

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sebelum tahun 1980, jarang ditemukan penyandang autisme. Namun akhir-akhir ini, jumlah penyandang autisme terus meningkat setiap tahunnya. Menurut data dari lembaga sensus Amerika Serikat pada tahun 2004 jumlah anak-anak dengan gangguan autistik di Indonesia mencapai 475.000 orang (Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa, 2006, Pelayanan Kesehatan Anak Autis Miskin Juga Berhak Mendapat terapi, para. 2). Di kota Surabaya sendiri anak-anak yang mengalami gangguan autisme juga semakin banyak dijumpai. Menurut penelitian yang Hamidah (2005: 149) lakukan, penderita autisme di Surabaya telah mencapai jumlah yang cukup memprihatinkan karena setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan. Hal ini ditunjukkan oleh adanya data pada tahun 1999 anak yang mengalami gangguan autisme sebanyak 115 orang anak dan meningkat pada tahun 2000 menjadi 167 orang anak serta tahun 2001 sebanyak 225 orang anak.

Autisme sebenarnya bukanlah hal baru. Autisme pertama kali ditemukan oleh Leo Kanner pada tahun 1943, ia mendeskripsikan kelainan ini sebagai ketidakmampuan seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain dimana kelainan ini diikuti dengan adanya gangguan dalam berbahasa yang biasanya ditunjukkan dengan adanya penguasaan yang tertunda, *ecolalia*, *mutism*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang *repetitive* dan *stereotipik*, rute ingatan yang kuat, serta keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya (Safaria, 2005: 1). Autisme adalah gangguan perkembangan yang luas dan berat yang

gejalanya mulai tampak pada anak sebelum mencapai usia 3 tahun (Yuspendi, 2001: 42).

Hal yang paling menonjol dari anak dengan gangguan autisme adalah perilakunya. Perilaku autistik digolongkan dalam 2 jenis, yaitu perilaku yang ekseusif (berlebihan) dan perilaku yang defisit (berkekurangan). Perilaku yang termasuk ekseusif adalah hiperaktif dan tantrum (mengamuk) yang dapat berupa menjerit, menyepak, menggigit, mencakar, dan memukul. Perilaku ini dapat juga berupa *self abuse* atau menyakiti diri sendiri. Perilaku defisit ditandai dengan gangguan bicara, perilaku sosial kurang sesuai (naik ke pangkuan ibu bukan untuk kasih sayang tapi untuk meraih kue), defisit sensoris hingga dikira tuli, bermain tidak benar dan emosi yang tidak tepat (Handojo, 2006: 13).

Menurut Rudy Sutadi (PERSI-Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 2003, Peluang Sembuh Penderita Autisme Sudah Terbuka, para. 1) anak autis memiliki gangguan perilaku dikarenakan adanya kerusakan saraf otak sejak anak tersebut di dalam kandungan ibunya, adapun faktor yang mempengaruhi kerusakan saraf otak tersebut disebabkan oleh beberapa hal yaitu masalah genetik dan faktor lingkungan. Jika kerusakan otak tersebut terjadi sejak lahir maka anak tersebut dinamakan sebagai autisme klasik, biasanya penyebabnya, adalah: virus seperti *rubella*, atau logam berat seperti merkuri dan timbal yang berdampak mengacaukan proses pembentukan sel-sel saraf otak janin. Sedangkan golongan kedua menurut penyebabnya yaitu autisme *regresif* dimana perilaku autis tersebut muncul setelah anak berusia 2 tahun, sebelum umur 2 tahun anak tersebut mengalami perkembangan yang normal namun tiba-tiba pada usia 2 tahun anak mengalami kemunduran yang sangat berarti, hal ini di perkirakan

terjadi karena terkontaminasi oleh logam berat yang ada di sekitar lingkungan anak saat tumbuh kembang.

Jika dilihat dari gejala-gejala yang ditampilkan oleh anak autis seperti di atas, maka akan memicu perasaan khawatir dan cemas orangtua. Menurut Rosen (dalam Wawuru, 2006: 8) terdapat lima tahap yang dilalui oleh orangtua dalam menghadapi ketidaknormalan anaknya yaitu; tahap kesadaran dimana orangtua mulai menyadari keganjilan yang terjadi pada perkembangan anaknya, tahap kedua adalah tahap pengakuan dimana orangtua mulai menyadari bahwa anaknya berbeda dengan anak normal lainnya, tahap ketiga adalah tahap mencari penyebabnya, tahap keempat adalah masa mencari pemecahan dan yang kelima adalah tahap penerimaan. Sedangkan perasaan khawatir dan cemas tersebut muncul pada tahap kedua yaitu tahap pengakuan, karena setelah mereka menerima diagnosis bahwa anaknya memiliki gangguan autisme maka orangtua terutama ibu akan sering mencemaskan anaknya secara berlebihan terutama masalah perilakunya (Safaria, 2005: 20).

Kecemasan ibu ini diwujudkan dalam bentuk rasa khawatir akan keselamatan dan perilaku anaknya, sehingga setiap waktu ibu selalu ingin melihat dan mengawasi sang anak (Safaria, 2005: 20). Seperti pengalaman yang dirasakan oleh seorang ibu dengan inisial B (38 tahun) yang memiliki anak autis berusia 5 tahun dan bersekolah di sekolah kebutuhan khusus Pelita Kasih Bangsa:

”..ya mbak pagernya itu mesti tak gembok mbak soalnya saya takut kalo B itu keluar dari rumah itu dia mesti langsung lari-lari saya takut e ada apa-apa, soale pernah ya mbak dia itu keluar dari rumah trus meh ae ketabrak sepeda motor kan anak itu ga tau apa lek wes maen ya

wes ga liat kanan-kiri jadi kalo dia mau keluar harus ada yang ngawasi soalnya tetangga-tetangga itu kan da tau apa-apa soal dia jadi dianggap anak nakal...”

Kecemasan yang dirasakan oleh ibu B bukan hanya karena anaknya dapat terluka jika bermain di luar rumah namun ia terkadang juga merasakan jengkel dan khawatir jika meninggalkan anaknya sendiri tanpa pengawasannya, karena sering terjadi hal-hal aneh pada perilaku anaknya seperti hasil wawancara di bawah ini:

”B ini sukanya ambil barang-barang yang ga ada gunanya mbak tapi dia itu lebih tertarik sama obat-obatan kalo dia pergi ke tetangga sebelah itu saya mesti ga enak dia itu punya toko gitu lho mbak nah saya itu khawatirnya B itu kalo ke sana itu sukanya ambil obat-obatan yang sering dia lihat di TV itu dia tau trus diambilin trus bawa pulang, jadine saya ga enak kan mbak mangkane saya mesti langsung bayar semua yang B ambil mbak padahal ga perlu hehehe..”

Pengalaman khawatir dan cemas yang dirasakan oleh ibu B juga dirasakan oleh ibu dengan inisial Ry (35tahun) yang memiliki anak dengan gangguan autisme namun bersekolah di sekolah biasa, ibu Ry mencemaskan perilaku anaknya karena perilakunya tersebut sering merugikan dirinya sendiri. Seperti kutipan wawancara yang peneliti lakukan:

”...R itu kalo autisme kambuh itu dia suka gemes-gemes sama teman-temanya dia itu mesti langsung cium-cium

pipinya temennya kadang cubit temennya tapi yang bikin kita khawatir dia itu ga pandang bulu kalo lagi gemes ma anak lain biar anak itu lagi sakit ato ndak pokoknya dia gemesin padahal dia itu gampang banget ketularan jadinya ya R sering bolos sekolah gara-gara sakit.”

Kecemasan sebenarnya merupakan ketegangan, perasaan tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena didasarkan terjadinya sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi penyebabnya sebagian besar belum diketahui (Maramis, 1980:745). Biasanya jika seorang ibu mengalami kecemasan maka akan menimbulkan reaksi-reaksi, seperti reaksi fisiologis dan reaksi psikologis (Safaria, 2005: 35), yang akan membuat mereka merasa kurang nyaman dalam menghadapi hidup ini terutama dalam mengasuh anaknya yang menderita autisme.

Kecemasan yang dirasakan oleh ibu-ibu ini bisa berdampak yang cukup besar bagi mereka seperti, mengalami gangguan tidur dan kecemasan ini kadang-kadang begitu mengganggu sehingga membuat ibu tidak sempat lagi untuk berbagi perhatian dengan anaknya yang lain (Safaria, 2005: 21). Bahkan ibu juga rela meninggalkan perannya sebagai wanita bekerja seperti yang dialami oleh ibu B dari hasil wawancara peneliti:

”saya itu mbak dulu pernah kerja di perusahaan Ken selama 15 tahun lho tapi setelah saya tahu anak ini punya gangguan autis wes langsung ae saya keluar dari kerjaan, soale saya mikir anak ini butuh saya setiap waktu mulai dari nganter ke sekolah, orang di rumah saya sekarang sudah ga sempet masak wes gara-gara dia,..”.

Jika setiap ibu yang memiliki anak autisme meninggalkan peranannya demi anaknya yang menderita autisme maka dalam dirinya akan ada sesuatu hal yang hilang dalam masa perkembangannya. Menurut Erikson (dalam Gunarsa, 1990: 114) pada masa dewasa setiap orang ingin mempunyai peranan dalam hidupnya dan ingin menghasilkan sesuatu sesuai peranannya, sebagai anggota masyarakat, sebagai pekerja atau karyawan sehingga hubungan dengan lingkungan masyarakatnya dapat terbina dalam hubungan yang serasi. Kalau seseorang tidak dapat memperoleh perasaan ini maka ia akan merasa hampa dan tidak menghasilkan apa-apa.

Dampak dari kecemasan tersebut bukan hanya meninggalkan perannya namun juga ada dampak fisiologis yang dialami ibu yang memiliki anak dengan gangguan autisme, seperti hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan salah satu *significant other*:

”...oh iya mbak mamanya B ini lek wes kadung mikir B itu sampek lupa makan, kayak 3 hari yang lalu ae gara-gara diomongin sama tetangga belakang kalo B itu anak nakal langsung ae ga makan sampek maagnya kambuh...”

Ibu yang memiliki kecemasan ini adalah ibu yang masuk dalam masa dewasa dini yang berusia sekitar 18-40 tahun. Pada masa ini mereka mudah merasa cemas karena pada masa ini biasanya disebut sebagai masa bermasalah dimana pada usia dewasa dini mereka memiliki banyak masalah karena harus mulai menyesuaikan diri dengan lingkungannya serta mulai mengatur kehidupannya mulai dari pekerjaannya, minat, perkawinan, dan lingkungannya (Hurlock, 1980: 248-261).

Dengan semakin banyaknya anak autis yang ada di Indonesia khususnya Surabaya dan melihat beragam perilaku yang dimunculkan anak

penderita autisme yang dapat menimbulkan perasaan cemas, keadaan ini berdampak cukup berat terhadap orangtua terutama seorang ibu yang merupakan sosok keluarga paling dekat. Oleh karena itu peneliti merasa bahwa penelitian ini sangat penting dilakukan untuk mengetahui lebih dalam gambaran kecemasan ibu dan dampak pada tugas perkembangan apa saja yang tidak dapat dilalui oleh ibu yang memiliki anak penyandang autisme.

## **1.2 Fokus Penelitian**

Fokus pada penelitian ini adalah gambaran perasaan cemas yang dialami ibu yang memiliki anak penderita autisme. Gambaran kecemasan yang dimaksud adalah gambaran kecemasan ibu akan perilaku anaknya. Menurut Hilgard (dalam Safaria, 2005: 35), jika seseorang mengalami kecemasan maka akan timbul reaksi-reaksi dimana reaksi tersebut dibagi menjadi dua bagian yaitu, reaksi secara fisiologis dan reaksi secara psikologis.

Adapun kriteria subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan gangguan autisme, yang berusia sekitar 18-40 tahun atau masuk dalam kategori usia dewasa dini (Hurlock, 1980: 246). Hal ini dikarenakan pada masa dewasa dini merupakan masa bermasalah dimana pada masa inilah seseorang akan dihadapkan pada banyak masalah seperti masalah penyesuaian dalam hal pernikahan; peran sebagai orangtua; dan karir mereka (Hurlock, 1980: 248)

Penelitian ini menggunakan pendekatan secara kualitatif yaitu studi kasus. Menurut Bungin (2003: 20), studi kasus dikenal sebagai studi yang bersifat komprehensif, intens, rinci, mendalam, serta lebih diarahkan sebagai upaya menelaah masalah-masalah atau fenomena yang bersifat

kontemporer atau kekinian. Peneliti menggunakan studi kasus karena dengan pendekatan ini peneliti dapat memperoleh gambaran yang menyeluruh serta mendalam tentang kecemasan yang dirasakan oleh ibu terhadap perilaku anaknya yang menderita autisme.

Adapun pertanyaan-pertanyaan yang akan muncul pada penelitian ini adalah:

- 1) Bagaimana kecemasan yang dirasakan oleh ibu dengan anak yang menderita autisme?
- 2) Apa dampak tugas perkembangan ibu yang tidak dapat dilaluinya?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara menyeluruh dan mendalam tentang kecemasan ibu terhadap perilaku anaknya yang menderita autisme

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi dan sumbangan teori yang berguna bagi disiplin ilmu psikologi, khususnya psikologi perkembangan dan psikologi klinis tentang kecemasan yang dialami ibu akan perilaku anaknya yang menderita autisme.



## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi subjek penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi ibu yang menjadi subjek penelitian mengenai kecemasan yang dialaminya sehingga ibu dapat mengetahui dampak dari kecemasannya tersebut.

### b. Bagi keluarga informan penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan pengetahuan tentang kecemasan yang ada pada subjek penelitian sehingga keluarga mau mendukung ibu yang mengalami kecemasan.

### c. Bagi ibu lain yang memiliki anak autis

Bagi ibu-ibu yang memiliki anak autis lain diharapkan mereka mendapatkan masukan bahwa bukan hanya mereka saja yang mengalami kecemasan akan perilaku anaknya yang menderita gangguan autisme namun masih ada ibu lain yang juga merasakan.

### d. Bagi masyarakat umum (seperti para orangtua lainnya, tetangga di sekitar anak autis )

Dengan adanya hasil ini diharapkan masyarakat umum mendapatkan masukan atau gambaran tentang perasaan yang dirasakan oleh ibu yang memiliki anak dengan gangguan autisme sehingga dapat lebih bisa berempati terhadap para orang tua atau keluarga yang memiliki anak dengan gangguan autisme.