

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANGTUA TENTANG AUTISME TERHADAP PERKEMBANGAN TERAPI PADA ANAK DENGAN *AUTIS SPECTRUM DISORDER* DI GROWING HOPE DAN SNETS BANDAR LAMPUNG TAHUN 2015

Octa Reni Setiawati¹, Festy Ladyani Mustofa¹, Ruby Sacieffera²

1. Staf Pengajar, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung

2. Mahasiswa Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung

ABSTRAK

Latar belakang: Autis merupakan suatu gangguan perkembangan yang sangat kompleks pada anak, mulai tampak sebelum usia 3 tahun. Kondisi ini menyebabkan terganggunya perilaku dan hubungan dengan orang lain. Melalui beberapa terapi anak autisme akan mengalami kemajuan seperti anak normal lainnya, dan hampir 90% keberhasilan terapi bagi anak autisme bermula dari keterlibatan orang tua. Tujuan penelitian adalah untuk dapat mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *study cross sectional* dan menggunakan metode pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Dari 34 sampel didapatkan 32 sampel yang memenuhi kriteria inklusi, sedangkan yang termasuk kriteria eksklusi sebanyak 2 sampel.

Hasil: Diperoleh nilai *p-value* $0,041 < \alpha 0,05$, dan $OR = 6.300$, yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi, dan juga pengetahuan yang baik memiliki peluang 6.300 kali untuk meningkatkan perkembangan terapi. Kemudian diperoleh nilai *p-value* $0,010 < \alpha 0,05$, dan $OR = 15,423$, yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi, dan juga sikap yang positif memiliki peluang 15,429 kali untuk meningkatkan perkembangan terapi.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung tahun 2015, dan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung tahun 2015.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, *Autis Spectrum Disorder*, Perkembangan Terapi
Kepustakaan : 27 (2006-2013)

ABSTRACT

Background: Autism is a children's complex development disorder which can be seen before they reach 3 year old. This condition causes some problem related to behavior and people contact. By giving some therapies, an autism child can develop as good as normal child. 90% successful therapy is contributed by parent support. This study is to identify the correlation between autism knowledge and attitude of parents towards progress of children therapy with autism spectrum disorder at Growing Hope and SNETS of Bandar Lampung in 2015.

Method: This was an observational analytical study with cross sectional design and quantitative approach. The sampling technique was total sampling. 34 samples consisted of 32 inclusive and 2 exclusive.

Result: P value $0.041 < \alpha 0.05$, and $OR = 6,300$ were indications of correlation between parent knowledge and therapy progress and having good knowledge had 6,300 times chances to intensify the therapy. As addition, P value $0.010 < \alpha 0.05$ and $OR = 15.423$ indicated significant correlation between parent attitude and therapy progress. Positive attitude give 15,429 times to have intensive therapy.

Conclusion: There was correlation between parent knowledge about autism and progress of children therapy with autism spectrum disorder at Growing Hope and SNETS of Bandar Lampung in 2015. There was correlation between parent attitude on autism and progress of children therapy with autism spectrum disorder at Growing Hope and SNETS of Bandar Lampung in 2015.

Keywords : Knowledge, Attitude, Autism Spectrum Disorder, Therapy Progress
Reference : 27 (2006-2013) PENGANTAR Autis merupakan suatu gangguan

perkembangan yang sangat kompleks pada anak, mulai tampak sebelum usia 3 tahun. Kondisi ini menyebabkan mereka tidak mampu berkomunikasi maupun mengekspresikan keinginannya, sehingga mengakibatkan terganggunya perilaku dan hubungan dengan orang lain. Dewasa ini terjadi peningkatan jumlah penyandang autisme di dunia pada beberapa tahun terakhir. Menurut hasil penelitian yang dilakukan

Centers for Disease Control and Prevention pada tahun 2008 terdapat 1 anak autis per 88 anak. Terjadi peningkatan sebesar 23% selama dua tahun terakhir (2006-2008) dan 8% selama 6 tahun terakhir (2002-2008). Penelitian tersebut menyatakan peningkatan autisme paling banyak

terjadi pada anak-anak Hispanik dan Afrika-Amerika.¹ Sedangkan angka pasti jumlah autisme di Indonesia belum² dapat diketahui secara pasti karena belum terdapat penelitian secara mendalam.

Meskipun tidak akan memperoleh kesembuhan yang sempurna, tetapi autisme dapat ditangani. Dengan adanya metode diagnosis yang semakin berkembang hampir berbagai jenis terapi telah dilakukan untuk mengembangkan kemampuan anak autisme agar dapat hidup mendekati normal. Melalui beberapa terapi anak autisme akan mengalami kemajuan seperti anak normal lainnya. Secara umum terapi untuk anak autisme dibagi atas

dua, yaitu terapi farmakologi dan terapi perilaku. Terapi lain yang dapat dimanfaatkan untuk anak autisme yaitu terapi wicara, terapi okupasi, terapi bermain, terapi diet makanan, *sensory integration therapy*, *auditory integration therapy*, dan terapi music.³

Keberhasilan program terapi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia saat anak mulai terapi, intensitas terapi, metode terapi, keterlibatan orang tua dan keluarga, serta karakteristik anak. Waktu paling baik untuk memulai terapi adalah sebelum anak berusia 2 tahun. Intensitas terapi minimal 8 jam per hari atau 40 jam per minggu, untuk hasil yang optimal.⁴ Hasil yang maksimal diperoleh apabila terapi dilakukan selama anak bangun, sehingga dibutuhkan kesabaran dan ketekunan orang tua untuk menerima dan memberi stimulasi di rumah ataupun dengan memberikan kasih sayang, terapi yang terpadu yaitu terapi yang dilakukan secara berkesinambungan, simultan dan integral oleh karena itu orang tua dituntut dapat bersikap dan memberikan perlakuan terhadap anak sesuai dengan program yang telah disusun bersama antara terapis dan orang tua.⁵ Dengan terapi yang intensif dan konsisten program terapi dapat selesai dalam 1-2 tahun.

Orang tua dapat membantu anaknya agar dapat menguasai autisme dengan cara menyusun jadwal harian anak (seperti membentuk rutinitas baik di rumah maupun di luar rumah) dan dengan menyediakan dukungan dan kasih sayang, termasuk memberikan pujian dan penghargaan lainnya.⁶ Orang tua juga dapat memodifikasi perilaku anaknya, seperti apabila anak membenturkan kepala untuk mencari perhatian tidak perlu membujuk atau memarahi, karena akan membuat anak semakin menggunakan perilaku tersebut untuk mendapatkan perhatian. Orang tua diharapkan berperan aktif dalam pelaksanaan terapi sehari-hari di luar tempat terapi.⁴ Hampir 90% keberhasilan terapi bagi anak autisme bermula dari keterlibatan orang tua. Bagaimanapun hebatnya seorang terapis atau sebuah tempat terapi, guru terbaik adalah orang tuanya. Orang tua melakukan apapun demi kebaikan anaknya tanpa pamrih dan tidak mengenal kata percuma.³

Sementara ini belum ada data resmi kasus autisme di Bandar Lampung. Peneliti mengambil lokasi penelitian di Growing Hope dan SNETS yang merupakan sekolah dan pusat terapi untuk anak berkebutuhan khusus di Bandar Lampung. Jumlah anak dengan *Autism Spectrum Disorder* di Growing Hope tahun 2014-2015 adalah sebanyak 15 anak, sedangkan di SNETS adalah 19 anak.

Metode

Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel

NO.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan Orngtua	Suatu kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan tentang autisme	Kuesioner	Wawancara	1.Baik: > 50% 2.Tidak Baik:< 50%	Ordinal
2.	Sikap Orngtua	Pendapat atau penilaian responden terhadap hal-hal yang berkaitan dengan autisme	Skala Likert	Wawancara	1.Positif: > 50% 2.Negatif: < 50%	Ordinal
3.	Perkembangan terapi pada anak dengan <i>Autism Spectrum Disorder</i>	Dilihat berdasarkan hasil evaluasi terapi: 1.Bicara/Bahasa/Komunikasi. 2.Kemampuan bersosialisasi. 3.Sensorik/PengetahuanKognitif. 4.Kesehatan/Fisik Tingkah laku	Kuesioner	Wawancara	1.Skor 0-103, (Baik) 2.Skor 104-180, (Kurang Baik)	Ordinal

Hasil Penelitian

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015, telah dilaksanakan pada tanggal 14 April 2015.

Dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Dari penelitian tersebut didapatkan karakteristik subjek, karakteristik orangtua dan hasil penelitian dalam paparan di bawah ini:

Karakteristik Subjek

Subjek pada penelitian ini adalah 32 anak dengan usia berkisar 5 – 15 tahun, yaitu terdiri dari anak dengan *Autis Spectrum Disorder* yang menjalani terapi di Growing Hope dan SNETS.

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan (1) usia saat penelitian, (2) jenis kelamin, (3) usia saat terdiagnosa, (4) diagnosa anak Autisme oleh.

Tabel 4.1. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia Saat Penelitian, Jenis Kelamin, Usia Saat Terdiagnosa, dan Diagnosa Anak Autisme Oleh.

Karakteristik Subjek	Frekuensi	Persentase
----------------------	-----------	------------

Usia saat ini		
5 - 10 tahun	23	71.9%
11 - 15 tahun	9	28.1%
Jenis kelamin		
Laki-laki	27	84.4%
Perempuan	5	15.6%
Usia terdiagnosa autisme		
1 tahun	3	9.4%
2 tahun	12	37.5%
3 tahun	16	50.0%
> 3 tahun	1	3.1%
Diagnosa anak Autisme oleh		
Dokter	29	90.6%
Psikolog	3	9.4%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa secara umum distribusi usia subjek penelitian paling banyak yaitu 71,9% dengan usia 5-10 tahun sebanyak 23 anak, dan 28,1% dengan usia 11-15 tahun sebanyak 9 anak. Distribusi jenis kelamin subjek yaitu 84,4% dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 anak, dan 15,6% dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 5 anak. Distribusi usia subjek saat terdiagnosis yaitu 9,4% dengan usia 1 tahun sebanyak 3 anak, 37,5% dengan usia 2 tahun sebanyak 12 anak, 50,0% dengan usia 3 tahun sebanyak 16 anak, dan 3,1% dengan usia >3 tahun sebanyak 1 anak. Dan distribusi diagnosa anak Autisme yaitu 90,6% dengan paling banyak diagnosa oleh Dokter sebanyak 29 anak, dan 9,4% dengan diagnosa oleh Psikolog sebanyak 3 anak.

Karakteristik Orangtua Subjek

Karakteristik orangtua subjek penelitian berdasarkan (1) pendidikan Ayah, (2) pekerjaan Ayah, (3) pendidikan Ibu, (4) pekerjaan Ibu, (5) jumlah anggota keluarga, (6) usia Ibu hamil subjek.

Tabel 4.2. Karakteristik Orangtua Subjek Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anggota Keluarga, dan Usia Ibu Saat Hamil Subjek.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Pendidikan Ayah		
SD	-	0%
SMP	-	0%
SMA	13	40.6%
Perguruan Tinggi	19	59.4%
Pekerjaan Ayah		
Karyawan Swasta	8	25.0%
PNS	11	34.4%
Wiraswasta	13	40.6%
Pendidikan Ibu		
SD	-	0%
SMP	3	9.4%
SMA	13	40.6%
Perguruan Tinggi	16	50.0%
Pekerjaan Ibu		
Karyawan Swasta	3	9.4%
PNS	9	28.1%

Wiraswasta	5	15.6%
Ibu Rumah Tangga	14	43.8%
Pembantu Rumah tangga	1	3.1%
Jumlah anggota keluarga		
< 3 orang	-	0%
3 - 5 orang	24	75.0%
> 5 orang	8	25.0%
Usia Ibu hamil subjek		
< 20 tahun	1	3.1%
20 - 25 tahun	8	25.0%
26 - 30 tahun	14	43.8%
31 - 35 tahun	8	25.0%
> 35 tahun	1	3.1%

Berdasarkan table 4.2 dapat dilihat bahwa secara umum distribusi pendidikan Ayah yaitu 40,6% dengan jenjang SMA sebanyak 13 orang, dan 59,4% dengan jenjang Perguruan Tinggi sebanyak 19 orang. Distribusi pekerjaan Ayah yaitu 25,0% sebagai Karyawan Swasta sebanyak 8 orang, 34,4% sebagai PNS sebanyak 11 orang, dan 40,6% sebagai Wiraswasta sebanyak 13 orang. Distribusi pendidikan Ibu yaitu 9,4% dengan jenjang SMP sebanyak 3 orang, 40,6% dengan jenjang SMA sebanyak 13 orang, dan 50,0% dengan jenjang perguruan tinggi sebanyak 16 orang. Distribusi pekerjaan Ibu yaitu 9,4% sebagai karyawan swasta sebanyak 3 orang, 28,1% sebagai PNS sebanyak 9 orang, 15,6% sebagai Wiraswasta sebanyak 5 orang, 43,8% sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 orang, dan 3,1 % sebagai Pembantu Rumah Tangga sebanyak 1 orang. Distribusi jumlah anggota keluarga yaitu 75,0% antara 3-5 orang sebanyak 24 orang, dan 25,0% >5 orang sebanyak 8 orang. Dan untuk distribusi usia Ibu saat hamil subjek yaitu 3,1% usia <20 tahun sebanyak 1 orang, 25,0% usia antara 20-25 tahun sebanyak 8 orang, 43,8% usia antara 26-30 tahun sebanyak 14 orang, 25,0% usia antara 31-35 tahun sebanyak 8 orang, dan 3,1% usia >35 tahun sebanyak 1 orang.

Analisis Univariat

Analisis dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian, baik variabel dependen maupun variabel independen. Hasil dari tiap variabel ini ditampilkan dalam bentuk table distribusi frekuensi berikut ini :

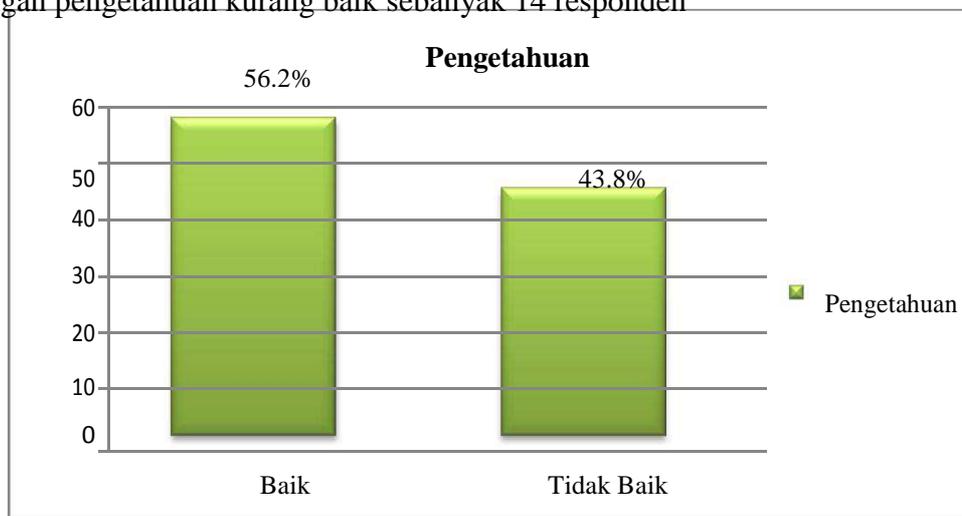
a) Pengetahuan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Menurut Tingkat Pengetahuan Orangtua di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	18	56.2%
Tidak Baik	14	43.8%
Total	32	100.0%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa secara umum distribusi orangtua yang memiliki anak dengan *Autis Spectrum Disorder* berdasarkan indikator pengetahuan tentang autisme dari 32 responden didapatkan

hasil yang paling banyak yaitu 56,2% memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 18 responden, dan 43,8 % dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 14 responden



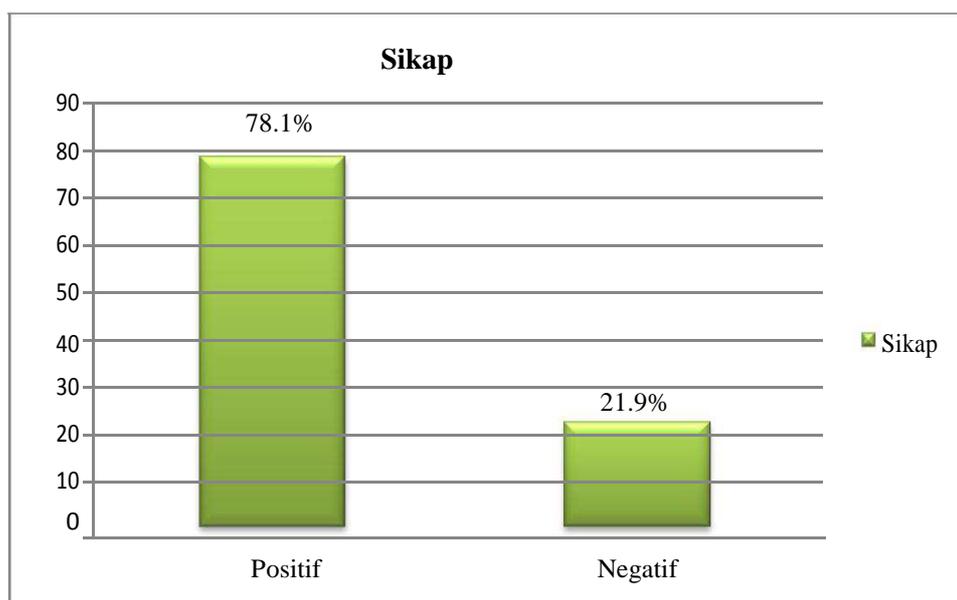
Gambar 4.1 Distribusi Persentase Menurut Tingkat Pengetahuan Orangtua di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015.

b) Sikap

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Menurut Sikap Orangtua di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015.

Sikap	Frekuensi	Persentase
Positif	25	78.1%
Negatif	7	21.9%
Total	32	100.0%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa secara umum distribusi orangtua yang memiliki anak dengan *Autis Spectrum Disorder* berdasarkan indikator sikap tentang autisme dari 32 responden didapatkan hasil yang paling banyak yaitu 78,1% dengan sikap yang positif sebanyak 25 responden, dan 21,9% dengan sikap negative sebanyak 7 responden.



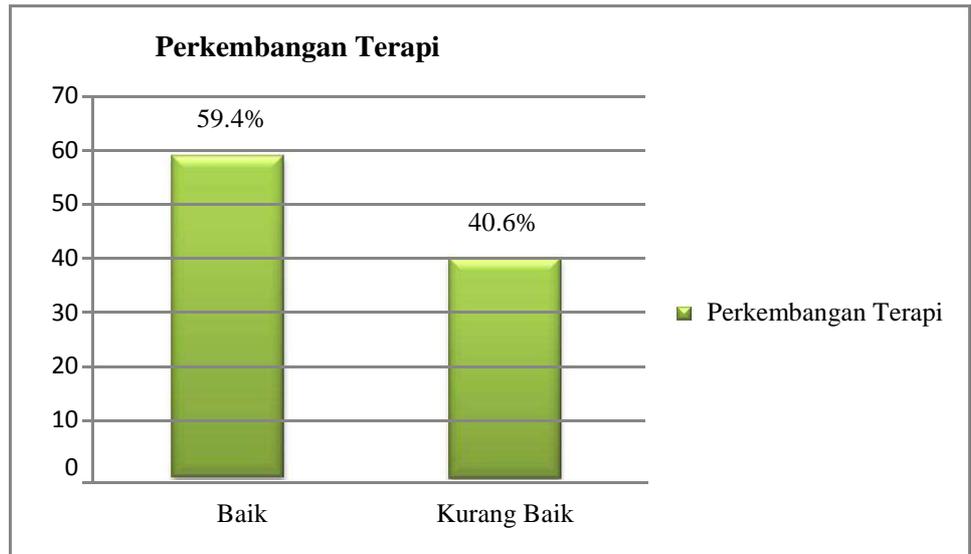
Gambar 4.2 Distribusi Persentase Menurut Sikap Orangtua di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015.

c) Perkembangan Terapi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Menurut Perkembangan Terapi Pada Anak Dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015.

Perkembangan Terapi	Frekuensi	Persentase
Baik	19	59.4%
Kurang Baik	13	40.6%
Total	32	100.0%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa secara umum distribusi anak dengan *Autis Spectrum Disorder* berdasarkan indikator perkembangan terapi dari 32 subjek didapatkan hasil yang paling banyak yaitu 59,4% dengan perkembangan terapi yang baik sebanyak 19 responden, dan 40,6% dengan perkembangan terapi kurang baik sebanyak 13 responden.



Gambar 4.3 Distribusi Persentase Menurut Perkembangan Terapi Pada Anak Dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope di Bandar Lampung Tahun 2015.

Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel yang diteliti yaitu hubungan antara pengetahuan orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi dan hubungan antara sikap orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi yang dihitung satu per satu. Sehingga dapat diketahui kemaknaannya dengan menggunakan uji statistik Chi-square.

- a) Hubungan pengetahuan orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi.

Tabel 4.6. Hubungan Pengetahuan Orangtua Tentang Autisme Terhadap Perkembangan Terapi Pada Anak Dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015.

Pengetahuan	Perkembangan Terapi				Total	P-Value	OR
	Baik		Kurang Baik				
	F	%	F	%			
Baik	14	10.7	4	7.3	18		
Tidak Baik	5	8.3	9	5.7	14	0.041	6.300
Total	19	19.0	13	13.0	32		

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* pada tabel 4.6 menunjukkan hasil bahwa 10.7% orangtua mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dengan sebagian besar perkembangan terapi yang baik yaitu sebanyak 14 responden.

Hasil analisis bivariat dengan *Chi-square* dan menggunakan tabel 2x2 diperoleh hasil perhitungan bahwa pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai *p-value* 0,041 < α 0,05, dan OR = 6.300. Maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang

bermakna antara pengetahuan orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung tahun 2015, dan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* juga pengetahuan yang baik memiliki peluang 6.300 kali untuk meningkatkan perkembangan

- b) Hubungan sikap orangtua tentang Atisme terhadap perkembangan terapi

Tabel 4.7 Hubungan Sikap Orangtua Tentang Autisme Terhadap Perkembangan Terapi Pada Anak Dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015.

Sikap	Perkembangan Terapi				Total	P-Value	OR
	Baik		Kurang Baik				
	F	%	F	%			
Positif	18	14.8	7	10.2	25		
Negatif	1	4.2	6	2.8	7	0.010	15.429
Total	19	19.0	13	13.0	32		

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* pada tabel Keberhasilan program terapi tentunya 4.7 menunjukkan hasil bahwa 14.8% orangtua dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain mempunyai sikap positif dengan sebagian besar usia anak saat memulai terapi, karena semakin perkembangan terapi yang baik yaitu sebanyak cepat anak terdiagnosa autisme maka penanganan 18 responden. dan terapi dapat dilakukan sedini mungkin.

Hasil analisis bivariat dengan *Chi-square* dan menggunakan tabel 2x2 diperoleh sebelum anak berusia 2 tahun.⁴ Hasil penelitian hasil perhitungan bahwa pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai $p\text{-value } 0,010 < \alpha 0,05$, dan $OR = 15,423$. Maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung tahun 2015, dan juga sikap yang positif memiliki peluang 15,429 kali untuk meningkatkan perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder*.

Pembahasan

Karakteristik Subjek

Istilah Autisme sudah cukup populer dikalangan masyarakat. Autisme adalah kelainan perkembangan sistem saraf pada seseorang yang kebanyakan diakibatkan oleh faktor hereditas dan kadang-kadang telah dapat dideteksi sejak bayi berusia 6 bulan.⁹ Meskipun tidak akan memperoleh kesembuhan yang sempurna, tetapi autisme dapat ditangani. Melalui beberapa terapi anak autisme akan mengalami kemajuan seperti anak normal lainnya.³

Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Reed P. Warren, menemukan prevalensi autisme pada anak laki-laki empat kali lebih besar daripada perempuan. Beberapa penemuan ini menunjukkan adanya hubungan antara autisme dan faktor-faktor genetik tetapi bukan berarti bahwa pada setiap kasus autisme pasti karena peranan faktor genetika.¹¹

Dan juga hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, seperti yang sesuai dengan hasil penelitian Rifmie AP, tentang Autism yang menyatakan bahwa dari 30 subjek penelitian didapatkan 25 anak dengan jenis kelamin laki-laki dan 5 anak dengan jenis kelamin perempuan.²¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Sri R, hasilnya juga menunjukkan

bahwa jumlah anak autis sebagian besar adalah menyerap informasi, dengan demikian laki-laki yaitu 80% sebanyak 12 anak, pengetahuan dan wawasannya tentang autis sedangkan perempuan yaitu 20% sebanyak 3 anak lebih luas sehingga dalam anak.²² Kemudian distribusi usia subjek saat penanganannya juga lebih baik.²² Distribusi terdiagnosis yaitu 9,4% dengan usia 1 tahun jumlah anggota keluarga subjek paling sebanyak 3 anak, 37,5% dengan usia 2 tahun banyak yaitu 75,0% antara 3-5 orang sebanyak 12 anak, 50,0% dengan usia 3 tahun sebanyak 24 orang. Dan untuk usia Ibu sebanyak 16 anak, dan 3,1% dengan usia >3 saat hamil subjek bukanlah usia yang muda, tahun sebanyak 1 anak. Hasil tersebut dilihat dari distribusi usia Ibu saat hamil subjek menunjukkan bahwa usia subjek saat terdiagnosis paling banyak yaitu 43,8% usia antara 26-30 autis pertama kali mayoritas berada di rentang tahun sebanyak 14 orang.

usia 1-3 tahun, alasannya karena gangguan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh perkembangan pada anak sudah bisa diamati Hexanto M, menunjukkan bahwa semakin tinggi sejak anak belum mencapai usia 3 tahun. Salah usia ibu saat hamil maka semakin besar pula satu ciri gangguan perkembangan tersebut, resiko anak mengalami autis. Beberapa kelainan diantaranya kurangnya responsif kontak mata yang mungkin terjadi adalah pendarahan pada antara anak dan ibu.²³ trimester I dan II, berat badan lahir rendah,

Penelitian yang dilakukan oleh Sri A, kasus bayi prematur, maupun komplikasi juga menunjukkan 55% yaitu sebanyak 11 anak kehamilan lainnya.²⁵ penyandang autisme didiagnosa pada usia 0-2

tahun, karena pada usia tersebut secara umum **Pengetahuan**

anak seharusnya sudah mampu berkomunikasi, Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat sehingga orang tua mudah curiga bila bahwa secara umum distribusi orangtua yang menemukan kelambatan perkembangan memiliki anak dengan *Autis Spectrum Disorder* komunikasi. Gangguan perkembangan anak menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki yang dapat menimbulkan kecurigaan atau tingkat pengetahuan yang baik tentang autisme deteksi dini gangguan Autisme misalnya ketika yaitu 56,2% sebanyak 18 responden. Hal ini anak tidak mau menatap lawan bicara, tidak berhubungan dengan tingkat pendidikan respon dengan panggilan, tidak dapat bicara, responden yang juga mempunyai peran cukup melakukan gerakan tertentu yang berulang-tinggi terhadap kemampuan responden dalam ulang maupun kurang atau tidak memiliki memahami tentang autisme. Dimana dalam imajinasi yang cukup dalam bermain.²⁴ Dan penelitian ini sebagian besar responden distribusi diagnosa anak Autisme paling banyak memiliki tingkat pendidikan sampai jenjang yaitu 90,6% dengan diagnosa oleh Dokter perguruan tinggi. Pendidikan yang tinggi Spesialis sebanyak 29 anak, dan 9,4% dengan berpengaruh pada pengetahuan responden. diagnosa oleh Psikolog sebanyak 3 anak. Hal ini Hasil penelitian ini sejalan dengan menunjukkan bahwa dokter masih merupakan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, tumpuan masyarakat untuk menghadapi kasus bahwa pengetahuan atau kognitif gangguan kesehatan maupun tumbuh kembang merupakan domain yang sangat penting dan kejiwaan anak. untuk terbentuknya tindakan seseorang

Karakteristik Orangtua Subjek

Berdasarkan table 4.2 dapat dilihat didasarkan oleh pengetahuan akan lebih bahwa secara umum distribusi pendidikan Ayah langgeng daripada perilaku yang tidak paling banyak yaitu 59,4% dengan didasari oleh pengetahuan.²⁰

banyak 40,6% sebagai Wiraswasta sebanyak 13 Dan masih menurut Notoatmodjo, orang. Distribusi pendidikan Ibu paling banyak menyatakan bahwa dari segi teori belajar, yaitu 50,0% dengan jenjang perguruan tinggi agar suatu pengetahuan dapat tinggal dalam sebanyak 16 orang. Distribusi pekerjaan Ibu ingatan jangka panjang haruslah paling banyak yaitu 43,8% sebagai Ibu Rumah pengetahuan tersebut sering diulangi dan Tangga sebanyak 14 orang. Semakin tinggi dilatih dalam berbagai konteks sehingga tingkat pendidikan formal orangtua maka pengetahuan tersebut dapat menjadi bagian semakin tinggi kemampuan mereka untuk

kompetensi atau kecakapan intelektual seseorang serta menjadi keterampilan.²⁶

Asumsi peneliti terkait tingginya pengetahuan responden tentang autisme dengan kategori baik, hal ini karena seringkali responden mendapatkan informasi mengenai autisme saat melakukan pengobatan atau terapi ke Dokter, Psikolog, dan pengobatan alternatif lainnya. Petugas kesehatan atau para terapis juga sering berinteraksi dan berkomunikasi dengan para orang tua terkait penyampaian informasi mengenai terapi pada anak mereka. Disisi lain juga pengetahuan responden yang baik ini didukung oleh seringkali para orangtua mencari informasi yang bersumber dari media cetak, atau media *on line* sehingga wawasan mereka semakin bertambah.

Sikap

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa secara umum distribusi orangtua yang memiliki anak dengan *Autis Spectrum Disorder* menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki sikap yang positif yaitu 14,8% sebanyak 18 responden.

Notoatmodjo, menyatakan sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Tetapi sikap yang positif atau yang mendukung terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata.²⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingginya sikap positif pada responden ini juga didukung oleh pengetahuan responden yang baik. Para orangtua cukup baik dengan menyerap informasi yang mereka peroleh dan sebagian besar menerapkannya kepada anak. Para orangtua tidak hanya mengandalkan kesehatan atau para terapis untuk membantu tumbuh kembang anak agar lebih baik lagi, tetapi para orangtua juga kerap melakukan terapi mandiri diluar jam terapis. Misalnya apa yang sudah diajarkan di sekolah kepada anak, kemudian orangtua mengulangnya di rumah. Selain itu juga para orangtua selalu membuatkan bekal sendiri untuk anaknya,

sesuai saran dari Dokter dan para terapis makanan yang boleh diberikan kepada anak Autis adalah makanan bebas gluten dan bebas kasein. Pemilihan jenis makanan yang benar secara tidak langsung juga akan mempengaruhi perkembangan anak.

Sehingga dalam penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa para orangtua mempunyai sikap yang positif tentang autisme. Sikap positif para orangtua tersebut menghasilkan perkembangan terapi yang baik, sehingga Autismenya dapat ditangani dengan baik.

Perkembangan Terapi

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa secara umum distribusi anak dengan *Autis Spectrum Disorder* menunjukkan hasil perkembangan terapi yang baik yaitu 59,4% sebanyak 19 responden. Hal ini berhubungan dengan pengetahuan dan sikap responden tentang autisme yang juga mempunyai peran cukup tinggi terhadap perkembangan terapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Melly B, menyebutkan salah satu bentuk keberhasilan terapi setelah mengikuti program terapi, anak autisme akan mengalami perkembangan pesat dalam kemampuan bersosialisasi, anak menjadi mandiri, konsentrasi anak membaik, hiperaktif berkurang, postur tubuh anak berkembang semakin proporsional, adanya kontak mata dengan lawan bicara, dapat meniru kata-kata yang diajarkan, jam tidur menjadi teratur dan dapat mengejar ketinggalan dari anak-anak lain.⁵

Perkembangan terapi yang baik tersebut terutama memperlihatkan anak yang lebih tenang dan tidak emosional, dengan kata lain berkurangnya intensitas hiperaktif pada anak. Para orangtua pun sangat senang karena kemampuan berkomunikasi anaknya sudah cukup baik dengan bisa mengucapkan kata “mama atau papa”, selain itu juga anak sudah bisa mengikuti instruksi atau beberapa perintah. Para orangtua tidak hanya mengandalkan tenaga kesehatan atau para terapis untuk membantu tumbuh kembang anak agar lebih baik lagi, tetapi para orangtua juga kerap melakukan beberapa faktor lainnya.

Keberhasilan program terapi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia saat anak mulai terapi, intensitas terapi, metode terapi, keterlibatan orang tua dan keluarga, serta karakteristik anak. Hasil yang maksimal akan

diperoleh apabila terapi dilakukan selama anak baik untuk penanganan pada anaknya. bangun, sehingga dibutuhkan kesabaran dan Tingginya tingkat pengetahuan orangtua dalam ketekunan orang tua untuk menerima dan kategori baik ini karena seringkali responden memberi stimulasi di rumah ataupun dengan mendapatkan informasi tentang autisme saat memberikan kasih sayang, terapi yang terpadu melakukan pengobatan atau terapi dari petugas yaitu terapi yang dilakukan secara kesehatan. Di sisi lain juga didukung oleh berkesinambungan, simultan dan integral oleh seringkali para orangtua ini mendapat informasi karena itu orang tua dituntut dapat bersikap dan tambahan yang bersumber dari media cetak atau memberikan perlakuan terhadap anak sesuai media *on line*.

dengan program yang telah disusun bersama Para orangtua sudah mempunyai tingkat antara terapis dan orang tua.⁵ pengetahuan yang baik tentang autisme ,

Hampir 90% keberhasilan terapi bagi sehingga autisme yang terjadi pada anak mereka anak autisme bermula dari keterlibatan orang tua. dapat ditangani dengan baik.

Bagaimanapun hebatnya seorang terapis atau sebuah tempat terapi, guru terbaik adalah orang tua. Hubungan sikap orangtua tentang Autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung 2015.
Orang tua melakukan apapun demi kebaikan anaknya tanpa pamrih dan tidak mengenal kata percuma.³

Hubungan pengetahuan orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung 2015.

Berdasarkan uji statistik dengan *Chi-square* menunjukkan dimana pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai *p-value* $0,010 < \alpha 0,05$, dan $OR = 15,423$. Maka ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi dan $OR = 6,300$. Maka ditemukan bahwa ada pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* hubungan yang bermakna antara pengetahuan di Growing Hope dan SNETS Bandar orangtua tentang autisme terhadap Lampung tahun 2015, dan juga sikap yang perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung tahun 2015, dan juga anak dengan *Autis Spectrum Disorder*.

pengetahuan yang baik memiliki peluang 6,300 kali untuk meningkatkan perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder*.

Menurut Notoatmodjo, komponen kognitif yang mengatakan pengetahuan atau informasi menguraikan kepercayaan seseorang merupakan fungsi penting untuk membantu mengenai apa yang berlaku. Sekali mengurangi rasa cemas. Pengetahuan adalah kepercayaan itu terbentuk, maka ia akan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang menjadi dasar pengetahuan seseorang melakukan pengindraan terhadap subjek mengenai apa yang dapat diharapkan dari tertentu. Semakin banyak pengetahuan yang objek tertentu. Adapun sikap negative dimiliki, maka seseorang akan mengetahui terdapat kecenderungan untuk menjauhi, mekanisme yang akan digunakan untuk menghindar dan tidak menyukai objek mengatasi kecemasannya.²⁰ tertentu. Pengetahuan berperan penting

Tingkat pengetahuan orangtua tentang dalam hal ini, responden dengan autisme di Growing Hope dan SNETS sebagian pendidikan yang kurang, maka akan kurang besar termasuk dalam kategori baik. Responden memahami bagaimana menangani autisme. yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik Sikap itu sendiri tentunya dipengaruhi oleh berarti pemahaman tentang autisme nya cukup beberapa faktor yang terdapat Dalam

pribadi manusia itu sendiri berupa *selectivity* atau daya pilih seseorang untuk menerima dan mengolah pengaruh-pengaruh yang datang dari luar. Pilihan

terhadap pengaruh dari luar tersebut berhubungan erat dengan motif-motif dan sikap-sikap yang berkerja dalam diri manusia, terutama yang menarik minat perhatiannya.²⁷

Kesimpulan

Berdasarkan analisis data hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung Tahun 2015, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil yang paling banyak adalah laki-laki yaitu 84,4% sebanyak 27 anak.
2. Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan usia saat terdiagnosa autisme diperoleh hasil yang paling banyak adalah usia 3 tahun yaitu 50,0% sebanyak 16 anak.
3. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan pengetahuan diperoleh hasil yang paling banyak adalah pengetahuan dengan kategori baik yaitu 56,2% sebanyak 18 orang.
4. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan sikap diperoleh hasil yang paling banyak adalah sikap yang positif yaitu 78,1% sebanyak 25 orang.
5. Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan perkembangan terapi diperoleh hasil yang paling banyak adalah perkembangan terapi yang baik yaitu 59,4% sebanyak 19 anak.
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung tahun 2015, dan OR = 6,300 yang artinya pengetahuan yang baik memiliki peluang 6,300 kali untuk meningkatkan perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder*.

Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap orangtua tentang autisme terhadap perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder* di Growing Hope dan SNETS Bandar Lampung tahun 2015, dan OR = 15,429 yang artinya sikap yang positif memiliki peluang 15,429 kali untuk meningkatkan perkembangan terapi pada anak dengan *Autis Spectrum Disorder*

DAFTAR PUSTAKA

1. Centers for Disease Control and Prevention. *Morbidity and Mortality Weekly Report: Prevalence of Autis Spectrum Disorders-Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 14 Sites, United States, 2008.* United States : Office Surveillance, Epidemiology, and Laboratory Services, Centers. Tersedia : www.cdc.gov/mmwr/pdf/ss/ss6103.pdf . Diunduh tanggal 23 Januari 2015.
2. Mashabi NA, Tajudin NR. Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pola Makan Anak Autis. *Makara, Kesehatan* vol 13, 2009.
3. Mirza, M. *Anak Autis; Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat.* Yogyakarta; 2007.
4. Puspongoro, A. *Penanganan Dini Bagi Anak Autis.* Semarang; Pustaka Rizki Putra. 2007.
5. Budiman, M. *Jangan Terlambat Kenali dan Terapi Autistik.* Jakarta: Nirmala; 2006
6. Daigneault, R. *Terapi Pilihan Untuk Autisme (Terjemahan).* Yayasan Autisme Indonesia. Jakarta; 2008.
7. Harry, S. *Penyebab Autisme.* Jakarta : Puspa Swara. 2006
8. Sutadi R, dkk. *Penatalaksanaan Holistic Autisme.* Jakarta: Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit

- Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2008.
9. Schultz, R. *Defining and Quantifying the Social Phenotype in Autism*. Tersedia: <http://en.bookfi.org/>, diunduh tanggal 17 Desember 2014.
 10. Nancy, D . *Autism Spectrum Disorder*. (1st). Tersedia: <http://en.bookfi.org/>, diunduh tanggal 17 Desember 2014.
 11. Mc Candless, J. *Children with starving brains (2nd ed) atau anak-anak dengan otak yang lapar*, terj. Wibowo, F, dkk. Jakarta: Grasindo. 2008.
 12. Kurniasih K, dkk. *Menangani Anak Autis*. Majalah Nakita. Jakarta: Gramedia. 2009.
 13. Cotugno, J. *Group Interventions With Children With Autism Spectrum Disorder*. 2009. Tersedia: <http://en.bookfi.org/>, diunduh tanggal 20 Desember 2014.
 14. Jeffrey S. *Abnormally Psychology in a Changing World/Fifth Edition atau Psikologi Abnormal*, Edisi Kelima, terj. Dr. Jeanette Murad, dkk. Jakarta: Erlangga. 2006.
 15. Widyawati I, dkk. *Terapi Anak Autis di Rumah*. Jakarta: Puspa Swara. 2008.
 16. Suryana, A. *Terapi Autisme, Anak Berbakat dan Anak Hiperaktif*. Jakarta: Progres Jakarta. 2009.
 17. Handoyo, Y. *Autisme*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia. Judarwanto, W. 2008.
 18. Djamaluddin, S. *Makalah: Masalah Autisme Pengertian dan Penanganannya*. Jakarta : Universitas Islam Syarif Hidayatullah. 2006.
 19. Shattock P, dkk. *Langkah Awal Menanggulangi Autisme*. Jakarta : Nirmala. 2009.
 20. Notoatmodjo. *Metode Penelitian Kesehatan Revisi Cetakan Pertama*. Jakarta : PT Rineka Cipta. 2010.
 21. Pratiwi, R. *Hubungan Skor Frekuensi Diet Bebas Gluten Bebas Casein Dengan Skor Perilaku Autis*. Artikel Penelitian. Universitas Diponegoro. 2013.
 22. Ramadayanti, S. *Perilaku Pemilihan Makanan Dan Diet Bebas Gluten Bebas Kasein Pada Anak Autis*. Artikel Penelitian. Universitas Diponegoro. 2012.
 23. Handoyo, Y. *Autisma : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer. 2008 .
 24. Andarini, S. *Hubungan Motivasi Orangtua Untuk Mencapai Kesembuhan Anak Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Anak Penyandang Autisme Dan Spektrumnya*. Skripsi. Universitas Brawijaya. 2006
 25. Muhartomo, H. *Faktor-faktor Resiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Autisme (The Risk Factors of Autism)*. Tesis. Universitas Diponegoro. 2009.
 26. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
 27. Azwar, S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. 2009.