

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia dilahirkan dan kemudian melalui beberapa fase perkembangan dalam kehidupannya, baik secara psikologis dan fisiologis. Melewati fase-fase perkembangan sedari masih dalam kandungan hingga terlahir dan menjalani serta melewati beberapa tahap perkembangan adalah proses yang dialami setiap manusia pada umumnya. Mengenai perkembangan manusia, Santrock (2002:20) mendefinisikan perkembangan adalah pola gerakan atau perubahan yang dimulai dari pembuahan dan terus berlanjut sepanjang siklus kehidupan. Banyak hal yang bisa terjadi dalam proses perkembangan itu, mulai dari perkembangan dalam kognitif, biologis dan sosiemosional. Ketiga proses ini saling berkaitan secara berbelit-belit karena saling berhubungan dan dalam setiap perkembangannya antara satu dengan yang lain, seperti adanya proses sosioemosional membentuk kognitif atau sebaliknya dan juga bagaimana proses biologis mempengaruhi proses kognitif begitu seterusnya yang terjadi dalam kehidupan manusia yang sehat secara jasmani dan rohani.

Dalam otak manusia terdapat sistem-sistem penting terkait dengan perkembangan manusia, di mana proses sosioemosional, biologis dan kognitif itu terjadi di dalam otak, tapi otak bukanlah satu-satunya tempat perkembangan. Jika sistem-sistem itu mengalami hambatan dalam perkembangannya maka akan terjadi sesuatu berupa gangguan yang gejalanya tampak sedari usia dini atau ketika tahap perkembangan selanjutnya, hingga muncul gejala atau simptom terkait dengan gangguan perkembangan yang disadari oleh lingkungan sekitar ketika berinteraksi atau mengenali perbedaan melalui perilaku atau fisik yang terlihat dikarenakan gangguan perkembangan.

Beberapa tahun terakhir ini perkembangan dunia anak-anak khususnya perkembangan terhadap fisik dan psikologis yang mengalami gangguan atau disebut dengan gangguan perkembangan, banyak dibicarakan kemudian dikembangkan akan pemahaman dan ilmu yang mempelajarinya guna pengembangan ilmu pengetahuan dan mempermudah manusia dalam mengatasi permasalahannya, terkait gangguan perkembangan pada anak atau keluarga mereka. Salah satu bentuk gangguan perkembangan itu adalah autisme, yaitu gangguan perkembangan

kemampuan yang terjadi ketika anak belum berusia tiga tahun. Autisme merupakan gangguan perkembangan yang berat pada anak. Menurut Colman, M Andrew dalam Oxford Dictionary of Psychology (2003 : 68) tentang autisme ini tertulis bahwa gangguan ini pertama kali di jelaskan pada tahun 1943 oleh psikiater anak asal Austria yaitu Leo Kanner (1894-1981). Gangguan ini juga dapat disebut autism, anak autism, dan Sindrome Kanner. Mengenai gejala-gejala yang muncul dan menandakan seorang anak berpotensi menjadi penyandang autis, dipaparkan oleh Maulana pada tahun 2008 yaitu gejalanya sudah tampak sebelum anak berusia tiga tahun. Perkembangan mereka terganggu terutama dalam hal komunikasi, interaksi dan perilaku. Keterbatasan yang dimiliki oleh penyandang autis menjadi salah satu masalah dalam penanganan atau bagaimana bersikap dengan mereka. Kemampuan untuk berempati social adalah hal yang lumrah pada diri orang normal, tentang bagaimana kita memahami orang lain, baik dari segi perilaku, emosi yang dimunculkan orang lain dan juga pendapat dari mereka. Namun hal ini tidak pada anak penyandang autism, karena mereka memiliki kesulitan untuk berempati. Maka dari itu lingkungan yaitu orang normal-lah yang berempati pada mereka.

Jumlah penderita laki-laki empat kali lebih besar dibanding penderita wanita. Gangguan perkembangan mengalami peningkatan di beberapa tahun terakhir ini, diperjelas dengan data statistik mengenai penyandang autisme, yaitu bila 10-20 tahun yang lalu jumlah penyandang autism hanya 2-4 per 10.000 anak, tiga tahun belakangan jumlah tersebut meningkat menjadi 15-20 anak atau 1 per 500 anak. Tiga tahun belakangan, di AS ditemukan 20-60 anak, kira-kira 1/200 atau 1/250 anak (Maulana,2008:18). Hal serupa juga dikemukakan oleh Budhiman (2000) yaitu “Bila sepuluh tahun yang lalu jumlah penyandang autism dipekirakan satu per 5.000 anak, saat ini meningkat menjadi satu per 500 anak” (www.kesos.unpad.ac.id).

Walaupun belum ada data resmi mengenai jumlah penyandang autistik di Indonesia, namun lembaga sensus di Amerika Serikat melaporkan bahwa pada tahun 2004 di Indonesia terdapat 475.000 anak dengan ciri Autistik (Ramdhani, Thiomina, Prastowo, dan Kusumawardhani,2009). Terdapat kemungkinan besar bahwa hingga pada tahun 2011 ini semakin bertambah. Informasi mengenai perkembangan jumlah penyandang Autisme kenyataannya meningkat pesat. Data terbaru dari Centre for Disease Control and Prevention Amerika Serikat menyebutkan, kini 1 dari 110 anak di sana menderita autis. Angka ini naik 57

persen dari data tahun 2002 yang memperkirakan angkanya 1 dibanding 150 anak (www.kompas.com).

Perilaku yang diberikan kepada anak Autisme tidak dapat disamaratakan dengan perilaku yang diberikan kepada anak normal kebanyakan. Begitu juga perilaku yang anak Autisme munculkan, misal dalam hal penyampaian emosi. Suryawati (2010) melakukan penelitian mengenai autisme dan mengatakan bahwa pada penyandang autisme memiliki kesulitan untuk mengendalikan emosinya. Emosi menurut Aristoteles (seperti yang ditulis Lewis & Jones: 2000) adalah suatu kondisi yang menyebabkan seseorang begitu berubah dan mempengaruhi keputusannya, dimana kondisi itu dipengaruhi oleh suatu hal yang menyenangkan.

Kesulitan dalam penyampaian emosi ini terjadi sebagaimana pada beberapa anak autisme di SMP N 18 Malang, peneliti mendapatkan informasi dari salah satu Guru Pendamping Khusus (*shadow teacher*), mengenai beberapa kejadian yang pernah terjadi oleh anak autisme dikarenakan kesulitan untuk menyampaikan perilaku atas emosi yang dirasakannya. Subjek pertama berinisial RF usia 14 tahun, melakukan tindakan berupa tidur di jalan dikarenakan dirinya merasa dibohongi. Subjek kedua dengan inisial BV duduk di kelas tiga SMP karena mengamuk di kelas dan merasa kesal pada teman-temannya yang mengolok-olok dirinya sebagai Autisme. Subjek ketiga yaitu MA dengan perilaku memukul tembok kemudian memukul-mukul kepalanya dikarenakan ia dimarahi oleh Shadownya.

Kesulitan untuk mengendalikan emosi pada autisme dan berdampak pada perilaku dari emosi ini dijelaskan oleh Moetrasi (dalam Ramdhani, 2008) bahwa sistem limbik adalah salah satu bagian otak yang mengalami kelainan pada penyandang autisme. Gangguan pada sistem limbik yang merupakan pusat emosi mengakibatkan anak autisme kesulitan mengendalikan perilaku dari emosi tersebut.

Mengenai permasalahan pada penyandang autisme mengenai perilaku emosi, telah dilakukan beberapa penelitian salah satunya dilakukan oleh Ramdhani dan Thiomina pada tahun 2008. Dalam penelitian ini mengungkapkan tentang salah satu efek emosi negatif yaitu dapat menimbulkan perilaku yang membahayakan orang lain dan juga berpotensi membahayakan diri sendiri yang berlebihan atau biasa disebut *temper tantrum*. Perilaku membahayakan diri sendiri maupun orang lain itu merupakan perilaku *destruktif*. Disebut perilaku destruktif karena sifatnya

mengancam, merusak dan membahayakan. Setiap perilaku *destruktif* itu muncul, perlu dilakukan pengendalian agar tidak berkelanjutan, karena dilakukan oleh penyandang autisme yang pada kenyataannya mengalami kesulitan dalam mengekspresikan emosi, maka orang terdekat perlu mengendalikan perilaku dari emosi tersebut. Autisme tidak mengetahui bagaimana cara mengekspresikan emosi mereka secara tepat seperti manusia normal pada umumnya dikarenakan adanya gangguan pada sistem kerja otaknya, sehingga ketika autisme melakukan hal-hal yang di luar kewajaran terkait dengan emosi yang dirasakan dan keinginan untuk mengungkapkannya maka bisa terjadi perilaku yang tidak diinginkan. Padahal dirinya sendiri tidak tahu bagaimana hal yang seharusnya atau perilaku tepat untuk menunjukkan emosi tersebut dikarenakan kurangnya fleksibilitas dalam berpikir dan bertindak yang merupakan salah satu dari tiga area kesulitan yang dialami seorang anak diawali sebelum usia tiga tahun. Contoh kasus seperti yang diungkapkan oleh Chandler, Prevezzer, Newson, dan Christie (2009 :13) mengenai kesulitan kurangnya fleksibilitas dalam berpikir dan bertindak adalah :

bahwa ketika seorang anak normal senang menirukan gerakan, tertarik pada pola tertentu, menyusun mainan mereka dan pergi ke toko mainan dan aktifitas lainnya dalam keseharian, tetapi anak autisme mengalaminya lebih lama. Selain itu, tingkah laku tersebut dapat menjadi alasan kepanikan dan kemarahan bagi seorang penderita autisme, ketika dia tidak mendapatkan sesuatu yang dia inginkan atau diharapkan.

Dari beberapa penelitian terdahulu mengenai perilaku destruktif autisme yaitu perilaku yang hiperkenetis, agresif, menolak beraktifitas dengan alasan yang tidak jelas, membenturkan kepala, menggigit, mencakar dan menarik rambut (Moetrasi dalam Ramdhani, 2008) dan kenyataan yang terjadi di lingkungan yang di temukan oleh peneliti seperti anak autisme yang membanting-banting dirinya, mencakar dan menggigit orang disekitarnya serta melempar hingga menghancurkan barang disekitarnya disebabkan oleh berbagai alasan. Terkait perilaku yang muncul akibat kesulitan memproses emosi ini, maka dibutuhkan sosok pengendali atas perilaku yang tidak diharapkan itu agar tidak mengarah kepada hal yang lebih membahayakan lagi dan mengancam keselamatan autisme atau lingkungan sekitar yang disebut perilaku *destruktif*. Sosok pengendali perilaku ini bisa berasal dari keluarga atau orang terdekat penyandang autisme, yang menyaksikan atau berada di sekitar autisme ketika perilaku itu muncul.

Pentingnya keberadaan pengendali perilaku destruktif autisme ini sangat dibutuhkan, terlebih dikarenakan kondisi autisme kemungkinan tidak menyadari atas perilaku tidak tepat dari

pengungkapan emosi itu berbahaya bagi dirinya ataupun orang disekitarnya. Berdasarkan cerita dari salah satu *Shadow Teacher* yang dipaparkan diatas, perilaku yang ditunjukkan oleh anak autisme itu, mereka (autisme) tidak mengeluhkan panasnya berbaring di jalan, atau sakitnya memukul-mukul kepala. Mereka sekedar mengungkapkan atau mengekspresikan emosi yang dirasa. Mengenai ketidaktahuan atau tidak adanya keluhan atas perilaku itu yang memang dirasa tidak baik itu, juga diungkapkan oleh Soekadji (1983) yang menyebutkan perilaku destruktif ini sebagai problema psikologis yaitu problema psikologis juga dapat dikenali meskipun klien tidak mengeluh, tetapi orang-orang disekitarnya merasakan pengaruh tidak menyenangkan akibat tindakan-tindakan klien; atau orang-orang sekitar menilai klien tidak efektif, *destruktif* (merusak), tidak bahagia, mengganggu dan menjengkelkan.

Mengetahui bentuk-bentuk pengendalian perilaku destruktif ini baik bagi mereka yang bergelut dengan para penyandang autisme, karena dapat berguna untuk keluarga, guru pendamping atau orang-orang yang disekitarnya terdapat penyandang autisme, agar lebih memiliki keterampilan, menambah pengetahuan dan memiliki kesiapan diri apabila autisme yang berada disekitarnya berperilaku yang membahayakan diri autisme atau lingkungan sekitar, maka melalui penelitian ini permasalahan itu dapat terbantu dan mengurangi keresahan akan perilaku dalam pengendalian perilaku destruktif dari penyandang autisme. Dan dari pengendalian ini juga bermanfaat bagi penyandang autisme karena dapat meminimalisir efek buruk dari perilaku destruktif yang dilakukan pada dirinya sendiri, seperti yang biasanya terdapat luka atau memar akibat perbuatannya, maka dengan adanya pengendalian ini maka perilaku yang menyebabkan memar itu dapat ditahan hingga tidak terjadi dan akhirnya penyandang autisme tidak lagi mengalami luka-luka ringan sampai berat akibat perbuatannya sendiri.

Berdasarkan paparan di atas, mengenai autisme dan perilaku destruktif yang dilakukan autisme serta pentingnya memahami bagaimana sikap yang seharusnya dan pengendalian yang tepat ketika perilaku destruktif itu muncul oleh penyandang Autisme, agar dapat membantu dan sedikit menambah referensi dan pemahaman akan bagaimana perilaku atau sikap yang dilakukan kepada penyandang autisme ketika menunjukkan perilaku yang mengarah kepada perilaku *destruktif*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengajukan rumusan penelitian ini yaitu bagaimana pengendalian terhadap perilaku destruktif yang muncul pada Autisme ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk pengendalian dari Orang tua atas perilaku destruktif yang dilakukan oleh penyandang Autisme.

D. Manfaat Penelitian :

1) Secara teoritis

Suatu penelitian akan bermakna jika bermanfaat bagi kalangan yang bersangkutan dan dapat menjadi ilmu pengetahuan tambahan dalam kajian ilmu Psikologi Klinis dan Perkembangan.

2) Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pemahaman baru kepada para keluarga yang memiliki anggota penyandang Autisme, untuk lebih memperdalam lagi pengetahuannya bagaimana memperlakukan dan mengendalikan perilaku destruktif yang muncul dari penyandang Autisme.