

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Autistik merupakan gangguan perkembangan yang berat pada anak. Gejalanya sudah tampak sebelum anak mencapai usia tiga tahun. Gangguan perkembangan pada anak autistik meliputi tiga aspek yakni komunikasi dan bahasa, interaksi sosial, dan perilaku. Gangguan ini, pada umumnya juga akan diikuti gangguan pada aspek motorik kasar dan motorik halus, persepsi visual, emosi yang selanjutnya akan menghambat perkembangan kognitif dalam konteks persekolahan. Gejala gangguan tersebut dapat dilihat pada usia 2 - 3 tahun, dimana anak pada umumnya mulai belajar bicara, anak autistik tidak menampilkan tanda-tanda perkembangan bahasa dan bicaranya. Beberapa kasus, anak autistik dapat mengeluarkan kata-kata, tetapi terkesan aneh, masyarakat pada umumnya menyebutkannya sebagai bahasa "planet".

Gangguan dalam perkembangan anak-anak autistik yang meliputi tiga bidang di atas termanifestasikan dalam bentuk yang sangat beragam. Mereka cenderung suka menyendiri, tidak mengerti bagaimana cara berinteraksi dengan teman sebayanya, cara bermainnya tidak imajinatif dan cenderung monoton. Hal lainnya, perilaku anak-anak autistik terlihat berbeda dari anak-anak pada umumnya, misalnya melakukan gerakan unik yang diulang-ulang, mondar-mandir tidak jelas tujuannya, berputar-putar, mengepak-ngepakkan tangannya seperti sayap, cenderung aktif, terpukau pada benda tertentu (benda yang berputar), suka memperhatikan gerakan jari tangannya sendiri secara terus menerus dan acuh tak acuh terhadap kejadian dan keadaan sekitarnya, tidak dapat berbicara dan juga kesulitan dalam berkomunikasi secara non verbal.

Selama dua dekade ini, jumlah anak autistik menunjukkan peningkatan angka yang cukup tajam. Namun demikian, angka statistik yang menunjukkan peningkatan jumlah anak yang didiagnosis sebagai anak dengan gangguan autistik ini masih diperdebatkan. Sekitar 30 tahun yang lalu, angka kejadian anak dengan gangguan autistik antara 1-4 per 10.000 anak. Setelah tahun 1990 jumlah anak-anak dengan gangguan autistik meningkat tajam. Dalam hal ini memang kesulitan untuk menemukan data statistik secara akurat, tetapi angka perkiraan oleh lembaga penelitian menunjukkan 1-2 per 500 hingga 1 per 100 anak-anak. *The Central for Disease Control (CDC)* telah melaporkan 2-6 per 1000 anak-anak. Selama tahun 2000-2001 terdapat lebih dari 15.000 anak-anak berusia 3-5 tahun dan lebih dari 78.000 anak-anak berusia 6-21 tahun di Amerika Serikat adalah autistik sebagaimana didefinisikan dalam *Individual with Disabilities Education Act (IDEA)*. Jumlah ini termasuk rendah dari jumlah kenyataannya karena para siswa sekolah khusus atau *home schooling* tidak termasuk di dalamnya. (Tilton, 2004; 22).

Di Indonesia, isu anak dengan gangguan autistik muncul sekitar tahun 1990-an. Autistik mulai dikenal secara luas mulai tahun 1997-an. Di Indonesia jumlah anak dengan gangguan autistik belum diketahui dengan pasti. Namun jumlah anak dengan gangguan autistik menunjukkan peningkatan yang makin mencolok. Menurut pengakuan seorang psikiater di Jakarta dari pengalaman prakteknya mengatakan bahwa sebelum tahun 1990-an jumlah pasien yang didiagnosis sebagai anak dengan gangguan autistik dalam setahun hanya sekitar 5 orang. Kini dalam sehari dapat mendiagnosis 3 pasien baru. Peningkatan jumlah anak autistik yang mencolok juga ditandai dengan makin banyaknya pusat layanan terapi anak autistik di setiap propinsi di Indonesia. Di Indonesia hingga tahun 2009 sudah mencapai 102 pusat terapi dan 13 sekolah khusus anak autistik. (Yayasan Autisma Indonesia/YAI, 2009). Hal ini

menunjukkan bahwa meningkatnya jumlah tempat terapi dimaknai sebagai adanya peningkatan kebutuhan pendidikan bagi anak autistik yang diakibatkan oleh semakin meningkatnya angka kejadian anak yang didiagnosis sebagai autistik.

Selanjutnya, kehadiran anak autistik di tengah-tengah keluarga akan mempengaruhi kehidupan keluarga, khususnya pada aspek psikologis orang tua yang selanjutnya mempengaruhi hubungan suami istri dan anggota keluarga. Thomson *et al.* (2004) dan Puspita (2009) menyatakan bahwa dengan mengetahui anaknya didiagnosis sebagai autistik, orang tua mengalami *shock* (terkejut) dan tidak percaya atas apa yang menimpa anaknya. Puspita menjabarkan bahwa respon orang tua ketika anaknya didiagnosis sebagai anak autistik, pada umumnya diikuti dengan berbagai perasaan cemas, merasa bersalah, bingung, tidak punya harapan, marah, tidak berdaya atau menolak, limbung, tidak tahu harus berbuat apa, merasa tak berdaya, menyalahkan diri sendiri, marah kepada diri sendiri atau menyalahkan pasangan dan anak autistik tersebut bahkan kepada Tuhan, sedih sekali, putus asa yang dapat berkembang menjadi depresi dan stres berkepanjangan, merasa tidak diperlakukan dengan adil, tidak percaya pada fakta dan berpindah dari satu dokter ke dokter lain untuk menegaskan bahwa dokter tersebut salah. Orang tua seringkali melakukan tawar-menawar diagnosis dan menolak kenyataan/fakta di mana orang tua bersikukuh bahwa anak tidak bermasalah/menganggap memiliki perkembangan normal.

Hasil penelitian Widodo (2008) melaporkan bahwa ibu yang memiliki penyesuaian diri negatif terhadap kehadiran anak autistik memiliki ciri-ciri seperti tidak dapat menerima kenyataan memiliki anak autistik, tidak dapat menerima keberadaan anak autistik secara apa adanya, tidak melakukan penanganan terhadap anak autistik dan merasa rendah diri serta berperilaku tertutup terhadap orang lain dengan keberadaan anaknya.

Berdasarkan pengalaman peneliti selama 15 tahun sebagai praktisi dalam memberikan layanan konseling (konsultasi) dan bimbingan bagi orang tua (ibu) untuk intervensi dini anak autistik, kehadiran anak autistik menunjukkan dampak yang bervariasi bagi keluarga. Dampak yang ditimbulkan seperti kedua orang tua saling menyalahkan atas kondisi anaknya yang autistik, suami menyalahkan istri atas ketidakmampuan dalam mengasuh anaknya, bingung yang pada ujungnya adalah *shock*, ketidaksiapan/menolak atas keadaan/kehadiran anak autistik tersebut.

Studi pendahuluan menunjukkan bahwa sekitar 26 anak yang didiagnosis sebagai anak autistik ditemukan sebagian besar ibu ($\pm 95\%$) mengaku tidak mengerti dan mengetahui apa itu anak autistik dan bagaimana cara menanganinya. Sekalipun para ibu memiliki latar belakang sebagai dokter, insinyur ataupun pendidik (guru), mereka mengaku tidak banyak mengetahui tentang apa yang terjadi pada anaknya dan bagaimana cara menanganinya. Sisi lainnya menunjukkan bahwa para ibu dari anak autistik ($\pm 90\%$) memiliki kesibukan/pekerjaan yang kurang memungkinkan untuk memantau dan terlibat secara langsung dalam membantu perkembangan anaknya. Para ibu dengan anak autistik cenderung menanggapi perilaku anaknya dengan cara-cara yang kurang tepat bahkan sebagian dari mereka terkesan membiarkan/mengabaikan anaknya. Tindakan ibu tersebut diduga berkaitan dengan keterbatasan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman mereka dalam mengasuh anak, apalagi anak dengan kebutuhan khusus, autistik. Hal ini terlihat bahwa sekitar 70% anak-anak autistik adalah anak pertama, 23% adalah anak ke dua dan hanya 7% anak ke tiga. Dengan kejadian ini para ibu dari anak autistik, sebanyak 50% tidak ingin memiliki anak lagi karena khawatir anak keduanya juga autistik.

Paparan di atas menunjukkan bahwa kehadiran anak autistik merupakan masalah yang rumit bagi kehidupan keluarga. Masalah tersebut ditunjukkan dengan

respon ibu yang kurang tepat terhadap kehadiran anak autistik baik dalam penerimaan ibu terhadap anak autistik, partisipasi/keterlibatan ibu dalam membantu perkembangan anak dan tindakan ibu dalam menanggapi perilaku anak autistik yang bermasalah serta cara-cara penanganan anak autistik yang tidak tepat. Bila hal tersebut berlangsung dalam waktu yang lama dan terus menerus maka akan berdampak buruk bagi kehidupan ibu dan terhadap kondisi perkembangan anak autistik yang tidak maksimal. Ibu menunjukkan partisipasi yang kurang dalam membantu anak autistik, emosi dan perlakuan secara fisik yang salah dimana bila hal ini terus berlangsung dalam waktu yang panjang maka ibu akan mengalami stres berkepanjangan dan berdampak pada perkembangan anak yang kurang maksimal.

Pemahaman ibu yang memiliki anak autistik sangat perlu dan penting. Dengan pemahaman ibu tentang perilaku anak autistik dengan baik dan benar maka akan mempengaruhi penerimaan ibu terhadap anak autistik tersebut. Sesuai dengan pemahamannya, ibu akan menerima kondisi anak dengan memberikan kasih sayang yang memadai, perhatian yang terus menerus, memahami perkembangan anak autistik dan melakukan penanganan dengan cara-cara yang tepat serta sesuai dengan perkembangan anaknya. Dengan pemahaman ibu yang baik tentang anak autistik diharapkan ibu dapat segera mengambil tindakan intervensi dini yang tepat dengan bantuan ahli yang dibutuhkan.

Selain permasalahan ibu, anak autistik sebagai anggota keluarga memiliki masalah pada perkembangan dirinya bila tidak segera ditangani. Penanganan sejak dini sangat membantu ibu untuk mengenali, memahami kebutuhan dan kesulitan-kesulitan anak mereka. Dengan penanganan sejak dini juga dapat memberikan bimbingan dan dukungan yang tepat kepada anak dan orang tua dalam menyesuaikan diri pada tantangan-tantangan yang dihadapi. Dengan kata lain, semakin dini dalam

memberikan intervensi semakin memberikan keuntungan bagi perkembangan anak autistik itu sendiri, tentu juga bagi orang tua dan keluarga. (Charman & Stone, 2006).

Berbagai laporan penelitian tentang pentingnya penanganan sejak dini telah dilakukan oleh para ahli. Pada tahun 1987, Lovaas melaporkan hasil risetnya bahwa intervensi dini yang dilakukan pada usia 2 tahun dengan menggunakan pendekatan *behavioral therapy* yang dilakukan secara intensif 40 jam per minggu anak mengalami kemajuan yang luar biasa. Dari 19 anak autistik, 9 di antaranya mengalami kemajuan dalam fungsi kognitif dan intelektual yang normal di mana anak dapat diikutkan dalam sekolah tingkat pertama dengan teman sebayanya. (Mourice, 1996; Siegel, 1996; Simson, 2005; Volkmar, *et.al.*, 2005).

Laporan penelitian lainnya yang dilakukan oleh *Princeton Child Development Institute* pada tahun 1985 yang dikutip oleh Mourice (1996), Fenshe *et al.* menegaskan bahwa dengan melakukan intervensi dini, sebelum usia 5 tahun, 40%-60% anak-anak autistik dapat diikutkan dalam sekolah reguler. Pendapat senada juga di tuliskan oleh Simson (2005) tentang efektivitas terapi dengan pendekatan behavioristik, meski prosentasinya sedikit berbeda yakni 47%. Ia juga menambahkan bahwa sejak saat itu terjadi peningkatan permintaan orang tua terhadap sekolah untuk menyediakan program intervensi dini perilaku anak autistik secara intensif seperti yang dideskripsikan oleh studi Lovaas.

Sebuah laporan survey yang dilakukan oleh *The Autism Treatment Center of America* dari tahun 1998-2003 menyatakan bahwa terdapat 580 orang tua yang menerapkan program *Son-Rise* terhadap anaknya. Hasilnya adalah 92% responden melaporkan ada peningkatan dalam penggunaan bahasa pada anak-anak mereka, 90% melaporkan ada peningkatan perhatian anak-anak mereka dan 92% ada peningkatan kontak mata pada anak mereka. Pendekatan lain dalam penanganan anak autistik

adalah *Developmental, Individual-Difference, Relationship-based Model* atau biasa disebut dengan istilah *Floor Time Approach*. (Simson, 2005; Yuwono, 2006). Greenspan dan Wieder (1997) melaporkan bahwa Floor Time cukup efektif dalam membantu meningkatkan kemampuan interaksi anak-anak autistik.

Berbagai temuan pada paparan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa ada dua permasalahan mendasar yang perlu mendapatkan perhatian segera. Pertama, permasalahan yang berkaitan dengan orang tua (dalam hal ini ibu), di mana perilaku ibu terhadap anak autistik. Reaksi yang seringkali muncul atas keadaan ini adalah *shock*, menolak, sedih, merasa bersalah, bingung apa yang harus dilakukan, hingga muncul pertanyaan besar tentang bagaimana masa depan anaknya, yang semua perasaan tersebut bercampur aduk menjadi satu. Selain itu ketidakfahaman ibu tentang apa anak autistik dan bagaimana cara mengatasinya mengakibatkan perilaku ibu seringkali menunjukkan tindakan yang kurang tepat terhadap anak autistik. Pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman ibu perlu ditingkatkan agar dapat membantu anaknya yang sangat membutuhkan pertolongan. Informasi yang berwujud pengetahuan tentang anak autistik dan bagaimana cara mengatasinya merupakan bagian yang strategis untuk membantu ibu dalam menghadapi kehadiran anak-anak autistik di tengah-tengah keluarganya.

Kedua, masalah yang berkaitan dengan perkembangan anak autistik itu sendiri. Penanganan sejak dini diharapkan dapat meningkatkan perkembangan anak secara maksimal. Semakin dini terdiagnosis dan dilakukannya penanganan sejak dini, semakin besar kesempatan untuk "sembuh". Sembuh dimaknai bila gejalanya tidak kentara lagi sehingga anak mampu hidup dan berbaur dalam masyarakat luas. Namun demikian, pencapaian perkembangan secara maksimal ("sembuh") dipengaruhi oleh berbagai faktor misalnya berat ringanya gejala yang dimiliki, kecerdasan, kemampuan

berbicara, berapa lama ditangani, sejak kapan/usia ditangani, konsistensi, program yang tepat dan tentu saja intervensi dini yang tepat dan intensif serta ketepatan metode yang diterapkan. Dengan demikian, kebutuhan pengetahuan tentang bagaimana seharusnya keluarga dalam hal ini ibu memiliki motivasi dan kemampuan untuk membantu mengembangkan perilaku, interaksi sosial dan komunikasi anak baik secara langsung maupun tidak langsung. Peran dan keterlibatan ibu harus ditingkatkan untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi anak dan dirinya sendiri.

Pimpinan Pusat Terapi EF Jakarta Barat, Bambang Setyono menjelaskan bahwa hampir semua ibu yang memiliki anak autistik dan anaknya sedang mengikuti program terapi di lembaganya, ibu lebih dominan mengalami persoalan ketika menghadapi anaknya. Para ibu mengaku sangat kebingungan, panik, sedih dan stres berkepanjangan ketika menghadapi anaknya. Masalah perkembangan anak sudah ditangani oleh terapis, tetapi hanya beberapa jam saja dalam sehari. Satu hingga dua jam ditangani terapis sedang dua puluh dua jam bersama dengan keluarga. Hal ini mengisyaratkan bahwa waktu anak lebih banyak dihabiskan bersama dengan keluarga (ibu). Penanganan anak tidak cukup hanya dengan terapi saja, tetapi harus dilanjutkan di rumah bersama keluarga. Dalam kondisi inilah ibu memiliki persoalan yang sangat rumit saat menghadapi anak autistik di rumah. Persoalan yang berkaitan dengan ibu adalah bagaimana meningkatkan pengetahuan ibu tentang anak autistik, memberikan motivasi kepada ibu, kesiapan ibu dalam menghadapi anak autistik, mendorong ibu untuk dapat menerima anak autistik dengan segala kelebihan dan kelemahannya, manajemen emosi ibu, meningkatkan partisipasi/keterlibatan ibu dalam membantu meningkatkan perkembangan anak autistik hingga bagaimana cara membantu perkembangan anak autistik sangat diperlukan. Jika hal ini tidak ditangani secara paralel antara persoalan ibu dan perkembangan anak autistik maka persoalan yang

muncul adalah ibu berada dalam masalah yang rumit dan bila dibiarkan dalam waktu yang lama akan memunculkan tingkat stres yang berkepanjangan. .

Ibu yang memiliki anak autistik dianggap rentan memiliki masalah tersebut di atas dikarenakan ibu secara faktual memiliki tugas untuk mengasuh anak. Ibu lebih memiliki waktu yang panjang dalam berinteraksi dan menghadapi anak autistik dalam kehidupan sehari-hari dibanding orang lain misalnya ayah, guru atau terapis. Dengan berbagai keterbatasan ibu tentang pengetahuan dan pemahaman ibu terhadap anak autistik, ketrampilan dalam mengasuh anak autistik, kesiapan mental, pengendalian diri dan manajemen emosi ibu dalam menghadapi anak autistik, ibu yang memiliki anak autistik akan mudah mendapat masalah dalam kehidupannya. Bila hal ini tidak mendapatkan pertolongan dari orang lain atau profesional, maka ibu akan terperosok dalam kehidupan yang sangat rumit, stres, frustrasi, tidak ada harapan dan hidup dengan penuh masalah. Hal tersebut artinya ibu hidup dalam ketidakbahagiaan. Betapa rentan dan riskan kondisi ibu yang memiliki anak autistik tanpa mengerti dan memahami benar tentang anak autistik dan cara penanganannya. Dengan kondisi tersebut akan berdampak pada pencapaian prestasi atau perkembangan anak autistik yang tidak maksimal.

Berbagai usaha dalam penanganan anak autistik selayaknya orang tua menjadi salah satu fokus permasalahan yang membutuhkan perhatian tersendiri. Namun seringkali hal ini kurang menjadi perhatian oleh para ahli psikologi, pendidikan kebutuhan khusus maupun konseling. Pada umumnya penanganan berfokus pada anak autistik itu sendiri bukan orang tua. Berdasarkan pengamatan peneliti menunjukkan bahwa di beberapa pusat terapi mengutamakan layanan bagi anak autistik. Layanan yang diberikan disesuaikan dengan permasalahan yang terjadi pada anak autistik seperti layanan terapi perilaku, okupasi maupun wicara. Padahal orang tua, khususnya

ibu merupakan satu bagian yang memiliki permasalahan rumit ketika menghadapi anak autistik.

Berbagai cara yang seringkali dilakukan orang tua ketika mereka mengalami stres dalam menghadapi anak autistik, orang tua seringkali mengadu kepada terapis, dokter, psikolog, pendeta, sesama ibu yang memiliki anak autistik, atau mengikuti kegiatan-kegiatan dari komunitas orang tua dari anak autistik. Orang tua berharap dengan cara tersebut setidaknya dapat mengurangi tingkat tekanan yang dihadapinya.

Menurut Debora dalam Yuwono (2010) tahap awal dalam proses penanganan anak autistik adalah perlunya dilakukan *empowering* dimana dilakukan dalam proses konseling kepada ibu. Tujuan utamanya adalah memunculkan respon penerimaan yang disertai dengan perilaku yang positif terhadap anak autistik. Tanpa adanya penerimaan dari ibu (orang tua) maka mustahil anak autistik akan berkembang dengan baik. Debora selanjutnya menambahkan pentingnya pemeriksaan internal anak, fungsi organ, terapi dan pre akademis. Jadi, konseling merupakan bagian penting dalam proses penanganan anak autistik dimana penanganan orang tua (ibu) adalah tahap pertama.

Konseling yang dimaknai sebagai proses untuk membantu secara individual yang mengarah mengatasi rintangan pada perkembangan kepribadian konseli, dimana hal tersebut mungkin ditemukan dan mengarah pencapaian perkembangan kepribadian yang maksimal. (APA, *Division of Counseling Psychology, Committee on Definitions*, 1956). Maclean dalam Sherzer dan Stone yang dikutip oleh Prayitno dan Amti (2004) menjelaskan bahwa konseling merupakan suatu proses yang terjadi dalam hubungan tatap muka antara seorang individu yang terganggu oleh karena masalah-masalah yang tidak dapat diatasinya sendiri. Pada bagian ini individu membutuhkan seorang pekerja yang profesional, yaitu orang yang terlatih dan

berpengalaman membantu orang lain mencapai pemecahan-pemecahan terhadap berbagai jenis kesulitan kepribadian. Dalam hal ini konselor yang memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan konseling bagi ibu yang memiliki anak autistik menjadi variabel yang penting.

Proses konseling diharapkan dapat memberikan kekuatan mental konseli dalam menghadapi situasi baru dan rumit di mana ibu memiliki anak autistik yang berkembang secara berbeda dibanding dengan anak pada umumnya. Konselor diharapkan dapat memberikan *empowering* dan solusi yang bermanfaat bagi ibu, keluarga dan anak autistik itu sendiri. Proses konseling diharapkan juga dapat memberikan gambaran tentang anak autistik dan membuat solusi penanganannya sehingga dengan demikian reaksi ibu terhadap anak autistik menjadi lebih baik. Hal ini dianggap penting karena hampir semua ibu yang memiliki anak berkenutuhan khusus (autistik) memiliki harapan pada proses konseling (konselor) seperti penempatan perhatian utama pada anak, berbagi informasi tentang orang tua (ibu) dan anak, mendiskusikan kemampuan anak, mendiskusikan hubungan orang tua dengan anak dan membantu menyusun perencanaan program penanganan bagi anak. (Neely, 1982; 309).

Menurut peneliti pendekatan konseling kolaboratif merupakan pendekatan konseling yang sesuai dengan permasalahan ibu dengan anak autistik. Dengan menggunakan pendekatan konseling kolaboratif di mana konselor dan dengan beberapa ahli/terapis (*speech therapy*, *occupational therapy* (sensori integrasi), *behavior therapy*, psikolog ataupun dokter) yang dibutuhkan terlibat di dalamnya akan bekerjasama membantu ibu yang memiliki anak autistik (konseli) maka kebutuhan-kebutuhan ibu berkaitan dengan masalah anak autistik sebagaimana yang dinyatakan oleh Nelly di atas dapat diberikan. Munculnya perilaku ibu yang salah

terhadap anak autistik dikarenakan persepsi, pemahaman dan minimnya pengetahuan tentang anak autistik serta pengetahuan tentang layanan/penanganan anak autistik. Kenyataan bahwa persoalan ibu muncul dikarenakan kehadiran anak autistik di tengah keluarganya adalah kenyataan yang sangat membingungkan. Gangguan perkembangan yang dimiliki anak autistik hampir terjadi pada semua aspek perkembangan seperti keterlambatan bicara, perilaku yang unik dan tak fungsional, gangguan bersosialisasi, emosi, sensorik dan koordinasi gerak. Gangguan perkembangan yang kompleks tersebut sulit untuk dipahami oleh orang tua (ibu) dan keluarga. Dengan demikian kolaborasi konselor dan beberapa ahli (terapis) sangat membantu permasalahan ibu. Dengan kolaborasi antara konselor dan terapis, ibu akan sangat mudah memahami persoalan yang sedang dihadapi oleh anaknya dan dapat mengembangkan perilaku yang positif ketika menghadapi anak autistik. Dengan keadaan tersebut, perilaku ibu diharapkan menjadi terbuka, bijaksana dan tepat ketika menghadapi anak autistik.

Menurut Friend dan Cook yang dikutip oleh Thomson, *et al.* (2004) *collaboration* sebagai gaya interaksi langsung antara (setidaknya) dua bagian yang sama secara sukarela terlibat dalam berbagi dalam membuat keputusan bagaimana mereka bekerja mengarah pada tujuan umum. Definisi ini menekankan bagaimana proses konseling terjadi sebagaimana *partnership*. Ada karakteristik umum tentang ciri kolaboratif yakni (a) Tertuju atau mengarah pada masalah yang sedang dihadapi. (b) Adanya interaksi antara konselor dan konseli. (c) Menggunakan informasi yang spesifik untuk mencapai tujuan. (d) Berbagi atau bertukar dengan berbagai sumber dan (e) Menstimulasi adanya perubahan atau bersifat mengembangkan.

Mengutip tulisan Bertolino & O'Hanlon dalam Nurihsan (1998), konseling kolaboratif merupakan salah satu pendekatan konseling yang menekankan upaya

konselor membantu konseli melalui proses kerjasama (berkolaborasi) dengan konseli dan pihak lain seperti dokter, guru, terapis dan sebagainya. Dengan konseling kolaboratif ini diharapkan konseli dapat mengembangkan dirinya sebaik mungkin, mengetahui masalah dan konflik yang sedang dihadapinya.

Konseling kolaboratif memandang bahwa konseli merupakan bagian kontributor yang penting bagi hasil konseling. Pandangan dan pemikiran konseli harus diakomodir dalam proses konseling. Penekanan dalam proses konseling harus mempertimbangkan pada kekuatan, kemampuan dan sumber-sumber daya pada konseli. Konseli pada dasarnya merupakan sumber informasi utama tentang masalah dirinya dan anaknya yang didiagnosis sebagai anak autistik. Konseli sangat mengetahui siapa dan bagaimana anaknya berkembang karena hanya 2-4 jam anak bersama guru/terapis, sedang sisa waktu 20-22 jam anak menghabiskan waktu bersama keluarga.

Keys, Bemak, Carpenter, dan King Sears (1989) menyatakan bahwa model konseling kolaboratif dapat menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam dan program yang terintegrasi pada masalah anak dan keluarga yang kompleks. Kurpies dan Fuqua (1993) menyimpulkan secara umum bahwa konselor membantu konseli untuk segera memikirkan masalah mereka sebagai bagian dari sistem yang luas dan tidak hanya untuk memahami bagaimana masalah itu dipecahkan tetapi juga untuk memahami bagaimana mereka mengembangkan, memelihara atau menghindari. (Thomson, *et al.*, 2004). Bagaimanapun kolaborasi antara konselor dan konseli dalam proses konseling sangat menentukan dalam pencapaian tujuan konseling.

Pemberian konseling bagi ibu yang memiliki anak autistik sangat jarang dilakukan di pusat-pusat terapi. Sebagian besar pusat terapi anak autistik lebih pada memberikan layanan terapi bagi anak autistik dibanding memberikan layanan

konseling kepada ibu dari anak autistik. Padahal untuk mencapai perkembangan anak autistik secara maksimal dibutuhkan ibu yang sangat kuat, peduli, memberikan kasih sayang yang memadai, menerima anak autistik dengan apa adanya dan adanya keterlibatan dalam penanganan secara langsung. Sejak tujuh tahun terakhir, peneliti telah mencoba memberikan layanan kepada ibu untuk membantu menyelesaikan masalah ibu dan secara paralel membantu perkembangan anak autistik melalui terapi perilaku, wicara dan sensorik anak autistik. Praktik konseling yang dilakukan peneliti lebih pada praktik konseling dalam *setting* non formal, bukan formal (sekolah reguler).

Berdasarkan fakta empiris bahwa penanganan anak autistik pada usia dini seringkali dilakukan di pusat-pusat terapi, bukan di sekolah. Pada usia dini inilah masa yang sangat penting di mana ibu membutuhkan motivasi, pengetahuan dan solusi serta ketrampilan dasar guna membantu anak autistik. Pada usia dini inilah ibu seringkali dihadapkan pada persoalan yang sangat rumit dan membutuhkan pertolongan yang segera. Wall (2004; 84) menjelaskan bahwa ada cukup bukti yang mendukung dugaan identifikasi dini dan penanganan sejak dini, pada semua pengalaman anak-anak yang berkesulitan cukup mempengaruhi perkembangan anak autistik menjadi lebih baik. Beliau menambahkan bahwa dukungan kebutuhan bagi intervensi dini pada tahap awal, kesulitan menjadi lebih buruk, menjadi sangat sulit, dan mengarah pada kegagalan dapat dicegah. Pada *setting* terapi inilah kolaborasi antara konselor dan para terapis menjadi satu bagian yang sangat penting dalam membantu ibu mengatasi permasalahannya. Konseling bagi keluarga dan intervensi anak autistik yang dikembangkan adalah melibatkan kombinasi antara latihan bagi ibu dan terapi bagi anaknya dengan mengajarkan beberapa ketrampilan kepada ibu, sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri mereka yang berkaitan dengan

pengasuhan ibu dan untuk memodifikasi pola-pola interaksi antara keluarga dan anak autistik yang negatif yang telah berkembang sebelumnya. (Sundberg, 2007). Oleh karena itu, pengembangan model konseling kolaboratif bagi ibu yang memiliki anak autistik dalam *setting* pendidikan non formal sangat dibutuhkan.

B. Rumusan Masalah

Ketika di tengah-tengah keluarga hadir anak dengan gangguan autistik, maka orang tua akan mengalami masa krisis dimana orang tua dihadapkan pada suatu masalah yang sangat rumit. Reaksi yang seringkali muncul adalah *shock* (terkejut) dan tidak percaya, menolak, bingung, sedih, marah dan tidak tahu apa yang seharusnya dilakukan. Ibu adalah individu yang paling nyata memiliki masalah karena secara faktual ibu memiliki tugas merawat dan mengasuh serta membesarkan anak dalam kehidupan sehari-hari. Ketika ibu tidak memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam mengasuh anak autistik, maka betapa ibu akan menghadapi masalah yang sangat rumit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak autistik 70% adalah anak pertama, 23% adalah anak ke dua dan hanya 7% anak ke tiga. (Yuwono, 2010).

Minimnya pengetahuan dan pengalaman ibu dalam menghadapi anak autistik berdampak pada perilaku ibu yang sangat buruk ketika menghadapi anak autistik. Seringkali ibu stres saat menghadapi perilaku anak autistik yang sangat rumit (tidak lazim) dan pada akhirnya ibu mengembangkan cara-cara yang tidak ramah saat menghadapi anak autistik sehingga berdampak pada perkembangan anak autistik yang tidak maksimal.

Fokus kajian dalam penelitian ini diarahkan pada pemberian konseling kolaboratif bagi ibu untuk mengubah perilaku ibu terhadap anaknya yang

didiagnosis sebagai anak autistik. Konseli yang dimaksud adalah ibu yang memiliki anak autistik. Konseli yang dimaksud dalam fokus masalah ini adalah ibu. Oleh karenanya fokus masalah ini dapat dideskripsikan berkaitan dengan reaksi emosi ibu, perlakuan ibu secara fisik dan partisipasi ibu dalam penanganan anak autistik. Dengan mengubah perilaku ibu melalui konseling diharapkan ibu lebih siap menghadapi anak autistik, dapat menerima anak autistik dan peduli dengan melakukan tindakan yang tepat serta menghindari perlakuan secara fisik yang salah. Konseling yang diberikan kepada ibu yang memiliki anak autistik tentu tidak dapat dipisahkan dengan perkembangan anak autistik itu sendiri. Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah model konseling bagi ibu yang memiliki anak autistik melalui pendekatan kolaboratif ?
2. Bagaimanakah dampak penerapan model konseling bagi ibu yang memiliki anak autistik melalui pendekatan kolaboratif ?
 - a. Bagaimanakah keterlibatan ibu dalam membantu anak autistik sebelum dan sesudah diberikan konseling ?
 - b. Bagaimanakah emosi ibu terhadap anak autistik sebelum dan sesudah diberikan konseling ?
 - c. Bagaimanakah perlakuan ibu terhadap anak autistik secara fisik sebelum dan sesudah diberikan konseling ?
 - d. Bagaimanakah perkembangan kognitif, bahasa dan perilaku anak autistik sebelum dan sesudah ibu diberikan konseling ?

C. Tujuan

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengembangkan model konseling melalui pendekatan kolaboratif dan mengetahui perubahan perilaku ibu terhadap anak autistik setelah diberikan konseling secara kolaboratif antara konselor dan terapis. Untuk mengetahui perubahan perilaku ibu terhadap anak autistik tentu sangat berkaitan dengan perkembangan anak autistik. Oleh karena itu tujuan penelitian ini juga untuk mengetahui perkembangan anak autistik setelah ibu diberikan konseling.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu sebagai pijakan dalam menghadapi perilaku anaknya yang didiagnosis sebagai anak autistik. Hasil penelitian ini juga diharapkan memperkaya khasanah keilmuan bimbingan dan konseling serta menjadi salah satu rujukan ilmiah dalam rangka pengembangan konsep layanan konseling keluarga dan konseling di sekolah khusus.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu orang tua dan ibu khususnya dalam menangani anaknya yang didiagnosis sebagai anak autistik. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai panduan para konselor anak berkebutuhan khusus (anak autistik) dalam memberikan konseling keluarga (ibu).

E. Sistematika Penulisan

Penulisan disertasi ini terdiri dari lima bab. Bab I adalah pendahuluan yang berisikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta penjelasan istilah dan terakhir sistematika penulisan.

Bab II adalah tentang kajian teori yang berkaitan dengan anak autistik dan konseling bagi ibu yang memiliki anak autistik melalui pendekatan kolaboratif. Isi dari bagian ini meliputi pengertian anak autistik dan ciri-cirinya, autistik dan keluarga meliputi dampak kehadiran anak autistik, peran keluarga, permasalahan orang tua, intervensi dini, berbagai metode penanganan anak autistik, konseling kolaboratif, peran dan fungsi bimbingan konseling dan terakhir tentang hasil penelitian yang relevan.

Bab III membahas tentang metodologi penelitian yang berisikan penjelasan meliputi pendekatan dan metode yang digunakan, subyek penelitian, instrumen penelitian, pengumpulan dan analisis data serta prosedur penelitian.

Bab IV memaparkan hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian memaparkan tentang hasil pengembangan model konseling kolaboratif, perilaku ibu terhadap anak autistik sebelum dan sesudah diberikan konseling dan perkembangan anak autistik sebelum dan sesudah ibu dari anak autistik diberikan konseling melalui pendekatan kolaboratif. Adapun pembahasan hasil penelitian meliputi permasalahan yang dihadapi ibu yang memiliki anak autistik, pentingnya konseling bagi ibu yang memiliki anak autistik melalui pendekatan kolaboratif yang meliputi analisis kebutuhan dan manfaat konseling, keunggulan konseling, kelemahan konseling dan implikasi konseling melalui pendekatan kolaboratif dalam *setting* pendidikan anak

berkebutuhan khusus serta keterbatasan penelitian. Sedangkan Bab V adalah kesimpulan dan rekomendasi.

