

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nilai anak dalam sebuah keluarga sangat tinggi. Keberadaan anak memberikan nuansa suatu rumah tangga lebih hidup, lebih sempurna yang tidak dapat diukur dengan nilai uang (Suardana, 2008). Kehadiran anak merupakan saat yang ditunggu-tunggu dan sangat menggembirakan bagi pasangan suami istri. Kehadirannya bukan saja mempererat tali cinta pasangan suami istri, tetapi juga sebagai penerus generasi yang sangat diharapkan oleh keluarga tersebut. Apabila anak sakit atau tidak tumbuh dan berkembang secara normal akan menimbulkan mekanisme koping keluarga yang maladaptif seperti rasa bersalah, tidak mampu mengasuh anak, atau saling menyalahkan orang lain. Setiap orangtua menginginkan anaknya berkembang sempurna. Namun demikian sering terjadi keadaan dimana anak memperlihatkan masalah dalam perkembangan sejak usia dini. Salah satu contoh gangguan yang dapat terjadi adalah autis. (Rachmayanti, 2006).

Memiliki anak yang menderita autis memang berat. Selain tidak mampu bersosialisasi, penderita tidak dapat mengendalikan emosinya. Kadang tertawa terbahak, kadang marah tak terkendali. Dia sendiri tidak mampu mengendalikan dirinya sendiri dan memiliki gerakan aneh yang selalu diulang-ulang (Dewo, 2006). Oleh karena itu masalah autis ini mendapatkan perhatian khusus. Penelitian yang *intensive* di dunia medis pun dilakukan oleh para ahli. Dimulai dari hipotesis sederhana hingga penelitian klinis lanjutan.

Survei dari data *California Department of Developmental Service*, Amerika Serikat melaporkan bahwa hingga Januari 2003, telah terjadi peningkatan kasus anak yang menderita autisme di Amerika Serikat hingga 31%. Laporan terakhir Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2005 menyatakan bahwa perbandingan anak autisme dengan anak normal di seluruh dunia, termasuk Indonesia telah mencapai 1:100 (Kasih, 2006). Ikatan Dokter Anak dan Pusat Kontrol dan

Pencegahan Penyakit Amerika Serikat bahkan menambahkan bahwa jumlah anak yang didiagnosis menderita autisme sekitar 1:166 anak (Mutiara, 2009).

Hasil penelitian pada tahun 2008, menunjukkan bahwa 1 dari 150 balita di Indonesia kini menderita autisme (Suprpti, 2011). Bila jumlah penduduk Klaten tahun 2010 sebesar 1.474.827 jiwa (Pemkab Klaten, 2010), maka bisa terdapat 9.832 penyandang autisme. Angka ini akan bertambah dengan bertambahnya jumlah penduduk.

Istilah “autisme” telah menjadi bahan pembicaraan yang hangat dikalangan masyarakat. Autism merupakan gangguan *pervasive* yang mencakup gangguan-gangguan dalam komunikasi verbal dan non verbal, interaksi sosial, perilaku emosi (Lubis, 2009). Menurut Simpson, kemampuan anak penyandang autisme dalam mengembangkan interaksi sosial dengan orang lain sangat terbatas, bahkan mereka bisa sama sekali tidak merespon stimulus dari orang lain (Sugiarto, 2004).

Beberapa anak autisme sejak lahir sudah memperhatikan perilaku tertentu, namun gejala-gejala yang mulai tampak pada usia sekitar 18-36 bulan seperti mendadak menolak kehadiran orang lain, bertingkah laku aneh dan mengalami kemunduran dalam berbahasa serta keterampilan sosialisasi (Prasetyono, 2008). Oleh karena itu, anak dengan autisme cenderung untuk menarik diri dari lingkungannya. Mereka tidak memahami dan mengerti bahasa yang digunakan oleh orang disekitarnya. Anak autisme juga mempunyai rentang perhatian yang sangat rendah, sehingga ia tidak akan menghiraukan orang yang sedang memanggil namanya. Sehingga dalam hal ini peranan orangtua dan keluarga sangat dibutuhkan untuk menangani anak dengan autisme (Mutiara, 2009).

Reaksi pertama keluarga ketika anaknya dikatakan bermasalah adalah tidak percaya, *shock*, sedih, kecewa, merasa bersalah, marah dan menolak (Rachmayanti, 2006). Tidak mudah bagi orangtua yang anaknya menyandang autisme untuk mengalami fase ini, sebelum akhirnya sampai pada tahap penerimaan (*acceptance*). Ada masa orangtua merenung dan tidak mengetahui tindakan tepat apa yang harus diperbuat.

Tidak sedikit orangtua yang kemudian memilih tidak terbuka mengenai keadaan anaknya kepada teman, tetangga bahkan keluarga dekat sekalipun, kecuali pada dokter yang menangani anaknya tersebut (Riri, 2010).

Menurut Handriani, dkk (2006), secara normatif sebagian besar orang tentu menyatakan menerima keberadaan anak autis sebab mereka telah ditakdirkan menjadi bagian dari keluarga. Namun pada kenyataannya, respon “penerimaan” masing-masing individu tidaklah selalu sama. Menurut Harlock *cit* Puspita (2004) sikap penerimaan orangtua terhadap anaknya dipengaruhi oleh konsep anak dari orangtua, pengalaman awal orangtua terhadap anak, nilai budaya, peran orangtua, kemampuan adaptasi, alasan memiliki anak dan cara anak bereaksi terhadap sikap orang tua. Oleh karena itu keluarga mempunyai peranan utama dalam mendidik anak autis hingga dewasa.

Handriani, dkk (2006) menjelaskan faktor yang mempengaruhi penerimaan orangtua antara lain dukungan sosial dari orang-orang sekitar, lingkungan kerja, sekolah, pertemanan dan keluarga utama antara suami-istri, anak dan saudara, sebagai penguat orangtua dalam menerima kehadiran anak.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, keluarga merupakan unit terkecil yang terdiri dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Jhonson, 2010). Keluarga merupakan sistem yang terbuka sehingga dapat dipengaruhi oleh supra sistemnya yaitu lingkungan (masyarakat) dan sebaliknya sebagai subsistem dari lingkungan (masyarakat) keluarga dapat mempengaruhi masyarakat (supra sistem) (Friedmand, 2010).

Seperti halnya makhluk hidup, keluarga pun mengalami perkembangan yang melalui beberapa tahap. Menurut Duvall *cit* Friedman (2010), tahap perkembangan keluarga dimulai dari keluarga baru (pasangan baru), keluarga *child-bearing* (kelahiran anak pertama), keluarga dengan anak pra-sekolah, keluarga dengan anak sekolah, keluarga dengan anak remaja, keluarga dengan anak dewasa, keluarga usia pertengahan, keluarga usia lanjut. Dari tahap perkembangan tersebut terdapat beberapa tahap dimana peran keluarga sangat penting karena akan mempengaruhi perkembangan tahap berikutnya. Yaitu pada

tahap keluarga *child-bearing*, keluarga dengan anak pra sekolah dan keluarga dengan anak sekolah. Karena, pada tahap ini tugas perkembangan keluarga menurut Bailon dan Maglaya adalah : persiapan menjadi orangtua, persiapan perlengkapan anak, biaya, dan adaptasi dengan perubahan anggota keluarga, peran, interaksi, hubungan seksual dan kegiatan rumah (Suardana, 2008).

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 10 Februari 2012 menunjukkan jumlah anak dengan autis di Yayasan Terapi Autis Terapi Autis Arogya Mitra Klaten berjumlah 130 orang, dengan rentang umur $2\frac{1}{2}$ – 20 tahun. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 2 orangtua (ibu) menunjukkan hasil dari salah seorang ibu baru mengetahui anaknya mengalami autis pada usia 2 tahun sehingga pada 3 tahun anak tersebut baru dibawa untuk terapi . Mereka pada awalnya belum banyak mengetahui tanda-tanda anak autis karena anak mereka menunjukkan penampilan fisik yang hampir sama dengan anak normal. Kelainan baru diketahui setelah anak menunjukkan reaksi yang tidak biasa pada situasi umum seperti tidak pernah bicara, hiperaktif atau tiba-tiba diam. Perilaku ini muncul karena anggapan tentang kelainan autis antara lain : merupakan kelainan seumur hidup, anak akan dapat menyusul keterlambatan dikemudian hari, anak terlambat bicara karena anak lebih cepat berjalan.

Selain itu dari pendiri yayasan tersebut didapatkan hasil bahwa dalam kebanyakan dari anak didik mereka merupakan anak yang berasal dari keluarga menengah keatas. Sehingga terkadang yang tampak mengantar-jemput serta mengunggu sang anak selama terapi adalah para pengasuh. Hal ini terjadi karena para orangtua mungkin sibuk dengan pekerjaan masing-masing sehingga mempercayakan pengasuhan anak mereka kepada para pengasuh. Dengan keadaan demikian sampai saat ini belum diketahui sejauh mana kemampuan orangtua mengenal gangguan perkembangan pada anak sehingga mereka dapat menerima anak dengan autis.

Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tahap Perkembangan Keluarga dengan Tingkat Penerimaan Orangtua yang Memiliki Anak Autis di Yayasan Terapi Autis Terapi Autis Arogya Mitra Klaten ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tahap perkembangan keluarga dengan tingkat penerimaan orangtua yang memiliki anak autis di Yayasan Terapi Autis Terapi Autis Arogya Mitra Klaten ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tahap perkembangan keluarga dengan tingkat penerimaan orangtua yang memiliki anak autis di Yayasan Terapi Autis Terapi Autis Arogya Mitra Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tahap perkembangan keluarga di Yayasan Terapi Autis Terapi Autis Arogya Mitra Klaten.
- b. Mengetahui tingkat penerimaan orangtua yang memiliki anak autis di Yayasan Terapi Autis Terapi Autis Arogya Mitra Klaten.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi orangtua anak autis di Yayasan Terapi Autis Arogya Mitra Klaten

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan informasi tentang pemahaman mengfungsikan tahap perkembangan keluarga yang sedang dijalani untuk membantu menerima anak autis secara utuh dalam keluarga.

2. Bagi guru di Yayasan Terapi Autis Terapi Autis Arogya Mitra Klaten

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan wacana bagi pengajar di Yayasan Terapi Autis terapi autis dalam membantu keluarga dalam menerima anak autis.

3. Bagi ilmu keperawatan anak

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi bagi para perawat dalam membantu pemahaman keluarga untuk menerima anak autis dengan menfungsikan tahap perkembangan keluarga tersebut.

4. Bagi mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Stikes A. yani

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi bagi mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan di Stikes A. Yani sehingga dapat dijadikan acuan dalam asuhan keperawatan anak dengan masalah autis.

5. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan perkembangan anak autis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan tahap perkembangan keluarga dengan tingkat penerimaan anak yang mengalami autis di Yayasan Terapi Autis Terapi Autis Arogya Mitra Klaten belum pernah dilakukan. Penelitian sebelumnya yang mirip dengan penelitian yang dilakukan yaitu :

1. Suparti, Efi (2011) penelitian yang berjudul Hubungan antara dukungan sosial dan persepsi orangtua dengan penerimaan orangtua yang memiliki anak *down syndrome*. Variabel dalam penelitian tersebut merupakan variabel multi yaitu dukungan sosial, persepsi orangtua dan penerimaan orangtua, dan metode penelitian yang digunakan *cross sectional study* dengan desain penelitian *diskriptif analitik*. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel, metode dan desain penelitian. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada tempat, waktu dan subjek penelitian.
2. Suardana (2008) penelitian yang berjudul Hubungan tahap perkembangan keluarga dengan tingkat penerimaan anak yang mengalami autis di RSUP Sanglah. Variabel dalam penelitian tersebut merupakan variabel ganda yaitu

tahap perkembangan keluarga dan tingkat penerimaan anak autis, dan metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah *cross sectional study*. Sampel penelitian orangtua anak autis dengan teknik sampling *consecutive sampling* dan dengan menggunakan *Spearman Rank* dalam teknik analisa data. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel, responden dan metode penelitian. Sedangkan perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada tempat waktu penelitian, teknik sampling dan teknik analisa data.

3. Rachmayanti (2006) penelitian yang berjudul penerimaan diri orang tua dan perannya dalam terapi autis. Variabel dalam penelitian tersebut merupakan variabel ganda yaitu penerimaan diri orangtua dan peran dalam terapi autis, dan metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah metode penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *fenomenologis*. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel dan pada respondennya. Sedangkan perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada metode dan pendekatan penelitian.
4. Kasih (2006) penelitian yang berjudul pemahaman tentang autis dan penerimaan ibu di yang memiliki anak dengan autis Pusat Terapi Anak dengan Kebutuhan Khusus. Variabel yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah variabel ganda yaitu pemahaman dan penerimaan ibu yang memiliki anak autis, dengan metode penelitian *kualitatif* pendekatan *fenomenologis*. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel dan respondennya. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode dan pendekatan penelitiannya.