

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sejak tahun 1990, istilah autisme sudah menjadi kategori terpisah dalam IDEA (*Individuals with Disabilities Education Act*), dan dikumpulkan dalam sebuah *term* yang lebih luas yaitu: *Autism Spectrum Disorders (ASD)* atau GSA (Gangguan Spektrum Autisme) (Desiningrum, 2016). Gangguan Spektrum Autisme adalah gangguan *neurodevelopmental* yang ditandai dengan gangguan terus-menerus dalam komunikasi sosial timbal balik dan interaksi sosial serta pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang, yang gejalanya dikenali selama tahun kedua kehidupan (usia 12-24 bulan) (*American Psychiatric Association*, 2013). Gangguan Spektrum Autisme memayungi lima kelainan atau gangguan, yakni autisme, *asperger syndrome*, *rett syndrome*, *childhood disintegrative disorder*, dan *pervasive developmental disorders not otherwise specified* (Desiningrum, 2016).

Menurut data yang didapat oleh UNESCO, pada tahun 2011 tercatat 35 juta orang penyandang autisme di seluruh dunia, yang berarti rata-rata 6 dari 100 orang mengidap autisme (Setyaningsih, 2015), sedangkan data di Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2013 diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak yang menderita autisme dalam usia 5-19 tahun (Rahmawati, 2017). Autisme dianggap sebagai gangguan berat karena memberikan dampak seumur hidup terhadap individu dan keluarganya (Bashir dkk., 2014). Sebanyak 85% anak autis terlahir

dengan keterbatasan kemampuan kognitif dan adaptif, yang mana dengan keterbatasan ini, anak autis membutuhkan bantuan sepanjang usianya (Karst & van Hecke, 2012). Meski begitu, sebenarnya tidak semua anak autis memerlukan bantuan seumur hidupnya. Hal ini disebabkan Gangguan Spektrum Autisme dibagi ke dalam beberapa tingkat keparahan yakni level 3 (sangat membutuhkan dukungan yang kuat), level 2 (membutuhkan dukungan yang kuat), dan level 1 (membutuhkan dukungan), di mana artinya anak autis yang berada di tingkat keparahan level 1 memiliki karakteristik dan keterbatasan yang lebih ringan jika dibandingkan dengan anak autis yang berada di tingkat keparahan level 3 yang membiarkan mereka bisa menjalani hidupnya dengan sedikit bantuan dari sekitarnya.

Karakteristik dan keterbatasan anak dengan Gangguan Spektrum Autisme memerlukan pendekatan, pola asuh, dan pengasuhan yang lebih intensif yang menuntut orang tua, khususnya ibu untuk memberikan waktu dan tenaga yang lebih besar dan lebih khusus (Daulay, 2016). Anak yang didiagnosa memiliki Gangguan Spektrum Autisme juga memerlukan penanganan dan perawatan yang lebih spesifik berkaitan dengan gejala klinis yang dialami (Noor dkk., 2014). Menurut Marlinda (2011 dalam Nooret dkk., 2014), pelayanan keperawatan yang diberikan pada anak dengan Gangguan Spektrum Autisme lebih berfokus kepada menstabilkan stimulus lingkungan, penyediaan dukungan, meningkatkan komunikasi, mempertahankan keamanan lingkungan, memberikan bimbingan antisipasi kepada orang tua, dan memberikan dukungan emosional.

Peran orang tua dalam mengasuh dan merawat anak dengan Gangguan Spektrum Autisme menjadi semakin menantang di saat anak dengan Gangguan

Spektrum Autisme menginjak usia sekolah. Pada usia 5 hingga 12 tahun, tugas perkembangan yang menonjol pada anak adalah mempelajari kompetensi akademik dan sosial dasar yang dihargai oleh masyarakat (Coleman & Karraker, 2000), yang mana anak akan berpisah dari orang tua dan memiliki banyak teman sebaya (Yuwono, 2009). Pengalaman sekolah dan memiliki hubungan dengan teman sebaya ini berfungsi sebagai sarana utama di mana anak-anak memperoleh gagasan tentang kemampuan khusus mereka sendiri. Peran orang tua ketika anak menginjak usia sekolah adalah membantu anak-anak menghadapi tantangan perkembangan yang melekat dalam konteks sekolah, dikarenakan pengalaman, pengetahuan, dan keterampilan orang tua yang lebih luas, dikombinasikan dengan pemahaman mendalam mereka tentang sifat dan kebutuhan pribadi anak-anak mereka. Pada usia sekolah ini, orang tua juga tak jarang mengalami banyak tekanan dari luar saat menyesuaikan anak dengan kehidupan komunitas dan sekolah (Abidin, 2010). Hal ini dikarenakan saat usia prasekolah sampai usia sekolah, anak dengan Gangguan Spektrum Autisme kurang dapat mengekspresikan kemampuannya terutama dalam bersosialisasi atau berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, sehingga anak dengan Gangguan Spektrum Autisme seringkali tidak dapat diterima dan kadang ditolak di sekolah-sekolah umum (Yuwono, 2009).

Pada kenyataannya, menjalani berbagai peran dan tugas pengasuhan pada anak dengan Gangguan Spektrum Autisme tidak semudah mengasuh anak yang tidak mengalami gangguan sama sekali. Hal ini diperjelas oleh Smart (2016) yang mengungkapkan bahwa proses pengasuhan pada anak dengan Gangguan Spektrum Autisme merupakan tugas yang sangat sulit dan seringkali memberikan

konsekuensi negatif bagi saudara kandung, pernikahan, serta orang tua itu sendiri. Orang tua seringkali harus menghadapi perilaku yang menantang, menghadapi penilaian dari orang lain, dan kurang mendapat dukungan (Ludlow dkk., 2012), yang hal ini mampu menjadikan orang tua, khususnya ibu, mengalami kelelahan secara fisik dan emosional. Orang tua dari anak-anak dengan ASD yang kelelahan secara fisik dan emosional ini akan merasa lebih sulit untuk mengakses sumber daya pribadi mereka untuk mengelola tuntutan pengasuhan dan tantangan pengasuhan. Hal ini, pada akhirnya, mampu merusak persepsi kompetensi dan kepuasan mereka dalam perannya mengasuh anak (Giallo dkk., 2013), serta kepercayaan ibu terhadap pengasuhan ibu itu sendiri (Meirsschaut dkk., 2010). Keyakinan diri atau kepercayaan dalam menyelesaikan tugas pengasuhan dengan baik ini dikonsepsikan sebagai *parenting self-efficacy*.

Parenting self-efficacy dijelaskan oleh Hess dkk. (2004) sebagai keyakinan atau penilaian tentang kemampuan seseorang untuk menjadi sukses dalam perannya sebagai orang tua. Sedangkan menurut Coleman dan Karraker (2000), *parenting self-efficacy* merupakan estimasi terhadap kompetensi diri orang tua dalam menjalankan peran sebagai orang tua atau sebagai persepsi orang tua terhadap kemampuan mereka dalam mempengaruhi perilaku dan perkembangan anak secara positif.

Banyaknya tantangan yang harus dihadapi oleh orang tua yang memiliki Gangguan Spektrum Autisme yang sebelumnya telah dijelaskan membuat orang tua yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme menjadi beresiko lebih tinggi untuk memiliki *parenting self-efficacy* yang rendah (Smart, 2016). Hal ini

ditunjukkan pada penelitian yang sama yang dilakukan oleh Smart (2016) bahwa di antara lima kelompok partisipan penelitian yang terbagi menjadi 1) orang tua dengan anak ASD (gangguan spektrum disorder); 2) orang tua dengan anak *down syndrome*; 3) orang tua dengan anak ASD (Gangguan Spektrum Autisme) dan *down syndrome*; 4) orang tua dengan anak yang memiliki gangguan emosi dan perilaku, serta; 5) orang tua dengan anak yang tidak memiliki diagnosis teridentifikasi, orang tua dengan anak ASD (Gangguan Spektrum Autisme) memiliki tingkat *parenting self-efficacy* yang paling rendah di antara kelima kelompok partisipan tersebut. Hal ini perlu menjadi perhatian, sebab *parenting self-efficacy* merupakan salah satu bagian dari aspek kognitif dalam kompetensi pengasuhan, sehingga berdampak langsung pada perilaku yang ditunjukkan orang tua saat berhubungan dengan anak dan berdampak pada tingkat kepuasan orang tua yang dialami dalam merawat anak (Coleman & Karraker, dalam Delft, 2012).

Ibu yang memiliki *tingkat parenting self-efficacy* yang rendah akan menunjukkan kesulitan dalam menanggapi perilaku anak-anak yang bermasalah, mampu meningkatkan stres, memperburuk kesehatan mental, dan menerapkan gaya pengasuhan yang memaksa, serta yang memperkuat perilaku yang tidak diinginkan pada anak-anak (Dervishaliaj, 2013; Hastings, 2002; Rezendes & Scarpa, 2011; Bates, 2019).

Untuk itu, dalam pengasuhan anak dengan Gangguan Spektrum Autisme, ibu diharapkan memiliki tingkat *parenting self-efficacy* yang tinggi. Hal ini disebabkan bahwa menurut Bandura, ibu yang memiliki tingkat *parenting self-efficacy* yang tinggi mampu membuat ibu bertahan dalam melakukan segala

tantangan pengasuhan, terhindar dari penyalahan diri, dan mampu mencapai rasa pencapaian dan kepuasan dalam menjadi ibu (Gao dkk., 2014), mampu menerapkan perilaku pengasuhan yang positif, mampu menyediakan lingkungan pengasuhan anak yang adaptif, merangsang, dan mengasuh (Coleman & Karraker, 2000), dapat menanggapi perasaan anak-anak mereka, memperoleh kesempatan untuk mendapatkan ketenangan pikiran, dan memastikan keamanan fisik anak-anak mereka yang akhirnya mampu memperoleh, memelihara, dan meningkatkan kesempatan untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (Kabashima dkk., 2020).

Pentingnya peran *parenting self-efficacy* ibu dalam mengasuh anak dengan Gangguan Spektrum Autisme menimbulkan upaya-upaya peningkatan *parenting self-efficacy* (Albintary dkk., 2018) dengan cara mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tinggi rendahnya tingkatan *parenting self-efficacy*. Berdasarkan teori belajar Bandura, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *parenting self-efficacy* adalah pengalaman keberhasilan dan kegagalan, *vicarious experience*, adanya umpan balik yang positif tentang kemampuan individu yang didapat dari orang lain di sekitar, dan hasrat emosional (Albintary dkk., 2018). Berbeda dengan Bandura, Coleman dan Karraker (1998) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi *parenting self-efficacy* adalah pengalaman masa kecil orang tua berdasar kepada bagaimana pengasuhan orang tua mereka saat mereka kecil serta dinamika hubungan kelekatan orang tua dengan pengasuhnya, budaya atau lingkungan komunitas, pengalaman dengan anak sebelumnya (baik kandung

maupun anak orang lain), tingkat kesiapan orang tua dari segi kognitif dan perilaku, dan yang terakhir dukungan sosial.

Dari kedua penelitian tersebut, keduanya sama-sama menyebutkan dukungan sosial sebagai faktor yang mampu meningkatkan *parenting self-efficacy* yang mampu ibu dapatkan melalui dukungan dari keluarga, teman, dan *significant others* (Zimet dkk., 1988) berupa kasih sayang, semangat, dan bantuan (Albintary dkk., 2018). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Cutrona dan Troutman (1986) yang mengungkapkan bahwa dukungan sosial memiliki efek positif terhadap *parenting self-efficacy*.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, maka penulis ingin menguji secara empiris mengenai apakah terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme.

1.2 Identifikasi Masalah

Kesulitan dalam pengasuhan, stres, dan depresi yang dirasakan oleh ibu dapat memberi dampak yang signifikan terhadap pengalaman dan perilaku *parenting* (pengasuhan) (Giallo dkk., 2013) serta kepercayaan ibu terhadap pengasuhan ibu itu sendiri (Meirsschaut dkk., 2010) atau yang bisa disebut *parenting self-efficacy*. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Smart (2016) yang mengungkap bahwa memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme beresiko lebih tinggi untuk memiliki *parenting self-efficacy* yang rendah. Ibu yang memiliki *tingkat parenting self-efficacy* yang rendah akan menunjukkan kesulitan dalam menanggapi perilaku anak-anak yang bermasalah, mampu meningkatkan stres,

memperburuk kesehatan mental, dan menerapkan gaya pengasuhan yang memaksa, serta yang memperkuat perilaku yang tidak diinginkan pada anak-anak (Dervishaliaj, 2013; Hastings, 2002; Rezendes & Scarpa, 2011; Bates, 2019).

Ibu yang mengasuh anak dengan Gangguan Spektrum Autisme diharapkan memiliki tingkat *parenting self-efficacy* yang tinggi agar ibu mampu menanggapi perasaan anak-anak mereka, memperoleh kesempatan untuk mendapatkan ketenangan pikiran, dan memastikan keamanan fisik anak-anak mereka yang akhirnya mampu memperoleh, memelihara, dan meningkatkan kesempatan untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (Kabashima dkk., 2020).

Salah satu faktor yang mampu meningkatkan *parenting self-efficacy* pada ibu yang memiliki Gangguan Spektrum Autisme adalah dukungan sosial. Bentuk dukungan sosial yang dapat meningkatkan *parenting self-efficacy* pada ibu mampu didapat melalui dukungan dari keluarga, teman, dan *significant others* (Zimet dkk., 1988) yang dapat berupa kasih sayang, semangat, dan bantuan (Albintary dkk., 2018). Dukungan sosial yang didapat oleh orang tua yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme ini mampu membantu orang tua untuk menghadapi kesulitan dan tantangan pengasuhan dengan lebih baik (Albintary dkk., 2018). Orang tua, khususnya ibu, yang mendapat dukungan sosial akan merasa mereka memiliki sumber bantuan dan dorongan dari luar yang hal ini mungkin mampu membuat ibu lebih percaya untuk menangani tugas-tugas pengasuhan yang sulit karena dukungan sosial yang didapat membuat mereka merasa bahwa mereka tidak

harus melakukannya sendiri (Smart, 2016), yang akhirnya berdampak pada peningkatan *parenting self-efficacy* yang dimiliki oleh ibu.

Penelitian yang dilakukan oleh Albintary dkk. (2018), Gao dkk. (2014), Hidayati dan Sawitri (2017) juga menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki korelasi yang positif dan signifikan terhadap *parenting self-efficacy*, di mana semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang di dapat oleh ibu, maka semakin tinggi pula tingkat *parenting self-efficacy* yang ibu rasakan. Pada penelitian ini, dukungan sosial yang dimaksud adalah bentuk kombinasi dukungan yang diperoleh ibu dari keluarga, teman, dan *significant others*.

Pada penelitian terdahulu, hubungan dukungan sosial dan *parenting self-efficacy* hanya menjelaskan keterhubungan kedua variabel secara umum. Belum adanya penelitian yang menspesifikkan usia anak dengan Gangguan Spektrum Autisme membuat penelitian ini masih perlu dilakukan. Sebab, tiap-tiap tahap perkembangan memberikan tantangan yang berbeda bagi ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme. Untuk itu, penelitian ini dilakukan untuk menguji secara empiris apakah dukungan sosial memiliki hubungan dengan *parenting self-efficacy* ibu, dengan konteks usia anak dari ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme berada pada rentang usia sekolah (5-12 tahun).

1.3 Batasan Masalah

Pada penelitian ini, terdapat beberapa batasan masalah yang sudah ditentukan untuk memperjelas batasan mengenai topik terkait, sehingga nantinya

dapat diperoleh hasil yang akurat. Berikut merupakan batasan masalah dalam penelitian ini:

1.3.1 Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme

Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme adalah anak yang telah didiagnosa memiliki gangguan sebagai berikut: autisme, *asperger syndrome*, *rett syndrome*, *childhood disintegrative disorder*, dan *pervasive developmental disorders not otherwise specified*. Usia anak dengan Gangguan Spektrum Autisme dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah (5-12 tahun).

1.3.2 Ibu yang Memiliki Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme

Merujuk kepada Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), ibu memiliki makna wanita yang telah melahirkan seorang anak. Lebih lanjut, ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak yang didiagnosa memiliki gangguan sebagai berikut: autisme, *asperger syndrome*, *rett syndrome*, *childhood disintegrative disorder*, dan *pervasive developmental disorders not otherwise specified*.

1.3.3 Dukungan Sosial

Konsep dukungan sosial yang digunakan dalam penelitian ini adalah konsep yang dijelaskan oleh Zimet dkk. (1988) yang menjelaskan dukungan sosial sebagai persepsi yang merupakan evaluasi subjektif mengenai cukupnya dukungan sosial di lingkungan sekitar, yang terdiri atas tiga jenis sumber dukungan yakni sumber dukungan dari keluarga, teman, serta *significant others* (Zimet dkk., 1988)

1.3.4 Parenting Self-Efficacy

Konsep *parenting self-efficacy* yang digunakan dalam penelitian ini adalah konsep yang dijelaskan oleh Coleman dan Karraker (2000) yang menjelaskan *parenting self-efficacy* sebagai estimasi orang tua terhadap kompetensi dirinya dalam menjalankan perannya sebagai orang tua atau persepsi orang tua terhadap kemampuan mereka untuk mempengaruhi perilaku dan perkembangan anak secara positif (Coleman & Karraker, 2000).

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme?”

1.5 Tujuan Penelitian

Untuk menguji secara empiris mengenai apakah terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang psikologi klinis terkait dengan konstruk dukungan sosial dan *parenting self-efficacy* ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme.
2. Penelitian ini diharapkan mampu membuka peluang lain untuk dilakukan penelitian lanjutan terutama yang berkaitan dengan konstruk dukungan sosial dan

parenting self-efficacy ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Bagi ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran pentingnya dukungan sosial dalam kaitannya dengan *parenting self-efficacy*.
2. Bagi pusat layanan anak autis dan masyarakat, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran pentingnya dukungan sosial dalam kaitannya dengan *parenting self-efficacy* sehingga lembaga tumbuh kembang anak autis dan/atau sekolah inklusi serta masyarakat mampu memberikan dan menyediakan dukungan-dukungan yang dibutuhkan oleh ibu yang memiliki anak dengan Gangguan Spektrum Autisme.
3. Bagi peneliti selanjutnya, hasil dari penelitian ini mampu memberikan landasan, rujukan, dan kerangka kerja bagi penelitian serupa.