



PENDIDIKAN INKLUSI DAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS



PUSAT STUDY CHILD & FAMILY EDUCATION CENTER
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN
YOGYAKARTA



Pendidikan Inklusi dan Anak Berkebutuhan Khusus

Yogyakarta 2019 Penerbit Samudra Biru 16 x 25 cm; iv + 130 hlm
Hak Cipta dilindungi Undang-Undang pada penerbit Samudra Biru

Penulis : Nurul Hidayah
Suyadi
Son Ali Akbar
Anton Yudana
Ismira Dewi
Intan Puspitasari
Prima Suci Rohmadheny
Fuadah Fakhruddiana
Wahyudi
Dewi Eko Wati

Editor : Fuadah Fakhruddiana
Cover : Alvine
Layout : Afki
Cetakan : Pertama, Agustus 2019
ISBN : 978-623-7080-83-1

Penerbit:

Samudra Biru

Jomblangan, Gg. Ontoseno No B15 RT 12/30
Banguntapan Bantul, D.I. Yogyakarta
Email./fb:psambiru@gmail.com
Phone: (0274) 9494558

Tentang Hak Cipta

1. Hak Cipta adalah hak eksklusif bagi Pencipta atau penerima hak untuk mengumumkan atau memperbanyak Ciptaannya atau memberikan izin untuk itu dengan tidak mengurangi pembatasan-pembatasan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ketentuan Pidana:

Pasal 1

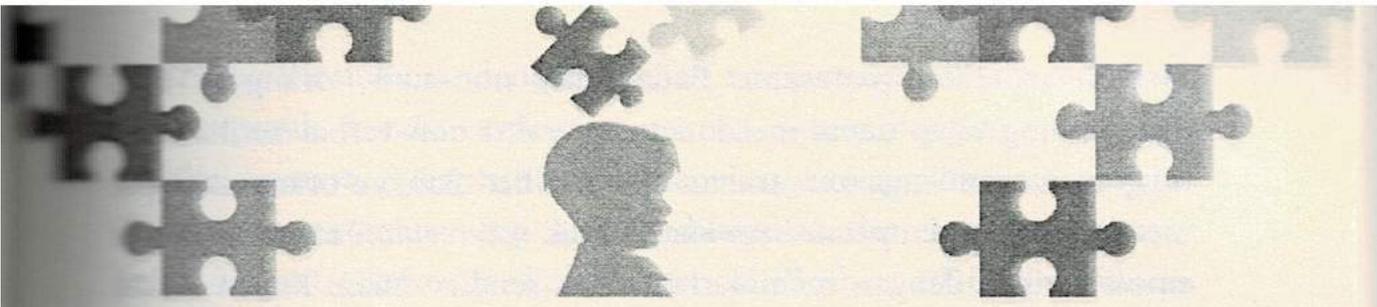
- (1) Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Pasal 2

- (2) Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Daftar Isi

<i>Kata Pengantar</i>	iii
<i>Daftar Isi</i>	v
PENGASUHAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS	
<i>Nurul Hidayah</i>	1
PENDIDIKAN ANAK USIA DINI: INKLUSI, HUMANIS DAN RELIGIUS	
<i>Suyadi</i>	17
TEKNOLOGI BAGI TUNANETRA (Alat Bantu Pentunjuk Arah Digital)	
<i>Son Ali Akbar, Anton Yudhana</i>	37
KENALI KESULITAN BELAJAR SPESIFIK PADA ANAK	
<i>Ismira Dewi</i>	45
REGULASI EMOSI ANAK PENYANDANG AUTISME	
<i>Intan Puspitasari</i>	57
MODEL IDENTIFIKASI ANAK USIA DINI BERKEBUTUHAN KHUSUS DI PAUD INKLUSI	73
<i>Prima Suci Rohmadheny, M.Pd.</i>	73
GIFTED: POTENSI DAN AKTUALISASINYA	
<i>Fuadah Fakhruddiana & Wahyudi</i>	97
OPTIMALISASI TUMBUH KEMBANG ABK MELALUI LAYANAN PENDIDIKAN: INKLUSI DAN HOMESCHOOLING	
<i>Dewi Eko Wati</i>	119



REGULASI EMOSI ANAK PENYANDANG AUTISME

Intan Puspitasari

*PG PAUD Universitas Ahmad Dahlan
intan.puspitasari@pgpaud.uad.ac.id*

A. Pendahuluan

Anak penyandang autisme identik dengan anggapan bahwa mereka mempunyai dunia sendiri seolah terlepas dari lingkungan di sekitarnya. Hal ini tidak sepenuhnya salah, mengingat anak penyandang autisme memiliki beberapa keterbatasan dan hambatan perkembangan dibandingkan anak non-autis. Keterbatasan anak penyandang autisme dalam berinteraksi, berkomunikasi, mengungkapkan emosi hingga memahami emosi orang lain menjadi karakteristik anak penyandang autisme yang seakan menjadi tembok pembatas antara dirinya dan orang lain. Keterbatasan-keterbatasan tersebut tampak pada anak penyandang autisme dari kurangnya fleksibilitas dalam berpikir dan bertindak laku.

Para pendamping baik orangtua maupun guru anak penyandang autisme seringkali menemui kesulitan ketika mencoba memberi fasilitas yang tepat bagi anak penyandang autisme. Mereka kesulitan dalam mengungkapkan apa yang menjadi keinginannya dan bagaimana memberi respon orang lain di sekitarnya. Dalam hal ini anak penyandang autisme juga mengalami kendala dalam pemrosesan informasinya. Ketidaktepatan anak dalam menafsirkan perilaku dan emosi orang lain dapat memicu perasaan khawatir, takut bahkan ledakan amarah yang menyebabkan anak mengalami tantrum.

Pada umumnya, kondisi tantrum dengan berteriak, memukul, berguling atau mengamuk merupakan ekspresi emosi yang memungkinkan untuk ditunjukkan oleh anak akibat keterbatasan bahasa dalam

merepresentasikan perasaan. Pada anak non-autis, orangtua atau pendamping tetap dapat melakukan interaksi non-verbal ketika anak tidak mau mendengarkan arahan atau nasihat. Bahkan orangtua dapat memberikan kesempatan bagi anak untuk *me-regulasi* atau mengelola emosi dirinya dengan membiarkan anak sendiri dalam kurun waktu tertentu. Namun, pada anak penyandang autisme tentunya orangtua harus melakukan strategi yang berbeda dibandingkan ketika berinteraksi dengan anak non autis.

Dinamika perilaku, emosi maupun persepsi manusia sangat ditentukan oleh kerja otak sebagai pusat kendali manusia. Otak terdiri dari milyaran sel-sel syaraf yang berfungsi saling menerima, memroses dan menghantarkan informasi. Baik atau tidaknya transfer informasi tersebut bergantung pada berbagai faktor seperti fisiologi otak, adanya myelin (selubung syaraf), trauma atau lesi pada otak hingga kerusakan permanen pada otak. Individu dengan kondisi otak yang normal rata-rata dapat mengalami tumbuh kembang di berbagai aspek sesuai dengan tugas perkembangan dengan dibantu dengan stimulus eksternal. Namun pada individu dengan autisme terdapat perbedaan kondisi otak yang menjadi salah satu penyebab munculnya simptom atau gejala autisme. Salah satu sub bab dalam artikel ini membahas kondisi neurologis pada anak penyandang autisme yaitu mengenai area-area otak yang berbeda fisiologisnya dengan anak non autis. Selain itu juga akan dibahas mengenai fungsi dan dampak jika terjadi kerusakan di area tersebut. Orangtua maupun pendamping anak penyandang autisme perlu mengetahui perbedaan kondisi otak atau neurologis ini agar lebih memahami mengapa mereka menunjukkan perilaku dan kendali emosi yang berbeda dari anak non autis.

Terlepas dari keterbatasan yang dialami oleh anak penyandang autisme, anak-anak tersebut memiliki hak pengasuhan dan pendidikan yang sama seperti anak pada umumnya. Tumbuh kembang anak penyandang autisme dalam berbagai aspek pun dapat dioptimalkan dengan stimulasi pengasuhan yang maksimal. Keterlibatan keluarga, sekolah, lingkungan masyarakat maupun sistem menjadi faktor penting dalam stimulasi perkembangan anak penyandang autisme. Terlebih keluarga sebagai pihak paling dekat dengan anak penyandang autisme diharapkan mampu menerapkan strategi khusus dalam pendampingan keseharian anak, khususnya dalam membantu anak meregulasi emosinya.

Secara teoritis individu dengan regulasi emosi yang baik mampu untuk 1) mengenali kondisi emosinya sendiri sesuai dengan usianya, 2) melakukan strategi tertentu untuk menenangkan gejolak emosi negatif, 3) menjaga aktivitas yang sedang dilakukan dari intervensi emosi-emosi negatif (Berkovits, Eisenhower, & Blacher, 2016). Sebaliknya, individu yang tidak mampu meregulasi emosi akan kesulitan dalam mengendalikan emosi yang dapat mengganggu target aktivitasnya. Dalam bahasan ini, orangtua maupun pendamping diharapkan mampu membantu anak penyandang autisme dalam meregulasi emosi dengan strategi-strategi yang sesuai dengan kondisinya.

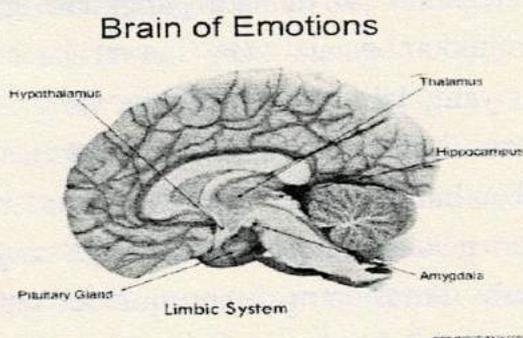
B. Kondisi Neurologis pada Anak penyandang autisme

Autisme merupakan salah satu gangguan spektrum. Gangguan spektrum menunjukkan gejala yang bervariasi antara satu individu dengan individu yang lain. Ada individu yang menunjukkan gejala ringan sehingga masih mampu melakukan aktivitas secara mandiri dan sedikit memerlukan bantuan dari lingkungan, namun juga ada individu yang menunjukkan gejala sangat berat sehingga sangat bergantung pada bantuan orang lain. Anak yang menunjukkan gejala autisme ringan masih dapat mengikuti instruksi meskipun harus diulang beberapa kali dan dapat berkomunikasi sederhana meskipun tidak melakukan kontak mata. Sedangkan anak yang menunjukkan gejala autisme berat akan sering mengalami tantrum, menyakiti diri sendiri, hingga tidak mampu mengurus dirinya sendiri seperti memakai baju, mandi, makan, dll. (Daulay, 2017).

Pada umumnya gejala yang dialami anak-anak penyandang autisme antara lain 1) gangguan wicara ekspresif, reseptif, baca, tulis, hitung; 2) gangguan kendali emosi; 3) hipersensitivitas kulit dan suara; 4) tidak cekatan; dan 5) gangguan keseimbangan (Ginanjari, 2008). Jika dikaitkan dengan fungsi otak maka gejala tersebut menunjukkan bahwa terdapat berbagai area otak yang terganggu fungsinya sehingga tidak menghasilkan performa sebagaimana mestinya. Misalnya perkembangan yang tidak normal pada struktur-struktur di batang otak dan korteks serebri mengakibatkan individu gagal menanggapi rangsangan. Hal ini dikarenakan area-area tersebut bertanggungjawab pada kemampuan atensi individu sehingga kerusakan di area tersebut juga akan berdampak pada kemampuan komunikasi, empati dan

kendali emosi (Daulay, 2017).

Telah diungkapkan di atas bahwa anak penyandang autisme juga memiliki kendala dalam aspek emosi dan regulasi emosi. Hal ini berkaitan dengan perbedaan anatomi otak pada anak penyandang autisme yang mempengaruhi perkembangan afeksinya. Gambar 1 merupakan area otak yang berperan dalam emosi dan kendali emosi individu yang disebut dengan sistem limbik. Dalam sistem limbik terdapat beberapa area yang mempunyai masing-masing tugas berkaitan dengan pengelolaan emosi. Meskipun tingkat gangguan setiap individu berbeda-beda namun pada umumnya kerusakan pada area ini akan berdampak pada kondisi dan pengelolaan emosinya.



Gambar 1. Sistem Limbik
Sumber: Morals (2018)

Sistem Limbik

Sistem limbik merupakan bentukan struktur di otak depan yang berperan dalam pengolahan emosi dan memori. Sistem ini mencakup area hipokampus, amigdala, dan bagian talamus dan hipotalamus. Pada mamalia sistem limbik jauh lebih berkembang dibandingkan hewan yang lebih rendah (Nevid, 2017). Oleh karena itu manusia dan hewan mamalia memiliki interaksi emosional dengan anak-anaknya. Penurunan volume bagian struktur limbik berhubungan pada kerusakan awal gejala autis, kegagalan dalam meniru gerakan, stimulasi emosi, atensi dan bermain simbol (Daulay, 2017).

a. Hipokampus

Hipokampus merupakan salah satu bagian dari sistem limbik yang berperan penting dalam pembentukan memori. Bentuk dari hipokampus sendiri menyerupai seekor kuda laut yang menjadi

asal-usul namanya (Nevid, 2017). Individu yang mengalami kerusakan pada hipokampus akan kesulitan menyimpan memori baru meskipun memori yang tersimpan sebelum kerusakan terjadi tidak akan hilang. Hipokampus ini berperan dalam penyimpanan memori sebagian dan bukan seluruhnya (Daulay, 2017). Pada kasus tertentu anak penyandang autisme justru memiliki memori yang sangat kuat hingga mampu mengingat kejadian, iklan, atau penampilan seseorang dengan sangat detail. Prosedur yang tidak runtut dapat menjadi hal yang mengganggu anak penyandang autisme hingga menimbulkan tantrum.

b. Hipotalamus

Hipotalamus berperan dalam mengatur fungsi-fungsi vital seperti suhu tubuh dan reproduksi, kondisi emosi, agresi dan tanggapan terhadap stress (Nevid, 2017). Kurth et al (2011) menunjukkan bahwa kecilnya grey matter dalam hipotalamus pada anak penyandang autisme berhubungan dengan fungsi hormon, interaksi sosial, perilaku khas autisme, ketertarikan dan aktivitas. Hal ini berkaitan dengan karakter stereotipe yang melekat pada diri anak penyandang autisme. Anak penyandang autisme biasanya lekat dengan ciri berjingkrak-jingkrak, tertawa, perilaku kompulsif seperti memukul-mukul meja atau bertepuk tangan. Ketika anak penyandang autisme tidak diperbolehkan melakukan aktivitas yang disukai atau dijauhkan dari benda yang disukai maka responnya dapat berupa marah, menendang, menjerit, berontak, menarik orang dsb (Ramdhani & Thiomina, 2009).

c. Amigdala

Amigdala merupakan bagian otak yang paling banyak dikaitkan dengan emosi pada manusia. Amigdala memiliki bentuk struktur menyerupai almond yang berperan penting dalam agresi, kemarahan, ketakutan (Nevid, 2017) dan memberi respon emosional di lingkungan sekitar. Amigdala ini yang memberi sinyal pada individu ketika terdapat suatu ancaman yang mungkin berbahaya bagi individu tersebut. Professor David Skuse, Kepala Unit Behavioural and Brain Sciences di Institute of Child Health, University College London, mengatakan bahwa ada kemungkinan amigdala pada individu penyandang autisme tidak dapat mengirimkan sinyal ke pusat otak sama seperti individu lain

yang tidak menyangkut autisme. Atau bahkan amigdala justru mengirim sinyal ke otak bahwa ada bahaya meskipun sebenarnya tidak ada bahaya sama sekali. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa amigdala pada anak penyandang autisme tidak berfungsi sebagaimana mestinya dan ketidakberfungsian tersebut membuat seseorang yang menyandang autisme lebih mudah ditengarai.

d. Prefrontal Cortex

Prefrontal cortex terletak di otak bagian depan. Area ini terlibat dalam pengambilan keputusan terkait respon emosi atas sebuah stimulus. Area ini juga berperan penting dalam meregulasi kecemasan. Eric Courchesne, Ph.D., seorang profesor neurosains di UC San Diego School of Medicine dan direktur the Autism Center of Excellence, mengatakan bahwa berdasarkan pencitraan otak anak penyandang autisme ditunjukkan adanya overgrowth (pertumbuhan yang berlebih) dan disfungsi pada prefrontal cortex dan beberapa area lainnya. Overgrowth tersebut diduga terjadi karena pertumbuhan sel-sel otak yang abnormal (Kain, 2011). Prefrontal cortex merupakan bagian dari otak yang berperan dalam fungsi sosial, bahasa, komunikasi, afektif dan kognitif, dimana fungsi-fungsi tersebut yang paling terganggu pada individu dengan autisme.

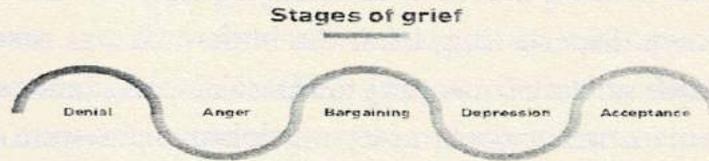
C. Peran Orangtua dalam Pengelolaan Emosi Anak penyandang autisme

Pengelolaan emosi merupakan istilah umum untuk menerjemahkan regulasi emosi, sebuah istilah psikologi yang lebih kompleks. Regulasi emosi sendiri mencakup strategi sadar maupun tidak sadar untuk meningkatkan, menjaga, atau menurunkan komponen-komponen pada respon emosional (Gross, 2001). Komponen yang dimaksudkan dalam hal ini adalah segala kondisi perasaan, perilaku, maupun fisik yang dapat menimbulkan emosi tertentu. Misalnya perasaan tersinggung dapat menyebabkan individu marah, perasaan putus asa dan tak berharga karena sakit yang dialami individu, kemarahan orangtua yang dipicu oleh perilaku tidak tertib anak. Komponen-komponen ini yang ditingkatkan atau diturunkan untuk menjaga kestabilan emosi diri.

Anak penyandang autisme memiliki gangguan pada beberapa struktur otaknya. Seperti yang telah disebutkan di atas, sistem limbik merupakan salah satu area otak yang bermasalah pada anak penyandang autisme. Sistem ini merupakan pusat pengelolaan dan respon emosi serta memori, sehingga gangguan pada area ini menyebabkan fungsi emosi tidak berjalan sebagaimana mestinya. Richey et al (2015) menyebutkan bahwa individu dengan autisme memiliki ciri gangguan regulasi emosi sebagai akibat dari keterbatasan modulasi emosinya. Anak penyandang autisme cenderung salah dalam menafsirkan informasi emosional di sekelilingnya sehingga memunculkan respon yang tidak tepat atau ekstrim (Yumpi-R, 2016).

Orangtua merupakan figur lekat utama bagi seorang anak. Kehadiran figur lekat sangat krusial dampaknya bagi perkembangan anak terutama di awal masa hidupnya. Menurut teori perkembangan sosial-emosi Erikson kualitas kelekatan (*attachment*) antara anak dan orangtua akan menentukan bagaimana sifat temperamen dan mental anak di kemudian hari (Nevid, 2017). Kualitas kelekatan ini tentu berangkat dari sikap tanggap orangtua terhadap kasih sayang dan kebutuhan-kebutuhan anak. Ibu yang memberikan kasih sayang dan perhatian secara proporsial akan memberikan pemahaman pada anak bahwa dunia adalah tempat yang aman dan ibunya akan selalu ada ketika ia butuhkan (Puspitasari & Wati, 2018). Kondisi ini disebut dengan *trust* yaitu anak mengembangkan kepercayaan pada figur lekat maupun lingkungannya. Dengan konsep tersebut anak lebih siap ketika berinteraksi dengan lingkungan yang lebih luas seperti teman sebaya, masyarakat maupun sekolah.

Tidak dipungkiri bahwa setiap orangtua yang memiliki anak penyandang autisme mengalami berbagai kondisi emosional yang fluktuatif. Elisabeth Kubler-Ross, seorang psikiater dan penulis buku *On Death and Dying*, memperkenalkan pertama kali sebuah model yang menjelaskan dinamika psikologis individu ketika kehilangan hal atau orang yang sangat dicintai. Model yang dinamakan *Five Stages of Grief* ini menggambarkan proses yang dilalui individu ketika menghadapi, mengalami dan berdamai dengan sebuah peristiwa kehilangan. Kelima proses tersebut dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Five Stages of Grief

Sumber: Larocci (2016)

Orangtua mungkin menjadi sosok yang pertama kali mengetahui bahwa anak mereka tidak berkembang seperti anak-anak lain atau ada keunikan yang dimiliki anak-anak mereka. Namun pada kondisi tersebut orangtua mencoba untuk meyakinkan diri sendiri bahwa anaknya tumbuh dengan normal dan tidak ada yang salah dengannya, tahapan ini disebut dengan *denial*. Tahap denial ini terjadi bahkan setelah orangtua mendapatkan hasil diagnosis dari psikolog bahwa anak mengalami autisme.

Pada tahap *anger* orangtua mungkin marah dengan kondisi yang dialaminya dan bertanya mengapa ia mendapatkan ujian seperti ini, mengapa ia yang diberi Tuhan ujian ini dan bukan orang lain. Orangtua akan menyalahkan diri sendiri atas kondisi tersebut (Indra, 2011) atau bahkan meluapkan kemarahan pada orang lain yang tidak memiliki kaitan apapun dengan masalah yang sebenarnya. Orangtua mungkin akan marah pada diri sendiri, pasangan, guru, dokter atau bidan yang membantu persalinannya dulu, dan sebagainya. Alcantara et al (2016) menemukan bahwa orangtua yang memiliki anak dengan diagnosis autisme mengalami syok, penolakan, takut, merasa bersalah, marah dan sedih.

Pada umumnya individu akan berandai-andai dan bernegosiasi ketika kehilangan apa yang dimilikinya. Dalam hal ini orangtua mencoba “bernegosiasi” bahwa mereka akan melakukan segala hal yang terbaik jika autisme tersebut tidak disandang anak mereka lagi. Atau bahkan mencoba memperbaiki sikap atau perilaku dengan harapan hal tersebut dapat mengembalikan kondisi anak mereka. Setelah melalui tahap ini orangtua masuk pada tahap *depression* yaitu perasaan sedih yang terdalam hingga menarik diri dari interaksi lingkungan. Depresi pada proses ini berbeda dengan gangguan mental namun cenderung pada respon emosional yang sangat hebat.

Pada tahap akhir orangtua mengalami acceptance yaitu penerimaan akan kondisi anak mereka. Individu sudah menerima kondisi buruk dan menyadari bahwa kondisi tidak menyenangkan tersebut merupakan bagian dari hidupnya. Pada orangtua yang mempunyai anak penyandang autisme, tahap acceptance dicapai ketika benar-benar memahami autisme yang dialami anak dan menyadari anak tersebut membutuhkan kasih sayang seperti anak-anak lainnya (Febrianto & Darmawanti, 2016).

Orangtua yang berada pada tahap *acceptance* akan cenderung lebih terbuka dalam mencari informasi dan mengalami proses pengasuhan anak dengan autisme. Subhan (2011) mengungkapkan bahwa penerimaan orangtua terhadap anak ditunjukkan dalam perhatian, cinta, kasih sayang dan perhatian dimana orangtua mengasuh anak dengan perasaan bahagia. Orangtua yang menerima anak penyandang autisme akan memahami kondisi, emosional, dan komunikasi, memperlakukan anak seperti pada umumnya dan tidak menjauhkan anak dari keluarga besar maupun masyarakat (Agustikasari, 2016). Dapat dikatakan bahwa orangtua yang telah menerima kondisi anak telah stabil dengan emosinya sendiri dan lebih siap untuk mendampingi tumbuh kembang anak. Kestabilan emosi orangtua sendiri menjadi kunci penting ketika membantu anak penyandang autisme dalam meregulasi emosinya.

Penjelasan di atas menunjukkan bahwa terdapat dua hal penting bagi orangtua dalam membantu meregulasi emosi anak penyandang autisme yaitu 1) membangun kelekatan antara orangtua dan anak, serta 2) meningkatkan kemampuan orangtua untuk meregulasi emosinya sendiri. Orangtua yang membangun kelekatan dengan anak akan berdampak pada perkembangan sosial emosi anak yang positif. Dan orangtua yang mampu meregulasi emosi dirinya sendiri dengan baik akan mampu bersikap dan bertindak secara terkendali.

1) Kelekatan orang tua dan anak

Kelekatan (*attachment*) berbeda dengan ikatan (*bonding*). Jika ikatan merupakan jalinan orangtua kepada bayi yang bisa dibentuk dalam beberapa jam setelah kelahiran, kelekatan merupakan jalinan emosional yang dibentuk oleh bayi/anak kepada pengasuh mereka (Nevid, 2017). Pengertian tersebut dapat dielaborasi bahwa tidak ada kata terlambat untuk membangun kelekatan dengan anak selama usaha dilakukan secara intensif. Seiring berkembangnya

kelekatan, anak akan semakin sering mempertahankan kontak dan mengekspresikan emosi pada figur lekatnya karena perasaan nyaman.

Anak penyandang autisme bisa jadi sangat sensitif atau sangat tidak sensitif terhadap rangsangan. Ini disebabkan karena adanya gangguan pemrosesan informasi. Oleh karena itu untuk melakukan kontak fisik terhadap anak penyandang autisme memang membutuhkan kehati-hatian karena kontak fisik yang berlebih justru menimbulkan penolakan bahkan kemarahan pada anak. Meskipun demikian anak penyandang autisme mampu mengenali emosi-emosi dasar yang dapat mampu ia respon. Ramdhani dan Thiomina (2009) menemukan bahwa ada empat macam emosi positif yang terlihat dari tindakan-tindakan emosional untuk merespon stimulus tertentu yaitu 1) senang, 2) sayang, 3) rindu, dan 4) malu. Menurut penelitian tersebut, responden yang merupakan penyandang autisme mampu menunjukkan perilaku emosional positif pada orang-orang yang dekat dengannya seperti ibu, pengasuh dan terapis.

2) Regulasi emosi orang tua

Kemampuan orang tua mengelola emosi berkaitan dengan tindakan atau perlakuan pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Wati dan Puspitasari (2018) menunjukkan bahwa kekerasan yang dilakukan orangtua pada anak disebabkan oleh kurangnya regulasi emosi. Orang tua memiliki pemahaman bahwa kekerasan tidak boleh dilakukan pada anak dengan alasan apapun, namun nyatanya orang tua tetap melakukan kekerasan dalam bentuk verbal dan non verbal.

Adanya beberapa gangguan pada anak penyandang autisme seperti gangguan komunikasi dan pemrosesan informasi tentu membutuhkan tenaga ekstra. Orang tua rentan mengalami kemarahan, stress, frustrasi hingga depresi ketika mendampingi tumbuh kembang anak penyandang autisme karena kesulitan menyampaikan informasi kepada anak atau memahami apa yang diinginkan oleh anak. Dengan kondisi ini, orang tua sebaiknya mampu meregulasi emosinya sendiri untuk mencegah munculnya emosi negatif yang justru dapat membuat takut anak atau bahkan

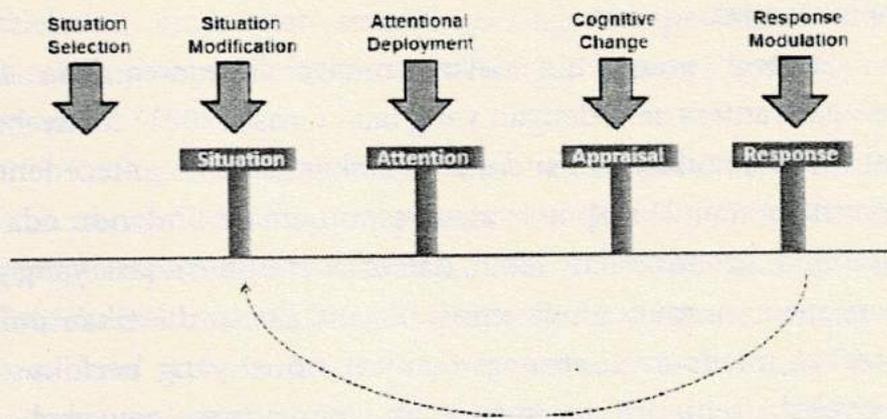
melukai anak.

Strategi orang tua dalam mengelola emosi bisa sangat beragam antara satu dengan yang lain. Gross (2001) menyebutkan bahwa meregulasi emosi dapat berfokus pada 1) antecedent atau penyebab atau 2) response atau respon emosi. Individu ada yang memiliki keterampilan lebih dalam memilih situasi yang tidak akan memicu munculnya emosi negatif. Dapat diartikan individu tersebut mempunyai strategi regulasi emosi yang berfokus pada penyebab sehingga ia mencegah munculnya penyebab yang dapat memicu emosi negatif. Pada kasus ini misalnya orang tua memilih untuk melakukan diet gula pada anak penyandang autisme untuk mencegah munculnya perilaku impulsif anak yang dapat menimbulkan rasa panik orang tua. Namun, ada individu yang fokus pada respon emosi yaitu melakukan tindakan tertentu ketika emosi negatif tersebut sudah muncul. Contoh dalam hal ini misalnya orang tua melakukan relaksasi singkat ketika merasa marah dengan hambatan komunikasi dengan anak.

Orang tua sebaiknya mulai mengenali tipe strategi regulasi emosi karena secara langsung atau tidak langsung kemampuan dalam meregulasi emosi ini akan berdampak pada keberhasilan dalam membantu meregulasi emosi anak penyandang autisme. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa peran orang tua terhadap anak penyandang autisme bisa dimulai dari membangun kelekatan serta melatih regulasi emosinya sendiri.

D. Strategi Pengelolaan Emosi Anak penyandang autisme

James J. Gross, seorang pakar regulasi emosi dari Stanford University, memperkenalkan model strategi regulasi emosi yang terdiri dari lima tahap. Kelima tahap tersebut dapat dikelompokkan ke dalam dua fokus yaitu *antecedent-focused* dan *response-focused*. Model strategi regulasi emosi dapat dilihat di Gambar 3.



Gambar 3. Strategi Regulasi Emosi Gross

Sumber: Strauss et al (2013)

Strategi yang berfokus pada penyebab terdiri dari *situation selection*, *situation modification*, *attentional deployment*, dan *cognitive change*. Strategi tersebut dilakukan sebelum munculnya respon emosional tertentu. Sedangkan *response modulation* merupakan strategi yang berfokus pada respon atau setelah emosi tertentu muncul.

Strategi regulasi emosi tersebut dapat digambarkan dalam usaha orang tua dalam menjaga diet makanan pada anak dengan autisme. Diet makanan menjadi salah satu terapi bagi anak penyandang autisme karena terdapat pengaruh antara makanan yang dikonsumsi terhadap emosi anak. Biasanya makanan yang mengandung casein atau gluten seperti coklat, terigu atau susu sangat dihindarkan dari anak penyandang autisme karena anak tersebut memiliki gangguan pada pencernaannya. Casein dan gluten yang tidak dapat dicerna tersebut akan membentuk semacam zat morfin di otak yang menyebabkan gejala autisme (misal berteriak, tantru, tertawa) semakin meningkat pada diri anak (Yampi-R, 2016).

Pada strategi yang berfokus pada anteseden/ penyebab, di tahap 1) *situation selection* orangtua dapat menentukan situasi menjaga kestabilan emosi anak penyandang autisme. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan makanan yang bebas *casein* dan *gluten* daripada memberikan makanan manis atau produk-produk susu. Orang tua harus selalu mengontrol diet makanan untuk mencegah peningkatan gejala autisme. Ketika anak tanpa sengaja melihat makanan yang dihindarkan mungkin anak akan memaksa orang tua memberikan makanan tersebut. Dalam strategi ini orang tua dapat melakukan

2) *situation modification* yaitu mengatakan dengan jelas bahwa situasi seperti itu tidak dihendaki oleh orang tua. Kata “tidak” dapat dipahami oleh anak penyandang autisme bahwa sesuatu dilarang untuk dilakukan sehingga orang tua mengatakan “tidak” ketika anak meminta makanan tersebut. Intonasi suara dapat dimanfaatkan untuk meregulasi emosi anak penyandang autisme. Rata-rata anak penyandang autisme membutuhkan intonasi suara yang lebih dari anak pada umumnya. Orang tua dapat mengatur intonasi suara dari rendah hingga tinggi sesuai kebutuhan karena masing-masing anak merespon intonasi suara secara berbeda tergantung pada permasalahan sensorinya (Yampi-R, 2016). Jika situasi terus berlanjut maka yang dilakukan adalah 3) *attentional diployment* yaitu mengalihkan perhatian anak penyandang autisme pada hal lain yang juga merupakan kesenangannya seperti benda atau aktivitas. Dengan pengalihan perhatian tersebut diharapkan anak tidak lagi fokus pada makanan yang diinginkan. Selama proses pengalihan tersebut orangtua dapat melakukan 4) *cognitive change* yaitu menanamkan pemahaman pada anak bahwa benda atau aktivitas tersebut lebih baik daripada mengonsumsi makanan manis. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan bahasa verbal dan non verbal yang mudah dipahami oleh anak penyandang autisme.

Pada strategi yang berfokus pada respon, yaitu ketika anak terlanjur mengonsumsi makanan yang memperparah gejala autisme, orang tua melakukan 5) *response modulation* seperti memijat untuk menenangkan emosi anak. Yumpi-R (2016) menemukan bahwa guru melakukan pemijatan pada anak penyandang autisme untuk mengembalikan konsentrasi dan kepatuhan. Pada titik-titik tertentu di bagian tubuh anak jika ditekan akan membuat anak lebih tenang. Contoh yang lain yaitu pengabaian yaitu membiarkan anak selesai dengan tantrum nya sendiri. Dengan pengabaian anak akan belajar menenangkan dirinya sendiri.

Strategi di atas dapat dilakukan sesuai kasus yang dihadapi oleh masing-masing orang tua. Selain ketekunan dalam menerapkan strategi tersebut, tentu orang tua juga diharapkan dapat membaca situasi yang ada untuk mengembangkan strategi baru dalam mendampingi tumbuh kembang anaknya. Kondisi anak penyandang autisme berbeda antara satu dengan yang lain sehingga orang tua yang paling memahami kebutuhan anaknya.

E. Penutup

Regulasi emosi pada anak penyandang autisme tidak akan terlepas dari kualitas pengasuhan. Jika anak tumbuh dalam pengasuhan yang positif maka anak mempunyai kesempatan lebih besar untuk mengembangkan kemampuan regulasi emosinya. Orangtua sebagai pengasuh utama bagi anak dapat melakukan upaya-upaya demi menjalin kelekatan. Jika terbangun kelekatan yang kuat maka anak lebih terbuka dalam berinteraksi dan menunjukkan emosi pada orang tua. Selain itu hendaknya orang tua dapat meregulasi emosinya sendiri untuk menghindari kesalahan dalam bersikap pada anak dengan autisme. Ketidakmampuan orang tua dalam meregulasi emosi dapat termanifestasi dalam tindakan yang melukai fisik atau psikis anak. Dengan kata lain untuk mendampingi tumbuh kembang anak penyandang autisme, terlebih dahulu orang tua ikhlas menerima kehadiran dan keterbatasan anak serta telah selesai dengan pengelolaan emosinya sendiri.

REFERENSI

- Agustikasari, D. (2016). *Penerimaan orangtua kandung pada anaknya yang penyandang autis* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Alcantara, M.F., Caro, P.G., Marfil, N.P., Montoro, C.H., Rubio, C.L., Quintana, F.C. (2016). Feelings of loss and grief in parents of children diagnosed with autism spectrum disorder (ASD). *Research in Developmental Disabilities*, 55, 312-321
- Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*. Springer
- Berkovits, L., Eisenhower, A., & Blacher, J. (2017). Emotion regulation in young children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(1), 68-79
- Daulay, N. (2017). Struktur otak dan keberfungsian pada anak dengan gangguan spektrum autis: kajian neuropsikologi. *Buletin Psikologi*, 25(1), 11-25
- Dichter, G.S., (2015). Neural Mechanisms of Emotion Regulation in
- Febrianto, A.S. & Darmawanti, I. (2016). Studi kasus penerimaan

seorang ayah terhadap anak penyandang autisme. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 7(1), 50-61

Ginanjari, A. S. (2008). *Panduan praktis mendidik anak penyandang autisme: Menjadi orang tua istimewa*. Jakarta: Dian Rakyat.

Gross, J.J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214-219

Indra, D. P. (2011). *Proses Permaafan Diri Pada Orang Tua Anak Penyandang Autisme*. Skripsi. Semarang : Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata.

Kain, D. (2011). Autism linked with excessive of neurons in prefrontal cortex. Diakses di <https://health.ucsd.edu/news/2011/pages/11-08-autism-neurons.aspx>

Kurth, F., Narr, K.L., Woods, R.P., O'Neill, J., Alger, J.R., Caplan, R., McCracken, J.T., Toga, A.W., & Levitt, J.G. (2011). Diminished grey matter within the hypothalamus in autism disorder: a potential link to hormonal effects? *Biol Psychiatry*, 70(3), 278-282

Larocci, R. (2016). Death of a design: 5 stages of grief. Diakses di <https://www.slideshare.net/effectiveui/death-of-a-design-5-stages-of-grief>

Morals, J.A (2018). What part of the brain controls emotions and how. Diakses dari <https://www.quora.com/What-part-of-the-brain-controls-emotions-and-how>

Nevid, J.S. (2017). *Psikologi: Konsepsi dan Aplikasi*. Bandung: Penerbit Nusa Media.

Ramdhani, N., & Thiomina, R. (2009). Mengenali pola emosi anak-anak penyandang autis. *Psikologi Universitas Gadjah Mada*.

Richey, A., Damiano, A.R., Sabatino, A., Rittenberg, A., Petty, C., Bizzell, J.,

Science+Business Media New York . DOI 10.1007/s10803-015-2359-z.

Strauss, Gregory & Kappenman, Emily & Culbreth, Adam & Catalano, Lauren & Lee, Bern & Gold, James. (2013). Emotion Regulation Abnormalities in Schizophrenia: Cognitive Change Strategies Fail to Decrease the Neural Response to Unpleasant Stimuli.