

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Autism spectrum disorder (ASD) merupakan gangguan perkembangan yang ditandai dengan kurangnya komunikasi sosial dan interaksi sosial yang bersifat persisten, serta adanya pola perilaku dan aktivitas yang bersifat repetitif (*American Psychologist Association*, 2015; Lindgren & Doobay, 2011). ASD merupakan gangguan perkembangan saraf yang berarti bahwa gangguan ini berada pada otak, memiliki onset saat anak usia dini, dan gejalanya muncul sebelum anak berusia 3 tahun (Bernier & Gerdtz, 2010). Selain hambatan dalam berkomunikasi, penarikan diri dari lingkungan sosial, serta tingkah laku yang terbatas dan berulang, sejumlah anak dengan ASD juga memperlihatkan gangguan dalam fungsi kognitif, sensorik dan motorik, perilaku yang agresif dan berbahaya, serta gangguan tidur dan pola makan (Hallahan & Kauffman, 2011). Adanya gejala-gejala tersebut membuat anak dengan ASD mengalami kesulitan untuk mengembangkan keterampilan sosialnya, yang mana keterampilan sosial ini merupakan hal penting bagi anak agar dapat menjadi individu yang mandiri (Thomson, 2003).

WHO menyebutkan bahwa terdapat 1 per 160 anak di seluruh dunia yang mengalami gangguan *Autism Spectrum Disorder* (World Health Organization, 2019). Data dari *Centre for Disease Control and Prevention* (CDC) dan *Autism and Developmental Disability Monitoring* (ADDM) sejak tahun 2000 hingga 2016 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi anak dengan ASD di Amerika.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kogan dkk., (2018) dari *National Survey of Children's Health* (NSCH), diestimasikan bahwa prevalensi ASD di Amerika pada tahun 2018 sebesar 1 per 40 anak.

Tabel 1.1 Prevalensi ASD di Amerika tahun 2000-2016 (*Centre for Disease Control and Prevention*, 2020)

Tahun	Prevalensi Anak dengan ASD (1 per X anak)
2000	1:150
2002	1:150
2004	1:125
2006	1:110
2008	1:88
2010	1:68
2012	1:69
2014	1:59
2016	1:54

Statista (2021) menunjukkan data prevalensi anak dengan ASD di beberapa negara di Asia pada tahun 2020. Di Taiwan terdapat 5 per 10.000 anak dengan ASD, di Cina terdapat 23 per 10.000 anak dengan ASD. Singapura memiliki prevalensi sebesar 67 per 10.000 anak dengan ASD, di Jepang terdapat 181 per 10.000 anak dengan ASD, di Korea Selatan terdapat 263 per 10.000 anak dengan ASD, dan di Hongkong terdapat 372 per 10.000 anak dengan ASD (Statista, 2021).

Di Indonesia sendiri belum terdapat data resmi terkait prevalensi maupun jumlah anak dengan ASD. Meskipun demikian, Direktur Pengembangan Kesehatan Mental Kementerian Kesehatan pada tahun 2013 memperkirakan terdapat 112.000 anak dengan ASD dari rentang usia 5-19 tahun. Kemudian, pada tahun 2015, diperkirakan terdapat 134.000 anak dengan ASD. Jumlah ini didapat berdasarkan perhitungan prevalensi anak dengan ASD sebesar 1:68 per 100 anak di bawah usia 15 tahun (Judarwanto, 2011).

Data di Indonesia di atas menunjukkan adanya peningkatan perkiraan prevalensi maupun jumlah anak dengan ASD dari tahun ke tahun. Perkiraan peningkatan jumlah anak ASD ini tentunya diikuti juga dengan meningkatnya perkiraan jumlah orang tua yang memiliki anak dengan ASD. Orang tua sebagai figur yang terdekat dengan anak akan menjalankan peran *caregiving* terhadap anak dengan ASD. Peran sebagai *caregiving* anak dengan ASD ini akan membuat orang tua berhadapan dengan tantangan yang signifikan (Rogers & Vismara, 2008; Lord & Bishop, 2010).

Tantangan dalam melakukan perawatan terhadap anak dengan ASD akan dirasakan oleh orang tua, baik orang tua biologis maupun non-biologis. Begitu juga dengan tingkat stres yang tinggi yang akan dialami oleh orang tua dari anak dengan ASD. Namun, penelitian terdahulu menyebutkan bahwa orang tua biologis diketahui memiliki level stres lebih tinggi dibanding orang tua non-biologis (Cabello dkk., 2004).

Tantangan pertama dalam merawat anak dengan ASD adalah, orang tua harus melakukan pengasuhan seumur hidupnya karena ASD merupakan gangguan perkembangan yang akan ada hingga anak dewasa dan terjadi seumur hidup anak (Happé, 1994). Kedua, ASD menyebabkan anak mengalami gangguan dalam komunikasi dan interaksi sosial, sehingga orang tua harus menyesuaikan pengasuhan dengan kondisi anak (Happé, 1994). Ketiga, anak dengan ASD memiliki hambatan dalam pengekspresian emosi, sehingga kelekatan dengan anak sulit dibangun oleh orang tua (Asrizal, 2016).

Anak dengan ASD seringkali memiliki perilaku menarik diri serta acuh tak acuh dengan sekitarnya. Mereka dapat merasa kesal dengan adanya pendekatan dari orang lain sehingga orang tua sulit menunjukkan kasih sayangnya melalui perhatian dan sentuhan (Asrizal, 2016). Sebagaimana disebutkan oleh Weiss (2002), anak dengan ASD memiliki karakteristik yang cenderung menghindari afeksi, sehingga untuk memberikan perhatian, pelukan, atau sentuhan lainnya merupakan hal yang sulit.

Asrizal (2016) juga menyebutkan bahwa anak dengan ASD dianggap sebagai beban dan aib bagi keluarga. Selain itu, stigma dan diskriminasi terhadap anak dengan ASD juga akan menambah kesulitan dan tantangan yang dihadapi oleh orang tua. Stigma dan diskriminasi ini lebih umum terjadi dalam konteks Asia dibandingkan dengan konteks di negara-negara Barat (Ilias dkk., 2016). Hal ini dapat membuat orang tua (terutama di Asia) sulit untuk menerima kondisi/kehadiran anak dengan gangguan tersebut.

Tantangan lainnya adalah orang tua anak dengan ASD juga perlu mengelola pola makan, nutrisi, dan berat badan anak, karena sebagian anak mungkin rentan mengalami obesitas akibat penggunaan obat-obatan tertentu (Curtin dkk., 2014), sedangkan sebagian anak yang lain memiliki respon yang berlebihan terhadap tekstur makanan, bau, dan pilih-pilih makanan (Zobel-Lachiusa dkk., 2015). Gangguan tidur pada anak menjadi tantangan lain yang dapat menyebabkan kelelahan kronis bagi orang tua dan memperburuk masalah perilaku anak (Bonis, 2016).

Signifikannya tantangan yang dihadapi oleh orang tua anak dengan ASD seringkali mengakibatkan tingginya tingkat stres pada kelompok orang tua yang memiliki anak ASD. Silvia & Shalock (2012) menyebutkan, rata-rata stres orang tua anak ASD 4x lebih tinggi dibanding orang tua anak *typical development* dan 2x lebih tinggi dibanding orang tua anak dengan *developmental disability* lainnya. Hal ini ditunjukkan dari hasil meta-analisis Hayes & Watson (2013), yang menunjukkan bahwa orang tua anak dengan ASD memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibanding orang tua dengan anak *cerebral palsy*, *down syndrome*, *intellectual disability*, *attention deficit & hyperactivity disorder*, *fetal alcohol spectrum disorder*, *cystic fibrosis*, dan *fragile X syndrome*. Temuan Craig dkk., (2016) juga menyatakan bahwa orang tua anak dengan ASD dan ADHD memiliki stres yang lebih tinggi dibanding orang tua dengan anak *specific learning disorder*, *language disorder*, dan *typical development*.

Tingkat stres yang tinggi ini dikaitkan dengan dengan parahnya gangguan perilaku anak (Hayes & Watson, 2013). Craig dkk., (2016) juga menjelaskan bahwa tingginya tingkat stres yang ditemukan pada orang tua dengan anak ASD berkaitan dengan permasalahan perilaku anak yang sulit (*difficult behavior*). Pernyataan tersebut sejalan dengan Davis & Carter (2008) bahwa anak ASD menunjukkan lebih banyak masalah dalam aspek perilaku dan emosional, dan hal ini merupakan prediktor kuat dari stres orang tua. Dari penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa gangguan perilaku, komunikasi, dan interaksi sosial yang dialami oleh anak dengan ASD merupakan sebuah tantangan bagi orang tua yang dapat menstimulasi tingginya tingkat stres orang tua.

Pada konteks Asia, orang tua dari anak dengan ASD juga mengalami tingkat stres yang sama tingginya (Ilias dkk., 2016). Kebijakan dan dukungan ekonomi yang lebih buruk, serta kesadaran terkait kesehatan mental dan anak berkebutuhan khusus yang masih rendah di kawasan Asia memiliki kemungkinan untuk menambah kesulitan dan tantangan yang dihadapi oleh orang tua dari anak dengan ASD (Ha dkk., 2014; Ilias dkk., 2016). Selain itu, Ilias dkk., 2016 menyebutkan bahwa stigma dan diskriminasi terhadap anak dengan ASD ini relatif umum terjadi dalam konteks Asia, sehingga hal ini dapat mempengaruhi tantangan orang tua di Asia. Meskipun begitu, ada orang tua dari anak ASD yang mampu bangkit dari stres dan melewati masa-masa sulit dalam mengasuh anak dengan ASD. Seperti yang ditunjukkan oleh lima orang tua dari anak ASD dalam penelitian Zhao & Fu (2020). Kelima orang tua tersebut merasakan tekanan yang besar dalam mengasuh anak ASD karena kurangnya dukungan sosial, adanya kesenjangan sosial, pendidikan & rehabilitasi anak yang tidak memadai, dan kriminalitas terhadap anak ASD. Semua partisipan orang tua juga pernah mengalami emosi negatif seperti keputusasaan, kemarahan, kecemasan, dan depresi dalam menghadapi tingkat stres yang tinggi. Namun, dengan berjalannya waktu, kelima orang tua tersebut dapat memunculkan penerimaan terhadap anak dan kondisinya saat ini. Orang tua kemudian juga dapat membangun hubungan yang positif dengan diri sendiri, memperoleh keseimbangan psikologis, dan memiliki pencapaian dari kemajuan anak ASD (Zhao & Fu, 2020).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Bayat (2007) juga menunjukkan bukti bahwa meskipun tantangan yang dihadapi oleh orang tua dengan anak ASD

sangatlah signifikan, namun sejumlah orang tua memperlihatkan adanya ketahanan dan menemukan banyak aspek-aspek positif dalam membesarkan anak dengan ASD. Kondisi seperti ini menunjukkan adanya kemampuan bertahan dan bangkit dari kondisi sulit yang dialami oleh orang tua dari anak dengan ASD. Kemampuan ini secara konseptual dikenal dengan istilah resiliensi. Walsh (2002) menyebutkan bahwa kemampuan resiliensi diperlukan untuk dapat kuat dalam menghadapi tantangan dan menjadi individu yang tangguh serta memiliki adaptasi yang positif terhadap kesulitan. Smith (2008) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk bangkit kembali atau pulih dari kondisi stres.

Cicchetti & Rogosch (1997) mengungkapkan dua syarat untuk dapat memastikan bahwa fenomena yang dikaji dapat dikaitkan dengan konsep resiliensi. Syarat pertama adalah adanya stressor/kesulitan yang signifikan yang menyebabkan tekanan psikologis berat bagi individu, sedangkan syarat kedua adalah adanya adaptasi positif yang dimunculkan individu terhadap kesulitan signifikan yang dialami. Dalam penelitian ini, segala konsekuensi yang muncul akibat memiliki anak dengan ASD seperti permasalahan psikososial, hambatan dalam pengasuhan anak, dan masalah terkait perilaku anak merupakan bentuk kesulitan yang signifikan yang menjadi syarat pertama.

Syarat kedua, ditunjukkan dengan adanya adaptasi positif yang ditunjukkan oleh orang tua anak dengan ASD dari beberapa kasus yang penulis kumpulkan. Kasus pertama penulis ambil dari webinar yang diselenggarakan oleh Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran yaitu, Ibu Fithri Novida yang memiliki anak laki-laki dengan ASD berusia 15 tahun (Bahagia Bersama Anak Istimewa,

2020). Ibu Fithri dapat segera bangkit dan mampu beradaptasi dengan keadaan serta menerima kondisi anak walau di awal juga merasakan kesedihan, sangat *down* saat mendapat stigma negatif, dipinggirkan, dan sedih saat melihat anak-anak lain berkembang secara normal. Kasus kedua penulis ambil dari tayangan *youtube* KOMPAS TV, yaitu Ibu Suryani, yang juga memiliki anak laki-laki dengan ASD berusia 21 tahun (Anak Pengidap Autisme Memiliki Memori yang Kuat, 2016). Ibu Suryani dapat beradaptasi dengan kesulitan saat memiliki anak dengan ASD dan mampu menemukan bakat pada diri anaknya.

Uraian kondisi dari kedua orang tua di atas menunjukkan bahwa ketika orang tua dari anak dengan ASD memiliki kemampuan resiliensi, maka orang tua akan mampu bangkit dari kesulitan dan mengontrol diri sendiri (Sun & Stewart, 2007). Orang tua dari anak dengan ASD yang resilien juga akan memiliki penerimaan diri yang tinggi dan memiliki penolakan yang rendah terhadap kondisi anak (Valentia dkk., 2017). Selain itu, Sari dkk., (2011) menyebutkan bahwa orang tua dari anak dengan ASD yang resilien akan mampu mengembangkan potensi yang dimiliki anak secara optimal. Dari hasil penelitian-penelitian ini dapat diketahui bahwa penting bagi orang tua dari anak dengan ASD untuk memiliki kemampuan resiliensi.

Tak hanya itu, orang tua dari anak dengan ASD yang resilien, memiliki kemampuan untuk merespon dengan optimal dan dapat mengatasi berbagai stres serta tekanan yang muncul dalam menjalankan tugas pengasuhan (Dewi & Widiasavitri, 2019). Kemampuan resiliensi ini akan membuat orang tua mampu melakukan penyesuaian diri dengan kesulitan yang signifikan (Hendriani dkk.,

2006). Selain itu, Reivich & Shatte (2002) mengungkapkan bahwa kemampuan resiliensi dapat melindungi individu dari efek negatif yang ditimbulkan oleh kondisi stres.

Pentingnya resiliensi dalam konteks orang tua anak berkebutuhan khusus juga diungkapkan oleh Hendriani (2017) bahwa keluarga dengan anak berkebutuhan khusus yang memiliki faktor protektif akan menjadikan keluarga tersebut menjadi keluarga yang resilien. Resiliensi yang terbangun pada keluarga akan menciptakan lingkungan yang positif untuk perkembangan anak berkebutuhan khusus yang kemudian dapat menumbuhkan resiliensi pada anak tersebut. Anak berkebutuhan khusus yang resilien akan dapat menghadapi krisis dalam kehidupannya secara positif, optimis, dan termotivasi untuk melanjutkan proses pembelajaran untuk mengembangkan kemampuannya sehingga resiliensi akan menciptakan peluang bagi anak berkebutuhan khusus untuk mencapai kualitas kehidupan yang lebih baik (Hendriani, 2017).

Kemampuan orang tua untuk berhasil menanggapi tantangan (menjadi resilien) dalam memiliki anak dengan ASD sangatlah bervariasi (Altiere & von Kluge, 2009). Kemampuan resiliensi orang tua dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain interaksi antara sistem sosial yang berbeda, introspeksi dan pengembangan diri dalam mikro sistem, penerimaan terhadap anak dengan ASD, memperluas jaringan sosial dan interaksi, dan menerima peristiwa buruk yang terjadi dalam kehidupan (Zhao & Fu, 2020). Selain itu, salah satu variabel psikologis yang berpotensi mempengaruhi pengalaman orang tua ini adalah *self-compassion* (Torbet dkk., 2019).

Self-compassion sendiri didefinisikan sebagai sikap positif terhadap diri sendiri, peduli, dan penuh kasih sayang, yang muncul ketika seseorang dihadapkan pada kesulitan atau merasa tidak mampu (Neff, 2003). Pada konteks orang tua dengan anak ASD, *self-compassion* dapat membantu menciptakan keseimbangan antara waktu dan energi yang dibutuhkan untuk merawat anak dengan ASD dan kebutuhan untuk perawatan emosional orang tua (Torbet dkk., 2019). Adanya *self-compassion* dalam diri orang tua akan menjadikan orang tua dari anak dengan ASD tidak akan menyalahkan diri sendiri ketika berhadapan dengan situasi sulit dan mampu menenangkan diri, memberi perhatian, serta dukungan saat menghadapi tantangan dalam menjalankan hidup. Akhirnya hal ini akan berperan dalam membantu orang tua untuk mengatasi kesulitan selama mengasuh anak dengan ASD.

Beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan menunjukkan adanya korelasi yang positif dan signifikan antara *self-compassion* dengan resiliensi. Salah satunya adalah Bluth, Mullarkey, & Lathren (2018) pada penelitiannya mengenai *self-compassion* dengan resiliensi pada remaja. Penelitian ini menemukan bahwa *self-compassion* dan resiliensi pada remaja memiliki korelasi yang signifikan dengan arah hubungan positif. Komponen dalam *self-compassion* ini dapat memfasilitasi individu untuk mencapai resiliensi. Begitu pula pada penelitian Bluth & Eisenlohr-Moul (2017) dengan konteks remaja, *self-compassion* diketahui berkorelasi secara positif dengan resiliensi.

Self-compassion juga telah ditemukan memiliki korelasi yang kuat dengan resiliensi pada berbagai konteks, misalnya pada praktisi yoga (Kurilova, 2013),

pada profesional medis (Kemper dkk., 2015), pada peserta pelatihan medis (Olson & Kemper, 2014), dan pada perempuan penderita kanker payudara (Alizadeh dkk., 2018). Meskipun berbagai penelitian mengenai korelasi *self-compassion* dengan resiliensi telah menunjukkan hasil yang signifikan dan berkorelasi, namun terdapat penelitian lain yang menemukan bahwa kedua variabel ini tidak memiliki korelasi. Sunbul & Gordesli (2020) dalam penelitian yang dilakukannya menyatakan bahwa tidak ada korelasi antara *self-compassion* dengan resiliensi pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Sunbul & Gordesli (2020) menyatakan, korelasi antara *self-compassion* dengan resiliensi terbentuk jika dimoderasi oleh variabel harapan (*hope*).

Di Indonesia sendiri terdapat beberapa penelitian yang telah mengkaji hubungan *self-compassion* dengan resiliensi pada berbagai konteks. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self-compassion* memiliki hubungan positif dan signifikan dengan resiliensi pada penderita *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) (Amanda, 2020), remaja panti asuhan (Kawitri dkk., 2019), pecandu narkoba dewasa awal (Febrinabilah & Listiyandini, 2016), ibu dengan anak autisme (Dwitya & Priyambodo, 2020), dan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi (Sofiachudairi & Setyawan, 2018).

Beberapa penelitian terdahulu juga telah menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pada *self-compassion* terhadap resiliensi. Penelitian yang dilakukan oleh Priatni & Listiyandini (2017) menunjukkan bahwa *self-compassion* berpengaruh signifikan terhadap resiliensi pada mahasiswa kedokteran dengan kontribusi efektif sebesar 24,6%. Selain itu juga ditemukan

adanya pengaruh yang signifikan dan simultan pada remaja dengan orang tua yang bercerai (Rachman, 2020). Bluth & Eisenlohr-Moul (2017) juga telah mengungkapkan bahwa *self-compassion* memiliki pengaruh signifikan terhadap resiliensi.

Hasil penelitian di Indonesia telah menunjukkan hasil yang konsisten mengenai hubungan maupun pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi pada beberapa konteks. Di Indonesia sendiri telah terdapat penelitian yang serupa dengan penelitian ini yaitu pada konteks ibu dengan anak autisme (Dwitya & Priyambodo, 2020). Meskipun begitu, penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian terdahulu. Penelitian milik Dwitya & Priyambodo (2020) mengkaji korelasi antara *self-compassion* dengan resiliensi dan tidak mengkaji pada konteks orang tua (ayah dan ibu), sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan dengan konteks yang berbeda.

Selain *self-compassion*, beberapa faktor demografis orang tua dan anak diketahui memiliki pengaruh terhadap resiliensi orang tua dari anak dengan ASD. Faktor-faktor demografis tersebut antara lain adalah usia anak dengan ASD, jumlah anak dengan ASD, keparahan gejala ASD, dan waktu sejak didagnosis (Bekhet dkk., 2012). Faktor lain yang juga berpengaruh pada resiliensi adalah usia dan jenis kelamin orang tua (Sun & Stewart, 2007), tingkat pendidikan orang tua (Bonanno dkk., 2006), pendapatan yang cukup (Walsh, 2016), serta dukungan sosial yang diberikan kepada orang tua dari anak dengan ASD (Sarafino & Smith, 2011).

Penelitian milik Kadi & Cetin (2018) menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan antara jenis kelamin orang tua, dukungan yang diterima orang tua selama pengasuhan, usia orang tua, tingkat pendapatan dan pendidikan orang tua, serta usia anak terhadap skor resiliensi orang tua. Penelitian ini menunjukkan adanya inkonsistensi dengan hasil penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan resiliensi berdasarkan faktor demografis. Adanya perbedaan ini menunjukkan perlunya dilakukan penelitian lanjutan untuk mengonfirmasi hasilnya.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengangkat judul "Pengaruh *self-compassion* terhadap Resiliensi pada Orang Tua yang Memiliki Anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD)" dan melakukan analisis tambahan mengenai faktor demografis yang berpotensi mempengaruhi tingkat resiliensi orang tua.

1.2 Identifikasi Masalah

Meningkatnya perkiraan prevalensi anak dengan *Autism Spectrum Disorder*, tentu saja diikuti pula dengan perkiraan peningkatan jumlah orang tua yang memiliki anak dengan ASD. Orang tua seringkali melaporkan perasaan sedih, kebingungan, kehilangan, penyangkalan, rasa bersalah, isolasi diri, dan bahkan depresi setelah mengetahui diagnosis tentang kondisi anak (Altieri & von Kluge, 2009). Kemudian, orang tua dari anak dengan ASD ditemukan lebih berpotensi mengalami emosi-emosi negatif dibandingkan orang tua dari anak dengan disabilitas lainnya Dunn dkk., (2001).

Orang tua dari anak dengan ASD merupakan kelompok yang rentan mengalami tingkat stres yang tinggi, yang bisa saja mengarah pada gangguan depresi (Muniroh, 2010). Kompleksitas gejala yang menjadi ciri ASD telah terbukti dapat menimbulkan stres bagi orang tua yang mengasuhnya (Ingersoll & Hambrick, 2011). Selain itu, orang tua dari anak dengan ASD akan menemui banyak tantangan seperti adanya *difficult behavior*, intervensi dan diet, *judgment* dan penerimaan dari lingkungan sekitar, perlunya melatih kemandirian dan *skill* anak, pendidikan, serta emosi-emosi negatif pada diri orang tua yang harus bisa dikelola oleh orang tua itu sendiri.

Merawat anak dengan ASD merupakan sebuah tantangan yang signifikan bagi orang tua, untuk dapat tangguh dalam menghadapi tantangan serta memiliki adaptasi yang positif terhadap masalah diperlukan adanya kemampuan resiliensi (Walsh, 2002). Resiliensi adalah kemampuan untuk bangkit kembali dari kondisi yang menyebabkan stres. Resiliensi merupakan kemampuan yang dapat dikembangkan dalam diri individu, yang dipengaruhi oleh faktor protektif dan faktor resiko. Tingginya faktor protektif dibanding faktor resiko akan berpotensi untuk menumbuhkan kemampuan resiliensi pada diri individu. Semakin tinggi faktor protektif yang dimiliki oleh orang tua anak dengan ASD, maka akan semakin tinggi potensi orang tua untuk memiliki kemampuan resiliensi dalam menghadapi tantangan.

Tidak semua orang tua dari anak dengan ASD memiliki kemampuan resiliensi yang sama dalam menghadapi tantangan perawatan anak. Menurut Torbet dkk., (2019) faktor yang dapat mempengaruhi individu dalam mencapai

keberhasilan melewati tantangan sebagai orang tua anak ASD adalah *self-compassion*. *Self-compassion* merupakan kebaikan, peduli, dan penuh kasih sayang terhadap diri sendiri ketika sedang dihadapkan pada kesulitan atau merasa tidak mampu (Neff, 2003).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan adanya korelasi antara *self-compassion* dengan resiliensi pada berbagai konteks. Bluth dkk., (2018) dan Bluth & Eisenlohr-Moul (2017) mengungkapkan bahwa *self-compassion* memiliki korelasi yang signifikan dengan resiliensi pada konteks remaja. Kemper dkk., (2015) dan Olson & Kemper (2014) menyatakan hal sama, bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara *self-compassion* dengan resiliensi pada tenaga kesehatan dan peserta *medical training*. Pada wanita penderita kanker payudara juga ditemukan bahwa *self-compassion* memiliki korelasi yang kuat dengan resiliensi Alizadeh dkk., (2018).

Meskipun beberapa penelitian di luar negeri telah menunjukkan hasil yang konsisten, namun Sunbul & Gordesli (2020) menyatakan hal yang berbeda. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sunbul & Gordesli (2020) menunjukkan tidak adanya korelasi antara *self-compassion* dengan resiliensi pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Sementara itu, beberapa penelitian yang dilakukan di Indonesia sudah menunjukkan hasil yang konsisten pada berbagai konteks. Sementara itu, beberapa penelitian yang dilakukan di Indonesia juga sudah menunjukkan hasil yang konsisten pada berbagai konteks.

Berdasarkan telaah literatur, beberapa penelitian terdahulu baik di Indonesia maupun di luar negeri telah menunjukkan adanya pengaruh yang

signifikan pada *self-compassion* terhadap resiliensi. Penelitian tersebut telah menunjukkan hasil yang konsisten pada beberapa konteks seperti remaja dengan orang tua yang bercerai (Rachman, 2020; Prasetyo & Jannah, 2005), siswa remaja (Bluth & Eisenhor-Moul, 2017), dan *medical student* (Priyatni & Listiyandini, 2017).

Penulis menemukan penelitian terdahulu dengan konteks yang serupa dengan penelitian ini, yaitu pada ibu dengan anak autisme. Meskipun penelitian yang dilakukan oleh Dwitya & Priyambodo (2020) telah menunjukkan hubungan yang signifikan dan positif antara *self-compassion* dengan resiliensi, namun penelitian tersebut mengkaji korelasi *self-compassion* dengan resiliensi pada konteks ibu. Lain halnya dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu mengkaji pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi pada konteks orang tua (ayah dan ibu) karena tantangan dalam menjalankan pengasuhan tidak hanya dirasakan oleh ibu saja, melainkan juga dirasakan oleh ayah dari anak dengan ASD (Craig dkk., 2016). Peneliti menemukan bahwa penelitian mengenai pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi dalam konteks orang tua dengan anak berkebutuhan khusus cenderung terbatas, terutama orang tua dari anak dengan ASD. Hal ini menggerakkan peneliti untuk mengkaji lebih lanjut mengenai pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi orang tua dari anak dengan ASD.

Resiliensi orang tua dari anak dengan ASD juga dipengaruhi oleh beberapa faktor demografis orang tua dan anak, misalnya usia. Bekhet dkk., (2012) menyebutkan bahwa semakin dewasa usia anak dengan ASD maka beban

pengasuhan orang tua lebih sedikit, sehingga hal ini akan memiliki pengaruh terhadap resiliensi orang tua. Selain itu, Bekhet dkk., (2012) menyatakan jumlah anak dengan ASD dan tingkat keparahan gejala ASD juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi, dimana semakin banyak jumlah anak dengan ASD dan semakin berat keparahan gejala ASD memiliki potensi besar untuk memunculkan depresi dan kesejahteraan psikologis yang buruk pada orang tua yang mengarah pada rendahnya resiliensi. Bekhet dkk., (2012) juga menyebutkan bahwa waktu sejak didiagnosis menjadi faktor protektif resiliensi bagi orang tua, dimana semakin lama waktu setelah diagnosis maka orang tua juga lebih resilien.

Cutrona & Gardner (2004, dalam Sarafino & Smith, 2011) menyebutkan bahwa dukungan sosial seperti *esteem support*, *instrumental support*, dan *informational support* dapat meningkatkan resiliensi. Bentuk-bentuk dukungan sosial ini bisa saja didapatkan orang tua ketika mereka bergabung dalam komunitas orang tua dengan anak ASD/ABK. Kemudian, Walsh (2016) menyebutkan bahwa memiliki pendapatan yang cukup merupakan salah satu upaya yang dapat meningkatkan resiliensi pada keluarga. Selain faktor tersebut, jenis kelamin dan usia orang tua juga diketahui memiliki pengaruh terhadap resiliensi (Sun & Stewart, 2007).

Beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa faktor demografis orang tua dan anak dengan ASD dapat mempengaruhi resiliensi orang tua, namun terdapat pendapat yang berbeda terkait hal ini. Kadi & Cetin (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan antara jenis kelamin orang tua, dukungan yang diterima selama pengasuhan, usia orang tua, tingkat

pendapatan dan pendidikan orang tua, serta usia anak terhadap skor resiliensi orang tua. Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor-faktor demografis di atas tidak mempengaruhi kemampuan resiliensi orang tua. Oleh sebab itu, penulis mengasumsikan bahwa hal ini juga perlu dikaji dalam penelitian ini untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan skor resiliensi berdasarkan beberapa faktor demografis yang telah disebutkan.

1.3 Batasan Masalah

1.3.1 *Autism Spectrum Disorder (ASD)*

Autism Spectrum Disorder menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM 5)* adalah gangguan perkembangan yang ditandai dengan kurangnya komunikasi sosial, interaksi sosial yang bersifat persisten, serta adanya pola perilaku, minat, dan aktivitas yang bersifat terbatas atau repetitif. ASD merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai gangguan, yaitu gangguan autistik, sindrom asperger, dan gangguan perkembangan pervasif yang tidak disebutkan secara spesifik (PDD-NOS) (*American Psychiatric Association*, 2015).

1.3.2 Orang tua Anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*

Orang tua yaitu ayah dan ibu kandung yang merawat dan terlibat perawatan langsung terhadap anak dengan ASD (Drentea, 2004; KBBI, 2016).

1.3.3 Resiliensi

Resiliensi didefinisikan oleh Smith dkk., (2008) sebagai kemampuan untuk kembali bangkit atau pulih dari kondisi yang menyebabkan stres.

1.3.4 *Self-Compassion*

Self-compassion didefinisikan oleh Neff (2003) sebagai sebuah kemampuan untuk memberikan pemahaman dan kebaikan kepada diri sendiri ketika mengalami kegagalan, penderitaan atau membuat kesalahan namun tidak menghakimi dan tidak mengkritik diri sendiri secara berlebihan atas kegagalan, kesalahan, atau ketidaksempurnaan yang telah dialami.

1.4 Rumusan Masalah

Sesuai dengan pernyataan yang diuraikan dalam latar belakang serta identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat pengaruh yang signifikan antara *self-compassion* terhadap resiliensi pada orang tua dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder*?
2. Apakah terdapat perbedaan rata-rata *self-compassion* orang tua dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder* berdasarkan faktor demografis?
3. Apakah terdapat perbedaan rata-rata resiliensi orang tua dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder* berdasarkan faktor demografis?

1.5 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi pada orang tua yang memiliki anak dengan *Autism Spectrum Disorder*.
2. Mengetahui perbedaan rata-rata *self-compassion* orang tua dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder* berdasarkan faktor demografis
3. Mengetahui perbedaan rata-rata resiliensi orang tua dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder* berdasarkan faktor demografis

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat membuka peluang untuk dilakukan penelitian lanjutan terkait *self-compassion* dan resiliensi pada orang tua dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD).
2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian literatur mengenai konsep *self-compassion* dan hubungannya dengan resiliensi pada orang tua dengan anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD).
3. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor demografis yang berpengaruh pada *self-compassion* dan resiliensi orang tua dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian diharapkan ini dapat memberi informasi terkait bagaimana orang tua yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) merespon dan bersikap dalam menghadapi permasalahan ini.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberi pemahaman bagi para psikolog atau konselor dalam membuat suatu intervensi maupun program konseling untuk membantu orang tua yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) agar dapat bangkit kembali ke kondisi yang baik dan sehat.
3. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan penjelasan terkait bagaimana *self-compassion* dapat mempengaruhi orang tua dengan anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dalam mencari resiliensi.