

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada zaman dahulu, anak disabilitas akan dikurung di dalam sebuah rumah dan tidak ada orang lain yang mengetahuinya. Bagi mereka yang memiliki anak berkebutuhan khusus dianggap memalukan bagi keluarga (aib), kutukan dari Tuhan (Syaputri dan Afriza, 2022).

Autis disebut gangguan spektrum autisme (ASD) mencakup spektrum kecacatan perkembangan saraf. Autis ini ditandai dengan pola perilaku, minat, aktivitas, dan masalah yang berulang dalam interaksi sosial (Mughal *et al.*, 2023). Autis adalah gangguan perkembangan otak yang memengaruhi kemampuan penderita dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain (Primasari dan Supena, 2020).

Berdasarkan Zeidan *et al.*,(2022) Prevalensi di seluruh dunia diperkirakan sekitar 1 dari 160 anak menderita autis. Perkiraan ini mewakili angka rata-rata, dan prevalensi yang dilaporkan bervariasi secara substansial di seluruh penelitian. Namun, beberapa studi terkontrol dengan baik melaporkan angka yang jauh lebih tinggi (WHO, 2022). Prevalensi autis di Asia berkisar antara 1 hingga 2,6 kasus per 1.000 anak. Menurut BPS (2022) Indonesia mengalami laju penduduk 1,17% dan terdapat 275,8 juta dengan perbandingan pertumbuhan anak autis sekitar 3,3 juta penduduk dengan peningkatan 500 per tahun. Menurut Kesmas RI (2022) Periode tahun 2020-2021 dilaporkan sebanyak 5.530 kasus gangguan perkembangan pada anak, termasuk gangguan spektrum autisme yang mendapatkan layanan di Puskesmas. Berdasarkan data Pusdatin Kemendikbud (2021) mencatat bahwa di Jawa Tengah memiliki anak autis berjumlah 530 anak. Data dari BP-DIKSUS menunjukkan Kota Surakarta mempunyai jumlah anak berkebutuhan khusus yang cukup tinggi yaitu kurang lebih 1230 anak dan diantaranya anak autis berjumlah 117 anak ,

Sukoharjo kedua dan Semarang ketiga di Jawa Tengah (Alfinna et al.,(2019).

Memiliki anak autis merupakan tantangan tersendiri bagi orang tua dan keluarga. Beberapa tantangan yang mungkin dihadapi oleh orang tua dengan anak autis yaitu kesulitan dalam komunikasi, berinteraksi sosial, gangguan sensorik, kesulitan dalam rutinitas dan perubahan, kesulitan belajar, tantangan finansial (Agyekum, 2018).

Peran orang tua merupakan salah satu aspek dalam keberhasilan proses terapi, selain profesional dan terapis Pada kenyataannya sering dijumpai orangtua menyerahkan sepenuhnya terapi anak autisnya pada klinik terapi yang dipilih, dengan alasan sudah membayar dengan mahal dan terapislah yang memahami metode terapi, padahal kerjasama profesional (psikiater, psikolog, dokter anak, terapis) dan orangtua (ayah dan ibu) diperlukan untuk keberhasilan terapi (Primasari dan Supena, 2020).

Berdasarkan Pocinho dan Fernandes (2018) Konteks relasional pada penyandang disabilitas, orang tua merupakan pembentukan perilaku dan kepribadian yang menjadi faktor penentu utama. Menurut Anantasari (2019) Ketika orang tua tidak dapat menghadapi atau menangani anak dengan autisme dengan baik, akan beresiko pada orang tua berupa terjadi peningkatan stres.

Orang tua dengan anak autis mudah menderita depresi dibanding orang tua dengan anak kebutuhan khusus lainnya. 50 % dari populasi orang tua dengan anak autis mengalami gejala depresi dan mengalami peningkatan gejala depresi selama 18 bulan, orang tua dengan anak-anak neurotipikal jauh lebih rendah mengalami depresi sekitar 6% hingga 13,6 % (Berthold, 2022).

Berdasarkan Nurtanti dan handayani (2020) Depresi adalah kondisi kesehatan mental yang ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, menyebalkan dan kualitas hidup menjadi buruk Depresi dapat mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan bertindak, dan dapat

memengaruhi kemampuan seseorang untuk berfungsi sehari-hari. Depresi dapat disebabkan oleh faktor genetik, lingkungan, atau kejadian hidup yang sulit, dan dapat diobati dengan terapi psikologis, obat-obatan, atau kombinasi keduanya.

Berdasarkan Scherer *et.al* (2019) Depresi pada orang tua sering terjadi pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Terutama orang tua yang memiliki anak keterbelakangan mental, autisme dan keterlambatan perkembangan lainnya. Tantangan-tantangan dalam merawat anak keterbelakangan mental sering menjadi penyebab dari tingginya depresi orang tua.

Menurut Kemenkes RI (2022) Depresi dapat mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan bertindak, dan dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk berfungsi sehari-hari. Depresi dapat disebabkan oleh faktor genetik, lingkungan, atau kejadian hidup yang sulit, dan dapat diobati dengan terapi psikologis, obat-obatan, atau kombinasi keduanya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan di UPTD PLDPI Kota Surakarta terdapat 32 murid dengan gangguan autisme. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Surakarta terhadap 8 orangtua yang menunggu anaknya, didapatkan bahwa 8 orang tua tersebut memiliki anak autisme dilakukan pengukuran tingkat depresi BDI II didapatkan hasil 5 orang mengalami depresi ringan dan 3 orangtua mengalami depresi sedang.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran tingkat depresi pada orang tua dengan anak autisme di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah diatas, “Bagaimana Gambaran Tingkat Depresi Orang Tua

dengan Anak Autis di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Surakarta?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat depresi orang tua dengan anak autis di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Surakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan.
- b) Mendeskripsikan tingkat depresi pada orang tua dengan anak autis di UPTD Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Surakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Keilmuan

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada pendidikan keperawatan dalam memberi pelayanan asuhan kepada kliennya. Manfaat yang lain yaitu sebagai informasi untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan yang berupa dukungan sosial untuk mengurangi depresi pada orang tua yang memiliki anak autis atau disabilitas lainnya.

#### 2. Manfaat praktisi

##### a) Bagi perawat

Hasil penelitian mengenai tingkat depresi orang tua yang memiliki anak autis diharapkan dapat dijadikan informasi perawat untuk

memberikan dukungan positif kepada orang tua yang memiliki anak disabilitas, sehingga depresi yang dialami dapat berkurang.

b) Bagi UPTD

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan pengembangan intervensi atau program yang dapat membantu orang tua mengatasi depresi orang dan meningkatkan kualitas hidup.

c) Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat mengetahui tingkat depresi orang tua, dengan mengetahui tingkat depresi orang tua dapat mencari dukungan dan bantuan yang tepat dalam mengatasi depresi.

d) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan masukkan dalam penelitian ilmiah tentang tingkat depresi pada orang tua dengan anak autis.

## E. Keaslian Penelitian

1. **Kütük et al (2021). Judul:** High Depression Symptoms and Burnout Levels Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorders : A Multi - Center , Cross - Sectional , Case – Control Study (Gejala Depresi Tinggi dan tingkat kelelahan di kalangan orang tua yang mempunyai anak gangguan spektrum autis : sebuah multi-center, *Cross-Sectional*, Kontrol Kasus. **Tujuan:** untuk mengetahui tingkat depresi, memtingkat kelelahan, pola asuh orang tua yang mempunyai anak autis di Turki. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode test BDI,CARS. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Sampel 127 orang diambil dengan *Cronbach alpha*. Analisa data menggunakan analisis deskriptif, bivariat dan korelasi. **Hasil:** penelitian ini mendapatkan bahwa dalam perbandingan bivariat, baik ibu maupun ayah dari anak-anak dengan ASD melaporkan gejala depresi dan kelelahan yang meningkat secara signifikan. Nilai MBI untuk ibu secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan ayah ( $Z = -4,5$ ,  $p < 0,001$ ) sementara nilai BDI untuk ayah jauh lebih tinggi dibandingkan ibu

antara orang tua anak dengan ASD ( $Z = - 5,6, p = 0,001$ ). Korelasi Antara Gejala Depresi, Tingkat Keparahan Autisme dan Pembakaran Orang Tua, nilai BDI ibu berkorelasi positif dan signifikan dengan nilai CARS anak. Di sisi lain, skor MBI ibu berkorelasi positif dan signifikan dengan usia anak dan skor BDI ibu. Skor BDI ayah berkorelasi positif dan signifikan dengan skor BDI ibu dan MBI. Terakhir, skor ayah MBI berkorelasi signifikan dengan usia anak, skor ayah BDI dan skor MBI ibu dan BDI. Pengendalian untuk usia anak tidak mempengaruhi koefisien kecuali mengurangi signifikansi korelasi antara skor BDI maternal dan CARS ( $Rho = 0,16, p = 0,05$ ). **Persamaan penelitian:** Pada penelitian ini dan penelitian yang saya akan teliti terdapat persamaan tema depresi orang tua dan variabel orang tua yang mempunyai anak autis, metode penelitian. **Perbedaan penelitian :** Perbedaan dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, populasi, waktu, tempat, sampel penelitian.

2. **Vikawati dan Destiana (2018).** **Judul:** Tingkat Depresi Keluarga Dengan Anak Berkebutuhan Khusus (Abk) Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Kabupaten Kendal. **Tujuan:** untuk mengetahui tingkat depresi pada keluarga Dengan Anak Berkebutuhan Khusus (Abk) Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Kabupaten Kendal. **Metode:** Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif observasional menggunakan kuesioner Beck Depression Inventory (BDI), Sampel sebanyak 54 dengan *purposive random sampling*. **Hasil:** Dari 54 responden yang mengisi kuesioner BDI, didapatkan mayoritas skor BDI normal (46.3%), diikuti 29.6% dengan gangguan mood ringan, depresi moderat sebesar 11.1%, depresi borderline sebesar 9.3%, dan depresi berat sebesar 3.7%. Tidak didapatkan adanya tingkat depresi sangat berat. **Persamaan penelitian:** Pada penelitian ini dan penelitian yang saya akan teliti terdapat persamaan tema tingkat depresi. **Perbedaan penelitian :** Perbedaan dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, populasi, waktu, tempat, sampel penelitian.
3. **Lady Pricelly R, Tina Hayati D, MIF Bahaqi (2022).** **Judul:** Interkolerasi antara Stres Pengasuhan, Kepuasan Pernikahan, dan

Kesejahteraan pada Orang Tua dengan Anak Autism Spectrum Disorder di Kota Palembang. **Tujuan:** Untuk mengetahui interkorelasi antara stress pengasuhan, kepuasan pernikahan, dan kesejahteraan orang tua dengan anak *autism spectrum disorder* (ASD) di Kota Palembang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional menggunakan kuesioner *Parenting Stress Scale : Autism* (PSS-A), kepuasan pernikahan menggunakan *Enrich Marital Satisfaction* (EMS), Kesejahteraan menggunakan *PERMA- Profile Measure*. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis uji deskriptif, tingkat stress pengasuhan pada partisipasi penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas memiliki stress pengasuhan yang rendah (98 partisipan). Mayoritas partisipan dalam penelitian memiliki kepuasan pernikahan yang tinggi (98 partisipan). Mayoritas responden kesejahteraan yang tinggi (191 partisipan). **Persamaan:** terdapat persamaan tema tentang pengasuhan orang tua dengan anak autis. **Perbedaan:** judul, populasi, waktu, tempat, sampel penelitian, Teknik dan variabel penelitian.

4. **Muyassaroh, L., et al (2022).** **Judul:** Penerimaan Orang Tua yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. **Tujuan:** untuk mendeskripsikan bagaimana penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sanggar Inklusi Tunas Bangsa Kecamatan Nguter, Kabupaten Sukoharjo. **Metode:** metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pengumpulan data berupa wawancara dan observasi. **Hasil:** orang tua memiliki anak berkebutuhan khusus perlu melalui banyak tahapan sebelum dapat menerima anaknya. **Persamaan:** terdapat persamaan tema tentang pengasuhan orang tua dengan anak autis. **Perbedaan:** judul, populasi, waktu, tempat, sampel penelitian, Teknik dan variabel penelitian.
5. **Hutasoit , E.S., et al (2023).** **Judul:** Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Asuh Orang Tua dalam Merawat Anak *Autisme* di Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan pola asuh orang tua dalam merawat anak autisme. **Metode:** metode penelitian menggunakan kuantitatif, jumlah populasi 38

orang tua, pengambilan sampel menggunakan total populasi. **Hasil:** orang tua mengalami kecemasan ringan sebanyak 17 responden (44,7%), dan kecemasan sedang+berat sebanyak 21 responden (55,3%), sedangkan orang tua menerapkan pola asuh demokratis, sebanyak 21 responden (65,3%), dan pola asuh otoriter+permisif sebanyak 17 responden (44,7%). Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pola asuh orang tua dalam merawat anak autisme di SLB Anak Mandiri Pekanbaru ( $p$  value = 0,007;  $\alpha = 0,05$ ). Diharapkan agar orang tua dapat menurunkan kecemasan sehingga dapat menerapkan pola asuh yang tepat pada anak autisme. **Persamaan:** Teknik dan pengambilan sama. **Perbedaan:** judul, populasi, waktu, tempat, sampel penelitian dan vari