atas sesuai dengan penelitian Agustikasari (2016) bahwa orang tua akan berusaha untuk merawat anaknya dengan sabar setiap hari sehingga orangtua mengetahui bagaimana keadaan anak dan perkembangan pada anak yang akan bermanfaat untuk mengetahui apa saja kebutuhan anaknya sehingga mampu memberikan penanganan yang tepat. Hal itu didukung dengan pendapat Ali (2010) bahwa peran ibu adalah sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh, pendidik anak, pelindung keluarga, dan pencari nafkah tambahan. Oleh sebab itu, orangtua (ibu) dari anak dengan autisme yang telah mampu menerima keadaan anak dan mengasuh anaknya tanpa bantuan pengasuh akan lebih mencurahkan kasih sayang dan perhatiannya pada anak, sehingga orangtua lebih mampu melihat bakat atau kelebihan yang dapat dilakukan anaknya yang memiliki gangguan perkembangan pervasif. Hal tersebut akan menjadi sebuah kebanggaan tersendiri dari orangtua yang memiliki anak dengan autisme.

Hurlock 1995 dalam Khasanah (2011) menjelaskan bahwa penerimaan orangtua ditunjukkan dengan adanya kasih sayang, yaitu upaya untuk bisa memenuhi kebutuhan fisik dan psikis. Penelitian ini menemukan adanya kasih sayang dari orangtua dengan adanya pemenuhan kebutuhan fisik seperti informan P1 yang membelikan memfasilitasi dengan menyediakan papan tulis, membelikan buku, dan menyediakan laptop untuk menunjang kemampuan anak, informan P2 yang menjadwalkan anaknya untuk berenang bersama dan mengajarnya sendiri untuk meningkatkan kemampuan anak, sementara informan P3 meskipun belum mengetahui kelebihan atau bakat anak, informan memiliki keinginan dan usaha untuk mencari tahu hal tersebut. Hal ini didukung dengan teori Rohner 2004

dalam Rachmayanti dan Zulkaida (2007) bahwa penerimaan orangtua ditunjukkan dengan kepedulian, dukungan, serta kenyamanan pada anak sehingga anak akan merasa bahagia dan merasa aman.

c. Aspek Pengakuan Keterbatasan Anak

Menurut hasil wawancara dengan informan, bahwa perilaku autisme pada anak merupakan kekurangan anak yang dianggap sebagai kendala atau kesulitan terbesar adalah sulit memahami kata, sehingga orangtua mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan anak. Hal ini sesuai dengan pernyataan *Center for Disease Control (CDC)* (2016) yang menyatakan bahwa autisme adalah salah satu kelompok gangguan perkembangan yang menyebabkan terganggunya kemampuan sosial, komunikasi, dan perilaku. Selain itu, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa kekurangan atau keterbatasan anak yang menunjukkan perilaku autisme adalah tidak adanya kontak mata, tidak merespon saat dipanggil, serta ketidakpedulian atau sikap cuek anak akan hal-hal yang terjadi di sekitar dan stimulasi yang diberikan oleh sekitar, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Klin, dkk 2002 dalam Pieter, dkk (2011) yang menunjukkan hasil bahwa gangguan interaksi sosial anak dengan autisme ditandai dengan ketidaktertarikan pada situasi sosial sehingga anak sulit menikmati hubungan sosial yang bermakna dengan orang lain.

Berdasarkan hasil analisa wawancara dengan informan diketahui bahwa anak ketiga informan menunjukkan perilaku autisme masing-masing pada P1 umur 0 bulan, pada P2 sebelum umur 2 tahun, dan pada P3 sebelum umur 2 tahun yang berarti bahwa ketiga anak informan termasuk dalam klasifikasi autisme infantil. Hal itu sesuai dengan klasifikasi menurut Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) (2011) bahwa autisme infantil digunakan untuk menyebut penyandang autisme yang kelainannya sudah nampak sejak lahir, sementara perilaku autisme yang muncul pada umur 2-3 tahun disebut sebagai autisme fiksasi.

Tidak ada individu yang sama antara satu dengan lainnya, sehingga orangtua harus menerima kekurangan dan kelebihan anak secara lapang

dada dan tidak membandingkan dengan anak lainnya (Hurlock 1995 dalam Khasanah (2011)). Orangtua yang mampu menerima anak dengan autisme akan mengakui, mengetahui, serta memaklumi kekurangan anaknya, meski kekurangan tersebut menjadi kendala orangtua dalam pengasuhan anak. Orangtua yang menerima anaknya setelah mengetahui kekurangan anaknya tersebut merupakan suatu sindrom autisme sehingga orangtua akan tetap mengasuh anaknya sendiri dan tidak menyerahkan pengasuhan pada orang lain (pengasuh, nenek, atau kerabat lainnya). Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Rachamayanti dan Zulkaida (2007) mengenai bentuk penerimaan orangtua dalam memahami keadaan anak apa adanya yang menyatakan bahwa orangtua mengalami kesulitan atau keengganan menangani sendiri anaknya sehari-hari di rumah dan banyak mengandalkan bantuan pengasuh, pembantu, saudara, dan nenek-kakek dalam pengasuhan anak.

C. Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor pendukung dalam penelitian ini adalah sikap kooperatif informan dalam memberikan informasi mengenai penerimaan orangtua terhadap anak dengan autisme, serta pihak PLA yang membantu peneliti menemui informan dan juga membantu dalam menyediakan ruangan yang tenang untuk proses wawancara agar mendapatkan hasil data yang jelas. Faktor penghambat dalam penelitian ini adalah keluarga informan merupakan keluarga inti dengan kesibukan suami bekerja dan kakak atau adik dari anak yang menyandang autisme berada di pesantren dan sekolah, sehingga peneliti tidak dapat melakukan triangulasi sumber.