

## **BAB I**

### **PEDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Perkembangan Ilmu pengetahuan dan teknologi mengubah cara pandang seseorang terhadap suatu hal dengan lebih cepat. Semua orang dengan mudah mengakses informasi, khususnya orangtua. Para orangtua lebih mudah mendeteksi masalah pertumbuhan dan perkembangan anak dan membandingkannya dengan tumbuh kembang usia kronologis dengan lebih mudah. Sebelumnya, masyarakat umum jika melihat anak yang tertawa sendiri, suka melihat benda berputar, belum mampu berbicara dengan jelas, tidak memberi respon ketika namanya dipanggil akan dikaitkan dengan hal mistis. Berbeda dengan perkembangan saat ini, semakin banyak orangtua menyadari mengenai pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Salah satunya tumbuh kembang anak dengan *Autistic Spectrum Disorder* (ASD). Banyak keluarga merasakan kesedihan ketika mengetahui bahwa anaknya dinyatakan terdiagnosa *autistic spectrum disorder*, karena keluarga berpresepsi harapan dan impian mereka akan masa depan anak harus tertunda (Rogers, dkk 2012).

*Autistic spectrum disorder* (ASD) adalah gangguan perilaku dan gangguan perkembangan saraf yang terkait dengan adanya *defisit* komunikasi sosial dan pembatasan dan perilaku berulang (Ousley & Cermak, 2013). Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA), menyebutkan bahwa data anak dengan autisme di Indonesia pada tahun 2015 diperkirakan mencapai 12.800 anak dan 134.000 menyandang *spektrum autism* (Nahar, 2017). Dalam DSM 5, ciri anak dengan ASD terdiri atas masalah perilaku, komunikasi sosial dan setiap anak memiliki tingkat keparahan yang berbeda-beda pula. Tingkat keparahan mulai dari kategori ringan hingga berat. Jika anak memiliki kapasitas intelektual minimal kategori rata-rata, tingkat kemampuan sosial, dan kemampuan memahami bahasa disebut dengan *high functioning*. Sebaliknya jika kapasitas intelektual di bawah rata-rata dan masih belum mampu memahami bahasa maka tergolong *low functioning* (APA 2013). Perbedaan kategori pada anak membuat para ibu memiliki tingkat kesulitan yang berbeda-beda, baik dalam hal merawat, mendidik, dan mengasuh anak-anak mereka (Pisula, 2011). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa ibu dari anak autisme mempunyai tingkat depresi yang lebih tinggi sehingga dapat memberikan bukti bahwa ibu mengalami lebih banyak kesulitan (Gong, 2015). Penelitian lain juga menyatakan bahwa ibu yang mempunyai anak-anak dengan hambatan kognitif atau disabilitas akan lebih rentan mengalami stres (Pisula, 2011). Keadaan ini merupakan menjadi sebuah perhatian lebih bagi seorang ibu, karena anak autis memiliki kebutuhan dan perhatian yang lebih dibandingkan dengan anak-anak normal lainnya (Sastri &

Aguirre,2012).

Dari beberapa kasus yang diperoleh dalam surat kabar online, menunjukkan bagaimana gambaran seorang ibu yang memiliki anak ASD, seperti kasus yang terjadi pada YD. Seorang ibu yang baru menyadari bahwa anaknya memiliki ciri autisme. Anak YD sering dikeluarkan dari sekolah karena ciri autis yang dialaminya, seperti meniru temanya membenturkan kepala ke dinding. YD stres mengurus anaknya, YD sering dikucilkan dilingkungan. Anaknya yang sudah beberapa kali dikeluarkan dari sekolah, dan ketika anaknya tantrum YD sangat ketakutan, menangis, meratap dan sempat ingin mengakhiri hidup karena tidak sanggup mengurus anaknya. YD juga mengungkapkan bahwa tidak mudah ia mengurus anak ASD karena keterbatasan ekonomi, pendidikan dan fasilitas kesehatan yang kurang memadai ([jawapos.com](http://jawapos.com)). Kasus yang sama juga dialami oleh AA dan SR orangtua yang memiliki anak autis yang tewas dibunuh. AA dan SR mengaku bahwa mereka merasa malu dengan kelakuan anaknya yang menderita *autistic spectrum disorder* (ASD) dimana sering BAB sembarangan yang membuat orangtuanya marah dan memukul anaknya hingga tewas ([regional.kompas.com](http://regional.kompas.com)).

Berdasarkan kasus di atas terlihat bahwa ibu yang memiliki anak ASD rentan dengan gejala stres, depresi, kecemasan yang tinggi, rasa malu, dan frustrasi karena keterbatasan ilmu pengetahuan, biaya, dan fasilitas yang kurang memadai dalam mengasuh dan memberikan pendidikan anak dengan gejala autis. Jika orangtua merasa tidak mampu menyelesaikan masalahnya, maka tekanan psikologis tersebut memicu orangtua hilang kendali dengan menganiaya anaknya hingga tewas. Bahkan ada orangtua yang memilih untuk mengakhiri hidupnya. Ketidakmampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah menunjukkan bahwa *adversity quotient* orangtua yang memiliki anak autis tergolong rendah.

*Adversity quotient* (AQ) adalah kecerdasan untuk mengubah hambatan menjadi peluang untuk sukses karena dengan *adversity quotient* seseorang memiliki kemampuan untuk menghadapi masalah (Stoltz, 2000). Nashori (2007) juga mengutarakan bahwa *adversity quotient* adalah kemampuan seseorang untuk mengaplikasikan kecerdasan yang dimiliki dalam mengarahkan, merubah cara berpikir, dan tindakan yang dilakukan saat mengalami masalah atau kesulitan yang dapat membuatnya sengsara. Dari beberapa definisi diatas, yang sangat bervariasi, memiliki fokus atau titik tekan, yaitu kemampuan fisik atau mental seseorang untuk memecahkan suatu masalah atau suatu masalah yang sedang dialami (Leman 2007).

*Adversity quotient* merupakan sebuah kapasitas yang terdiri dari empat dimensi yang disingkat CO2RE yaitu dimensi *Control* (pengendalian), *Origin-Ownership* (asal-usul dan pengakuan), *Reach* (jangkauan), *Endurance* (daya tahan). Dapat kita disimpulkan bahwa *adversity quotient* pada manusia

mempunyai kemampuan dalam menghadapi kesulitan di berbagai aspek kehidupannya. dengan *adversity quotient* dapat juga memberikan kemampuan untuk bertahan dalam menghadapi suatu kesulitan yang dialaminya (Stoltz, 2000).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *adversity quotient* antara lain kecerdasan emosi (Aliza, dkk 2021), tingkat optimisme dan kesadaran diri (Syarafina, dkk, 2019), *work family conflict* (Mirza & Atrizka 2018). Jika individu memiliki kecerdasan emosi, kesadaran diri, optimisme, *work family conflict* yang baik maka ketika ada tantangan, kendala, dan masalah maka individu tersebut akan tetap bertahan dan terus mencoba untuk mengatasi masalahnya dengan lebih baik. Selain itu Dewi, dkk (2021) membahas mengenai adanya hubungan *psychological well-being* dengan *Adversity quotient* antara lain penelitian yang di lakukan selama *Covid-19* pada 212 *fresh graduates*. Hasilnya menunjukkan adanya hubungan positif. Jika *psychological well-being* tinggi maka *adversity quotient* juga tinggi walaupun belajar di situasi pandemi.

*Psychological well-being* merupakan suatu keadaan manusia yang memiliki kemampuan secara mandiri untuk mengambil keputusan *dalam* hidupnya, mampu menguasai lingkungan secara efektif, mampu menjalin suatu hubungan yang positif kepada orang lain, mampu menentukan dan melaksanakan arah dan tujuan hidup, mampu mengambil keputusan secara positif, dan terus mengembangkan potensinya secara kontinu dari waktu ke waktu (Ryff, 1989). Kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*) adalah kondisi tertinggi yang bias dicapai oleh seseorang, termasuk dalam melakukan evaluasi diri serta penerimaan diri pada berbagai aspek kehidupannya dan bukan hanya dalam bentuk positif tetapi juga negatif (Ryff, 1989). Orang dengan *Psychological well-being* akan memiliki kesempatan dalam menentukan dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisik mereka. Dengan kata lain, ia memiliki kemampuan untuk menghadapi peristiwa di luar dirinya. Selain itu, orang juga dapat mampu menerima kelebihan dan kekurangannya, memelihara hubungan dengan orang lain, dan memiliki kemampuan untuk mengarahkan perilakunya sendiri (Liwarti, 2013).

Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*) adalah kondisi tertinggi yang dapat dicapai, meliputi evaluasi diri dan penerimaan dari berbagai aspek kehidupan dan merasakan kepuasan dalam hidup. Adapun dimensi dari *Psychological well-being* yaitu; penerimaan diri, dimensi hubungan positif dengan orang lain, dimensi pengendalian diri, dimensi penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan dimensi pengembangan pribadi (Snyder & Lopez, 2002).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi *psychological well being*, antara lain *gratitude* (Cynthia, dkk, 2021) dan *mindfulness* (Tumanggor, dkk, 2021). Seseorang yang memiliki rasa syukur dan *mindfulness* yang tinggi dapat

mempengaruhi seseorang yang merasakan kesejahteraan psikologis dalam hidupnya, sebaliknya ketika tidak ada merasakan syukur dan *mindfulness* maka akan dapat merasa kesulitan merasakan kesejahteraan psikologis.

Penelitian yang dilakukan oleh Atalia, dkk (2020) pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus diusia TK menjelaskan bahwa ada hubungan antara *psychological well-being* dengan *adversity quotient*. Kesejahteraan psikologis yang tinggi membentuk kemampuan seseorang dalam mengatasi masalahnya karena mampu berpikir jernih dan lebih tenang. Berbeda jika kesejahteraan psikologisnya rendah maka akan berdampak terhadap kemampuannya menyelesaikan permasalahan hidupnya.

Berdasarkan uraian diatas terlihat bagaimana hubungan antara *psychological well being* dengan *Adversity quotient* pada orangtua yang mempunyai anak yang mengalami *autistic spectrum disorder*. Hipotesa pada penelitian ini ialah adanya hubungan positif antara *Psychological well being* dengan *adversity quotient*, dengan asumsi semakin tinggi *Psychological well being* yang dialami oleh individu maka akan semakin tinggi *adversity quotient*. Sebaliknya semakin rendah *Psychological well being* yang dialami individu maka akan semakin rendah *adversity quotient*.

#### **B. Tujuan penelitian.**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *psychological well-being* dan *adversity quotient* pada orangtua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder*.

#### **C. Manfaat penelitian.**

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk memberikan sumber informasi bagi disiplin ilmu psikologi dan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang *psychological well-being* dan *adversity quotient* oleh orangtua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder*.