

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anak merupakan karunia terindah yang dinantikan oleh setiap pasangan yang telah menikah. Banyak persiapan yang dilakukan orangtua dalam menyambut hadirnya buah hati tersebut dan ketika sang buah hati telah lahir, kehadirannya disambut dengan penuh cinta, kegembiraan, kehangatan dan harapan. Banyak doa terucap agar anak tersebut dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dan sempurna, memiliki akhlak yang baik, dapat bergaul dan bersosialisasi, serta memiliki kepandaian. Dissanayake (dalam Baron & Byrne, 2005: 6) menyatakan bahwa ketika seorang anak lahir ke dunia, mereka sudah siap untuk berinteraksi dengan manusia lainnya. Setiap perkembangan yang terjadi pada anak tentu membuat kegembiraan tersendiri bagi orangtuanya. Terutama untuk ibu, karena ibu yang telah mengandung, menjaga, merawat, dan memberi nutrisi yang terbaik bagi anak yang dikandungnya tersebut.

Fenomena yang banyak terjadi belakangan ini adalah dimana anak memperlihatkan masalah perkembangan sejak usia dini yang salah satunya adalah autisme. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit di Amerika Serikat atau *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menunjukkan terjadi peningkatan yang sangat memprihatinkan pada tahun 2012 yaitu dengan jumlah rasio 1 dari 88 anak di dunia mengalami autisme, angka tersebut mengalami peningkatan 23% dari tahun 2008 yang menunjukkan rasio 1 dari 100 anak (<http://health.detik.com/read/2012/04/02/100034/1882522/763/jumlah-anak-autis-di-2012-makin-banyak>).

Hasil penelitian Cortizo (2011) menunjukkan rasio anak autis di Indonesia adalah 1:250, yang artinya ada satu juta penyandang autis di Indonesia (<http://sekolahautismeal-ihsan.com/artikel/autisme-artikel/risiko-autis-bisa-diminimalkan.html#more-680>). Autisme dapat terjadi pada anak diseluruh belahan dunia, tidak peduli pada suku, ras, agama, maupun status sosial. Autisme atau gangguan autistik merupakan salah satu gangguan terparah di masa kanak-kanak yang bersifat kronis dan berlangsung sepanjang hidup (Navid, Ratus & Greene, 2005: 145).

Autisme menurut London School Center for Autism Awareness (LSCAA) adalah suatu gangguan neurobiologis yang terjadi pada anak dibawah umur 3 tahun dengan gejala gangguan perkembangan interaksi dua arah. Menurut Navid, Ratus & Greene (2005: 145) autisme merupakan gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan kegagalan untuk berhubungan dengan orang lain. Terbatasnya kemampuan bahasa, perilaku motorik yang terganggu, gangguan intelektual, dan tidak menyukai perubahan dalam lingkungan. Biasanya, bahasa atau cara bicara anak autis kurang jelas dan kurang dapat dimengerti oleh orang lain, bahkan sekitar 50% orang dengan autisme tidak bicara (Wetherby & Prizant dalam Smith & Tyler, 2010: 409). Mereka menunjukkan respons yang lambat terhadap orang dewasa yang berusaha mendapatkan perhatian mereka dan juga tampak menutup diri dari setiap masukan serta menciptakan semacam “kesendirian autistik” (Leekam & Lopez; Kanner dalam Navid, Ratus & Greene, 2005: 145-146).

Secara umum, anak autisme dengan segala keterbatasan yang dimilikinya memerlukan bantuan dan dukungan dari lingkungan sosial terdekat, seperti keluarga dalam melewati tahap-tahap perkembangan mereka. Sayangnya, banyak dari masyarakat belum memahami benar mengenai autisme. Hasil survei Liputan6.com yang ditulis pada tanggal 2

April 2013 menunjukkan bahwa sebagian masyarakat dari beberapa kalangan masyarakat tahu mengenai autisme, namun beberapa yang lain belum paham benar dan menganggapnya sebagai sebuah penyakit (<http://health.liputan6.com/read/550728/banyak-orang-anggap-autisme-sebagai-penyakit>). Hal tersebut yang menyebabkan anak autisme kurang atau bahkan belum mendapatkan dukungan dari masyarakat sekitar. Bahkan, tak jarang juga orangtua anak autis menelantarkan anaknya karena tidak mengetahui apa yang harus diperbuatnya.

Seperti yang diungkapkan oleh Dr. Suzy Yusnadewi dalam *detikHealth* edisi Minggu, 12 Desember 2010 yang ditulis oleh Wahyuningsih, yaitu "autis itu bukan penyakit yang menular, tapi banyak orangtua yang malu kalau punya anak autis, hingga akhirnya ditiptkan di panti, keluarga yang lain atau bahkan ada yang dipasung". Menurutnya, kebanyakan orangtua malu karena anak yang dilahirkannya tidak bisa berperan sama sekali. Apalagi dengan adanya autisme yang disertai retardasi (keterbelakangan) mental yang kadang berperilaku mengganggu seperti ngiler, tantrum (teriak-teriak) atau marah (<http://health.detik.com/read/2010/12/12/100143/1522573/764/orangtua-tak-perlu-malu-punya-anak-autis>).

Gerungan (1986: 180) menjelaskan bahwa peran keluarga terutama ibu dalam perkembangan seorang anak tentu tidak perlu lagi diragukan. Keluarga merupakan tempat pertama bagi seorang anak untuk belajar dan menyatakan diri sebagai manusia sosial. Ibu sebagai orang yang mengandung dan melahirkan anaknya tentu memiliki andil yang cukup besar dan penuh dalam memberikan dukungan tersebut, perasaan kasih sayang ibu pada anaknya tentu juga lebih dalam. Hawadi (2001: 15) menjelaskan peran ibu bagi anak adalah mengasuh dan menjaganya, memberikan afeksi dan perlindungan, memberikan rangsangan dan juga

pendidikan. Menurutnya, peran ibu tersebut akan membantu anak dalam menjalankan kehidupan menjadi individu yang mandiri dan penuh tanggung jawab. Selain itu, menurut Barbee, dkk, Porter & Marco, dkk (dalam Baron & Byrne, 2005: 255) perempuan lebih cenderung untuk memberi dan menerima dukungan sosial dibandingkan laki-laki.

Dukungan sosial menurut Baron & Byrne (2005: 244-245) merupakan kenyamanan secara fisik maupun psikologis yang diberikan oleh teman atau anggota keluarga dan dapat membantu untuk menghalau penyakit serta memungkinkan seseorang untuk sembuh dari penyakitnya dengan lebih cepat. Tokoh lain yaitu Wallston et al. dan Wills & Fegan (dalam Sarafino, 2008: 88) juga mendefinisikan dukungan sosial sebagai sesuatu yang mengacu pada kenyamanan yang dirasakan, kepedulian, harga diri, atau membantu seseorang agar dapat diterima oleh orang lain atau kelompok. Jadi dukungan sosial merupakan kenyamanan, kepedulian, harga diri, dan rasa aman yang diberikan pada seseorang untuk dapat sembuh dari penyakit dengan lebih cepat, memperoleh informasi, dan agar seseorang tersebut dapat diterima oleh orang lain atau masyarakat.

Terdapat empat tipe dukungan sosial menurut Cutrona & Gardner, Schaefer, Coyne, & Lazarus, Wills & Fegan (dalam Sarafino, 2008: 88-89), yaitu dukungan emosional atau harga diri, dukungan nyata atau instrumental, dukungan informasi, dan dukungan persahabatan. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu O, salah seorang ibu dari anak autisme, yang memberikan dukungan persahabatan dan instrumental seperti yang tertulis dikoran Surya edisi Smart Women yang terbit pada hari Minggu, 7 April 2013 halaman 9 berikut:

“orang tua harus banyak berkorban dan tidak boleh malu serta tegar”

“anak autis pun sebaiknya diajak bersosialisasi”

“alasan itu yang menggugah saya membentuk ASA Surabaya”

“saya lebih memilih untuk merawat R dengan baik”

“karena sekolah dan terapi saja belum cukup, anak autis perlu juga dekat dengan keluarga. saya harus sehat, apalagi tidak ada sopir. Siapa coba yang akan mengantarkan anak-anak terapi?”

“sejauh mungkin menepis pikiran atau perasaan capai”

Begitupula dengan Ibu S, salah seorang informan penelitian saat wawancara awal pada tanggal 11 Februari 2013 berikut:

“Ai selalu nemenin dia ya ... nek sekolah ya tak tungguin, kamu tau dewek to waktu itu kamu lak kesana, ya tak ajak jalan-jalan biar ndak bosen ... pokok nurut, ai nerapno reward punishment Lyn biar C ngerti, kan d’e ya wes makin gede to”

“waktu itu ya sempet bingung cari sekolah buat C SMP ini, seng ai tanya kamu tu jaoh Lyn, mahal juga, terus akhir’e cari-cari ambek susuk itu nemu ndek F sana, ndek daerah BT. Apik kok program-program’e, kan ditunjukno to, d’e ada guru shadow’e per kelas, terus nek misal C kesulitan dibawa keluar, dikasih terapi, ya mbayar lagi, tapi ai sreg, susuk ya sreg”

“ini lagi tak ajari mandi dewek, pake softex (pembalut) dewek ... kan barusan layek (menstruasi) to ... barusan satu bulan kemaren”

Hasil wawancara awal tersebut menunjukkan adanya dukungan sosial yang kuat dari informan untuk anaknya, baik secara emosional dengan menunjukkan kepeduliannya melalui selalu menunggui anaknya selama sekolah, maupun secara finansial dengan berusaha mencarikan sekolah yang baik untuk anaknya, yang memiliki guru terapi dan program-program yang mendukung perkembangan sang anak. Informan juga menunjukkan

persahabatan dengan mengajak anaknya jalan-jalan, dan dukungan informasi terkait masa remajanya, yaitu perubahan fisik dan hormon yang dialaminya. Salah satu cara yang dipakai oleh informan dalam memberikan informasi adalah dengan memberikan *reward* dan *punishment*.

Dukungan yang diberikan oleh ibu yang masih memiliki suami dengan ibu *single parent* tentulah berbeda, terutama pada dukungan instrumental. Newman & Newman (2009: 478) menjelaskan bahwa ibu *single parent* yang memiliki anak yang masih dependen akan tujuh kali memiliki kemungkinan untuk hidup miskin dibandingkan dengan mereka yang masih memiliki suami, karena adanya kecenderungan untuk memiliki pendapatan yang lebih rendah atau waktu bekerja yang lebih sedikit. Hasil survey yang dilakukan oleh majalah Republika menunjukkan bahwa masalah utama yang dihadapi oleh ibu *single parent* adalah masalah ekonomi, yang mana ibu harus juga mencari nafkah sehingga terkadang membuat pengurusan terhadap anak menjadi keteteran (<http://www.republika.co.id/berita/humaira/samara/13/02/21/mik38t-ketika-harus-menjadi-orang-tua-tunggal>).

Weiten & Helms (1995: 143) juga mengatakan bahwa *single parent* akan lebih rentan mendapatkan masalah daripada mereka yang berkeluarga utuh, seperti *stress*, menurunnya penghasilan, standar kehidupan yang menurun, dan kesusahan dalam mengasuh anak. Hal tersebut menandakan bahwa pada umumnya pada ibu *single parent* juga membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitarnya agar dapat memberikan dukungan penuh pada anaknya.

Diluar segala keterbatasan yang dimilikinya, seorang anak akan berkembang menjadi seorang remaja. Walaupun secara fisik dan biologis remaja autisme sama dengan remaja normal pada umumnya, namun dengan segala keterbatasan yang dimilikinya dimana mereka terbiasa untuk

melakukan segala sesuatu secara rutinitas, tentu akan sulit bagi remaja autisme untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan tugas perkembangan mereka yang baru. Hal tersebut tentu berbeda dengan kondisi remaja pada umumnya akan lebih dapat fleksibel dalam melewati masa remajanya. Hurlock (1980: 222-223) menjelaskan bahwa masa remaja berasal dari kata Latin *adolescere*, yang berarti tumbuh, mereka memiliki karakteristik tertentu yang membedakannya dengan masa yang mendahuluinya maupun yang akan mengikutinya. Mönks, Knoers & Haditono (2001: 270) menjelaskan bahwa masa remaja pada wanita ditandai dengan datangnya haid atau *menarche*, sedangkan pada laki-laki ditandai dengan pelepasan air mani atau ejakulasi.

Masa remaja memiliki makna yang lebih luas, termasuk mental, emosional, sosial, serta kematangan fisik. Masa remaja merupakan masa transisi: biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Itu merupakan masa yang menyenangkan dalam hidup (Steinberg, 1999: 3), namun hal tersebut tentu berbeda dengan yang dirasakan atau dialami oleh anak autis. Pada masa remaja umumnya juga sering terjadi konflik, baik konflik dalam diri maupun konflik dengan lingkungan seperti keluarga maupun teman. Masalah yang dialami oleh remaja autisme akan jauh lebih sulit dan lebih cepat menimbulkan stres pada dirinya karena mereka tidak bisa atau memiliki hambatan dalam mengkomunikasikan perasaan dan pikirannya. Hal tersebut sama dengan yang diungkapkan oleh Ibu S bahwa:

“pernah to pas itu malem-malem d’e triak-triak sambil nangis kayak mau ngomong sesuatu tapi d’e ga isa gitu lho .. lha ai ambek susuk dewe tapi ya gak ngerti apa mau’ne d’e”

“pokok nek d’e wes gelisah tolah-toleh, liat kiri kanan pas jalan berarti wes pasti ada seng lagi ngeliak’i d’e dan d’e jadi ndak nyaman ”

“d’e ini orang’e jijik’an, jadi kadang d’e lebih milih nahan pipis daripada pipis di tempat seng d’e ndak nyaman”

Dalam hal ini peran ibu untuk memberikan dukungan tentu lebih diperlukan. Namun, sebagai seorang manusia biasa, terkadang seorang ibu juga dapat mengalami kesulitan dalam mengerti maksud atau keinginan anak mereka. Leny Marijani (2003: ix) salah seorang ibu dengan anak autis menyatakan “sebagai sesama orang tua dengan anak autistik, saya pribadi dapat merasakan betapa sulitnya mengasuh dan membesarkan anak-anak ini”. Meski begitu, lanjutnya, “Segala bentuk perasaan sedih, bingung, putus asa, marah, pasrah berganti-ganti dengan rasa kaget, senang dan suka cita” ketika melihat anaknya dapat tumbuh dan melakukan sesuatu hal yang baru, yang mungkin bagi sebagian orang hal tersebut merupakan hal biasa.

Kagan & Coles, Keniston, & Lipsitz (dalam Steinberg, 1999: 5) mengelompokkan masa remaja awal mulai usia 11 hingga 14 tahun. Pada masa remaja awal inilah masa tersulit seorang remaja dan membutuhkan dukungan lebih dari keluarga terutama ibu, karena pada masa awal ini mereka harus menyesuaikan diri dengan tugas dan rutinitas baru mereka sebagai seorang remaja. Tim Pustaka Familia (2006: 16) mengatakan bahwa dukungan sosial sangat diperlukan oleh anak karena keterbatasan anak dalam menghadapi masalah. Meskipun pada umumnya remaja akan lebih banyak menghabiskan waktu bersama teman sebayanya daripada dengan orangtuanya, namun kondisi tersebut berbeda dengan remaja autisme. Perkembangan relasi sosial yang dimiliki oleh remaja autis dengan remaja lainnya tentu berbeda, keterbatasan dalam menjalin relasi sosial yang menjadi salah satu ciri autisme membuat mereka membutuhkan lebih banyak dukungan agar dapat menjalin hubungan dengan temannya yang lain.

Adriana S. Ginanjar mengemukakan bahwa “Masa remaja selalu punya masalah. Namun jika orangtua dan anak sudah terbangun komunikasi yang baik sejak awal, biasanya gangguan anak autis yang dialami saat remaja tidak terlalu mengkhawatirkan”. Lebih lanjut, Adriana juga mengungkapkan bahwa “Pada fase ini, anak autis sering berubah-ubah *moodnya*. Pada dasarnya mereka sedang berada dalam masa pencarian jati diri dan terkadang memiliki tokoh idola. Kalau hubungannya dengan orangtua baik, tak jarang anak-anak autis ini kemudian mengidolakan bapak atau ibunya, dan ini sangat bagus” (<http://health.detik.com/read/2012/04/15/100023/1892704/763/anak-autis-lebih-pelik-dan-berat-hadapi-masa-remaja>).

Berdasarkan review dari penelitian sebelumnya “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan *Strategy Coping* pada Ibu yang Memiliki Anak Penyandang Autis di Lembaga Terapi Kota Palembang” (n.d), peneliti memperoleh gambaran bahwa penelitian mengenai dukungan sosial pada kasus autisme lebih banyak diterima oleh ibu dan bukannya anak autis itu sendiri. Selain itu, metode yang digunakan dalam penelitian sebelumnya adalah metode kuantitatif sehingga belum mampu mengungkap secara mendalam terhadap suatu fenomena, sehingga peneliti tertarik untuk mengungkap fenomena dukungan sosial yang diterima oleh anak autis yang diberikan oleh ibu dengan metode kualitatif agar hasilnya dapat lebih mendalam dan dapat memberikan gambaran secara jelas.

1.2. Fokus Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada dukungan sosial yang diberikan oleh ibu pada remaja awal autisme. Dukungan sosial sendiri menurut Cutrona & Gardner, Schaefer, Coyne & Lazarus, Wills & Fegan (dalam Sarafino, 2008: 88-89) terbagi menjadi empat tipe, yaitu dukungan emosional,

dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan persahabatan. Sedangkan masa remaja awal menurut Kagan & Coles, Keniston, & Lipsitz (dalam Steinberg, 1999: 5) dimulai pada usia 11 tahun hingga 14 tahun. Pada masa tersebut mereka sedang berada dalam masa transisi dalam hidupnya dan tentu akan sulit bagi mereka untuk menyesuaikan diri dengan tugas perkembangan mereka yang baru. Oleh sebab itu, mereka membutuhkan dukungan lebih dari lingkungan sosial mereka, terutama ibu yang menurut Hawadi (2001: 15) menjelaskan peran ibu adalah mengasuh dan menjaga anak, memberikan afeksi dan perlindungan, memberikan rangsangan dan pendidikan.

Dalam hal ini, fokus pertanyaan penelitian adalah gambaran dukungan sosial yang diberikan ibu pada remaja awal autisme?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan sosial yang diberikan ibu pada anak remaja autis.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan berbagai manfaat, antara lain:

1. Manfaat teoritis

Memperkaya perkembangan penelitian-penelitian psikologi khususnya psikologi perkembangan, keluarga, dan sosial mengenai dukungan sosial yang diberikan oleh ibu pada anak remaja autisme sesuai dengan tahap perkembangan yang sedang mereka alami.

2. Manfaat praktis

a. Bagi orangtua

Hasil penelitian dapat membantu orangtua terutama ibu untuk mengetahui seperti apa gambaran atau bentuk dukungan sosial yang sebaiknya diberikan pada anak autisme khususnya remaja awal, baik remaja laki-laki maupun perempuan sesuai dengan tahap perkembangan yang sedang mereka alami dan kemudian dapat menerapkannya.

b. Bagi praktisi yang bekerja dengan remaja autisme

Dapat digunakan sebagai gambaran kepada terapis, guru sekolah inklusi, dan semua pihak yang bekerja dengan remaja autis mengenai gambaran atau bentuk pemberian dukungan sosial pada anak remaja autisme. Diharapkan pihak-pihak terkait juga dapat melibatkan keluarga atau orangtua dari anak autisme dalam rangka pengembangan potensi yang dimiliki oleh remaja autisme.

c. Bagi pemerintahan dan masyarakat umum

Dari hasil penelitian ini diharapkan masyarakat bisa mendapatkan gambaran dukungan seperti apa saja yang dibutuhkan remaja autisme sehingga masyarakat juga tetap bisa memberikan dukungan pada remaja autisme dan keluarganya.