

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap orangtua menginginkan anak yang sehat dan mandiri dalam keterampilan hidup sehari-hari (KHS). Pada kenyataannya banyak anak berkebutuhan khusus yang masih tergantung kepada orangtua atau pengasuhnya dalam melakukan kegiatan sehari-hari hingga anak beranjak dewasa. Tingginya tingkat ketergantungan anak dalam melakukan KHS menjadi beban yang besar bagi orangtua dan pengasuhnya (Tork, dkk, 2007).

Masalah ketergantungan dalam melakukan KHS sering terdapat pada kelompok anak berkebutuhan khusus dari yang sangat muda hingga tua, orang sakit atau orang yang cacat (Kittay dalam Ramawati, 2012). Ketergantungan dalam KHS dijelaskan sebagai ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan harian seperti mempertahankan kebersihan diri, makan, mandi, dan kesadaran akan bahaya yang dapat menjadi salah satu masalah besar (WHO, 2002).

Salah satu anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Jumlah penyandang ASD mencapai 60 % dari keseluruhan populasi anak di dunia. Di Indonesia jumlah anak sekolah dasar yang mengalami ASD diperkirakan ada sekitar 517.017 anak sampai dengan 1.292.542 anak dari 25.850.849 keseluruhan populasi anak SD di Indonesia (Noor, Indriati, & Elita, 2014).

Anak dengan ASD lebih sering ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan dengan perbandingan 4:1, namun anak perempuan yang terkena ASD akan menunjukkan gejala yang lebih berat (Huzaemah, 2010).

ASD merupakan gangguan perkembangan yang ditandai oleh adanya abnormalitas yang muncul sebelum usia tiga tahun dengan ciri fungsi yang abnormal dalam aspek interaksi sosial, komunikasi dan perilaku berulang terbatas (*American Psychiatric Association, 2013*). Anak dengan ASD umumnya tidak dapat membentuk hubungan sosial, komunikasi yang normal dan hambatan pada kognitif sehingga menimbulkan berbagai masalah, salah satu diantaranya mengalami kesulitan dalam KHS (Widihastuti, 2017). Semakin lama perkembangan anak ASD maka anak akan semakin jauh tertinggal dibandingkan dengan anak seusianya ketika usia anak dengan ASD semakin bertambah (Soendari, 2011).

KHS merupakan tugas yang diperlukan dan tidak bisa lepas bagi setiap individu untuk dapat hidup di masyarakat. KHS merupakan sebuah area yang memerlukan keterampilan praktek, diperlukan untuk perawatan diri sendiri yang terdiri tiga subdomain. Pertama, subdomain personal (mulai dari makan dan minum, toileting, berpakaian, mandi, merawat diri hingga menjaga kesehatan). Kedua, subdomain domestik (mulai dari pekerjaan rumah, tugas dapur, dan kebersihan pakaian). Ketiga,

subdomain masyarakat (mulai dari keterampilan mengenai keselamatan, penggunaan uang, penggunaan telpon, dll) (Sparrow, dkk., 1984) .

Anak dengan ASD seharusnya mendapatkan berbagai KHS dan sukses di lingkungannya setelah anak lulus sekolah (Carothers dan Taylor, 2004). Idealnya, KHS diajarkan semenjak anak mulai sekolah. Usia sekolah merupakan periode penting dalam perkembangan anak. Tahap ini, anak mulai menunjukkan karakteristik tersendiri dan mulai belajar melakukan kegiatan dalam KHS secara mandiri (Ling, dalam Ramawati, 2012). Freeman (dalam Green dan Carter, 2014) menyatakan seiring bertambahnya usia anak maka KHS anak akan meningkat.

Pada beberapa penelitian yang dilakukan oleh Ayers, dkk (2011); Hendricks & Wehman, (2009); Targett & Smith (dalam Bennett dan Dukes, 2014) menunjukkan bahwa saat ini banyak anak dari usia muda hingga usia remaja dan dewasa dengan ASD kurang dalam KHS seperti melakukan tugas rumah tangga, pekerjaan dan partisipasi dalam acara di masyarakat sehingga memberikan dampak pada masa depan yakni anak yang sudah lulus sekolah masih tergantung pada orangtua.

KHS memang terlihat sederhana, aktivitas yang biasa dilakukan ini merupakan komponen dasar dan penting untuk dimiliki oleh setiap individu, agar mampu mandiri dan tidak tergantung dengan orang sekitar serta dapat hidup sesuai dengan tuntutan di dalam masyarakat. Namun, tidak setiap individu mampu dan terampil dalam melakukan aktivitas sederhana tersebut seperti dengan anak-anak yang terdiagnosis

mengalami ASD (Sari,2014). Anak dengan ASD beresiko lebih lambat dalam mengembangkan KHS dibanding dengan anak dengan berkebutuhan khusus lainnya. Hal ini dikarenakan anak-anak dengan ASD mempunyai kemampuan yang lambat dalam pemecahan masalah non verbal dan kemampuan menerima bahasa (Bal,dkk., 2015).

Menurut Green dan Carter (2014) tingkat intelektual dapat mendukung keberhasilan anak dengan ASD dalam melakukan KHS. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ducan dan Binshop (2015) dengan subjek ASD yang berusia 10-17 tahun menjelaskan bahwa IQ anak yang kurang dari 70 menunjukkan rendahnya KHS, sedangkan tingkat IQ dari 85 ke atas menunjukkan KHS yang lebih baik dan tidak terlalu jauh dengan KHS pada anak yang tidak mengalami gangguan disabilitas. Berbeda dengan hasil penelitian yang ditemukan oleh De Bildt, dkk (dalam Green dan Carter, 2014) terdapat anak dengan ASD memiliki kemampuan KHS yang berbeda walaupun memiliki tingkat IQ yang sama.

Berdasarkan tingkat keparahan pada anak ASD yang ditunjukkan dari gejalanya, dibagi menjadi tiga yaitu ringan, sedang dan berat. Anak dengan ASD yang memiliki tingkat keparahan yang berat menunjukkan semakin lambat untuk mencapai keberhasilan KHS dibandingkan dengan tingkat keparahan ringan. Hal ini dikarenakan semakin berat tingkat keparahan akan menyulitkan orangtua untuk mengajarkan KHS serta membutuhkan dukungan yang lebih (Perry, dkk., 2009; Bal dkk., 2015).

Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai KHS pada tiga anak ASD yang berusia 7 tahun ada dua anak dan berusia 9 tahun satu anak, menunjukkan hasil yang berbeda pada setiap anak. Pada anak dengan usia 7 tahun menunjukkan KHS yang lebih baik dibandingkan dengan anak usia 9 tahun. Perbedaan KHS yang dimiliki oleh anak dengan ASD kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa hal.

Meningkatkan KHS pada anak dengan ASD dibutuhkan bimbingan dan latihan yang memadai. Hal ini dapat menyebabkan anak dengan ASD menjadi termotivasi untuk menguasai situasi hidupnya, sehingga mereka merasa puas dapat menunjukkan keunggulannya dalam hal mengilangkan perasaan rendah dirinya, kurangnya kepercayaan diri anak, dan keterasingannya. Dengan demikian minat sosial yang ada pada diri anak dengan ASD dapat berkembang dengan baik (Soendari, 2011).

Orangtua merupakan sosok atau tempat pertama kali anak belajar menyatakan diri sebagai makhluk sosial dan berinteraksi (Oktavianti, 2016). Selain itu, anak lebih banyak menghabiskan waktu bersama orangtua (Dwi, dkk., 2013). Setiap melewati tugas-tugas perkembangan anak, tentunya peran orang tua baik dalam hal pengasuhan penting dimana orangtua membantu anak dalam proses perkembangannya, sehingga anak mencapai kemandirian untuk hidup bermasyarakat (Apsari, 2015). Menanamkan kemandirian dalam KHS dibutuhkan dukungan dan bimbingan dari orangtua. Orangtua harus dapat bersikap

positif dengan memberikan pujian, semangat, dan kesempatan berlatih secara disiplin serta konsisten dalam mengerjakan sesuatu sendiri sesuai dengan tahapan usianya (Widihastuti, 2017). Orangtua diharapkan dapat menjadi pengajar, penuntun dan sebagai pemberi contoh.

Penelitian yang dilakukan oleh Green & Carter (2014) menunjukkan bahwa orangtua dengan anak ASD merasa memiliki tanggung jawab untuk mengasuh sehingga mereka merasa lebih mudah untuk melakukan tugas KHS untuk anak-anaknya daripada mengajarkan dan mengharuskan anak untuk secara rutin melakukan tugas KHS (Green & Carter, 2014). Orangtua yang cenderung memanjakan anak, merasa kasihan dan tidak memberikan kesempatan anak untuk mencoba tugas dalam KHS serta tidak memberikan fasilitas dapat memperburuk KHS pada anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2016) menunjukkan bahwa orangtua lebih menerapkan pengasuhan otoritatif sehingga dapat membantu mengembangkan KHS pada anak *down syndrome*. Selain itu terdapat penelitian yang dilakukan oleh Ramawati (2012) menunjukkan orangtua yang memiliki anak tuna grahita cenderung menggunakan pengasuhan otoritatif dalam mengembangkan *self-care* anak. Akan tetapi pada penelitian yang dilakukan oleh Oktavianti (2016) mengenai pengasuhan orangtua terhadap bina diri pada anak ASD menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara penerapan pengasuhan dengan kemampuan bina diri pada anak ASD.

Memberikan pengasuhan untuk penanganan yang tepat, tentunya orangtua memiliki pengetahuan mengenai anak dengan ASD sehingga orangtua dapat memastikan keterampilan sosial, KHS, dan kemandirian yang dimiliki anak sudah sesuai dengan tahap perkembangannya. Sebaliknya orangtua yang tidak memiliki pengetahuan tentang ASD, berdampak pada ketidaksihinggaan dalam memberikan penanganan. Selain itu, orangtua menjadi mengandalkan terapis dan guru tanpa terlibat dan berusaha mencari tahu bagaimana hal yang baik dan buruk selama proses penyembuhan anak dengan ASD (Harun, 2015).

Pengasuhan dan bagaimana cara orangtua untuk memperoleh pengetahuan mengenai ASD berbeda-beda sehingga pengasuhannya akan berpengaruh secara berbeda pada anak. Hal ini berhubungan dengan kedekatan anak dengan orangtuanya dalam keseharian dan latar belakang yang mewarnai kehidupan orangtua itu sendiri baik dalam hal budaya, agama, pekerjaan, dan pendidikan. Pendidikan orangtua yang tinggi menunjukkan bahwa orangtua memiliki pengetahuan dan kemampuan yang lebih baik dalam membimbing anak melakukan tugas KHS (Ling dalam Ramawati, 2012)

Penelitian longitudinal tentang strategi koping orangtua dengan anak ASD mendapatkan bahwa masalah yang sering muncul pada orangtua dikarenakan di sekolah anak tidak mendapatkan intervensi secara terus menerus untuk menguatkan kembali apa yang telah dilakukan di rumah (Gray, 2006). Dengan demikian dibutuhkan kerja sama

antara orangtua dan guru-guru di sekolah dalam membantu anak mencapai tugas perkembangannya terutama yang terkait dengan KHS.

Sen (2010) menemukan bahwa mayoritas keluarga dengan anak berkebutuhan khusus mengalami kesulitan untuk mempertahankan pekerjaan dan merawat anaknya di rumah. Banyak orangtua melaporkan bahwa mereka tidak dapat bekerja dengan maksimal karena kesulitan membagi waktu dan perhatian antara bekerja dan merawat anak dengan berkebutuhan khusus. Orangtua juga melaporkan bahwa mereka mengeluarkan biaya 45% lebih besar dengan anak dengan berkebutuhan khusus di dalam keluarga. Kondisi keluarga dengan anak berkebutuhan khusus yang menunjukkan kesulitan ekonomi memiliki dampak negatif dalam kehidupan keluarga dan isolasi sosial.

Berdasarkan beberapa penelitian di atas menunjukkan pentingnya untuk melihat gambaran KHS pada anak ASD sehingga dapat memberikan informasi mengenai KHS yang perlu diperhatikan untuk usia selanjutnya. Selain itu masih terdapat beberapa faktor-faktor yang dapat dan tidak dapat mempengaruhi KHS pada anak ASD. Dengan demikian, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui gambaran KHS anak dengan ASD serta faktor-faktor yang mempengaruhi anak dengan ASD dalam melakukan tugas KHS. Hal ini dikarenakan belum banyak penelitian yang melihat berbagai faktor untuk melihat KHS anak dengan ASD.

Peneliti menggunakan penelitian Ramawati, dkk (2012) mengenai kemampuan perawatan diri anak tunagrahita berdasarkan faktor internal

dan eksternal anak, sebagai acuan mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi KHS anak ASD. Hal ini dikarenakan penelitian tersebut meneliti anak tunagrahita dan peneliti meneliti anak dengan ASD yang sama-sama termasuk anak berkebutuhan khusus. Peneliti menyesuaikan faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi KHS anak dengan ASD berdasarkan kebutuhan penelitian dan karakteristik anak dengan ASD. Faktor internal yang berdasarkan dari karakteristik anak dan faktor eksternal dari karakteristik orangtua

Diharapkan melalui penelitian ini, dapat memperoleh pengetahuan untuk mengembangkan KHS pada anak ASD sehingga ketika anak dengan ASD sudah dewasa dapat bertanggung jawab terhadap diri mereka sendiri dan tidak tergantung pada orangtua.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana Keterampilan Hidup Sehari-hari pada anak ASD.
2. Faktor-faktor apa sajakah yang dapat mempengaruhi Keterampilan Hidup Sehari-hari pada anak ASD.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan:

1. Untuk mendeskripsikan Keterampilan Hidup Sehari-hari pada anak ASD.
2. Untuk mendeskripsikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Keterampilan Hidup Sehari-hari pada anak ASD

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian yang dilakukan, maka diharapkan hasil yang di dapat memberikan manfaat, yaitu:

1. Manfaat Teoritis,

Memberikan gambaran bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya psikologi klinis anak yang berkaitan dengan Keterampilan Hidup Sehari-hari pada anak dengan ASD.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Orangtua yang memiliki anak ASD

Orangtua dapat lebih memahami kebutuhan dasar anaknya yakni Keterampilan Hidup Sehari-hari, sehingga dapat berperan sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan anak.

b) Guru

Guru dan orangtua dapat bekerja sama dan lebih memahami hal-hal yang perlu diperhatikan untuk membantu dalam pemenuhan kebutuhan atau keterampilan anak dengan ASD.

c) Bagi Lembaga Terapi Autis

Membantu dan bekerja sama dengan orangtua dalam meningkatkan Keterampilan Hidup Sehari-hari anak dan keterampilan hidup sosial lain yang dibutuhkan pada anak dengan ASD agar dapat berkembang secara maksimal.

d) Bagi Pemerhati Anak Difabel dan Masyarakat Umum

Mengenalkan mengenai anak dengan ASD dengan berbagai kondisi, sehingga bisa memberikan kontribusi yang positif bagi perkembangan anak dengan ASD.

