

## BAB 6

### PEMBAHASAN

Setelah pengumpulan data melalui kuesioner dan lembar observasi diolah, dilakukan interpretasi dan analisa data sesuai dengan variabel yang diteliti. Dalam pembahasan ini akan diuraikan mengenai hubungan antara kepatuhan orang tua terhadap pelaksanaan program terapi dengan perkembangan interaksi sosial anak autisme di Sekolah Autis Laboratorium Universitas Negeri Malang serta analisisnya.

#### 6.1 Gambaran Umum Responden

Menurut karakteristik anak autisme usia sekolah, lebih banyak yang berjenis kelamin laki – laki daripada perempuan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Mashabi dkk (2009) bahwa di Indonesia sendiri prevalensi ASD (*Autism Spectrum Disorder*) yang terjadi pada anak laki- laki tiga sampai empat kali lebih besar daripada anak perempuan.

Meski penyebab umum ASD belum dapat diketahui, beberapa hasil penelitian tampaknya menunjuk pada faktor genetik. Sebuah penelitian terhadap penderita ASD terbaru memberikan penjelasan lebih mengapa anak laki-laki lebih memiliki kemungkinan besar untuk terdiagnosis menderita ASD daripada anak perempuan. Penelitian yang telah dilaksanakan oleh Pusat Penanganan Kesehatan Mental dan Kecanduan (CAMH) dan Rumah Sakit untuk Anak (*SickKids*) di Kanada, menemukan kesimpulan bahwa pria memiliki DNA yang cenderung membawa suatu perubahan spesifik pada kromosom X-nya sehingga memiliki risiko lebih besar mengidap *autism spectrum disorder* (ASD).

F. G Winarno (2008) seorang pakar autisme menyebutkan bahwa ada korelasi yang positif bahwa autisme erat kaitannya dengan anak lelaki dan jarang terhadap anak perempuan. Hal itu disebabkan karena kadar hormon estrogen yang kurang dalam tubuh anak laki-laki. Hormon estrogen ini mampu menetralkan timbulnya autisme. Hormone testosterone pada laki – laki cenderung lebih banyak memperparah keadaan autis, sedangkan hormone estrogen menghambat munculnya gejala autis.

## 6.2 Kepatuhan Orang Tua Terhadap Pelaksanaan Program Terapi

Data menunjukkan kepatuhan orang tua terhadap pelaksanaan terapi anak autis sebagian dari hasil baik yaitu 13 responden (50%), cukup 12 responden (46%) dan kurang 1 responden (4%). Artinya banyak orang tua yang mematuhi pelaksanaan terapi yang dilaksanakan baik di tempat terapi maupun di rumah. Menurut Peeters (2004) orang tua yang tidak memahami tentang autisme tidak akan bisa memberikan bantuan dengan baik, sebaliknya orang tua yang memahami autis akan membantu anaknya dengan baik.

Septiari (2009) melaporkan bahwa 67, 8% orang tua merupakan faktor yang berperan aktif dalam menunjang keberhasilan terapi. Orang tua memiliki peran dominan dalam upaya penyembuhan karena orang tua merupakan orang yang paling dapat mengerti dan dimengerti anak penyandang autisme. Keberhasilan terapi tidak semata - mata ditentukan oleh intensitas terapi saja. Keberhasilan terapi tidak hanya bergantung pada ahli terapi dan intensitas terapi. Tetapi para orang tua sangat strategis dalam menggunakan waktu luang diluar tempat terapi untuk mengembangkan kemampuan anak. Yang dilakukan orang tua pada saat pendampingan, seperti :

- a. Melakukan interaksi aktif dengan anak dalam rangka meningkatkan pemahaman dalam berbagai bidang yaitu dengan cara memberikan informasi dan pengalaman, dengan memberi tahu pada anak apa yang dipegang dan dilihat serta menjelaskan berbagai kejadian yang dialami, mengenalkan aturan-aturan yang perlu ditaati misalnya tentang jam masuk sekolah, jam masuk terapi, jam istirahat, tentang apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh anak, dan pembiasaan cara berperilaku dan berkomunikasi santun pada orang lain.
- b. Orang tua harus selalu mengikuti kemana saja anaknya berada, memberi tahu apa yang dipegang dan dilihat oleh anak dan menjelaskan berbagai kejadian yang dialami oleh anak, orang tua perlu memberi makna pada kehidupan anak (Hadis, 2006: 115).

Kepatuhan orangtua pada terapi anak autisme merupakan kepatuhan orang tua yang sesuai ketentuan yang telah diberikan dan dicontohkan oleh petugas terapi. Kepatuhan harus dilaksanakan setiap saat oleh orang tua kapan pun, dimana pun, dalam keadaan apapun di luar sekolah.

### **6.3 Perkembangan Interaksi Sosial Anak Autis**

Hasil penelitian 26 anak autisme usia sekolah memiliki interaksi sosial kurang 4 (15%), cukup 16 (62%), dan baik 6 (23%). Hal tersebut menunjukkan adanya perkembangan interaksi sosial anak autisme mengarah kepada interaksi baik dan cukup 22 (85%).

Menurut Gerungan (2009) kelangsungan interaksi sosial yang terlihat sederhana, sebenarnya proses yang cukup kompleks, tetapi dapat kita bedakan beberapa faktor yang mendasarinya. Gangguan interaksi sosial

merupakan karakteristik utama yang dimiliki anak autis (APA, 2000; Harris and Weiss, 2007). Gangguan ini dapat terwujud dalam berbagai bidang, termasuk kontak mata kurang dengan lawan bicaranya dan lebih senang menyendiri. Oleh karena itu sangat diperlukan penanganan untuk meminimalisir kesulitan, hambatan atau kelemahannya sehingga anak autis dapat melakukan interaksi sosial sesuai dengan tugas perkembangannya.

Berdasarkan hasil penelitian dari Texas Autism Resource (2011) diketahui bahwa anak – anak yang mendapatkan terapi di sekolah dan di rumah mengalami kemajuan dalam interaksi sosial sementara anak – anak yang hanya melakukan terapi di sekolah saja kurang mengalami kemajuan interaksi sosialnya. Pendidikan anak autisme tidak hanya dari sekolah atau terapi saja tetapi juga dibutuhkan peran orang tua dan anggota keluarga di rumah. Adapun pendidikan di rumah adalah menyesuaikan dengan tugas perkembangan anak dan melanjutkan materi dari sekolah khusus autisme. Peran orang tua dalam penyembuhan anak autis seperti generalisasi yaitu mentranfer kegiatan yang dipelajari di sekolah ke tempat lain. Peran anggota keluarga di rumah memerlukan jaringan komunikasi yang harmonis, sehingga anak tersebut mendapatkan pendampingan secara lengkap.

#### 6.4 Hubungan Antara Kepatuhan Orang Tua Terhadap Pelaksanaan Program Terapi dengan Perkembangan Interaksi Sosial Anak Autis

Tabel 6.1 Tabulasi Silang Hubungan Antara Kepatuhan Orang Tua Terhadap Pelaksanaan Program Terapi Dengan Perkembangan Interaksi Sosial Pada Anak Autis Di Sekolah Autis Laboratorium Universitas Negeri Malang

Kepatuhan orang tua terhadap pelaksanaan program terapi autis	Interaksi Sosial Anak			Total
	Baik	Cukup	Kurang Baik	
Baik	4	7	1	12
Cukup	1	8	3	12
Kurang baik	1	1	0	2
Total	6	16	4	26

Dari hasil uji korelasi spearman diperoleh nilai koefisien korelasi antara kepatuhan orang tua terhadap pelaksanaan program terapi dengan perkembangan interaksi sosial anak autis sebesar 0.397 nilai signifikasi (p) sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ). Artinya kepatuhan orang tua terhadap pelaksanaan terapi memiliki hubungan (korelasi) yang lemah dengan perkembangan interaksi sosial anak autis. Dari hasil uji tersebut dapat menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) diterima yang menyatakan adanya hubungan antara kepatuhan orang tua terhadap pelaksanaan program terapi dengan perkembangan interaksi sosial anak autis di Sekolah Laboratorium Autis Universitas Negeri Malang.

Tabel 6.2 Tabulasi Silang Hubungan Antara Kepatuhan Orang Tua Terhadap Pelaksanaan Program Terapi Dengan Perkembangan Interaksi Sosial Pada Anak Autis Di Sekolah Autis Laboratorium Universitas Negeri Malang Dengan Pendekatan Cross Sectional

Exposure faktor kepatuhan orang tua terhadap pelaksanaan program terapi	Efek Faktor Abnormalitas		Total
	Disease/ Interaksi Sosial (-)	Interaksi sosial normal (+)	
Baik (+) (Kepatuhan baik dan cukup)	4	20	24
Kurang (-)	0	2	2
Total	4	20	26

$$\begin{aligned}
 \text{Prevalensi rasio} &= \frac{FE}{EF} : \frac{R.Prevalens (-)}{R.Prevalens (+)} \\
 &= \frac{4}{24} \times \frac{2}{0} \\
 &= \frac{8}{0} \\
 &= \infty
 \end{aligned}$$

Artinya dari prevalensi rasio adalah orang tua yang patuh terhadap pelaksanaan terapi meningkatkan interaksi sosial anak autis sampai tingkat tak terhingga.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara kepatuhan orang tua terhadap pelaksanaan program terapi dengan keberhasilan perkembangan interaksi sosial pada anak autis. Kepatuhan orang tua terhadap

pelaksanaan program terapi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan terapi. Menurut penelitian Kurnia Bakti Ningsih (2009) keberhasilan proses terapi bagi anak autis sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti : usia anak pada waktu mulai dididik dan diterapi, berat ringannya derajat autisnya, tingkat kecerdasan anak, intensitas terapi, metode yang dipilih dan yang tidak kalah penting adalah tujuan yang jelas dan kongkret dari proses pendidikan dan terapi tersebut.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Timothy R. Moore (2010) ada empat variabel secara signifikan berkorelasi dengan kepatuhan yang dilaporkan, tiga di antaranya (kesepakatan dengan orang tua tentang pelaksanaan terapi, efektivitas terapi, kepercayaan terhadap terapi) yang secara teoritis terkait dan berkorelasi kuat ( $\alpha = 0,71$ ) dan menunjukkan grafik regresi linier sebagai faktor tunggal bersama dengan variabel penerimaan dirasakan anak dalam kegiatan keluarga dan masyarakat. Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa 53% melaporkan kepatuhan ( $p < 0.001$ ) mempengaruhi perubahan perilaku anak autis.

Hasil penelitian ini juga didukung Frank J Symons (2009), kepatuhan terapi medis secara keseluruhan berpengaruh lebih besar dari kepatuhan terapi perilaku ( $p < 0.002$ ). Terapi yang dilakukan orang tua tingkat keberhasilannya 81,7% daripada terapi orang tua yang berupa hukuman (68,9%).

Penelitian Sus Ariyanti Ningsih (2011), kepatuhan orang tua dalam terapi diet bebas casein dan gluten diperoleh dengan menggunakan metode FFQ, dan data prestasi belajar dikutip dari nilai raport yang meliputi nilai rata-rata kemampuan dasar seperti membaca, menulis, dan berhitung, serta kemampuan pengembangan yang dilakukan semester ganjil 2010. Terdapat hubungan antara

kepatuhan diet bebas casein dan gluten dengan prestasi belajar anak autis ( $r=0.065$ ;  $p=0.797$ ), karena pendampingan orang tua yang adekuat, cepat, tepat, dan harmonis.

Dari beberapa penelitian diatas menunjukkan bahwa peran orang tua dalam penyembuhan anak penderita autisme sangatlah penting. Jadi walaupun para orang tua terutama ibu mendampingi anak di rumah dalam jangka waktu cukup lama (lebih dari 4 jam per hari) tetapi mereka tidak menerapkan materi latihan yang sesuai konsep terapi yang diberikan dari lembaga institusi. Sebab bukan hanya jumlah jam yang disediakan untuk intervensi yang penting, tetapi penting juga apa yang dikerjakan selama waktu tersebut. Seorang terapis atau orang tua yang terampil mungkin dapat menghasilkan lebih banyak kemajuan pada anak dalam 10 jam dibanding individu yang kurang terampil yang dikerjakan dalam 30 waktu jam dengan anak yang sama. ( Sutady R, 2000)

### 6.5 Keterbatasan Penelitian

Yang mengakibatkan adanya ketimpangan hasil dari studi atau jurnal yang dipakai dalam pembahasan adalah :

- a. Keterbatasan populasi dan sampel (jumlah sampel jauh dari jumlah yang ditargetkan), belum adanya data homogen tingkat pengetahuan orangtua dalam pelaksanaan program terapi sehingga hasil data kurang spesifik.
- b. Instrument penelitian untuk mengobservasi perkembangan interaksi sosial anak autis hanya diuji validitas dan reliabilitas. Belum diketahui spesifikasi dan sensitivitas dari intrumen ini untuk mendeteksi perkembangan interaksi sosial anak autis. Perlu dilakukan uji sensitivitas dan spesifisitas.

- c. Metode pengukuran untuk perkembangan interaksi sosial hanya dengan observasi satu kali dengan menggunakan instrument yang sama. Peneliti belum menemukan literature mengenai metode pengukuran perkembangan interaksi sosial anak autis berdasarkan usia

