

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Autisme

1. Pengertian Autisme

Autisme merupakan salah satu jenis ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) yang berpengaruh terhadap kehidupan anak. Perkembangan sosial dan komunikasi, merupakan gangguan yang paling utama, sama seperti individu yang normal, kelainan pada intelegensi verbal atau bahasa dan kesulitan dalam mengaktualisasikan tingkah laku, secara menetap, keinginan, kesenangan dan rutinitas (Nurfadhillah, 2021). Autisme merupakan kelainan yang terjadi pada anak yang tidak mengalami perkembangan normal, khususnya dalam hubungan dengan orang lain. Anak autis menggunakan bahasa lain yang tidak normal, bahkan sama sekali tidak dapat dimengerti (Sandu Siyoto 2019).

Autisme adalah gangguan perkembangan neorobiologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berelasi atau berhubungan dengan orang lain. Penyandang autisme tidak dapat berhubungan dengan orang lain secara berarti, serta kemampuannya untuk membangun hubungan dengan orang lain terganggu karena ketidakmampuannya untuk berkomunikasi dan mengerti perasaan orang lain. Lebih lanjut dijelaskanya bahwa penyandang autisme memiliki gangguan pada interaksi sosial, komunikasi (baik verbal maupun non verbal), imajinasi, pola perilaku repetitive dan resistensi terhadap perubahan pada rutinitas

Definisi autisme di atas jika diamati, maka nyata sekali pada hakekatnya memberikan batasan yang sama. Sama-sama menyatakan bahwa autisme merupakan gangguan proses perkembangan neurobiologis berat yang terjadi dalam tiga tahun pertama kehidupan. Hal ini menyebabkan gangguan pada bidang komunikasi, bahasa, kognitif, sosial dan fungsi adaptif, sehingga menyebabkan anak-anak tersebut seperti manusia “aneh” yang seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri. Semakin lama perkembangan mereka semakin jauh tertinggal dibandingkan anak seusia mereka ketika umur mereka semakin bertambah.

Para ahli juga menemukan bahwa anak autisme mengalami beberapa gangguan antara lain pada cerebellum yang berfungsi dalam proses sensorik, mengingat, kemampuan bahasa dan perhatian. Gangguan juga terjadi pada sistem limbik yang merupakan pusat emosi sehingga penderita kesulitan mengendalikan emosi, mudah mengamuk, marah, agresif, menangis, takut pada hal-hal tertentu dan mendadak tertawa, dan perhatiannya terhadap lingkungan terhambat karena adanya gangguan pada lobus parietalis. Perilaku lain, seperti hiperkinesia, agresivitas, menolak beraktivitas dengan alasan yang tidak jelas, membenturkan kepala, menggigit, mencakar atau menarik rambut (Suryana 2013).

2. Klasifikasi Autism

Klasifikasi autisme dapat dibagi berdasarkan berbagai pengelompokan kondisi :

a. Klasifikasi berdasarkan munculnya kelainan

- 1) Autism infantil, anak autis yang sudah mempunyai kelainan sejak lahir

- 2) Autisme fiksasi, anak autis yang pada saat lahir kondisinya normal, namun setelah 2/3 tahun tanda-tanda autisnya muncul
- b. Klasifikasi berdasarkan intelektual
- 1) Autis dengan keterbelakangan mental sedang dan berat (IQ < 50), prevalansi 60% dari anak autistic
 - 2) Autis dengan keterbelakangan mental ringan (IQ 50 – 70), prevelansi 20% dari anak autis
 - 3) Autis yang tidak mengalami keterbelakangan mental (Intelegensi diatas 70), prevelansi 20% dari anak autis
- c. Klasifikasi berdasarkan interaksi sosial
- 1) Kelompok yang menyendiri, banyak terlihat pada anak yang menarik diri, acuh tak acuh dan kesal bila diadakan pendekatan sosial serta menunjukkan perilaku dan perhatian yang tidak hangat
 - 2) Kelompok yang pasif, dapat menerima pendekatan sosial dan bermain dengan anak lain jika pola permainannya disesuaikan dengan dirinya
 - 3) Kelompok yang aktif tapi aneh, secara spontan akan mendekati anak yang lain, namun interaksinya tidak sesuai sering hanya sepihak
- d. Klasifikasi berdasarkan prediksi kemandirian,
- 1) Prognosis buruk, tidak dapat mandiri (2/3 dari penyandang autis)
 - 2) Prognosis sedang, terdapat kemajuan dibidang sosial dan pendidikan walaupun problem perilaku tetap ada (1/4 dari penyandang autis) (Septia, Mauliani, and Anisa 2016).

3. Etiologi Autisme

Pendapat ahli tentang faktor penyebab autis secara umum dalam Mudjito (2014) sebagai berikut :

a. Faktor genetika

Menurut National Institute of Health, keluarga yang memiliki satu anak menderita autis berpeluang 1-20 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang autis juga. Faktor genetik, gangguan pertumbuhan sel otak pada janin, gangguan pencernaan, keracunan logam berat, gangguan auto – imun, pada anak - anak yang mengalami masalah pre – natal seperti : Prematur, postmatur, pendarahan antenatal pada trimester pertama -kedua, anak yang dilahirkan oleh ibu yang berusia lebih dari 35 tahun, dan anak - anak dengan riwayat persalinan yang tidak spontan

b. Gangguan pada sistem syaraf

Banyak penelitian yang melaporkan bahwa anak autisma memiliki kelainan pada hampir semua struktur otak. Tetapi kelainan yang paling konsisten adalah pada otak kecil. Berkurangnya sel purkinje di otak kecil pada autisma. Berkurangnya sel purkinje diduga dapat merangsang pertumbuhan akson, gila dan myelin sehingga terjadi pertumbuhan otak yang abnormal, atau sebaliknya pertumbuhan akson yang abnormal dapat menimbulkan sel purkinje mati.

c. Ketidakseimbangan kimiawi

Beberapa peneliti menemukan sejumlah kecil dari gejala autisme berhubungan dengan makanan atau kekurangan kimiawi di badan. Alergi terhadap makanan tertentu, seperti bahan-bahan yang mengandung susu, tepung gandum, daging, gula, bahan pengawet, penyedap rasa, bahan pewarna, dan ragi. Penelitian lain

menghubungkan autisme dengan ketidakseimbangan hormonal, peningkatan kadar dari bahan kimiawi tertentu di otak, seperti opioid, yang menurunkan persepsi nyeri dan motivasi.

d. Faktor lain

Infeksi yang terjadi sebelum dan setelah kelahiran dapat merusak otak seperti virus rubella yang terjadi selama kehamilan dapat menyebabkan kerusakan sistem saraf. Faktor lain adalah usia orangtua saat memiliki anak. Makin tua usia orangtua saat memiliki anak, makin tinggi risiko anak menderita autisme. Memang belum diketahui dengan pasti hubungan usia orangtua dengan autisme. Namun, hal ini diduga karena terjadinya faktor mutasi gen

4. Gejala Klinis Autisme

- a. Kegagalan untuk membentuk hubungan antar pribadi, dicirikan oleh sifat tidak responsif pada orang, kurangnya kontak mata dan sifat responsif pada wajah, pengabaian atau keengganan terhadap kasih sayang dan kontak fisik. Pada awal masa kanak-kanak, ada kegagalan untuk mengembangkan kerjasama dalam bermain dan persahabatan.
- b. Kelainan pada komunikasi (verbal, dan non-verbal), dicirikan oleh tidak adanya bahasa atau, jika dikembangkan, sering adanya struktur gramatik yang tidak matang, penggunaan kata-kata yang tidak benar, ekolalia, atau ketidakmampuan untuk menggunakan batasan-batasan abstrak. Ekspresi non-verbal yang menyertai bisa menjadi tidak sesuai atau tidak ada.
- c. Respon-respons kacau terhadap lingkungan, dicirikan oleh perlawanan atau reaksi-reaksi perilaku yang ekstrem terhadap peristiwa-peristiwa kecil; kasih

sayang yang meng-ganggu pikiran yang tidak normal terhadap benda-benda aneh; perilaku-perilaku yang ritualistik.

- d. Rasa tertarik yang ekstrem terhadap benda-benda yang ber-gerak (mis., kipas angin, kereta api). Minat khusus terhadap musik, bermain-main dengan air, kancing, atau bagian-bagian dari tubuh.
- e. Tuntutan yang tidak beralasan terhadap keharusan untuk me-ngikuti kebiasaan sehari-hari dengan rincian yang tepat (mis., menuntut keharusan untuk selalu mengikuti rute yang sama apabila pergi berbelanja).
- f. Kesusahan yang terlihat terhadap perubahan-perubahan pada aspek-aspek yang sepele dari lingkungan (mis., apabila vas bunga dipindahkan dari tempat biasanya).
- g. Gerakan-gerakan tubuh stereotip (mis., menjetik-jentikan ta-ngan atau memilin-milin tangan, berputar-putar, gerakan se-luruh tubuh yang kompleks) (Mary C. Townsend 2013)

5. Penatalaksanaan Autisme

Penanganan anak autis bertujuan agar perkembangan yang terlambat pada dirinya dapat diatasi sesuai dengan perkembangan usianya. Semakin cepat mengetahui anak mengalami autis, maka akan semakin cepat pula usaha penanganannya. Deteksi dan intervensi dini sangat penting untuk anak autis sehingga penanganannya lebih cepat dilakukan dan tidak membutuhkan waktu yang relatif lama. Intervensi dini secara intensif dan optimal dapat bermanfaat untuk penanganan anak autis yang bisa disebut terapi. Saat yang paling tepat untuk memberikan

penanganan pada kasus autis adalah masa balita. Terapi yang dilakukan berperan sebagai stimulasi bagi perkembangan fungsi sel-sel otak.

Obat yang dapat memperbaiki struktur otak atau jaringan saraf yang kelihatannya mendasari autis asmpai saat ini belum ada. Gejala yang timbul pada anak autis sangat bervariasi, Oleh karena itu terapinya sangat individual dan tergantung keadaan dan gejala yang timbul dan harus ditangani secara holistik oleh tim ahli (Rahayu 2014).

Beberapa terapi untuk anak autis diantaranya adalah:

a. Terapi Wicara

Terapi wicara merupakan terapi yang diberikan untuk melatih kemampuan anak dalam menyampaikan informasi melalui komunikasi verbal oral menggunakan media linguistik atau bahasa. Untuk anak autis sendiri tidak semua mengalami gangguan berbicara. Beberapa anak autis dapat berbicara dengan norma dan lancar sebagian lagi mengalami hambatan dalam berbicara, dan sebagian kecil lainnya tidak berbicara sama sekali atau sering kita kenal dengan istilah no speech. Untuk anak autis yang memang tidak berbicara, mereka dapat berkomunikasi dengan menggunakan berbagai cara non verbal seperti mesin ketik, SMS, tulisan, gambar atau bahasa isyarat.

b. Terapi Perilaku

Salah satu ciri yang ditunjukkan akibat kelainan sistem saraf pada otak anak-anak autis seringkali adalah bentuk-bentuk perilaku yang tidak sama dengan aturan sosial. terapi perilaku merupakan suatu teknik terapi yang bertujuan untuk menghilangkan perilaku-perilaku yang tidak dapat diterima secara sosial dan untuk

membangun perilaku-perilaku yang baru yang secara sosial bermanfaat dan dapat diterima. Melalui terapi ini anak-anak autis diajak untuk belajar dari situasi wajar di sekitar mereka agar anak dapat membedakan berbagai macam rangsangan yang mereka terima dan meresponnya dengan cara yang benar.

Terapi perilaku biasanya dilakukan oleh seorang behavior terapis dengan sistem one on one dengan memberikan instruksi-instruksi singkat yang spesifik secara jelas dan terus-menerus. Beberapa program pemula yang biasanya diberikan di awal oleh terapi perilaku pada anak yaitu meliputi :

- 1) Program kesiapan belajar
- 2) Program meniru
- 3) Program bahasa reseptif
- 4) Program bahasa ekspresif
- 5) Program menyamakan

Setiap program memiliki tujuan yang saling terkait dengan program lainnya karena setiap kemampuan yang terbangun hasil dari satu program menjadi pijakan juga untuk bisa melakukan kemampuan.

c. Terapi Okupasi

Terapi okupasi merupakan upaya penyembuhan terhadap anak yang memiliki kelainan fisik dan mental dengan cara memberikan keaktifan kerja, sehingga keaktifan tersebut dapat mengurangi penderitaan yang dialami anak. Secara umum sasaran terapi okupasi meliputi pemulihan, pengembangan, dan pemeliharaan fisik, intelektual, sosial, dan emosi pada anak.

Adapun tujuan terapi okupasi untuk anak autis sendiri antara lain :

- 1) Memiliki kemampuan motorik kasar dan halus yang baik
- 2) Memiliki mobilitas gerak yang baik
- 3) Mampu mempersepsi dengan bagus
- 4) Memiliki kemampuan bereaksi
- 5) Mampu berkomunikasi meskipun sederhana
- 6) Mampu mengurus diri sendiri secara sederhana
- 7) Memiliki dan menggunakan kesibukan untuk dijadikan kebiasaan positif
- 8) Memiliki kemampuan kerja yang bersifat keterampilan sehingga dapat membantu sebagai life skill untuk bekal hidup di kemudian hari

Keuntungan yang dapat diperoleh anak dari melakukan terapi okupasi antara lain meliputi beberapa aspek berikut:

1) Fisik

Peningkatan pertumbuhan fisik yang memerlukan daya tahan tubuh

- a) Peningkatan kecepatan gerak
- b) Peningkatan kemampuan gerak
- c) Peningkatan kekuatan

Pemulihan fungsi tubuh

- a) Pemeliharaan area gerak sendi
- b) Perbaikan kemampuan mengontrol otot dan meningkatkan kekuatannya
- c) Ketangkasan tangan
- d) Cara anak mengeksplorasi dan menggali potensi tubuhnya

- 2) Intelektual
 - a) Meningkatkan kesadaran anak tentang tubuh sebagai sarana gerak
 - b) Kreativitas
 - c) Problem solving
- 3) Sosial emosional
 - a) Melatih kerjasama
 - b) Meningkatkan kemampuan berhubungan dengan orang lain dalam kelompok
 - c) Melatih kemampuan mengikuti aturan
 - d) Melatih memperhatikan aturan
 - e) Menjalankan perintah
- d. Terapi Sensori integrasi

Terapi sensori integrasi sebenarnya merupakan bagian dari terapi okupasi yang dikembangkan oleh Dr. Ayres dan koleganya berdasarkan riset yang mereka lakukan untuk anak-anak autis di Kanada dan Amerika. Tujuan terapi ini bukan untuk menyembuhkan diagnosa autis yang dialami oleh anak, namun lebih bertujuan untuk memperbaiki fungsi otak sehingga anak lebih adaptif dan perilakunya membaik. Dengan memperbaiki fungsi otak anak ini, diharapkan dapat meminimalisir gangguan perilaku yang ditunjukkan anak akibat kelainan fungsi saraf otaknya. Dampak dari terapi sensori integrasi yang diberikan pada anak seringkali tidak sama dan tidak secara langsung, namun secara signifikan terlihat adanya peningkatan kemampuan anak di berbagai aspek yang berbeda.

e. Terapi Snoezelen

Snoezelen berasal dari bahasa Belanda, *snuffelen* (to sniff yang berarti mencium) dan *doezelen* (to doze atau tidur sebentar) yang bermakna nyaman dan rileks. Terapi ini dikembangkan pada tahun 1960-an di Amerika Serikat dan di Belanda tahun 1975 oleh Jan Hulsegge dan Ad Verheul. Tujuan dari terapi snoezelen secara umum adalah untuk mempengaruhi sistem saraf pusat pada anak dengan cara memberikan rangsangan yang cukup pada sistem sensori primer anak yang meliputi penglihatan, perabaan, pendengaran, pembau, perasa lidah, dan juga sistem sensori internal (vestibular dan proprioseptif). (Christopher Sunu 2012)

B. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Menurut Mubarak, pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Menurut Bloom, pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat

penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Darsini, Fahruruzi, and Cahyono 2019)

Pengetahuan adalah bagian esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berfikir yang dilakukan oleh manusia. Berfikir merupakan diffensia yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya seperti hewan. Pengetahuan dapat berupa pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan atas segala fakta tertentu. Pengetahuan ini disebut juga pengetahuan yang bersifat a posteriori. Adapun pengetahuan rasional, adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti, pengetahuan ini bersifat apriori yang tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata (Octaviana and Ramadhani 2021).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (Comprehension)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

a. Metode Emperik

Yang dimaksud dengan metode empirik yaitu pengetahuan yang didapatkan melalui pengalaman inderawi dan akal mengolah bahan-bahan yang diperoleh dari pengalaman dengan metode induksi. Dalam metode ini terdapat beberapa unsur yaitu subyek, obyek dan hubungan antara subyek dan obyek.

b. Metode Rasioal

Metode Rasional adalah metode yang menjelaskan hubungan-hubungan rasional yang memberi penjelasan ilmiah ciri-khas keterpahaman (inteligibility) yang khas,²⁷ penggunaan rasio dalam memperoleh pengetahuan menjadi sandaran metode ini dimana akal atau rasio yang memenuhi syarat yang dituntut oleh sifat umum dan yang perlu mutlak, yaitu syarat yang digunakan dalam seluruh metode ilmiah.

c. Metode Kontemplatif

Metode ini memandang bahwa metode empiris dan rasional memiliki keterbatasan, sehingga pengetahuan yang dihasilkan pun berbeda dan masing-masing bersifat temporal, maka untuk menajamkan hasil dari kedua metode tersebut dibutuhkan penajaman kemampuan akal yang disebut intuisi, pengetahuan yang diperoleh lewat intuisi dapat diperoleh secara kontemplatif.

d. Metode Ilmiah

Metode ilmiah merupakan salah satu cara atau prosedur dalam mendapatkan pengetahuan yang disebut ilmu, dimana ilmu merupakan pengetahuan yang diperoleh lewat metode ilmiah. Metode ilmiah merupakan ekspresi tentang

metode bekerja pikiran yang diharapkan mempunyai karakteristik tertentu berupa sifat rasional dan teruji sehingga ilmu yang dihasilkan bisa diandalkan.

4. Factor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu)

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik

b. Jenis kelamin

Menurut penelitian yang dilakukan Verma, menemukan adanya perbedaan signifikan antara sirkuit otak perempuan dan laki-laki, bahkan ketika mereka melakukan hal yang sama. Pada tahun 2015, Tel Aviv University melakukan riset yang menarik dalam membandingkan otak laki-laki dan perempuan. Para peneliti melakukan riset terhadap 1400 orang pada lokasi gray matter di otak. Peneliti

menyebutkan pola berpikir ini sebagai brain road maps. Dari penelitian ini, cara kerja otak perempuan dan laki-laki ini disebut sebagai female end zone dan male end zon.

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya di bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup seseorang.

Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghapl sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (salary) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan

baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi. Pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu yang pernah melahirkan seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu yang belum melahirkan sebelumnya

d. Sumber informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai

pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

e. Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal / keinginan yang dimiliki individu. Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

g. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan. Hal

ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu (Darsini et al. 2019)

5. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut (Nursalam 2016) cara menentukan penilaian alat ukur pengetahuan yang digunakan untuk memperoleh data tingkat pengetahuan diberi skor terlebih dahulu, untuk jawaban yang benar diberi skor 1, dan untuk jawaban ya salah diberi skor 0. Kemudian dilakukan penghitungan skor yang didapat menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tingkat Pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah Jawaban Benar}}{\text{Jumlah Petanyaan}} \times 100\%$$

Kuesioner ini menggunakan skala ukur ordinal dengan hasil pengukuran , kategori :

1. Tingkat pengetahuan baik : 76% -100%
2. Tingkat pengetahuan cukup : 56% -75%
3. Tingkat pengetahuan kurang : <56%.

C. Pengetahuan Ibu Dalam Merawat Anak Autis

Anak diartikan sebagai seseorang yang usianya kurang dari 18 tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial. Ciri fisik pada semua anak tidak mungkin pertumbuhan fisiknya sama,

demikian pula pada perkembangan kognitif adakalanya cepat atau lambat (Yuliasati & Nining, 2016).

Menurut Astiwara, ibu adalah wanita yang mengandung dan melahirkan anak. Ibu adalah bagian integral dari penyelenggaraan rumah tangga yang dibutuhkan untuk merawat anak secara terampil. Ibu akan bertanggung jawab dan berpartisipasi aktif dalam penanganan anak autis, jika memiliki pengetahuan tentang penatalaksanaan terapi autisme. Pengetahuan ibu tentang autisme inilah yang akan menentukan keputusan ibu untuk bersikap selanjutnya turut berpartisipasi pada penanganan anak autis. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang autis dan sikap ibu yang mendukung program terapi anaknya, diharapkan semakin tinggi partisipasi ibu dalam penanganan anak autis di rumah.

Pengetahuan orang tua terutama ibu sangat penting, sehingga dapat mendeteksi dini secara tepat dan cepat. Maka dari itu, diperlukan suatu kerjasama antara tenaga pendidik, tenaga medis, termasuk perawat serta psikiatri atau psikolog agar dapat mendeteksi dini dan untuk penanganan secara cepat dan tepat bagi para penderita autis.

Berdasarkan hasil penelitian (Sulistyaningrum, Suwito, and Najib 2014) menunjukkan sebagian besar orang tua anak autis di Sekolah Kreatif SD Muhammadiyah 16 Surabaya memiliki pengetahuan baik tentang perawatan autis sebanyak 75%, memiliki pengetahuan cukup sebanyak 20%, dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 5%. Banyaknya pengetahuan orang tua yang baik dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor diantaranya usia, pendidikan dan pekerjaan. Sebagian besar usia orang tua (65%) berusia antara 41-50 tahun.

Hasil penelitian dari (Rahman 2017) yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Anak Autisme Tentang Perawatan Anak Autisme di Rumah di SLB Autisma YPPA Padang” didapat (58,1%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang perawatan anak autis dirumah di SLB Autisma YPPA Padang. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Puspita yang menyebutkan hanya (40,4%) responden berpengetahuan baik tentang kemandirian anak autis bantuan di SLB Negeri Semarang. Dari lima aspek yang di nilai, di temukan aspek perawatan yang masih kurang di pahami oleh keluarga sebanyak 2 (3.6%) responden, yaitu aspek perawatan klien dengan anak autisme. Pada aspek ini masih ada keluarga yang berpendapat bahwa keluarga belum membuat jadwal kegiatan yang teratur untuk anak autisme, padahal salah satu rawatan yang mendukung rawatan anak autisme adalah membuat jadwal kegiatan harian yang teratur dan continue. Selain dari pada itu masih ada keluarga yang berpendapat bahwa jika anak sulit berinteraksi di sekolah maka keluarga hanya mengajak anaknya bermain dan jalan jalan, padahal yang terbaik di lakukan keluarga adalah menciptakan suasana yang nyaman dan konsisten di rumah untuk anak dengan masalah autisme.

Penelitian (Betristasia and Hikmah 2015) didapatkan ibu yang mempunyai pengetahuan cukup yaitu ada 12 responden (38%), kemudian yang mempunyai pengetahuan baik yaitu 11 responden (24%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang ada 9 responden (28%). Ibu tidak pernah mendapatkan informasi mengenai pola asuh pada anaknya selain dari guru di sekolah, seharusnya ibu lebih aktif mencari informasi selain dari media elektronik maupun media massa. , ibu

diharapkan lebih aktif mencari informasi dari sumber yang lain misalnya dari media massa, media elektronik dan dari tetangga atau teman yang lebih berpengalaman sehingga informasi yang didapat akan lebih kompleks.