

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Data Umum**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di SLB-C Aditama Surabaya Jawa Timur . Alamat Jl. Wisma Permai 102 Surabaya Kecamatan Mulyorejo. SLB-C Aditama berdiri pada tanggal 5 maret 1974 merupakan sekolah swasta akreditasi B dengan kepala sekolah bernama Eni Purwati, S.Pd. penelitian dilakukan pada tanggal 2 november 2018.

Di SLB-C aditama terdapat1 kepala ruanagan dan 6 guru pengajar.jumlah siswa di SLB-C aditama sebanyak 24 siswa dan terdapat 8 kelas, yaitu SD ada 4 Rombel terdiri dari 3 kelas, SMP ada 2 rombel dan terdiri dari 2 kelas, dan SMA ada 2 rombel terdiri dari 2 kelas.Rombel adalah rombongan belajar.

##### **4.1.2 Karakteristik Subjek Penelitian**

###### **1. Partisipan 1**

Nama : Ny. R  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Usia : 36 tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan terakhir : SMP

Status perkawinan : kawin (Istri)  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Suku/bangsa : Jawa  
Jumlah anak : 2 anak

Ny. R adalah orang tua dari An. B, usia 23 tahun, jenis kelamin laki-laki, kelas XI (SMA), agama islam, anak ke 1 dari 2 bersaudara, dan usia saat melahirkan anak autis 8 bulan dengan berat 2900 gr.

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua dari An. B yang mengalami keterlambatan berbicara atau anak usia 3 tahun belum bisa berbicara, anak hanya bisa menangis, sampai sekarang anak sulit untuk berbicara (berbicara masih kurang jelas), selalu mengulang kata-kata, ketika diajak berbicara anak enggan melihat wajah orang yang mengajak berbicara (selalu melihat ke arah lain), anak tidak mampu memahami emosi orang lain seperti (sedih, senang, marah), terkadang anak ngamuk-ngamuk sendiri sehingga orang lain takut mendekatinya, sering mondar-mandir dan berputar-putar, sering melempar barang kalau sudah marah.

Hasil wawancara dengan Guru An. B berbicara masih kurang jelas, ketika diajak berbicara tidak melihat wajah orang yang mengajak berbicara atau melihat ke arah lain, dulu sering ngamuk-ngamuk, sering mondar-mandir.

Sedangkan berdasarkan pengamatan peneliti, An. B ketika diajak berbicara dia merespon akan tetapi cara bicaranya masih kurang jelas, sering mondar-mandir dan berputar-putar

## 2. Partisipan 2

Nama	: Tn. M
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Usia	: 58 tahun
Agama	: Islam
Pendidikan terakhir	: Pondok (SMA)
Status perkawinan	: Kawin (Suami)
Pekerjaan	: Swasta
Suku/bangsa	: Jawa
Jumlah anak	: 2

Tn. M adalah orang tua dari An. U, usia 19 tahun, jenis kelamin perempuan, kelas VII(SMP), agama islam, anak ke 2 dari 2 bersaudara, dan usia saat melahirkan anak autis 9 bulan dengan berat 3000 gr.

Berdasarkan hasil Wawancara dengan orang tua An. U mengalami gangguan komunikasi, seperti anak sulit untuk berbicara, ketika diajak berbicara anak tidak merespon hanya diam saja, sering nyanyi-nyanyi sendiri ketika tidak ada orang lain yang melihatnya, ketika diajak berbicara menghadap kearah lain, sering mondar-mandir terkadang marah-marah dan mukul, jarang ikut bermain bersama teman-temannya.

Hasil wawancara dengan guru An.U sering menyendiri di kelas tidak ikut bermain bersama teman-temannya, sering nyanyi-nyanyi sendiri akan tetapi ketika disuruh bernyanyi malah diam, ketika diajak berbicara

sering tidak merespon dan selalu melihat ke arah yang lain, anak sering bilang kepada guru ingin menjadi penyanyi, terkadang anak ngamuk.

Berdasarkan pengamatan peneliti, An.U menyendiri di kelas, diajak berbicara tidak merespon dan malah pindah ke tempat lain.

### 3. Partisipan 3

Nama : Ny. M  
Jenis kelamin : Perempuan  
Usia : 52 tahun  
Agama : Kristen  
Pendidikan terakhir : SMA  
Status perkawinan : Menikah (Istri)  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Suku/bangsa : Jawa  
Jumlah anak : 3 anak

Ny. M adalah orang tua dari An. S, usia 23 tahun, jenis kelamin laki-laki, kelas XII (SMA), agama kristen, anak ke 2 dari 3 bersaudara, dan usia saat melahirkan anak autis 9 bulan dengan berat 2700 gr.

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua An. Susia 2 tahun belum bisa berbicara dan berjalan, mengalami gangguan komunikasi seperti bahasa yang tidak lazim yang selalu diulang-ulang, apa yang dia bicarakan terkadang kurang jelas, ketika dipanggil tidak merespon, ketika diajak berbicara menghadap kearah lain, kadang apabila pipis di celana, kebutuhan ADL sebagian harus dibantu seperti mandi harus dibantu,

belum bisa memasang sepatu sendiri, terkadang ngamuk dan barang yang ada di dekatnya dibuang atau dilempar.

Hasil wawancara dengan guru An.S ketika diajak berbicara menghadap kearah lain, sering mengulang kata-kata, berbicara kurang jelas, terkadang barang sering di lempar.

Berdasarkan pengamatan peneliti, An.S ketika diajak berbicara tidak menjawab, dia hanya diam.

## **4.2 Hasil Penelitian**

### **4.2.1 Hasil Wawancara di SDLB Aditama Surabaya**

Bagian ini secara rinci menjelaskan uraian 4 tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara. Tema-tema tersebut adalah 1) Pengetahuan orang tua tentang autis, 2) Perasaan orang tua mempunyai anak autis, 3) pengobatan yang sudah dilakukan orang tua untuk anak autis, dan 4) Hambatan orang tua dalam merawat anak autis. Tema yang dihasilkan dalam penelitian ini di bahas secara terpisah untuk mengungkapkan makna atau arti dari berbagai pengalaman partisipan selama merawat anak autis. Meskipun dibahas secara terpisah, namun tema-tema tersebut saling berhubungan satu sama lain untuk menjelaskan pengalaman partisipan dalam penelitian ini.

#### **1. Pengetahuan orang tua tentang autis**

Dari 3 jumlah partisipan, 2 partisipan kurang mengetahui tentang autisme, mereka menjawab sesuai dengan apa yang terjadi pada anaknya, sedangkan 1

partisipan mengetahui penyebab dan tanda gejala dari autisme, partisipan mengetahuinya dengan membaca koran, berikut pernyataannya:

1) Penyebab autis

*“Karena jatuh saat hamil” : (Partisipan1)*

*“Disebabkan karena diare” : (Partisipan 2)*

*“Autis disebabkan karena kelainan pada otak dan juga bisa disebabkan karena keturunan” : (Partisipan 3)*

2) Tanda dan gejala autis

*“Barang-barang sering dilempar dan mukul-mukul” : (Partisipan 1)*

*“Sering ngamuk-ngamuk, dan sulit diajak berbicara”:(Partisipan 2)*

*“Mengalami keterlambatan berbicara, dipanggil kadang tidak merespon” : (Partisipan 3)*

## **2. Perasaan orang tua mempunyai anak autis**

Kondisi yang dialami oleh anak autis menimbulkan perasaan berbeda dengan orang tua lainnya yang memiliki anak yang normal. Bahkan ibu yang tadinya memiliki anak yang normal juga merasakan adanya perbedaan karakteristik anak normal dengan anak yang mengalami anak autis. Orang tua yang mempunyai anak autis mempunyai perasaan sedih, kaget, masih belum percaya melihat keadaan anaknya, kecewa, marah, frustrasi, akan tetapi akhirnya partisipan ikhlas dan menerimanya. berikut pernyataannya:

*“Saya merasa sedih dan anak dianggap mengganggu orang lain seperti mukul-mukul sehingga anak di hindari oleh orang lain dan hanya bermain di dalam rumah” : (Partisipan 1)*

*“Saya sedih, kaget dan masih belum percaya ketika pertama kali melihat anak saya berbeda dengan anak yang lain, saya kecewa dan marah ke rumah sakit yang merawat anak saya ketika sakit, karena anak saya sebelum sakit masih normal, kalau sekarang sering ngamuk, kalo diajak berbicara tidak merespon.” (Partisipan 2)*

*“Perasaan sedih melihat anak saya yang tingkah lakunya berbeda dengan anak yang lain, anak saya berbicara masih kurang jelas, dan kebutuhan ADL sebagian harus dibantu, akan tetapi saya bangga dengan anak saya meskipun anak saya berbeda dengan anak yang lain (normal)”:*  
**(Partisipan 3)**

### **3. Pengobatan yang sudah dilakukan oleh orang tua untuk anak autis**

Partisipan melakukan beberapa usaha untuk mengatasi permasalahan yang dialami anak sehubungan dengan kondisi autis. Usaha yang dilakukan ini meliputi pencarian pengobatan secara medis maupun alternatif.

#### **1) Pengobatan medis**

Pencarian pengobatan secara medis dilakukan partisipan dengan konsultasi ke dokter spesialis, dan pengobatan secara teratur. Berikut pernyataan partisipan:

*“Saya membawa anak berobat ke rumah sakit dr Soetomo, di sana mendapatkan obat dan sampai sekarang obat rutin di minum, selain itu anak diberi terapi bermain. Dan anak juga pernah dilakukan EEG” :*

**(Partisipan 1)**

*“Saya membawa anak ke rumah sakit Haji Surabaya, pernah dilakukan CT Scan dan mendapatkan obat yang sampai sekarang masih rutin di minum dan anak juga mendapatkan terapi wicara” : (Partisipan 2)*

*“Berobat di dokter M, disana di beri terapi wicara dan obat. Pernah juga melakukan tindakan CT Scan” : (Partisipan 3)*

## 2) Pengobatan alternatif

Partisipan tidak hanya membawa anaknya ke pengobatan medis, tetapi juga membawanya ke alternatif. Berikut pernyataan partisipan:

*“Di bawa ke kiai dan diberi air putih untuk di usap ke wajah anak” :*

**(Partisipan 1)**

*“Dengan kiai diberi air dan anak disuruh meminumnya” : (Partisipan 2)*

*“Saya tidak pernah membawa anak ke alternatif, saya hanya membawa anak ke dokter” : (Partisipan 3)*

## 4. Hambatan orang tua merawat anak autis

Yang menjadi hambatan orang tua mempunyai anak autis diantaranya masalah biaya, karena biaya untuk berobat anak autis tidak murah (mahal), anak



harus di jaga dan di kunci di dalam rumah tidak boleh bermain di luar rumah karena dianggap mengganggu orang lain, dan kebutuhan ADL anak sebagian harus di bantu, berikut pernyataannya:

*“Anak harus dijaga dan di kunci di rumah, dan biaya untuk berobat juga tidak murah” : (Partisipan 1)*

*”Biaya untuk terapi dan pengobatannya mahal” : (Partisipan 2)*

*“Kebutuhan ADL sebagian dibantu, tidak bisa dilakukan secara mandiri”  
: (Partisipan 3)*

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Mengidentifikasi Tentang Pengetahuan Orang Tua Tentang Autis**

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 2 november 2018 di SLB-C Aditama Surabaya tentang pengetahuan orang tua tentang autis didapat bahwa dua partisipan kurang mengerti atau kurang mengetahui tentang penyebab autis dan tanda gejala dari autis. Partisipan tahu penyebab dan tanda gejala autis hanya bisa menilai dari tingkah laku anak autisme yang berbeda dari anak normal yang lain. Akan tetapi ada satu partisipan yang mengetahui tentang penyebab dan tanda gejala dari autisme karena partisipan mencari tahu atau membacanya di koran.

Menurut Handojo (2008) mengungkapkan bahwa penyebab autisme yaitu pada otak anak autisme dijumpai suatu kelainan pada otaknya, penyebab genetika,

infeksi virus dan jamur, keracunan logam berat, zat adiktif, kekurangan nutrisi dan oksigenasi, proses kelahiran yang lama, imunisasi MMR.

Pendidikan sangat penting yang bermanfaat untuk pengetahuan kita seperti yang di ungkapkan oleh Budiman & Riyanto, 2013, Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011). sedangkan pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asmika (2006) sumber informasi tentang anak autisme di dapatkan dari media cetak (85%) dan elektronika (55%) merupakan sumber informasi yang dominan bagi orang tua, sedangkan tenaga kesehatan berada pada urutan ketiga (45%). Seseorang yang berpendidikan tinggi maka akan mempengaruhi luas pengetahuannya (Wawan dan Dewi, 2015). Dengan demikian orang tua yang memiliki pengetahuan baik tentang autis maka akan bisa menerima keberadaan anak autisme dan dapat mengarahkan anak autisme kearah yang lebih baik lagi terutama dalam hal perilaku.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi: pendidikan, informasi/media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia.

Pendidikan dari partisipan diantaranya SMP 1 orang dan SMA 2 orang. Tingkat pendidikan orang tua adalah jenjang ataupun tahap pendidikan yang ditempuh peserta didik, dalam usahanya mengembangkan jasmani dan rohani, atau melalui proses perubahan cara berfikir atau tata laku secara intelektual dan emosional. Jadi semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas tingkat pengetahuannya. Sehingga orang tua yang kurang mengetahui tentang autisme disebabkan karena tingkat pendidikan, kurangnya pengetahuan atau informasi yang di dapat oleh orang tua, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Sedangkan pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dan sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.

#### **4.3.2 Mengidentifikasi Perasaan Orang Tua Mempunyai anak Autis**

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 2 November 2018 di SLB-C Aditama Surabaya tentang perasaan Orang tua yang mempunyai anak autisme mempunyai perasaan sedih, kaget, masih belum percaya melihat keadaan anaknya, kecewa, marah, frustrasi, akan tetapi akhirnya partisipan ikhlas dan menerimanya.

Setiap orang tua akan mengalami berbagai macam perasaan pada saat mendengar dari mulut seorang profesional bahwa anaknya mengalami gangguan perkembangan yang termasuk dalam spektrum autisme. Yang sering terjadi adalah perasaan tak percaya, marah, tak dapat menerima dengan harapan diagnosis tersebut salah, rasa shock, panik, sedih, bingung, dan lain sebagainya. Dalam teori

Kubler Ross tahap penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Penyangkalan adalah syok dan ketidakpercayaan tentang kehilangan, kemarahan dapat diekspresikan kepada tuhan, keluarga, teman atau pemberi perawatan kesehatan, tawar-menawar terjadi ketika individu menawar untuk mendapat lebih banyak waktu dalam upaya memperlama kehilangan yang tidak dapat dihindari, depresi terjadi ketika kesadaran akan kehilangan menjadi akut, memperlihatkan tanda-tanda bahawa ia menerima kematian (Videback, 2014).

Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Koesoemo (2009) dimana hasil penelitian ini menunjukkan keluarga akan merasa berduka sesaat setelah mengetahui bahwa anaknya mengalami autisme dan akan terus berlangsung selama keluarga mendampingi anak dalam setiap tahapan tumbuh kembangnya. Partisipan akan mengalami tahapan berduka dan mencapai suatu tahap menerima kenyataan bahwa ia memiliki anak dengan autisme. Dampak gangguan yang bersifat kronis menjadikan orang tua dapat menguasai emosi dengan baik, orang tua bersikap baik dalam menghadapi setiap perubahan pada kondisi anak (Asyanti, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian, orang tua yang mempunyai anak autis pada awalnya merasa syok, tidak percaya dengan keadaan anaknya, dan salah satu partisipan kecewa dan marah kepada tenaga medis yang ada di rumah sakit tempat anaknya di rawat karena sebelum anaknya sakit dan di rawat di rumah sakit anak masih normal. orang tua melakukan pemeriksaan untuk memastikan anaknya mengalami autisme atau tidak dengan cara dilakukannya pemeriksaan EEG, CT Scan, dan orang tua merasa frustrasi dengan hasil pemeriksaan yang menyatakan anak mengalami autisme. Akan tetapi akhirnya orang tua menerima keadaan

anaknyanya dan membawanya berobat secara medis maupun alternatif supaya anak bisa beraktifitas dan bermain seperti anak-anak yang lain dan orang tua merasa bangga menjadi orang tua yang istimewa dengan mempunyai anak autisme, tumbuhnya rasa percaya diri dalam merawat anak autisme serta mempunyai cara untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi dalam setiap perkembangan anak tersebut.

#### **4.3.3 Mengidentifikasi Pengobatan Yang dilakukan Orang Tua Anak Autis**

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 2 November 2018 di SLB-C Aditama Surabaya tentang pengobatan yang dilakukan orang tua anak autis didapatkan bahwa partisipan melakukan pengobatan anaknya dengan pengobatan secara medis dan alternatif. Dimana pengobatan medis dengan membawa anak ke dokter dan diberikan obat maupun terapi, sedangkan alternatif anak dibawa ke kiai dan diberikan air putih dan air tersebut di gunakan untuk minum dan diusap ke wajahnya.

Berdasarkan teori menurut Soetjningsih (2013) pemeriksaan penunjang dilakukan pada setiap anak yang mengalami keterlambatan perkembangan termasuk audiologi, laboratorium dan tes untuk timbal atau logam-logam berat lainnya. Asmika (2006) dalam hasil penelitiannya menyatakan sebagian besar 75% diagnosa autisme pertama kali oleh dokter spesialis anak maupun psikiater. Hal ini menunjukkan bahwa dokter masih merupakan tumpuan masyarakat untuk menghadapi kasus gangguan kesehatan maupun tumbuh kembang dan kejiwaan anak.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa semua partisipan melakukan berbagai macam pemeriksaan untuk mendapatkan hasil yang akurat, dokter adalah orang yang paling tepat untuk dapat mendiagnosis suatu keterlambatan yang dialami oleh seorang anak dalam tumbuh kembangnya, tidak hanya melalui pengobatan medis, pengobatan alternatif juga dilakukan oleh orang tua agar terapi yang dihasilkan lebih maksimal.

#### **4.3.4 Mengidentifikasi Apa Saja Yang Menjadi Hambatan Orang Tua Dalam Merawat Anak Autis**

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 2 November 2018 di SLB-C Aditama Surabaya tentang hambatan orang tua dalam merawat anak autis didapat bahwa partisipan mengatakan bahwayang menjadi hambatan dalam merawat anak autis adalah masalah biaya yang dikeluarkan tidaklah sedikit apalagi penghasilan keluarga sangatlah pas-pasan, anak harus di jaga dan di kunci di dalam rumah tidak boleh bermain di luar rumah karena dianggap mengganggu orang lain, dan kebutuhan ADL anak sebagian harus di bantu.

Menurut Handojo (2008) mengatakan biaya yang tinggi adalah masalah yang seringkali sulit ditanggung oleh para orangtua anak “*special need*”, mungkin pada awalnya mereka belum mengalami kesulitan setelah berjalan cukup lama, maka masalah *financial* ini menjadi kendala.

Selain masalah biaya yang menjadi hambatan orang tua dalam merawat anak autis kebutuhan ADL anak sebagian harus dibantu, tidak sepenuhnya anak bisa melakukannya secara mandiri. Kemandirian merupakan suatu kondisi dimana seseorang tidak bergantung pada orang lain dalam menentukan keputusan dan

adanya sikap percayadiri (Chaplin, 2011). Hasil penelitian sesuai dengan teori Ali dan Asrori, (2008) bahwa terdapat sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kemandirian anak yaitu gen atau keturunan orang tua, pola asuh orang tua, sistem pendidikan di sekolah, system kehidupan bermasyarakat, jenis kelamin, urutan kelahiran, dan status kesehatan. Sejalan dengan hasil penelitian Ervinawati (2012), menyatakan bahwa kemandirian anak dapat dipengaruhi oleh lingkungan, cinta dan kasih sayang orang tua, pola asuh, stimulus kepada anak, pekerjaan orang tua dan kualitas informasi orang tua dan anak. Pada factor system pendidikan pada anak terutama yang berpengaruh adalah derajat kesulitan, kejelasan serta bentuk tujuan belajar bagaimana yang akan dicapai oleh anak.

Peneliti berasumsi bahwa hampir semua partisipan mengatakan hambatan yang berbeda-beda, ini dikarenakan hambatan yang muncul pada setiap perilaku anak autisme sangat berpengaruh terhadap apa yang dialami orang tua. Selain dari masalah perilaku, biaya sangat diperhitungkan dalam perawatan anak autisme karena dengan adanya biaya yang cukup, pengobatan dan terapi anak autisme akan berjalan bersama dan akan menunjukkan hasil yang lebih baik. Hendaknya sebagai orang tua harus selalu bersikap positif, jangan merasa sendiri, takut ataupun bingung. Satu hal penting yang harus dilakukan adalah mencintai anak tanpa syarat. Sebagai orang tua harus menerimamereka apa adanya, tidak peduli apapun yang terjadi. Sebagai orang tua berupaya mendidik diri sendiri, keluarga dan lingkungan sekitar.