

BAB II

LANDASAN TEORI

A. *Parenting Self-Efficacy*

1. Pengertian *Parenting Self-Efficacy*

Parenting atau pengasuhan atau juga disebut dengan mendidikan anak, merupakan sebuah cara untuk mendukung perkembangan dari anak, baik dari segi intelektual, sosioemosial dan fisik selama masa pertumbuhan hingga dewasa.¹ *Self efficacy* atau efikasi diri atau juga disebut dengan efikasi ekspektasi menurut Alwisol adalah persepsi akan diri sendiri, terkait dengan seberapa baik diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu. Penilaian diri ini meliputi, apakah mampu melakukan tindakan yang baik atautkah buruk, benar atau salah, bisa atau tidak dalam mengerjakan sesuai dengan syarat yang dikatakan oleh Bandura yakni *self efficacy* itu bersifat *domain-spesific*.²

Parenting self-efficacy merupakan turunan dari teori *self efficacy* yang dikemukakan oleh Bandura. Dalam teori Bandura *self efficacy* yakni individu bertingkah laku pada sebuah situasi bergantung pada timbal balik antara lingkungan dengan kognisi, terlebih faktor kognitif sangat berkaitan dengan kepercayaan bahwa dirinya mampu atau tidak mampu untuk melakukan suatu tindakan yang lebih baik. *Self efficacy* atau efikasi diri dapat diperoleh, diubah, ditingkatkan ataupun dikurangi dengan gabungan beberapa faktor

¹ D.E. Adimora, E. N. Nwokenna, J. C. Omeje, & E. C. Umeno. *Parenting Styles And Attention Deficit Hyperactivity Disorder As Correlates Of Academic Adjustment Of In-School Adolescents In Enugu State, Nigeria*. (Procedia-Social And Behavioral Sciene, 2015). 205, 702-708

² Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, (Malang: UMM Press, 2009), hal. 287

yakni, pengalaman menguasai sesuatu (*performance accomplishment*), pengalaman vikarius (*vicarious experience*), pengalaman sosial (*social persuasion*), dan pembangkitan emosi (*emotional physiological states*).³

Coleman dan Karraker menggunakan teori tersebut dalam *parenting* sebagaimana juga penelitian yang dilakukan oleh Kuhn dan Carter, Teti dan Gelfand serta peneliti lainnya. Coleman dan Karraker berpendapat bahwa *parenting self-efficacy* adalah penilaian atau persepsi orang tua kepada kemampuannya sendiri mampu menjalankan perannya kepada anak mereka, yang secara positif dapat memberikan pengaruh pada perilaku dan perkembangannya.⁴ Perihal yang dapat memberikan pengaruh terhadap *parenting self-efficacy* yakni pengalaman yang pernah dilalui oleh orang tua atau *direct experience*, pengalaman dari mengamati orang lain atau *vicarious experience*, kondisi emosi atau *emotional state*, serta umpan balik secara verbal dari orang lain atau *verbal persuasion*.⁵

Kuhn dan Carter berpendapat mengenai *parenting self-efficacy* yaitu rasa mampu atau kompeten dalam menjalankan peran pengasuhan.⁶ Menurut Bandura *parenting self-efficacy* ini merupakan sebuah konstruk dari *maternal self-efficacy* dan *parental self-efficacy belief*, yang mana hal tersebut merujuk

³ Ibid., 288

⁴ Coleman, 1998, *Maternal Self Efficacy Beliefs as Predictors of Parenting Competence and Toddlers Emotional, Social, and Cognitive Development*, Morgantown: The Research Repository WVU, West Virginia University (Vol. 1)

⁵ Coleman, Loc. Cit

⁶ Kuhn, J.C. & Carter A. S., *Maternal Self Efficacy And Associated Parenting Cognition Among Mother Of Children With Autism*. (*American Journal of Orthopsychiatry*: Vol. 76, No. 4, 2006), 564-575

pada pengertian dimana melihat keyakinan dari seseorang terkait dengan kompetensi atau kemampuannya dalam berperan sebagai orang tua.⁷

Sedangkan *Parenting self-efficacy* menurut Ardel dan Eccles yaitu keyakinan atau kepercayaan dari orang tua pada kemampuan mereka sendiri dalam memberikan pengaruh kepada anak, sedangkan lingkungan nantinya membawa perkembangan dan keberhasilan pada anak.⁸ Teti dan Gelfand menerangkan bahwa *parenting self-efficacy* merupakan sebuah kemampuan yang dipersepsikan oleh seseorang agar memberikan pengaruh positif bagi perkembangan anak.⁹ Selain itu Jones dan Prinz mendefinisikan secara lebih luas bahwa *parenting self-efficacy* merupakan harapan yang dibawa oleh pengasuh mengenai kemampuan mereka yang mana dapat mengasuh dengan baik atau sukses.¹⁰

Berdasarkan pengertian *parenting self-efficacy* yang telah dipaparkan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan yang mana *parenting self-efficacy* sendiri merupakan keyakinan, kepercayaan diri dari seorang ibu atau orang tua akan kemampuannya dalam menjalankan pengasuhan, mendidik, memberikan contoh atau pengaruh positif kepada anak. Jika orang tua mempunyai *parenting self-efficacy* yang kurang atau dalam skala rendah maka nantinya lebih mudah mengalami tekanan emosional, stress dan dapat

⁷ Pugh, G.A., *Parenting Style, Maternal Efficacy, And Impct Of A Childhood Disability On The Family In Mothers Of Children With Disability*. (Thesis Georgia: University Of Georgia, 2004)

⁸ R. P., Small, *A Comparison Of Parentak Self-Efficacy, Parenting Satisfaction, And Other Factors Between Single Mother With And Without Children With Developmental Disabilities*, (Wayne University, 2010)

⁹ Coleman, P. K., & Karraker, K. H., *Self-Efficacy And Parenting Quality: Findings And Future Applications*. (Developmental Review, journal 18, 1997), 47–85

¹⁰ MacInnes, L. K., *Parenting Sekf Efficcay And Stress In Mothers And Fathers Of Children With Down Syndrome, Thesis*, (Simon Fraser University, 2006)

menyebabkan depresi sehingga menyebabkan pola asuh yang diberikan kepada anak tidak maksimal atau kurang efektif.

2. Aspek dalam *Parenting self-Efficacy*

Terdapat lima dimensi dari *parenting self-efficacy* yang dikemukakan oleh Coleman dan Karraker yakni¹¹:

1. *Achievement*

Prestasi anak di sekolah dapat dipengaruhi oleh beberapa fakto, salah satunya yaitu, *self-efficacy* anak sendiri, penerimaan dari *peer* dan besarnya kelas, serta praktek pengasuhan dari orang tua sendiri. Orang tua juga bisa memberikan pengaruh dalam proses belajar anak, dimana secara tidak langsung, orang tua terlibat dalam kegiatan sekolah anak, seperti memotivasi anak untuk berprestasi, memberikan contoh panutan bagaimana sikap yang baik dalam belajar.¹²

Coleman dan Karraker sendiri berpendapat bahwa orangtua mempunyai tugas memberikan fasilitas untuk menunjang perkembangan kognitif anak itu sendiri. Kemampuan yang hendaknya dimiliki orangtua lebih spesifiknya yakni dapat memberikan kebebasan bereksplorasi kepada anak, memfasilitasi anak untuk pemenuhan bahan literasi atau bacaan dan permainan yang tentunya dapat memberikan

¹¹ Coleman, P.K & Karraker, K.H. *Parenting Self Efficacy Beliefs And Child Outcomes*. Dalam "Contemporary Perspective On Families, Communities & School) Contemporary Perspective In Early Childhood Education. Olivia N. Sarachio & Berbard Spondek, 2005), 147-176

¹² Papalia, D.E., Old, S.W., & Feldman, R.D., *Human Development (11th Edition)*, (New York: Mcgraw-Hill Companies, Inc, 2009)

rangsangan kepada anak itu sendiri, mengikuti juga memantau secara aktif kegiatan anak yang bisa merangsang kognitifnya, bentuk dorongan semangat harus diberikan untuk tugas-tugas sekolah mereka, ketertarikan pada kegiatan sekolah anak harus ditampilkan, bagaimana keterampilan pemecahan masalah dari anak hendaknya didukung, dapat memposisikan sebagai penasihat yang baik serta memberikan dukungan akan kreativitas dari anak.

2. *Recreation*

Hubungan dengan teman sebaya (*peers*) memberikan peran yang semakin melengkapi dari peran orangtua pada masa kanak-kanak madya ini. Maka tugas dari orangtua yaitu memberikan fasilitas untuk kebutuhan sosialisasi anak, akan tetapi orangtua juga harus memberikan perhatian atas kemungkinan adanya agresi dan *bullying* yang menjadi isu terpenting dalam kehidupan sosial dari anak.¹³

Lebih spesifik lagi Coleman dan Karraker menyebutkan bahwa kemampuan hendaknya harus ada pada orangtua yaitu mampu memberikan arahan tentang bagaimana interaksi anak kepada teman sebayanya, memberikan fasilitas kepada anak selama keikutsertaanya dalam kegiatan rekreasi, ikut andil dalam bermain bersama anak, mampu menunjukkan ketertarikan pada rekreasi anak, menyediakan berbagai kegiatan dan rekreasi bagi anak, menyediakan perlengkapan

¹³ Ibid.,

rekreasi anak yang sesuai dengan usianya. Serta, menyediakan anak sebuah ruang fisik yang dapat digunakan untuk bermain.

3. *Discipline*

Kemampuan yang hendaknya ada pada orang tua yaitu mereka dapat membuat atau menyusun sebuah aturan kepada anak yang tentunya harus sesuai dengan usianya, orangtua harus mempunyai minat dengan kedisiplinan, mempunyai rasa tanggung jawab terhadap kedisiplinan anak, tegas dalam memberikan peraturan, menerapkan teknik yang sesuai usia anak serta ketika membenarkan perilaku anak tidak diperkenankan berlaku kasar, terakhir sebagai orangtua harus bisa menerapkan sebuah rutinitas yang nantinya dilaksanakan pada kehidupan anak.

4. *Nurturance*

Semakin bertambahnya usia anak, maka anak akan semakin peka pula dengan perasaannya dengan orangtua maupun dengan orang lain. Dalam hal ini orangtua harus memiliki kompetensi yang spesifik seperti perasaan peka akan apa yang dibutuhkan oleh anak, mampu memberikan perasaan kehangatan secara emosional kepada anak, mampu memberikan perasaan kehangatan secara emosional, menampilkan kesadaran dan minat akan perasaan anak, orangtua mampu mengekspresikan perasaannya, menjadi pendengar yang baik

kepada anak, terakhir orang tua mampu memberikan dorongan terhadap kebebasan pada anak akan tetapi tetap sesuai dengan koridornya.

5. Kesehatan

Kemampuan yang hendaknya ada pada diri orangtua yaitu, memberikan nutrisi kepada anak yang sesuai, perawatan kesehatan hendaknya diberikan secara preventif dan korektif secara tepat waktu, mempunyai kemampuan mendeteksi gejala akan adanya suatu penyakit pada anak, mendukung pemeliharaan kebersihan yang tepat, memberikan pencegahan akan suatu cedera anak, mendorong anak agar memiliki waktu yang cukup untuk istirahat, dan mendorong anak untuk meluangkan waktu dalam kegiatan *outdoor activity*.

Bandura menambahkan tiga aspek pembentuk *parenting self-efficacy* lainnya yaitu:¹⁴

1. *Task specific*

Lebih mengarah pada bagaimana persepsi orangtua akan kemampuannya terhadap setiap tugas yang ada dalam ranah pengasuhan. Misalnya orangtua yang merawat anaknya saat sakit.

2. *Domain specific*

Berkaitan dengan menilai atas persepsi akan kemampuannya yang berhubungan baik pada aspek disiplin, pengasuhan emosional dan

¹⁴Coleman P. K., & Karaker, K. H, *Maternal Self Efficacy Beliefs, Competence In Parenting And Toddlers Behaviour And Developmental Status*. (Infant Mental Health Journal. 24, 2003) 126-148

perilaku pembetulan fisik. Kemudian informasi yang telah didapatkan dari poin pertama diatas, dari situ akan menghasilkan suatu indeks multidimensi domain dari *parenting self efficacy*.

3. *Domain global*

Berkaitan dengan penilaian secara umum terhadap ekspektasi *efficacy* dan tidak berkaitan terhadap suatu tugas parenting yang lebih spesifik.

3. **Faktor Parenting Self-Efficacy**

Terdapat dua faktor yang dapat berpengaruh terhadap *parenting self-efficacy* menurut pendapat Greenberg & Baron yaitu:¹⁵

a. Pengalaman Langsung

Merupakan manifestasi pada masa lalu pernah dikerjakan atau terjadi yang kemudian dapat dijadikan pengalaman dan pembelajaran untuk nantinya dapat diterapkan dalam masa depan

b. Pengalaman Tidak Langsung

Merupakan hasil yang didapat dari pengamatan terhadap hal yang pernah dialami orang lain saat menjalankan tugas atau pengasuhan yang sama, dari situ kemudian individu mencoba mengartikan hal tersebut menjadi sebuah pengalaman yang akan dijadikan pembelajaran berikutnya.

¹⁵ Hambawany, E., *Hubungan Antara Self Efficacy Dan Persepsi Anak Terhadap Perhatian Orang Tua Dengan Prestasi Belajar Pada Penyandang Tuna Daksa, Skripsi.* (Fakultas Psikologi: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2007)

Corsini juga mengungkapkan bahwa ada empat faktor pembentukan *parenting self-efficacy* yaitu:¹⁶

a. Kognitif

Apabila pemikiran orangtua dapat lebih konkret dalam memikirkan metode atau suatu tindakan, maka hal tersebut juga akan memberikan pengaruh dukungan kepada seseorang untuk meraih tujuan yang diinginkan.

b. Motivasi

Motivasi nantinya akan muncul dari dalam dirinya, dapat lenih optimis dalam melaksanakan sebuah tindakan.

c. Afeksi

Afeksi akan muncul kepada seseorang dengan sendirinya yang mana dapat ditunjukkan dengan cara mengontrol kecemasannya.

d. Seleksi

Kompetensi dalam hal menyeleksi suatu aktivitas, agar tujuan yang hendak diraih tercapai.

Sedangkan Coleman dan Karraker menyebutkan faktor-faktor yang menyusun *parenting self-efficacy*, yaitu:¹⁷

a. Pengalaman Masa Kecil Orangtua

Parenting self-efficacy sendiri muncul sebagai bagian dari pengalaman orang tua, yang mana berasal dari keluarganya sendiri.

¹⁶ Ibid.,

¹⁷ Coleman P. K., & Karaker, K. H, *Maternal Self Efficacy Beliefs, Competence In Parenting And Toddlesrs Behaviour And Developmental Status*. (Infant Mental Health Journal. 24, 2003) 126-148

Dimana pengalaman di masa kecil dengan model dari perilaku orang tua yang positif, dapat memberikan peluang munculnya *parenting self-efficacy* dari proses *vicarious learning*. Pemikiran dan emosi yang relatif stabil terkait dengan diri sendiri dan juga kepada orang lain ini diasumsikan mempunyai pengaruh terhadap *sense of efficacy* dalam peran mereka sebagai orang tua.

b. Budaya dan Komunitas

Berdasarkan dari unsur sosial, orang tua yang memiliki kepercayaan tinggi atau *belief* dan juga mempunyai perilaku yang sesuai dengan budaya, maka ia akan cenderung bisa lebih yakin atau mampu terhadap kemampuan dirinya sendiri atau *efficacious*.

c. Pengalaman Orang tua dengan Anak

Pengalaman bersama anak-anak, baik pengalaman dari orang tua dengan anaknya sendiri maupun dengan anak-anak lain. *Parenting self-efficacy* dari Bandura berkembang sebagai hasil dari pengalaman yang didapatkan atau dirasakan secara langsung. Selaras dengan gagasan dari Bandura bahwa, pengalaman langsung dari suatu tingkah laku tertentu, merupakan sumber informasi yang paling kuat dalam pembentukan estimasi *efficacy* seseorang. Sehingga, pengalaman yang didapat pada masa lalu bersama anak-anak, dapat diasumsikan mempengaruhi terbentuknya *parenting self-efficacy* seseorang.

d. Tingkat Kesiapan Menjadi Orang tua

Besarnya tingkat kognitif yang dimiliki orang tua atau bagaimana persiapan dari *behavior* atau tingkah laku menjadi orang tua. *Parenting self-efficacy* berkaitan dengan beberapa komponen dari kesiapan kognitif bagi pengasuhan, termasuk di dalamnya pengasuhan yang berfokus kepada anak dan pemilihan dari gaya pengasuhan yang positif.

e. Dukungan *Sociomarital*

Dukungan *sociomarital* ini memainkan peran yang sangat penting dalam perkembangan dan pemeliharaan dari *parenting self-efficacy beliefs* itu sendiri. Garis besar dalam faktor ini terletak pada bagaimana pasangan atau *marital partner* dapat memberikan dorongan ataupun dukungan secara emosional kepada pasangannya.

B. Autism Spectrum Disorder

1. Pengertian Autism Spectrum Disorder

Autism spectrum disorder atau ASD merupakan gangguan yang terjadi pada tiga bagian baik kemampuan komunikasi, interaksi sosial dan juga perilaku baik perilaku yang repetitif dan stereotip. Dimana ketiga bagian tersebut memiliki tingkatan yang berbeda.¹⁸ *Autism spectrum disorder* ini mencakup pada beberapa gangguan dalam fungsi perkembangan, yakni autis, sindrom *asperger*, sindrom *heller* dan juga gangguan *pervasive* atau disebut dengan PDD-NOS.

¹⁸ Frieda Mangunsong., *Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus...*, 169

Autism spectrum disorder ditandai dengan adanya defisit dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial pada beberapa konteks, terbatas dan berulang pola dari perilaku, minat atau aktivitas yang dilakukan, terjadi pada masa perkembangan awal yang mana gejala tersebut dapat berpengaruh pada sosial, pekerjaan ataupun wilayah fungsi lainnya.¹⁹ *Autism spectrum disorder* menurut pendapat Hallahan dan Kauffman juga mempunyai ciri-ciri tambahan lainnya yakni gangguan kognitif, persepsi sensori, motorik, *mood*, tingkah laku yang agresif dan berbahaya, serta gangguan tidur atau makan.²⁰

Gejala utama dari gangguan *spektrum autisme* ini sering melibatkan pada perkembangan bahasa yang terlambat, disertai dengan kurang dalam interaksi sosial, pola permainan yang tidak biasa, bentuk komunikasi yang tidak sesuai, misalnya ia mengetahui alfabet namun tidak menanggapi panggilan namanya. Dapat dicurigai sebagai ketulian, namun sering dikesampingkan. ASD ini bukanlah ganggana degeneratif, dan tipe pembelajaran dan kompensasi yang terus berlanjut sepanjang hidup. Gejalanya sering muncul pada masa kanak-kanak awal atau tahun awal sekolah.

Autisme menurut Kanner itu suatu keadaan yang mana dialami oleh seseorang dan dapat berpengaruh pada ketidak mampuannya serta juga berpengaruh pada ketidak mampuan dalam melakukan kontak sosial terhadap

¹⁹ American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder (5th Ed)*, (Washington DC: Author,2013), 50-51

²⁰ D. P Hallahan & J.M Kauffman, *International Perspectives On Special Education Reform*. (European Journal of Special Needs Education, 2006), 13(1):128-33.

lingkungan, dengan berbagai model atau jenis komunikasi.²¹ Lebih lanjut Kanner menjelaskan bahwa autisme merupakan seseorang yang mengalami *outstanding fundamental disorder* yang mana hal itu dapat menyebabkan seseorang tidak mampu berkomunikasi ataupun berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.²²

Dilihat dari segi sosial masyarakat, anak dengan gangguan autisme lebih senang menyibukkan diri dengan melakukan aktivitas individual, yang mana kerap kali dengan benda-benda mati. Jenis permainan yang mereka mainkan lebih sederhana, tidak bervariasi seperti anak normal pada umumnya. Apabila mereka dipaksa untuk berinteraksi dengan orang lain, mereka akan cenderung sulit dalam memusatkan perhatian atau bertatap muka dengan lawan bicara, dan kesulitan dalam berkomunikasi.

Anak autisme berdasarkan pada tingkah lakunya cenderung melukai dirinya sendiri, merasa tidak percaya diri, agresif, pada stimulus eksternal mereka akan menanggapi secara berlebih atau kurang, dan juga mereka sering melakukan gerakan-gerakan salah satu anggota tubuhnya secara berulang. Gerakan tersebut bisa berupa menepuk-nepuk tangan, menggigit, menggaruk, memukul, mengeluarkan suara yang diulang-ulang. Tindakan tersebut bisa jadi karena mereka kesulitan menyampaikan pesan kepada orang lain dan juga sebagai bentuk usaha melepaskan diri dari ketegangan.²³

²¹ Mega Iswari, *Kecakapan Hidup Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Padang: UNP Press, 2008), 76

²² Martini Jamaris, *Perkembangan dan Pengembangan Anak Usia Kanak-kanak*, (Jakarta: Universitas Negeri Jakarta, 2003), 81

²³ Mirza Maulana, *Anak Autis, Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat* (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media Group, 2008), 13.

Terdapat lima jenis gangguan yang termasuk kedalam gangguan *Autism spectrum disorder*:²⁴

- a. *Autisme*: gangguan yang sering muncul sebelum pada usia 3 tahun, dimana gangguan ini ditandai dengan penarikan diri terhadap lingkungan sosial yang berlebih disertai dengan gangguan komunikasi, serta tingkah lakunya yang terbatas dan berulang atau stereotipik.
- b. *Asperger Syndrome (AS)*: gangguan ini secara garis besar sama dengan autisme, namun dalam kategori *mild autism*, dimana gangguan pada kognisi dan bahasanya tidak terlalu signifikan. Kemampuan komunikasi dan intelegensinya lebih tinggi dibandingkan dengan autisme. Gejala utama pada sindrom asperger ini terletak pada kesulitan interaksi sosialnya. Lebih singkatnya sindrom asperger ini merupakan kondisi yang lebih ringan dibandingkan dengan autisme.
- c. *Rett Syndrome*: gangguan ini muncul pada rentang usia 7-24 bulan, lebih banyak terjadi pada anak perempuan. Gangguan tersebut diikuti dengan terjadinya kemunduran pada gerakan tangan yang bertujuan dan kemampuan motorik yang sudah terlatih, yang sebelumnya individu tersebut tumbuh dengan normal. Gejala lain yang muncul yakni hilangnya kemampuan berbahasa, gerakan mencuci tangan yang berulang disertai fleksi lengan di depan dada atau dagu, gerakan membasahi tangan yang berulang dengan air liurnya, dan juga kemunduran dalam mengunyah makanan.

²⁴ Op.Cit., 169-170

- d. *Childhood Disintegrative Disorder*: gangguan ini pada rentang usia 2-10 tahun individu mengalami perkembangan secara normal, akan tetapi selanjutnya akan diikuti kemunduran yang sangat signifikan. Gejala yang nampak yakni hilangnya kemampuan pada bidang yang sebelumnya ia kuasai setelah beberapa bulan gangguan tersebut terjadi. Selain itu juga terjadi gangguan pada fungsi komunikasi, sosial dan perilakunya. Dalam beberapa kasus ada yang kehilangannya bersifat menetap hingga pada gangguan retardasi mental, akan tetapi ini biasanya terjadi pada anak laki-laki.
- e. *Pervasive Developmental Disorder not Otherwise Specified (PDD-NOS)*: gangguan ini terjadi pada individu yang baru terlihat pada usia 3 tahun atau lebih, mereka menampilkan gejala sama seperti autisme namun masih dalam kategori yang rendah.

Maka dapat disimpulkan bahwa *Autism spectrum disorder* merupakan gangguan dengan defisit pada interaksi sosial, komunikasi sosial dan gangguan pada perilakunya. Gejala *Autism spectrum disorder* ini sering terlihat pada masa kanak-kanak awal atau masa usia sekolah, pada rentang usia dibawah tiga tahun.

2. Karakteristik *Autism Spectrum Disorder*

Terdapat tiga gejala utama pada gangguan *autism spectrum disorder* ini:²⁵

a. Gangguan Interaksi Sosial

- 1) Bayi atau balita autis tidak merespon dengan normal apabila diangkat atau dipeluk.
- 2) Anak autis tidak menunjukkan perbedaan dalam merespon ketika berhadapan dengan orangtua, saudara kandung, guru, ataupun orang asing.
- 3) Enggan berinteraksi secara aktif dengan orang lain. Mereka tidak berminat dengan orang, akan tetapi mereka asyik dengan benda-benda serta lebih senang menyendiri.
- 4) Tidak tersenyum pada situasi sosial, akan tetapi mereka akan tersenyum atau tertawa pada situasi yang tidak lucu.
- 5) Mempunyai tatapan mata yang berbeda. mereka biasanya lebih sering menghindari kontak mata, dan melihat atau menatap sesuatu melalui sudut matanya.
- 6) Tidak bermain sebagaimana anak normal lainnya.

b. Gangguan Komunikasi

- 1) Tidak mempunyai perhatian dalam berkomunikasi atau mereka tidak ingin melakukan komunikasi dalam tujuan sosial. Bahkan 50%

²⁵ Ibid., 171-173

diantaranya mereka lebih memilih untuk diam tidak menggunakan bahasa sama sekali.

- 2) Gumaman yang biasanya muncul sebelum anak dapat berkata-kata bisa jadi tidak nampak pada anak autis.
- 3) Anak autis dalam berbicara mengalami abnormalitas dalam intonasinya, *rate*, volume dan isi dari bahasa. Seperti mengulang-ulang apa yang didengar, kesulitan menggunakan bahasa dalam berinteraksi sosial karena mereka tidak sadar dengan reaksi dari pendengarnya.
- 4) Sering tidak memahami ucapan yang ditujukan kepada mereka.
- 5) Kesulitan dalam memahami suatu kata mungkin mempunyai berbagai makna.
- 6) Menggunakan kata kiasan atau aneh, misalnya mengatakan “..sembilan” ketika melihat kereta api.
- 7) Terus mengulangi suatu pertanyaan meskipun ia sudah mengetahui jawabannya atau memperpanjang suatu pembicaraan dengan topik yang sama tanpa mempedulikan lawan bicaranya. Sering mengulang kata-kata yang baru saja atau pernah mereka dengar tanpa ada maksud untuk berkomunikasi. Berbicara sendiri atau mengulang potongan iklan atau potongan lagu dan diungkapkan pada orang lain pada situasi yang tidak sesuai.
- 8) Gangguan pada komunikasi nonverbal, misalnya tidak menggunakan gerakan tubuh ketika berkomunikasi layaknya orang normal, seperti mengangguk, menggeleng, mengangkat tangan dan sebagainya.

- 9) Tidak menunjuk atau memakai tangannya sendiri ketika menginginkan sesuatu melainkan mengambil tangan orang tuanya untuk mengambil objek yang dimaksud.

c. Gangguan Perilaku

- 1) Pengulangan atau repetitif, seperti pada tingkah laku motorik ritual atau berputar-putar dengan cepat atau disebut *twirling*, memutar-mutar suatu objek, mengepak-ngepakkan tangan atau disebut dengan *flapping*, bergerak maju mundur atau kekiri kekanan atau disebut dengan *rocking*.
- 2) Merasa senang sendiri atau preokupasi dengan objek dan memiliki rentang minat yang terbatas, misalnya berjam-jam melakukan aktifitas atau bermain dengan objek yang sama.
- 3) Sering memaksa orang tua untuk mengulang suatu kata atau potongan kata.
- 4) Sulit dipisahkan pada suatu benda yang tidak biasa dan mereka menolak pergi dari rumah tanpa membawa barang tersebut.
- 5) Tidak menyukai adanya perubahan dalam lingkungannya atau perubahan dalam rutinitasnya.