**Dukungan Keluarga Pada Anak Autis yang Memiliki Prestasi Non Akademik**

***Family Support For Children With Autism Who Have Non-Academic Achievements***

**Aisyah Merdekawati**

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

aisyahmerdekawati@gmail.com

092236038484

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pada anak autis yang memiliki prestasi non akademik. autism adalah salah satu dari tuna grahita, merupakan gangguan perkembangan yang di golongkan sebagai gangguan perkembangan pevasive. Pada peneliian ini dukungan keluarga menjadi salah satu peran terpening. Dukungan keluarga didefinisikan sebagai suatu hubungan interpersonal yng dapat memberikan rasa aman, nyaman, cinta dan empati, dukungan instrumental, informasi dan penilaian. Pertanyaan pennelitian yang diajukan dalam penelitian yaitu bagaimana dukungan keluarga pada anak autis yang memiliki prestasi non akademik. adapun dalam penelitian ini melibatkan dua orang partisipan yang memiliki anak autis berprestasi non akademik. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara dan observasi. Data dianalisis dengan tiga metode yaitu yang pertama reduksi data, kedua penyajian data, ketiga penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa subjek memberikan dukungan keluarga kepada anak autis tersebut. Memenuhi 4 aspek dari dukugan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian, sehingga dapat dilihat anak autis tersebut memiliki perkembangan yang positif dan bisa mendapatkan prestasi di bidang non akademik.

**Kata Kunci***:* Autisme, Dukungan Keluarga, Prestasi non akademik

***Abstract***

*The purpose of the reseach is to description of family support for autistic children who have non-academic achievements. Autism is one of the mentally retarded, is a developmental disorder that is classified as a pevasive developmental disorder. In this study, family support is one of the most important roles. Family support is defined as an interpersonal relationship that can provide a sense of security, comfort, love and empathy, instrumental support, information and judgment. The research question posed in this study is how to support families with autism who have non-academic achievements. as for this study involved two participants who had autistic children with non-academic achievements. The data collection method used in this research is by interview and observation. The data were analyzed by three methods, the first is data reduction, the second is data presentation, and the third is drawing conclusions. The results of this study indicate that the subject provides family support to the autistic child. Fulfills 4 aspects of family support, namely emotional support, instrumental support, information support and assessment support, so that it can be seen that the autistic child has positive development and can get achievements in non-academic fields.*

***Keywords****: Autism, Family Support, Non-academic Achievement*

**PENDAHULUAN**

Istilah autism berasal dari kata “autos” yang berarti diri sendiri dan “isme” yang berate suatu aliran, autis berate suatu paham yang tertarik pada hanya dunianya sendiri. Autis juga berarti suatu keadaan dimana seseorang anak berbuat semaunya sendiri baik cara berfikir maupun berperilaku, keadaan ini biasanya terjadi sejak usia masih balita dan biasanya terjadi sekitar usia 2-3 tahun (Merianto, 2016). Penyebab terjadinya autis belum diketahui secara pasti, menurut Widyawati (Jaja dan Ruwanti, 2013) mengatakan bahwa para peneliti menduga adanya infeksi virus *congenital, rubella, herpes simplex encephalitis* dan *cyto megalovirus invection*, juga pada anak-anak yang lahir selama musim semi dengan memungkinkan ibu mereka menderita influenza musim dingin saat mereka ada di dalam rahim. Sedangkan menurut Faisal Yatim (2003), diperkirakan mungkin adanya kelainan syaraf (neurologi) dalam berbagai derajat berat ringannya penyakit.

Akibat kelainan sistem syaraf pada otak, salah satu ciri yang menonjol pada anak autis adalah munculnya bentuk-bentuk perilaku yang tidak sama dengan aturan sosial. Perilaku ini bisa muncul dalam berbagai bentuk, mulai dari yang sederhana seperti tidak bersedia melakukan kontak mata dengan orang lain, tidak merespon, tidak mampu bersosialisasi dan berinteraksi sosial, menyendiri dan pasif (hipoaktif), sampai dengan perilaku-perilaku emosi tidak terkendali seperti agresivitas (hiperaktif), tantrum (mengamuk), perilaku merusak, berteriak-teriak, menjerit, berbicara sendiri dan perilaku tidak wajar lainnya (luluk, 2016).

Pravalensi anak autism di bawah usia 12 tahun sebesar 2-5 kasus per 10.000 anak (0,02 – 0,05%). Jika retardasi mental berat dengan ciri autsitik diasukan, angka dapat meningkat sampai setinggi 20 per 10.000. pada sebagian besar kasus autisme pada anak dimulai sebelum anak berusia 36 bulan akan tetapi terkadang orang tua tidak menyadari adanya gangguan tersebut I made (dalam Gladys dkk, 2018).

Hal yang mendasar dari anak autis yaitu kesulitan dalam memahami apa yang mereka lihat, dengar, dan rasakan. Hal ini menyebabkan anak autis mengalami hambatan dalam belajar. Dalam proses belajar mengajar seorang guru maupun orang tua dituntut untuk bisa memberikan pemahaman terhadap anak autis, karena anak autis memiliki kekurangan dari segi komunikasi serta bersosialisasi (Amalia & Vidya, 2018).

Tidak ada orang tua yang dengan sengaja mendidik anaknya supaya tidak berhasil dalam hidup. Setiap orangtua mengharapkan anaknya kelak menjadi orang yang sukses. Namun, dalam kenyataannya tidak semua orangtua dan pendidik berhasil mencapai tujuan pendidikan, Gunarsa (dalam Setyowati & Budiyanto, 2018).

Mendidik anak autis bukan merupakan hal yang sederhana, meskipun untuk melakukannya dibutuhkan bantuan terapis namun keterlibatan orang tua dalam penyusunan prioritas program pendidikan tetap mutlak adanya. Orang tua dalam persoalan terhadap anak autis, dituntut untuk mengerti hal-hal seputar autisme dan mampu mengorganisir kegiatan terapi untuk anaknya. Para ahli/terapis tidak akan dapat bekerja tanpa peran serta orang tua, dan terapi tidak akan efektif bila orang tua tidak dapat bekerjasama, karena umumnya para ahli bekerja berdasarkan data yang diperoleh orang tua dalam memahami anak-anaknya. Orang tua seharusnya menjadi pihak yang pertama kali mengetahui segala hal tentang anaknya karena orang tualah yang mendampingi proses tumbuh kembang sejak bayi (Jaja & Ruwanti, 2013).

Dalam hal ini dibutuhkan dukungan sosial untuk anak autis terhadap perkembangannya, Menurut Sarafino dan Smith (2011) mengatakan bahwa dukungan sosial bisa datang dari banyak sumber yaitu keluarga, pasangan, teman atau organisasi komunitas. Dukungan keluarga dipilih dalam penelitian ini karena menurut Rodin dan Salovey (dalam Smet, 1994) menyatakan dukungan dari keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting bagi anak autis.

Menurut Luong (2009) Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting bagi anak autis. Keluarga merupakan tempat awal sang anak melakukan interaksi sosialnya. Dukungan keluarga, penerimaan, kelekatan merupakan suatu efek psikologis yang sangat bermanfaat dan memberikan pengaruh positif terhadap tumbuh kembang anak autis tersebut. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal, seperti dukungan dari ayah atau ibu dan dukungan dari saudara kandung (Sisilia dkk, 2017).

Apabila dukungan keluarga yang baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi apabila dukungan keluarga anak kurang baik, maka anak mengalami hambatan pada dirinya yang dapat mengganggu psikologis anak (Alimul, 2005).

Dukungan keluarga dari orang tua dapat berpengaruh pada perkembangan anak, dukungan yang diberikan orang tua dapat berupa secara emosi dan fisik atau berupa dukungan-dukungan yang sifatnya memacu perkembangan anak seperti mendukung pola diet anak dan interaksi sosial anak, selain itu cinta orang tua terbukti bermanfaat memperbaiki fungsi sosial para penderita autis (Widihastuti, 2007)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati dkk dalam Jurnal “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Interaksi Sosial pada Anak Autis di SLB Prof. Dr Sri Soedewi Masjhun Sofwan SH Jambi” mengatakan bahwa dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi kemampuan interaksi sosial anak autis, untuk itu orang tua selain memberikan dukungan keluarga adalah memperhatikan pola asuh, pola diet dan dan bentuk-bentuk terapi anak autis. Jika orang tua tidak menerapkan pola asuh sebagaimana yang telah diajarkan oleh para terapis maka anak tidak akan mampu berinteraksi dengan orang lain dan teman sebaya. Untuk memberikan hasil terapi yang memuaskan maka orang tua harus memberikan dukungan yang penuh terhadap anaknya, baik kemampuan atau skill, waktu dan finansial.

Oleh karena itu anak autis perlu mendapatkan dukungan dalam keluarga, agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Dengan dukungan tersebut anak akan merasa dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dalam hal ini orang tuanya. Seorang anak mempunyai perhatian dan hubungan yang baik dengan orang tua cenderung mempunyai kesanggupan yang lebih besar untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, memecahkan problem yang dihadapi termasuk dalam meraih prestasi yang optimal (Kusrini & Prihartanti, 2014).

Berdasarkan hasil dari wawancara awal yang dilakukan dengan orang tua murid penyandang autisme di SLB Bina Anggita bahwa adalah salah satu anak autis yang memiliki prestasi di sekolahnya. Dede meskipun sebagai penyangdang autis ia mampu mendapatkan juara dalam lomba menyanyi dan bermain musik tingkat nasional. Ini membuktikan bahwasannya anak autis juga bisa bersaing dan berprestasi. Hal ini erat kaitannya dengan dukungan keluarga yang dilakukan oleh kedua orangtuanya maupun anggota keluarga yang lain dirumah.

Menurut latar belakang di atas menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam membina prestasi belajar anak, baik itu prestasi akademik maupun prestasi non-akademik, berdasarkan hal itu maka peneliti ingin mengetahui bagaimana dukungan keluarga anak autis sehingga memiliki prestasi non akademik.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus, yaitu pendekatan yang lebih cocok bila pokok pertanyaan suatu penelitian berkenaan dengan *how* atau *why*. Penelitian yang memiliki sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa-peristiwa yang akan diselidiki, bilamana fokus penelitiannya terletak pada fenomena kontemporer masa kini dalam konteks kehidupan nyata. Adapun penelitian ini dilaksanakan di Jalan Wonosari, Perumahan Cepoko Indah, Kecamatan Banguntapan, Kbupaten Bantul., yang merupakan rumah partisipan, peneliti menggunakan teknik wawancara dan observasi sebagai metode pengumpulan data. Selanjutnya, dalam analisis data, peneliti menggunakan tiga teknik, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari paparan data diatas, maka peneliti akan berlanjut pada pembahasan penelitian ini terkait dukungan keluarga pada anak autis yang memiliki prestasi non akademik. Berikut ini hasil dan pembahasannya:

1. Respon Psikologi Awal Atas Kelahiran Anak

Yoga dan Mawar sama-sama mengetahui ada yang salah pada anak mereka saat mengamati perkembangan anaknya yang lambat dalam komunikasi, sering berbicara sendiri dan asik dengan imajinasinya. Bila dilihat dari ciri-ciri yang ditemukan orangtua dede, peneliti membandingkan dengan teori milik Acocella (Dalam Lubis MU, 2009) terkait gejala yang muncul pada anak autis:

1. Isolasi sosial

Banyak anak autis yang menarik diri dari segala kontak sosial kedalam suatu keadaan yang disebut *extreme autistic aloness.* Hal ini akan semakin terlihat pada anak yang lebih besar, akan bertingkah laku seakan-akan orang lain tidak pernah ada.

1. Kelemahan kognitif

Anak autis sebagian besar (±70%) mengalami retardasimental (IQ<70) tetapi anak autis sedikit lebih baik, contohnya dalam hal yang berkaitan dengan kemampuan sensori motorik. Terapi yang dijalankan anak autis meningkatkan hubungan sosial mereka tapi tidak menunjukkan pengaruh apapun pada retardasimental yang dialami. Oleh karena itu, retardasimental pada anak autis, terutama sekali disebabkan oleh masalah kognitif dan bukan pengaruh penarikan diri dari lingkungan sosial.

1. Kekurangan dalam Bahasa

Lebih dari setengah autis tidak dapat berbicara, yang lainnya hanya mengoceh, merengek, menjerit atau menunjukkan *ecolalia*, yaitu menirukan apa yang dikatakan orang lain. Beberapa anak autismengulang potongan lagu, iklan TV, atau potongan kata yang terdengar tanpa tujuan. Beberapa anak autis menggunakan kata ganti dengan cara yang aneh. Menyebut diri mereka sendiri sebagai orang kedua “kamu” atau orang ketiga “dia”. Intinya anak autis tidak dapat berkomunikasi dua arah (resiprok) dan tidak dapat terlibat dalam pembicaraan normal

1. Tingkah laku stereotif

Anak autis sering melakukan gerakan yang berulang-ulang secara terus-menerus tanpa tujuan yang jelas. Seperti berputar-putar, berjingkat-jingkat dan lain sebagainya. Gerakan yang dilakukan berulang-ulang ini disebabkan adanya kerusakan fisik, misalnya adanya gangguan neurologis. Anak autis juga mempunyai kebiasaan menarik-narik rambut dan menggigit jari. Walaupun sering menangis kesakitan akibat perbuatan sendiri, dorongan untuk melakukan tingkah laku yang aneh ini sangat kuat dalam diri mereka. Anak autis juga hanya tertarik pada bagian - bagian tertentu dari sebuah objek, misalnya pada roda mainan mobil-mobilan. Anak autis juga menyukai keadaan lingkungan dan kebiasaan yang monoton.

Dari ke empat gejala diatas dapat dilihat jika dede mengalami kesulitan berkomuniksi dan ganguan dalam pengendalian emosi dimasa awal setelah diagnose dari dokter. Selain itu kondisi dede semakin diperkuat dengan teori yang dikemukan Handojo (2008) sebgai berikut:

“deteksi dini autis pada anak yang dianjurkan untuk diwaspadai oleh para orang tua adalah anak usia 30 bulan belum bisa bicara untuk komunikasi, hiperaktif dan acuh kepada orang tua dan orang lain, tidak bisa bermain dengan teman sebayanya, ada perilaku aneh yang diulang-ulang.”

1. Dukungan Sosial Keluarga dan Sekitar

Berdasarkan temuan data yang ada dapat peneliti kelompokan 2 bagian pemberi respon perkembangan anak, pertama keluarga dan yang kedua lingkungan sekitar. Dari kasus Dede ini dapat dilihat pada awal diketahui kondisi psikologi dede, keluarga mengalami keraguan, kaget dan rsa tidak percaya. Namun dengan berjalannya waktu pihak keluarga mulai menerima kondisi diri dede dan bersikap biasa atau tidak ada perbedaan dengan saudara yang lain.

Sedangkan pada lingkungan sekitar (masyarakat umum) dapat dilihat dari pernyataan informan 2 (Siti) yang awalnya tidak paham dengan kondisi yang dialami dede, namun dengan usaha yang dilakukan Yoga (ayah Dede) berupa pengertian perlahan dengan kondisi anaknya, perlahan-lahan Siti selaku orang diluar keluarganya mengerti dan memahami apa yang boleh atau tidak boleh diberikan pada dede. Siti juga memaklumi jika dalam pergaulan anaknya dan dede terdapat perbedaan. Sedangkan informan 1 (nenek dede) yang menemani dede dan kedua orangtuanya sedari awal terkadang merasa kasihan pada masa depan Yoga dan Mawar, namun melihat perjuangan kedua orangtua dede, ia memaklumi dan bangga dengan kesabaran Yoga dan Mawar.

1. Strategi Regulasi Emosi Orangtua Dalam Menghadapi Tantangan Pengasuhan Anak

Kondisi psikologi Mawar dan Yoga diawal menerima diagnose dede adalah mengalami rasa terkejut, tidak percaya, dan stress. Proses panjang yang mereka lalui untuk dapat mendidik Dede sampai mencapai kondisi saat ini juga dirasakan oleh Informan 1 (nenek Dede) yang sering mendengar keluh kesah Mawar terkait masa depan anaknya. Namun dengan berjalannya waktu, Mawar sendiri mulai dapat menerima keadaan putranya dan mensyukuri kehadirannya.

Chaplin (2004) berpendapat penerimaan diri yaitu sikap yang merupakan rasa puas pada kualitas dan bakat, serta pengakuan akan keterbatasan diri. Individu akan menerima kodrat mereka apa adanya, pengakuan keterbatasan diri tanpa adanya perasaan malu ataupun bersalah.

Teori diatas menguatkan kondisi orangtua dede (Mawar dan Yoga) yang telah menerima dirinya dengan segala kekurangannya, termasuk kondisi anaknya. Selain itu, pernyataan dari Mawar yang bersyukur atas kehadiran dede dalam hidupnya merupakan bukti nyata.

Selain penerimaan diri atas kehadiran Dede, Mawar dan Yoga menyadari kondisi anaknya sehingga dalam pengasuhannya mereka memilih bersabar. Walau Yoga akui diawal pengasuhan dia dan istri sempat mengalami stress namun saat ini mereka sudah terbiasa dengan kondisi yang dihadapi setiap harinya.

Spiro dan Jengh (dalam Barak & Levenberg, 2016) menyebutkan bahwa *cognitive flexibility* adalah suatu kemampuan seseorang untuk merekronstruksi pengetahuan seseorang secara spontan, dalam banyak hal, seperti respon spontan terhadap tuntutan situasi yang selalu berubah secara radikal. *Cognitive flexibility* berkaitan juga dengan kemampuan adaptasi seseorang. Putro (2016) dalam penelitiannya mengungkapkan individu dalam mempertahankan kehidupannya dari perubahan lingkungan yang terus berubah secara dinamis akan melakukan penyesuaian psikologis, kognitif, emosi, perilaku, dan biofisiologi. Seseorang yang memiliki *cognitive flexibility* yaitu seseorang yang mampu melihat permasalahan dari berbagai sudut pandang, memiliki berbagai cara penyelesaian masalah tersebut yang disesuaikan dengan kondisi saat itu.

1. Hasil Dari Model Pengasuhan

Setelah diagnosa keluar, dede masih susah mengendalikan emosinya hingga 6-7 tahun masa pengasuhan Mawar dan Yoga. Dede juga masih kurang biasa menjaga keinginannya sehingga pernah merebut mainan temannya atau ngamuk dan menangis selama disekolah.

Namun saat ini, dede sudah bisa mengendalikan emosi dan dan dapat bersosialisasi dengan sekitar lebih baik dari sebelumnya. Dede juga telah meraih pencapaian di bidang non akademik dan hal ini melampui impian kedua orangtuanya. Disaat tatrum, dede juga mampu memilah tempat dan akan berhenti jika sudah mengeluarkan emosinya.

1. Harapan Orangtua

Setiap orangtua pasti memiliki harapan besar bagi anaknya kedepannya, hal ini juga dirasakan oleh Mawar dan Yoga. Harapan terbesar mereka bagi dede adalah kehidupan normal dimana putranya dapat sembuh dan berbicara seperti orang pada umumnya.

1. Bentuk Pengasuhan

Mawar membangun komunikasi dengan lingkungan guna bertukar informasi terkait cara mengasuh anak berkebutuhan khusus. Dia berinteraksi dengan sesama orangtua dan guru yang mendidik Dede di sekolah. Mawar membagikan pengalaman dan saling bertukar cara pengasuhan anak.

Dikutip dari pernyataan Joko Yuwono (2020) menerangkan perihal pentingnya seorang Guru, Terapis, Orang Tua, Keluarga atau siapa saja yang hidup bersama anak autis sebaiknya mengenali anak autis secara detail. Untuk itulah orang-orang itu menjadi bagian penting untuk mengenali, memahami sampai detail terkait dengan problem-problem dan kemampuan anak autis tersebut.

Tindakan yang dilakukan oleh Mawar dan pihak pendidik di sekolah Dede adalah tindakan yang benar. Dimana kedua belah pihak bisa saling bertukar informasi perkembangan dan penanganan anak. Seperti saat dede ngamuk di sekolah, pihak guru menanyakan terapi yang dijalani dede pada Mawar, dan dari hal tersebut Mawar mengetahui sumber masalah anaknya lepas kendali.

Mawar dan Yoga sama-sama tidak memaksakan dede dalam belajar atau melakuan hal lainnya. Mereka mengerti jika memaksa putranya akan berakibat pada perubahan mood anak dan bisa memicu kondisi anak yang marah. Walau mereka membebaskan anaknya, Mawar dan Yoga tetap mengawasi dan memberi tahu batasan anak.

Menurut Skinner, dkk. (2005) ada enam dimensi pengasuhan anak meliputi *Warmth*, *Rejection*, *Structure*, *Chaos*, *Autonomy Support*, *Coercion*. Berdasarkan temuan data, tindakan yang dilakukan Mawar dan Yoga masuk ke dalam dimensi *Structure* dan *Autonomy Support*

*Structure* ditunjukan dengan orangtua akan mengasuh anaknya dengan cara yang disiplin dan kontrol yang kuat. Pengaturan batas perilaku anak dilakukan secara konsisten dan tepat. Orangtua tetap memiliki dan menerapkan aturan untuk anaknya meskipun anaknya memiliki keterbatasan. Dalam menerapkan aturan dan dalam mengarjakan anak, Orangtua melakukannya dengan konsisten. Orangtua akan melarang apa yang tidak boleh dilakukan anak dan memberitahu alasan mengapa hal tersebut tidak boleh dilakukan. Orangtua juga tetap menerapkan aturan, meski anak terkadang menolak atau menangis. Selain itu juga ibu selalu mengawasi dan mendampingi kegiatan anaknya saat dirumah, seperti membimbing dan menemani anak ketika belajar dirumah..

1. Dukungan Orangtua dalam Bidang Non Akademik

Dalam hal dukungan pada minat dan bakat anak, Mawar dan Yoga memberikan dukungan materil dan moral, seperti memberikan fasilitas sesuai dengan kebutuhan anak misalnya dalam hal membelikan alat musik agar anak dapat menggunakannya ketika beradaa dirumah.

1. Dukungan Emosional Orangtua

Dimana bentuk dukungan emosional yang diberikan Mawar dan Yoga berupa perhatian penuh terhadap dede hingga Yoga sendiri mengatakan untuk menunda program anak kedua demi fokus merawat dede. Selain itu cara Yoga menjaga mood dede agar tetap stabil dengan bermain musik merupakan bentuk dukungan nyata. Dukungan Instrumental yang diberikan Mawar dan Yoga tentunya usaha mereka menyekolahkan dede di sekolah khusus terbaik dan selalu mengajak putranya melakukan terapi pada dokter terkait secara kontinus. Dukungan Informasi yang ditemukan peneliti disini adalah usaha mereka mencari cara pengasuhan anak berkebutuhan khusus dari berbagai narasumber. Sedangkan dukungan penilian yang peneliti temukan adalah cara orangtua Dede mengapresiasi pencapiannya di bidang non akademik dan bagaimana mereka memberitahu batasan yang boleh dilakukan dede.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Sarafino (2012) terkait dukungan sosial keluarga yeng terdiri dari Dukungan emosional, Dukungan Instrumental, Dukungan Informasi dan Dukungan Penilaian.

1. Cara Mendapat Informasi

Seperti yang telah disajikan pada temuan data diatas, Mawar dan Yoga mendapatkan informasi dari berbagai narasumber, seperti dokter atau tenaga kesehatan yang mengetahui jelas kasus yang menimpa dede, buku, juran/ artikel dari media elektronik, guru atau tenaga pendidik yang menemani dede di sekolah dan sesama orang tua yang juga mengelami kondisi sama dengan dede.

Berdasarkan pembahasan diatas dukungan keluarga pada anak autis (Dede) dalam penelitian ini antara lain dukungan Instrumental dan Emosional. Namun kejadian lain juga ikut membantu tercapainya prestasi Dede saat ini, seperti respon orangtua dede akan kondisinya, dukungan sosial dari sekitar, cara orangtua dede dalam mengendalikan emosinya selama ini, dan usaha mereka dalam mendapatkan informasi pengasuhan anak terbaik. Kejadian lainnya tidak bisa dilepaskan begitu saja karena proses panjang yang telah dilalui oleh kedua orangtua dede hingga sampai pada titik dimana dede dapat mengendalikan emosi dan berprestasi hingga saat ini.

**KESIMPULAN**

Autisme merupakan salah satu jenis gangguan yang terdapat pada kelompok gangguan perkembangan pervasif, yang biasanya muncul sebelum usia tiga tahun. Gangguan ini mengakibatkan gangguan pada interaksi sosial, pola komunikasi, minat dan gerakan yang terbatas, stereotipik dan diulang-ulang. Pada penelitian ini dukungan keluarga menjadi salah satu peran terpenting. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan yaitu rasa aman, nyaman, cinta, empati, dukungan instrumental, informasi dan penilaian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek memberikan dukungan keluarga kepada anaknya yang mengidap gangguan autisme. Bentuk dukungan tersebut diantaranya ialah dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian. Adapun bentuk dukungan emosional ialah berupa memberikan kasih sayang dimana anak tidak pernah mendapat pukulan dari orang tuanya serta sering mendapat sentuhan fisik berupa pelukan atau elusan, selain itu anak juga diberikan hadiah sebagai bentuk apresiasi orang tua kepada anak. Kemudian dukungan instrumental antara lain ialah menyediakan fasilitas belajar anak, orang tua memberikan alat music anak yang biasa digunakan dirumah untuk mendukung proses belajar anak. Selain itu mengatur waktu belajar anak agar anak tidak jenuh ataupun terlalu belebihan disatu sisi. Dukungan yang selanjutnya ialah dukungan informasi, yaitu orang tua berusaha mencari informasi saat anak mulai di diagnosa autism hingga sekarang, orang tua tidak pernah menyerah untuk melakukan apapun agar anaknya bisa sembuh dengan membawa anak ke Terapi. Terapi yang dilakukan ialah terapi ABA, wicara dan perilaku. Selain membawa ke terapi anak juga di sekolahkan di sekolah yang khusus juga. Dukungan yang terakhir ialah dukungan penilaian yaitu memberikan sanksi hukuman. Anak juga diajarkan tentang benar dan salah jadi ketika anak salah maka orang tua memberikan hukuman agar anak tidak melakukan kesalahan yang sama secara berulang-ulang. Selain memberikan hukuman orang tua juga melakukan pengawasan terhadap anak saat belajar agar anak tidak melakukan hal-hal yang berbahaya ketika belajar ataupun saat mengalami tantrum orang tua bisa dengan sigap untuk menenangkan anak.

**DAFTAR PUSTAKA**

Amilia Risqi Puspitaningtyas & Vidya Pratiwi. (Oktober 2018). Pendekatan Pembelajaran Anak Autis dengan menggunakan Metode Floor Time di Sekolah Dasar Kecamatan Situbondo Kabupaten Situbondo. *Jurnal Riset Pendidikan Dasar*, 78-83.

Asep Jihad & ABdul Haris. (2009). *Evaluasi pembelajaran .* Yogyakarta: Multi Press.

Aziz, A. H. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Edisi 1.* Jakarta: Salemba Medika.

Bafadal, I. (2014). *Manajemen Perlengkapan Sekolah Teori dan Aplikasinya .* Jakarta: PT Bumi Aksara.

Barak, M., & Levenberg, A. (2016). Flexible Thinking in Learning: An Individual Differences Measure for Learning in Technology-enhanced Environments. *Journal Computers & Education*.

Budianto, S. R. (2018). Peran Orang Tua dalam pembinaan Prestasi Belajar Anak autis. *Jurnal Pendidikan Khusus* , hal 3-5.

Bukhori, B. (Januari - Juni 2012). Hubungan kebermaknaan hidup dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesehatan Mental Narapidana (Studi Kasus Narapidana Kota Semarang). *Jurnal Ad-Din Volume 4 Nomor 1*.

Bungin, B. (2003). *Analisis Data Penelitian Kualitatif "Pemahaman Filosofis dan Metodelogis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi".* Jakarta: Raja Grafindo Persaada.

Chaplin, J. P. (2004). *Kamus Lengkap Psikologi.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Cobb. (2006). *Thematic Analsis in Psycholgy.* New York: Auckland : Edward Arnold (Publisher) Ltd.

Creswell, J. W. (2013). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed (3pd).* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Depdiknas. (2003). *Undang-undang RI Nomor 20 .* Tentang SIstem Pendidikan Nasional.

Edward P. Sarafino and Smith Timothy w. (Amerika 2011). Health Psychology Biopsychososial Interactions 7 Edition. *John Wiley & Sons Inc*.

Farida. (Juni 2015). Bimbingan Keluaga dalam Membantu Anak Autis. *Volume 6 Nomor 1*, 63 - 88.

Friedman, M. (2010). *Buku Ajar keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek Edisi ke 5.* Jakarta: EGC.

Geniofam. (2010 ). *Mengasuh dan Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus.* Yogyakarta: Gerai Ilmu.

Gladys L Kandouw, Anita Dundu & Chistofel Elim. (Januari - Juni 2018). Deteksi Dini Anak Gangguan Spektrum Autisme dn Interaksinya dengan Orang Tua dan Saudara Kandung. *Jurnal E Clinic (eCi) Volume 6 Nomor 1*, 51-54.

Goldsmith, D. J. (March 2004). *Advances in Personal Relationships Communicating Social Support .* Amerika: Cmbridge Univesity Press.

Handoyo, Y. (2008). *Autisme.* Jakarta: PT Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.

Hasdianah. (2013). *Autis pada Anak (Pencegahan, Perawatan dan Pengobatan).* Yogyakarta: Nuha Medika.

Herdiansyah, H. (2015). *Wawancara, Observasi dan Focus Group sebagai Instumen Penggalian Data Kualitatif.* Depok: PT. Rajadrafindo Persada.

House J & Khan R L. (2005). *Measures & Concept of Social Support.* London: Academic Press Inc.

Jaja Suteja & Ruwanti Wulandari. (April 2013 Volume 2 Edisi 1 ). Bentuk dan Model Terapi terhadap Anak-anak Penyandang Autisme (Keterbelakangan Mental). *Jurnal Scientiae Education*, 113-124.

June Loung, Marian K Yader and Daryl Canham. (Juni 2009). Southeast Asian Parents Raisag a Child WIth Autis. A Qualitative Investigation of Coping Styles. *The Journal of School Nursing Volume 25 Nomuber 3* .

Lubis, M. U. (2009). *Penyesuaian Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Autis.* Medan: Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.

Maulida, M. (2008). *Anak Autis .* Yogyakarta : Katahati Hal 13.

Meleong, L. J. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung: Remj Rosdakarya.

Mohammadi, M. (2014 ). Family Function, Paenting Style & Boador Autism Phenotype as Predicting Factors of Psychological Adjusment in Typically Developing Sibling of Children with Autism Spectrum Disorders. *Iran Journal psychiatry*, 55-63.

Mulyadi, K. (2011). *Autism is Treable .* Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Halaman 1-5.

Muni Nurhidayati dan Duta Nurdibyanandani. (Desember 2014). Huungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Self Esteem pada Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Volume 3 Nomor 3*.

Prasetyoningsih, L. S. (April 2016). Pengembangan Tindak Bahasa Terapi dlm Intervensi Anak Autis Spektrum Perilaku . *LITERA Volume 15 Nomor 1*, 120-127.

Priyatna, A. (2014). *Amazing Autism.* Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Putro, S. C. (2016). Pengetahuan Pedagogik dan Keteknikan sebagai Prediktor Kemampuan Adaptasi Calon Guru pada Mahasiswa Jurusan Teknik Elektro FT UM. *Jurnal Teknologi, Kejuruan dan Pengajarannya, 39*(1).

Rahayu, S. (2018). Peran Orang Tua dalam Pembinaan Prestasi Belajar Anak Autis. *Jurnal pendidikan Khusus* , 1-27.

Sarwono, S. (2010). *Pengantar Psikologi Umum.* Jakarta: PT Grafindo Persada.

Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sisilia Ndore, Sulasmi dan Tanto Hariyanto. (2017). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepuasan Interaksi Sosial pada Lansia. *Jurnal Care Volume 5 Nomor 2*.

Skinner, E., Johnson, S., & Snyder, T. (2005). Six Dimensions of Parenting: A Motivational Model. *Parenting: Science and Practice, 5*(2).

Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya.* Jakarta: PT Rineka Cipta.

Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan.* Jakarta: Grasindo.

Sugiyono. (2009 ). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

Suryadi. (2006). *Kiat Jitu dalam Mendidik Anak.* Jakarta: Edsa Mahkota.

W, M. R. (Februari 2016). Peran Orang Tua dalam Menangani Anak Autis (Studi Kasus 4 Keluarga Anak Autis di Kota Pekanbaru). *JOM FISIP Volume 3 Nomor 1*, halaman 4.

Widihastuti, S. (2007). *Pola Pendidikan Anak Autis.* Yogyakarta: CV Datamedia.

Widyawati, I. (2013). *Buku Ajar Psikiatri.* Jakarta: Badan penerbit FKUII.

Woro Kusrini & Nanik Prihartanti. (Agustus 2014). hubungan Dukungan Sosial dan Kepercayaan Diri dengn Prestasi Bahsa Inggris Siswa Kelas VIII SMP Negeri 6 Boyolali. *Jurnal Penelitian Humaniora Volume 15 Nomor 2*, 131-140.

Yatim, F. (2003). *Suatu Gangguan Jiwa pada Anak-anak.* Jakarta: Pustaka Populer Obor.

Yin, K. R. (2015). *Studi Kasus Desain dan Metode .* Jakarta: Rajawali.