

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penerimaan Diri

1. Definisi Penerimaan Diri

Germer 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.

Donald Walters mendefinisikan penerimaan diri adalah bertanggung jawab atas sesuatu yang terjadi pada dirinya karena tidak ada satupun yang terjadi tanpa sebab, suatu sebab yang biasanya dapat dilihat pada suatu sikap, suatu harapan didalam dirinya mungkin tanpa sadar.¹

Sedangkan menurut Hurlock, 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

¹ Donald Walters, *Rahasia Penerimaan Diri*, (Yogyakarta:Kanisius, 2006), hlm. 22

apa yang tidak sesuai dengan dirinya dan mengakui segala kekurangannya tanpa menyalahkan dirinya sendiri.

Ditambahkan lagi oleh Hurlock, penerimaan diri menjadi salah satu faktor penting yang berperan terhadap kebahagiaan individu sehingga ia mampu memiliki penyesuaian diri yang baik.²

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 dalam dirinya, tanpa merasakan ketidaknyaman terhadap dirinya sendiri.

2. Tahapan Penerimaan Diri

Proses seorang individu untuk dapat menerima dirinya tidak dapat muncul begitu saja, melainkan terjadi melalui serangkaian proses secara bertahap.³ Menurut Germer, tahapan penerimaan diri terjadi dalam 5 fase, antara lain:

a) Penghindaran (*Aversion*)

Pertama-tama, reaksi naluriah seorang individu jika dihadapkan dengan perasaan tidak menyenangkan (*uncomfortable feeling*) adalah menghindar, contohnya kita selalu memalingkan pandangan kita saat

² Donald Walters, *Rahasia Penerimaan Diri*, (Yogyakarta, Kanisius, 2006), hlm. 24

³ *Ibid*, hlm. 26

kita melihat adanya pemandangan yang tidak menyenangkan. Bentuk penghindaran tersebut dapat terjadi dalam beberapa cara, dengan melakukan pertahanan, perlawanan, atau perenungan.

b) Keingintahuan (*Curiosity*)

Setelah melewati masa *aversion*, individu akan mengalami adanya rasa penasaran terhadap permasalahan dan situasi yang mereka hadapi sehingga mereka ingin mempelajari lebih lanjut mengenai permasalahannya tersebut walaupun hal tersebut membuat mereka merasa cemas.

c) Toleransi (*Tolerance*)

Pada tahap ketiga ini, individu akan menahan perasaan tidak menyenangkan yang mereka rasakan sambil berharap hal tersebut akan hilang dengan sendirinya.⁴

d) Membiarkan Begitu Saja (*Allowing*)

Setelah melalui proses bertahan akan perasaan tidak menyenangkan telah selesai, individu akan mulai membiarkan perasaan tersebut datang dan pergi begitu saja. Individu secara terbuka membiarkan perasaan itu mengalir dengan sendirinya.

⁴WD Prasetya, *Penerimaan Diri*, <https://core.ac.uk/display/33529767> diakses tanggal 20 November 2017

e) Persahabatan (*Friendship*)

Seiring dengan berjalannya waktu, individu akan mulai bangkit dari perasaan tidak menyenangkan tadi dan mencoba untuk dapat memberi penilaian atas kesulitan tersebut. Bukan berarti ia merasakan kemarahan, melainkan individu dapat merasa bersyukur atas manfaat yang didapatkan berdasarkan situasi ataupun emosi yang hadir.

3. Kondisi 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 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*)

Pemahaman diri adalah persepsi tentang dirinya sendiri yang dibuat secara jujur, tidak berpura-pura dan bersifat realistis. Persepsi atas diri yang ditandai dengan keaslian (*genuineness*); tidak berpura-pura tetapi apa adanya, tidak berkhayal tetapi nyata (benar adanya), tidak berbohong tetapi jujur, dan tidak menyimpang. Pemahaman diri bukan

hanya terpaku pada mengenal atau mengakui fakta tetapi juga merasakan pentingnya fakta-fakta.⁵

2) Harapan yang Realistis (*Realistic Expectations*)

Harapan yang realistis muncul jika individu menentukan sendiri harapannya yang disesuaikan dengan pemahaman mengenai kemampuan dirinya, bukan harapan yang ditentukan oleh orang lain. Hal tersebut dikatakan realistis jika individu memahami segala kelebihan dan kekurangan dirinya dalam mencapai harapan dan tujuannya.

3) Tidak adanya Hambatan Lingkungan (*Absence of Environmental Obstacle*)

Ketidakmampuan untuk meraih harapan realistis mungkin disebabkan oleh adanya berbagai hambatan dari lingkungan. Bila lingkungan sekitar tidak memberikan kesempatan atau bahkan malah menghambat individu untuk dapat mengekspresikan dirinya, maka penerimaan diri akan sulit untuk dicapai. Namun jika lingkungan, dan *significant others* turut memberikan dukungan, maka kondisi ini dapat mempermudah penerimaan diri seorang individu.

⁵ Syamsu Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2014), hlm. 22

4) Sikap Sosial yang Menyenangkan (*Favorable Social Attitudes*)

Tiga kondisi utama yang menghasilkan evaluasi positif terhadap diri seseorang antara lain, tidak adanya prasangka terhadap seseorang, adanya penghargaan terhadap kemampuan-kemampuan sosial, dan kesediaan individu mengikuti tradisi suatu kelompok sosial. Individu yang memiliki hal tersebut diharapkan mampu menerima dirinya.

5) Tidak Adanya Stress Emosional (*Absence of Severe Emotional Stress*)

Ketiadaan gangguan stress yang berat akan membuat individu dapat bekerja sebaik mungkin, merasa bahagia, rileks, dan tidak bersikap negatif terhadap dirinya. Kondisi positif ini diharapkan membuat individu mampu melakukan evaluasi diri sehingga penerimaan diri yang memuaskan dapat tercapai. (Hurlock, 1974).

6) Jumlah Keberhasilan (*Preponderance of Successes*)

Saat individu berhasil ataupun gagal, ia akan memperoleh penilaian sosial dari lingkungannya. Ketika seseorang memiliki aspirasi tinggi, maka ia tidak akan mudah terpengaruh oleh penilaian sosial tentang kesuksesan maupun kegagalan. Dia kemudian akan menjadi lebih mudah dalam menerima dirinya sendiri terkait dengan kondisi dimana ia telah terpuaskan dengan keberhasilan yang telah dicapainya tanpa memikirkan pendapat lingkungan sosial.

7) Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik
(*Identification with Well-Adjusted People*)

Saat individu dapat mengidentifikasi diri dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, maka hal itu dapat membantu individu untuk mengembangkan sikap positif dan menumbuhkan penilaian diri yang baik. Lingkungan rumah dengan model identifikasi yang baik akan membentuk kepribadian sehat pada seseorang sehingga ia mampu memiliki penerimaan diri yang baik pula.

8) Perspektif diri (*Self-Perspective*)

Individu yang mampu melihat dirinya sebagaimana perspektif orang lain memandang dirinya, akan membuat individu tersebut menerima dirinya dengan baik. Dimana hal ini diperoleh melalui pengalaman dan belajar. Usia dan tingkat pendidikan seseorang juga berpengaruh untuk dapat mengembangkan perspektif dirinya. Sebuah perspektif diri yang baik memudahkan akses terhadap penerimaan diri.⁶

9) Pola Asuh Masa Kecil Yang Baik (*Good Childhood Training*)

Meskipun penyesuaian diri pada seseorang dapat berubah secara radikal karena adanya peningkatan dan perubahan dalam hidupnya, hal tersebut dianggap dapat menentukan apakah penyesuaiannya

⁶Sri 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

dikatakan baik jika diarahkan oleh masa kecilnya. Konsep diri mulai terbentuk sejak masa kanak-kanak sehingga pengaruhnya terhadap penerimaan diri seseorang tetap ada walaupun usia individu terus bertambah. Dengan demikian, pola asuh juga turut mempengaruhi bagaimana seseorang dapat mewujudkan penghayatan penerimaan diri.

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

Individu dianggap memiliki konsep diri yang stabil, jika dalam setiap waktu ia mampu melihat kondisinya dalam keadaan yang sama. Jika seseorang ingin mengembangkan kebiasaan penerimaan diri, ia harus melihat dirinya sendiri dalam suatu cara yang menyenangkan untuk menguatkan konsep dirinya, sehingga sikap penerimaan diri itu akan menjadi suatu kebiasaan.

4. Efek Penerimaan Diri

Hurlock (1974) membagi dampak penerimaan diri menjadi dua kategori:

a. Dalam Penyesuaian Diri (*Effects on Self-Adjustment*)

Orang yang memiliki penerimaan diri, mampu mengenali kelebihan dan kekurangannya. Ia biasanya memiliki keyakinan diri (*self confidence*) dan harga diri (*self esteem*). Selain itu mereka juga lebih dapat menerima kritik demi perkembangan dirinya. Penerimaan diri yang disertai dengan adanya rasa aman untuk mengembangkan diri ini memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara lebih realistis sehingga dapat menggunakan potensinya secara efektif.

Dengan penilaian yang realistis terhadap diri, seseorang akan bersikap jujur dan tidak berpura-pura. Ia juga mampu membuat penilaian diri yang kritis (*critical self-appraisals*) yang membantunya mengenal dan mengoreksi kekurangan yang ada pada dirinya. Selain itu yang paling penting adalah mereka juga merasa puas dengan menjadi dirinya sendiri tanpa ada keinginan untuk menjadi orang lain.

b. Dalam Penyesuaian Sosial (*Effects on Social Adjustments*)

Penerimaan diri biasanya disertai dengan adanya penerimaan pada orang lain. Orang yang memiliki penerimaan diri akan merasa aman untuk menerima orang lain, memberikan perhatiannya pada orang lain, memiliki perasaan toleransi terhadap sesama yang dibarengi dengan rasa selalu ingin membantu orang lain, serta menaruh minat terhadap orang lain, seperti menunjukkan rasa empati dan simpati. Dengan demikian orang yang memiliki penerimaan diri dapat melakukan penyesuaian sosial yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang merasa rendah diri. Ia dapat mengatasi keadaan emosionalnya tanpa mengganggu orang lain.

B. Keluarga

1. Pengertian Keluarga

George Murdock dalam bukunya *Social Structure*, Murdock menguraikan bahwa keluarga merupakan sekelompok sosial yang

memiliki karakteristik tinggal bersama, terdapat kerja sama ekonomi, dan terjadi proses reproduksi. Melalui serveinya terhadap 250 perwakilan masyarakat yang dilakukan sejak tahun 1937, Murdock menemukan tiga tipe keluarga, yaitu keluarga inti (*nuclear family*), keluarga poligami (*polygamous family*), dan keluarga batih (*extended family*). Dari jumlah tersebut terdapat 192 sampel masyarakat yang memiliki informasi yang layak, sebanyak 47 masyarakat hanya memiliki tipe keluarga inti, 53 masyarakat juga memiliki tipe keluarga poligami selain keluarga inti dan 92 masyarakat juga memiliki tipe keluarga batih.⁷

Kesimpulan Mudrock mengenai keluarga ini sebagai definisi keluarga yang bersifat universal mendapatkan sanggahan dari berbagai ilmuwan sosial. Ira Reiss salah satu pengkritik Murdock, berpendapat bahwa bukti lintas budaya menunjukkan adanya suatu masyarakat yang menjadikan kepuasan seksual, fungsi reproduksi, dan kerja sama ekonomi tidak melekat dalam jenis hubungan yang disebut keluarga.

Pandangan berbeda diajukan oleh Weigert dan Thomas yang menganggap definisi Reiss kurang bersifat nominal, karena menekankan pada berlakunya fungsi tertentu. Pandangan weigert dan Thomas didasarkan pada pentingnya suatu budaya ditransmisikan pada generasi berikutnya dalam rangka menumbuhkan anak-anak menjadi manusia

⁷ Sri Lestari, *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2012), hlm. 3

yang dapat menjalankan fungsinya. Menurut mereka keluarga adalah suatu tatanan utama yang mengomunikasikan pola-pola nilai yang bersifat simbolik kepada generasi baru.⁸

Pada periode berikutnya, Weigel melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana orang awam mengonsepsi keluarga. Temuannya menunjukkan adanya kesesuaian antara konsep keluarga oleh orang awam dan tiga perspektif keluarga utuh dar Ascan F. Koerner dan Mary Anne Fitzpatrick.⁹ Menurut Koerner dan Fitzpatrick. Definisi tentang keluarga setidaknya dapat ditinjau berdasarkan tiga sudut pandang yaitu;

- a. Definisi Struktural, Keluarga didefinisikan berdasarkan kehadiran atau ketidakhadiran anggota keluarga, seperti orang tua, anak, dan kerabat lainnya.
- b. Definisi Fungsional, Keluarga didefinisikan dengan penekanan pada terpenuhnya tugas-tugas dan fungsi-fungsi psikososial. Fungsi tersebut mencakup perawatan, sosialisasi pada anak, dukungan emosi, dan materi, dan pemenuhan peran-peran tertentu.
- c. Definisi Transaksional, keluarga didefinisikan sebagai kelompok yang memunculkan rasa identirrat sebagai keluarga (*family identity*), berupa ikatan emosi, perngalaman historis, maupun cita-cita masa depan.

⁸ *Ibid*, hlm. 4-5

⁹ Khaerudin, Sosiologi Keluarga, (Yogyakarta: Liberty, 2002), hlm. 6

2. Struktur Keluarga

Dari segi keberadaan anggota keluarga, maka keluarga dapat dibedakan menjadi dua yaitu, keluarga inti (*nuclear family*) dan keluarga batih (*extended family*). Keluarga inti adalah keluarga yang didalamnya hanya terdapat tiga posisi sosial yaitu: suami-ayah, istri-ibu, dan anak-sibling(Lee,1982). Struktur keluarga yang demikian menjadikan keluarga sebagai orientasi bagi anak, yaitu keluarga yang tempat ia dilahirkan. Adapun orang tua menjadikan keluarga sebagai wahana prokreasi, karena keluarga inti terbentuk setelah sepasang laki-laki dan perempuan menikah dan memiliki anak.¹⁰

Adapun keluarga batih adalah keluarga yang menyertakan posisi lain selain tiga posisi diatas. Bentuk pertama dari keluarga batih yang banyak ditemui dimasyarakat adalah keluarga bercabang (*stem family*). Keluarga bercabang terjadi manakala seorang anak, dan hanya seorang, yang sudah menikah masih tinggal dirumah orang tuanya. Bentuk kedua dari keluarga batih adalah keluarga berumpun (*lineal family*). Bentuk ini terjadi manakala lebih dari satu anak yang sudah menikah tetap tinggal dirumah orang tuanya. Ketiga dari keluarga batih adalah keluarga beranting (*fully extended*). Bentuk ini terjadi manakala didalam suatu keluarga

¹⁰ Sri Lestari, *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2012), hlm. 6

terdapat generasi ketiga (cucu) yang sudah menikah dan tinggal ditempat yang bersama.

Walaupun keduanya keluarga inti dan keluarga batih memiliki pertalian yang positif, namun keduanya tetap merupakan jenis variabel yang berbeda. Keluarga inti umumnya dibangun berdasarkan ikatan perkawinan. Perkawinan menjadi pondasi bagi keluarga, oleh karena itu ketika pasangan manusia menikah akan lahir keluarga yang baru. Adapun keluarga batih dibangun berdasarkan hubungan antargenerasi, bukan antar pasangan. Keluarga batih biasa terdapat dalam masyarakat yang memandang penting hubungan kekerabatan. Hubungan perkawinan berada pada posisi sekunder dibanding hubungan dengan orang tua.

Berbagai penelitian menemukan pengaruh struktur keluarga terhadap kualitas keluarga. Skaggs dan Jold menemukan bahwa remaja yang bukan tinggal bukan pada keluarga tiri kompeten, secara sosial lebih bertanggung jawab, dan kurang mengalami masalah perilaku dari pada remaja yang tinggal pada keluarga tiri yang kompleks. Hubungan yang kompleks dalam keluarga tiri menghadirkan tantangan yang membutuhkan penyesuaian, sehingga membuat remaja lebih berisiko mengalami masalah penyesuaian.

3. Relasi dalam Keluarga

Pada umumnya keluarga dimulai dengan perkawinan antara laki-laki dan perempuan dewasa. Pada tahap ini relasi yang terjadi berupa relasi pasangan suami istri. Ketika anak pertama muncullah bentuk relasi baru, yaitu relasi orang tua-anak. Ketika anak berikutnya lahir muncul lagi bentuk relasi yang lain. Yaitu relasi *sibling*(saudara kandung). Ketiga macam relasi tersebut disebut keluarga inti. Dalam keluarga yang lebih luas anggotannya atau keluarga batih, bentuk-bentuk relasi yang terjadi akan lebih banyak lagi, misalnya kakek/nenek-cucu, mertua-menantu.saudara ipar, dan paman/bibi-keponakan. Setiap bentuk relasi yang terjadi dalam keluarga biasanya memiliki karakteristik yang berbeda. Berikut ini dipaparkan karakteristik relasi tersebut.¹¹

a. Relasi Pasangan Suami Istri

Relasi suami istri member landasan dan menentukan warna bagi keseluruhan relasi didalam keluarga. Banyak keluarga yang berantakan ketika terjadi kegagalan dalam relasi suami istri. Kunci dari kelanggengan perkawinan adalah keberhasilan melakukan penyesuaian diantara pasangan. Penyesuaian ini bersifar manis dan memerlukan sikap dan cara berpikir yang luwes.

¹¹*ibid*,Hlm.9-10

b. Relasi Orang Tua- Anak

Menjadi orang tua merupakan salah satu tahap yang dijalani oleh pasangan yang memiliki anak. Masalah transisi menjadi orang tua pada saat kelahiran anak pertama terkadang menimbulkan masalah bagi relasi pasangan dan dipersepsi menurunkan kualitas perkawinan. Selain itu, kajian psikologi juga memperlihatkan bahwa perempuan menjalani transisi yang lebih sulit dari pada laki-laki.

Anak-anak menjalani proses tumbuh dan kembang dalam suatu lingkungan dan hubungan. Pengalaman mereka sepanjang waktu bersama orang-orang yang mengenal mereka dengan baik, serta berbagai karakteristik dan kecendrungan yang mulai mereka pahami merupakan hal-hal pokok yang memengaruhi perkembangan konsep dan kepribadian sosial mereka. Menurut Thompson, hubungan menjadi katalis bagi perkembangan dan merupakan jalur bagi peningkatan pengetahuan dan informasi, penguasaan keterampilan dan kompetensi, dukungan emosi, dan berbagai pengaruh lain sejak dini.

Dalam tinjauan psikologi perkembangan, pandangan tentang relasi orang tua pada umumnya merujuk pada teori kelekatan (attachment theory) yang pertama kali dicetuskan oleh John Bowlby.¹² Bowlby mengidentifikasi pengaruh identitas pengasuh sebagai faktor

¹² Syamsu Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*, (Bandung, PT Remaja Rosdakarya, 2015). Hlm. 35

kunci dalam hubungan orang tua-anak yang dibangun sejak usia dini. Pada masa awal kehidupannya anak mengembangkan hubungan emosi yang mendalam dengan orang dewasa yang teratur merawatnya. Kelekatan merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan hubungan khusus antara bayi dan pengasuhnya.

Selain teori kelekatan, hubungan orang tua anak juga dapat diijelaskan dengan pendekatan teori penerimaan dan penolakan orang tua (*parental acceptance-rejection theory*) yang dikembangkan oleh Rohner (Scwartz, Zambonga, Ravert, Kim, Weisskirch, Williams, Bersamin, & finley, 2009). Penerimaan dan penolakan orang tua membentuk dimensi kehangatan (*warmth dimension*) dalam pengasuhan, yaitu suatu kualitas ikatan afeksi antara orang tua dan anak (Rohner, Khaleque, & Cournoyer, 2009).

Menurut Chen, kualitas hubungan orang tua-anak mereflesikan tingkatan dalam hal kehangatan (*warmth*), rasa aman (*security*), kepercayaan (*trust*), afeksi positif (*positive affect*), dan ketanggapan (*responsiveness*) dalam hubungan mereka. Kehangatan menjadi komponen mendasar dalam hubungan orang tua-anak yang dapat membuat anak merasa dicintai dan mengembangkan rasa percaya diri. Mereka memiliki rasa percaya diri dan menikmati kesertaan mereka dalam aktivitas bersama orang tua. Kehangatan member konteks bagi

afeksi positif yang akan meningkatkan *mood* untuk peduli dan tanggap terhadap satu sama lain.

Menurut Hinde relasi orang tua-anak mengandung beberapa prinsip pokok, yaitu :

1. Interaksi, orang tua dan anak berinteraksi pada suatu waktu yang menciptakan suatu hubungan. Berbagai interaksi tersebut membentuk kenangan pada interaksi dimasa lalu danantisipasi terhadap interaksi dikemudian hari.
2. Kontribusi Mutual, setiap relasi orang tua-anak bersifat unik yang melibatkan dua pihak, dan karenanya tidak dapat ditiru dengan orang tua atau anak lainnya.
3. Pengharapan masa lalu, interaksi orang tua-anak yang telah terjadi membentuk suatu cetakan pada penghargaan keduanya. Berdasarkan pengalaman dan pengamatan, orang tua akan memahami bagaimana anaknya bertindak pada suatu situasi, demikian pula sebaliknya anak pada orang tua.
4. Antisipasi masa depan, karena relasi orang tua-anak bersifat kekal, masing-masing membangun pengharapan yang dikembangkan dalam hubungan keduanya.

c. Relasi Antarsaudara

Kesadaran tentang keluarga berencana telah menunculkan norma keluarga kecil, namun sebagian besar orang tua masih menginginkan setidaknya-tidaknya memiliki dua anak. Para psikologi, sebagaimana para orang tua, memiliki keyakinan bahwa keberadaan saudara baik kandung, tiri, maupun adopsi berpengaruh dalam kehidupan anak-anak. Hubungan dengan saudara merupakan jenis hubungan yang berlangsung dalam jangka panjang. Pola hubungan yang terbangun pada masa kanak-kanak dapat bertahan hingga dewasa. Hubungan dengan saudara dapat mempengaruhi perkembangan individu, secara positif maupun negatif tergantung pola hubungan yang terjadi.

Pada masa kanak-kanak pola hubungan dengan *sibling* dipengaruhi oleh empat karakteristik, yaitu; jumlah saudara, urutan kelahiran, jarak kelahiran, dan jenis kelamin. Penelitian Powell dan Steelman (1990) menemukan bahwa kombinasi antar jumlah saudara dan jarak kelahiran yang dekat berpengaruh negatif terhadap prestasi akademi dibandingkan dengan yang memiliki jarak kelahiran yang jauh. Perlakuan orang tua yang berbeda terhadap anak berpengaruh pada kecemburuan, gaya kelekatan, dan harga diri yang pada gilirannya bisa menimbulkan distress pada hubungan romantisdikemudian hari (Rauer & Volling, 2007).

Menurut Dunn (2002), Pola hubungan antara saudara kandung dicirikan tiga karakteristik. *Pertama*, kekuatan emosi dan tidak terhambatnya mengungkapkan emosi, yang menyertakan emosi negatif maupun positif. *Kedua*, keintiman yang membuat antarsaudara saudara kandung mengenal secara pribadi, yang berupa dukungan maupun konflik. *Ketiga*, adanya perbedaan sifat pribadi yang mewarnai hubungan diantara saudara kandung. Sebagian memperlihatkan afeksi, kepedulian, kerja sama dan dukungan. Adapun yang menunjukkan adanya permusuhan, gangguan dan perilaku agresif yang memperlihatkan ketidaksukaan satu sama lain.

Walaupun berbagai penelitian menunjukkan berbagai hal negative dalam hubungan antarsaudara yang lain dikenal dengan sebutan *sibling rivalry*, namun keberadaan saudara kandung juga bermanfaat (Ihinger-Tallman & Hsiao, 2003), antara lain;

- 1) Sebagai tempat uji coba (*testingground*). Saat bereksperimen dengan perilaku baru, anak akan mencobanya terhadap saudaranya sebelum menunjukan pada orang tua atau teman sebayanya.
- 2) Sebagai guru. Biasanya anak yang lebih besar, karena memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak, akan banyak mengajari adinnya.

- 3) Sebagai mitra untuk melatih keterampilan bernegosiasi. Saat melakukan tugas dari orang tua atau memanfaatkan alokasi sumber daya keluarga, kakak beradik biasanya akan melakukan negosiasi mengenai konsekuensi dari kerja sama dan konflik.
 - 4) Sebagai sarana untuk belajar mengetahui manfaat dari komitmen dan kesetiaan.
 - 5) Sebagai pelindung bagi saudaranya.
 - 6) Sebagai penerjemah dari maksud orang tua dan teman sebaya terhadap adiknya.
 - 7) Sebagai pembuka jalan saat ide baru tentang suatu perilaku dikenalkan pada keluarga.
5. Keberfungsian Keluarga

Keluarga merupakan tempat yang penting bagi perkembangan anak secara fisik, emosi, spiritual, dan sosial. Karena keluarga merupakan sumber bagi kasih sayang, perlindungan, dan identitas bagi anggotanya. Keluarga menjalankan fungsi yang penting bagi keberlangsungan masyarakat dari generasi ke generasi.

Menurut Berns (2004). Keluarga memiliki lima fungsi dasar, yaitu;

- a. Reproduksi, keluarga memiliki tugas untuk mempertahankan populasi yang ada di dalam masyarakat

- b. Sosialisasi/ Edukasi, keluarga menjadi sarana transmisi nilai, keyakinan, sikap, pengetahuan, keterampilan, dan teknik dari generasi sebelumnya ke generasi lebih muda.
- c. Penugasan Peran Sosial, keluarga memberikan identitas pada para anggotanya seperti ras, etnis, religi, sosial, ekonomi, dan peran gender.
- d. Dukungan Ekonomi, keluarga menyediakan tempat berlindung, makanan, dan jaminan hidup.
- e. Dukungan Emosi/ Pemeliharaan, keluarga memberikan pengalaman interaksi sosial pertama bagi anak. Interaksi yang terjadi bersifat mendalam, mengasuh, dan berdaya tahan sehingga memberikan rasa aman pada anak.¹³

Dalam perspektif perkembangan berfungsi paling penting dari keluarga adalah melakukan perawatan dan sosialisasi pada anak. Sosialisasi merupakan proses yang ditempuh anak untuk memperoleh keyakinan, nilai-nilai dan perilaku yang dianggap perlu dan pantas oleh anggota keluarga yang dewasa, terutama orang tua.

Kajian tentang keberfungsian keluarga merupakan salah satu topik yang memperoleh perhatian dari para peneliti dan terapis. Secara

¹³ Sri Lestari, *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2012), hlm. 22

umum keberfungsian keluarga merujuk pada kualitas kehidupan keluarga, baik pada level sistem maupun subsistem, dan berkenaan dengan kesejahteraan, kompetensi, kekuatan, dan kelemahan keluarga (Sheck, 2002).

d. Peranan Orang Tua

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga.¹⁴

Menurut Gunarsa dalam keluarga yang ideal (lengkap), maka ada dua individu yang memainkan peranan penting yaitu peran ayah dan peran ibu, secara umum peran kedua individu tersebut adalah ;

1) Peran ibu adalah

- a) Memenuhi kebutuhan biologis dan fisik.
- b) Merawat dan mengurus keluarga dengan sabar, mesra dan konsisten.
- c) Mendidik, mengatur dan mengendalikan anak.
- d) Menjadi contoh dan teladan bagi anak.

2) Peran ayah adalah

- a) Ayah sebagai pencari nafkah.

¹⁴Sjarkawi, *Pembentukan kepribadian anak: Peran Moral intelektual, Emosional, dan sosial sebagai Wujud Integritas membangun Jati diri*, (Jakarta: PT Bumi Prakasa, 2006), hlm. 78

- b) Ayah sebagai suami yang penuh pengertian dan memberi rasa aman.
- c) Ayah berpartisipasi dalam pendidikan anak.
- d) Ayah sebagai pelindung atau tokoh yang tegas, bijaksana, mengasahi keluarga.

C. Autisme

1. Pengertian Autisme

Istilah autisme berasal dari bahasa Yunani, yaitu *autos*, atau *self* berarti sendiri. Istilah autisme diperkenalkan sejak tahun 1943 oleh Leo Kanner.¹⁵

Autisme adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan satu jenis gangguan perkembangan pada anak, atau dengan kata lain autisme (*autism*) adalah kesendirian, kecenderungan menyendiri, atau cara berpikir yang dikendalikan kebutuhan personal atau diri sendiri, menanggapi dunia dengan berdasarkan penglihatan dan harapan sendiri, menolak realita keyakinan ekstrim dengan pikiran dan fantasi sendiri.

Autisme adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan suatu jenis dari masalah neurologis yang mempengaruhi pikiran, persepsi dan perhatian. Kelainan ini dapat menghambat, memperlambat atau mengganggu sinyal dari mata, telinga dan organ sensori yang lainnya.

¹⁵ Safaria Triantoro, *Autisme: Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna bagi Orang Tua*, (Yogyakarta, Graha Ilmu, 2005), hlm. 1-2

Hal ini umumnya memperlemah kemampuan seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain, mungkin pada aktivitas sosial atau penggunaan keterampilan komunikasi seperti bicara, kemampuan imajinasi dan menarik kesimpulan. Sehingga kelainan ini mengakibatkan gangguan atau keterlambatan pada bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial.

Menurut Safaria, autisme adalah ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan bahasa yang tertunda, ecolalia, mutism, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang repetitif dan stereotipik, rute ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungan.¹⁶

Salah satu kondisi yang sering dijumpai sebagai penyebab munculnya autisme ini antara lain karena adanya keracunan logam berat ketika anak dalam kandungan, seperti *timbal*, *merkuri*, *kadmium*, *spasma infantil*, *rubella congenital*, *sklerosis tuberosa*, *lipidosis serebral*, dan *anomali kromosom x rapuh*. Selain itu anak autisme memiliki masalah neurologis dengan *cerebral cortex*, 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 di

¹⁶ Safaria Triantoro, *Autisme: Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna bagi Orang Tua*, (Yogyakarta, Graha Ilmu, 2005), hlm. 1-2

amatipada anak autis adalah gangguan pola tidur, gangguan pencernaan, gangguan fungsi kognisi, tidak adanya kontak mata, komunikasi satu arah, afasia, menstimulasi diri, mengamuk (*temper tantrum*), tindakan agresif atau hiperaktif, menyakiti diri sendiri, acuh dan gangguan motorik stereotipik.¹⁷

Autisme merupakan suatu kumpulan sindrom yang mengganggu saraf dan perkembangan anak. Anak autis bukanlah anak ajaib seperti kepercayaan orang tua dahulu, tetapi mereka juga bukan pembawa aib atau bencana bagi keluarga. Autisme adalah sebuah ketidakmampuan perkembangan yang bisa mempengaruhi seseorang berkomunikasi dan bersosialisasi serta berinteraksi dengan orang lain. Diagnosisnya dapat diketahui dari gejala-gejala yang tampak atau gangguan perilaku yang membuat penyandanginya lebih suka menyendiri. Penyebabnya sangat kompleks, yang sudah diketahui sekarang gejala-gejala autis timbul karena adanya gangguan pada fungsi susunan saraf pusat, yang diakibatkan karena kelainan struktur otak yang mungkin terjadi saat janin berusia 3 bulan. Pada saat hamil muda si ibu mengidap virus *herpes* (jamur candida), mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung zat kimia, menghirup udara beracun, mengalami pendarahan hebat. Faktor genetik juga berperan, diperkirakan bahwa kehidupan

¹⁷*Ibid*, hlm.3

manusia yang sekarang terlalu banyak memakai zat kimia yang beracun dan mengakibatkan terjadinya mutasi kelainan genetik.

2. Gejala-Gejala Autisme

Anak autis mempunyai masalah atau gangguan dalam bidang antara lain berikut:¹⁸

- a. Gangguan pada bidang komunikasi verbal maupun non verbal. Meliputi: perkembangan bahasa yang lambat atau sama sekali tidak ada, tidak menggunakan bahasa atau isyarat tubuh, jarang memulai komunikasi, tampak tidak mengerti arti kata atau kata yang diucapkan kadang tidak sesuai artinya, mengoceh tanpa arti berulang-ulang dengan bahasa yang tidak dapat dimengerti oleh orang lain, senang meniru dan membeo, sebagian dari anak ini tidak bicara (non verbal) atau sedikit bicara (kurang verbal) sampai usia dewasa.
- b. Gangguan pada bidang interaksi sosial. Meliputi: suka menyendiri, tidak ada kontak mata atau menghindar untuk bertatapan, tidak tertarik untuk bermain bersama teman, tidak ada empati, bila dipanggil tidak menoleh, kurang responsif terhadap isyarat sosial sebaya dan suka menyendiri, tak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain, kurangnya hubungan emosional dan sosial yang timbal balik.
- c. Gangguan pada bidang perilaku : dapat berperilaku berlebihan (hiperaktif) atau kekurangan (hipoaktif), lari atau jalan

¹⁸ *ibid*, Hlm.9

bolak-balik, melakukan gerakan yang diulang-ulang, tidak suka pada perubahan, cuek dengan lingkungan, asyik dengan dunia fantasi sendiri, semaunya sendiri, agresif atau menyakiti diri sendiri maupun orang lain, sukamengamuk tanpa jelas, kelekatan pada benda, Seringkali terpukau pada bagian-bagian benda tertentu.

- d. Gangguan pada bidang perasaan atau emosi: sering marah-marah tanpa sebab (tertawa-tawa, menangis tanpa alasan, tenterpantrum (mengamuk tak terkendali) jika dilarang atau tidak diberikan keinginannya, kadang-suka merusak, menyerang, tidak mengerti perasaan orang lain.
- e. Gangguan pada bidang persepsi sensoris: sangat sensitive terhadap sentuhan (tidak suka dipeluk), bila mendengar suara keras langsung menutup telinga, senang mencium-cium (menjilati mainan atau benda lainnya), tidak sensitive terhadap rasa sakit dan rasa takut.

Kriteria gangguan autisme dalam DSM (*Diagnostic Statistical Manual*) IV menurut Depison adalah : Enam atau lebih dari kriteria pada 1, 2, dan 3 di bawah ini, dengan minimal dua kriteria dari 1 dan masing-masing satu dari 2 dan 3 :

- 1. Hendaya dalam interaksi sosial yang terwujud dalam minimal dua dari kriteria berikut :
 - a. Ditandai dengan adanya penurunan yang cukup jelas dalam penggunaan perilaku non verbal seperti kontak mata,

ekspresi wajah, postur tubuh, dan sikap dalam mengatur interaksi sosial.

- b. Kegagalan dalam perkembangan hubungan dengan anak-anak sebaya sesuai dengan tahap perkembangan.
 - c. Tidak bisa secara spontan untuk berbagi kesenangan, minat, atau pencapaian bersama orang lain secara spontan (seperti tidak menunjukkan, membawa atau menunjukkan objek luar perhatian.
 - d. Tidak adanya timbal balik sosial atau emosional.
2. Hendaknya dalam komunikasi seperti terwujud dalam minimal satu dari kriteria berikut :
- a. Keterlambatan atau sangat kurangnya bahasa lisan (tidak disertai dengan upaya untuk mengganti dengan cara lain dalam komunikasi seperti sikap atau meniru)¹⁹
 - b. Pada individu-individu yang cukup mampu berbicara, penurunan fungsi yang cukup jelas dalam kemampuan untuk mengawali atau mempertahankan percakapan dengan orang lain.
 - c. Penggunaan bahasa yang diulang-ulang dan stereotif atau bahasa yang rendah.

¹⁹ Wade Carole, Cavris carol, *Psikologi: Edisi Sembilan Jidid 2.* (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007), hlm. 103

- d. Tidak bervariasi, secara spontan membuat seolah bermain atau meniru bermain dalam tahap perkembangannya.
3. Perilaku atau minat yang diulang-ulang atau stereotip, terwujud dalam minimal satu dari kriteria berikut ini :
 - a. Meliputi preokupasi dengan satu atau lebih pola yang terbatas dan stereotip dari minat yang abnormal dari kedua intensitas atau fokus.
 - b. Keterikatan yang kaku pada ritual tertentu. Nonfungsional yang rutin atau ritual.
 - c. Tingkah laku stereotip dan diulang. (mengepak tangan atau jari atau berliku-liku atau pergerakan seluruh tubuh secara kompleks).
 4. Keterlambatan atau fungsi yang abnormal dalam minimal satu dari bidang berikut, berawal sebelum usia tiga tahun:
 - a. Interaksi sosial,
 - b. Bahasa yang digunakan dalam berkomunikasi
 - c. Simbolis atau permainan imajinatif.
 5. Gangguan yang tidak dapat dijelaskan sebagai gangguan *rett* atau gangguan disintegratif di masa kanak-kanak.

Menurut Simpson, kemampuan anak autisme dalam mengembangkan interaksi sosial dengan orang lain sangat

terbatas, bahkan mereka bisa sama sekali tidak merespon stimulus dari oranglain.

Tabel 1
Perbedaan interaksi sosial anak normal dan anak autisme

Usia	Anak normal	Anak Autisme
1 bulan	Ada kontak mata dan ekspresi wajah bila bertemu dengan ibunya	Tidak ada kontak mata dan ekspresi wajah bila bertemu ibunya
2,5 bulan	Ekspresi senyum mulai tampak, ada kontak mata bila diberi makan.	Tidak ada ekspresi senyum, walaupun ada sangat terbatas, ada rasa cemas terhadap orangtua dan orang lain.
7 bulan	Merasa senang berinteraksi dengan orangtua dan orang-orang yang dikenal serta merasa malu bila bertemu dengan orang yang baru dikenalnya.	Samadengan .perkembangan pada usia
12 bulan	Mencari dan menikmati perhatian orang tua dan orang-orang yang dikenal, serta merasa malu bila bertemu dengan orang yang baru dikenalnya	Melakukan segala sesuatu tanpa tujuan yang jelas seperti berjalan berlari dan melompat-lompat
18 bulan	Ada kelekatan dengan orangtua mampu berimajinasi menikmati rutinitas walaupun ada perubahan sebagai bentuk perhatian dan perlindungan orang tua	Sangat menolak perubahan yang bersifat umum

3 tahun	Mulai bermain dengan teman sebaya, mengembangkan rasaingin tahu dan mengamati segalasesuatu disekelilinginya.	Mengasingkan diri dari keluarga dan menikmati rutinitas serta segala perubahan.
Tahun	Mulai mandiri orientasiaktivitas denganteman sebaya bermain	Aktivitas sosial kurang berkembang

3. Faktor-Faktor Penyebab Autisme

Faktor penyebab autisme yaitu terjadinya kelainan struktur sel otak, yakni gangguan pertumbuhan sel otak pada saat kehamilan trisemester pertama, antara lain disebabkan oleh virus rubella, toxoplasma, herpes, jamur, oksigensi (pendarahan), keracunan makanan. Selain faktor tersebut dan juga faktor genetik juga dapat menyebabkan autisme, ada gen tertentu yang mengakibatkan kerusakan khas pada sistem limbic (pusat emosi). Penyebab yang lain yaitu adanya kelainan yang disebut *Sensory Interpretation Errors*. Rangsang sensoris berasal dari reseptor visual, auditori, taktil dan proses yang kacau di otak anak menimbulkan persepsi semrawut, kacau atau berlebihan. Hal-hal tersebut menyebabkan kebingungan dan ketakutan pada anak, akibatnya anak menarik diri dari lingkungan yang dianggap menakutkan. Herini, mengemukakan tidak ada faktor penyebab tunggal, tetapi berbagai faktor biopsikososial yang berpengaruh dalam berkembangnya gangguan perilaku ini antara lain:

1) Faktor orang tua

Pada dasarnya faktor orang tua sangat dominan sekali terhadap perkembangan anak, baik fisik maupun psikis. Orang tua merupakan sumber utama dalam mencetak dan membina seorang anak menjadikan anak yang baik dan berguna (sehat fisik dan psikis). Pola asuh orang tua yang diwarnai kekerasan dengan hukuman fisik dan agresi verbal yang menonjol, perceraian dengan menetapkan warna-warni permusuhan dan kebencian antara kedua orang tua, orang tua yang dingin dalam mengasuh anak sehingga anak menjadi dingin pula, anak yang kelahirannya tidak dikehendaki, sehingga sering mengalami *child abuse* yang menyebabkan anak menarik diri.

2) Faktor psikogenetik

Disamping faktor orang tua, faktor psikogenetik juga sangat mempengaruhi perkembangan fisik dan psikis seorang anak. Faktor psikogenetik ini juga tidak terlepas kaitannya dari faktor orang tua. Faktor psikogenetik memberikan pengaruh besar terhadap perkembangan fisik dan psikis seorang anak, karena pengaruh gen melekat dan mengalir pada tubuh seorang anak sehingga watak orang tua menurun ke anaknya. Bila sumber-sumber genetik yang dihasilkan orang tua dengan hasil yang baik maka hasilnya pun akan melahirkan keturunan yang sehat, baik sehat fisiknya maupun sehat psikisnya, tetapi sebaliknya jika gen yang dihasilkan dengan cara yang

tidak baik maka hasilnya pun akan melahirkan keturunan yang kurang sehat, baik kurang sehat fisiknya maupun kurang sehat psikisnya.

3) Faktor lingkungan

Disamping kedua faktor tersebut, faktor lingkungan pun sangat mempengaruhi terhadap perkembangan fisik dan psikis seorang anak. Seorang anak tak mungkin betah bila terus tinggal di rumah, suatu saat mereka perlu suasana yang bebas dan hal itu besar kemungkinan bias dirasakan diluar rumah. Perhatian orang tua tidak mungkin sampai dua puluh empat jam apalagi orang tua yang disibukan dengan pekerjaannya, hal ini membikin celah bagi seorang anak bergaul di luar. Keadaan lingkungan diluar sangat beragam, bila seorang anak yang masih dalam tahap perkembangan dan berbaur dengan lingkungan maka secara tidak langsung seorang anak akan mudah terpengaruhi baik pengaruh yang positif maupun pengaruh yang negatif.

4) Faktor Sosiokultural

Tekanan sosioekonomi, pengangguran, yang dapat menjadikan masalah meningkatnya penyalahgunaan obat-obatan yang mengandung zat kimia berlebihan.

5) Faktor prenatal

Secara keseluruhan, skor prenatal, natal dan postnatal pada anak autisme lebih buruk dari angka normal. Komplikasi yang paling sering dilaporkan berhubungan dengan autisme adalah pendarahan trimester

pertama, dan gawat janin saat mendekati kehamilan. Anak autis memiliki gambaran unik dan karakter yang berbeda dari anak lainnya, antara lain:

- a. Anak sangat selektif terhadap rangsangan, sehingga kemampuan anak menangkap isyarat yang berasal dari lingkungan sangat terbatas.
- b. Kurang motivasi, anak tidak hanya sering menarik diri dan asyik sendiri, tetapi cenderung tidak bermotivasi menjelajahi lingkungan baru atau memperluas lingkup perhatian mereka.
- c. Memiliki respon stimulasi diri tinggi, anak menghabiskan sebagian waktunya untuk merangsang dirinya sendiri, misal bertepuk tangan, mengepak-epakan tangan, dan memandangi jari jemari, sehingga kegiatan ini tidak produktif.
- d. Memiliki respon terhadap imbalan, anak mau belajar jika mendapat imbalan langsung dari jenis imbalannya sangat individual. Akan tetapi imbalannya berbeda antara anak yang satu dengan lainnya.²⁰

²⁰Sri 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

D. Peranan Orang tua dalam Penyembuhan Anak Autisme

1. Perasaan Orang Tua

Dalam teori *Kubler Ross* tahap penyangkalan, kemarahan, tawar menawar, depresi, dan penerimaan. Penyangkalan adalah syok dan ketidakpercayaan tentang kehilangan, kemarahan dapat di ekspresikan kepada Tuhan, keluarga, teman, atau pemberi perawatan kesehatan, tawar menawar terjadi ketika individu menawar untuk mendapat lebih banyak waktu dalam upaya memperlama kehilangan yang tidak dapat dihindari, depresi terjadi ketika kesadaran akan kehilangan menjadi akut, dan penerimaan terjadi ketika individu memperlihatkan tanda-tanda bahwa ia menerima kematian dimana hasil hal itu menunjukkan orangtua akan merasa berduka sesaat setelah mengetahui bahwa anaknya mengalami autisme. dan akan terus berlangsung selama orang tua mendampingi anak dalam setiap tahap tumbuh kembangnya.

2. Usaha Penyembuhan Anak Autisme

Soetjiningsih pemeriksaan penunjang dilakukan pada setiap anak yang mengalami keterlambatan perkembangan termasuk audiologi, laboratorium dan tes untuk timbal atau logam-logam berat lainnya. Asmika dalam hasil penelitiannya menyatakan sebagian besar 75% diagnosa Autisme pertama kali oleh dokter spesialis anak maupun psikiater. Hal ini menunjukkan bahwa dokter masih merupakan tumpuan masyarakat untuk

menghadapi kasus gangguan kesehatan maupun tumbuh kembang dan kejiwaan anak.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa semua informan melakukan berbagai macam pemeriksaan untuk mendapatkan hasil yang akurat, dokter adalah orang yang paling tepat untuk dapat mendiagnosis suatu keterlambatan yang dialami oleh seorang anak dalam tumbuh kembangnya, tidak hanya melalui pengobatan medis, pengobatan alternatif juga dilakukan agar terapi yang dihasilkan lebih maksimal.²¹

²¹Afriyet Susanti, *Pengalaman Orang Tua Merawat Anak Autisme Usia 15-17 Tahun*, <http://1874-ArticleText-4...-10-20180207.pdf> diakses pada tanggal 05 November 2017