

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Memiliki keturunan merupakan dambaan setiap pasangan yang telah menikah, terutama memperoleh keturunan yang sehat secara fisik dan mental namun tidak semua keinginan tersebut dapat terwujud. Anak yang dilahirkan kadang mengalami gangguan, baik yang merupakan bawaan sejak lahir atau yang terjadi selama proses tumbuh kembangnya. Salah satu bentuk gangguan perkembangan yang bisa terjadi adalah autisme. Saat ini, jumlah penderita autis semakin tahun semakin banyak. Berdasarkan laporan UNESCO pada tahun 2011, tercatat 35 juta orang penyandang autisme di seluruh dunia. Ini berarti rata-rata 6 dari 1000 orang di dunia mengidap autisme. Penelitian *Center for Disease Control (CDC)* di Amerika Serikat pada tahun 2008, perbandingan autisme pada anak umur 8 tahun yang terdiagnosis adalah 1:80. Sedangkan di Asia, penelitian Hongkong Study 2008 melaporkan tingkat kejadian autisme dengan prevalensi 1,68 per 1000 anak di bawah 15 tahun. Saat ini, belum ada penelitian khusus yang dapat menyajikan data autisme pada anak di Indonesia. Menurut Akmal Taher, Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan, dalam seminar sehari Peringatan Hari Autisme Sedunia di Jakarta, 8 April 2013, “Bila diasumsikan dengan prevalensi autisme pada anak di Hongkong, berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2010) jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia mencapai 66.000.805 jiwa, maka diperkirakan terdapat lebih dari

112 ribu anak penyandang autisme pada rentang usia 5-19 tahun” ([www.m.tempo.com](http://www.m.tempo.com), 2013).

Indikator peningkatan jumlah penderita autis di Surabaya, dapat dilihat dari makin banyaknya sekolah untuk anak berkebutuhan khusus (ABK) serta jumlah penderita autis yang melakukan terapi di RSUD dr. Soetomo. Pada tahun 2003, jumlah sekolah ABK yang ada tidak lebih dari 10 sekolah dan pada tahun 2007 jumlahnya meningkat 3 kali lipat menjadi sekitar 30 sekolah. Jumlah tersebut belum termasuk lembaga-lembaga terapi untuk anak autis yang didirikan di Surabaya, Malang, Sidoarjo, Pasuruan dan Gresik (Harian Surya, 2008). Selain itu, menurut data yang dihimpun dari Bagian Irna Jiwa RSUD dr. Soetomo Surabaya, penderita autis yang menjalani terapi mengalami kenaikan 45% setiap tahun. Pada tahun 2008, jumlah pasien baru anak autis melakukan terapi sebesar 74 anak, pada tahun 2009 naik menjadi 87 anak. Sedangkan pada tahun 2010 mencapai 136 anak dan tahun 2011 menjadi 156 anak. Dengan demikian, setiap hari Bagian Irna Jiwa RSUD dr. Soetomo Surabaya menangani 18-25 anak autis ([www.surabayapost.co.id](http://www.surabayapost.co.id), 2011).

Autis yang sering disebut dengan *Autistic Spectrum Disorder* (ASD), merupakan gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya kelainan dan gangguan perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun. Gangguan perkembangan pervasif adalah kondisi psikiatrik dimana keterampilan sosial yang diharapkan, perkembangan bahasa, dan perilaku, tidak berkembang sesuai umur atau hilang pada masa anak-anak awal. Penderita autis memiliki kelainan fungsi dalam tiga bidang, yaitu interaksi sosial, komunikasi, serta perilaku yang terbatas dan berulang (Kaplan, dkk, 1997: 712). Anak autis juga memiliki keterbatasan dalam menggunakan perilaku non verbal, misalnya kontak mata, ekspresi wajah, dan bahasa tubuh

terhadap orang lain. Anak autis juga sulit untuk membangun hubungan dengan teman sebaya dan tidak menunjukkan ketertarikan terhadap aktivitas sosial. Ciri-ciri yang lain yaitu anak autis memiliki keterlambatan atau tidak mampu menggunakan bahasa verbal, memiliki pola yang stereotip dan berulang-ulang dalam perilaku, aktivitas dan minat (*American Psychiatric Association, 2000*).

Manifestasi gangguan spektrum autis sangat berbeda-beda pada setiap anak. Hal ini bergantung dari level perkembangan, usia kronologis anak, diagnosis tambahan atau penyakit penyerta misalnya retardasi mental, mulai dari yang ringan sampai yang parah, serta banyaknya simtom perilaku yang ada, misalnya hiperaktif, impulsif, agresif, perilaku menyakiti diri sendiri, dan temper tantrum (Lyons, dkk., 2010).

Tidak mudah bagi orang tua untuk menghadapi kenyataan setelah mengetahui bahwa anak mereka mengalami gangguan autis. Reaksi umum yang terjadi pada orang tua pertama kali adalah merasa kaget, mengalami goncangan batin, takut, sedih, kecewa, merasa bersalah, menolak atau marah karena sulit untuk mempercayai kenyataan bahwa anaknya autis (Gunarsa, 2006). Orang tua merasa bahwa anak autis lahir akibat dosa-dosa orang tua, bahkan ada juga pasangan suami istri yang bertengkar lalu saling menyalahkan. Dampak dari kebingungan, keterkejutan, rasa berdosa dan pertengkaran orang tua yang berlarut-larut dapat merugikan anak autis karena diagnosis anak tidak segera ditatalaksana (Wanei & Sudarnoto, 2005). Harapan orang tua yang mengidamkan keturunan yang sehat secara fisik maupun mental juga mempengaruhi reaksi orang tua terhadap anak autis. Kondisi tersebut memicu tekanan dan kesedihan terhadap orang tua, terutama

ibu sebagai figur terdekat dan umumnya lebih banyak berinteraksi dengan anak (Gunarsa, 2006). Ibu cenderung lebih merasa bersalah dibandingkan ayah, dengan alasan subjektif bahwa dialah penyebab gangguan yang diderita anaknya karena tugas seorang ibu adalah menjaga dan mendidik anak. Tekanan ini umumnya dirasakan, karena orang tua tidak tahu bagaimana cara penanganan atau pengasuhan anak yang mengalami autisme secara efektif (Maramis, 1986).

Pengasuhan secara umum bisa diartikan sebagai sekumpulan perilaku dan interaksi yang menjadi bagian dari peran sebagai orang tua untuk mengoptimalkan perkembangan anak (Brooks, 1999:1). Orang tua tidak selalu memberikan pengaruh kepada perkembangan dan pertumbuhan anak dalam pengasuhan, melainkan akan terbentuk suatu hubungan timbal balik diantara keduanya disertai dengan adanya pengaruh dari budaya dan institusi sosial. Menurut Holditch-Davis & Miles (2005), pengasuhan adalah sebuah proses kompleks yang melibatkan serangkaian tanggung jawab pengasuhan anak, termasuk pengasuhan atau pemeliharaan atau pemeliharaan dasar, sosialisasi, pengajaran dan melindungi anak, serta penyembuhan sesuai dengan kebutuhan anak.

Mengasuh anak dengan gangguan perkembangan membutuhkan perawatan yang lebih dibandingkan dengan mengasuh anak yang normal, serta berkontribusi terhadap tingkat stres yang tinggi (Dyson, 1997 dalam Ludlow, dkk., 2011). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan dan psikiatri memiliki risiko yang lebih besar untuk terkena *distress* dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak normal (Baker, dkk., 2002; Dumas, dkk., 1991; Hauser-Cram, dkk., 2001; Hodapp, dkk., 2003; Jonston, dkk., 2003;

Rodrigue, dkk., 1990 dalam Estes, dkk., 2009). Ibu dengan anak autis (ASD), juga memiliki *distress* yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan lain (Gallagher dan Bristol, 1989 dalam Estes, dkk., 2009). Sejalan dengan hal ini, penelitian yang dilakukan oleh Dumas, dkk pada tahun 1991 (dalam Estes, dkk., 2009) diketahui bahwa ibu yang memiliki anak autis mengalami stres yang tinggi dan gejala depresi bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dengan keterlambatan perkembangan (*developmental delay*). Ibu dengan anak autis juga memiliki sedikit kompetensi dalam pengasuhan anak, sedikit kepuasan perkawinan, dan sedikit kemampuan beradaptasi dengan keluarga bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* atau anak normal (Rodrigue, dkk., 1990 dalam Dunn, dkk., 2001).

Stres yang dialami oleh orang tua anak autis tidak disebabkan oleh faktor tunggal, namun disebabkan oleh banyak faktor diantaranya adalah ketidakmampuan orang tua untuk mengontrol perilaku anak, kurangnya waktu tidur, faktor genetik, peran pengasuhan, penerimaan orang tua terhadap gangguan autis anak, stres keluarga, stres perkawinan dan stres keuangan (Serrata, 2012). Hal yang membuat ibu merasa stres dari gejala autis yang muncul adalah ketidakmampuan dalam berkomunikasi secara verbal, fungsi kognitif yang terganggu dan ketidakmampuan dalam menjalin hubungan sosial (Konstantareas & Homaditis, 1989 dalam Dunn, dkk., 2001). Semakin banyak gejala yang muncul pada anak autis, semakin besar tingkat stres orang tua (Dunn, dkk., 2001). Stres yang dialami oleh orang tua, terutama oleh ibu berpengaruh terhadap proses pengasuhan. Selain itu, ibu juga mengalami berbagai tantangan yang berhubungan dengan karakteristik anak autis,

antara lain ketidakmampuan dalam berhubungan sosial, yang secara emosional menyakitkan bagi ibu; kebanyakan anak autis menggunakan bahasa dan pola komunikasi yang tidak umum; serta perilaku ritualistik yang aneh. Beberapa perilaku anak juga bisa menyulitkan ibu ketika mereka menghabiskan waktu dengan anaknya di tempat umum, terutama ketika masyarakat tidak memahami atau salah memaknai perilaku anak mereka (Estes, dkk., 2009). Beberapa karakteristik tersebut menyebabkan stres pengasuhan pada ibu.

Stres pengasuhan adalah suatu keadaan yang meliputi *aversive psychological* dan reaksi fisiologis yang muncul dari usaha untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan tuntutan yang ada dalam pengasuhan, dimana stres pengasuhan ini meliputi serangkaian proses (Deater-Deckard, 2004). Stres pengasuhan dimulai dari munculnya ketidaksesuaian antara harapan yang seharusnya terjadi dengan kenyataan yang sedang terjadi, dalam hal ini adalah ibu yang melahirkan anak autis. Kemudian muncul suatu kecemasan yang berlebihan dan ketegangan yang secara spesifik berhubungan dengan peran dari orang tua dan interaksi orang tua dan anak (Abidin, 1995). Dengan demikian, stres pengasuhan menghasilkan pengaruh yang negatif, baik bagi diri anak maupun ibu. Ibu akan mempersepsikan secara negatif perilaku dari anaknya dan juga akan berkurangnya efikasi diri dan kepuasan pengasuhan pada diri ibu tersebut.

Stres pengasuhan melibatkan pengalaman subjektif mengenai stres, seperti gangguan emosi dan kecemasan, pikiran orang tua, keyakinan dan penilaian, harapan mengenai suatu “kenormalan”, merasa kurang kontrol diri, harapan yang tidak terpenuhi dan suatu keragu-raguan dalam diri (Deater-Deckard, 2004).

Penilaian orang tua terhadap diri mereka dalam menjalankan peran sebagai orang tua, berperan penting dalam menentukan tingkat stres pengasuhan (Abidin, 1995). Maka dapat dikatakan bahwa, orang tua mengalami stres pengasuhan ketika merasa cemas saat mengasuh anaknya karena terjadi permasalahan dalam interaksi dengan anaknya.

Konsep stres pengasuhan berkembang dari konsep stres psikologis dimana ada beberapa proses yang terlibat. Pertama adalah adanya stresor yang muncul, dalam stres pengasuhan maka stresornya adalah karakteristik anak. Kedua adalah penilaian kognitif oleh orang tua mengenai stresor yang dihadapi, dalam hal ini adalah perilaku anaknya. Ketiga adalah mekanisme koping yang digunakan oleh orang tua terhadap stresor, dimana yang dimaksud adalah anak autis. Keempat adalah reaksi atas stres yang terjadi, hal ini dapat berpengaruh negatif pada pikiran dan tubuh orang tua (Dubbs, 2008).

Beberapa karakteristik anak autis seperti, ketidakmampuan dalam berhubungan sosial, menggunakan bahasa dan pola komunikasi yang tidak umum, serta perilaku ritualistik yang aneh, tingkat keparahan gejala autis dan masalah perilaku diketahui merupakan prediktor yang kuat dari stres pengasuhan dan kesejahteraan psikologis (Lyons, dkk., 2010). Namun, masih ada perdebatan apakah karakteristik utama dari autis atau masalah perilaku yang berkontribusi terhadap tingginya tingkat stres pengasuhan. Beberapa hasil penelitian mengatakan, bahwa masalah perilaku anak diprediksi lebih menyebabkan stres daripada perilaku adaptif atau keparahan gejala autis (Hastings, dkk., 2005b; Herring, dkk., 2006 dalam Lyons, dkk., 2010). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Yunani terhadap anak autis mengatakan

bahwa tingginya tingkat keparahan gejala autis lebih menyebabkan stres pengasuhan dibandingkan semua karakteristik autis yang lain (Konstantareas & Papageorgiou, 2006 dalam Lyons, dkk., 2010).

Tingkat keparahan autis pada masing-masing individu berbeda-beda. Anak yang mengalami autis ringan (*high functioning autism*) masih dapat berinteraksi dengan teman-teman mereka (meskipun mungkin mengalami kesulitan melakukannya), beberapa memiliki tingkat intelegensi yang tinggi, dan dapat terlibat dalam kegiatan sehari-hari tanpa bantuan terlalu banyak dari orang lain. Mereka mungkin tidak memiliki keterlambatan yang signifikan dalam perkembangan bahasa dan keterampilan motorik. Anak-anak dengan autis sedang, memerlukan cukup banyak bantuan dalam beraktivitas sehari-hari, terutama setelah dewasa. Mereka kesulitan berinteraksi dengan orang lain, dan akan mundur ke dalam dunia mereka sendiri kecuali orang tua atau guru meminta untuk memperhatikan. Anak autis sedang, harus diingatkan dalam mengurus hal-hal seperti kebersihan dan mungkin tidak memiliki prestasi yang baik di bidang akademis. Anak-anak autis sedang, dalam banyak kasus, memiliki keterlambatan dalam perkembangan bahasa, kurang memiliki keterampilan motorik dan sering agak terbelakang. Anak-anak dengan autis berat (*low functioning autism*) sulit untuk bisa hidup sendiri. Mereka biasanya memerlukan perawatan intensif sepanjang hidup, tidak mampu berinteraksi dengan orang lain dan lebih sering berada di klinik untuk menjalani terapi. Perkembangan bahasa mungkin tidak terjadi sama sekali, atau sangat terlambat, dan mereka tampak canggung dengan gerakan mereka (Schopler, Reichler, dan Renner, 1966., dalam Mick, 2005). Selain gejala utama yang dialami oleh anak autis, pada beberapa anak



terdapat gejala penyerta seperti *down syndrome*, yang semakin memperberat gejalanya. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa semakin parah gejala autisme yang dialami oleh anak semakin bergantung anak tersebut kepada orang tua dan semakin menyebabkan stres.

Strategi koping merupakan salah satu mekanisme orang tua dengan autisme untuk beradaptasi terhadap stres (Lyons, dkk., 2010). Menurut Lazarus & Folkman, koping adalah usaha-usaha individu baik secara kognitif maupun perilaku untuk mengatasi, mengurangi atau mentolerir tuntutan-tuntutan internal maupun eksternal yang disebabkan oleh hubungan antara individu dengan peristiwa-peristiwa yang dinilai menimbulkan stres (Lazarus & Folkman, 1980; Lazarus & Launier, 1978 dalam Lazarus & Folkman, 1984:152). Dalam hal ini, peristiwa yang menimbulkan stres adalah perilaku anak autisme.

Penelitian tentang strategi koping pada orang tua dengan autisme, baik pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung masih terbatas (Hastings, dkk., 2005 dalam Lyons, dkk., 2010). Koping telah diketahui berperan sebagai pencegahan dari stres pengasuhan pada orang tua dengan anak yang mengalami kondisi kronis lainnya. Misalnya, tingginya *problem focused coping* dan rendahnya *emotion focused coping* ditemukan telah menjadi penghalang dari tingginya stres untuk orang tua dengan anak retardasi mental (Essex, dkk., 1999; Seltzer, dkk., 1995 dalam Lyons, 2010). Akan tetapi peran koping pada orang tua dengan autisme masih tidak begitu jelas karena sedikitnya penelitian yang meneliti hubungan tersebut. Beberapa penelitian menemukan bahwa tidak ada dampak dari koping terhadap stres pengasuhan (Abbeduto, dkk., 2004; Higgins, dkk., 2005 dalam Lyons, dkk., 2010).

Sebaliknya penelitian yang dilakukan oleh Dunn, dkk (2001), menemukan bahwa strategi koping menjauhkan diri (*distancing*), misalnya, merasa seperti tidak ada yang terjadi dan berusaha melupakan masalah, serta strategi koping pencarian dukungan sosial (*seeking social support*) merupakan moderator yang signifikan antara stressor dan isolasi, dimana penggunaan sedikit strategi koping menjauhkan diri dan pencarian dukungan sosial berhubungan dengan kemungkinan besar stressor akan diarahkan ke isolasi (dilupakan). Pada penelitian untuk mengetahui efek moderator dari strategi koping dalam *distress* psikologis sehari-hari, strategi koping khawatir (*worrying coping*) dan pencarian dukungan sosial menjadi moderator hubungan antara stres sehari-hari dengan *mood* yang negatif, dimana tingginya strategi koping tersebut menyebabkan tingginya negatif *mood* (Pottie dan Ingram, 2008 dalam Lyons, dkk., 2010). Meskipun telah diketahui bahwa keparahan autis dan perilaku menyebabkan stres pengasuhan dan kesejahteraan psikologis, hanya satu penelitian yang menguji efek moderator dari koping pada hubungan tersebut (Lyons, dkk., 2010). Beberapa penelitian mendapatkan hasil bahwa individu yang menggunakan *problem focused coping* diprediksi memiliki sedikit *distress* psikologis (misalnya, gejala depresi, masalah dengan pasangan). Sedangkan yang menggunakan *emotion focused coping*, diprediksi memiliki lebih banyak *distress* psikologis (Abbeduto, dkk., 2004; Dunn, dkk., 2001; Smith, dkk., 2008 dalam Lyons, dkk., 2010).

Koping telah diketahui berperan sebagai pencegahan terjadinya stres pengasuhan. Koping mengurangi stres dengan meminimalkan frekuensi dan intensitas penyebab kejadian yang menyebabkan stres dan dengan memaksimalkan

sumber daya material, perilaku, kognitif, dan emosi yang dapat digunakan ketika peristiwa stres memang terjadi. Misalnya, persiapan dan perencanaan untuk menjadi orang tua. Orang dewasa yang melaporkan bahwa mereka sudah siap untuk menjadi orang tua dan bahwa kehamilannya direncanakan, menunjukkan tingkat stres pengasuhan yang lebih rendah (Deater-Deckard, 2004). Akan tetapi, masih sedikit penelitian yang meneliti tentang pengaruh strategi koping dalam hubungannya dengan tingkat keparahan dan stres pengasuhan yang dialami oleh ibu dengan autis. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin melakukan penelitian untuk menguji pengaruh tingkat keparahan terhadap stres pengasuhan dengan melibatkan strategi koping sebagai mediator antar keduanya.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang permasalahan yang telah diungkapkan, maka penelitian ini mengajukan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah ada pengaruh langsung tingkat keparahan terhadap stres pengasuhan.
2. Apakah ada pengaruh tidak langsung tingkat keparahan terhadap stres pengasuhan melalui jenis strategi koping.
  - a. Apakah ada pengaruh tidak langsung tingkat keparahan terhadap stres pengasuhan melalui *problem focused coping*.
  - b. Apakah ada pengaruh tidak langsung tingkat keparahan terhadap stres pengasuhan melalui *emotion focused coping*.
3. Apakah ada pengaruh langsung tingkat keparahan terhadap jenis strategi koping.

- a. Apakah ada pengaruh langsung tingkat keparahan terhadap *problem focused coping*.
- b. Apakah ada pengaruh langsung tingkat keparahan terhadap *emotion focused coping*.

### 1.3. Signifikansi Penelitian

Meningkatnya jumlah penderita autisme setiap tahun, tidak terkecuali di Indonesia menarik perhatian penulis untuk mengetahui lebih dalam mengenai ibu dengan anak autisme. Mengasuh anak dengan autisme merupakan pekerjaan yang tidak mudah. Penelitian yang dilakukan oleh Dumas, dkk pada tahun 1991 (dalam Estes, dkk., 2009) mengatakan bahwa ibu yang memiliki anak autisme mengalami stres yang tinggi dan mengalami gejala depresi bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dengan keterlambatan perkembangan (*developmental delay*). Stres yang dialami oleh ibu akan berpengaruh terhadap proses pengasuhan, dan gangguan dalam proses pengasuhan akan memunculkan reaksi-reaksi psikologis yang positif maupun negatif.

Stres pengasuhan dapat berakibat buruk pada perilaku pengasuhan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada keterkaitan antara stres pengasuhan dengan perilaku pengasuhan yang tidak adaptif (Crouch & Behl, 2001; Holden & Banez, 1996; Rodriguez & Green, 1997 dalam Estes, dkk., 2009). Stres pengasuhan dan perkembangan anak adalah suatu proses yang saling mempengaruhi, maksudnya adalah aspek orang tua mempengaruhi aspek anak begitupula aspek anak juga akan mempengaruhi aspek orang tua (Deater-Deckard, 2004).

Strategi koping merupakan salah satu mekanisme orang tua untuk beradaptasi terhadap stres (Lyons, dkk., 2010). Akan tetapi, penelitian tentang strategi koping pada orang tua dengan autisme, baik pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung masih terbatas (Hastings, dkk., 2005 dalam Lyons, dkk., 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Essex, dkk., (1999) dan Seltzer, dkk., (1995, dalam Lyons, 2010) menunjukkan peran koping sebagai pencegah dari stres pengasuhan pada orang tua dengan retardasi mental, tingginya *problem focused coping* dan rendahnya *emotion focused coping* ditemukan telah menjadi penghalang dari tingginya stres pengasuhan. Namun, peran koping pada orang tua dengan autisme masih tidak begitu jelas karena sedikitnya penelitian yang meneliti hubungan tersebut. Beberapa penelitian menemukan bahwa tidak ada dampak dari koping terhadap stres pengasuhan (Abbeduto, dkk., 2004; Higgins, dkk., 2005 dalam Lyons, dkk., 2010). Sebaliknya penelitian yang dilakukan oleh Dunn, dkk (2001, dalam Lyons, dkk., 2010), menemukan bahwa strategi koping menjauhkan diri (*distancing*), misalnya, merasa seperti tidak ada yang terjadi dan berusaha melupakan masalah, serta strategi koping pencarian dukungan sosial (*seeking social support*) merupakan moderator yang signifikan antara stresor dan isolasi, dimana penggunaan sedikit strategi koping menjauhkan diri dan pencarian dukungan sosial berhubungan dengan kemungkinan besar stresor akan diarahkan ke isolasi (dilupakan). Pada penelitian untuk mengetahui efek moderator dari strategi koping dalam *distress* psikologis sehari-hari, strategi koping khawatir (*worrying coping*) dan pencarian dukungan sosial menjadi moderator hubungan antara stres sehari-hari dengan *mood* yang negatif, dimana tingginya strategi koping tersebut menyebabkan tingginya negatif *mood* (Pottie dan Ingram, 2008 dalam Lyons, dkk., 2010). Meskipun telah diketahui

bahwa keparahan autis dan perilaku menyebabkan stres pengasuhan dan kesejahteraan psikologis, hanya satu penelitian yang menguji efek moderator dari koping pada hubungan tersebut (Lyons, dkk., 2010) sedangkan penelitian yang menguji efek mediator dari koping terhadap tingkat keparahan dan stres pengasuhan masih jarang ditemukan. Beberapa penelitian mendapatkan hasil bahwa individu yang menggunakan *problem focused coping* diprediksi memiliki sedikit *distress* psikologis (misalnya, gejala depresi, masalah dengan pasangan). Sedangkan yang menggunakan *emotion focused coping*, diprediksi memiliki lebih banyak *distress* psikologis (Abbeduto, dkk., 2004; Dunn, dkk., 2001; Smith, dkk., 2008 dalam Lyons, dkk., 2010).

Penelitian yang serupa dilakukan oleh Lyons, dkk (2010) untuk mengetahui dampak keparahan autis dan stres pengasuhan pada orang tua dengan ASD dengan strategi koping sebagai moderator. Dimana, gejala autis anak dan strategi koping orang tua (*task-oriented*, *emotion-oriented*, *social diversion*, dan *distraction*) dievaluasi sebagai prediktor dari 4 tipe stres pengasuhan (masalah orang tua dan keluarga, pesimisme, karakteristik anak, dan ketidakmampuan secara fisik). Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan strategi koping *emotion-oriented* berhubungan dengan stres masalah orang tua dan keluarga, dan *task-oriented* berhubungan dengan rendahnya skor stres ketidakmampuan secara fisik. Keparahannya autis anak merupakan prediktor yang paling kuat dan paling konsisten dari stres pengasuhan. Lebih jauh lagi, *emotion-oriented coping* menjadi moderator antara pesimisme dengan gejala autis, dan *distraction coping* merupakan moderator antara stres masalah orang tua dan keluarga serta karakteristik (gejala autis) anak. Dari hasil penelitiannya ini,

Lyons, dkk menyarankan agar penelitian selanjutnya menggunakan subjek yang lebih heterogen agar didapatkan sampel yang bervariasi dan bisa digeneralisasi.

Berdasarkan perkembangan penelitian tersebut maka penelitian ini ingin menguji pengaruh tingkat keparahan dengan stres pengasuhan dengan mediator strategi koping (*problem focused coping* dan *emotion focused coping*).

#### 1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Apakah ada pengaruh langsung tingkat keparahan terhadap stres pengasuhan.
2. Apakah ada pengaruh tidak langsung tingkat keparahan terhadap stres pengasuhan melalui jenis strategi koping.
  - a. Apakah ada pengaruh tidak langsung tingkat keparahan terhadap stres pengasuhan melalui *problem focused coping*.
  - b. Apakah ada pengaruh tidak langsung tingkat keparahan terhadap stres pengasuhan melalui *emotion focused coping*.
3. Apakah ada pengaruh langsung tingkat keparahan terhadap jenis strategi koping.
  - a. Apakah ada pengaruh langsung tingkat keparahan terhadap *problem focused coping*.
  - b. Apakah ada pengaruh langsung tingkat keparahan terhadap *emotion focused coping*.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### 1.5.1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pemahaman mengenai jenis strategi koping yang mungkin efektif untuk digunakan ibu dalam menghadapi masalah-masalah yang dimiliki anak autis.
- b. Memberikan sumbangan dalam usaha untuk menguji secara empiris serta mengembangkan teori pengaruh tingkat keparahan dan jenis strategi koping terhadap stres pengasuhan sehingga dapat dijadikan rujukan teoritis untuk penelitian selanjutnya.

### 1.5.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini akan memberikan pemahaman pada orang tua tentang pentingnya peran tingkat keparahan gejala autis dalam mempengaruhi stres pengasuhan. Dengan demikian, orang tua bisa menentukan intervensi utama yang akan diberikan pada anak untuk mengurangi stres pengasuhan.