

Profil 'Resilience' pada Ibu yang Memiliki Anak Autis di Kota Bandung¹

YUNITA SARI², OKI MARDIAWAN³, HENDRO PRAKOSO⁴

Fakultas Psikologi Unisba

Abstract

This study aimed to describe resilience profile of mothers whose children are autistic. Resilience Quotient (RQ) was developed by Karen Reivich and Andrew Shatte (2002), and consisted of 56 items measuring 7 factors in Likert Scale. Those factors are emotional regulation, impulse control, optimism, causal analysis, empathy, self-efficacy, and reaching out. This research resulted in some findings concerning mothers being observed and interviewed. Those mothers —15 of them—have the same characteristic: they are able to accept and develop their children potent in maximum height. They have impulse control and high scale optimism that enable them to develop their children.

Kajian ini bertujuan menggambarkan profil 'resilience' pada ibu-ibu yang berputera autis di Bandung. Resilience Quotient (RQ) dikembangkan oleh Karen Reivich dan Andrew Shatte (2002), terdiri dari 56 item yang mengukur 7 faktor dalam Skala Likert. Faktor-faktor tersebut adalah regulasi emosi, kontrol impuls, optimisme, analisis kausal, empati, efektivitas diri, dan kemampuan menjangkau. Penelitian terhadap 15 ibu yang diobservasi dan diwawancarai menggunakan RQ memperlihatkan kesamaan karakteristik di antara mereka. Yaitu, sama-sama mampu menerima dan mengembangkan potensi anaknya secara maksimum. Para ibu ini juga memiliki kontrol impuls dan optimisme skala tinggi yang memungkinkan mereka mengembangkan anaknya.

Kata Kunci: *resilience profile, mothers who have children with autism, resilience, autism*

I. PENDAHULUAN

Autis merupakan salah satu gangguan perkembangan pervasif. *Pervasive Developmental Disorder* (PDD)/Gangguan Perkembangan Pervasif (GPP) adalah suatu gangguan perkembangan pada anak, yaitu: komunikasi, interaksi sosial dan perilaku.

Peningkatan jumlah anak yang didiagnosis autis cukup mengkhawatirkan. Vrugteveen (dalam Ginanjar, 2000) mengemukakan bahwa pada awalnya hanya terdapat 1: 10.000 anak dengan autis, sedangkan pada tahun 2000 terdapat 1: 1.500 anak. Saat ini, di Amerika Serikat, perbandingan antara anak normal dan autis 1:150, di Inggris 1: 100. Sementara di Indonesia meskipun belum ada data resmi mengenai jumlah anak yang didiagnosis sebagai autis, menurut Menteri Kesehatan, jumlah penderita autis di Indonesia semakin meningkat.

Pada tahun 2004 tercatat 475 ribu penderita autis di Indonesia dan sekarang diperkirakan setiap 1 dari 150 anak yang lahir, menderita autis (*Kompas*, 26 April 2008, www.kompas.com).

Menurut Mc.Grath (2006), autis digambarkan sebagai gangguan dengan jumlah *stresor* yang banyak dibandingkan gangguan yang lain. Mc.Grath (2006) juga mengatakan bahwa terdapat beberapa faktor stres yang berpengaruh pada keluarga dengan anak autis, yaitu: (1) gejala anak autis seperti agresi atau kekerasan; (2) tingkat ekonomi keluarga; (3) dukungan sosial dari pasangan; (4) keyakinan tentang manfaat dari proses terapi; (5) dukungan yang besar dari terapis dan guru; (6) akses pendidikan yang bersifat pengembangan psikologis; dan (7) dukungan dari para ahli medis.

Memiliki anak autis merupakan tantangan tersendiri bagi orangtua, khususnya ibu dalam memberikan pendampingan dan pengasuhan pada

¹ Artikel ini merupakan hasil penelitian.

² Fakultas Psikologi Unisba, Jl. Tamansari No. 1 Bandung, Email: wie_psy@yahoo.com.

³ Fakultas Psikologi Unisba, Jl. Tamansari No. 1 Bandung, Email: okimardiawan@gmail.com.

⁴ Fakultas Psikologi Unisba, Jl. Tamansari No. 1 Bandung, Email: rimata66@yahoo.com

anaknyanya. Hal ini dikarenakan ibu yang memiliki anak autis memiliki stres yang lebih besar dan penyesuaian diri yang lebih sulit dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dengan kesulitan fisik dan intelektual lainnya (Pakenham et al., 2005; McGrath, 2006).

Perilaku dan gerakan aneh yang diulang-ulang serta kemampuan komunikasi yang rendah, membuat ibu kesulitan untuk mendampingi anak autis. Misalnya, anak duduk sambil menggoyang-goyangkan badannya secara ritmis, berputar-putar dan mengepak-ngepakan lengannya seperti sayap. Ia dapat terpukau dengan anggota tubuhnya sendiri, misalnya jari tangan yang terus menerus digerakkan dan diperhatikan.

Penyandang autis juga suka bermain air dan memerhatikan benda yang berputar, seperti roda sepeda atau kipas angin. Sikapnya sangat *cuek*, kadang melompat-lompat, mengamuk atau menangis tanpa sebab. Anak autis juga sulit dibujuk; ia bahkan menolak untuk digendong atau dirayu oleh siapa pun (<http://www.autisfamily.blogspot.com>). Beberapa orang tua justru merasa bersalah dengan kondisi anaknya yang autis, karena mereka merasa tidak mampu berinteraksi dengan anaknya. Perilaku anak autis yang berbeda, seringkali dianggap sebagai seorang yang selalu berperilaku menyimpang.

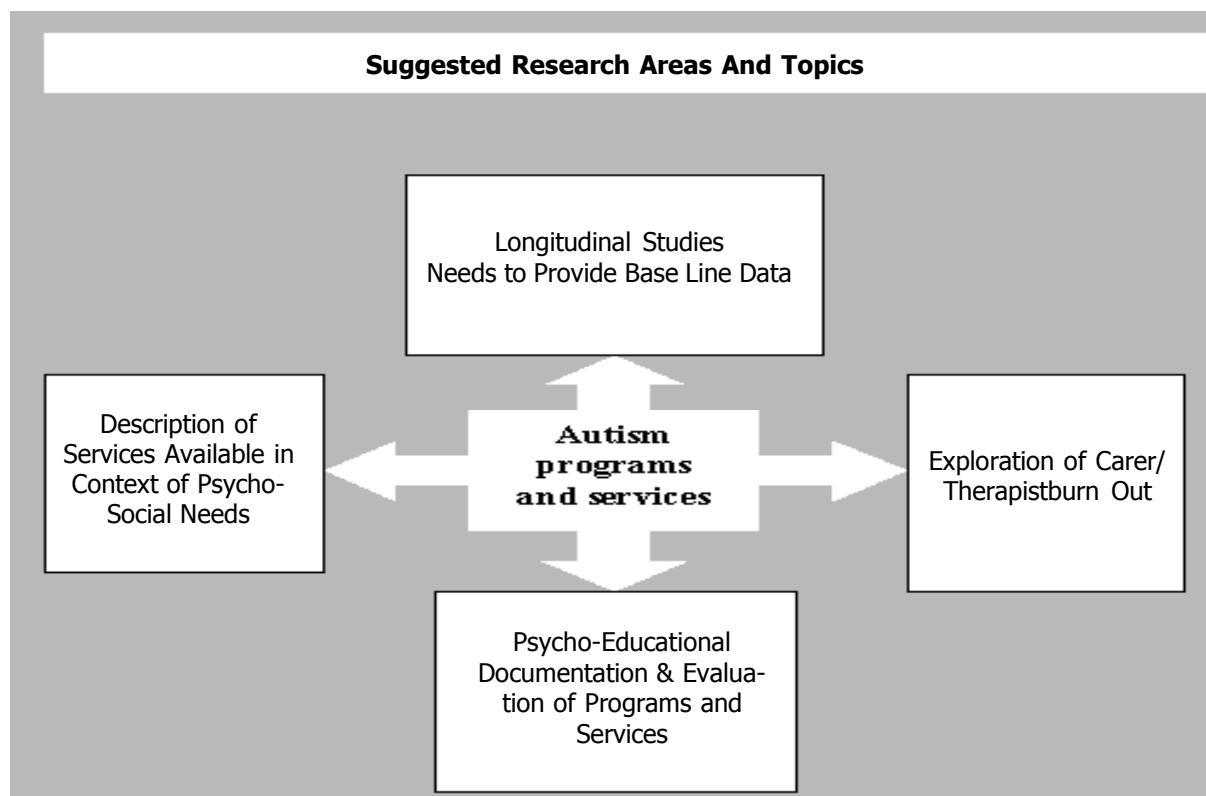
Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu yang memiliki anak autis, diketahui bahwa ibu

seringkali merasa sangat sedih, kesal, bercampur baur. Ibu pernah dibilang tidak dekat dengan anak. Padahal, menurut ibu, tanpa disuruh pun ibu selalu dekat dengan anak dan tidak pernah memberikan anaknya kepada orang lain untuk diasuh.

Selain itu, sang ibu merasa usaha yang ia lakukan sia-sia karena kesembuhan dan perkembangan anak berjalan sangat lambat, bahkan terkadang kurang terlihat karena penanganan yang kurang tepat. Ibu juga merasa hampir putus asa dalam menghadapi kondisi anaknya namun sang ibu seringkali menjadi semangat kembali ketika melihat anaknya tersebut.

Model interaksi ibu dan anak yang diperkenalkan Bromwich (1981, <http://kesehatan.kompas.com>) menekankan betapa pentingnya keterampilan ibu untuk memunculkan interaksi positif antara ibu dan anak autis. Penanganan akan optimal apabila di antara ibu dan anak, terjalin kelekatan (*attachment*) yang disertai dengan rasa aman. Dalam kondisi tersebut, anak akan lebih berani menjelajahi lingkungannya sekaligus memperoleh pengalaman yang lebih kaya. Sebagai orangtua, ibu dituntut memiliki keterampilan melakukan stimulus yang bersifat intelektual dalam mengasuh dan mendampingi anak autis.

Selain itu, McGrath (2006) juga mengemukakan bahwa terdapat 4 area penelitian dan topik yang perlu dikembangkan oleh para peneliti seperti pada bagan 1.



Bagan 1
Area Penelitian dan Topik yang Perlu Dikembangkan (McGrath, 2006)

Berdasarkan bagan 1. diketahui bahwa pentingnya mengembangkan penelitian pada kesejahteraan keluarga yang memiliki anak autis. Terutama pada area *description of services available in context psycho-social need* yang dikemukakan McGrath (2006) dalam bagan di atas. Hal ini berkaitan erat dengan peran keluarga khususnya ibu, dalam memberikan pengasuhan atau pelayanan terbaik bagi kebutuhan anaknya yang menderita autis.

Pentingnya peran orangtua dalam proses pendidikan anak autis lanjutan, juga di kemukakan Vrugteveen (dalam Ginanjar, 2000). *Pertama*, orangtua khususnya ibu, dapat mengajarkan pekerjaan rumah. *Kedua*, melakukan generalisasi yaitu menransfer kegiatan yang dipelajari di sekolah ke tempat lain. Hal ini tentunya membutuhkan peran dan pendampingan dari ibu.

Selain itu, dalam hal sosialisasi, ibu juga sangat berperan karena waktu di sekolah hanya sekitar 6 jam, sedangkan sisa waktu lebih banyak di rumah. Peran ibu sebagai agen sosial utama bagi anak autis, tentunya, untuk mengenalkan lingkungan sosial. Hal ini dapat dilakukan dengan membantu ibu memberikan informasi, melakukan kunjungan rumah pada ibu dan anak autis, serta memberikan pengetahuan tentang penanganan anak autis, sehingga ibu pun dapat mengembangkan individualitas dan potensi anak autis secara optimal.

Pengalaman ibu dalam mendampingi dan mengasuh anak autis merupakan perubahan besar dalam diri mereka. Namun, perubahan tersebut tidak harus menghambat ataupun merusak kehidupan ibu tersebut. Berdasarkan hasil penelitian Tri Widodo (Skripsi, 2008) diketahui bahwa semangat yang tinggi dari seorang ibu untuk memperjuangkan kesembuhan anak autisnya dapat mengubah kehidupan ibu itu sendiri. Pada dasarnya, setiap manusia mampu untuk pulih setelah mengalami perubahan besar dan keadaan-keadaan yang tidak menguntungkan lainnya tanpa mengganggu keberfungsian sebagai individu seperti semula. Daya balik ini disebut dengan *resilience*.

Resilience merupakan suatu proses adaptasi seseorang setelah mengalami peristiwa traumatis, seperti bencana, tragedi, ancaman, ataupun peristiwa yang secara signifikan menyebabkan stres, misalnya perceraian, kematian dalam keluarga, penyakit terminal, pemutusan hubungan kerja, ataupun masalah finansial. Pada dasarnya, *resilience* merupakan suatu proses yang alamiah terjadi dalam diri individu. Hanya saja, seberapa waktu yang diperlukan oleh seseorang untuk melewati proses tersebut, bersifat individual.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan suatu penelitian mengenai profil *resilience* pada ibu yang memiliki anak autis. Hal ini penting kiranya untuk dilakukan

agar ibu sebagai pengasuh utama anak mampu mengembangkan dirinya dan juga mengembangkan anak autisnya secara optimal.

Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan profil dari ibu-ibu yang dapat menerima dan bersedia mengembangkan potensi anak autisnya.

Adapun pertanyaan penelitian yang diajukan peneliti, bagaimanakah profil *resilience* pada ibu anak autis yang mampu menerima serta mengembangkan potensi anaknya.

Yang dimaksud dengan profil *resilience* pada penelitian ini adalah gambaran mengenai 7 faktor pendukung *resilience* pada ibu yang memiliki anak autis yaitu: *emotional regulation, impulse control, optimism, causal analysis, empathy, self efficacy, dan reaching out*.

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisis deskriptif. Metode ini digunakan untuk memperoleh gambaran atau fakta-fakta mengenai profil *resilience* yang dimiliki ibu yang memiliki anak autis dan mampu menerima serta mengembangkan potensi anaknya dengan menggunakan suatu instrumen pengukuran profil *resilience*. Seperti yang disebutkan Suharsimi Arikunto (2000: 310), penelitian deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya menggambarkan "apa adanya" tentang suatu variabel, gejala, atau keadaan.

Dalam penelitian ini, data diperoleh dari beberapa sumber dan dilakukan dengan beberapa kegiatan. Kegiatan tersebut adalah (a) studi kepustakaan, yaitu dengan melakukan penelusuran terhadap data sekunder dan literatur-literatur bidang Psikologi berupa buku teks, karya ilmiah, jurnal dan hasil penelitian; (b) pengumpulan data sekunder ke pusat terapi autis di Bandung; (c) penelitian lapangan, yaitu kegiatan yang dilakukan untuk mencari data dari subjek penelitian.

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner *Resilience Quotient (RQ)*, dikembangkan oleh Karen Reivich dan Andrew Shatte (2002), *interview* dan observasi. Kuesioner *Resilience Quotient (RQ)* terdiri atas 56 item pernyataan, yang dibagi menjadi dua, yaitu 28 item positif dan 28 item negatif. Skala yang digunakan pada kuesioner ini berbentuk skala Likert. Subjek penelitian diminta untuk memilih salah satu jawaban mulai dari tidak sesuai sampai dengan sangat sesuai. Kuesioner dari *Resilience Quotient (RQ)* mengukur tujuh faktor pendukung *resilience*, yaitu: *emotional regulation, impulse control, optimism, causal analysis, empathy, self efficacy, dan reaching out*.

Populasi dari penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak autis di kota Bandung. Subjek dipilih secara purposif sesuai dengan karakteristik yang ingin digali dalam penelitian ini, yaitu ibu yang memiliki anak autis dan mampu menerima serta mengembangkan potensi anaknya. Proses pemilihan

sampel dilakukan dengan menggunakan wawancara untuk mengetahui tingkat penerimaan ibu terhadap anak autis. Berdasarkan karakteristik sampel di atas, diperoleh 15 orang ibu anak autis yang digunakan dalam penelitian ini.

II. PEMBAHASAN

A. Landasan Teori

Menurut Karen Reivich dan Andrew Shatte (2002: 4), *resilience* merupakan kapasitas untuk berespon secara sehat dan produktif ketika dihadapkan pada kesengsaraan atau trauma, yang intinya untuk mengelola stres sehari-hari dalam kehidupan. Dengan kata lain, kemampuan seseorang untuk dapat berespon, secara wajar dan tetap produktif ketika dihadapkan dengan situasi-situasi yang membuat mereka stres.

Penelitian menunjukkan bahwa terdapat empat penggunaan *resilience* (Karen Reivich dan Andrew Shatte, 2002: 15) yaitu:

- (1) Untuk mengatasi hambatan-hambatan pada masa kanak-kanak seperti, *broken home*, kemiskinan, atau bahkan pengabaian secara emosional dan kekerasan fisik.
- (2) Untuk dapat melewati kesulitan sehari-hari yang dialami individu
- (3) Untuk bangkit dan menemukan cara agar terus maju menjalani kehidupan.
- (4) Untuk meraih peluang sehingga dapat mencapai hal-hal yang sesuai dengan kapasitas diri.

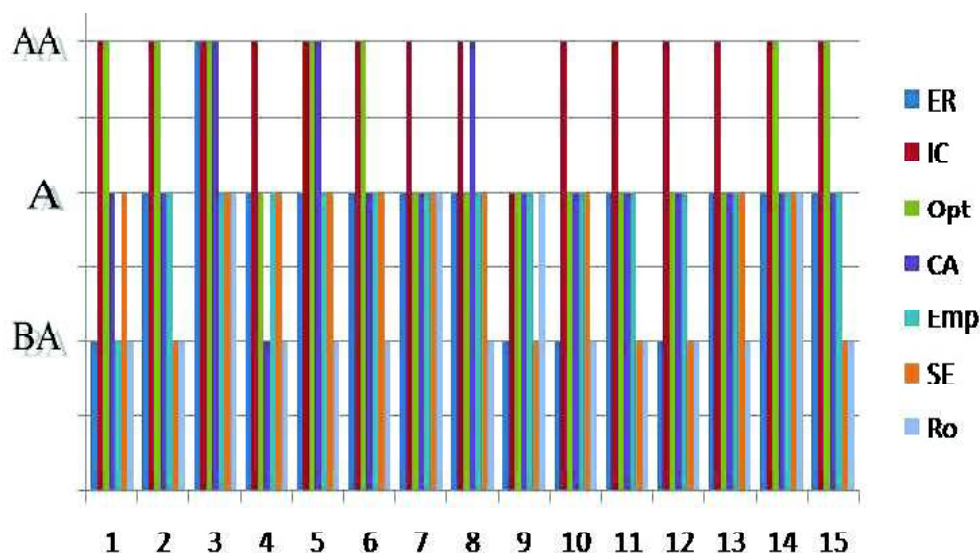
Karen Reivich dan Andrew Shatte (2002:33) juga menunjukkan hasil penelitiannya, bahwa *resilience* dibangun oleh tujuh kemampuan yang dapat diukur, diajarkan, dan dikembangkan.

Adapun ketujuh faktor tersebut adalah sebagai berikut:

- (1) *Emotional regulation*, yaitu kemampuan untuk tetap tenang ketika di bawah tekanan atau kemampuan individu untuk mengenali dan mengendalikan emosinya. Individu dengan *resilience* yang tinggi dapat memanfaatkan dan mengembangkan beberapa keterampilan untuk membantu mereka dalam mengontrol emosi, atensi, dan perilakunya. Individu yang sulit mengelola emosinya atau memiliki kemampuan *emotional regulation* yang rendah seringkali menguras emosi orang lain dan sulit untuk bekerja sama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang-orang yang kurang mampu meregulasi emosi mereka memiliki kesulitan membangun dan memelihara pertemanan.
- (2) *Impulse Control*, yaitu kemampuan untuk mengendalikan dorongan dalam diri dan perilaku dalam bertindak. Seseorang yang memiliki *impulse control* tinggi maka ia cenderung memiliki *emotional regulation* yang tinggi, sedangkan jika seseorang memiliki *im-*

pulse control yang rendah maka akan impulsif. *Impulse control* dan *emotional regulation* memiliki keterkaitan yang erat.

- (3) *Optimism*, yaitu kemampuan berpikir positif dalam menghadapi masalah atau kesulitan-kesulitan yang pasti muncul di masa datang. Seseorang yang memiliki *resilience* yang tinggi adalah orang yang optimis, karena mereka yakin bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik. Mereka memiliki harapan untuk masa yang akan datang dan yakin bahwa mereka dapat mengontrol arah dari hidup mereka.
- (4) *Causal Analysis*, yaitu suatu istilah yang digunakan untuk menunjukkan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab-penyebab permasalahan mereka. Martin Seligman (Karen Reivich dan Andrew Shatte, 2002: 41) mengidentifikasi suatu gaya berpikir yang penting untuk *causal analysis*, yaitu *explanatory style* atau kebiasaan dan cara seseorang menjelaskan hal-hal yang baik dan buruk yang terjadi padanya. Setiap orang memiliki *explanatory style* yang dapat dikodekan ke dalam tiga dimensi, yaitu cara berpikir personal (*me-not me*), permanent (*always-not always*) dan *per-vasive (everything-not everything)*. Seseorang yang berpikir *Me, Always, Everything*, secara otomatis merefleksikan keyakinan bahwa dia yang sudah menyebabkan masalah (*me*), permasalahannya menetap dan tidak bisa diubah (*always*), dan masalah akan merusak semua aspek kehidupannya (*everything*). Kebanyakan orang yang memiliki *resilience yang tinggi* adalah orang yang memiliki fleksibilitas kognitif dan dapat mengidentifikasi semua penyebab kesulitan yang mereka hadapi secara signifikan, tanpa terjebak ke dalam *explanatory style* mana pun.
- (5) *Empathy*, yaitu kemampuan untuk membaca sinyal tentang kondisi psikologis dan emosi orang lain atau kemampuan individu untuk memahami dan peka terhadap perasaan orang lain. Beberapa individu yang memiliki *empathy* tinggi mahir dalam menginterpretasikan bahasa nonverbal orang lain seperti ekspresi wajah, nada suara, dan bahasa tubuh serta menebak apa yang orang pikirkan atau rasakan. Individu yang memiliki kepekaan atau *empathy* yang rendah, maka ia akan menampilkan tindakan yang kurang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi emosi orang lain. Hal ini berdampak pada relasinya dengan individu lain.
- (6) *Self efficacy*, merupakan keyakinan untuk dapat menyelesaikan permasalahan atau individu memiliki perasaan bahwa ia efektif di dunia. Hal ini merepresentasikan keyakinan seseorang bahwa ia dapat memecahkan permasalahan-



Gambar 2
Diagram profil ibu anak autis

Keterangan:

AA	: Above Average	A	: Average
BA	: Below Average	ER	: Emotional Regulation
IC	: Impuls Control	Opt	: Optimism
CA	: Causal Analysis	Emp	: Empathy
SE	: Self Efficacy	Ro	: Reaching Out

permasalahan yang mungkin dialaminya dan keyakinan akan kemampuannya untuk berhasil.
(7) *Reaching out*, merupakan keinginan mencapai apa yang diinginkan dan berani mencoba hal-hal baru di luar kebiasaan.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengolahan data kuesioner *resilience* (RQ) diketahui bahwa ibu anak autis yang mampu menerima dan mengembangkan potensi anaknya menunjukkan profil *resilience* yang berciri utama kemampuan *impulse control* (93,3%) dan *optimism* (46,67%) pada kategori tinggi.

Seorang ibu yang memiliki *impulse control* yang baik dalam bertindak akan mampu mengendalikan perilaku-perilakunya dalam menghadapi anaknya yang autis dan tidak impulsif. Hal ini bisa tercapai dengan dukungan dari kemampuan *emotional regulation* (66,66%) yang berada pada kategori rata-rata, sesuai dengan yang diungkapkan oleh Karen Reivich dan Andrew Satthe (2002: 39) bahwa orang yang memiliki *impulse control* yang baik, cenderung akan memiliki *emotional regulation* yang baik pula. Hal ini tampak pada gambar 2.

Hasil wawancara pada ibu-ibu yang memiliki *impulse control* yang tinggi diketahui bahwa perilaku mereka dapat terkendali, sehingga mampu mengarahkan tindakannya ke hal-hal yang lebih

positif untuk pengembangan anaknya yang autis. Mereka tidak mengikuti perasaan atau kekecewaannya terhadap kondisi anaknya yang autis.

Meskipun pada awalnya mereka merasakan kecewa ketika mengetahui bahwa anaknya menderita autis, namun mereka tetap berusaha memberikan perhatian pada anaknya dan berusaha mendampingi proses terapi anaknya.

Selain itu, mereka tidak terlalu mpedulikan apa yang dikatakan orang lain mengenai kondisi anaknya yang autis. Para ibu yang mampu mengontrol impulsnya juga terlihat lebih peka terhadap kebutuhan-kebutuhan anaknya, sehingga mereka tidak larut mengikuti perasaan dan dorongan-dorongan dalam dirinya. Dengan kata lain, ketika mereka mampu mengontrol impulsnya, kemampuan *empathy*-nya pun meningkat.

Kemampuan menonjol yang kedua adalah *optimism*, yaitu keyakinan seseorang memiliki kemampuan untuk menangani kesulitan-kesulitan yang pasti akan muncul di masa yang akan datang. Seseorang yang memiliki *resilience* yang tinggi adalah orang yang optimis, karena mereka yakin bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik. Mereka memiliki harapan untuk masa yang akan datang dan yakin bahwa mereka dapat mengontrol arah dari hidup mereka.

Dengan kata lain, *optimism* adalah kemampuan untuk berpikir positif terhadap permasalahan yang dihadapi, dalam hal ini memiliki

anak autis. Ibu yang memiliki *optimism* yang baik disertai pula dengan kemampuan *self efficacy* yang berada pada kategori rata-rata (66,66%). Hal ini juga sesuai dengan apa yang dikatakan Karen Reivich dan Andrew Sattthe (2002: 41) bahwa *optimism* memiliki hubungan dengan *self efficacy*, karena *optimism* yang dimiliki akan memotivasi individu untuk mencari solusi-solusi dan tetap bekerja keras untuk meningkatkan diri.

Berdasarkan hasil wawancara, ibu-ibu yang memiliki *optimism* yang tinggi biasanya menunjukkan perilaku positif terhadap anak-anaknya, meskipun anaknya mengalami autis, seperti mereka tetap menerima kondisi anaknya dengan ikhlas. Mereka menganggap bahwa anak adalah titipan yang diberikan Tuhan, sehingga harus tetap dirawat dengan baik. Mereka juga berharap anak-anaknya akan mampu melakukan atau mencapai hal-hal yang biasa dilakukan atau dicapai anak lainnya seperti mengenyam pendidikan tinggi atau mendapatkan kesuksesan ketika mereka dewasa. Hal-hal tersebut mendorong para ibu untuk mencari lebih tahu tentang perkembangan, pendidikan dan cara penanganan anak autis yang baik, bahkan mencari informasi tentang anak-anak autis yang bisa sukses.

Tindakan ini didasari keyakinan dan harapan positif terhadap anak-anaknya akan dapat memperoleh sesuatu yang baik meskipun mereka memiliki keterbatasan. Mereka merasa yakin dapat memberikan yang terbaik untuk anak-anaknya dengan tetap berusaha mencari tahu dan meningkatkan keterampilan mereka dalam menangani anaknya serta ikut terlibat dalam proses terapinya, sehingga mereka bisa mengetahui perkembangan anaknya dengan baik. *Optimism* pada akhirnya akan meningkatkan *self efficacy* dan *causal analysis* pada ibu-ibu tersebut.

Dari data penelitian juga diketahui bahwa 73,33% ibu anak autis memiliki *reaching out* yang rendah (*below average*). *Reaching out* adalah kemampuan seseorang untuk melakukan hal-hal baru atau di luar kebiasaan. Dengan kata lain, seseorang yang memiliki *reaching out* tidak hanya aktif mencari informasi, tetapi mereka juga akan aktif melakukan sesuatu di luar kebiasaannya berdasarkan pengetahuan yang sudah ia miliki dan perhitungan risiko yang baik.

Pada penelitian ini, tampak bahwa selama ini ibu-ibu tersebut lebih banyak mencari informasi tentang anak autis dari buku, *browsing* di internet, *sharing* dengan terapis dan dokter atau pun diajarkan oleh suami, namun belum bisa mencari dan mengembangkan cara penanganan anak secara mandiri. Dalam menangani anak-anaknya, mereka masih mengacu hanya pada apa yang telah diarahkan oleh terapis atau dokter tanpa berusaha mencoba hal-hal baru dalam menangani anaknya.

Dengan memiliki kemampuan *impulse con-*

trol dan *optimism* yang tinggi, ibu-ibu tersebut menjadi memiliki kemampuan *resilience* yang tinggi. Hal ini dikarenakan mereka mampu menunjukkan kendali untuk melewati kesulitan-kesulitan sehari-hari dalam menghadapi anaknya yang autis, dengan tetap berupaya mencari cara dan memberikan perawatan yang terbaik bagi anak-anaknya. Mereka juga mampu bangkit kembali dan berusaha menemukan cara untuk maju ke depan setelah mengalami kenyataan bahwa mereka memiliki anak yang berbeda dengan anak yang lainnya atau tidak sesuai harapannya.

Hal ini mereka tunjukkan melalui penerimaan yang baik terhadap kondisi anaknya dan memiliki pemikiran positif bahwa anaknya akan mampu berhasil seperti anak lainnya jika diberikan penanganan yang baik, dengan demikian mereka berusaha sekuat tenaga untuk mengoptimalkan kemampuan anak-anaknya.

Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Karen Reivich dan Andrew Sattthe (2002 :4), yang menyatakan bahwa manusia menggunakan *resilience* sebagai kendali untuk melewati kesulitan sehari-hari yang menyimpannya, untuk bangkit kembali dan menemukan cara untuk maju ke depan setelah mengalami kemunduran, peristiwa yang merubah kehidupan, seperti kehilangan pekerjaan atau perceraian.

III. PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa profil *resilience* pada ibu yang memiliki anak autis dan mampu menerima anaknya berada pada kategori tinggi untuk kemampuan *impulse control* dan *optimism*. Sedangkan pada kemampuan *reaching out* tetap tergolong rendah. Hal ini menunjukkan bahwa *resilience* yang tinggi pada ibu akan terbentuk apabila kedua aspek *impulse control* dan *optimism* dikembangkan, meski *reaching out*-nya rendah.

Maka itu, mengembangkan kemampuan *impulse control* dan *optimism* merupakan fokus untuk meningkatkan *resilience* pada ibu-ibu yang memiliki anak autis sehingga mereka memiliki penerimaan yang baik terhadap kondisi anaknya. Hal tersebut disebabkan dengan mengembangkan dua kemampuan ini akan ikut mengembangkan kemampuan-kemampuan pendukung *resilience* yang lainnya.

Selain itu, berdasarkan hasil *interview* juga diketahui bahwa (1) Dukungan materil maupun non-material dari keluarga terutama suami sangat penting bagi ibu untuk meningkatkan optimisme sehingga ibu lebih dapat menerima kondisi anaknya dan menumbuhkan semangat dalam memberikan pengasuhan terbaik pada anaknya; (2) Pengetahuan ibu mengenai autis dan penanganannya terhadap anak autis yang diperoleh dari berbagai sumber mampu mempermudah ibu untuk mengatasi

perilaku dan tantrum anak-anaknya. Hanya saja, hal ini menjadikan ibu kurang mampu melakukan hal-hal baru, mencari dan mengembangkan cara penanganan anak secara mandiri karena lebih fokus dan mengandalkan pada arahan dokter maupun terapis.

Ada pun saran penelitian yang diajukan oleh peneliti adalah (1) Dilakukan program peningkatan *resilience* yang berupa pelatihan pada ibu yang memiliki anak autis maka pelatihan tersebut di fokuskan pada kemampuan *impulse control* dan *optimism* ibu yang memiliki anak autis. (2) Bagi peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor *reaching out* pada ibu anak autis. Hal ini dikarenakan meskipun tanpa faktor *reaching out* yang tinggi, *resilience* ibu anak autis yang mampu menerima dan mengembangkan anaknya tetap berada pada kategori tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- APA. DSM IV. (1995). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. Fourth Edition. Washington DC,.
- Autism Care Working Group at UGM. (2009). "Research and Awareness Promotion on Autism Spectrum Disorder." Diunduh pada tanggal (27 Februari 2009) dari Web: <http://autism.care.ugm.ac.id>
- Admin. (2009, 3 Maret). "Anak Autis: Pandanglah Kami secara Normal." Diunduh pada tanggal 27 Maret 2009 dari <http://kesehatan.kompas.com/read/xml/2009/03/03/21382787/>
- Arikunto, Suharsimi. (2000). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Atwater, E. (1983). *Psychological Of Adjustment: Personal Growth In A Changing World*. 2nd Ed. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Azwandi, Y. (2005). *Mengenal dan Membantu Penyandang Autis*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Deri, Dahuri. (2008). "Anak Autisme Kerap Ditangani tidak Tepat." Diunduh pada tanggal 25 Februari 2009 pada <http://mediaindonesia.com>
- Greenspan, S.T & Wieder, S. (2006). *The Child with Special Needs (Anak Berkebutuhan Khusus)*.(Terjemahan). Jakarta Penerbit Yayasan Ayo Main
- Ginanjari, Andriana. (2000). "Gaya Belajar Anak Autis." *Makalah Seminar* (Tidak Diterbitkan). Yayasan Man--di-ga Jakarta. Di unduh pada tanggal 28 Maret 2009 dari <http://fpsikologi.wisnuwardhana.ac.id>
- Haditono, S.R. (2004). *Psikologi Perkembangan*. Jogjakarta: Gadjah Mada University Press
- Hanjono, Y. (2003). *Autisma (Petunjuk Praktis & Pedoman materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis & Perilaku lain)*. Jakarta: PT.Bhuana Ilmu Populer
- H Poerwandari, E.K. (1998). *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi, Universitas Indonesia
- Irwin, D.M & Bushnell, M.M. (1980). *Observational Strategies for Child Study*.USA: Holt, Rinehart and Winston
- Kompas cetak. (2008, 26 April). "Menkes Janjikan Therapy Center Autis." Diunduh tanggal 27 Maret 2009 dari <http://www.kompas.com>
- McGrath, P. (2006) *Psycho-social Issues in Childhood Autism Rehabilitation: A Review*. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 11 (1), 29-36. Di unduh dari http://www.psychosocial.com/IJPR_11/Psychosocial_Issues_in_Autism_McGrath.html
- Miles, M.B & Huberman, A.M. (1992). *Analisis Data Kualitatif* (Terjemahan). Jakarta: UI Press
- Min Min (2007, 16 Agustus). "Mengenal gejala-gejala dan cara penanganan autisme." Article Tunnel 16 Agustus 2007. Diunduh pada 27 Maret 2009 dari <http://www.borobudurbiz.com/artindo/articles/36/1/Autisme/Page1.html>
- Messwati, Elok Dyah & Rachmawati, Evy (2008, 8 Juni). "Boom autisme terus meningkat." Diunduh tanggal 27 Maret 2009 dari <http://www.kompas.com>
- Parke, R.D & Hetherington, E.M.(1999). *Child Psychology (Contemporary Viewpoint)*.AS: MC.Graw Hill Inc
- Peeters, T. (2004). *Autisme* (Terjemahan) Jakarta: Dian Rakyat
- Purboyo. (2005). "Jumlah Penderita Autis Melonjak Tajam." Diunduh pada tanggal 27 Maret 2009 pada www.pikiran-rakyat.com.
- Reivich, Karen & Satte, Andrew. (2002). *The Resilience Factor*. Broadway Books :USA
- Santrock, J.W. (2004). *Life Span Development*. University Of Texas. Dallas : Wm.C.Brown Publisher
- Sarafino, Edward P., (1994). *Health Psychology: biopsychosocial interaction second edition*, New York : John Wiley & Sons.
- Siegel, Sidney. (1997). *Statistik Non-parametrik untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Schultz, R.T. (2005). "Developmental Deficits in Social Perception in Autism: the role of the Amygdala and Fusiform Face Area." in Journal of Developmental Neuroscience, 23, pp: 125-141.
- Siegel, B. (2003), *Helping Children with Autism Learn, Treatment Approaches for Parents and Professionals*, New York: Oxford University Press.
- Soemantri, T.S. (2005). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT. Refika Aditama

- Staruss, A & Corbin, J. (2003). *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif*. (Terjemahan). Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Walker, C.E & Robert, M.C. (1992). *Hand book of Clinical Child Psychology (Second Edition)*. John Wiley & Sons: Interscience Publication.
- Walsh Froma. (2006). *Strength Family Resilience*. The Guilford Press: New York.
- Wahyuni, Arni. (2008). "Merenda Kasih untuk Anak Autis." Diunduh pada tanggal 27 Maret 2009 pada. www.pikiran-rakyat.com.
- Wenar. C.(1994). *Developmental Psychopatology. From Infancy to Adolescence*. Mc. Graw Hill Inc. New York.
- Widodo, Tri. (2008). "Penyesuaian Diri Ibu Yang Memiliki Anak Autis." *Skripsi*, Jurusan Bimbingan Konseling dan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang. Skripsi. Tidak diterbitkan.