

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Setiap anak yang lahir merupakan sebuah karunia yang besar bagi orang tuanya. Kehadiran anak diharapkan dan ditunggu-tunggu oleh setiap pasangan yang terikat dalam sebuah perkawinan dan tentunya disambut dengan gembira dan suka cita. Setiap pasangan suami istri mengharapkan buah hatinya dapat tumbuh dan berkembang dengan normal dan sehat, baik lahir maupun batin. Akan tetapi terkadang kenyataan yang terjadi tidak sesuai dengan keinginan. Sebagian orang tua memiliki anak yang bisa dikatakan sebagai anak dengan kebutuhan khusus, di antaranya ialah anak autistik.

Dalam tiga tahun terakhir ini jumlah penyandang autistik di Indonesia meningkat secara drastis, dari semula yang hanya 1 berbanding 10.000 menjadi 1 berbanding 1500. Meski begitu angka pasti jumlah anak penyandang autistik belum dapat diketahui secara pasti karena belum ada penelitian yang lebih mendalam (Pikiran Rakyat, 11 November 2005). Menurut dr. H. Purboyo Solek, Sp. A. K dari pusat terapi kelainan perkembangan dan saraf anak *Our Dream* di Bandung, autisme merupakan kumpulan gejala gangguan perilaku yang bervariasi pada setiap anak, berupa kurangnya interaksi sosial, penghindaran kontak mata, kesulitan dalam mengembangkan bahasa, maupun pengulangan tingkah laku. Gangguan perilaku yang dialami anak autistik dapat berubah sejalan dengan waktu. Autisme dapat dikelompokkan menjadi dua golongan, yaitu autisme ringan

dan autisme berat. Pada autisme ringan terdapat gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang bersifat timbal balik, seperti kontak mata sangat kurang, ekspresi muka kurang hidup, gerak-geriknya kurang tertuju, tidak bisa bermain dengan teman sebayanya, tidak ada empati, kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional yang timbal balik. Sedangkan autisme berat umumnya disertai kelemahan fisik serta dan tingginya kadar racun dalam tubuh anak. Mereka yang tergolong autistik berat lebih sering *tantrum*, tidak mau melakukan kontak mata sama sekali dengan siapa pun termasuk orang tua, banyak melakukan gerakan yang berulang, sangat sensitif terhadap sentuhan, suara, bahkan adapula yang sensitif terhadap cahaya sehingga bila mereka melihat cahaya maka mata mereka akan terpejam (Budiman, 1998).

Seorang ibu dari klinik 'X' di Jakarta membagi pengalamannya mengenai anak autistiknya (A) yang kini telah berusia 5 tahun. Awalnya A tumbuh sebagai anak yang menggemaskan, ganteng dan tubuhnya montok dan padat. Akan tetapi sejak usia 2 tahun A menampilkan perilaku-perilaku yang berbeda dari sebelumnya. Ia tumbuh menjadi anak yang hiperaktif, senang sekali berlari-lari, berbicara satu arah dan suka membanting diri jika sedang marah. Perilaku-perilaku tersebut membuat orang tua dan seluruh keluarga besar menjadi repot dan kewalahan. Setelah mengetahui bahwa A menyandang autisme, berbagai informasi mengenai autisme dikumpulkan dengan maksud memberikan yang terbaik untuk kesembuhan anaknya.

Pada umumnya orang tua belum menyadari adanya gangguan autisme pada anaknya sampai usia 2 tahun. Kebanyakan orang tua berpikir anaknya hanya

terlambat dalam proses perkembangan dan pertumbuhannya. Namun, seiring waktu berjalan mulai terlihat kejanggalan dalam perilaku anaknya bahkan sampai yang membahayakan seperti membentur-benturkan kepalanya di tembok, menggigit tangannya sampai berdarah, memutar-mutar kepala atau tangannya, merusak barang apa saja yang ada di dekatnya. Semakin bertambah usia anak maka akan semakin terlihat anak mengisolasi dirinya, tidak peduli dengan orang-orang di sekelilingnya. Sampai batas ini orang tua kemudian mulai berpikir bahwa ada sesuatu yang ganjil pada anaknya, dan anak perlu diperiksa ke dokter anak atau psikolog (Triantoro Safaria, 2005).

Menurut Triantoro Safaria (2005) perilaku agresif, merusak dan menyakiti diri sendiri merupakan perilaku yang paling berat untuk dihadapi. Kadang-kadang anak malah berteriak tak menentu dan menyakiti dirinya sendiri yang membuat orang tua semakin tertekan, stres dan sedih. Bagi orang tua inilah periode awal kehidupan anaknya yang merupakan masa-masa tersulit dan paling membebani. Pada periode ini orang tua sering kali berhadapan dengan begitu banyak masalah, tidak saja tentang anaknya, tetapi juga bercampur dengan masalah-masalah lainnya yang ikut membebani pikiran dan perasaan orang tua, misalnya konflik dengan suami dan anggota keluarga yang lain, masalah biaya perawatan anak autistik yang tidak murah dan berbagai emosi yang berkecamuk seperti perasaan bersalah, sedih, cemas, tidak bisa menerima kenyataan, perasaan tidak mampu, malu dan marah.

Orang tua yang mempunyai anak autistik harus benar-benar siap menerima kehidupan yang sangat panjang bersama anak autistiknya. Orang tua memiliki

peran yang dominan dalam upaya penanganan anak autistik, terkait dengan itu orang tua dituntut untuk berbuat sesuatu yang bermanfaat untuk mengembangkan potensi anaknya. Dalam hal ini orang tua harus memahami benar hal-hal seputar autisme dan menentukan penanganan yang tepat. Para ahli tidak akan dapat bekerja tanpa peran serta orang tua, dan terapi tidak akan efektif bila orang tua tidak dapat bekerja sama, karena pada umumnya para ahli bekerja berdasarkan data yang diperoleh dari orang tua yang merupakan orang yang paling memahami dan berada paling dekat serta hidup bersama dengan anaknya (Pikiran Rakyat, 12 Maret 2004).

Dalam menjalani proses pengasuhan terhadap anak autistiknya, tidak jarang orang tua menemui hambatan-hambatan baik dari dalam maupun dari luar dirinya yang akan membuat mereka tidak dapat optimal dalam menjalani proses perawatan tersebut. Hambatan dari dalam diri umumnya berbentuk perasaan sedih, cemas, depresi, motivasi yang rendah, kurangnya informasi tentang autisme, sikap kurang peduli, ketidaksiplinan, kurangnya ketekunan dan rendahnya kesabaran. Selain itu, menurut Hembing Wijayakusuma (2003), salah satu kendala dalam proses perawatan anak autistik adalah kurangnya keyakinan pada orang tua bahwa anak autistik dapat sembuh dan mampu mengembangkan potensi yang dimilikinya suatu saat nanti. Keyakinan tersebut merupakan jalan agar orang tua berusaha seoptimal mungkin dalam mengupayakan berbagai cara untuk menunjang proses perawatan bagi anaknya. Keyakinan menjadi inspirasi hadirnya ketekunan, kesabaran dan kepedulian yang optimal dalam diri orang tua. Keyakinan juga menumbuhkan sugesti dan sugesti menumbuhkan harapan serta

kesadaran atau keinginan untuk mewujudkan apa yang diharapkan, sehingga orang tua mampu mendisiplinkan usaha mereka dan juga anak mereka serta peduli terhadap perkembangan anaknya pada setiap sesi terapi yang dijalani. Sedangkan hambatan dari luar berbentuk terbatasnya dana dan buruknya stimulasi lingkungan, seperti daerah pemukiman yang tercemar polusi udara.

Apa pun yang menjadi hambatan orang tua dalam proses perawatan yang optimal bagi anak autistiknya, penyelesaiannya terpulang kepada orang tua yang bersangkutan. Dengan banyaknya hambatan dalam menjalani proses perawatan bagi anak autistiknya, diperlukan keyakinan dan usaha yang kuat pada orang tua untuk bertahan menghadapi segala hambatan yang terjadi. Keyakinan individu akan kemampuan dirinya untuk mengatur sumber-sumber dari tindakan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tuntutan tugas dan permasalahannya disebut *self-efficacy belief* (Bandura, 2002).

Menurut Bandura (2002), ibu yang memiliki *self-efficacy belief* tinggi, yaitu ibu yang yakin akan kemampuannya dalam meraih tujuan yang telah ditetapkan, dalam hal ini mengupayakan proses perawatan yang optimal bagi anak autistiknya agar dapat mengembangkan potensinya. Ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* tinggi akan memandang hambatan sebagai tantangan yang harus diatasi akan berusaha keras dalam menjalani proses perawatan anak autistiknya. Ibu akan berusaha mencari informasi tentang autisme sehingga orang tua memahami benar mengenai sindrom yang diperlihatkan oleh anaknya serta dapat melakukan rumusan tentang bagaimana mengasuh sekaligus mendisiplinkan anak dalam aktivitas sehari-hari. Selain itu, ibu dari anak autistik juga akan

memperhatikan setiap detil perkembangan dan perubahan yang terjadi pada anak serta menumbuhkan sikap tekun dan sabar dalam menghadapi anaknya. Ibu dari anak autistik akan bangun dari keterpurukannya dan terus berjuang pantang menyerah untuk memberikan perawatan yang terbaik bagi anaknya.

Sebaliknya menurut Bandura (2002) ibu yang memiliki *self-efficacy belief* rendah, yaitu ibu yang yakin akan kemampuannya dalam meraih tujuan yang telah ditetapkan, dalam hal ini mengupayakan proses perawatan yang optimal bagi anak autistiknya agar dapat mengembangkan potensinya. Ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* rendah tidak memandang hambatan sebagai tantangan yang dapat diatasi, sehingga berdampak pada kurangnya keinginan untuk mencari tahu informasi tentang autisme, sikap yang acuh tak acuh terhadap perkembangan anaknya, kurangnya kesabaran dalam menghadapi anaknya serta kurang mampu mengendalikan emosi-emosinya sehingga mudah terjebak dalam gejala emosi yang pada akhirnya menurunkan usaha untuk berjuang dalam mengupayakan perawatan yang optimal bagi anaknya.

Salah satu klinik terapi autisme yang ramai didatangi oleh orang tua bersama anak autistiknya yaitu klinik 'X' yang berlokasi di Jakarta. Setiap harinya klinik 'X' menerima sekitar 10-15 anak autistik untuk diterapi dan tercatat sekitar 250 anak berhasil sembuh setelah mengikuti beberapa sesi terapi di klinik ini (Melani, 2008). Sebagian besar orang tua yang datang ke klinik tersebut mengaku bahwa mereka sudah pernah mengikuti beberapa jenis terapi untuk anak autistiknya, namun tidak ada kemajuan yang signifikan. Mereka mencoba mengikuti terapi alternatif di klinik 'X' dengan harapan anak mereka dapat

berkembang secara optimal. Metode terapi yang digunakan adalah akupuntur dengan fokus susunan saraf pusat. Melalui metode akupuntur, beberapa area tubuh tertentu dirangsang untuk memperbaiki gangguan bicara, hiperaktif, gangguan pola tidur, gangguan pencernaan, gangguan integrasi sensorik dan gangguan lain yang termasuk dalam simptom autisme.

Dari survei awal yang dilakukan peneliti kepada 10 ibu dari anak autistik di klinik 'X' di Jakarta, sebanyak 30% ibu menyatakan bahwa mereka telah mencoba beberapa metode terapi autisme namun tidak ada kemajuan yang signifikan pada anaknya. Hal ini membuat semangat mereka semakin menurun. Mereka lebih sering mengalami kegagalan dalam berusaha mengembangkan potensi anaknya dan pengalaman kegagalan itu dihayati secara negatif sehingga keyakinan pada dirinya menurun. Mereka menghayati pengalaman kegagalan orang lain sesama orang tua anak autistik sebagai suatu hambatan, mereka juga menganggap bahwa *support* dari keluarga atau teman sesama orang tua anak autistik tidak banyak membantu meningkatkan keyakinan mereka. Selain itu penurunan fisik dan suasana hati yang negatif dapat menurunkan keyakinan mereka. Menurut teori Bandura (2002), kelompok ibu dari anak autistik di klinik 'X' di Jakarta tergolong memiliki *self-efficacy belief* yang rendah.

Sedangkan sebesar 70% ibu lainnya walaupun mereka telah mencoba beberapa metode terapi autisme namun tidak ada kemajuan yang signifikan pada anaknya, hal tersebut tidak mematahkan semangat mereka. Mereka menghayati kegagalan yang mereka alami sebagai suatu tantangan. Keberhasilan orang lain sesama orang tua anak autistik dapat meningkatkan keyakinan mereka, mereka

juga menganggap support dari keluarga atau teman sesama orang tua anak autistik dapat meningkatkan semangat mereka. Selain itu penurunan fisik dan suasana hati yang negatif tidak dipandang sebagai sesuatu yang dapat menurunkan semangat mereka. Menurut teori Bandura (2002), kelompok ibu dari anak autistik di klinik 'X' di Jakarta ini tergolong memiliki *self-efficacy belief* yang tinggi.

Berdasarkan hasil survei awal terhadap 10 ibu tersebut, peneliti menemukan bahwa ada ibu yang merasa yakin akan kemampuannya dalam melakukan upaya-upaya perawatan untuk membantu mengembangkan potensi anak autistiknya. Ibu dari anak autistik ini berusaha untuk mencari informasi sebanyak mungkin mengenai autisme, menumbuhkan sikap sabar dalam menghadapi anaknya, mampu menentukan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan anak autistiknya dan mampu mengelola emosi-emosinya. Namun ada juga ibu dari anak autistik yang merasa tidak yakin akan kemampuannya yang berdampak pada kurangnya keinginan untuk mencari tahu hal-hal seputar autisme, sikap acuh tak acuh, kurangnya kesabaran dalam menghadapi anaknya, kurang tekun dalam menentukan perawatan yang tepat bagi anak autistiknya dan kurang mampu mengelola emosi-emosinya sehingga mudah mengalami stres dan depresi. Hal tersebut menunjukkan pentingnya *self-efficacy belief* pada ibu dari anak autistik. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai *self-efficacy belief* pada ibu dari anak autistik dalam mengembangkan potensi anaknya di klinik 'X' di Jakarta.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Dari uraian di atas, maka masalah yang akan diteliti, yaitu: Bagaimana derajat *self-efficacy belief* pada ibu dari anak autistik dalam mengembangkan potensi anaknya di klinik 'X' di Jakarta.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara umum mengenai derajat *self-efficacy belief* pada ibu dari anak autistik dalam mengembangkan potensi anaknya di klinik 'X' di Jakarta.

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran lebih rinci mengenai derajat *self-efficacy belief* pada ibu dari anak autistik dalam mengembangkan potensi anaknya di klinik 'X' di Jakarta yang dipengaruhi oleh *mastery experience, vicarious experience, verbal and social persuasion dan physiological and affective states*.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Teoretis**

- Memberikan masukan bagi ilmu Psikologi pada umumnya dan khususnya Psikologi Klinis, mengenai *self-efficacy belief* pada ibu dari anak autistik dalam mengembangkan potensi anaknya.
- Penelitian ini dapat dijadikan referensi dan titik tolak bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

#### 1. 4. 2. Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada ibu dari anak autistik mengenai *self-efficacy belief*, agar mereka dapat lebih memahami dirinya, dengan harapan dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan usahanya dalam mencapai tujuannya yaitu mengembangkan potensi anak autistiknya.
- Memberi informasi untuk Psikolog, terapis dan para ahli lainnya dalam memberikan konsultasi kepada orang tua dari anak autistik dalam mengembangkan potensi anak autistik mereka.

#### 1. 5 Kerangka Pemikiran

Dalam Pedoman Penyelenggaraan Diagnosa Gangguan Jiwa di Indonesia edisi III (PPDGJ III), autisme digolongkan dalam gangguan perkembangan pervasif, yaitu gangguan yang ditandai dengan gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik, gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi yang timbal balik dan suatu pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dari perilaku, minat dan kegiatan yang menunjukkan gambaran yang pervasif dari fungsi-fungsi individu dalam semua situasi dengan derajat keparahan yang berbeda-beda. Perilaku yang muncul pada anak autistik dapat digolongkan menjadi dua jenis, yaitu perilaku yang berlebihan (*excessive*) dan perilaku yang defisit (berkekurangan). Yang termasuk perilaku *excessive* antara lain hiperaktif dan *tantrum* (mengamuk) berupa menjerit, menendang, menggigit, mencakar, memukul dan bahkan menyakiti diri sendiri (*self injury*). Perilaku defisit ditandai dengan gangguan berbicara, perilaku sosial yang kurang sesuai, defisit sensoris

sehingga dikira tuli dan emosi yang tidak tepat, misalnya tertawa tanpa sebab, menangis tanpa sebab dan melamun (Lovaas, 1981).

Apabila orang tua melihat gejala-gejala tersebut pada diri anaknya, maka yang pertama kali harus dilakukan orang tua adalah melakukan deteksi dini. Dengan dilakukannya deteksi dini maka orang tua dapat melihat kenyataan yang ada dan dapat segera melakukan intervensi atau penanganan yang benar. Semakin cepat penanganan maka proses pengembangan potensi anak autistik juga akan semakin cepat dan optimal. Setelah mengetahui bahwa anaknya menyandang autisme, orang tua dihadapkan dengan tugas-tugas seperti mencari informasi mengenai autisme, mencari dan memilih terapi yang sesuai dengan kebutuhan anaknya dan mempelajari bagaimana cara menghadapi dan mengasuh anak autistiknya (Y. Handojo, 2003).

Dalam menjalankan tugas-tugas tersebut, tidak jarang orang tua mengalami kesulitan dan sering kali hal tersebut menimbulkan stres, kecemasan, kekhawatiran, kemarahan bahkan depresi. Menurut ibu dari anak autistik di klinik 'X' di Jakarta, perilaku agresif, *tantrum* dan sulit diajak berkomunikasi merupakan perilaku yang paling berat untuk dihadapi bagi ibu dari anak autistik. Oleh karena itu ibu dituntut untuk lebih sabar dalam menghadapi perilaku-perilaku tersebut dan terus berjuang serta tidak mudah putus asa dalam menghadapi semua hambatan yang dialaminya. Agar dapat menjalankan tugas-tugas tersebut secara optimal, ibu membutuhkan keyakinan diri bahwa dirinya mampu menyelesaikan tuntutan, tugas dan permasalahan yang ada dalam

mengembangkan potensi anak autistiknya. Keyakinan akan kemampuan diri ini oleh Bandura (2002) disebut *self-efficacy belief*.

*Self-efficacy belief* adalah keyakinan individu atas kemampuan dirinya untuk mengatur sumber-sumber dari tindakan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tuntutan, tugas dan permasalahannya (Bandura 2002). Bandura mengungkapkan bahwa pembentukan penghayatan akan *self-efficacy belief* merupakan kontributor yang sangat penting dalam mencapai keberhasilan.

*Self-efficacy belief* pada ibu dari anak autistik dikembangkan melalui empat sumber utama. Sumber-sumber pengaruh utama tersebut merupakan informasi yang akan diolah oleh ibu untuk membentuk *self-efficacy belief*. Sumber yang pertama adalah *mastery experience*, yaitu pengalaman bahwa ibu mampu menguasai ketrampilan tertentu. Seseorang yang telah memiliki pengalaman berhasil mengenai suatu keterampilan tertentu akan memiliki *self-efficacy belief* yang tinggi terhadap keterampilan yang sama, dan akan mencapai suatu keberhasilan dengan mudah jika suatu saat kembali dihadapkan pada suatu situasi yang menuntut keterampilan tersebut. Tetapi, jika seseorang pernah mengalami kegagalan dalam melakukan suatu keterampilan tertentu, *self-efficacy belief* orang tersebut akan rendah bila suatu saat dihadapkan kembali pada situasi yang menuntut keterampilan tersebut. Menurut Bandura, *mastery experience* adalah cara yang paling efektif dalam memperkuat *self-efficacy belief* seseorang.

Pengalaman ibu yang berhasil menghentikan *tantrum* anak autistiknya, mengajarkan anak autistiknya untuk melakukan kontak mata dan mengurangi gerakan-gerakan yang *stereotype* pada anak autistiknya dapat memperkuat *self-*

*efficacy belief* pada ibu, sebaliknya kegagalan akan menghambat *efficacy belief*. Apabila ibu merasa yakin bahwa mereka memiliki ketrampilan untuk mencapai keberhasilan maka mereka akan mampu bertahan dalam menghadapi rintangan dan cepat pulih ketika menghadapi kegagalan.

*Vicarious experience* merupakan sumber kedua dalam membentuk dan memperkuat *self-efficacy belief*. *Vicarious experience* merupakan suatu pengalaman yang dialami oleh orang lain (model sosial) yang hampir serupa dengan dirinya, misalnya teman atau kerabat yang juga memiliki anak autistik. Semakin besar kesamaan yang dipersepsi oleh ibu dari anak autistik, maka semakin besar pengaruh keberhasilan dan kegagalan model terhadap keyakinan diri ibu tersebut. Sedangkan bila ibu dari anak autistik memandang model tersebut sebagai sesuatu yang sangat berbeda dengan dirinya, maka *self-efficacy belief* ibu tidak terlalu banyak dipengaruhi oleh tingkah laku dan keberhasilan yang telah dicapai oleh model tersebut.

*Self-efficacy belief* ibu dari anak autistik dapat terbentuk ketika ia melihat sosok model yang menyerupai dirinya mengalami keberhasilan atau kegagalan. Bila ibu dari anak autistik melihat teman atau kerabat yang juga memiliki anak autistik dapat berhasil mengembangkan potensi anak mereka maka ia akan memiliki keyakinan bahwa dirinya pun mampu memperoleh keberhasilan yang kurang lebih sama dengan keberhasilan yang diperoleh teman atau kerabat yang juga memiliki anak autistik. Sebaliknya mengamati kegagalan model akan menurunkan penilaian *efficacy belief*-nya.

*Self-efficacy belief* juga dapat diperkuat melalui *social/verbal persuasion*,

yaitu dengan cara meyakinkan ibu dari anak autistik melalui persuasi verbal, bahwa ibu dari anak autistik memiliki kemampuan untuk mencapai keberhasilan dalam mengembangkan potensi anaknya. Persuasi verbal dari orang-orang yang merupakan *significant person* seperti dokter anak, psikolog, kerabat atau teman sesama orang tua anak autistik, akan lebih efektif dalam memperkuat *self-efficacy belief* ibu. Dorongan persuasif ini dapat mengarahkan ibu dari anak autistik untuk berusaha lebih keras dalam mencapai keberhasilan dalam mengembangkan potensi anak autistiknya. Ibu dari anak autistik yang tidak pernah mendapatkan persuasi dari *significant person* di klinik 'X' di Jakarta mengatakan bahwa dirinya merasa kurang yakin dalam melakukan aktivitas-aktivitas yang menantang sehingga mereka mudah menyerah bila menghadapi kesulitan dalam usaha mengembangkan potensi anak autistiknya.

Sumber terakhir yang dapat meningkatkan *self-efficacy belief* adalah *physiological and affective states*. *Physiological and affective states* merupakan sumber *self-efficacy belief* yang berasal dari pandangan ibu dari anak autistik mengenai keadaan mental maupun fisiknya sendiri. Ibu dari anak autistik yang *self-efficacy belief*-nya tinggi akan menganggap kondisi fisik yang menurun tidak mempengaruhi keyakinan dirinya dalam mengembangkan potensi anak autistiknya. Sebaliknya ibu dari anak autistik yang *self-efficacy belief*-nya rendah akan menganggap kondisi fisik yang menurun akan mempengaruhi keyakinan dirinya dalam menjalani pekerjaannya.

Suasana hati (*mood*) juga dapat mempengaruhi penilaian ibu dari anak autistik terhadap personal *efficacy belief*-nya. Ibu dari anak autistik dengan *self-*

*efficacy belief* tinggi akan menganggap suasana hati yang negatif tidak mempengaruhi keyakinan dirinya untuk mengembangkan potensi anak autistiknya. Sedangkan ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* akan menganggap suasana hati yang negatif akan mempengaruhi keyakinan mereka.

Keempat sumber *self-efficacy belief* tersebut akan diproses secara kognitif yaitu dengan menginterpretasikan sumber-sumber informasi yang diperoleh sehingga *self-efficacy belief* pada setiap ibu dari anak autistik akan berbeda-beda. Ibu dari anak autistik dapat memilih pengalaman mana yang paling berharga untuk dirinya dan menjadikan pengalaman tersebut sebagai keyakinan dirinya untuk mencoba melakukan suatu tindakan. Keyakinan tersebut akan menjadi salah satu faktor yang dapat membantu ibu yang memiliki anak autistik mencapai tujuannya, dalam hal ini mengupayakan perawatan yang optimal agar dapat mengembangkan potensi anak autistiknya secara optimal.

Selanjutnya, *self-efficacy belief* yang sudah terbentuk akan terlihat pada ibu dari anak autistik yang diukur melalui aspek-aspek *self-efficacy belief* yang menentukan derajat tinggi rendahnya *self-efficacy belief* yang dimiliki. Menurut Bandura (2002), ada 4 aspek *self-efficacy belief* yaitu pilihan yang dibuat, usaha yang dikeluarkan, daya tahan dan penghayatan perasaan. Pilihan yang dibuat adalah seberapa besar keyakinan seseorang bahwa dirinya mampu menentukan aktivitas-aktivitas yang menantang dalam mencapai goal yang diinginkan. Ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* tinggi akan memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu menentukan pilihan dalam cara mengembangkan potensi anak autistiknya, misalnya memilih terapi yang sesuai dengan kebutuhan anak

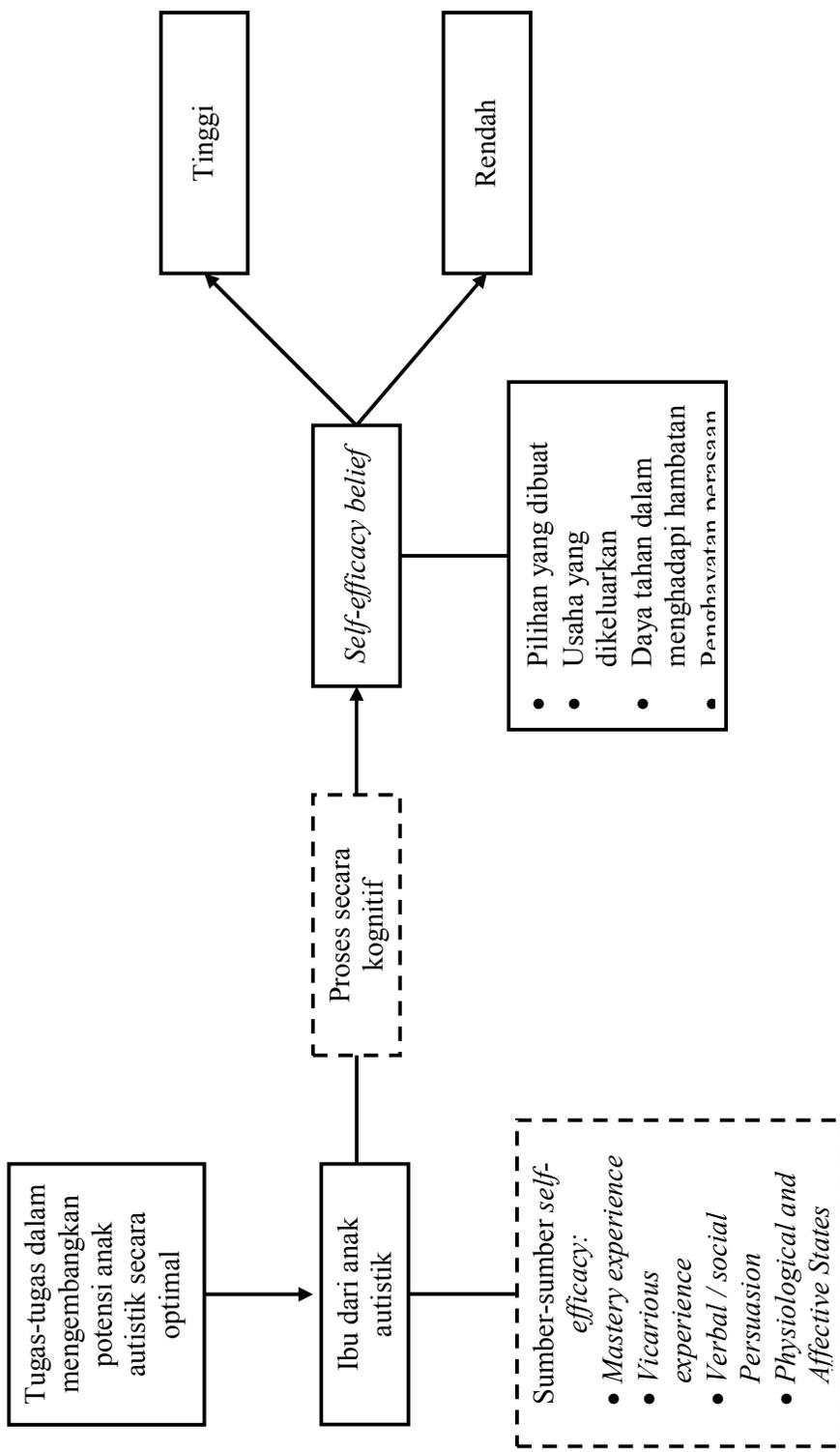
autistiknya. Sedangkan ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* rendah, kurang memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu menentukan pilihan dalam cara mengembangkan potensi anak autistiknya.

Usaha yang dikeluarkan adalah seberapa besar keyakinan seseorang bahwa dirinya mampu mengeluarkan usaha semaksimal mungkin dalam mencapai goal yang diinginkan. Ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* tinggi akan memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu mengeluarkan usaha semaksimal mungkin dalam mengembangkan potensi anak autistiknya, misalnya dengan rajin menghadiri seminar mengenai autisme atau perkumpulan orang tua autistik. Sedangkan ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* rendah, kurang memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu mengeluarkan usaha semaksimal mungkin dalam mengembangkan potensi anak autistiknya.

Daya tahan adalah seberapa besar keyakinan seseorang bahwa dirinya mampu bertahan ketika menghadapi rintangan dan hambatan dalam mencapai goal yang diinginkan. Ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* tinggi akan memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu bertahan ketika menghadapi rintangan dan hambatan dalam mengembangkan potensi anak autistiknya, misalnya tidak mudah menyerah ketika tidak berhasil mengajarkan anak autistiknya melakukan kontak mata. Sedangkan ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* rendah, kurang memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu bertahan ketika menghadapi rintangan dan hambatan dalam mengembangkan potensi anak autistiknya.

Penghayatan perasaan adalah seberapa besar keyakinan seseorang bahwa dirinya mampu mengatasi stres dan kecemasan ketika menghadapi rintangan dan hambatan

dalam mencapai goal yang diinginkan. Ibu dari anak autistik dengan *self-efficacy belief* tinggi memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu mengatasi stres dan kecemasan ketika menghadapi rintangan dan hambatan dalam mengembangkan potensi anak autistiknya, misalnya dengan melakukan meditasi untuk mengurangi stres dan kecemasan. Sedangkan ibu dari orang tua anak autistik dengan *self-efficacy belief* rendah, kurang memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu mengatasi stres dan kecemasan ketika menghadapi rintangan dan hambatan dalam mengembangkan potensi anak autistiknya.



Bagan 1.1 Skema Kerangka Pikir

## 1.6 Asumsi

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka dapat ditarik sejumlah asumsi sebagai berikut:

1. Diperlukan *self-efficacy belief* agar ibu dari anak autistik mampu mengatasi segala hambatan dan tantangan agar dapat mengembangkan potensi anak autistiknya secara optimal.
2. *Self-efficacy belief* ibu dari anak autistik dalam mengembangkan potensi anaknya dipengaruhi oleh *mastery experience*, *vicarious experience*, *verbal persuasion* dan *physiological and affective states* yang merupakan sumber-sumber yang diproses secara kognitif mempengaruhi derajat *self-efficacy belief*.
3. *Self-efficacy belief* yang dimiliki ibu dari anak autistik dalam mengembangkan potensi anaknya akan terlihat pada pilihan yang dibuat, usaha yang dikeluarkan, berapa lama dirinya dapat bertahan saat dihadapkan pada kesulitan-kesulitan dalam menghadapi anak autistiknya serta bagaimana penghayatan perasaannya.