

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Autisme kini sudah menjadi permasalahan gangguan perkembangan yang mendalam di seluruh dunia dikarenakan jumlah penderita autisme yang semakin banyak. Data pusat pencegahan dan pengendalian penyakit (*Centers for Disease Control and Prevention*) Amerika Serikat menyatakan, prevalensi penyandang autisme di beberapa negara bagian adalah 9 dari 1000 anak usia 8 tahun pada tahun 2006 (Iwan Setiyawan dalam [www.kompas.com](http://www.kompas.com), 15 Maret 2012). Ditambahkan pula resiko autisme pada anak laki-laki lebih besar dibandingkan anak perempuan yaitu 1 : 52 (Unoviana K dalam [www.Kompas.com](http://www.Kompas.com), 1 Maret 2014). Tak terkecuali di Indonesia, jumlah penderitanya juga semakin pesat dari tahun ke tahun. Dr. Melly Budhiman, Ketua Yayasan Autisme Indonesia menyebutkan “Bila sepuluh tahun yang lalu jumlah penyandang autisme diperkirakan 1 : 5.000 anak, sekarang meningkat menjadi 1 : 500 anak” ([www.Kompas.com](http://www.Kompas.com), 5 Mei 2008). Data pendukung lainnya menurut Prof Dr dr Akmal Taher Sp.U(K) menyatakan, diperkirakan terdapat lebih dari 112 ribu anak penyandang autisme pada rentang usia 5-19 tahun di Indonesia, apabila jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia mencapai 66.000.805 jiwa menurut data BPS tahun 2010 (Eko Sutriyanto dalam [www.Tribunnews.com](http://www.Tribunnews.com), 9 April 2013). Dengan adanya peningkatan jumlah penyandang autisme yang signifikan

tiap tahunnya tentu menjadi tantangan yang berat dan perhatian utama bagi orangtua. Orangtua yang memiliki anak autisme melakukan beragam penyesuaian akan dilakukan terkait waktu bekerja, keuangan keluarga dan keharmonisan keluarga (Mangunsong, 2011). Reaksi orangtua juga beragam menerima keadaan anaknya yang lahir tidak sempurna. Menurut Gargiulo (1985) reaksi orang tua yang menolak kenyataan, marah, sedih dan merasa bersalah muncul sebagai reaksi umum saat mengetahui anaknya berbeda dengan anak normal lainnya. Hal ini juga dirasakan para ibu dengan anak autisme di SLB"X" Bandung saat mengetahui keadaan anaknya menderita gangguan. Setelah melewati proses penyesuaian dalam rentang waktu yang cukup lama hingga menerima, mereka sebagai pihak terdekat dengan anak mencoba mencari tahu dan memberikan beragam pengobatan berupa terapi baik medis maupun alternative pada anaknya. Faktor biaya terapi yang relative mahal dan terbatasnya pelayanan terapi untuk anak berkebutuhan khusus merupakan kendala bagi ibu untuk mencari pengobatan yang terjangkau bagi anak autismentya ([www.Kompas.com](http://www.Kompas.com), 5 Mei 2008). Selain itu faktor menurunnya kesehatan fisik dan rentan terkena penyakit osteoporosis serta mengalami stress pengasuhan dimasa usia 40 – 50 tahun ini menurut Santrock (2002, 2012) pada masa dewasa tengah turut mempengaruhi mereka dalam mengerjakan berbagai tuntutan dan tanggungjawab tugas sebagai ibu dan istri. Di satu sisi mereka harus bertanggungjawab dalam mengerjakan tugas rumah tangga dan mengurus keluarga, juga disisi lain harus mampu mengatasi beragam masalah pengasuhan anak autismentya. Pengalaman kegagalan berkali-kali dan rasa jenuh dengan situasi monoton menghadapi anaknya setiap hari,

mempengaruhi sikap mereka menjadi pasrah dan acuh tak acuh dengan kemajuan anaknya. Hal – hal ini merupakan situasi yang menekan dan menimbulkan stress yang tinggi bagi ibu, sehingga disimpulkan mereka mengalami *adversity* (Benard, 1991). Apabila dibiarkan berlarut-larut, maka akan mengganggu aktivitas para ibu ini dalam mengurus keluarga dan anaknya menjadi tidak optimal.

Salah satu cara yang dianggap dapat memberikan kemajuan di bidang pendidikan bagi anak autisme adalah dengan menyekolahkanya di lembaga formal dari pemerintah yang menerima anak berkebutuhan khusus dengan harga terjangkau. SLB “X” adalah sekolah luar biasa negeri yang dikelola oleh pemerintah daerah dan menjadi sekolah percontohan. Berbagai fasilitas yang dimilikinya antara lain fasilitas belajar dan sarana prasarana tempat terapi terlengkap mulai dari terapi wicara, terapi okupasi, fisioterapi serta dilengkapi staf ahli dokter anak, dokter gigi, psikolog dan guru yang berpengalaman di bidang kebutuhan khusus. Program pendidikan sekolah dilakukan melalui pengajaran, latihan, bimbingan dan rehabilitasi pada anak autisme untuk menambah pengetahuan dan kemampuan anak dalam melakukan aktivitas mandiri harian serta kegiatan belajar di sekolah.

Dengan menyerahkan anak autismentya pada pihak sekolah untuk dididik, para ibu ini memperoleh dukungan dari lingkungan baik pihak sekolah dan teman. Ungkapan perhatian diberikan lingkungan sekolah melalui guru dan wali kelas ditampilkan dengan kesediaan bertanya keadaan dirinya dan kemajuan perkembangan anak autismentya. Mereka juga meluangkan waktu untuk konsultasi mengenai pendidikan kemajuan anaknya, seharusnya dapat membantu ibu untuk dapat

mengatasi beragam masalah yang dihadapi. Lingkungan teman yang bersedia berbagi informasi dan sharing pengalaman serta memberikan pendapat, seharusnya dapat membantu ibu dalam mengatasi kesulitan saat mengasuh anak autismentya. Selain itu, ungkapan perhatian berupa pujian dan dukungan material yang diberikan pihak keluarga pada ibu serta harapan agar berhasil mengatasi kesulitan seharusnya dapat membantu ibu mengatasi masalah yang dihadapinya. Hal – hal diatas merupakan beberapa faktor penunjang bagi ibu agar dapat bertahan dalam menghadapi berbagai masalah pengasuhan anak autismentya (*protective factors*) (Benard, 2004).

Setelah mendapatkan dukungan dari lingkungan keluarga dan komunitas, ternyata mereka masih mengalami kesulitan dalam mengatasi masalah pengasuhan anak autismentya. Karenanya para ibu ini membutuhkan suatu kemampuan yang dapat membantu mereka agar dapat bertahan dalam mengatasi kesulitan mengasuh anak autismentya yang disebut resiliensi. Resiliensi adalah kapasitas kemampuan seseorang untuk dapat beradaptasi dan mampu berfungsi secara baik ditengah situasi yang menekan, banyak halangan dan rintangan (Benard, 2004). Resiliensi terbagi kedalam 4 aspek yaitu kemampuan merancang tujuan kedepan (*sense of purpose and bright future*); kemampuan memecahkan masalah (*problem solving skills*); kemampuan bertindak secara mandiri (*autonomy*); dan kemampuan menjalin relasi sosial (*social competence*).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dengan memberikan kuesioner pada para ibu dengan anak autisme di SLB”X” Bandung, diketahui bahwa dari 9 orang terdapat 3 (33,3%) yang memiliki derajat resiliensi yang cenderung

tinggi. Diperoleh pada aspek *sense of purpose*, *problem solving skills*, *autonomy* dan *social competence* berada pada derajat cenderung tinggi juga. Sisanya 6 (66,6%) memiliki derajat resiliensi yang cenderung rendah. Diperoleh pada aspek *sense of purpose*, *problem solving skills*, *autonomy* dan *social competence* berada pada derajat cenderung rendah juga. Hal ini tampak dari sikap bingung dan sulit untuk menentukan tujuan kedepan bagi anak dan dirinya (*sense of purpose*), sulit membuat suatu keputusan dan cenderung mengambil keputusan yang tanpa dipikir panjang (*problem solving skills*), kurang fokus dan bertanggungjawab dalam menjalankan rencana yang dibuat untuk anaknya (*autonomy*) dan lebih menutup diri dari lingkungan komunitas dan teman serta kurang berani menyatakan pendapat pada orang lain (*social competence*). Dapat disimpulkan bahwa para ibu dengan anak autisme ini mengalami beberapa kesulitan dalam aspek resiliensi agar dapat bertahan dalam mengatasi kesulitan mengasuh anak atismenya.

Salah satu bentuk bantuan yang dapat diberikan pada ibu dengan anak autisme yang kurang mampu bertahan mengatasi tekanan dan situasi stress dalam mengatasi kesulitan mengasuh anak atismenya adalah dengan meningkatkan kemampuan resiliensinya. Dengan memiliki kompetensi pribadi yang tinggi, para ibu dengan anak autisme ini dapat bertahan dan menyesuaikan diri dalam menghadapi masalah yang terjadi sehingga dapat bangkit dari keterpurukan dan kegagalan yang terjadi. Berbagai intervensi dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan resiliensi pada ibu dengan anak autisme antara lain melalui konseling baik individual dan kelompok, psikoedukasi, terapi kelompok dan pelatihan. Beberapa penelitian sejenis mengenai

kemampuan resiliensi pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus telah dilakukan namun hasilnya masih belum maksimal. Yunita (2011) dalam penelitiannya mengenai Efektivitas Pelatihan dari peningkatan resiliensi pada ibu yang memiliki anak autistik di SLB PH diperoleh hasil bahwa pelatihan yang dilakukannya tidak efektif dalam meningkatkan resiliensi ibu yang memiliki anak autistik dikarenakan sampel terbatas, tingkat pendidikan yang berbeda dan waktu pertemuan terbatas. Peneliti hendak melakukan pelatihan dengan menambah jumlah sampel dan waktu dilakukan lebih lama lagi.

Karena resiliensi secara teoritis dapat dikembangkan, maka peneliti berniat memberikan intervensi berupa pelatihan pada ibu dengan anak autisme di SLB”X” ini. Pelatihan dengan metode *experiential learning* merupakan intervensi yang bertujuan memberikan pengetahuan dan kesadaran mengenai kemampuan berelasi sosial, memecahkan masalah, bertindak secara mandiri dan merancang tujuan kedepan agar ibu dapat bertahan dan lentur menghadapi kesulitan mengasuh anak autismentya. Melalui metode pelatihan, para ibu ini akan mendapatkan pembelajaran melalui pengalaman terlibat langsung dalam serangkaian kegiatan (ceramah, tugas tertulis, diskusi, *role play, games*) yang diikutinya. Asumsinya ketika para ibu belajar dari pengalaman yang ia dapatkan, mengartikan pengalaman tersebut sesuai dengan tujuan, arah, ambisi dan harapan yang telah ditetapkan, maka para ibu ini akan mendapatkan *insight*, penemuan dan pengertian baru mengenai kemampuan yang dimiliki (Walter & Marks, 1981). Selama proses pelatihan, para ibu diajak melakukan refleksi diri terkait kemampuan resiliensi yang dimilikinya. Para ibu ini menyadari

dan membandingkan kemampuan resiliensi yang dimiliki dan tuntutan lingkungan yang harus dipenuhi. Kemudian diberi pengetahuan dan penyadaran diri mengenai ke-4 aspek resiliensi yang dimiliki. Setelah itu mereka diminta membuat *action plan* untuk mengatasi kesulitan pengasuhan anak autismentya. Pada akhir program pelatihan yaitu selang 2 minggu dari pelatihan, para ibu ini diminta menganalisis dan mengevaluasi *action plan* yang telah dibuat sebelumnya. Dalam pelaksanaannya apakah rencana tindakan berkaitan dengan kemampuan mengatasi kesulitan pengasuhan anak autismentya dapat dilakukan dalam jangka waktu yang telah ditetapkan; bagaimana reaksi orang lain saat ia melakukannya; apa hambatan yang terjadi saat melaksanakannya; dan apa hasil evaluasi pelaksanaan rencana tindakan yang dilakukan selama mengasuh anak autismentya. Dapat dilihat nanti apakah terdapat peningkatan dari segi pengetahuan, perasaan dan tindakan setelah mengikuti pelatihan ini pada ibu dengan anak autisme agar dapat bertahan dalam mengatasi kesulitan pengasuhan anak autisme di SLB “X” Bandung.

Berdasarkan fakta – fakta yang ada diatas, maka peneliti berkeinginan untuk mengujicobakan rancangan modul pelatihan Ketahanan Diri pada ibu dengan anak autisme di SLB”X” kota Bandung. Yang menjadi permasalahannya adalah apakah rancangan modul pelatihan Ketahanan Diri dapat meningkatkan derajat resiliensi ibu dengan anak autisme agar dapat bertahan mengatasi kesulitan pengasuhan anak autismentya di SLB “X” Kota Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Masalah dalam penelitian ini adalah apakah modul pelatihan Ketahanan Diri dapat meningkatkan derajat resiliensi ibu dengan anak autisme agar dapat bertahan mengatasi kesulitan pengasuhan anak autis di SLB “X” Bandung?

### **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud penelitian ini adalah untuk menguji apakah modul pelatihan Ketahanan Diri dapat digunakan untuk meningkatkan derajat resiliensi ibu dengan anak autisme di SLB “X” Bandung.

#### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh modul pelatihan yang teruji yang dapat meningkatkan derajat resiliensi ibu dengan anak autisme di SLB “X” Bandung, yang terukur melalui evaluasi terhadap level *reaction* dan level *learning* setelah menjalani pelatihan.

### **1.4 Kegunaan Penelitian**

#### **1.4.1 Kegunaan Teoritis**

- a) Sebagai bahan masukan bagi ilmu psikologi, khususnya bidang psikologi klinis dan perkembangan usia dewasa untuk memperdalam pemahaman dan memperkaya pengetahuan psikologi mengenai resiliensi pada ibu dengan anak autisme.

- b) Sebagai bahan rujukan bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian serupa mengenai derajat resiliensi ibu dengan anak berkebutuhan khusus lainnya.

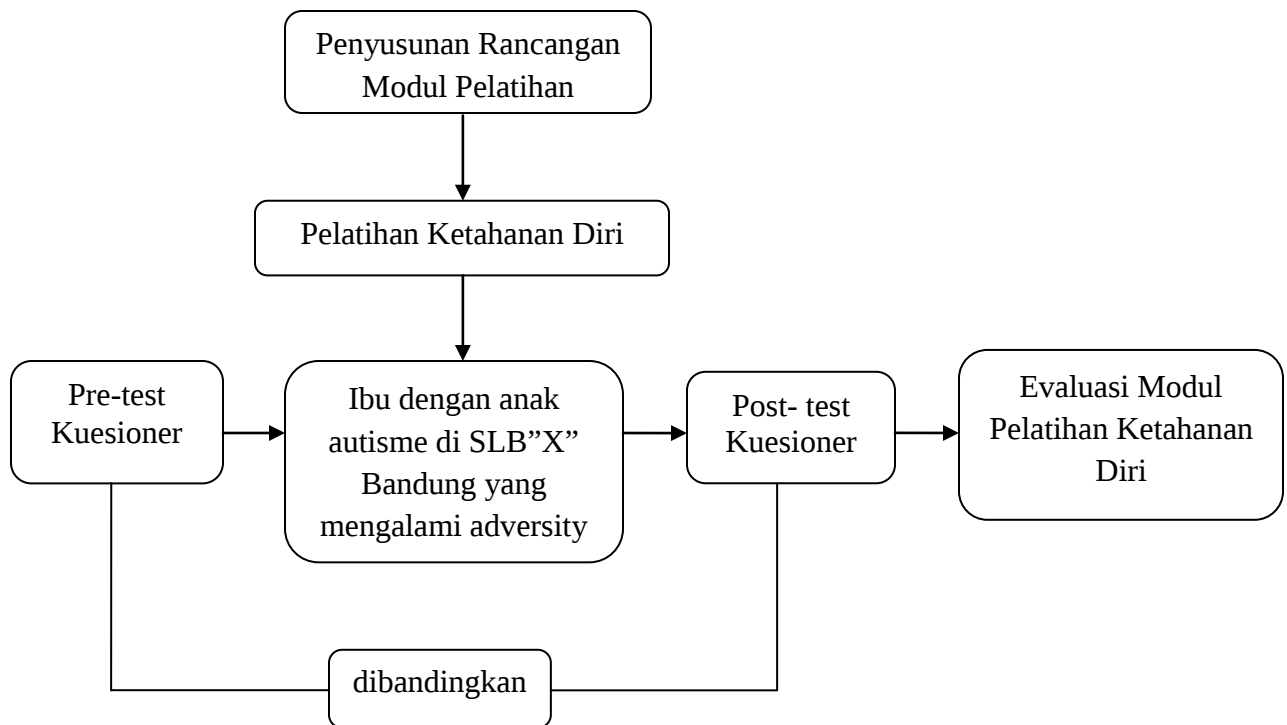
#### **1.4.2. Kegunaan Praktis**

- a) Bagi ibu dengan anak autisme, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai kemampuan resiliensi dalam mengatasi kesulitan pengasuhan anak autismentya dan dapat membantu memberikan informasi pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus lainnya, agar dapat menjalankan fungsinya sebagai orangtua dengan baik
- b) Bagi Sekolah Luar Biasa “X”, khususnya Guru kelas dan Psikolog Sekolah, diharapkan penelitian ini akan memberikan masukan dan informasi pada ibu dengan anak autisme mengenai kemampuan resiliensi untuk mengatasi kesulitan mengasuh anak autismentya, sehingga dapat membantu terjalinnya kerjasama antara Guru dan orangtua dalam kelancaran proses belajar mengajar di sekolah.

#### **1.5 Metode Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menyusun rancangan modul pelatihan dan melihat signifikansinya terhadap peningkatan derajat resiliensi ibu agar dapat bertahan mengatasi kesulitan pengasuhan anak autismentya antara sebelum dan sesudah pelatihan. Penelitian ini menggunakan *non experimental* dengan desain

penelitian *single group pretest-posttest studies*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis *statistic t test paired samples*. Treatment yang diberikan berupa metode pelatihan menggunakan metode *experiential learning*. Berikut ini adalah secara visual rangkaian kegiatan pada rancangan penelitiannya sebagai berikut :



Bagan 1.1 Rancangan Penelitian