

BAB I

PENDAHULUAN

Memiliki anak atau buah hati adalah harapan bagi setiap orang tua, anak bukan hanya sebuah pelengkap dalam keluarga, seorang anak bagaikan sebuah cahaya dalam keluarga yang dapat memberikan suasana yang indah dalam keluarga. Banyak orang tua yang ingin memiliki anak yang sehat secara fisik maupun mental, yang dimaksud dengan sehat secara fisik adalah anak yang terlahir dengan anggota tubuh yang lengkap atau tidak terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Salah satunya adalah anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). *Autism Spectrum Disorders* (ASD) yang biasa disebut dengan anak autisme merupakan anak dengan keterbatasan mental dan gangguan perkembangan pada otak yang mengakibatkan anak tidak mampu berkomunikasi dan mengekspresikan perasaan seperti anak normal lainnya, sehingga mengganggu perilaku dan perkembangan pada anak (dalam Mansur, 2016)

Jumlah kasus autisme meningkat setiap tahunnya di berbagai Negara. Tidak memandang Ras, status sosial ekonomi, atau karakteristik lainnya yang memberi potensi anak terlahir dengan *Autism Spectrum Disorder*. Hasil perkiraan yang dilakukan oleh kementerian PPPA (Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) Republik Indonesia, diketahui ada sebanyak dua juta empat ratus anak autisme yang diperkirakan akan ada sebanyak 500 penyandang baru setiap tahunnya. Data statistik yang dikeluarkan kemendikbud pada Pendidikan Luar Biasa bahwa jumlahnya mencapai 17.766 anak yang tercatat di tahun 2018 sampai tahun 2020. (<https://ketik.unpad.ac.id>).

Dalam DSM 5, kriteria diagnosa dari anak ASD adalah kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi yang terus menurun, gangguan fungsi sosial dan pekerjaan dalam lingkungannya, keterbatasan minat terhadap sesuatu objek, kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan gangguan klinis secara signifikan dalam bersosial dan berinteraksi di lingkungannya (APA, 2013). Kategori ASD itu sendiri juga bervariasi, ada yang tergolong *high function* dan *low function* yang ditentukan dari baik kategori ringan, sedang, maupun tinggi tentunya membuat para orangtua mengalami kebingungan berkomunikasi dan mengatasi perilaku *stimming*, *echolalia*, hiperaktif, rigid, agresi, ditambah lagi jika anak belum mampu berbicara atau berkomunikasi, dan dukungan orang di lingkungannya yang memberi pengaruh negatif terhadap kesejahteraan hidup orangtua yang memiliki anak autisme.

Di bawah ini terdapat gambaran psikologis orang tua yang dikaruniai anak dengan ASD (Marpaung dan Andriyani, 2015).

Dari hasil wawancara dan observasi terhadap HS dan DN. HS yang merupakan seorang ibu dengan ASD. Awalnya HS mengetahui anaknya menunjukkan ciri ASD pada usia 2 tahun. HS merasa tertekan dan takut, namun seiring berjalannya waktu HS mulai menerima keadaan anaknya tersebut, namun HS mempunyai kekhawatiran yang besar terhadap masa depan sang anak, terkadang HS takut membawa anaknya ke tempat umum, karena khawatir bahwa anaknya mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari orang lain.

Kasus lainnya juga terjadi pada DN yang memiliki 2 orang anak dengan ASD. DN yang bekerja menjual es kelapa di salah satu taman di kota Medan memiliki hubungan yang kurang baik dengan orang-orang di sekitarnya, hal ini disebabkan oleh perilaku DN yang kurang baik terhadap sekitarnya, ia sering mengujarkan kata-kata yang kurang pantas kepada orang-orang di sekitarnya ketika ia marah dan tidak jarang juga anak DN mendapatkan perlakuan yang sama, ketika marah kepada anaknya suara DN sering terdengar menggunakan kata-kata yang kurang pantas.

Berdasarkan kasus di atas terlihat bagaimana orangtua yang memiliki anak ASD merasa tidak siap, tidak mampu karena keterbatasan ekonomi, informasi, dan dukungan positif dari orang lain dalam membimbing, mendidik anak mereka dengan ASD. Hal tersebut membuat sebagian orang tua mengalami stres, rasa malu, khawatir, rasa marah, frustrasi, sehingga tidak merasakan kesejahteraan secara psikologis. Padahal orangtua yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi akan membuat anak bertumbuh sehat dan bahagia. Sebaliknya jika orang tua tidak mengalami kesejahteraan psikologis, maka akan berdampak terhadap perkembangan anak.

Ryff (1989) menjelaskan bahwa *Psychological Well-being* sebagai sebuah potensi bagi seseorang agar mampu berfungsi secara penuh dalam hidupnya. Hal ini diperkuat dengan teori yang dikembangkan oleh Ryff dan Keyes (1995) bahwa *Psychological Well-being* adalah keadaan dimana individu mampu menerima keadaan dirinya, mengembangkan potensi-potensi yang dia miliki, menciptakan hubungan positif dengan orang disekitarnya, serta mempunyai kemandirian dan tujuan hidup. Bradburn dkk (dalam Ryff, 1989) menambahkan rasa kebahagiaan (*Happiness*) diperoleh dari kesejahteraan psikologis dan merupakan tujuan tertinggi yang ingin dicapai oleh setiap manusia. Demikian halnya dengan Seligman (dalam Saputra, dkk., 2016), mengungkapkan *well-being* berdasarkan dari dimensi *eudaimonic well-being* meliputi seberapa senang individu, seberapa *engaged* individu dengan

hidupnya, sejauh mana individu memiliki korelasi yang positif dengan orang lain, apakah individu mempunyai makna hidup, dan sebesar apakah pencapaian yang bisa membanggakan individu. Begitu juga Diener (dalam Papalia, dkk., 2008) menjelaskan bahwa *psychological well-being* bisa didefinisikan sebagai sebuah perasaan subjektif akan ketenangan atau kebahagiaan berasal dari akibat evaluasi seseorang atas kehidupannya. Oleh sebab itu, dapat diketahui bahwa seseorang dapat merasakan *psychological well-being* pada dirinya ketika orang tersebut merasa bersyukur atas pencapaian yang terjadi pada kehidupannya (dalam Cynthia, dkk., 2021). Kemudian hal lain yang mempengaruhi seseorang dalam *psychological well-being* adalah ketika sejauh mana seseorang itu memiliki kesadaran penuh atas dirinya (*mindfulness*) yang dapat membuat seseorang merasakan kesejahteraan psikologis (dalam Tumanggor, dkk., 2020).`

Snyder dan Lopez (2002) mengatakan bahwa dalam *psychological well-being* terdapat enam buah dimensi penentu yang mana dimensi – dimensi inilah yang dapat menentukan seseorang itu agar dapat berlaku secara positif, yaitu *self-acceptance*, *personal growth*, *purpose in life*, *environmental mastery*, *autonomy*, dan *positive relations with others*. Salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* antara lain keberfungsian keluarga. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Djabumir, N. (2016), terhadap 350 mahasiswa-mahasiswi, yang memiliki rentang usia mulai dari 18-25 tahun. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa adanya hubungan positif antara *family functioning* (keberfungsian keluarga) dengan *psychological well-being* yang artinya jika *family functioning* tinggi maka *psychological well-being* juga akan tinggi, sebaliknya jika *family functioning* rendah, maka *psychological well-being* juga akan rendah.

Menurut Epstein dkk (dalam Jihan, 2021) menyatakan bahwa keberfungsian keluarga merupakan ukuran keterikatan secara emosional antara anggota keluarga, berkomunikasi, bekerjasama, dan hubungan fleksibel antara individu. Keberfungsian keluarga yang dimodifikasi dari teori Mc Master Model (dalam Fahrudin, 2012) bahwa dimensi keberfungsian keluarga disusun menjadi sebuah instrumen *Family Assessment Device* (FAD) yang terdiri dari enam dimensi yaitu *Problem Solving* (pemecahan masalah), *Communication* (komunikasi), *Roles* (penempatan peran), *Affective Responsiveness* (rasa kebertanggungjawaban secara efektif), *Active Involvement* (terlibat secara aktif) dan *Behavior Control* (kontrol perilaku).

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari dan Nurhayati (2020) pada 112 subjek anggota keluarga yang menjadi *caregiver* pasien kanker di Rumah Singgah Sehat Sejahtera dan Rumah Singgah Kasih yang berada di kota Bandung

menunjukkan bahwa kualitas hidup dan *psychological well-being* memiliki hubungan yang positif. Hal ini berarti semakin tinggi seseorang memiliki kualitas hidupnya maka semakin tinggi kesejahteraan psikologisnya.

Kualitas hidup merupakan pandangan seseorang mengenai kesehatan emosional, kesehatan fisik dan kemampuan sosial yang dimilikinya. Hal ini berhubungan dengan kemampuan individu menjalani hidupnya sesuai dengan kesehatan fisik dan emosi dalam kehidupan sehari-hari yang didukung dengan fasilitas dan akomodasi yang tersedia dilingkungkannya (Ekasari, dkk., 2018) serta bagaimana persepsi setiap individu terhadap tempat tinggal, konteks budaya dan sistem nilai yang sesuai dengannya, berkaitan dengan harapan, minat dan persepsi (Inoguchi dan Fuji, dalam Mirza, 2017). Lebih lanjut, *World Health Organization Quality of Life Bref version* (Rapley, dalam Junovandy 2019) menyebutkan bahwa kualitas hidup terdiri dari 4 aspek dominan yaitu Kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Salah satu yang mempengaruhi kualitas hidup adalah keberfungsian keluarga. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Wilinisa Amilia Rosmita Putri, dkk pada tahun 2011 terhadap lanjut usia dengan kriteria lansia berusia 60 sampai 70 tahun di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta. Dari hasil penelitian ini sebagian besar lansia memiliki keberfungsian keluarga yang sehat. Hal ini dipengaruhi tingkat penghasilan lansia yang tinggi, jika penghasilan rendah maka tingkat keberfungsian keluarga juga buruk. Maka dapat disimpulkan bahwa keberfungsian keluarga mempengaruhi tingkat kualitas hidup atau memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup.

Hipotesa penelitian ini terdiri dari hipotesis mayor dimana artinya ada hubungan yang positif antara *psychological well-being* dengan keberfungsian keluarga dan kualitas hidup. Hipotesis minor adalah: 1) terdapat hubungan yang positif antara *psychological well-being* dengan keberfungsian keluarga, dan 2) terdapat hubungan yang positif antara *psychological well-being* dengan kualitas hidup. Hipotesis minor pertama yaitu adanya hubungan positif antara keberfungsian keluarga dengan *psychological well-being*. Semakin tinggi keberfungsian keluarga maka semakin tinggi pula *psychological well-being*. Demikian juga dengan hipotesis minor kedua, yaitu adanya hubungan positif antara kualitas hidup dengan *psychological well-being*. Semakin tinggi kualitas hidup, maka semakin tinggi pula *psychological well-being* pada orang tua yang mempunyai anak *autistic spectrum disorder* (ASD).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui secara lebih mendalam hubungan *Psychological well-being* orang tua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder* (ASD)

yang ditinjau dari keberfungsian keluarga dan kualitas hidup. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah memberikan pemahaman kepada disiplin ilmu psikologi dan peneliti selanjutnya mengenai hubungan *psychological well-being* orang tua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder* (ASD) yang ditinjau dari keberfungsian keluarga dan kualitas hidup, serta penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi orang tua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder* (ASD) dan komunitas pemerhati orang tua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder*(ASD).