

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehadiran anak merupakan saat yang ditunggu-tunggu dan sangat menggembirakan bagi pasangan suami istri. Kehadirannya bukan saja mempererat tali cinta pasangan suami istri, tetapi juga sebagai penerus generasi yang sangat diharapkan keluarga tersebut. Setiap orang tua menginginkan anaknya berkembang sempurna. Melihat anak-anak tumbuh dan berkembang merupakan suatu hal yang menarik bagi orang tua.¹

Adapun ayat Al-Quran yang membahas karunia memiliki anak. Dalam Al-Quran Surah Al Furqan Ayat 74 dijelaskan :

إِمَامًا لِّلْمُتَّقِينَ . وَأَجْعَلْنَا أَعْيُنَ قُرَّةٍ وَذُرِّيَّةً نَّآزُوا جَنَّاتٍ لَّنَا هَبَّ رَبُّنَا يَقُولُونَ وَالَّذِينَ



Artinya:

“Dan orang-orang yang berkata: "Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami isteri-isteri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (Kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa.”²

¹Sri Wahyuni, *Penyesuaian Diri Orang Tua Terhadap Prilaku Anak Autisme Di Dusu Samirano, Catur Tunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta*, <http://etheses.uin-malang.ac.id/3136/1/11410106.pdf> diakses pada tanggal 05 November 2017

²Kementrian Agama RI, *Al-Qur'an Terjemah & Asbabun Nuzul*, (Surakarta: PT. Indiva Media Kreasi), hal. 370.

Namun jika dalam masa perkembangannya anak mengalami suatu gangguan, maka orang tua akan menjadi sangat sedih. Proses pertumbuhan dan perkembangan yang dilalui setiap anak tentunya tidak sama dan memiliki keunikan masing-masing.³ Permasalahan yang dihadapi juga berbeda-beda dari satu anak ke anak lain. Permasalahan yang muncul dapat berupa gangguan pada tahap perkembangan fisik, gangguan bahasa, gangguan emosi maupun gangguan sensori motorik.⁴ Salah satu gangguan pada masa kanak-kanak yang menjadi ketakutan orang tua saat ini adalah autisme. Autismen awalnya belum banyak diketahui dan ada yang menyebutnya sebagai penyakit jiwa, anak idiot, sekedar anak nakal tidak disiplin, hingga terasuki roh halus, namun secara umum autisme memiliki gejala tertentu yang sama yakni tak bisa bersosialisasi, berkomunikasi, tak peduli lingkungan, tertawa atau bicara sendiri, serta asik dalam dunianya.

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi autisme di Indonesia mengalami peningkatan yang pesat dibandingkan 10 tahun yang lalu, yakni dari 1 per 1000 penduduk menjadi 8 per 1000 penduduk. Angka ini bahkan melampaui rata-rata dunia yaitu 6 per 1000 penduduk. Autismen banyak terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan dengan perbandingan 4:1 (Kompas,

³Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Bandung, PT Bulan Bintang, 2004), hlm. 50

⁴Syamsul Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*, (Bandung, PT Remaja Rosdakarya, 2014), hlm.104

2012). Data lain menyebutkan bahwa dari 200 juta penduduk Indonesia, jumlah anak penderita autisme mencapai 150 – 200 ribu anak.⁵

Menurut Safaria, autisme adalah ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan bahasa yang tertunda, ekolalia, mutisme, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang repetitif dan stereotipik, rute ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan didalam lingkungan.⁶

Penyebab munculnya autisme, antara lain karena adanya keracunan logam berat ketika anak dalam kandungan, seperti *timbale*, *merkuri*, *cadmium*, *spasma infatil*, *rubella kongenital*, *sklerosis tuberosa*, *lipidosis serebral*, dan *anomaly kromosom x rapuh*. Selain itu anak autisme memiliki masalah neurologis dengan *cerebral cortex*, *cerebellum*, otak tengah, otak kecil, batang otak, pons, *hipotalamus*, *hipofisis*, medulla dan saraf-saraf panca indera saraf penglihatan atau saraf pendengaran dan gejala umum yang bisa diamati pada anak autisme adalah gangguan pola tidur, gangguan pencernaan, gangguan fungsikognisi, tidak adanya kontak mata, komunikasi satu arah, menstimulasi diri, mengamuk (*temper tantrum*), tindakan agresif atau hiperaktif, menyakiti diri sendiri, acuh dan

⁵ Rizky Amelia Cahyani, Penerimaan Diri Ibu Dengan Anak Berkebutuhan Khusus Di Mojokerto, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/42655/Chapter%20II.pdf;sequence=4> di akses Pada tanggal 27 November 2017

⁶Hartono, Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, (Jakarta: Kencana, 2012), hlm. 36

gangguan motorik stereotipik.⁷ Penyebab terjadinya autisme diatas mengakibatkan masalah gangguan atau keterlambatan pada bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi (verbal dan non verbal), interaksi sosial, gangguan perasaan dan emosi serta sensori interaksi pada anak autisme yang dapat menyebabkan anak autisme merasa hidup sendiri tidak mempunyai teman.

Sebagai manusia normal yang memiliki perasaan dan pikiran, setiap orang tua yang memiliki buah hati pastilah menginginkan yang terbaik untuk anaknya mereka. Kasih sayang, perhatian, pendidikan fasilitas dan hal-hal lainnya tentu adalah yang terbaik yang bisa diberikan untuk si anak, bagaimana dengan orang tua yang dikaruniai anak dengan berbagai keterbatasan seperti anak autisme, bagi sebagian besar orang tua yang memiliki anak autisme, hal tersebut tidaklah mudah.

Butuh proses untuk dapat menerima keadaan atau kondisi anak, yang bisa dikatakan tidak seperti anak normal lainnya. Tahap pertama yang bisa dirasakan orang tua adalah munculnya perasaan shock, mengalami goncangan batin, terkejut dan tidak mempercayai kenyataan kecacatan yang diderita anaknya.⁸ Pada tahap ini biasanya orang tua akan banyak mencari tau keadaan anaknya dan mencoba memperoleh berbagai diagnosis dari dokter maupun sejenis terapi yang bisa memberikan prognosis yang lebih positif. Tahap kedua orang tua merasa kecewa,

⁷Sri Wahyuni, *Penyesuaian Diri Orang Tua Terhadap Prilaku Anak Autisme Di Dusu Samirono, Catur Tunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta*, <http://etheses.uin-malang.ac.id/3136/1/11410106.pdf> diakses pada tanggal 05 November 2017

⁸Nur Ghurfron, Rini Risnawita S, *Teori-teori Psikologi*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), hlm. 63

sedih, khawatir, takut dan mungkin marah ketika mengetahui realita yang harus dihadapi.⁹ Pada saat ini, orang tua akan sering merasa bersalah dan menyangkal kenyataan yang dihadapinya. Reaksi perasaan muncul dalam bentuk pertanyaan, mengapa kami dicoba? Apakah kesalahan kami? Dan seterusnya. Proses penerimaan ini akan memakan waktu lama, selain itu juga mungkin akan berfluktuasi. Tahap terakhir orang tua kemudian mulai bisa menyesuaikan diri dengan kondisi anak tersebut.

Menurut pengamatan dilapangan bahwa orang tua yang memiliki anak penyandang autisme cenderung berbeda dari orang tua lainnya. Bagi orang tua yang memiliki anak autisme, inilah periode awal kehidupan anaknya yang merupakan masa-masa sulit dan paling membebani. Pada periode ini sering kali orang tua berhadapan dengan begitu banyak permasalahan. Tidak saja berasal dari anak tetapi bercampur dengan masalah-masalah lainnya yang dapat membebani orang tua, termasuk permasalahan yang muncul dari reaksi masyarakat. Orang tua harus mampu menyesuaikan dirinya dirinya agar mampu mengupayakan usaha yang tidak mengenal menyerah untuk penyembuhan anak autisnya. Orang tua juga harus mampu mengontrol reaksi emosinya terhadap perilaku anak terutama perilaku yang dapat membahayakan dirinya, misalnya menyakiti diri sendiri.

⁹Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: PT. Bina Rena Pariwara, 2000), hlm. 162

Disamping itu orang tua juga sering mengalami pengasingan dari pergaulan sosial karena terkadang orang lain tidak mengetahui konteks perilaku anak autis.¹⁰

Perilaku anak autisme cenderung berbeda dari anak normal, mereka memiliki perilaku yang berlebihan (*excessive*), Mengelola anak hiperaktif memang butuh kesabaran yang luar biasa, juga kesadaran untuk senantiasa tak merasa lelah, demi kebaikan si anak. Anak hiperaktif memang selalu bergerak, nakal, tak bisa berkonsentrasi. Keinginannya harus segera dipenuhi. Mereka juga kadang impulsif atau melakukan sesuatu secara tiba-tiba tanpa dipikir lebih dahulu. Perilaku yang berkekurangan (*devicient*) anaknya tak fokus, cenderung pendiam dan sulit beradaptasi, atau sampai pada tingkat tidak ada perilaku.¹¹ Keadaan berat ini di perparah karena sebagai orang tua mengharapkan anaknya sehat, cerdas dan normal seperti anak-anak lainnya. Memiliki gambaran ideal dan bermimpi tentang kesuksesan yang akan diperoleh anaknya kelak dimasa depannya. Diharapkan orang kenyataan pahit yang mengejutkan dan membuyarkan impian pada anak tercinta, maka pada saat itu muncullah kekecewaan yang mendalam dan sulit digambarkan. Orang tua mengalami shock bercampur perasaan sedih, khawatir, cemas, takut dan marah ketika pertama kali mendengar diagnosa bahwa anaknya mengalami gangguan Autisme.

Perasaan tak percaya bahwa anaknya mengalami autisme kadang-kadang menyebabkan orang tua terus mencari-cari dokter untuk menyangkal bahwa

¹⁰Thomas F. Oltmans, Robert E. Emery, *Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012), hlm. 30

¹¹ Agus Sujanto, *Psikologi Umum*, (Jakarta, PT Bumi Aksara, 2009), hlm. 115

anakannya di diagnose autisme. Dan pada akhirnya, setelah dihadapkan dengan fakta yang objektif dari berbagai sumber, maka para orang tuapun amat terpukul dan terpaksa menerima kenyataan pahit yang menimpa anaknya. Tentu saja, hal ini membuat orang tua terpukul bagaimana harapan-harapan besar orang tua dan keluarga ingin memiliki anak,cucu,dan saudara yang sehat,normal, cerdas tidak terpenuhi yang membuat orang tua semakin tertekan.

Berdasarkan uraian diatas adanya kesenjangan antara teori dan fakta yang seharusnya, dan itulah yang melatar belakangi peneliti untuk meneliti lebih lanjut dan menjadikan sebagai objek penelitian dalam skripsi ini dengan judul: **“PENERIMAAN DIRI ORANG TUATERHADAP ANAK AUTISME (STUDY KASUS DI DESA PULAU HARAPAN KEC.SEMBAWA KAB. BANYUASIN III)”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan beberapa masalah dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Bagaimana Perasaan Orang Tua Pertama Kali Mengetahui Anaknya Terindikasi Autisme di Desa Pulau Harapan?
2. Apa saja Usaha yang dilakukan Orang Tua dalam Menyembuhkan Anak Autisme di Desa Pulau harapan?
3. Bagaimana Penerimaan Diri Orang Tua yang Mempunyai Anak Autisme di Desa Pulau Harapan?

C. Batasan Masalah

Untuk Menghindari terlalu meluasnya pembahasan dalam penelitian ini dan peneliti dapat mengarah pada sasaran secara efektif seperti apa yang diharapkan, dan agar memudahkan penelitian ini maka kiranya perlu ada pembatasan masalah, yakni mengatasi masalah adanya Anak Autisme di Desa Pulau Harapan Kec. Sembawa Kab. Banyuasin III. Penelitian ini difokuskan pada orang tua yang memiliki Anak Autisme di Desa Pulau Harapan.

D. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1) Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

- a. Perasaan Orang Tua Pertama Kali Mengetahui Anaknya Terindikasi Autisme di Desa Pulau Harapan
- b. Usaha yang dilakukan Orang Tua dalam Menyembuhkan Anak di Desa Pulau Harapan
- c. Penerimaan Diri Orang Tua yang Mempunyai Anak Autisme di Desa Pulau Harapan

E. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah :

a. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan untuk menambah cakrawala keilmuan, bahan informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan Islam dibidang bimbingan dan konseling Islam, psikologi, psikologi Islam, serta dapat mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dari hasil perkuliahan dalam bidang bimbingan penyuluhan Islam, serta peneliti ini juga dapat menambah koleksi perpustakaan Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

b. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memberikan masukan dan sumbangan pemikiran baik segi praktisi dan akademisi dalam Bimbingan dan Penyuluhan Islam.

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi kepada masyarakat untuk mengetahui teori autisme dalam penerimaan diri dengan dakwah.
2. Penelitian ini menjadi pengalaman yang sangat berharga yang melatih peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah. Selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi langkah awal yang memicu peneliti untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya.

3. Untuk peneliti berikutnya yang akan mengembangkan, mengkaji, menganalisis dalam meneliti tentang penerimaan diri sehingga hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi nantinya.
4. Untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana Strata satu (S1) dalam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang dalam meraih gelar S.Sos

F. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka merupakan kajian singkat tentang hasil penelitian terdahulu, baik yang dilakukan oleh mahasiswa maupun masyarakat umum yang berkaitan dengan penelitian yang akan penulis rencanakan disini. Dalam penelitian ini penulis mengacu kepada beberapa buku dan penelitian yang berkaitan dengan masalah yang saya tulis dengan Judul “PENERIMAAN DIRI ORANG TUA TERHADAP ANAK AUTISME (STUDY KASUS DI DESA PULAU HARAPAN KEC. SEMBAWA KAB. BANYUASIN III)”, diantaranya adalah ;

Sri Wahyuni (06413244030) dengan judul Penelitian “*PENYESUAIAN DIRI ORANG TUA TERHADAP PERILAKU ANAK AUTISME DI DUSUN SAMIRONO, CATUR TUNGGAL, DEPOK, SLEMAN, YOGYAKARTA*” Fokus dalam penelitian ini adalah bagaimana penyesuaian diri orang tua menghadapi anak berkebutuhan khusus. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa ; 1. Proses penyesuaian diri orang tua terhadap perilaku anak autism

membutuhkan waktu yang cukup panjang dan kesabaran yang cukup, dimana dalam proses penyesuaian ini orang tua dari sejak si anak terdiagnosis autisme harus berusaha agar bisa menerima keadaan anaknya dilakukan oleh orang tua anak autisme yaitu memberikan terapi-terapi untuk penyembuhan anaknya, terutama dalam terapi perilaku seperti terapi okupasi dan terapi wicara. Terapi perilaku atau modifikasi perilaku sangat dibutuhkan oleh anak-anak autisme yang berperilaku hiperaktif yaitu untuk pembentukan sikap agar perilaku anak tersebut tidak melenceng dan agar perilaku si anak dapat diterima oleh masyarakat. 3. Faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam proses penyesuaian diri terhadap perilaku anak autisme yaitu: Dilihat dari Faktor pendukung faktor ekonomi sangat mendukung dalam proses penanganan anak autisme, sehingga cenderung para orang tua dapat menangani anaknya dengan baik. Selain itu faktor keluarga anak autisme semuanya mendukung penyembuhan perilaku anak dan selalu memberikan support baik untuk orang tua dan anak autisme itu sendiri. dilihat dari factor lingkungan cenderung dapat menerima keadaan perilaku anak bahkan setiap 1 tahun sekali diadakan tumpengan khusus diberikan untuk anak autisme, hal ini merupakan kepedulian masyarakat terhadap anak autisme. Dan untuk factor penghambat salah satunya anak yang susah diatur sehingga orang tua kewalahan dalam menangani si anak.

Fitri Rahayu (121032244001) dengan judul penelitian “*KEMAMPUAN KOMUNIKASI ANAK AUTIS DALAM INTERAKSI SOSIAL (Kasus Anak Autis di Sekolah Inklusi, SD Negeri Giwangan Kota madya Yogyakarta)*” fokus dalam

penelitian ini bagaimana komunikasi anak autis dalam berinteraksi sosial. Berdasarkan hasil penelitian mengenai kemampuan komunikasi anak autis dalam interaksi sosial di Sekolah Dasar Negeri Giwangan dapat disimpulkan bahwa bentuk kemampuan komunikasi yang dapat dilakukan AS berupa komunikasi satu arah dari peneliti ke subjek. AS sudah bisa menulis dan membaca tetapi kemampuan AS dalam memahami bahasa tulis dalam komunikasi verbal masih kurang. Saat AS merespon dalam komunikasi verbal dan komunikasi non verbal masih memerlukan bimbingan, terkadang AS mampu merespon tetapi respon yang diberikan AS belum sesuai dengan topik komunikasi. AS sudah dapat berbicara tetapi dalam melakukan komunikasi secara verbal berupa komunikasi satu arah dari peneliti ke subjek dan komunikasi non verbal AS masih kurang karena yang sering terlihat hanya sentuhan dan gerakan tubuh. Komunikasi interaksi yang dikuasai AS hanya sebatas komunikasi satu arah, sehingga ketika ada yang mengajak berkomunikasi AS hanya bisa sebatas menjawab saja tanpa memberikan respon timbal balik, dalam merespon pun AS masih memerlukan bimbingan. Perilaku yang sering diulang AS saat melakukan komunikasi berupa gerakan tangan yang selalu mencari-cari sesuatu untuk dipegang dan ekspresi wajah selalu tertawa. Tingkat kesadaran AS akan adanya orang lain dalam komunikasi belum terlihat. Ketika komunikasi berlangsung kontak mata yang dilakukan AS masih memerlukan bimbingan, karena belum bisa melakukan kontak mata secara spontan, tetapi untuk beberapa gerakan tubuh dan sentuhan sudah sering dilakukan AS. Ekspresi yang sering terlihat adalah ketika AS marah

mulutnya selalu berguman dan ketika AS sakit hanya berdiam diri sepanjang hari sebaliknya AS tidak pernah bisa diam, jika AS menginginkan sesuatu atau ingin mengungkapkan sesuatu AS biasanya hanya memanggil nama, setelah yang dipanggil menengok dan menyahut AS hanya diam, kemudian memanggil nama lagi hingga berulang-ulang, hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya AS sudah memiliki motivasi untuk memulai komunikasi dalam interaksi tetapi belum bisa mengungkapkan apa yang diinginkan, bahkan ketika menginginkan AS hanya selalu melihat pada objek yang diinginkan tanpa mengatakan apapun.

Futuhiyat (0071020143) dengan judul penelitian *“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG AUTISME DENGAN SIKAP PENERIMAAN ORANG TUA TERHADAP ANAK PENYANDANG AUTISME”* fokus dalam penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan orang tua dalam bersikap terhadap anak autisme. Berdasarkan hasil penelitian adalah; Hasil penelitian ini memberikan masukan kepada orang tua , terapis dan para ahli yang menangani penyandang autistik untuk lebih meningkatkan pemahaman mereka tentang autisme dengan teori-teori dan informasi-informasi terbaru agar dapat mengoreksi dan memperbaiki sikap yang mungkin masih belum ada atau masih kurang dalam menangani penyandang autistik.

Dari penelitian-penelitian diatas yang membedakan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan diantaranya adalah ; metode penelitian yang digunakannya, permasalahan, responden, dan tempat penelitiannya. Adapun penelitian yang penulis lakukan ini lebih memfokuskan kepada “PENERIMAAN

DIRI ORANG TUA TERHADAP ANAK AUTISME (STUDY KASUS DI DESA PULAU HARAPAN KEC. SEMBAWA KAB. BANYUASIN III).

G. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan landasan pemikiran berdasarkan teori-teori yang telah dikemukakan oleh para ahli yang berkaitan dengan masalah mental.

1) Teori Penerimaan Diri

a. Definisi Penerimaan Diri

Germer (2009) mendefinisikan penerimaan diri sebagai kemampuan individu untuk dapat memiliki suatu pandangan positif mengenai siapa dirinya yang sebenar-benarnya, dan hal ini tidak dapat muncul dengan sendirinya, melainkan harus dikembangkan oleh individu.

Sedangkan menurut Hurlock (1974) penerimaan diri adalah sejauh mana seorang individu mampu menyadari karakteristik kepribadian yang dimilikinya dan bersedia untuk hidup dengan karakteristik tersebut. Menurut Jerslid seseorang yang mampu menerima dirinya memiliki penilaian realistis dari sumber daya atau kelebihan-kelebihan yang ia miliki, dimana hal tersebut dikombinasikan dengan penghargaan terhadap dirinya sendiri tanpa memikirkan pendapat orang lain. Orang-orang yang mengaku menerima kelebihan yang ia miliki bebas untuk menolak atas apa yang tidak sesuai dengan dirinya dan mengakui segala

kekurangannya tanpa menyalahkan dirinya sendiri. Ditambahkan lagi oleh Hurlock (1974), penerimaan diri menjadi salah satu faktor penting yang berperan terhadap kebahagiaan individu sehingga ia mampu memiliki penyesuaian diri yang baik.¹²

Berdasarkan berbagai definisi yang diuraikan diatas, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa penerimaan diri adalah sikap seorang individu yang menunjukkan perasaan mampu menerima dan bahagia atas segala kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya serta mampu dan bersedia untuk hidup dengan segala karakteristik yang ada pada dalam dirinya, tanpa merasakan ketidaknyamanan pada dirinya sendiri.

b. Tahapan Penerimaan Diri

Proses seorang individu untuk dapat menerima dirinya tidak dapat muncul begitu saja, melainkan terjadi melalui serangkaian proses secara bertahap. Menurut Germer (2009), tahapan penerimaan diri terjadi dalam 5 fase, antara lain:

1. Penghindaran (*Aversion*)
2. Keingintahuan (*Curiosity*)
3. Toleransi (*Tolerance*)
4. Membiarkan Begitu Saja (*Allowing*)
5. Persahabatan (*Friendship*)

¹² WD Prasetya, *Penerimaan Diri*, Chapter%2011.pdf diakses tanggal 20 November 2017

c. Yang Mendukung Proses Penerimaan Diri

Tidak semua individu dapat menerima dirinya dikarenakan masing-masing orang memiliki *ideal self* yang lebih tinggi dibandingkan *real self* yang dimilikinya. Apabila *ideal self* itu tidak bersifat realistis dan sulit untuk diraih dalam kehidupan yang nyata, maka hal itu akan menyebabkan frustrasi dan perasaan kecewa. Lebih lanjut Hurlock (1974) menjelaskan beberapa kondisi yang mendukung seseorang untuk dapat menerima dirinya sendiri. Dimana kondisi-kondisi tersebut mampu mewujudkan penerimaan diri seorang individu. Kondisi yang mendukung proses penerimaan diri tersebut antara lain;

1. Pemahaman Diri (*Self-Understanding*)
2. Harapan yang Realistis (*Realistic Expectations*)
3. Tidak adanya Hambatan Lingkungan (*Absence of Environmental Obstacle*)
4. Sikap Sosial yang Menyenangkan (*Favorable Social Attitudes*)
5. Tidak Adanya Stress Emosional (*Absence of Severe Emotional Stress*)
6. Jumlah Keberhasilan (*Preponderance of Successes*)
7. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*Identification with Well-Adjusted People*)
8. Perspektif diri (*Self-Perspective*)
9. Pola Asuh Masa Kecil Yang Baik (*Good Childhood Training*)

10. Konsep Diri yang Stabil (*Stable Self-concept*)

2) Teori Anak Autisme

Autisme pertama kali ditemukan oleh Leo Kanner pada tahun 1943. Kanner mendeskripsikan gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan bahasa yang tertunda, *echolalia*, *mutism*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain *repetitive* dan *stereotype*, rute ingatan yang kuat dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya (Dawson & Castelloe dalam Widiastuti, 2007).

Gulo (1982) menyebutkan autisme berarti preokupasi terhadap pikiran dan khayalan sendiri atau dengan kata lain lebih banyak berorientasi kepada pikiran subjektifnya sendiri daripada melihat kenyataan atau realita kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu penderita autisme disebut orang yang hidup di “alamnya” sendiri.

Istilah autisme dipergunakan untuk menunjukkan suatu gejala psikosis pada anak-anak yang unik dan menonjol yang sering disebut sindrom Kanner yang dicirikan dengan ekspresi wajah yang kosong seolah-olah sedang melamun, kehilangan pikiran dan sulit sekali bagi orang lain untuk menarik perhatian mereka atau mengajak mereka berkomunikasi (Budiman, 1998).

Autistik adalah suatu gangguan perkembangan yang kompleks menyangkut komunikasi, interaksi sosial dan aktivitas imajinasi. Gejalanya mulai tampak sebelum anak berusia 3 tahun (Suryana, 2004). Menurut dr.

Faisal Yatim DTM & H, MPH (dalam Suryana, 2004), autisme bukanlah gejala penyakit tetapi berupa sindroma (kumpulan gejala) dimana terjadi penyimpangan perkembangan sosial, kemampuan berbahasa dan kepedulian terhadap sekitar, sehingga anak autisme hidup dalam dunianya sendiri. Autisme tidak termasuk ke dalam golongan suatu penyakit tetapi suatu kumpulan gejala kelainan perilaku dan kemajuan perkembangan. Dengan kata lain, pada anak Autisme terjadi kelainan emosi, intelektual dan kemauan (gangguan pervasif).

Berdasarkan uraian di atas, maka autisme adalah gangguan perkembangan yang sifatnya luas dan kompleks, mencakup aspek interaksi sosial, kognisi, bahasa dan motorik.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Ditinjau dari jenis penelitian ini dilihat berdasarkan tempatnya, penelitian ini termasuk penelitian *field research* (penelitian lapangan) yaitu secara langsung mengadakan pengamatan, peneliti terjun langsung untuk memperoleh informasi yang diperlukan.¹³

¹³Indrayanto, *Metodelogi Penelitian Suatu Pengantar Teori Dan Praktik*, (Palembang: CV. Amanah, 2017), hal. 24.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini, yang menjadi subjek penelitian adalah Orang Tua yang Memiliki Anak Autisme di Desa Pulau Harapan Kec.Sembawa Kab. Banyuasin III yang berjumlah 2 Keluarga.

b. Objek Penelitian

Objek dari penelitian ini adalah Penerimaan Diri Orang Tua di Desa Pulau Harapan Kec. Sembawa Kab. Banyuasin III

3. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Data primer, merupakan data yang diperoleh dari sumber data pertama di lapangan (Kepada Orang tua yang memiliki anak Autisme di Desa Pulau Harapan).¹⁴
- b. Data sekunder, merupakan data yang diperoleh dari sumber kedua.¹⁵ Data sekunder ini untuk melengkapi data primer, dan biasanya data sekunder ini sangat membantu peneliti bila data primer terbatas atau sulit diperoleh. Data diperoleh dari Keluarga, saudara, tetangga, dan anggota keluarga lainnya juga diperoleh dalam bentuk yang sudah jadi

¹⁴Racmat Kriyantono, *Teknik Praktis Riset Komunikasi: Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relation, Adversting, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*, (Jakarta: Kencana, 2006), hlm. 41

¹⁵*Ibid*, hlm. 24

(tersedia) antara lain : buku, jurnal dan artikel yang membahas Penerimaan diri dan Autisme.

4. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mencari informasi guna mendapatkan data-data yang diperlukan, peneliti menggunakan teknik, yaitu :

a. Observasi

Menurut Suharsimi Arikunto, dalam bukunya *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, observasi adalah suatu teknik yang dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan secara teliti serta pencatatan serta sistematis.¹⁶ Observasi dilakukan dengan mengadakan pengamatan terhadap perilaku sehari-hari kepada Orang tua yang memiliki anak autisme di Desa Pulau Harapan.

b. Wawancara

Menurut Burhan Bungin, “wawancara mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dan informasi atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara”.¹⁷ Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua jenis pertanyaan yang telah dibuat oleh penulis sebagai

¹⁶Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 272

¹⁷Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi Ekonomi, Kebijakan Publik, Dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2007), hlm. 111

panduan (*interview guide*). Dan kedua, wawancara tidak terstruktur, yaitu menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang muncul serta spontan dan merupakan perkembangan dari daftar pertanyaan yang ada, sifatnya informal. Adapun wawancara ini akan dilakukan kepada Orang tua yang memiliki Autisme di Desa Pulau Harapan.

c. Dokumentasi

Menurut Bungin, teknik dokumentasi adalah salah satu metode pengumpul data yang digunakan dalam penelitian sosial untuk menelusuri data historis. Penggalan sumber data lewat studi dokumen menjadi pelengkap bagi proses penelitian kualitatif. Bahkan menurut Guba & Lincoln (2005) tingkat *Kredibilitas* suatu hasil penelitian kualitatif sedikit banyaknya ditentukan oleh penggunaan dan pemanfaatan dokumen yang ada berdasarkan berbagai pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa dokumen merupakan sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, film, gambar (foto) dan karya-karya monumental yang semuanya itu memberikan informasi bagi proses penelitian.¹⁸

¹⁸Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori Dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), hlm. 177-178

5. Teknik Analisis Data

Robert K Yin membagi tiga teknik analisis untuk studi kasus, yaitu:

- a. Penjodohan pola, yaitu dengan menggunakan logika penjodohan pola. Logika seperti ini membandingkan pola yang didasarkan atas data empirik dengan pola yang diprediksikan (atau dengan beberapa prediksi alternatif). Jika kedua pola ini persamaan, hasilnya dapat menguatkan validitas internal studi kasus yang bersangkutan.
- b. Pembuatan eksplanasi, yang bertujuan untuk menganalisis data studi kasus dengan cara membuat suatu eksplanasi tentang kasus yang bersangkutan.
- c. Analisis deret waktu, yang banyak dipergunakan untuk studi kasus yang menggunakan pendekatan eksperimen dan kuasi eksperimen.¹⁹

I. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam skripsi ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam memahami gambaran secara umum tentang penelitian ini agar dapat memberikan kerangka atau gambaran garis besar pembahasan materi, untuk mempermudah pembaca dalam mengikuti penulisan skripsi ini. Maka penulis memberikan sistematika dan penjelasan sebagai berikut:

¹⁹Robert K Yin, *Studi Kasus Desain & Metode*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2003), hal. 120.

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini menggambarkan tentang latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metodologi penelitian, teknik pengumpulan data dan sistematika pembahasan.

BAB II: LANDASAN TEORI

Bab ini dipaparkan beberapa teori yang berhubungan dengan topik pembahasan yang meliputi sebagai berikut : pengertian Penerimaan Diri, Anak Autisme, Penerimaan Diri.

BAB III: DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN

Bab ini berisi tentang penjelasan wilayah penelitian meliputi: sejarah, letak geografis, visi dan misi, keadaan struktur organisasi yang ada di Desa Pulau Harapan Kec. Sembawa Kab. Banyuasin.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menguraikan tentang Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Autisme di Desa Pulau Harapan Kec.Sembawa Kab. Banyuasin III dan Rumusan masalah, serta analisa data dan pembahasannya yang dikaitkan dengan teori yang ada.

BAB V: PENUTUP

Bab ini merupakan bab penutup yang terdiri dari kesimpulan dan Saran, yang akan menguraikan sebagai jawaban permasalahan yang diungkapkan berdasarkan hasil penelitian, kemudian selanjutnya daftar pustaka dan lampiran-lampiran