

**SKRIPSI**

***SOCIETAL ATTITUDES TOWARDS AUTISM MAHASISWA***

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGGARAN 2019  
DAN 2020**



**Disusun Oleh :**

**Pricilia Bulo' Tandingan**

**C011191009**

**Pembimbing :**

**dr. Rinvil Renaldi, M.Kes., Sp.KJ (K)**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2022**

***SOCIETAL ATTITUDES TOWARDS AUTISM* MAHASISWA FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2019 DAN 2020**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin  
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

Pricilia Bulo' Tandungan

C011191009

**Pembimbing :**

dr. Rinvil Renaldi, M.Kes., Sp.KJ(K)

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

*“Societal Attitudes Towards Autism Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020”*

Hari/Tanggal : Kamis, 15 Desember 2022

Waktu : 13.00 WITA

Tempat : Zoom Meeting

Makassar, 19 Desember 2022

Mengetahui,



dr. Rinvil Renaldi, M.Kes., Sp.KJ(K)

NIP.198204062008041000

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Pricilia Bulu' Tandingan  
NIM : C011191009  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Kedokteran  
Judul Skripsi : *Societal Attitudes Towards Autism* Mahasiswa Fakultas  
Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Rinvil Renaldi, M Kes., Sp.KJ(K) (.....)

Penguji 1 : dr. Erlyn Limoa, Sp.KJ., Ph.D (.....)

Penguji 2 : Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.KJ (.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 19 Desember 2022

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

*“Societal Attitudes Towards Autism Mahasiswa Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020”*

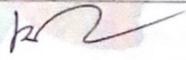
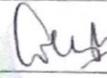
Disusun dan Diajukan Oleh :

Pricilia Bulu' Tandingan

C011191009

Menyetujui

Panitia Penguji

No.	Nmaa Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	dr. Rinvil Rendaldi, M Kes., Sp KJ(K)	Pembimbing	
2	dr. Erlyn Limoa, Sp KJ., Ph.D	Penguji 1	
3	Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp KJ	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan  
Bidang Akademik & Kemahasiswaan  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi  
Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

  
dr. Agus Salim Bukhari, M. Clin. Med., Ph.D, Sp.GK(K)

NIP. 19700821 199903 1 001

  
dr. Ririn Nislawati, M.Kes., SpM

NIP. 19810118 200912 2 003

BAGIAN ILMU KESEHATAN JIWA FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR

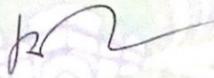
2022

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan Judul  
“*Societal Attitudes Towards Autism* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas  
Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020”

Makassar, 19 Desember 2022

Pembimbing,



dr. Rinvil Renaldi, M.Kes., Sp.KJ(K)

NIP.198204062008041000

### LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Pricilia Bulo' Tandungan  
NIM : C011191009  
Tempat & Tanggal Lahir : Rantepao, 20 Agustus 2001  
Alamat Tempat Tinggal : Jl. Dakota No.47  
Alamat Email : priciliatandungan20@gmail.com  
Nomor HP : 082194646875

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik lainnya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 19 Desember 2022

Penulis



Pricilia Bulo' Tandungan  
NIM C011191009

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya kepada kita semua dengan segala keterbatasan yang penulis miliki, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “*Societal Attitudes Towards Autism* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020” sebagai salah satu syarat pemenuhan tugas akhir Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam pembuatan skripsi ini:

1. dr. Rinvil Renaldi, M.Kes., SP.KJ(K) selaku dosen pembimbing akademik dan pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
2. Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.KJ dan dr. Erlyn Limoa, SP.KJ., Ph.D selaku penguji yang telah memberikan saran dan tanggapannya kepada penulis dalam mengerjakan skripsi.
3. Kedua orang tua penulis, yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini, serta saudara penulis yaitu Vincencius dan Waldo yang juga selalu menghibur dan memotivasi penulis dalam proses pengerjaan skripsi ini.
4. LE (Ingrid, Buce, Vero, Diva, Sie), Riana, Kate, Evi, Kevin, dan Kayzar yang selalu membantu dan memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Seluruh staff Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah membantu penulis selama perkuliahan dan pengerjaan skripsi

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Penulis berhadap kepada seluruh pihak untuk memberikan kritik yang bersifat membangun sehingga dapat memeberikan manfaat kepada dirisendiri maupun pembaca.

Makassar, 17 Desember 2022

Pricilia Bulo' Tandingan

**SKRIPSI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**2022**

**Pricilia Bulu' Tandungan**

**dr. Rinvil Renaldi, M.Kes., Sp.KJ(K)**

***SOCIETAL ATTITUDES TOWARDS AUTISM* MAHASISWA FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2019 DAN 2020**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Autisme merupakan gangguan neurodevelopmental yang ditandai oleh kurangnya kemampuan dalam komunikasi sosial dan adanya minat yang terbatas serta perilaku yang berulang. Berdasarkan pernyataan yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2021, disebutkan bahwa sekitar satu dari 160 anak memiliki gangguan spektrum autisme. Terdapatnya gangguan dalam bidang komunikasi sosial dan minat yang terbatas pada penyandang autisme tentu saja akan mempengaruhi interaksi penyandang autisme dengan lingkungan sosial dimana tidak jarang penyandang autisme terlihat “berbeda” dan tidak jarang dipandang “aneh” oleh masyarakat umum, dimana anak dengan autisme juga mengalami intimidasi oleh teman sebayanya pada tingkatan tiga hingga empat kali lebih sering dibandingkan teman sebayanya yang tidak mengalami disabilitas, hal ini kemudian berdampak negatif terhadap fungsi akademik dan kehatan mental, termasuk peningkatan risiko bunuh diri. Mengingat bagaimana mahasiswa/i merupakan generasi penerus bangsa dan juga memiliki peran penting dalam masyarakat yaitu salah satunya sebagai agent of change, dimana mahasiswa diharapkan menjadi penggerak kearah yang lebih baik melalui pengetahuan yang dimiliki, dan apabila hal dihubungkan dengan gangguan spektrum autisme dalam hal ini jika mahasiswa memiliki *attitude* yang baik terhadap individu dengan gangguan spektrum autisme

maka mahasiswa dapat menjadi contoh bagaimana masyarakat seharusnya bersikap dan memperlakukan individu dengan gangguan spektrum, dimana jika hal ini terwujud maka individu dengan gangguan spektrum autisme tidak lagi harus mengalami hal-hal seperti perundungan, diskriminasi dan dikucilkan dari masyarakat.

**Metode :** Pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling* dimana sampel yang diambil adalah seluruh subjek yang diamati dan memenuhi kriteria pemilihan sampel yang kemudian dimasukkan dalam sampel sampai besar sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Penelitian ini menggunakan data primer yang diambil langsung dari responden, melalui pengisian kuesioner *modified Societal Attitudes Towards Autism*.

**Hasil :** dari total 60 responden dari mahasiswa/mahasiswi angkatan 2019 didapatkan jika mayoritas response memiliki *attitudes* yang sangat positif terhadap autisme yang ditunjukkan oleh 36 orang atau sebanyak 60%, kemudian didapatkan 22 responden atau 37% memiliki *attitudes* yang positif dan sebanyak 2 responden atau 3% responden memiliki sikap yang negative.

**Kesimpulan :** Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2019 dan 2020 memiliki *societal attitudes* yang sangat positif terhadap autisme yakni sebanyak 61 responden (50,8%) hal ini menunjukkan jika sebagian besar mahasiswa angkatan 2019 dan 2020 tidak memiliki stigma terhadap autisme, namun untuk tingkat pengetahuan dari responden sendiri didapatkan jika sebagian responden belum memiliki tingkat pengetahuan mengenai autisme secara mendalam.

**Kata Kunci :** Gangguan Spektrum autisme, Societal Attitudes, Mahasiswa.

**Pricilia Bulo' Tandingan**

**dr. Rinvil Renaldi, M.Kes., Sp.KJ(K)**

**SOCIETAL ATTITUDES TOWARDS AUTISM STUDENTS OF THE FACULTY OF  
MEDICAL HASANUDDIN UNIVERSITY CLASS OF 2019 AND 2020**

**ABSTRACT**

**Research background:** Autism is a *neurodevelopmental* characterized by a lack of ability in social communication and limited interest and repetitive behavior. There are disturbances in the field of social communication and limited interest for people with autism will of course affect the interaction of people with autism with the social environment where it is not uncommon for people with autism to look "different" and not infrequently seen as "strange" by the general public, this makes children with autism also experience bullying by their peers at a rate of three to four times more often than their non-disabled peers, this then hurts academic functioning and mental health, including an increased risk of suicide. Given how students are the next generation of the nation and also have an important role in society, one of which is as an agent of change, where students are expected to be a driving force towards a better direction through their knowledge, and if this is related to autism spectrum disorder in this case if students have an attitude towards individuals with autism spectrum disorder so students can be an example of how society should behave and treat individuals with spectrum disorders.

**Objective:** Out the description of the *societal attitudes* of students of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University General Practitioner Education Study Program class of 2019 and 2020 towards autism spectrum disorder.

**Method:** Sampling used *consecutive sampling* where the samples taken were all observed subjects and met the sample selection criteria, then included in the sample until the required sample size was met. This study uses primary data taken directly from respondents, by filling out a *modified Societal Attitudes Towards Autism questionnaire*.

**Results:** From a total of 60 respondents from class 2019 students was found that the majority of respondents had *attitudes* towards autism as shown by 36 people, or as many as 60%, then 22 respondents, or 37% had *attitudes* and as many as 2 respondents or 3 % of respondents have a negative attitude.

**Conclusion:** Students of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University, class of 2019 and 2020 have *societal attitudes* towards autism, namely 61 respondents (50.8%). The level of knowledge of the respondents themselves was obtained if some respondents did not have an in-depth level of knowledge about autism.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorders, Societal Attitudes, Student.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMBUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan masalah .....</b>	<b>7</b>
<b>1.3 Tujuan penelitian .....</b>	<b>7</b>
1.3.1 Tujuan umum .....	7
1.3.2 Tujuan khusus .....	7
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>8</b>
1.4.1 Manfaat pengembangan ilmu .....	8
1.4.2 Manfaat Aplikasi .....	8
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME .....</b>	<b>9</b>
2.1.1 Definisi gangguan spektrum autisme .....	9
2.1.2 Insidensi gangguan spektrum autisme .....	11
2.1.3 Etiologi dan faktor resiko gangguan spektrum autisme .....	12

2.1.4	Klasifikasi Gangguan Spektrum Autisme .....	12
2.1.5	Diagnosis gangguan spektrum autisme .....	17
2.1.6	Tatalaksana gangguan spektrum autisme .....	23
2.1.7	Prognosis gangguan spektrum autisme .....	27
<b>2.2</b>	<b>Mahasiswa .....</b>	<b>28</b>
<b>2.3</b>	<b>Sikap .....</b>	<b>29</b>
<b>2.4</b>	<b>Alat ukur Gambaran <i>Societal Attitudes</i> .....</b>	<b>32</b>
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL HIPOTESIS .....</b>		<b>33</b>
<b>3.1</b>	<b>Kerangka Teori .....</b>	<b>33</b>
<b>3.2</b>	<b>Kerangka Konsep .....</b>	<b>33</b>
<b>3.3</b>	<b>Definisi Operasional .....</b>	<b>34</b>
3.3.1	Sikap.....	34
<b>3.4</b>	<b>Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>34</b>
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>		<b>35</b>
<b>4.1</b>	<b>Desain Penelitian .....</b>	<b>35</b>
<b>4.2</b>	<b>Waktu dan Tempat Penelitian .....</b>	<b>35</b>
<b>4.3</b>	<b>Populasi dan Sampel .....</b>	<b>35</b>
4.3.1	Populasi .....	35
4.3.2	Sampel.....	35
<b>4.4</b>	<b>Metode Pengambilan Sampel .....</b>	<b>36</b>
<b>4.5</b>	<b>Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....</b>	<b>37</b>
4.5.1	Kriteria Inklusi .....	37

4.5.2 Kriteria Eksklusi.....	37
<b>4.6 Jenis Data dan Instrumen Penelitian .....</b>	<b>37</b>
4.6.1 Jenis data .....	37
4.6.2 Instrumen Penelitian.....	37
<b>4.7 Prosedur Penelitian .....</b>	<b>37</b>
4.7.1 Tahap persiapan .....	37
4.7.2 Tahap Pelaksanaan .....	38
4.7.3 Tahap Pelaporan.....	38
<b>4.8 Etika penelitian .....</b>	<b>38</b>
<b>4.9 Alur penelitian .....</b>	<b>40</b>
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
<b>5.1 Lokasi dan Sampel penelitian .....</b>	<b>41</b>
<b>5.2 Analisis Univariat .....</b>	<b>41</b>
5.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Angkatan.....	41
5.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	42
5.2.3 Distribusi Frekuensi Jawaban Societal Attitudes Towards Autism Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020.....	42
5.2.4 Distribusi Berdasarkan Societal Attitudes Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020 terhadap autisme .....	45
5.2.5 Societal Attitudes Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 terhadap autisme .....	45
5.2.6 Societal Attitudes Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020 terhadap autisme .....	46

5.2.7 Distribusi Berdasarkan Societal Attitudes Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatam 2019 dan 2020 terhadap autisme berdasarkan distribusi jenis kelamin .....	46
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>48</b>
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>54</b>
<b>7.1 Kesimpulan .....</b>	<b>54</b>
<b>7.2 Saran .....</b>	<b>54</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>56</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>61</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 5.1</b> Distribusi Responden berdasarkan angkatan.....	42
<b>Tabel 5.2</b> Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
<b>Tabel 5.3</b> Distribusi Frekuensi Jawaban <i>Societal Attitudes Towards Autism</i> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020.....	44
<b>Tabel 5.4</b> Distribusi Berdasarkan <i>Societal Attitudes</i> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020 terhadap autisme.....	46
<b>Tabel 5.5</b> <i>Societal Attitudes</i> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 terhadap autisme.....	46
<b>Tabel 5.6</b> <i>Societal Attitudes</i> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020 terhadap autisme.....	47
<b>Tabel 5.7</b> Distribusi Berdasarkan <i>Societal Attitudes</i> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 dan 2020 terhadap autisme berdasarkan distribusi jenis kelamin.....	47

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Autisme merupakan gangguan neurodevelopmental yang ditandai oleh kurangnya kemampuan dalam komunikasi sosial dan adanya minat yang terbatas serta perilaku yang berulang (Hodges et al., 2020). Menurut World Health Organization (WHO) gangguan spektrum autisme merupakan kondisi yang memiliki beragam gangguan, dimana ditandai dengan kesulitan untuk berinteraksi sosial dan komunikasi, selain itu terdapat juga pola aktivitas dan perilaku tidak biasa dari individu dengan gangguan spektrum autisme, seperti sulit untuk melakukan pergantian atau transisi dari satu aktivitas ke aktivitas lainnya, berfokus pada detail dan reaksi yang tidak biasa terhadap adanya sensasi. (WHO., 2021).

Berdasarkan pernyataan yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2021, disebutkan bahwa sekitar satu dari 160 anak memiliki gangguan spektrum autisme (WHO., 2021). Terdapat pula penelitian yang dilakukan pada tahun 2010 dimana diperkirakan ada 52 juta kasus gangguan spektrum autisme, dimana secara global gangguan autistic menyumbang lebih dari 58 DALYs (Disability-Adjusted Life Year) per 100.000 penduduk (Baxter et al., 2015). Untuk wilayah Asia sendiri mengalami peningkatan prevalensi gangguan spektrum autisme, dimana secara garis besar terdapat 0.36% penyandang gangguan spektrum autisme di Asia (Qiu et al., 2020).

Untuk prevalensi autisme di Indonesia sendiri menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia menyatakan bahwa tidak data yang pasti, namun jika merujuk pada Incidence dan Prevalence ASD (Autism Spectrum Disorder), maka diperkirakan penyandang autisme di Indonesia adalah 2,4 juta orang dengan penambahan penyandang baru sekitar 500 orang setiap tahun. Pada tahun 2007 sendiri diperkirakan terdapat 400.000 anak di Indonesia yang menyandang autisme (Ekawati and Yettie Wandansari, n.d.).

Untuk prevalensi anak autisme di Makassar sendiri, pada tahun 2018 didapatkan 1,69% anak autisme pada kelompok umur 18 bulan – 6 tahun. (RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, 2019.). Diagnosis autisme sendiri ditegakkan dengan kriteria diagnostic untuk ASD dari Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, edisi ke 5 (DSM V) (Mukherjee, 2017).

Terdapatnya gangguan dalam bidang komunikasi sosial dan minat yang terbatas pada penyandang autisme tentu saja akan mempengaruhi interaksi penyandang autisme dengan lingkungan sosial. Perilaku seperti bersikap semaunya sendiri tidak mau diatur, perilaku tidak terarah (mondar-mandir, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, lompat-lompat, teriak-teriak, agresif, menyakiti diri sendiri, tantrum (mengamuk), sulit konsentrasi, perilaku repetitif juga membuat penyandang autisme terlihat “berbeda” dan tidak jarang dipandang “aneh” oleh masyarakat umum serta timbul pula kesulitan untuk menjalankan kesehariannya (Suteja and Wulandari, 2013).

Gangguan spektrum autisme tentu saja berdampak dalam keseharian anak dengan autisme dimana mereka mengalami intimidasi oleh teman sebayanya pada tingkatan tiga hingga empat kali lebih sering dibandingkan teman sebayanya yang tidak mengalami disabilitas, hal ini kemudian berdampak negatif terhadap fungsi akademik dan kehatan mental, termasuk peningkatan risiko bunuh diri (Hoover and Kaufman, 2018). Terdapat pula penelitian yang menunjukkan jika lebih dari 40% anak dengan autisme mengalami bullying disekolahnya (Batten et al, 2016). Hal ini juga didukung oleh salah satu studi yang membahas mengenai bullying pada siswa dengan autisme di sekolah dasar inklusi Sidoarjo yang dilakukan oleh Rekha dan Wijastuti, dimana benar ditemukan beberapa perilaku bullying yang dilakukan oleh siswa reguler terhadap siswa dengan gangguan autisme di sekolah dasar, dimana bentuk perilaku bullying yang sering dilakukan adalah verbal, fisik dan psikologis berupa mencubit, menusuk, mengolok-olok, membentak dan mendiamkan (Rekha, 2015).

Seseorang dengan disabilitas seringkali mengalami diskriminasi, stigmatisasi, kekerasan dan agresi, dimana hal ini dapat berdampak serius terhadap anak-anak yang menjadi korban fenomena ini, mulai dari depresi, ketakutan, kecemasan dan gangguan perilaku. Manifestasi sosial dari rasa malu dan terintimidasi yang dirasakan oleh anak dengan autisme dapat menghalangi mereka untuk mendapatkan dukungan yang dibutuhkan untuk berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat, dimana hal ini dapat pula mempengaruhi kualitas hidup mereka (Nistor and Dumitru, 2021).

Selain dari individu dengan gangguan spektrum autisme sendiri, keluarga terutama orang tua dari individu dengan gangguan spektrum autisme, biasanya juga mengalami hal-hal yang dapat menjadi pemicu stres untuk mereka, sehubungan dengan kondisi gangguan spektrum autisme ini. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai penerimaan diri orangtua terhadap anak autisme dan perannya dalam terapi autisme yang dilakukan oleh Rachmayanti dan Zulkaida, didapatkan bahwa 2 dari 3 subjek penelitian yang merupakan orangtua dari anak penyandang autisme sempat merasa malu dan kurang percaya diri karena memiliki anak yang menyandang autisme. Salah satu subjek penelitian ini yang merupakan orangtua dari anak penyandang autisme pada penelitian ini juga menyatakan bahwa dilingkungannya ada yang menerima dan juga menolak kehadiran anak penyandang autisme, sehingga hal ini membuat subjek merasa bingung dan menambah berat beban hidupnya (Rachmayanti and Zulkaida, 2011). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ini dapat dilihat bahwa orangtua penyandang autisme merasakan adanya perasaan malu dan kurang percaya diri serta merasa beban hidupnya bertambah berat dimana hal ini semuanya berhubungan pada stigma dan sikap penerimaan masyarakat terhadap penyandang autisme dimana dalam penelitian ini masih ada masyarakat yang belum menerima anak penyandang autisme, hal ini juga sesuai dengan pernyataan yang diberikan oleh World Health Organization (WHO) dimana disebutkan jika penyandang autisme sering mengalami stigma dan

diskriminasi, baik dalam bidang kesehatan, pendidikan dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam suatu komunitas (WHO., 2021),.

Adanya diskriminasi yang dialami oleh penyandang autisme sangatlah disayangkan, mengingat penyandang autisme dan keluarga terutama orang tua dari penyandang autisme membutuhkan dukungan dan penerimaan masyarakat karena peran orangtua saja dalam merawat dan mendidik penyandang autisme bukanlah hal yang mudah. Dukungan sosial sangatlah penting untuk orangtua dari anak yang mengalami autisme karena hal ini dapat membantu mereka untuk bangkit dari keterpurukan dan mencapai kondisi yang lebih stabil (Muniroh, 2012).

Mahasiswa sendiri secara definisi menurut KBBI merupakan orang yang belajar di perguruan tinggi. Mahasiswa mempunyai peranan penting dalam mewujudkan cita-cita pembangunan nasional (Wulan dan Abudullah, 2014). Mengingat bagaimana mahasiswa/i merupakan generasi penerus bangsa dan juga memiliki peran penting dalam masyarakat yaitu salah satunya sebagai agent of change, dimana mahasiswa diharapkan menjadi penggerak kearah yang lebih baik melalui pengetahuan yang dimiliki, dan apabila hal dihubungkan dengan gangguan spektrum autisme dalam hal ini jika mahasiswa memiliki sikap yang baik terhadap individu dengan gangguan spektrum autisme maka mahasiswa dapat menjadi contoh bagaimana masyarakat seharusnya bersikap dan memperlakukan individu dengan gangguan spektrum, dimana jika hal ini terwujud maka individu dengan gangguan spektrum autisme tidak lagi harus mengalami hal-hal seperti perundungan, diskriminasi dan dikucilkan dari masyarakat. Sikap didefinisikan sebagai kecenderungan seseorang untuk mendekat atau menghindar, positif atau negatif terhadap berbagai keadaan sosial baik itu institusi, pribadi, situasi, ide, konsep dan sebagainya dimana sikap ini akan mempengaruhi pilihan tindakan individu terhadap beberapa obyek, pribadi, dan peristiwa (Howard H., 1974; Gagne at al., 1974)

Ide dan pemikiran dari seorang mahasiswa mampu merubah paradigma yang berkembang dalam suatu kelompok, dari pernyataan ini dapat kita lihat jika mahasiswa memiliki perananan untuk mengubah pandangan dan sikap negatif yang berkembang di masyarakat tidak terkecuali pandangan dan sikap negatif mengenai gangguan spektrum autisme, namun tentu lagi hal ini tidak dapat terwujud jika mahasiswa sendiri memiliki sikap yang negatif terhadap gangguan spektrum autis,e (Cahyono, 2019).

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan kemampuan anak dengan gangguan spektrum autisme dalam menjalani kehidupan sehari-hari, baik dari kemampuan untuk membantu diri sendiri dan berinteraksi dengan lingkungan yaitu dapat diberikan perawatan dalam pengaturan pendidikan, kesehatan, komunitas, rumah, atau kombinasi pengaturan sehingga ketika individu dengan gangguan spektrum autisme tumbuh dewasa, hal ini dapat membantu meningkatkan kesehatan dan fungsi sehari-hari, serta memfasilitasi keterlibatan sosial dan komunitas (Centers for disease control and prevention.).

Beberapa terapi yang dapat dilakukan iyalah ABA (Applied Behavior Therapy) dimana terapi ini berfokus pada perubahan perilaku dan pendekatan ini sudah memiliki bukti paling banyak untuk mengobati gejala gangguan spektrum autisme dan telah diterima secara luas di kalangan pendidik dan professional kesehatan, selanjutnya terapi okupasi dimana terapi ini berfokus untuk membantu seseorang hidup dengan mandiri. (Centers for disease control and prevention.)

Selain terapi terdapat pula hal lain yang berpengaruh dalam mengoptimalkan kemampuan anak dengan gangguan spektrum autisme, yaitu dukungan dari lingkungan dimana hal ini memberikan pengaruh yang bermakna terhadap perilaku anak dengan autisme, dukungan lingkungan dapat berfungsi sebagai sarana kompensasi untuk menyusun dan meningkatkan pemahaman bahasa, keterlibatan sosial, dan interaksi sosial-komunikatif. (Quill, 1998)

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti terdorong untuk mengetahui bagaimana sikap mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin mengenai autisme, mengingat bagaimana mahasiswa/i merupakan generasi penerus bangsa dan juga memiliki peran penting dalam masyarakat yaitu sebagai agent of change, social control, iron stock dan moral face dan juga ide dan pemikiran dari seorang mahasiswa mampu merubah paradigma yang berkembang dalam suatu kelompok (Cahyono, 2019). Mengacu kepada pernyataan ini diharapkan mahasiswa/i Fakultas Kedokteran universitas Hasanuddin juga dapat mengubah paradigma dan sikap negatif mengenai penyandang autisme, dan seperti yang kita ketahui autisme bersinggungan erat dengan bidang kesehatan dan nantinya mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin juga akan bergerak dalam bidang Kesehatan, namun untuk mewujudkan hal ini tentu saja sebelumnya mahasiswa/i harus terlebih dahulu memiliki sikap yang baik terhadap individu dengan gangguan spektrum autisme, oleh sebab itulah peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran sikap mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin terhadap gangguan spektrum autisme.

Dimana jika nantinya ditemukan hasil yang menunjukkan jika Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin memiliki sikap yang negatif mengenai gangguan spektrum autisme, maka hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dasar untuk Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dalam meningkatkan kesadaran mahasiswa terhadap gangguan spektrum autisme.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dirumuskanlah suatu masalah yaitu bagaimana *societal attitudes* mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Prodi Pendidikan Dokter Umum angkatan 2019 dan 2020 terhadap gangguan spektrum autisme?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *societal attitudes* mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Prodi Pendidikan Dokter Umum angkatan 2019 dan 2020 terhadap gangguan spektrum autisme.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Tujuan penelitian ini adalah

1. Mengidentifikasi gambaran *societal attitudes* mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Prodi Pendidikan Dokter Umum angkatan 2019 mengenai gangguan spektrum autisme
2. Mengidentifikasi gambaran *societal attitudes* mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Prodi Pendidikan Dokter Umum angkatan 2020 mengenai gangguan spektrum autisme
3. Mengidentifikasi gambaran *societal attitudes* mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Prodi Pendidikan Dokter Umum terhadap gangguan spektrum autisme berdasarkan distribusi jenis kelamin

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat pengembangan ilmu**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pembaca mengenai gambaran *societal attitudes* mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Prodi Pendidikan Dokter Umum angkatan 2019 dan 2020 mengenai gangguan spektrum autisme.

### **1.4.2 Manfaat Aplikasi**

#### **A. Bagi Prodi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan kontribusi sebagai bahan acuan dalam meningkatkan kesadaran mahasiswa/i mengenai gangguan spektrum autisme.

#### **B. Bagi Peneliti/Mahasiswa**

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan bagi peneliti/mahasiswa mengenai gambaran sikap mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Prodi Pendidikan Dokter Umum angkatan 2019 dan 2020 mengenai gangguan spektrum autisme.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME**

##### **2.1.1 DEFINISI GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME**

Pada tahun 1911 seorang psikiater bernama Eugen Bleuler yang berasal dari Swiss menggunakan istilah “autistik”, dimana hal ini juga merupakan pertama kalinya istilah “autistik” digunakan. Eugene Bleuler mengacu pada gejala yang dialami oleh pasien skizofrenia dimana ditemukan keterbatasan hubungan antar manusia dan hilangnya kontak dengan realitas. Istilah “autistic” ini kemudian digunakan oleh seorang dokter anak yang bekerja di University Children’s Hospital-Vienna bernama Hans Asperger, Asperger menyelidiki bentuk gangguan spektrum autisme yang sekarang dikenal sebagai sindrom Asperger dan tidak diakui sebagai diagnosis yang terpisah sampai tahun 1981 (Gottfried et al., 2015).

Gangguan spektrum autisme merupakan gangguan perkembangan saraf dimana ditemukan kurangnya kemampuan dalam komunikasi sosial, minat yang terbatas dan perilaku yang berulang (Hodges et al., 2020). Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) autisme sendiri didefinisikan sebagai gangguan perkembangan pada anak, yang berakibat tidak dapat berkomunikasi dan tidak dapat mengekspresikan perasaan dan keinginannya sehingga perilaku hubungan dengan orang lain terganggu.

Istilah “autis” diperkenalkan oleh seorang psikiater anak bernama Leo Kanner pada tahun 1943. Leo Kanner membuat rincian mengenai gejala “aneh”

dari 11 anak yang merupakan pasiennya. Kanner sendiri menggunakan istilah “Autisme” yang artinya “hidup dalam dunianya sendiri”, hal ini sesuai dengan gejala yang Kanner temukan pada 11 anak yang merupakan pasiennya dimana mereka seperti memiliki dunianya sendiri dan sangat asyik dengan dirinya sendiri. Pada tahun 1977 istilah autis untuk pertama kalinya dikenal oleh sebagian masyarakat dimana pada saat topik mengenai autis belum dibahas secara luas oleh masyarakat umum (Mutia, 2011).

Autis diambil dari kata autos yang berasal dari Bahasa Yunani dan memiliki arti berada dalam dunianya sendiri. Autisme merupakan gangguan dari taraf ringan sampai berat yang mengakibatkan terjadinya hambatan dalam melakukan sosialisasi, komunikasi, dan juga perilaku. Autisme pada anak biasanya dikenali sebelum anak menginjak usia 3 tahun, dimana pada umumnya anak dengan autisme akan mengacuhkan suara, penglihatan ataupun kejadian yang melibatkan mereka, dan juga anak penyandang autisme juga umumnya menghindar atau tidak responsif terhadap kontak sosial (Rahayu, 2014).

Berdasarkan beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa Gangguan Spektrum Autisme merupakan gangguan perkembangan saraf yang biasanya dikenali sebelum anak menginjak usia 3 tahun dan ditandai dengan gejala dimana seolah-olah penyandang autisme hidup dalam dunianya sendiri dan kurang mampu dalam komunikasi serta interaksi sosial.

### 2.1.2 INSIDENSI GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME

Dalam beberapa tahun terakhir, kasus gangguan spektrum autisme yang dilaporkan baik seluruh negara Amerika Serikat dan negara-negara lainnya telah mendekati angka 1% dari populasi (American Psychiatric Association, 2013). WHO sendiri pada tahun 2021 menyebutkan bahwa sekitar satu dari 160 anak memiliki gangguan spektrum autisme (WHO., 2021), . Pada tahun 2012, perkiraan prevalensi gabungan gangguan spektrum autisme diantara 11 situs jaringan ADDM (Autism and Developmental Disabilities 3Monitoring) adalah 14,5 per 1.000 atau satu dari 69 anak yang berusia 8 tahun, dimana secara lebih spesifik perkiraan kejadian lebih tinggi pada anak laki-laki yang berusia 8 tahun yaitu 23,4 per 1.000 dibandingkan anak perempuan yang berusia 8 tahun dengan angka kejadian 5,2 per 1.000 (Christensen et al., 2018).

Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, prevalensi autisme di Indonesia tidak memiliki data yang pasti, namun apabila merujuk pada Incidence and Prevalence ASD (Autism Spectrum Disorder) maka diperkirakan terdapat 2,4 juta penyandang autisme di Indonesia, dengan penambahan penyandang baru autisme sekitar 500 orang setiap tahun (Mukherjee, 2017).

Pada tahun 2007 sendiri diperkirakan terdapat 400.000 anak di Indonesia yang menyandang autisme (Ekawati and Yettie Wandansari, n.d.). Untuk prevalensi anak autisme di Makassar sendiri, pada tahun 2018 didapatkan 1,69% anak autisme pada kelompok umur 18 bulan – 6 tahun.( RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar, 2019.).

### **2.1.3 ETIOLOGI DAN FAKTOR RESIKO GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME**

Gangguan spektrum Autisme secara luas dianggap sebagai gangguan dengan penyebab yang multi-faktorial, yang dapat disebabkan oleh faktor resiko genetik maupun non-genetik yang dapat terjadi pada masa prenatal, natal, dan segera setelah proses persalinan (Eissa et al., 2018).

#### **- Lingkungan**

Beberapa faktor resiko nonspesifik seperti kehamilan pada usia tua, berat badan lahir yang rendah dan janin yang terkena paparan valproat dapat berkontribusi dalam terjadinya gangguan spektrum autisme. Faktor lingkungan seperti vaksinasi, ibu yang merokok, paparan thimerosal, komplikasi saat kelahiran yang berhubungan dengan trauma atau ismeia dan hipoksia, juga menunjukkan hubungan yang kuat dengan kejadian gangguan spektrum autisme. Untuk faktor lainnya yang berhubungan dengan kehamilan seperti ibu hamil yang mengalami obesitas, diabetes, melakukan operasi caesar menunjukkan hubungan yang kurang kuat (tapi signifikan) dengan resiko gangguan spektrum autisme. (American Psychiatric Association, 2013) (Modabbernia et al., 2017)

#### **- Genetik**

Terdapat beberapa bukti yang membuktikan bahwa faktor genetik berperan dalam penyebab terjadinya autisme. Genetik memiliki peran kunci dalam etiologi autisme, dimana autisme memiliki heritabilitas sebesar 80%. Beberapa gen yang terlibat dalam kejadian gangguan spektrum autisme ini adalah gen yang memiliki peran untuk plastisitas sinaptik, protein

scaffolding sinaptik, reseptor, molekul adhesi sel atau protein yang terlibat dalam remodeling kromatin, proses transkripsi, sintesis atau degradasi protein dan dinamika sitoskeleton aktin, contohnya adalah gen untuk neuroligin, SHANKs, CNTAP2, FMR1. (Ronald and Hoekstra, 2011) (Browndyke, 2002)(Subramanyam et al., 2019)

- **Jenis Kelamin**

Gangguan spektrum autisme empat kali lebih sering ditemukan pada pria dibandingkan wanita, dimana hal ini dapat disebabkan oleh kondisi dimana autisme pada wanita lebih sulit untuk dikenali. Hal lain yang dapat menjadi alasan mengapa gangguan spektrum autisme lebih sering dialami oleh pria adalah adanya mekanisme yang melibatkan kromosom dan juga hormon (terutama hormon testosterone). Untuk kromosom sendiri dan hubungannya dengan gangguan spektrum autisme adalah adanya kromosom Y (XY) pada pria, merupakan salah satu faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan perkembangan saraf, dan untuk wanita sendiri yang memiliki dua kromosom X (XX) dapat menjadi salah satu bentuk proteksi. (American Psychiatric Association, 2013)(Ferri et al., 2018).

## **2.1.4 KLASIFIKASI GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME**

**2.1.4.1 Klasifikasi Berdasarkan Tingkat Keparahannya** (American Psychiatric Association, 2013)

**1. Tingkat 1 “membutuhkan dukungan”**

A. Komunikasi Sosial

Tanpa diberikannya dukungan atau bantuan, defisit dalam komunikasi sosial menyebabkan gangguan yang nyata. Terjadi kesulitan dalam memulai interaksi sosial, dan tidak dapat menanggapi atau menerima tawaran bantuan dari orang lain. Dapat ditemukan adanya minat dalam melakukan interaksi sosial, misalnya tidak mampu berbicara dalam kalimat yang lengkap dan melakukan percakapan bolak-balik dengan orang lain serta memiliki usaha yang aneh untuk berteman dengan orang lain dan biasanya tidak berhasil.

#### B. Perilaku Yang Terbatas dan Berulang

Memiliki perilaku kaku yang menyebabkan gangguan signifikan terhadap fungsi dalam satu atau lebih konteks. Mengalami kesulitan untuk berpindah antar aktivitas, memiliki masalah dalam mengatur dan merencanakan.

### **2. Tingkat 2 “membutuhkan dukungan yang besar”**

#### A. Komunikasi Sosial

Defisit yang nyata dalam kemampuan untuk melakukan komunikasi sosial verbal dan nonverbal, dimana gangguan sosial ini terlihat bahkan dengan adanya dukungan atau bantuan, terbatasnya inisiasi interaksi sosial dan respon yang berkurang atau abnormal terhadap bantuan orang lain. Misalnya, seseorang yang berbicara dengan kalimat yang sederhana, dimana interaksinya hanya terbatas pada minat khusus yang cenderung sempit, dan memiliki komunikasi nonverbal yang abnormal.

#### B. Perilaku yang Terbatas dan Berulang

Memiliki perilaku yang kaku dan sulit untuk mengatasi perubahan, atau memiliki perilaku yang terbatas atau berulang lainnya dimana hal ini cukup sering muncul sehingga dapat terlihat jelas bagi pengamat dan mengganggu fungsi dalam berbagai konteks, ditemukan juga adanya kesulitan untuk mengubah focus atau tindakan.

### 3. Tingkat 3 “membutuhkan dukungan yang sangat besar”

#### A. Komunikasi Sosial

Defisit yang parah dalam kemampuan komunikasi sosial baik verbal maupun nonverbal yang menyebabkan gangguan parah dalam fungsi, inisiasi interaksi sosial yang sangat terbatas, dan respon minimal terhadap tawaran atau bantuan orang lain. Misalnya, seseorang yang menggunakan sedikit kata-kata dari kalimat yang dapat dipahami, jarang memulai interaksi, dan Ketika melakukan interaksi cenderung membuat pendekatan yang tidak biasa dan hanya untuk memenuhi kebutuhan serta hanya menanggapi pendekatan sosial yang sangat langsung.

#### B. Perilaku yang Terbatas dan Berulang

Perilaku yang kaku, dan memiliki kesulitan yang besar dalam menghadapi perubahan, atau memiliki perilaku yang

terbatas/berulang lainnya dimana secara nyata mengganggu fungsi dalam semua bidang. Memiliki kesulitan yang besar dalam mengubah fokus atau tindakan.

#### **2.1.4.2 Klasifikasi Berdasarkan Berbagai Pengelompokan Kondisi**

(YPAC., 2013).

1. Berdasarkan waktu munculnya kelainan
  - a. Autisme infantile, yaitu autisme dimana kelainannya sudah terlihat sejak anak lahir
  - b. Autisme fiksasi, yaitu autisme dimana pada saat lahir anak berada dalam kondisi normal, namun pada saat menginjak usia dua atau tiga tahun, muncul tanda autime.
2. Berdasarkan kemampuan intelektual
  - a. Autisme dengan keterbelakangan mental sedang dan berat (IQ dibawah 50)
  - b. Autisme dengan keterbelakangan mental ringan (IQ 50-70)
  - c. Autisme yang tidak mengalami keterbelakangan mental (Intelegensi diatas 70) Prevalensi20% dari anak dengan autisme
3. Berdasarkan interaksi sosial
  - a. Kelompok yang menyendiri, terlihat pada anak yang menarik diri, acuh tak acuh dan merasa kesal bila diadakan pendekatan sosial seta menunjukkan perilaku dan perhatian yang tidak hangat

- b. Kelompok yang pasif, terlihat dimana dapat menerima pendekatan sosial dan bermain dengan anak lain, jika memiliki pola permainan yang disesuaikan dengan dirinya
  - c. Kelompok yang aktif tapi aneh, terlihat dimana secara spontan akan mendekati anak yang lain, namun interaksinya tidak sesuai dan seringkali hanya sepihak
4. Berdasarkan prediksi kemandirian
- a. Prognosis buruk, tidak dapat mandiri (2/3 dari penyandang autisme)
  - b. Prognosis sedang, terdapat kemajuan dibidang sosial dan Pendidikan walaupun masalah perilaku tetap ada (1/4 dari penyandang autisme)
  - c. Prognosis baik, memiliki kehidupan sosial yang normal atau mendekati normal dan berfungsi dengan baik di sekolah maupun ditempat kerja (1/10 dari penyandang autisme)

## **2.1.5 DIAGNOSIS GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME**

### **2.1.5.1 Pedoman Diagnostik Autisme Masa Kanak Menurut PPDGJ -III**

Autisme merupakan gangguan perkembangan persavif dengan disertai adanya hendaya perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun, dimana ditandai dengan terdapatnya kelainan dalam tiga bidang yaitu interaksi sosial, komunikasi dan perilaku yang terus berulang.

Dalam PPDGJ III disebutkan jika selalu didapati adanya hendaya kualitatif dalam hubungan interaksi sosial, dimana didapati adanya respon yang kurang baik dalam respon sosial dan emosional yang dapat dilihat dari adanya kekurangan dalam bidang sosial, seperti kurang baik dalam menggunakan isyarat sosial dan integrasi yang lemah dalam perilaku sosial, emosional dan komunikasi dan khususnya respon timbal balik sosial dan emosional yang kurang baik.

Ditemukan pula adanya hendaya kualitatif dalam aspek komunikasi, dimana hal ini ditunjukkan oleh kurangnya kemampuan dalam menggunakan keterampilan bahasa yang dimiliki didalam bidang sosial, interaksi timbal balik dalam percakapan yang kurang baik, adanya hendaya dalam permainan imajinatif dan imitasi sosial, buruknya keluwesan dalam bahasa ekspresif dan kreativitas dan fantasi dalam proses berpikir yang kurang baik, kurang respon emosional terhadap ungkapan verbal dan non-verbal orang lain, gangguan dalam menggunakan variasi irama atau intonasi sebagai modulasi komunikatif dan kurangnya isyarat tubuh dalam memberikan penekanan atau arti tambahan dalam komunikasi lisan.

Autisme juga dapat dikenali dengan adanya pola perilaku, minat dan kegiatan yang terbatas, cenderung berulang dan stereotipik. Dalam aspek kehidupan sehari-hari seperti saat melakukan kegiatan baru dan juga kegiatan sehari-hari serta pola bermain, cenderung menunjukkan sikap yang kaku dan rutin. Pada masa kanak yang dini dapat ditemukan kondisi dimana anak mengalami kelekatan yang khas terhadap benda-benda, secara spesifik kepada benda yang tidak lunak. Dapat pula ditemukan suatu kegiatan rutin dalam ritual yang dipaksakan oleh anak dimana hal ini sebenarnya tidak perlu dilakukan,

dapat juga ditemukan terjadinya preokupasi yang stereotipi terhadap hal-hal seperti tanggal, rute ayau jadwal. Sering pula ditemukan adanya streotipik motorik dimana terdapat minat yang khusus terhadap segi-segi nonfungsional dari benda-benda, terdapat pula penolakan terhadap perubahan dan rutinitas atau dalam detil dari lingkungan hidup pribadi misalnya hiasan dalam rumah yang berpindah.

#### **2.1.5.2 Pedoman Diagnostik Autisme Tak Khas Menurut PPDGJ-III**

Autisme tak khas merupakan gangguan perkembangan pervasif yang berbeda dari autisme dala aspek usia onset maupun ketiga kriteria diagnostik (interaksi sosisal, komunikasi dan perilaku yang berulang). Kelainan dan atau hendaya oerkembangan yang dialami pertama kali jelas terlihat pada usia setelah 3 tahun, dan/atau tidak ditemukan cukup kelainan dalam satu atau dua dari tiga bidang psikopatologi yang dibutuhkan untuk mendiagnosis autisme (interaksi sosial timbal balik, komunikasi, dan perilaku terbatas, stereotipik, dan berulang) walah terlihat kelainan khas pada aspek lainnya.

Autisme tak khas ini sering kali ditemukan pada individu yang memiliki retardasi mental yang berat dan memiliki kemampuan yang sangat rendah, sehingga gejala yang cukup agar diagnosis autisme dapat ditegakkan tidak dapat terlihat, hal ini juga ditemukan pada individu dengan gangguan perkembangan yang khas dari Bahasa reseptif yang berat.

#### **2.1.5.3 Pedoman Diagnostik Autisme Menuut DSM-V**

A. Ditemukan defisit yang berkelanjutan dalam berbagai konteks komunikasi dan interaksi sosial, yang terjadi saat ini atau terjadi sebelumnya :

1. Defisit dalam hubungan timbal balik sosial dan emosional, misalnya pendekatan sosial yang tidak normal dan gagalnya melakukan percakapan bolak-balik, kurang dalam berbagi minta, emosi, atau afek dan gagal untuk memulai atau menanggapi interaksi sosial.
2. Defisit dalam melakukan komunikasi nonverbal yang digunakan untuk interaksi sosial, mulai dari kurang integrasi komunikasi verbal dan nonverbal, kontak mata dan bahasa tubuh atau defisit dalam memahami dan menggunakan gerak tubuh, kurangnya ekspresi wajah dan komunikasi nonverbal.
3. Defisit dalam mengembangkan, memelihara, dan memahami hubungan, seperti kesulitan untuk menyesuaikan perilaku agar sesuai dengan konteks sosial, kesulitan untuk melakukan permainan imajinatif atau dalam menjalin hubungan pertemanan dan tidak memiliki minat untuk berkelompok.

B. Pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang, seperti yang terlihat oleh setidaknya dari 2 hal berikut, yang terjadi saat ini atau terjadi sebelumnya :

1. Sterotip atau Gerakan motorik yang berulang, menggunakan objek atau ucapan, seperti menyusun maian, ekolalia, frasa idiosinkratik.

2. Memaksakan adanya kesamaan dan tidak fleksibel terhadap rutinitas, atau pola perilaku verbal maupun nonverbal yang sudah menjadi kebiasaan, seperti merasakan perasaan tertekan saat menemui perubahan kecil, kesulitan dengan adanya transisi, memiliki pola pikir yang kaku, ritual menyapa, harus mengambil rute atau makanan yang sama setiap harinya.
  3. Minat yang sangat terbatas dan terkiksasi dengan intensitas atau focus yang tidak normal, seperti keteterikatan yang kuat dengan objek yang tidak biasa, minat yang terlalu terbatas.
  4. Hiperreaktif atau hiporeaktif terhadap input sensorik atau minat yang tidak normal pada aspek sensori lingkungan, seperti tidak bisa membedakan nyeri atau suhu, respon berlawanan terhadap suara atau bentuk suara spesifik, mencium atau menyentuh objek secara berlebihan, daya tarik visual yang kuat terhadap cahaya atau gerakan.
- C. Gejala yang dialami harus ditemukan pada periode perkembangan awal (tetapi mungkin tidak sepenuhnya sampai kebutuhan sosial melebihi batas kapasitas, atau dapat ditutupi dengan proses belajar).
- D. Gejala yang dialami menyebabkan terjadinya gangguan yang signifikan secara klinis dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi penting lainnya.

E. Gangguan yang terjadi tidak dapat dijelaskan oleh disabilitas intelektual atau keterlambatan perkembangan umum. Disabilitas intelektual seringkali terjadi bersamaan dengan gangguan spektrum autisme, untuk membuat diagnosis komorbiditas gangguan spektrum autisme dan disabilitas intelektual, komunikasi sosial harus berada dibawah yang diharapkan untuk tingkat perkembangan umum.

#### **2.1.5.4 Childhood Autism Rating Scale (CARS)**

Salah satu skala penilaian yang banyak digunakan untuk mendeteksi dan diagnosis autisme adalah childhood autism rating scale (skala penilaian autisme masa kanak-kanak) yang dikembangkan oleh Schoper dan Reichler yang terdiri lagi 15 skala yaitu (Schopler et al., 1980) :

1. Gangguan dalam hubungan antar manusia
2. Imitasi
3. Afek yang tidak normal
4. Penggunaan badan/tubuh yang tidak normal dan persiste stereotip
5. Memiliki keterikatan yang abnormal dengan benda seperti mainan dan lainnya
6. Adanya perlawanan dalam perubahan lingkungan
7. Respon visual yang tidak normal
8. Respon auditorik atau suara yang tidak normal
9. Respon minat berlebihan atau penolakan terhadap bau, rasa dan bentuk tertentu dari makanan atau mainan
10. Reaksi kegelisahan
11. Komunikasi verbal

12. Komunikasi nonverbal
13. Tingkatan aktivitas
14. Fungsi intelektual
15. Kesan umum

#### **2.1.5.5 Autism Spectrum Disorder-Diagnosis Scale for Intellectually Disable Adults**

skala ini merupakan instrumen yang digunakan yang digunakan untuk mengujur autisme, sindrom asperger dan PPD-NOS (pervasive developmental disorder-not otherwise). Tes ini terdiri dari 31 item yang diberi skor sebagai (0) tidak berbeda (tidak ada gangguan) dan (1) jika ditemukan adanya gangguan, didalam instruksinua individu yang dinilai harus dibandingkan dengan orang lain pada usia yang sama dalam suatu komunitas (Matson et al., 2008).

### **2.1.6 TATALAKSANA GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME**

#### **2.1.6.1 Tatalaksana Farmakologi**

##### **A. Antipsikotik**

Risperidon dan aripiprazole diindikasikan untuk pengobatan keluhan iritabilitas pada gangguan spektrum aurisme dan hal ini juga telah dibuktikan manfaatnya dalam hal agresi dan iritabilitas, namun penggunaan obat-obatan ini sering dibatasi oleh adanya penungkatan berat badan, gejala ekstrapiramidal dan peningkatan kadar prolactin serum (dalam kasus risperidone). Risperidonee (2,9mg/hari) secara signifikan dapat juga mengurangi secara signifikan perilaku berulang,

kecemasan atau kegugupan, depresi, dan lekas marah pada penyandang dewasa gangguan spektrum autisme. Risperidone dosis rendah (0,5 – 1,5 mg/hari) efektif dalam mengurangi iritabilitas dan agitasi pada anak dengan gangguan spektrum autisme (usia 2-9 tahun). Untuk Aripiprazole sendiri telah disetujui oleh FDA sebagai obat antipsikotik atipikal kedua untuk mengobati iritabilitas pada anak-anak dan remaja dengan usia 6-17 tahun. (Brown et al., 2017; Sharma et al., 2018).

## **B. Psikostimulan**

Gangguan spektrum autisme memiliki tingkat komorbiditas yang cukup tinggi dengan ADHD, oleh sebab itu pengobatan dengan obat psikostimulan ADHD seperti methylphenidate dan amfetamine bisa bermanfaat dalam mengelola gejala ADHD pada pasien gangguan spektrum autisme, namun berdasarkan penelitian yang telah sebelumnya untuk penggunaan methylphenidate pada anak-anak dengan gangguan spektrum autisme harus tetap diperhatikan untuk efek samping dan juga dosis yang diberikan untuk pasien gangguan spektrum autisme lebih rendah dibandingkan dosis yang diberikan kepada pasien ADHD. (Davis and Kollins, 2012)

## **C. Alpha-2 adrenergic receptor agonists**

Anak-anak dengan gangguan spektrum autisme seringkali mengalami gangguan tidur dan juga perilaku. Clonidine yang merupakan alpha-2 adrenergic receptor agonists

telah terbukti dalam mengurangi impulsif, kurangnya perhatian, hiperaktif dan juga efektif dalam mengurangi latenasi inisiasi bangun tidur di malam hari. Untuk tingkat perbaikannya sendiri bersifat individual dan efek samping dari penggunaan clonidine ini sebagian besar dapat ditoleransi. (Ming et al., 2008)

#### **D. Obat-obatan Antidepresan**

Obat antidepresan, khususnya SSRI (serotonin-reuptake inhibitor) merupakan salah satu jenis obat yang sering diresepkan untuk individu dengan gangguan spektrum autisme dengan persentase 32% pada anak-anak dan dewasa. Secara keseluruhan fluoxetine, paroxetine dan sertraline merupakan penyumbang terbesar dalam penggunaan antidepresan yang diresepkan untuk individu dengan ASD yaitu sekitar 61%. Meskipun hubungan yang pasti antara aktivitas serotonin dan adanya gejala ASD, namun SSRI dapat mengatur disfungsi aktivitas serotonin yang terkait dengan adanya perilaku kompulsif dan kecemasan pada individu dengan ASD (Nadeau et al., 2011).

#### **2.1.6.2 Tatalaksana Nonfarmakologi**

##### **A. Applied Behavior Analysis (ABA)**

Applied behavior analysis menggunakan metode yang diturunkan dari prinsip-prinsip perilaku yang ditetapkan secara ilmiah dan menggabungkan semua faktor yang diidentifikasi oleh

Dewan Riset Nasional AS sebagai karakteristik intervensi yang efektif dalam program pendidikan dan perawatan untuk anak dengan autisme. Untuk program intervensi yang dilakukan harus dimulai pada usia yang sedini mungkin dan harus juga intensif, dimana untuk dukungan orang tua sangatlah penting. Fokus dari terapi ini adalah mengembangkan komunikasi sosial yang spontan, kemampuan beradaptasi, kemampuan bermain erta kemampuan kognitif dan akademik. (Foxy, 2008).

### **B. Cognitive-Behavioral Therapy (CBT)**

Cognitive behavior therapy (CBT) banyak digunakan untuk anak-anak dengan gangguan spektrum autisme yang mampu terlibat dalam komunikasi verbal. Terapi CBT ini telah digunakan untuk mengatasi serangkaian gejala seperti kecemasan, agresi dan defisit fungsional. Perawatan CBT untuk individu dengan gangguan spektrum autisme berfokus pada aspek inti dari gangguan spektrum autisme sendiri seperti kesulitan untuk komunikasi sosial serta masalah emosional dan perilaku. (Danial and Wood, 2013)

### **C. Intervensi Diet Casein dan Glutein**

Seperti yang telah diketahui peptide dari gluten dan kasein bisa jadi memiliki peran dalam terjadinya kejadian autisme dan secara fisiologi dan psikologi autisme dapat dijelaskan oleh aktivasi opioid berlebihan yang terkait dengan peptide ini. Terdapat pula laporan yang menunjukkan tingkatan

yang abnormal dari peptide dalam urin dan cairan serebrospinal orang dengan autisme. Namun terdapat pula penelitian yang menunjukkan jika intervensi diet kasenin dan glutein ini untuk tingkat kemanjurannya masih buruk, dimana masih dibutuhkan lagi pengujian skala besar dan uji coba yang terkontrol secara acak dan berkualitas baik. (Millward et al., 2008).

#### **D. Terapi Okupasi**

Terapi okupasi, dengan berfokus pada keterampilan sensorik, motorik dan perilaku adaptif, banyak digunakan untuk meningkatkan keterampilan hidup sehari-hari dan perilaku adaptif pada individu dengan autisme. Terapi okupasi menggunakan aktivitas okupasi anak untuk meningkatkan keterampilan agar anak mampu untuk mandiri. Terdapat beberapa kemampuan yang perlu dikembangkan yaitu : kemampuan regulasi dan kontrol diri, kemampuan motorik kasar dan halus serta koordinasi gerak, kemampuan komunikasi dan interaksi sosial, kemampuan kognitif dan persepsi, kemampuan untuk memimpin diri sendiri. (Fuentes et al., 2021) (Hasnita and Hidayati, 2015).

#### **2.1.7 PROGNOSIS GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME**

Dalam penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, para peneliti membakukan pengukuran hasil prognosis dari orang dewasa dengan gangguan spektrum autisme, yaitu berdasarkan hubungan sosial (seperti pertemanan, persahabatan), pekerjaan dan pengaturan kehidupan, dimana hampir semua

penelitian ini sepakat jika sebagian besar orang dewasa dengan gangguan spektrum autisme memiliki prognosis yang buruk. (Henninger and Taylor, 2013).

Namun terdapat pula penelitian lain yang menunjukkan jika individu dewasa dengan gangguan spektrum autisme dapat memiliki kehidupan sehari-hari selayaknya orang pada umumnya, dimana dari hasil penilitan yang dilakukan pada individu dewasa dengan gangguan spektrum autisme terbukti bekerja secara mandiri baik secara tetap maupun separuh waktu, dapat menikah dan memiliki anak, memiliki izin berkendara dan mampu untuk mengendarai kendaraan serta dapat tinggal sendiri di rumah dan membeli rumahnya sendiri, dimana semua hal ini tentu saja dipengaruhi oleh faktor seperti tingkat keparahan dan gejala gangguan spektrum autisme yang dimiliki oleh masing-masing individu. (Farley et al., 2009)

## **2.2 Mahasiswa**

Secara definsi menurut Kamus Besar bahasa Indonesia (KBBI) mahasiswa merupakan seseorang yang belajar di perguruan tinggi. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Pasal 13 Nomor 12 tahun 2012 disebutkan "Mahasiswa sebagai anggota Sivitas Akademika diposisikan sebagai insan dewasa yang memiliki kesadaran sendiri dalam mengembangkan potensi diri di Perguruan Tinggi untuk menjadi intelektual, ilmuwan, praktis, dan/atau profesional."

Sebagai kaum intelektual, mahasiswa memiliki empat peran pokok dalam masyarakat yaitu (Cahyono, 2019 :

1. Agent of change (Agen Perubahan)

Mahasiswa dapat menlaukukan perannya sebagai penggerak perubahan untuk tatanan masyarakat yang lebih adil melalui pengetahuan, keterampilan dan ide yang dimiliki,

#### 2. Social Control (Kontrol Sosial)

Mahasiswa menjadi panutan dalam masyarakat, atas dasar pengetahuan yang dimiliki, tingkat pendisikan, norma-norma dan pola berfikir yang dimiliki. Mahasiswa juga dituntut untuk mmiliki jiwa kepedulian sosial yang tinggi terhadap masyarakat , dimana hal ini dapat berupa memberikan bantuan moril dan materil kepada masyarakat dan bangsa.

#### 3. Iron Stock (Generasi Penerus yang Tangguh)

Mahasiswa dapat menjadi iron stock, dimana mahasiswa diharapkan dapat memiliki kepribadian yang Tangguh dan memiliki akhlak mulia yang akan menggantikan generasi-generasi sebelumnya. Untuk dapat memenuhi peran Iron Stock ini mahasiswa harus memperkaya diri dengan pengetahuan baik dari segi keprofesian maupun kemasyarakatan.

#### 4. Moral Force ( Suri Tauladan)

Mahasiswa diharuskan untuk memiliki akhlak yang baik dan mampu memberi dampak positif bagi masyarakat dan lingkungan sekitarnya, karena mahasiswa berperan sebagai teladan ditengah-tengah masyarakat dan segala tingkah laku dari mahasswa akan dinilai oleh masyarakat.

### **2.3 SIKAP**

Sikap secara definisi merupakan salah satu istilah dalam bidang psikologi yang berhubungan dengan persepsi dan tingkah laku dan merupakan suatu kecenderungan untuk bereaksi terhadap suatu pernagsang atau situasi yang dihadapi(Suharyat et al.,

n.d.) . Menurut kamus American Psychological Association *attitude* didefinisikan sebagai evaluasi umum terhadap suatu objek, orang, kelompok, masalah, atau konsep yang dapat terbagi mulai dari negatif hingga positif, dimana sikap ini timbul dari asumsi yang berasal dari keyakinan tertentu, emosi, dan perilaku masa lalu yang terkait dengan objek tersebut.

Sikap sendiri dapat terbagi menjadi 4 tingkatan yaitu (Notoatmodjo 2012) :

1. Menerima (receiving)

Menerima diartikan sebagai orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek

2. Merespon (responding)

Memberi jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan atau suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah atau suatu indikasi sikap tingkat tiga

4. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi

Menurut Azwar (2012) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain :

a. Pengalaman pribadi

Kejadian dan peristiwa yang terjadi secara berulan dan terus menerus, seiring berjalannya waktu akan diserap secara bertahap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain yang dianggap penting sangat berperan, seperti masyarakat yang tinggal di desa akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat

c. Kebudayaan

Kebudayaan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap

d. Media Massa

Media massa memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang, dimana informasi yang diperoleh dari media massa mengenai suatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap

e. Lembaga Pendidikan

Dalam Lembaga pendidikan dan Lembaga agama berpengaruh dalam pembentukan sikap, karena kedua hal ini meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

#### **2.4 Alat Ukur Gambaran *Societal Attitudes***

Alat ukur untuk menilai *societal attitudes* terhadap gangguan spektrum autisme dalam penelitian ini, menggunakan kuesioner *modified Social Attitudes Towards Autism (SATA)* berjumlah 15 nomor, dimana kuesioner ini merupakan kuesioner yang dibuat untuk menilai sikap sosial terhadap autisme, dimana kuesioner ini telah melalui uji reliabilitas dengan nilai Cronbach's alpha value 0.86, untuk penilaian kuesioner dalam penelitian ini akan menggunakan skala likert yang terbagi menjadi "sangat tidak setuju", "tidak setuju", "setuju", "sangat setuju", dimana makin tinggi nilai yang diperoleh responden maka makin positif juga sikap yang dimiliki oleh responden tersebut. Penilaian dari kuesioner ini menggunakan skala likert dimana sangat setuju diberi poin 4, setuju diberi poin 3, tidak setuju diberi poin 2 dan sangat tidak setuju diberi poin 1. Total nilai yang diperoleh dari penelitian ini dibagi menjadi empat kategori dimana nilai 15 atau kurang menunjukkan sikap yang sangat negatif, 16-30 menunjukkan sikap negatif, 31-45 menunjukkan sikap positif, dan 45-60 menunjukkan sikap sangat positif.(Flood et al., 2013; Kuzminski et al., 2019)