



**HUBUNGAN RESILIENSI ORANG TUA DENGAN
PENCAPAIAN PRESTASI BELAJAR ANAK AUTISM
DI SEKOLAH LUAR BIASA KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Disajikan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Oleh

Kusnan

1511412130

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
SEMARANG**

2016

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi dengan judul *"Hubungan Resiliensi Orang Tua dengan Pencapaian Prestasi Belajar Anak Autism di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang"* adalah benar-benar hasil karya sendiri dan bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya. Pendapat atau hasil penelitian orang lain yang tercantum dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.



Semarang, 14 Agustus 2016

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Kusnan', written over a light blue dotted background.

Kusnan

151142130

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “ Hubungan Resiliensi Orang Tua dengan Pencapaian Prestasi Belajar Anak Autism di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang” telah dipertahankan dihadapan Panitia ujian skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada hari Selasa tanggal 23 Agustus 2016.

Panitia Ujian Skripsi

Ketua



Dr. Edy Purwanto M.Si.
NIP. 196301211987031001

Sekretaris

Rulita Hendrivani, S.Psi., M.Si.
NIP.197202042000032001

Penguji I

UINP Sugiarivanti, S.Psi., M.A.

NIP.197804192003122001

Penguji II / Pembimbing I

Dr. Edy Purwanto M.Si.
NIP. 196301211987031001

Penguji III / Pembimbing II

Drs. Sugeng Hariyadi S.Psi., M.S.
NIP.19570125198503100

MOTTO DAN PERUNTUKAN

Motto :

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya” (QS. Al Baqarah:286)

“Dan bahwasanya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang diusahakannya” (QS. AN-Najm: 39)



Peruntukkan :

Karya sederhana ini penulis persembahkan kepada:

Kedua orang tua tercinta, bapak Supa'at dan ibu Ismiatun

Almamater Psikologi UNNES

KATA PENGANTAR

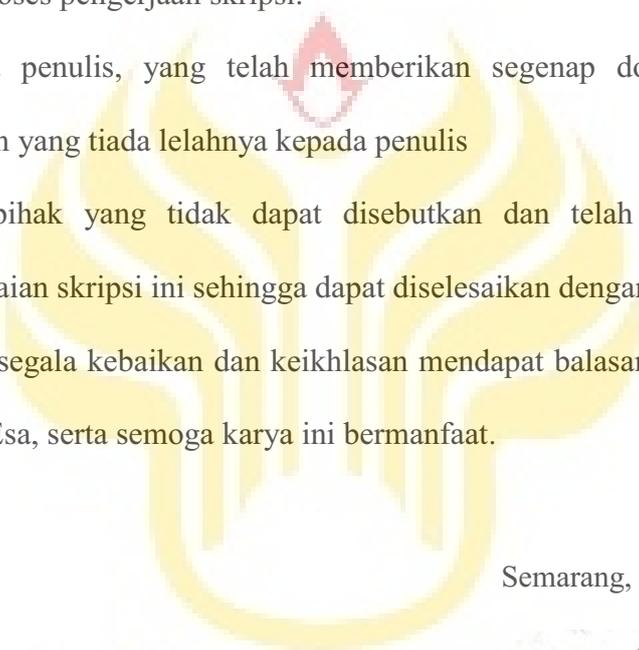
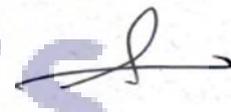
Alhamdulillahirobbil'alamin. Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Resiliensi Orang Tua dengan Pencapaian Prestasi Belajar Anak Autism di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang”. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari kesulitan dan hambatan, namun berkat bimbingan, arahan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.

Perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Prof Dr Fakhruddin M.Pd. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
2. Drs. Sugeng Hariyadi S.Psi.,M.S., Ketua Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang dan sekaligus sebagai dosen Pembimbing yang telah sabar membimbing dan memberi arahan dalam proses pengerjaan skripsi sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
3. Dr. Edi Purwanto, M.Si, sebagai dosen Pembimbing yang telah sabar membimbing dan memberi arahan dalam proses pengerjaan skripsi sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
4. Luthfi Fathan Dahriyanto S.Psi, dosen Wali yang senantiasa memberikan bimbingan dan motivasi dari awal semester sampai penulis menyelesaikan skripsi.

5. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf di Jurusan Psikologi yang telah berkenan membagikan ilmu dan pengalaman kepada penulis.
 6. Segenap guru-guru di SLB N Semarang yang telah memberikan izin penulis untuk mendokumentasikan rapport subjek penelitian
 7. Rekan-rekan angkatan Psikologi 2012 yang selalu memberikan semangat dalam proses pengerjaan skripsi.
 8. Keluarga penulis, yang telah memberikan segenap do'a, perhatian dan dukungan yang tiada lelahnya kepada penulis
 9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan dan telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini sehingga dapat diselesaikan dengan baik dan lancar.
- Semoga segala kebaikan dan keikhlasan mendapat balasan dan rahmat Allah Yang Maha Esa, serta semoga karya ini bermanfaat.

Semarang, 14 Agustus 2015


UNNES 
Penulis
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

ABSTRAK

Kusnan. 2016. *Hubungan Resiliensi Orang Tua dengan Pencapaian Prestasi Belajar Anak Autism di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang*. Skripsi. Jurusan Psikologi. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I : Dr. Edy Purwanto M.Si. Pembimbing II: Drs. Sugeng Hariyadi S.Psi.,M.S.,

Kata kunci : Resiliensi, Prestasi Belajar, Anak Autism

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya fenomena bahwa ada beberapa anak autism yang dapat berprestasi akademik dan ada anak autism yang tidak dapat berprestasi. Fenomena tersebut terjadi salah satunya dikarenakan oleh faktor resiliensi orang tua anak autism. Keberadaan resiliensi pada orang tua sangat dibutuhkan anak autism, dimana orang tua akan memperhatikan secara konsisten terhadap perkembangan anak autism meskipun anak belum memperlihatkan perkembangan yang baik. Tujuan penelitian ini adalah; Pertama, untuk mengetahui adanya hubungan resiliensi orang tua dengan pencapaian prestasi belajar anak autism di SLB Kota Semarang. Kedua, untuk mengetahui adanya perbedaan resiliensi orang tua anak autism, antara ayah dan ibu. Ketiga, untuk mengetahui pencapaian prestasi belajar anak autism di SLB Kota Semarang jika resiliensi orang tua rendah. Keempat, untuk mengetahui perbedaan resiliensi orang tua, antara ayah dan ibu.

Subjek penelitian ini adalah orang tua anak autism di SLBN kota Semarang. Penelitian ini menggunakan sampling jenuh atau studi populasi dengan jumlah subjek 16 anak autism dan 16 pasangan suami-isteri orang tua anak autism. Pengambilan data menggunakan dokumentasi nilai raport dan skala resiliensi orang tua. Skala resiliensi telah teruji valid dengan koefisien 0,000 sampai 0,011 dan telah teruji reliabilitasnya dengan koefisiennya sebesar 0,875.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi orang tua anak autism berada pada kategori tinggi dengan indikator yang paling berkontribusi yaitu keterampilan memecahkan masalah dalam keadaan tersulit. Penelitian ini menggunakan dua analisis data. Pertama, berdasarkan uji *rank spearman* menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan resiliensi orang tua dengan prestasi belajar anak autism di SLB Kota Semarang, hal tersebut terlihat dalam dua uji *rank Spearman*. Uji *rank Spearman* pertama yang menunjukkan koefisien korelasi (r) resiliensi ayah dengan prestasi belajar anak autism sebesar 0.270 dengan taraf signifikan $p = 0,313$ dimana $p > 0,05$. Uji *rank Spearman* yang kedua menunjukkan koefisien korelasi (r) resiliensi ibu dengan prestasi belajar anak autism sebesar 0.220 dengan taraf signifikan $p = 0,313$ dimana $p > 0,05$. Kedua, Adanya perbedaan resiliensi antara ayah dengan ibu di SLB Kota Semarang, dan ibu memiliki resiliensi yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan ayah, sebagaimana melalui uji *wilcoxon mann whitney u test* menghasilkan adanya perbedaan *mean rank* dari kedua karakteristik subjek, yaitu *mean rank* resiliensi ayah dengan jumlah subjek (N) 16 adalah 12,97 dan *mean rank* resiliensi ibu dengan jumlah subjek (N) 16 adalah 20,03 serta taraf signifikansi sebesar 0,033.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN	ii
PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERUNTUKAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB	
1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	11
1.3 Tujuan Penelitian	11
1.4 Manfaat Penelitian	12
2. LANDASAN TEORI	
2.1 Prestasi belajar	13
2.1.1 Pengertian Prestasi Belajar.....	13
2.1.2 Indikator Prestasi Belajar	14
2.1.3 Faktor-faktor prestasi belajar	16

2.2	Autism	18
2.2.1	Pengertian Autism	18
2.2.2	Karakteristik Autism	20
2.2.3	Penyebab Autism.....	21
2.2.4	Jenis Autism	23
2.2.5	Tingkat Kecerdasan Autism	24
2.3	Resiliensi	25
2.3.1	Pengertian Resiliensi	25
2.3.2	Indikator Resiliensi	27
2.3.3	Fungsi Resiliensi	28
2.3.4	Sumber Resiliensi.....	29
2.3.5	Faktor Resiliensi.....	31
2.3.6	Perbedaan Resiliensi Ditinjau Dari Jenis Kelamin	33
2.4	Hubungan Resiliensi Orang tua dengan Prestasi Belajar.....	36
2.5	Kerangka Berpikir.....	40
2.6	Hipotesis	41
3.	METODE PENELITIAN	
3.1	Jenis penelitian dan desain penelitian	42
3.1.1	Jenis Penelitian.....	42
3.1.2	Desain penelitian.....	42
3.2	Variabel penelitian	43
3.2.1	Variabel Tergantung	43
3.2.2	Variabel Bebas	44

3.2.3 Definisi Operasional Variabel.....	44
3.3 Hubungan antar Variabel Penelitian	45
3.4 Populasi dan Sampel	46
3.4.1 Populasi.....	46
3.4.2 Sampel.....	47
3.5 Metode dan Alat Pengumpulan Data dan Pengembangan Skala	47
3.5.1 Metode dan Alat Pengumpulan Data	47
3.5.2 Pengembangan Skala	50
3.6 Validitas dan Reliabilitas	52
3.6.1 Validitas	52
3.6.2 Hasil Uji Validitas.....	54
3.6.3 Reliabilitas	55
3.6.4 Hasil Uji Reliabilitas.....	56
3.7 Metode Analisis Data.....	56
4. Hasil dan Pembahasan	
4.1 Persiapan Penelitian	58
4.1.1 Orientasi Kancas Penelitian.....	58
4.1.2 Penentuan Subjek Penelitian.....	59
4.1.3 Penyusunan Alat Ukur	59
4.1.3.1 Skala Resiliensi	60
4.2 Pelaksanaan Penelitian.....	60
4.2.1 Pengumpulan Data	60
4.2.2 Pelaksanaan Skoring dan Coding.....	62

4.3 Hasil Penelitian	63
4.3.1 Analisis Data	63
4.3.1.1 Hasil Uji Hipotesis	63
4.3.1.1.1 Hasil Uji Hubungan Resiliensi dengan Prestasi Belajar	63
4.3.1.1.2 Hasil Uji Perbedaan Resiliensi Ayah dengan Ibu	65
4.4 Gambaran Umum dan Spesifik Resiliensi	66
4.4.1 Gambaran Resiliensi Umum	66
4.4.1.1 Gambaran Resiliensi Berdasarkan Indikator Tetap Bertahan	69
4.4.1.2 Gambaran Resiliensi Berdasarkan Indikator memecahkan masalah.....	70
4.4.1.3 Gambaran Resiliensi Berdasarkan Indikator Optimisme.....	72
4.4.1.4 Gambaran Resiliensi Berdasarkan Indikator Tujuan	74
4.5 Pembahasan.....	77
4.5.1 Pembahasan Analisa Hubungan Resiliensi Orang Tua dengan Prestasi Belajar Anak Autism.....	77
4.5.2 Pembahasan Analisa Komparasi resiliensi Antara Ayah dan Ibu.....	80
4.5.3 Pembahasan Analisa Deskriptif Hubungan Resiliensi Orang Tua dengan Prestasi Belajar Anak Autism	81
4.5.4 Pembahasan Analisa Deskriptif Komparasi resiliensi Antara Ayah dan Ibu	83
4.6 Keterbatasan Penelitian.....	84
5. Penutup	
5.1 Simpulan	86
5.2 Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	88

LAMPIRAN-LAMPIRAN91



DAFTAR TABEL

1.1 Tabel Prestasi Belajar Anak Autism Kelas XI.....	6
2.1 Tabel Jenis, Indikator dan Cara Evaluasi Prestasi	14
3.1 Tabel Blue Print Skala Resiliensi.....	48
3.2 Tabel Penskoran Aitem	50
3.3 Tabel Uji Coba Kualitatif.....	50
3.4 Tabel Hasil Pengukuran Skala Resiliensi Orang Tua Anak Autism.....	54
4.1 Tabel Komposisi Jumlah Subjek yang Mengisi dan Tidak Mengisi Skala...58	
4.2 Tabel Nilai Rata-Rata Rapport Anak Autism DI SLBN Kota Semarang	60
4.3 Tabel Analisis Hubungan Resiliensi Ayah dengan Prestasi Belajar Anak Autism.....	63
4.4 Tabel Analisis Hubungan Resiliensi Ibudengan Prestasi Belajar Anak Autism	64
4.5 Tabel Analisa Koefisien Mean Rank	64
4.6 Tabel Analisa Perbedaan Resiliensi Orang Tua Anak Autism	65
4.7 Tabel Statistik Deskriptif Resiliensi.....	66
4.8 Gambaran Umum Resiliensi	67
4.9 Statistik Deskriptif Resiliensi Berdasarkan Tetap Bertahan	68
4.10 Gambaran Resiliensi Berdasarkan Tetap Bertahan.....	69
4.11 Statistik Deskriptif Resiliensi berdasarkan Memecahkan Masalah	70
4.12 Gambaran Resiliensi Berdasarkan Memecahkan Masalah	71
4.13 Statistik Deskriptif Resiliensi Berdasarkan Optimisme	72
4.14 Gambaran Resiliensi Berdasarkan Optimisme.....	72
4.15 Statistik Deskriptif Resiliensi Berdasarkan Tujuan Hidup	73

4.16 Gambaran Resiliensi Berdasarkan Tujuan Hidup	74
4.17 Ringkasan Deskriptif Berdasarkan tiap Indikator	74
4.18 Perbandingan Mean Empiris Tiap Indikator Resiliensi	75



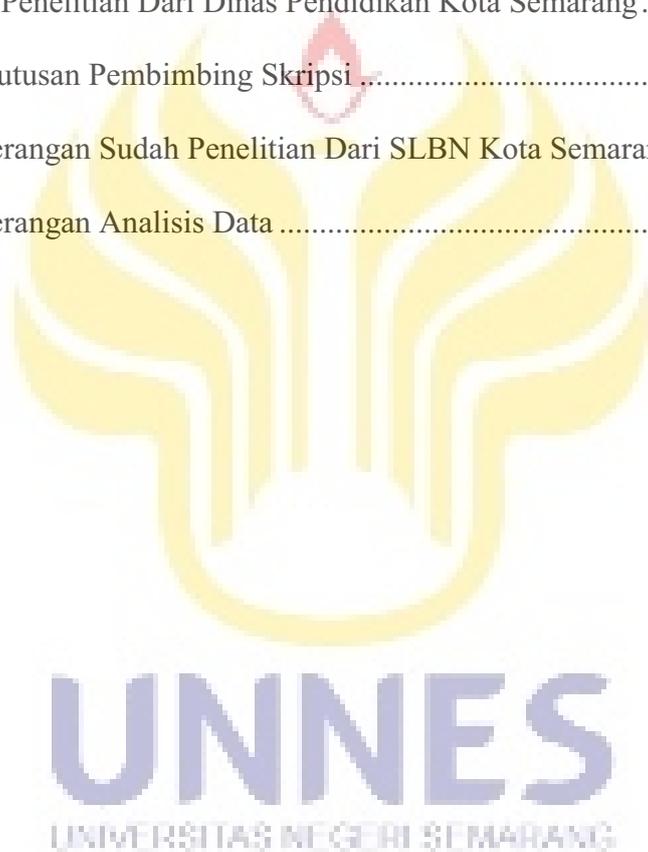
DAFTAR GAMBAR

2.1 Gambar Bagan Kerangka Berpikir.....	40
3.1 Gambar Hubungan Antar Variabel	45
4.1 Gambar Diagram Umum Resiliensi Orang tua	67
4.2 Gambar Diagram Ringkasan Deskriptif Resiliensi Berdasarkan Tiap Indikator.....	75
4.3 Gambar Diagram Perbandingan Mean Empiris Resiliensi Berdasarkan Tiap Indikator.....	76



DAFTAR LAMPIRAN

1. Skala Resiliensi.....	92
2. Tabulasi.....	103
3. Analisis Data.....	105
4. Dokumentasi Rapport.....	109
5. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Pendidikan Kota Semarang.....	117
6. Surat Keputusan Pembimbing Skripsi.....	118
7. Surat Keterangan Sudah Penelitian Dari SLBN Kota Semarang.....	119
8. Surat Keterangan Analisis Data.....	120



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa anak-anak merupakan fase perkembangan yang sangat penting dalam upaya penyiapan sumber daya manusia yang berkualitas. Apalagi anak adalah asset bangsa yang paling berharga. Anak merupakan penerus masa depan sebuah negara. Apabila saat ini anak tidak berkualitas maka dipastikan masa depan sebuah bangsa akan mengalami kehancuran. Oleh karena itu penting sekali untuk memperhatikan dan memprioritaskan perkembangan seorang anak.

Perkembangan pada masa anak berlangsung cepat dan sangat menentukan ke arah tugas perkembangan selanjutnya. Fase yang dimulai sekitar umur 2 tahun sampai umur 12 tahun tersebut memiliki beberapa istilah, diantaranya adalah *golden age* dan *aesthetis* (Rumini & Sundari, 2004:38). *Golden age* adalah masa yang sangat bagus dalam mengembangkan kemampuan otak sedangkan *aesthetis* merupakan masa berkembangnya rasa keindahan. Hal ini karena pada masa itu panca indera anak dalam keadaan peka sehingga perlu distimulasi dan dilatih dengan berbagai permainan yang menarik. Apabila anak mendapatkan stimulus dan latihan yang baik, maka seluruh aspek perkembangan anak akan berkembang secara optimal.

Namun, tidak semua anak dilahirkan ke muka bumi ini dalam keadaan sempurna baik fisik maupun mental. Sunardi dan Sunaryo (2007 : 1) menegaskan bahwa tidak semua anak mengalami perkembangan yang normal. Banyak diantara mereka dalam perkembangannya, baik segi fisik, kognitif, komunikasi, emosi,

sosial, perilaku adaptif, kelambatan atau memiliki faktor resiko memerlukan penanganan khusus untuk mencapai tugas perkembangan yang sangat optimal

Anak-anak yang mengalami masalah dalam perkembangannya dapat dikelompokkan dalam anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara pendidikan membutuhkan layanan spesifik yang berbeda dari anak-anak pada umumnya. Hallahan dan Kauffman (dalam Mangunsong 2009 : 3) mengungkapkan dari sudut kebutuhan pendidikan, siswa berkebutuhan khusus adalah mereka yang memerlukan pendidikan khusus dan pelayanan terkait, jika mereka menyadari potensi penuh kemanusiaannya. Hal ini juga diungkapkan Gearheart (dalam Mangunsong 2009 : 3) bahwa seorang anak bisa dianggap berkelainan bila memerlukan persyaratan pendidikan yang berbeda dari rata-rata anak normal, dan untuk dapat belajar secara efektif memerlukan program, pelayanan, fasilitas dan materi khusus. Amri (2013) menyebutkan beberapa jenis anak berkebutuhan khusus. Mulai tuna daksa, tuna rungu, tuna netra, tuna laras, tuna grahita, gangguan komunikasi, ADHD, anak berbakat, anak kesulitan belajar, tuna ganda hingga autism. Jadi dapat disimpulkan anak berkebutuhan khusus tidak hanya anak yang memiliki cacat fisik atau kelainan mental, tetapi anak yang memiliki kecerdasan di atas rata-rata juga termasuk anak kebutuhan khusus.

Salah satu anak berkebutuhan khusus yang mengalami peningkatan setiap tahunnya adalah anak autism. Menurut Kaplan (1997:712) “autisme (juga dikenal sebagai *autism infantile*), merupakan gangguan yang dikenal dan ditandai oleh gangguan berlarut-larut pada interaksi sosial timbal balik, penyimpangan komunikasi, serta pola perilaku yang terbatas dan stereotipik”.

Dawson & Catelloe, (1985:18) menegaskan Autism pertama kali diperkenalkan dalam suatu makalah pada tahun 1943 oleh seorang psikiatris Amerika yang bernama Leo Kanner . Ia menemukan sebelas anak yang memiliki ciri – ciri yang sama, yaitu :

Tidak mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan individu lain serta sangat tak acuh terhadap lingkungan di luar dirinya, sehingga perilakunya seperti tampak hidup di dunia sendiri., dimana autisme dideskripsikan sebagai gangguan dalam ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan dalam berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *acholalia*, *mutest*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang *repetitive* dan *stereotype*, rute ingatan yang kuat dan keinginan yang obsesif dalam mempertahankan keteraturan di dalam lingkungan *repetitive* dan *sereotype*, rute ingatan yang kuat dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungan.

Peningkatan jumlah anak autisme dari tahun ke tahun menyebabkan ketakutan pada masyarakat terutamanya orang tua (Tempo.co.id/medika/arsip). Widyawati (dalam Mangunsong 2009: 171) mengungkapkan beberapa penelitian menunjukkan bahwa Autism bisa mengenai siapa saja, tidak memandang latar belakang keluarga dengan berbagai tingkat sosial ekonomi, intelegensi, letak geografis, suku dan ras. Hal tersebut terbukti dengan adanya data pusat dan pengendalian dan pencegahan penyakit di Amerika Serikat atau *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) yang menyatakan bahwa pada tahun 2006 menunjukkan peningkatan anak autisme yang lebih besar yaitu sekitar 60 per 10.000 kelahiran, atau satu (1) diantara 150 penduduk. Sedangkan tahun 2008, rasio anak autisme satu (1) dari 100 anak. Maka di tahun 2012 terjadi peningkatan yang cukup memprihatinkan dengan jumlah rasio satu (1) dibanding 88 anak yang saat ini mengalami autisme.

Prevalensi anak autism di Indonesia belum diketahui secara pasti. Namun, dari data yang ada di Poliklinik Psikiatri Anak dan Remaja RSCM Jakarta pada tahun 1989 hanya ditemukan 2 dan pada tahun 2000 tercatat 103 anak yang mengalami autism. Sehingga terjadi peningkatan sekitar 50 kali (Mangunsong, 2009: 170). Adapun di Kota Semarang yang merupakan salah satu kota di Indonesia mencatat bahwa pada tahun ajaran 2011/2012 dari 14 Sekolah Luar Biasa dan 11 yayasan pendidikan anak autism di seluruh Kota Semarang terdapat 36 siswa/siswi yang mengalami autism (Wulandari, 2016). Banyaknya anak autism di Kota Semarang juga terlihat dengan semakin menjamurnya Sekolah Luar Biasa. di Kota Semarang saat ini tahun 2016 berdiri 19 Sekolah Luar Biasa, baik negeri maupun swasta. Meliputi ; SDLB- C Widya Bakti, MILB YKPM Budi Asih, SLB C Pelita Ilmu, SLB B Swadaya Semarang, SLB C Swadaya Semarang, SLB N Semarang, SLB B Widya Bakti, SLB C Widya Bakti, SLB C1 Widya Bakti, SLB Talitakum, SLB Putra Mandiri Semarang, SLB Dria Adi, SLB Autisma Yogasmara, SLB C Hj. Soemiati Himawan, SLB C Immanuel Semarang, SLB C Yayasan Autisma Semarang, SLB C1 YPAC Semarang, SLB C C1 Dharma Mulia Semarang, SLB D YPAC Semarang.

Keberadaan Sekolah Luar Biasa tersebut memberikan dampak positif bagi anak autism, utamanya bagi anak autism yang tingkat kecerdasannya di atas 50. Sekolah yang didesain khusus untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tidak lazim dari siswa berkebutuhan khusus tersebut harus memiliki materi, tehnik pengajaran, dan fasilitas yang menunjang dalam proses kegiatan belajar mengajar. Hal ini dikarenakan tujuan penting yang paling utama dari pendidikan khusus adalah

menemukan dan menitikberatkan kemampuan siswa berkebutuhan khusus. (Hallahan dan Kauffman 2006, dalam Mangunsong, 2009: 3)

Menemukan dan mengoptimalkan kemampuan anak berkebutuhan khusus juga merupakan visi dari Pemerintah Indonesia yang tercantum dalam kebijakan dan program direktorat pembinaan sekolah luar biasa (Mangunsong, 2009: 4). Pemerintah Indonesia menyakini bahwa dengan melalui lembaga pendidikan khusus anak autisme mendapatkan pelajaran, memiliki keterampilan hingga berhasil dalam terapi. Sehingga keberadaan sekolah luar biasa sangat mendukung anak autisme untuk berprestasi dalam belajar.

Mulyasa (2013:189) mengungkapkan bahwa prestasi belajar adalah hasil yang diperoleh seseorang setelah menempuh kegiatan belajar. Setiap kegiatan belajar yang dilakukan oleh peserta didik akan menghasilkan prestasi yang berupa perubahan sikap. Prestasi belajar merupakan suatu bukti keberhasilan belajar atau kemampuan seorang siswa dalam melakukan kegiatan belajarnya sesuai dengan bobot yang dicapainya. Syah (2007: 79) menambahkan bahwa indikator prestasi belajar pada prinsipnya meliputi segenap ranah psikologis yang berubah sebagai akibat pengalaman dan proses belajar. Sehingga dapat disimpulkan prestasi belajar meliputi aspek akademik dan non akademik. Prestasi belajar biasanya tertuang dalam bentuk nilai yang diberikan oleh guru (rapport) Seperti tabel berikut :

Tabel 1.1 Prestasi Belajar Anak Autism kelas XI di SLB Negeri Semarang Semester Gasal Tahun 2015/2016

No	Nama	Prestasi Belajar
		(rata-rata nilai raport)
1	Karisma	83
2	Cindy	79
3	Retno	76
4	Keni	70
5	Dipo	74
6	Feri	63

Berdasarkan tabel 1.1 prestasi belajar anak autism kelas XI di SLB Negeri Semarang yang didapatkan dari hasil rata-rata nilai raport dapat menunjukkan bahwa ada 4 orang anak mendapatkan nilai di atas 65 yang merupakan nilai kriteria ketuntasan minimum dan hanya ada satu anak yang kurang dari nilai kriteria ketuntasan minimum

Perlu dipahami berdasarkan tabel di atas bahwa sebagian anak autism dapat berprestasi akademik, meskipun anak memiliki banyak keterbatasan. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Sutadi (2003:155) bahwa ada 35% anak autism yang memiliki IQ di atas normal, sedangkan sisanya 65% adalah anak dengan tingkat kecerdasan di bawah normal. Plaisted (dalam Jamaris 2009:310) menguatkan kalau sekitar

0,5%-10% anak autisme dengan *autism spectrum disorder* (ASD) menunjukkan kemampuan yang luar biasa, mulai dari kemampuan dalam menyusun *puzzle* dengan pecahan-pecahan kecil, kemampuan dalam mengingat secara rinci dan sangat detail sampai kepada kemampuan-kemampuan lain dan bakat yang luar biasa.

Ginanjar (2007) menambahkan kalau melihat populasi individu anak autisme, kekuatan utama dari mereka adalah kemampuan visual, yang memungkinkan mereka untuk merekam dunia luar sampai detail. Hal ini amat membantu mereka untuk mengingat berbagai informasi dan kejadian secara lengkap dan jelas. Selain itu, mereka juga memiliki minat yang terfokus pada bidang tertentu, yang bila dilatih secara kontinyu dapat berkembang menjadi keterampilan dan keahlian yang menonjol.

Namun autisme merupakan sindroma yang paling kompleks dalam perkembangan anak, sehingga berdampak pada rendahnya prestasi belajar anak autisme. Delpine (2009:53) mengemukakan bahwa “Anak autisme mengalami kesulitan dalam belajar keterampilan-keterampilan dan konsep baru. Walaupun cerdas, akan berpura-pura menjadi anak yang kurang mampu atau *underachiever*, anak autisme mempunyai masalah sosial. Anak mendapatkan kesulitan dalam berteman, bermain, dan berkomunikasi dengan anak lain”.

Jika hal ini tidak ditangani serius maka akan menimbulkan permasalahan yang akan mengakibatkan anak mengalami hambatan dalam belajar. Anak autisme dengan hambatan yang dialaminya sering gagal untuk mencapai prestasi belajar sebagaimana anak umumnya yang tidak mengalami hambatan dalam menerima dan

memproses informasi. Hal ini dibutuhkan orang tua yang resilien mengingat waktu anak lebih banyak di rumah bersama orang tua maka penting bagi orang tua mempersiapkan diri untuk dapat mendampingi dan membimbing anak autisme menjadi pribadi yang lebih optimal.

Namun tidak semua orang tua anak autisme bisa resilien. Apalagi jika anak autisme sudah menginjak masa remaja dan anak belum menunjukkan prestasi maka orang tua akan sedih dan bingung, bahkan stress. Sehingga dapat bersikap seperti yang diungkapkan oleh (Learner, 1988 dalam Abdurrahman, 2012: 78) bahwa ada tiga macam reaksi para orang tua yang memiliki anak kesulitan belajar, yaitu (1) menolak atau tidak dapat menerima kenyataan, (2) kompensasi yang berlebihan, dan (3) menerima anak sebagaimana adanya.

Berdasarkan ketiga sikap di atas, untuk bisa berprestasi akademik anak autisme hanya membutuhkan orang tua yang bersikap menerima anak apa adanya. Menurut Robinson seperti dikutip oleh (Mercer, 1979 dalam Abdurrahman, 2012: 79) yang dimaksud menerima anak adalah menghargai apa yang dimiliki anak, menyadari kekurangannya, dan aktif menjalin hubungan yang menyenangkan dengan anak. Orang tua harus menjalin hubungan yang wajar dan berupaya mengembangkan potensi yang dimiliki oleh anak untuk mempersiapkan tugasnya di masa yang akan datang.

Meskipun remaja autismenya belum berprestasi, orang tua harus tetap berperan banyak dalam mendukung pencapaian prestasi akademik. Menurut Werner orang tua anak autisme harus memiliki keterampilan resiliensi agar tidak stress (Werner, 2003 dalam Desmita, 2009: 227). Resiliensi merupakan kemampuan untuk

mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma yang dialami dalam kehidupannya (Reivich dan Shatte, 2002 dalam Desmita, 2009: 227)

Semakin resilien orang tua dalam mengasuh anak autism akan menjadikan anak autism dapat tumbuh optimal atau bahkan memiliki prestasi belajar. Faktanya, orang yang paling resilien merupakan orang yang mengabaikan tekanan stress dalam lingkungan baik di keluarga maupun di masyarakat. Bahkan mereka cenderung mencari pengalaman baru yang menantang. Hal ini dikarenakan Mereka telah mempelajari dan memaknai bahwa hanya melalui perjuangan dan keinginan dalam mencapai batas yang paling maksimallah, maka mereka akan menambah batasan hidup mereka sendiri (Reivich dan Shatte, 2002 dalam Desmita, 2009: 227).

Resiliensi orang tua terbagi menjadi dua, yaitu resiliensi ayah dan resiliensi ibu, beberapa penelitian mengungkapkan bahwa ada perbedaan resiliensi antara ayah dan ibu. Salah satunya adalah hasil penelitian yang dilakukan Einsenberg dkk (2003) yang mengungkapkan bahwa individu dengan tingkat resiliensi yang tinggi (laki-laki) mampu beradaptasi dengan berbagai macam kondisi untuk mengubah keadaan dan fleksibel dalam memecahkan masalah, sedangkan individu dengan tingkat resiliensi yang rendah (perempuan) memiliki fleksibilitas adaptif yang kecil, tidak mampu untuk bereaksi terhadap perubahan keadaan, cenderung keras hati atau menjadi kacau ketika menghadapi perubahan atau tekanan, serta mengalami kesukaran untuk menyesuaikan kembali setelah mengalami pengalaman traumatik (Einsenberg dkk, 2013 dalam Rinaldi, 2010).

Ada beberapa penelitian terdahulu yang mendasari peneliti, diantara adalah: pertama, berdasarkan penelitian yang dilakukan Trommsdoff menunjukkan bahwa betapa dukungan dan interaksi sosial yang dibina dalam keluarga akan berpengaruh penting bagi pembentukan orientasi masa depan remaja, terutama dalam menumbuhkan optimisme dalam memandang masa depan (Trommsdoff 1983, dalam Desmita, 2009: 204). Remaja yang mendapatkan kasih sayang dan dukungan orang tuanya, akan mengembangkan rasa percaya diri dan sikap positif terhadap masa depannya. Sehingga menjadikan remaja termotivasi untuk bisa sukses berprestasi meskipun dirinya autism.

Kedua, berdasarkan penelitian yang dilakukan Pancawati (2009) mengungkapkan bahwa penerimaan diri tidak berarti kalau orang tua hanya menerima begitu saja kondisi anak autismnya. Namun, Orang tua yang dapat menerima berarti telah mengenali dimana dan bagaimana dirinya saat ini, serta memiliki keinginan untuk mengembangkan kemampuannya di masa yang akan datang.

Ketiga, berdasarkan penelitian yang dilakukan Muniroh (2010) mengungkapkan bahwa seiring berjalannya waktu orang tua dapat beradaptasi dan memakanai setiap persoalan yang muncul berkaitan gangguan yang dialami anaknya. Pola pikir yang positif inilah yang mampu membangkitkan motivasi orang tua untuk senantiasa berusaha mencari solusi bagi anaknya.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan beberapa guru anak autism di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang pada tanggal 4 maret 2016 mengungkapkan bahwa beberapa sikap orang tua anak autism menunjukkan

pemahaman kalau melalui sekolah anak meningkatkan kemampuannya dan kurang memperhatikan ketika di rumah.. Hal tersebut menjadikan peneliti tertarik untuk mengetahui dan menganalisis apakah ada hubungan resiliensi orang tua dengan pencapaian prestasi belajar anak autism di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang. Selain itu, penelitian ini juga akan mengungkap perbedaan resiliensi ayah dan ibu serta bagaimana pencapaian prestasi belajar anak autism di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang jika resiliensi orang tua rendah.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan, sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan resiliensi orang tua dengan pencapaian prestasi belajar anak autism di SLB Kota Semarang?
2. Apakah ada perbedaan resiliensi orang tua anak autism di SLB Kota Semarang, baik ayah maupun ibu?
3. Bagaimana pencapaian prestasi belajar anak autism di SLB Kota Semarang jika resiliensi orang tua rendah?
4. Bagaimana perbedaan resiliensi orang tua anak autism di SLB Kota Semarang, baik ayah maupun ibu?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini di susun dalam bentuk kalimat yang mengandung jawaban dari permasalahan penelitian.

1. Untuk mengetahui adanya hubungan resiliensi orang tua dengan pencapaian prestasi belajar anak autism di SLB Kota Semarang?

2. Untuk mengetahui adanya perbedaan resiliensi orang tua anak autism, antara ayah dan ibu.
3. Untuk mengetahui bagaimana pencapaian prestasi belajar anak autism di SLB Kota Semarang jika resiliensi orang tua rendah.
4. Untuk mengetahui bagaimana perbedaan resiliensi orang tua, antara ayah dan ibu.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini di rangkai dalam bentuk kalimat yang mengandung pernyataan-pernyataan yang berdampak positif setelah penelitian ini dilakukan.

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat memperkaya kajian psikologis, khususnya dalam psikologi pendidikan tentang resiliensi orang tua dalam mempengaruhi pencapaian prestasi belajar anak autism.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Orang tua yang memiliki anak autism dapat mengetahui bahwa dengan menerima dan memahami anak autism secara ikhlas dan sabar dapat mempengaruhi pencapaian prestasi belajar anak autism.
2. Memberikan pemahaman kepada semua orang yang berkecimpung di kehidupan anak autism agar dapat memahami dan menerima secara sosial.

BAB II

LANDASAN TEORI

Landasan teori merupakan suatu hal yang pokok sebagai bahan acuan dan dasar dalam melaksanakan penelitian. Melalui landasan teori akan diperoleh informasi tentang permasalahan yang akan diteliti sehingga proses penelitian akan lebih jelas arah dan tujuannya. Bab ini akan menguraikan konsep-konsep pokok yang menjadi dasar pemikiran dalam penelitian. Adapun konsep-konsep yang digunakan adalah sebagai berikut :

2.1.Prestasi Belajar

2.1.1.Pengertian Prestasi Belajar

Setiap kegiatan belajar yang dilakukan siswa akan menghasilkan suatu perubahan dalam dirinya, yang meliputi ranah kognitif, afektif dan psikomotor. Hasil belajar yang diperoleh siswa diukur berdasarkan perbedaan tingkah laku sebelum dan sesudah belajar dilakukan. Salah satu indikator terjadi perubahan dalam diri siswa sebagai hasil belajar di Sekolah dapat dilihat melalui nilai yang diperoleh siswa pada akhir semester.

Pengertian yang lebih umum mengenai prestasi belajar dikemukakan oleh Surya (2004:75), bahwa prestasi belajar adalah hasil belajar atau perubahan tingkah laku yang menyangkut ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap setelah melalui proses tertentu, sebagai hasil pengalaman individu dalam interaksi dengan lingkungannya. Selain itu, Mulyasa (2013:189) mengutarakan prestasi belajar adalah hasil yang diperoleh seseorang setelah menempuh kegiatan belajar. Menurut

Syah (2008:141) prestasi belajar merupakan hasil dari sebagian faktor yang mempengaruhi proses belajar secara keseluruhan.

Prestasi belajar adalah perubahan tingkah laku yang mencakup tiga ranah (kognitif, afektif, dan psikomotor) dan biasanya ditunjukkan dengan penguasaan, penggunaan dan penilaian berbagai pengetahuan dan keterampilan sebagai akibat atau hasil dari proses belajar dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Prestasi belajar dapat dilihat melalui dua indikator yaitu prestasi akademik dan non akademik. Prestasi akademik biasanya tertuang dalam bentuk nilai yang diberikan oleh guru atau yang disebut dengan istilah rapport. Sedangkan prestasi non akademik merupakan penghargaan yang dimiliki siswa ketika ia bisa memenangi kejuaraan tertentu, baik yang bersifat kognitif, afektif, maupun psikomotorik.

2.1.2. Indikator Prestasi Belajar

Syah (2008:150) Indikator prestasi belajar pada prinsipnya meliputi segenap ranah psikologis yang berubah sebagai akibat pengalaman dan proses belajar siswa. Namun, pengungkapan seluruh ranah sangat sulit dilakukan karena ada perubahan hasil belajar yang bersifat intangible (tidak dapat diraba). Kunci pokok untuk memperoleh ukuran dan data hasil belajar siswa adalah garis-garis besar indikator dikaitkan dengan jenis prestasi belajar yang hendak diukur. Di bawah ini adalah tabel yang menunjukkan jenis, indikator dan cara evaluasi belajar.

Tabel 2.1 Jenis, Indikator dan Cara Evaluasi Prestasi

Ranah/ Jenis Prestasi	Indikator	Cara Evaluasi
A. Ranah Kognitif		
1. Pengamatan	1. Dapat menunjukkan 2. Dapat membandingkan	1. Tes lisan 2. Tes tertulis 3. observasi

	3. Dapat menghubungkan	
2. Ingatan	1. Dapat menyebutkan 2. Dapat menunjukkan kembali	1. Tes lisan 2. Tes tertulis 3. observasi
3. Pemahaman	1. Dapat menjelaskan 2. Dapat mendefinisikan lisan sendiri	1. Tes lisan 2. Tes tertulis
4. Penerapan	1. Dapat memberikan contoh 2. Dapat menggunakan secara tepat	1. Tes tertulis 2. Pemberian tugas 3. Observasi
5. Analisis	1. Dapat menguraikan 2. Dapat mengklasifikan	1. Tes tertulis 2. Pemberian tugas
6. Sintesis	1. Dapat menghubungkan 2. Dapat menyimpulkan 3. Dapat menggeneralisasi	1. tes tertulis 2. pemberian tugas
B. Ranah Afektif		
1. Penerimaan	1. Menunjukkan sikap menerima 2. Menunjukkan sikap menolak	1. Tes tertulis 2. Tes skala sikap 3. Observasi
2. Sambutan	1. Kesiediaan berpartisipasi 2. Kesiediaan memanfaatkan	1. Tes tertulis 2. Tes skala sikap 3. Observasi
3. Apresiasi	1. Menganggap penting dan bermanfaat 2. Menganggap indah dan harmonis 3. Mengagumi	1. Tes skala penilaian/sikap 2. Pemberian tugas 3. observasi
4. Internalisasi	1. Mengakui dan meyakini 2. Mengingkari	1. Tes skala penilaian/sikap 2. Pemberian tugas 3. Observasi

5. Karakteristik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melembagakan atau meniadakan 2. Menjelmakan dalam pribadi dan perilaku sehari-hari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian tugas ekspresif dan proyektif 2. Observasi
C. Ranah psikomotor		
1. keterampilan bergerak dan bertindak	1. Mengkoordinasikan gerak mata, tangan, kaki dan anggota tubuh lainnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi 2. Tes tindakan
2. Kecakapan ekspresi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan 2. Membuat mimik dan gerakan jasmani 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tes lisan 2. Observasi 3. Tes tindakan

Tabel di atas hanya diperuntukan untuk anak-anak yang normal, dan untuk pendidikan anak autisme direkomendasikan pada 6 area kemampuan anak autisme yang meliputi : komunikasi spontan dan fungsional, kemampuan sosialnya., kemampuan bermain, kemampuan kognitif yang berguna dan aplikatif, tingkah laku yang sesuai untuk menggantikan perilaku yang bermasalah, kemampuan akademis fungsional, jika sesuai dengan kebutuhan anak (Mangunsong, 2009: 183) berdasarkan 6 area kemampuan anak autisme yang dapat optimal tersebut penelitian ini melihat indikator prestasi belajar dari hasil belajar (rata-rata nilai raport) peserta didik pada semua mata pelajaran, sehingga pengukuran prestasi belajar menggunakan metode dokumentasi.

2.1.3. Faktor-Faktor Prestasi Belajar

Prestasi belajar adalah suatu bukti keberhasilan interaksi antara faktor-faktor yang mempengaruhinya, baik dalam maupun luar diri siswa. Menurut Djamarah (2008:160) prestasi belajar dipengaruhi oleh empat faktor yaitu:

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan bagian dari kehidupan peserta didik. Dalam lingkunganlah peserta didik hidup dan berinteraksi dalam mata rantai kehidupan. Perlu diketahui bahwa selama hidup seorang manusia tidak bisa menghindarkan diri dari lingkungan alami dan lingkungan sosial. Interaksi dari keduanya mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap belajar anak didik di sekolah.

2. Faktor Instrumental

Faktor instrumental merupakan faktor dari sekolah yang terdiri dari kurikulum, program dan sarana prasarana serta guru. Faktor instrumental sangat berpengaruh karena proses belajar peserta didik selama di sekolah tidak pernah lepas dari keempat hal diatas. Jenis kurikulum, program yang dilaksanakan, kelengkapan sarana dan prasarana serta karakteristik guru akan mempengaruhi cara belajar peserta didik dan akan berpengaruh pada hasil belajar yang dicapai.

3. Kondisi Fisiologis

Kondisi fisiologis pada umumnya sangat berpengaruh terhadap kemampuan belajar seseorang. Orang yang dalam keadaan segar jasmaninya akan berbeda belajarnya dengan orang yang dalam keadaan kelelahan.

4. Kondisi Psikologis

Belajar pada hakikatnya adalah proses psikologis. Oleh sebab itu, semua keadaan dan fungsi psikologis tentu saja mempengaruhi belajar seseorang. Seperti individu yang mempunyai kecerdasan yang tinggi akan mempunyai peluang yang tinggi pula dalam meraih kesuksesan dalam belajar. Meraih kesuksesan dalam belajar berarti individu mempunyai prestasi belajar. Ketika seorang individu

mempunyai prestasi belajar maka akan meningkatkan motivasinya untuk meraih prestasi yang lebih tinggi lagi karena sifat dasar manusia yang selalu merasa kurang puas. Motivasi yang tinggi inilah yang berimbas pada meningkatnya minat seorang individu untuk belajar ke jenjang yang lebih tinggi. Argumen ini diperkuat oleh Skinner(dalam Schunk 2012: 140) bahwa pujian/*reinforcement* akan menjadi pendorong bagi seseorang untuk bekerja dan belajar lebih giat lagi. Suatu pujian akan mendatangkan rasa kebanggaan bagi orang yang dipuji. Begitu pula dengan seorang individu yang mendapatkan prestasi bagus maka dia akan mempunyai rasa kebanggaan atas prestasi tersebut sehingga mendorongnya untuk belajar lebih giat lagi.

2.2 Autism

1.2.1 Pengertian Autism

Menurut Kaplan dkk. (1997:712) autisme (juga dikenal sebagai *autisme infantile*), merupakan gangguan yang dikenal dan ditandai oleh gangguan berlarut-larut pada interaksi sosial timbal balik, penyimpangan komunikasi, serta pola perilaku yang terbatas dan stereotipik. Sementara itu, menurut Tobing (2001: 82) autisme merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang mencakup bidang sosial, komunikasi verbal (bahasa) dan nonverbal, serta imajinasi. Gejala-gejala yang menyertai gangguan autis adalah 64% memiliki kemampuan untuk memusatkan perhatian buruk, 36-48% menderita hiperaktivitas, 43%-88% memusatkan perhatian pada hal-hal yang ganjil, 37% memperlihatkan fenomena obsesif, 16%-60% memperlihatkan ledakan-ledakan emosional atau ritualistik, 50%-89% memusatkan kata-kata stereotipe, 68%-74% memperlihatkan manerisme

stereotip, 17%-74% mengalami rasa takut yang tidak wajar, 9%-44% memiliki gejala perasaan depresif, agitatif, serta tidak wajar, 11% mengalami gangguan tidur, 24%-43% pernah melukai diri sendiri dan 8% gemar menggerakgerakkan badan (Maulana, 2007:14).

World Health Organization's International Classification of Diseases (ICD-10) mendefinisikan autisme khususnya *childhood autism* sebagai adanya keabnormalan atau gangguan perkembangan yang muncul sebelum usia tiga tahun dengan tipe karakteristik pada tiga bidang yaitu interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang diulang-ulang (*World Health Organization*, 1992 dalam YPAC, 2016 : 7).

(Sutadi, 2002 dalam YPAC, 2016 : 7) menjelaskan bahwa yang dimaksud autistik adalah gangguan perkembangan neurobiologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berelasi (berhubungan dengan orang lain). Penyandang autisme tidak dapat berhubungan dengan orang lain secara berarti, serta kemampuannya untuk membangun hubungan dengan orang lain terganggu karena ketidakmampuannya untuk berkomunikasi dan mengerti perasaan orang lain penyandang autis memiliki gangguan pada interaksi sosial, komunikasi (baik verbal maupun non-verbal), imajinasi, pola perilaku repetitive dan resistensi terhadap perubahan pada rutinitas.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa autisme merupakan gangguan pervasive dan gangguan neurobiologis dalam perkembangan yang munculnya sebelum usia 3 tahun, serta mempunyai fungsi yang abnormal dalam 3

bidang, yaitu : (1) interaksi sosial, (2) komunikasi, dan (3) perilaku yang terbatas (restriktif) dan berulang (repetitif).

1.2.2 Karakteristik Autism

Terdapat tiga gejala utama *Autism Spectrum Disorders* (ASD) yaitu gangguan interaksi, komunikasi dan perilaku. Selain itu, anak autisme juga memiliki karakteristik tambahan, yaitu: gangguan kognisi, persepsi, sensori, motoric, afek atau mood, tingkah laku, agresi dan berbahaya. Serta gangguan tidur dan makan (Mangunsong 2009:171).

Gejala utama yang dimiliki anak autisme adalah sebagai berikut:

1. Gangguan interaksi sosial meliputi :
 - a. Bayi atau balita autisme tidak merespon ketika diangkat maupun dipeluk.
 - b. Tidak menunjukkan perbedaan respon ketika berhadapan dengan orang tua, saudara kandung, guru atau orang asing.
 - c. Enggan berinteraksi secara aktif dengan orang lain
 - d. Tidak tersenyum pada situasi sosial tetapi tersenyum dan tertawa ketika tidak ada sesuatu yang lucu.
 - e. Tatapan mata yang sering menghindari.
 - f. Tidak bermain seperti layaknya anak normal.
2. Gangguan komunikasi meliputi :
 - a. Tidak ingin berkomunikasi untuk tujuan sosial, bahkan berpikir *mute* atau tidak menggunakan bahasa sama sekali.
 - b. Tidak muncul gumaman sebelum anak dapat berkata-kata.

- c. Mereka yang berbicara mengalami abnormalitas dalam intonasi, *rate*, volume dan nada bahasa.
 - d. Sering tidak memahami ucapan yang ditujukan mereka.
 - e. Sulit memahami bahwa satu kata mungkin memiliki banyak arti
 - f. Menggunakan kata-kata yang aneh atau kiasan.
 - g. Sering mengulang kata-kata yang baru saja atau pernah mereka dengar, tanpa maksud berkomunikasi.
 - h. Gangguan dalam komunikasi non verbal.
3. Gangguan perilaku
- a. Repetitif (pengulangan), misalnya :berputar-putar dengan cepat, bergerak maju-mundur dan mengepak-ngepakan tangan
 - b. Asyik sendiri atau preokupasi dengan objek
 - c. Sering memaksa orang tua untuk mengulang satu kata atau potongan kata.
 - d. Tidak suka dengan perubahan yang ada di lingkungan atau perubahan rutinitas.

1.2.3 Penyebab Autism

Seiring bertambahnya jumlah anak autism, semakin banyak pula penelitian penelitian yang mengungkap penyebab anak autism. Dulu, factor hereditas, biologis serta ibu-ibu yang bersifat dingin dan tidak responsif dipandang sebagai penyebab autism. Namun, sekarang sudah disadari bahwa respon orang tua yang dingin dan menjaga jarak adalah suatu hal yang wajar, mengingat secara tiba-tiba dan tidak diharapkan mereka harus berkontak dengan ketidakmampuan anak mereka yang autism. Sampai saat ini, para ilmuwan belum secara pasti mengetahui apa yang

salah pada otak anak autisme, tetapi yang pasti, penyebabnya lebih kepada neurobiologis, bukan interpersonal (Mangunsong 2009: 174).

Mangunsong (2009:174) mengemukakan bahwa ada dua dasar penyebab, yaitu :

1. Dasar Neurological *Autism Spectrum Disorders* (ASD)

Individu autisme memiliki kecenderungan tinggi mengalami *brain seizures* dan defisit kognitif. Hal ini menunjukkan bahwa anak autisme memiliki dasar neurologis. Penelitian neurologis yang menarik adalah pengamatan terhadap ukuran otak dan kepala anak autisme. Ada empat (4) penemuan terbaru tentang ukuran kepala anak autisme, yaitu :

- a. Pada saat lahir otak mereka berukuran rata-rata atau mungkin lebih kecil dari rata-rata.
- b. Otak mereka tumbuh secara tiba-tiba dan cepat pada dua tahun pertama.
- c. Setelah dua tahun, otak mereka tumbuh secara lambat dan mencapai ukuran maksimum pada usia empat sampai lima tahun.
- d. Setelah lima tahun, ukuran otak mereka mengecil.

2. Dasar *Hereditier Autism Spectrum Disorders* (ASD)

Peluang anggota keluarga anak autisme untuk ikut menderita autisme 50 sampai 200 kali lebih tinggi daripada populasi keseluruhan. Selain itu, kembar monozigotik lebih besar berpeluang menderita autisme jika kembarannya autisme. Lebih jauh lagi ketika ada anggota keluarganya autisme, maka seseorang dapat menampilkan karakteristik autisme. Meskipun tidak terdiagnosa autisme. Misalnya memiliki sedikit

teman, preokupasi terhadap minat yang sempit, dan lebih memilih kegiatan-kegiatan yang rutin.

1.2.4 Jenis Autism

Meskipun sejak tahun 1990 autisme sudah menjadi kategori terpisah dalam IDEA (*Individuals With Disabilities Education Act*), kelainan-kelainan lain yang mirip dengannya sekarang dikumpulkan dalam sebuah *term* yang lebih luas yaitu: *autism spectrum disorders* (ASD) atau persamaannya adalah *pervasive developmental disorders* (PDD). Kelainan-kelainan yang termasuk dalam ASD memiliki karakteristik gangguan dalam tiga area dengan tingkatan yang berbeda-beda. Ketiga area tersebut adalah kemampuan komunikasi, interaksi sosial serta pola-pola perilaku yang repetitif dan stereotif (Strock, 2004 dalam Mangunsong, 2009 :169). Di bawah ini adalah lima kelainan yang termasuk ASD:

1. Autisme

Merupakan tipe yang paling populer dari ASD. Mengacu problema dalam interaksi sosial, komunikasi serta perilaku yang terbatas dan berulang yang muncul sebelum 3 tahun (Mangunsong 2009:169).

2. Syndrom Asperger

Abnormalitasnya secara kualitatif sama seperti autim. Dapat disebut sebagai *mild autism*, tanpa gangguan yang signifikan dalam kognisi dan bahasa. Individu dengan *syndrom Asperger* memiliki tingkat intelegensi dan kemampuan berkomunikasi yang lebih tinggi dibandingkan mereka tang autism. Namun mereka menampilkan semua karakteristik ASD dengan kesulitan utama berinteraksi sosial (Mangunsong 2009: 169).

3. Gangguan Disintegrasi pada masa Kanak-kanak

Sebuah kondisi yang jarang terjadi, anak dengan kondisi ini biasanya mulai pembangunan di segala bidang, fisik dan mental sejak awal dia lahir normal seperti anak lain seusianya. Tetapi, pada titik tertentu biasanya antara usia 2 sampai 10 tahun, mereka mulai kehilangan banyak ketrampilan yang telah dia kembangkan (Mangunsong 2009: 169).

4. *Syndrom Rett*

Biasa terjadi pada anak perempuan. Anak-anak dengan sindrom Rett mulai berkembang secara normal. Kemudian secara perlahan mereka pun mulai kehilangan kemampuan komunikasi dan keterampilan sosial sejak usia 1 sampai 4 tahun (Mangunsong 2009: 169).

5. *Pervasive Development Disorder - Not Otherwise Specified* (PDD-NOS)

PDD-NOS merupakan jenis kategori untuk anak yang menampilkan sebagian problem autistik. Tetapi, pada tingkat yang lebih rendah atau baru muncul setelah usia tiga tahun atau lebih (Mangunsong 2009: 170).

1.2.5 Tingkat Kecerdasan Autism

Autisme sendiri dikelompokkan menjadi *Low Functioning Autism* (LFA), *Middle Functioning Autism* (MFA) dan *High Functioning Autism* (HFA) Pusponero & Solek (2007) dalam Firdaus (2012) berdasarkan tes kecerdasan (IQ), masing-masing kelompok berturut-turut memiliki nilai IQ: <50, 50-70, dan >70. Pusponero dan Solek (2007) dalam Firdaus (2012) menyebutkan bahwa tingkat kecerdasan anak autis dibagi menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu:

1. *Low Functioning* (IQ rendah)

Apabila penderitanya masuk ke dalam kategori *low functioning* (IQ rendah), maka dikemudian hari hampir dipastikan penderita ini tidak dapat diharapkan untuk hidup mandiri, sepanjang hidup penderita memerlukan bantuan orang lain.

2. *Medium Functioning* (IQ sedang)

Apabila penderita masuk ke dalam kategori *medium functioning* (IQ sedang), maka dikemudian hari masih bisa hidup bermasyarakat dan penderita ini masih bisa masuk sekolah khusus yang memang dibuat untuk anak penderita autisme.

3. *High Functioning* (IQ tinggi)

Apabila penderitanya masuk ke dalam kategori *high functioning* (IQ "tinggi"), maka dikemudian hari bisa hidup mandiri bahkan mungkin sukses berprestasi dalam kehidupannya. Plaisted (dalam Jamaris 2009:310) menguatkan kalau sekitar 0,5%-10% anak autis dengan *autism spectrum disorder* (ASD) menunjukkan kemampuan yang luar biasa, mulai dari kemampuan dalam menyusun *puzzle* dengan pecahan-pecahan kecil, kemampuan dalam mengingat secara rinci dan sangat detail sampai kepada kemampuan-kemampuan lain dan bakat yang luar biasa.

2.3 Resiliensi

2.3.1 Pengertian Resiliensi

Resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma yang dialami dalam kehidupannya (Reivich dan Shatte, 2002 dalam Desmita, 2009 : 227)

(Grotberg, 1999 dalam Desmita, 2009: 227) mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas individu untuk menangani, menghilangkan, bahkan mengubah pengalaman tidak menyenangkan termasuk bencana alam maupun buatan manusia. Resiliensi membantu individu yang hidup dalam kondisi atau pengalaman buruk dengan meningkatkan harapan dan keyakinan yang memadai untuk fungsi sosial dan pribadi yang lebih efektif.

Sedangkan menurut Jackson dan Watkin resiliensi adalah suatu konsep yang menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap masa-masa sulit yang dihadapi. Resiliensi diri seseorang juga menentukan keberhasilan atau kegagalan dalam kehidupannya (Jackson dan Watkin, 2004)

Ong dkk menambahkan bahwa Resiliensi adalah keberhasilan menyesuaikan diri terhadap tekanan yang terjadi. Penyesuaian diri menggambarkan kapasitas untuk membangun hasil positif dalam peristiwa kehidupan yang penuh tekanan. Penyesuaian diri adalah membangun daya tahan dan mempertahankan batas antara tingkat emosi positif dan negatif yang menggambarkan kekuatan yang mendasari individu dalam kelenturan menyesuaikan diri. Keberhasilan menyesuaikan diri digambarkan kapasitas untuk pulih dengan cepat dari stresor lingkungan (Ong dkk, 2006 dalam Rinaldi, 2010).

Menurut Desmita (2009: 228), resiliensi adalah kemampuan atau kapasitas insani yang dimiliki seseorang, kelompok atau masyarakat yang memungkinkannya untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan, dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan,

atau bahkan mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi.

Berdasarkan definisi resiliensi dari beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bertahan, memecahkan masalah, dan optimisme yang konsisten dalam menghadapi situasi dan kondisi yang tersulit, sehingga mampu mencapai tujuan yang diharapkan.

2.3.2 Indikator-Indikator Resiliensi

Penelitian Singh dan Yu (2010) yang dilakukan terhadap mahasiswa di sebuah perguruan tinggi di India, dihasilkan empat aspek resiliensi, yaitu ketahanan (*hardiness*), optimisme (*optimism*), kecerdikan (*resourcefulness*), dan tujuan (*purpose*). Penelitian tersebut menggunakan skala resiliensi yang terdiri dari 25 item. Skala yang telah diadaptasi dengan item-item skala resiliensi *Connor-Davidson Resilience Scale* tersebut juga pernah digunakan dalam penelitiannya Cobus (2015) yang meneliti tentang resiliensi perawat yang dikerjakan pada waktu perang di Libya. Skala tersebut kemudian di adaptasikan dengan pengertian-pengertian yang dikemukakan oleh beberapa tokoh yang sudah disimpulkan peneliti, sehingga menghasilkan empat indikator resiliensi orang tua anak autisme. Indikator tersebut terdiri dari item-item berikut ini:

1. Tetap bertahan dalam keadaan tersulit.
 - a. Tetap konsisten memperhatikan meskipun anak belum menunjukkan perkembangan yang baik.
 - b. Tidak mengeluh dengan kondisi anak yang mengalami autisme.
 - c. Tetap tenang meskipun banyak tetangga yang menghina keluarga.

- d. Mampu menyesuaikan diri terhadap kondisi anak.
 - e. Menguatkan pasangan bila hampir stress memikirkan anak autism.
 - f. Tetap semangat dalam mengasuh anak autism.
 - g. Tetap percaya diri dengan kondisi anak autism.
2. Keterampilan memecahkan masalah dalam keadaan tersulit.
- a. Mengikuti anak autism program terapi secara rutin.
 - b. Membaca buku tentang autism.
 - c. Mengikuti seminar atau pelatihan penanganan anak autism.
 - d. Menstimulasi program terapi ketika di rumah.
 - e. Memberikan pelatihan keterampilan pada anak.
 - f. Menjaga pola makan anak.
 - g. Memiliki hubungan yang baik dengan guru anaknya.
3. *Optimisme* dengan usaha yang sungguh-sungguh.
- a. Tidak putus asa meskipun tidak ada perkembangan setelah anaknya diterapi.
 - b. Tetap fokus dalam memberikan pelatihan keterampilan pada anak.
 - c. Berpikir positif terhadap masa depan anak.
4. Tujuan hidup yang diharapkan.
- a. Meyakini bahwa anaknya memiliki bakat.
 - b. Berharap anaknya sukses berprestasi
 - c. Mengevaluasi setiap melihat perkembangan anaknya.

2.3.3 Fungsi-Fungsi Resiliensi

Reivich dan Shatte (dalam Ginanjar, 2009: 75) mengemukakan bahwa resiliensi memiliki empat fungsi fundamental yaitu sebagai berikut:

1. Mengatasi hambatan-hambatan pada masa kecil.

Melewati masa kecil yang sulit memerlukan usaha keras, membutuhkan kemampuan untuk tetap fokus dan mampu membedakan mana yang dapat dikontrol dan mana yang tidak.

2. Melewati tantangan-tantangan dalam kehidupan sehari-hari.

Setiap orang membutuhkan resiliensi karena dalam kehidupan ini kita dihadapkan oleh masalah, tekanan, dan kesibukan-kesibukan. Orang yang resilien dapat melewati tantangan-tantangan tersebut dengan baik.

3. Bangkit kembali setelah mengalami kejadian traumatik atau kesulitan besar

Kesulitan tertentu dapat membuat trauma dan membutuhkan resiliensi yang lebih tinggi. Pengalaman buruk yang sangat ekstrem dapat membuat seseorang merasa hancur secara emosional, keadaan seperti ini membutuhkan resiliensi untuk kembali pulih.

4. Mencapai prestasi terbaik

Beberapa orang memiliki kehidupan yang sempit, mempunyai kegiatan yang rutin setiap harinya. Merasa nyaman dan bahagia ketika segala sesuatunya berjalan dengan lancar. Sebaliknya, ada juga orang yang merasa senang ketika bisa menjangkau orang lain dan mencari pengalaman baru. Resiliensi sebagaimana dibutuhkan untuk mengatasi pengalaman negatif, mengatasi stres, pulih dari trauma, resiliensi juga dibutuhkan untuk memperkaya arti kehidupan, hubungan yang dalam, terus belajar dan mencari pengalaman baru.

2.3.4 Sumber-Sumber Resiliensi

Grotberg (dalam Desmita, 2009: 229 – 230) menyebutkan upaya mengatasi kondisi kondisi *adversity* dan mengembangkan resiliensi pada remaja, sangat tergantung pada pemberdayaan tiga faktor dalam diri remaja, disebut sebagai tiga sumber dari resiliensi, yaitu *I have*, *I am*, dan *I can*. *I have* (aku punya) merupakan sumber resiliensi yang berhubungan dengan pemaknaan remaja terhadap besarnya dukungan yang diberikan oleh lingkungan sosial terhadap dirinya. Sumber *I have* ini memiliki beberapa kualitas yang memberikan sumbangan bagi pembentukan resiliensi, yaitu :

1. Hubungan yang dilandasi oleh kepercayaan penuh,
2. Struktur dan peraturan di rumah,
3. Model-model peran,
4. Dorongan untuk mandiri,
5. Akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, dan kesejahteraan.

I am (aku ini) merupakan sumber resiliensi yang berkaitan dengan kekuatan pribadi yang dimiliki oleh remaja, yang terdiri dari perasaan, sikap dan keyakinan pribadi.

Beberapa kualitas pribadi yang mempengaruhi *I am* adalah :

1. Disayang dan disukai banyak orang,
2. Mencinta, empati, dan kepedulian pada orang lain,
3. Bangga dengan dirinya sendiri,
4. Bertanggung jawab terhadap perilaku sendiri dan menerima konsekuensinya,
5. Percaya diri, optimistik, dan penuh harap.

I can (aku dapat) adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan apa saja yang dapat dilakukan oleh remaja sehubungan dengan keterampilan-keterampilan sosial dan interpersonal. Keterampilan ini meliputi :

1. Berkomunikasi,
2. Memecahkan masalah,
3. Mengelola perasaan-perasaan dan impuls,
4. Mengukur temperamen sendiri dan orang lain,
5. Menjalin hubungan yang saling mempercayai.

(Grotberg dalam Desmita, 2009: 230) menyimpulkan bahwa sumber resiliensi ada dari dukungan eksternal (*I have*), mengembangkan kekuatan batin (*I am*), dan interpersonal dan keterampilan pemecahan masalah (*I can*), serta status sosial ekonomi juga berdampak signifikan pada tingkat resiliensi.

2.3.5 Faktor-Faktor Resiliensi

Jackson dan Warkin (2004), memaparkan tujuh faktor yang mempengaruhi resiliensi, yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, empati, *causal analysis*, *self-efficacy*, dan *reaching out*.

1. Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang di bawah kondisi yang menekan. Orang yang resilien akan mengembangkan seluruh kemampuannya dengan baik sehingga dapat membantu mereka untuk mengontrol emosi, atensi, dan perilaku mereka (Jackson dan Watkin, 2004).

2. Pengendalian Impuls

Pengendalian gerak adalah kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul pada dalam diri (Jackson dan Warkin, 2004)

3. Optimisme

Individu yang resilien adalah individu yang optimis, optimisme adalah ketika kita yakin bahwa masa depan kita akan lebih baik. Optimisme yang dimaksud adalah optimisme yang realistis (*realistic optimism*), yaitu sebuah kepercayaan terwujudnya masa depan yang lebih baik dengan diiringi segala usaha untuk mewujudkan hal tersebut. Berbeda dengan *unrealistic optimism* dimana kepercayaan akan masa depan yang cerah tidak dibarengi dengan usaha yang signifikan untuk mewujudkannya. Perpaduan antara optimisme yang realistis dan *self-efficacy* adalah kunci resiliensi dan kesuksesan (Jackson dan Watkin, 2004).

4. Causal Analysis

Causal analysis merujuk pada kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab permasalahan yang mereka hadapi. Individu yang tidak mampu mengidentifikasi penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi secara tepat, akan terus menerus berbuat suatu kesalahan yang sama (Jackson dan Watkin, 2004).

5. Empati

Empati sangat erat kaitannya dengan kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain (Jackson dan Watkin, 2004). Beberapa individu memiliki kemampuan yang cukup mahir dalam menginterpretasikan bahasa-bahasa nonverbal yang ditunjukkan oleh orang lain.

6. *Self-efficacy*

Self-efficacy adalah hasil dari pemecahan masalah yang berhasil. *Self-efficacy* merepresentasikan sebuah keyakinan untuk mampu memecahkan masalah yang kita alami dan mencapai kesuksesan. *Self-efficacy* merupakan hal yang penting untuk mencapai resiliensi (Jackson dan Watkin, 2004).

7. *Reaching Out*

Resiliensi lebih dari sekedar bagaimana seorang individu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun lebih dari itu resiliensi juga merupakan kemampuan individu meraih aspek positif dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa (Jackson dan Watkin, 2004).

2.3.6 Perbedaan Resiliensi Ditinjau dari Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu sifat kategori biologis yang dibawa sejak lahir, baik sebagai laki-laki atau perempuan. Sering kali jenis kelamin dikaitkan dengan gender atau penggolongan dan pensifatan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu (Handayani dan Sugiarti, 2006 dalam Purnomo, 2014). Perbedaan penggolongan dan pensifatan secara biologis yang melekat pada perempuan dan laki-laki ini juga menyebabkan banyak perbedaan yang terjadi pada perilaku diantara mereka masing-masing di dalam berbagai aspek kehidupan.

(Michael Guriaan 2005 dalam Purnomo, 2014) menjelaskan, perbedaan antara otak laki-laki dan perempuan terletak pada ukuran bagian-bagian otak. Otak perempuan lebih banyak mengandung serotonin yang membuatnya bersikap tenang. Tak aneh jika wanita lebih kalem ketika menanggapi ancaman yang melibatkan fisik, sedangkan laki-laki lebih cepat naik pitam. Selain itu, otak

perempuan juga memiliki oksitosin, yaitu zat yang mengikat manusia dengan manusia lain atau dengan benda lebih banyak. Dua hal ini mempengaruhi kecenderungan biologis otak pria untuk tidak bertindak lebih dahulu ketimbang bicara (Asmita, 2007 dalam Purnomo, 2014).

Di sisi lain jika dilihat dari penyesuaian sosial, laki-laki dan perempuan memiliki kemampuan penyesuaian sosial yang berbeda. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan perlakuan antara perempuan dan laki-laki di dalam masyarakat. Perbedaan antara perempuan dan laki-laki ini juga terlihat dari ciri-ciri kepribadian yang berbeda di mana Erikson berpendapat bahwa karena struktur jenis kelamin, laki-laki dikatakan lebih suka mengganggu dan agresif sedangkan perempuan lebih inklusif dan pasif sehingga laki-laki lebih banyak mengalami permasalahan dengan lingkungan sosialnya (Santrock, 2002 dalam Purnomo, 2014).

Meskipun seperti yang telah dikemukakan diatas bahwa perempuan memiliki penyesuaian sosial yang lebih baik dari laki-laki namun dalam beberapa penelitian yang lain juga diterangkan bahwa laki-laki memiliki beberapa aspek dalam dirinya yang lebih baik daripada perempuan. Seperti yang dikatakan oleh (Hamilton dan Fagot 1988 dalam Purnomo, 2014) bahwa laki-laki cenderung menggunakan *problem-focused coping* karena laki-laki biasanya menggunakan rasio atau logika selain itu laki-laki terkadang kurang emosional sehingga mereka lebih memilih untuk langsung menyelesaikan masalah yang dihadapi atau langsung menghadapi sumber stres. Sedangkan perempuan lebih cenderung menggunakan *emotion-focused coping* karena mereka lebih menggunakan perasaan atau lebih emosional sehingga jarang menggunakan logika atau rasio yang membuat wanita cenderung

untuk mengatur emosi dalam menghadapi sumber stres atau melakukan penyelesaian secara religius dimana wanita lebih merasa dekat dengan Tuhan dibandingkan dengan pria. Selain itu, banyak penelitian juga menunjukkan jumlah perempuan yang mengalami depresi dua kali lebih banyak dibandingkan laki-laki (Davison, 2006 dalam Purnomo 2014). Bahkan sejumlah penelitian menemukan perempuan tiga kali lebih rentan terhadap depresi dibandingkan laki-laki (Kring, 2007 dalam Purnomo, 2014). Brizendine (2007 dalam Purnomo, 2014) mengatakan bahwa ada perbedaan respon terhadap konflik antara laki-laki dan perempuan. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap konflik dan stress. Pada perempuan konflik memicu hormon negatif sehingga memunculkan stress, gelisah dan rasa takut. Laki-laki sering kali menikmati konflik dan persaingan, bahkan mereka menganggap bahwa konflik memberikan dorongan yang positif.

Hasil penelitian yang dilakukan (Barends, 2004 dalam Rinaldi, 2010) menguatkan bahwa laki-laki memiliki keyakinan yang lebih baik dalam memecahkan masalah dan lebih memiliki kompetensi untuk menguasai tugas atau situasi yang sulit dan lebih positif dibandingkan dengan wanita. Dalam penelitian (Major, 1999 dalam Purnomo 2014) juga menunjukkan bahwa wanita memiliki kemampuan yang lebih rendah untuk menanggung risiko dibandingkan dengan laki-laki. Ditambahkan lagi penelitian Menurut Einsenberg dkk (2003), individu dengan tingkat resiliensi yang tinggi (laki-laki) mampu beradaptasi dengan berbagai macam kondisi untuk mengubah keadaan dan fleksibel dalam memecahkan masalah, sedangkan individu dengan tingkat resiliensi yang rendah (perempuan) memiliki fleksibilitas adaptif yang kecil, tidak mampu untuk bereaksi

terhadap perubahan keadaan, cenderung keras hati atau menjadi kacau ketika menghadapi perubahan atau tekanan, serta mengalami kesukaran untuk menyesuaikan kembali setelah mengalami pengalaman traumatik (Einsenbergek, 2013 dalam Rinaldi, 2010). Berdasarkan informasi di atas menunjukkan bahwa laki-laki memiliki resiliensi yang lebih baik daripada perempuan. Hal ini pun didukung oleh penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Rinaldi (2010) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan resiliensi yang sangat signifikan diantara laki-laki dan perempuan pada masyarakat kota Padang dimana laki-laki memiliki resiliensi yang lebih baik daripada perempuan.

2.4 Hubungan Resiliensi Orang Tua dengan Pencapaian Prestasi Belajar Anak Autism.

Menurut Tobing (2001: 82) autisme merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang mencakup bidang sosial, komunikasi verbal (bahasa) dan nonverbal, serta imajinasi. Gejala-gejala yang menyertai gangguan autisme adalah 64% memiliki kemampuan untuk memusatkan perhatian buruk, 36-48% menderita hiperaktivitas, 43%-88% memusatkan perhatian pada hal-hal yang ganjil, 37% memperlihatkan fenomena obsesif, 16%-60% memperlihatkan ledakan-ledakan emosional atau ritualistik, 50%-89% memusatkan kata-kata stereotipe, 68%-74% memperlihatkan manerisme stereotip, 17%-74% mengalami rasa takut yang tidak wajar, 9%-44% memiliki gejala perasaan depresif, agitatif, serta tidak wajar, 11% mengalami gangguan tidur, 24%-43% pernah melukai diri sendiri dan 8% gemar menggerakgerakkan badan (Maulana, 2007:14).

Banyaknya gejala-gejala yang dialami anak autisme tersebut menyebabkan anak autisme kesulitan dalam berprestasi, oleh karena itu dibutuhkan beberapa faktor pendorong agar anak autisme dapat berprestasi, terutama berprestasi dalam akademik. Ada beberapa anak autisme yang dapat berprestasi, hal tersebut dikarenakan dipengaruhi faktor prestasi belajar. Menurut Djamarah (2008:160) mengungkapkan faktor prestasi belajar ada empat (4), yaitu : (1) lingkungan, (2) instrumental, (3) kondisi fisiologis, dan (4) kondisi psikologis. Keempat faktor tersebut memiliki dominasi pengaruh yang berbeda-beda, namun dapat disimpulkan bahwa faktor lingkungan merupakan faktor utama dalam pencapaian prestasi belajar anak autisme.

Faktor lingkungan yang dimaksud di atas adalah lingkungan keluarga. Hal ini didukung hasil penelitian Trommsdorff (1983) yang menyatakan bahwa betapa dukungan dan interaksi sosial yang dibangun dalam keluarga akan berpengaruh penting bagi pembentukan orientasi masa depan remaja, terutama dalam menumbuhkan *optimisme* dalam memandang masa depan (Desmita, 2009: 204). Perlu diketahui bahwa anak autisme memiliki banyak waktu dengan keluarga. Sehingga peran keluarga atau orang tua sangat diperlukan dalam setiap kegiatan anak autisme. Apalagi anak autisme sangat memerlukan perhatian yang intensif dalam setiap perkembangannya.

Namun tidak semua orang tua anak autisme dapat konsisten memperhatikan setiap kegiatan anaknya secara intensif, apalagi jika anak sudah menginjak remaja dan belum bisa memaksimalkan salah satu bakat yang dimilikinya seperti anak autisme lainnya yang dapat berprestasi, maka orang tua akan cenderung menyerah

bahkan dapat stress. Sehingga dapat diartikan bahwa orang tua memiliki resiliensi yang rendah. Resilensi merupakan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma yang dialami dalam kehidupannya (Reivich dan Shatte, 2002 dalam Desmita, 2009 : 227). Selain itu, resiliensi dapat membantu individu yang hidup dalam kondisi atau pengalaman buruk dengan meningkatkan harapan dan keyakinan yang memadai untuk fungsi sosial dan pribadi yang lebih efektif.

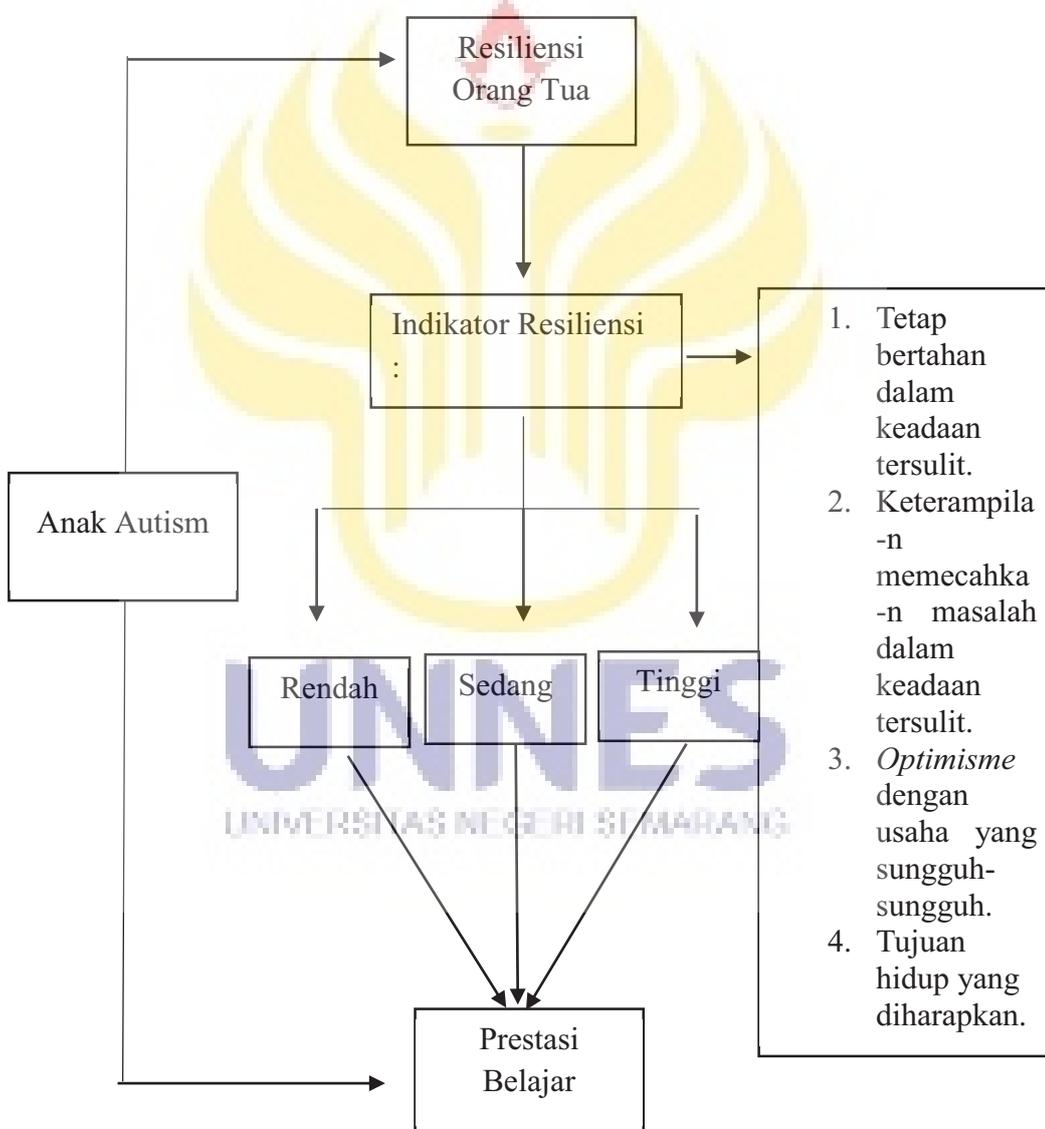
Kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap setiap gejala yang dialami anak autisme inilah yang dibutuhkan anak autisme dari orang tua. Orang tua harus bisa meningkatkan diri secara efektif untuk mengubah kondisi yang tertekan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi. Hal ini dikarenakan orang tua sadar bahwa anaknya memiliki kemampuan khusus meskipun banyak sekali gejala abnormalitasnya. Plaisted (dalam Jamaris 2009:310) menguatkan kalau sekitar 0,5%-10% anak autisme dengan *autism spectrum disorder* (ASD) menunjukkan kemampuan yang luar biasa, mulai dari kemampuan dalam menyusun *puzzle* dengan pecahan-pecahan kecil, kemampuan dalam mengingat secara rinci dan sangat detail sampai kepada kemampuan-kemampuan lain dan bakat yang luar biasa. Kesadaran akan sesuatu yang dimiliki anak autisme tersebut menjadikan orang tua semangat dalam memperhatikan anaknya, guna terciptanya prestasi akademik. Ciri-ciri orang tua tersebut merupakan ciri dari orang tua yang memiliki resiliensi tinggi.

Resiliensi tinggi yang dimiliki orang tua memang sangat diperlukan dalam mengasuh anak autisme, tetapi ada beberapa orang tua yang memiliki resiliensi sedang atau orang tua yang tidak terlalu berharap besar pada prestasi belajar anak autisme dan hanya memperlakukan anak sewajarnya. Hal ini dikarenakan orang tua belum mengetahui meskipun anak memiliki banyak gejala abnormalitas tetapi anak memiliki kemampuan khusus yang apabila dilatih secara optimal akan menghasilkan prestasi akademik.



2.5 Kerangka Berpikir

Berdasarkan teori-teori yang telah di jelaskan pada sub bab mengenai resiliensi orang tua dan pencapaian prestasi belajar anak autisme sebelumnya. Maka dapat di jelaskan alur hubungan resiliensi orang tua dengan prestasi belajar anak autisme.



2.1 Bagan Kerangka Berpikir

Ada tiga (3) pernyataan yang dapat disimpulkan dari bagan di atas yaitu: pertama, jika resiliensi orang tua rendah maka dapat dipastikan bahwa anak autisme tidak dapat berprestasi. Kedua, jika resiliensi orang tua dalam kondisi sedang maka anak autisme belum bisa berprestasi. Ketiga, jika resiliensi orang tua anak autisme tinggi maka prestasi belajar anak autisme akan tinggi,

2.6 Hipotesis

Berdasarkan teori-teori yang dikemukakan di atas, maka hipotesis atas rumusan masalah yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. “Ada hubungan resiliensi orang tua dengan pencapaian prestasi belajar anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang”.
2. “Ada perbedaan resiliensi antara ayah dan ibu anak autisme di SLB Kota Semarang”.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu :

1. Tidak adanya hubungan resiliensi orang tua dengan prestasi belajar anak autism di SLB Kota Semarang, sehingga dapat dinyatakan bahwa hipotesis yang berbunyi “ada hubungan resiliensi orang tua dengan pencapaian prestasi belajar anak autism di Sekolah Luar Biasa Kota Semarang” di tolak. Artinya hasil tersebut membuktikan bahwa bukan dari faktor lingkungan orang tua saja yang menjadikan anak autism berprestasi dalam belajar.
2. Tingginya resiliensi orang tua tidak diikuti dengan meningkatnya prestasi belajar anak autism di SLBN Kota Semarang.
3. Adanya perbedaan resiliensi antara ayah dengan ibu di SLB Kota Semarang, sebagaimana melalui uji *wilcoxon mann whitney u test* menghasilkan adanya perbedaan dimana ibu lebih resilien bila dibandingkan dengan ayah.
4. Tingginya resiliensi ibu bila dibandingkan dengan ayah dikarenakan ibu memiliki kedekatan dengan anak autism, hal ini sesuai dengan Muniroh (2010) mengungkapkan bahwa seiring berjalannya waktu mereka dapat beradaptasi dan memakanai setiap persoalan yang muncul berkaitan gangguan yang dialami anaknya. Pola pikir yang positif inilah yang mampu membangkitkan motivasi orang tua untuk senantiasa berusaha mencari solusi bagi anaknya

5.2 Saran

Merujuk pada simpulan penelitian di atas, peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi Subjek Penelitian (Orang Tua Anak Autism)

Ada dua saran yang dihasilkan dalam penelitian ini. Pertama, Meskipun penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara resiliensi orang tua dan prestasi anak autism di kota Semarang, namun perlu diketahui bahwa orang tua yang resilien dapat meminimalisir perilaku anak autism yang kurang wajar. Kedua, agar resiliensi seorang ibu semakin tinggi, diperlukan dukungan sesosok ayah, sehingga seorang ibu yang biasanya rawan stress karena banyaknya masalah dapat dibantu dengan adanya sesosok ayah.

2. Bagi peneliti Selanjutnya

Pertama, peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan pengambilan jumlah sampel yang lebih banyak dengan mengambil populasi keseluruhan orang tua anak autism di SLB Kota Semaraang, baik di jenjang SD, SMP dan SMA. Kedua, peneliti selanjutnya dipertimbangkan untuk melakukan *try out* instrumen tidak terpakai agar dapat meminimalisir kelemahan alat ukur. Ketiga, berdasarkan tidak terbuktinya penelitian ini mengenai adanya hubungan resiliensi orang tua dengan prestasi belajar anak autism di SLB kota Semarang, maka sebaiknya peneliti selanjutnya mempertimbangkan dengan lebih cermat dalam menentukan variabel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, M. (2012). *Anak Berkesulitan Belajar: Teori, Diagnosis dan Resmediasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Amri, A. (2016, January 12). *Jenis Anak Berkebutuhan Khusus*. Retrieved from Ariefamri12.blogspot.com: [Http://Ariefamri12.blogspot.com](http://Ariefamri12.blogspot.com)
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (1997). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- _____. (2003). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- _____. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bpdiksus. (2016, January 11). *Daftar SLB di Kota Semarang*. Diambil kembali dari www.bpdiksus.org: [Http://www.bpdiksus.org](http://www.bpdiksus.org)
- Cobus, M. (2015). Nurses' Deployment Risk And Resilience in Time of War Conflicts: Checking the Status, Reporting The Future. *American Journal of Health Sciences*, 75-82.
- Dawson, G., & Castelloe, F. (1985). *Autism*. New York : Wiley and Sons.
- Desmita. (2009). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Detik. (2015, Desember 13). *Peningkatan Jumlah Anak Autism*. Retrieved from www.health.detik.com: [Http://health.detik.com](http://health.detik.com)
- Djamarah, S. B. (2008). *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Firdaus. (2012, Maret 24). *Aspek Bioetika dalam Terapi Stem*. Retrieved from syaepul-firdaus.blogspot.co.id: <http://syaepul-firdaus.blogspot.co.id/>
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resorces behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, Vol 90. 195-206
- Ginanjari, A. S. (2007). Memahami Spektrum Autistik Secara Holistik. *Jurnal Sosial Humaniora*, 87-99.
- Ginanjari, A. S. (2009). Proses Healing Pada Istri Yang Mengalami Perselingkuhan Suami. *Sosial Humaniora*, 66-76.

- Jackson, R., & Watkin, C. (2004). Seven Essential Skills For Overcoming Life's Obstacles And Determining Happiness. *Selection dan Development Review*, 13-17.
- Jamaris, M. (2009). *Kesulitan Belajar Perspektif, Asesmen dan Penanggulangannya*. Jakarta: Yayasan Penamas Murni.
- Kaplan, H. I., Sadock, B., & Grebb, J. (1997). *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran Dan Pendidikan Psikologi (LPSP3).
- Maulana, M. (2007). *Anak Autism; Mendidik Anak Autism dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*. Yogyakarta: AR-Ruzz Media.
- Mulyasa. (2013). *Pengembangan dan Implementasi Kurikulum 2013*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muniroh, S. M. (2010). Dinamika Resiliensi Orang Tua Anak Autism. *Jurnal Penelitian*, 2-11.
- Pancawati, R. (2013). Penerimaan Diri dan Dukungan Orang Tua terhadap Anak Autism. *Jurnal Psikologi*, 38-47.
- Purnomo, N. A. (2014). Resiliensi Pada Pasien Stroke Ringan Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 241-262.
- Purwanto, E. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Rinaldi. (2010). Resiliensi Pada Masyarakat Kota Padang Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *Jurnal Psikologi*, 99-105.
- Rumini, S., & Sundari, S. (2004). *Perkembangan Anak & Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Schunk, D. H. (2012). *Teori-Teori Pembelajaran : Perspektif Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Singh, K., & Yu, X.-n. (2010). Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a Sample Indian Students. *Journal Psychology*, 23-30.
- Sudarmanto, R. G. (2005). *Analisis Regresi Linear Ganda Dengan Spss*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Surya, M. (2004). *Dalam Proses Mengajar*. Bandung: Pustaka Bani Quraisy.

- Sunardi, & Sunaryo. (2007). *Intervensi Dini Anak Kebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas.
- Sutadi, R. (2003). *Intervensi Biomedis Pada Masalah Perilaku Autism*. Dalam Rudy Sutadi, Lucky Aziza Bawazir, dan Nia Tanjung, editor : Penatalaksanaan Holistic Autism. Jakarta: Pusat Informasi Dan Penertiban Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Syah, M. (2008). *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Tobing, S. L. (2001). *Anak dengan Terbelakang Mental*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Widiatmoko, F. (2014). Parent's Role And Achievement Of The Children With Autism In Special Schools Pamekasan District, East Java Province, Indonesia. *International Conference on Special Education*, 336-346.
- Widodo, Tri. (2008) *Penyesuaian Diri Ibu Yang Memiliki Anak Autis*. Skripsi, Jurusan Bimbingan Konseling dan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang. Tidak diterbitkan
- Wulandari. (2016, January 12). *Digilib.unimus.ac.id*. Retrieved from Unimus.ac.id: [Http://www.unimus.ac.id](http://www.unimus.ac.id)
- YPAC. (2016, Maret 24). *Buku Pedoman dan Penanganan dan Pendidikan Autisme YPAC*. Retrieved from <http://ypac-nasional.org.pdf>: <http://ypac-nasional.org/pdf>



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
 FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
 JURUSAN PSIKOLOGI
LABORATORIUM ANALISIS DATA
 Gedung A1-205, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
 Telepon/Fax: (024) 8508022

SURAT KETERANGAN ANALISIS DATA

Nomor: 037/SK.V/LAD-Psi/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rulita Hendriyani, S.Psi., M.Si.
 NIP : 197202042000032001
 Jabatan : Kepala Laboratorium Jurusan Psikologi
 Pada Fakultas, Universitas : FIP UNNES

Menerangkan bahwa :

No	Nama	NIM	Semester	Jurusan
1	Kusnan	1511412130	8	Psikologi

Mahasiswa tersebut di atas telah melakukan analisis data di Laboratorium Analisis Data Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada tanggal 16 Juni 2016.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 28 Juli 2016
 Kepala Laboratorium,
 Penanggung Jawab Analisis Data,



Yogi Swaraswati, S.Psi., M.Si.
 NIP. 198504102011022023

UNNES
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG