

HUBUNGAN KLASIFIKASI ANAK AUTIS BERDASARKAN CARS DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU DI SLB AUTIS BINA ANGGITA

Maya Tika Sari¹, Moetrarsi², Titik Kuntari³

ABSTRACT

Autism had become a problem which is experienced by the family around the world, and autism happened on 5 among every 10.000 birth. Autism can be classified as light autism, medium autism and heavy autism. With having autism child, will give the anxiety to their parent especially the mother. The objectives of the research is to determine the relation between the autism children classifications based on CARS with the level of mother anxiety in autism SLB of Bina Anggita. This research is in analytically non-experimental research with using cross-sectional method. Numbers of the subjects used are 23 children with their mother from autism SLB of Bina Anggita. The data collected with two ways, first direct observation to the autism children and the second filling the form of questionnaire by the mother. The analysis of the data used is fisher test. The classification of autism in Bina Anggita autism is generally as light autism to heavy autism (52,2%). The level of anxiety happened to the mostly mother are the light anxiety to medium anxiety (65,2%). There is no significant relation between the classification of autism child based on CARS with level of mother's anxiety ($p=0,67$).

Keywords: Anxiety, autism, Bina Anggita, CARS

ABSTRAK

Autis telah menjadi masalah yang banyak dialami oleh keluarga diseluruh dunia, dan autis terjadi pada 5 dari setiap 10.000 kelahiran. Autis dapat diklasifikasikan menjadi autis ringan, autis sedang dan autis berat. Dengan memiliki anak yang menderita autis, akan memberikan kecemasan tersendiri bagi orangtua khususnya ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara klasifikasi anak autis berdasarkan CARS dengan tingkat kecemasan ibu di SLB autis Bina Anggita. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental yang bersifat analitik dengan menggunakan metode cross-sectional. Subjek yang digunakan berjumlah 23 anak beserta ibu yang berasal dari SLB autis Bina Anggita. Data dikumpulkan dengan dua cara, yang pertama dengan pengamatan langsung kepada anak autis dan yang kedua dengan pengisian kuesioner oleh ibu. Analisis data yang digunakan adalah uji fisher. Hasil penelitian menunjukkan bahwa klasifikasi autis di SLB autis Bina Anggita pada umumnya tergolong autis sedang hingga berat (52,2%). Tingkat kecemasan yang terjadi pada ibu mayoritas adalah kecemasan ringan hingga sedang (65,2%) serta tidak terdapat hubungan yang bermakna antara klasifikasi anak autis berdasarkan CARS dengan tingkat kecemasan ibu ($p = 0,67$).

Kata Kunci: Kecemasan, Autis, Bina Anggita, CARS

Pendahuluan

Autis merupakan salah satu hal yang ditakutkan oleh orangtua. Tanpa kita sadari, autis telah menjadi masalah yang banyak dialami oleh keluarga diseluruh dunia. Autis terjadi pada 5 dari setiap 10.000 kelahiran, dimana jumlah penderita laki-laki 4 kali lebih besar dibandingkan penderita wanita. Namun bila kaum wanita mengalaminya, maka penderitanya akan lebih parah dibandingkan kaum pria¹.

Autis merupakan suatu gangguan perkembangan pervasive. Sebagian besar penderita autis, yakni sekitar 75 persen termasuk dalam kategori keterlambatan mental. Tetapi sejumlah 10 persen dari mereka malah dapat digolongkan sebagai orang jenius. Pada anak autis yang mempunyai inteligensia tinggi, biasa disebut sebagai Asperger. Kelompok ini adalah kelompok

autisme yang mempunyai perkembangan fungsi yang tinggi yang kemudian disebut *High Function*. Orang-orang semacam ini memiliki kemampuan luar biasa dalam berhitung, musik atau seni¹. Anak autis sama seperti anak-anak yang lain, mereka juga membutuhkan bimbingan dan dukungan yang lebih dari orangtua dan lingkungan untuk dapat tumbuh dan berkembang².

Autis berasal dari kata "auto" yang berarti sendiri, jadi penyandang autis seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri³. Istilah autis pertama kali diungkapkan oleh Leo Kanner⁴ seorang dokter kesehatan jiwa anak pada tahun 1943. Dia menggambarkan gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, ekolali, mutism, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

² Departemen Ilmu Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

³ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

Hubungan Klasifikasi Anak Autis Berdasarkan Cars Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Di SLB Autis Bina Anggita

repetitive dan stereotipik, rute ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya⁴. Selain diagnosis autis, menurut dr. Sutadi (1998) terdapat juga pengklasifikasian berat-ringannya autis dengan menggunakan CARS (*Childhood Autisme Rating Scale*). Untuk keperluan ilmiah, klasifikasi ini bermanfaat⁵. CARS sering digunakan dalam kepentingan klinik sebagai dasar dalam melakukan pengamatan pada anak autis. CARS ini dikembangkan oleh Eric Schopler, Robert J. Reichler dan Barbara Rothen Renner tahun 1988⁶. CARS ini terdiri dari 4 tingkatan, yaitu bukan autis, autis ringan, autis sedang, dan autis berat. Ada 15 poin yang terdapat dalam CARS.

Autis adalah sesuatu yang ditakutkan oleh orang tua. Seorang anak yang mengalami autis tentu saja akan menyebabkan suatu kekhawatiran tersendiri untuk keluarganya, terutama ibu. Kecemasan yang mendalam dapat dialami ibu, terutama bila ia berfikir tentang masa depan anaknya. Tapi kecemasan yang dialami setiap ibu belum tentu sama. Kecemasan bukanlah suatu penyakit namun merupakan suatu kekhawatiran yang berlebihan. Kecemasan dapat dipicu dari faktor lingkungan yang diantaranya adalah memiliki anak yang mengalami kekurangan. Faktor ini akan menyebabkan kecemasan psikososial pada keluarga khususnya pada seorang ibu. Kecemasan yang dirasakan seorang ibu dapat disebabkan sukarnya anak tersebut untuk berinteraksi dengan lingkungannya dan orang lain serta ketakutan ibu akan kemungkinan anaknya yang tidak bisa sembuh dan akan terus menjadi seperti itu.

Belum ada kesamaan pendapat apakah kecemasan ibu ini juga dipengaruhi oleh tingkatan

dengan kecemasan yang terjadi pada ibu. Rancangan penelitian menggunakan metode *cross sectional*.

Populasi target adalah anak autis yang berada di SLB Bina Anggita, sampelnya adalah anak autis beserta ibunya yang ada di SLB Autisme Bina Anggita ini berjumlah 29 orang. Subjeknya adalah yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Anak autis
 - a. Anak autis yang terdaftar di SLB Bina Anggita.
 - b. Bersedia jadi responden.
2. Ibu
 - a. Ibu kandung dari anak autis yang terdaftar di SLB Bina Anggita
 - b. Bersedia jadi responden.

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah:

1. Anak autis
 - a. Anak autis yang sedang dalam keadaan sakit.
 - b. Anak autis dengan kecacatan atau keterbatasan fisik.
2. Ibu
 - a. Ibu dalam keadaan sakit atau pergi ke luar kota.

Untuk melakukan pengklasifikasian anak autis berdasarkan CARS dilakukan dengan pengamatan langsung kepada anak autis, ada 15 hal yang akan diamati dalam pemeriksaan ini. Pengamatan ini akan dibantu oleh seorang teknisi dan hasil pengamatan akan ditanyakan ulang kepada guru yang mendidik anak autis tersebut sehari-hari. Total skor CARS berkisar dari 15-60, apabila skor lebih dari 30 maka anak tersebut termasuk autis. Penggolongan berdasarkan skor CARS disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Klasifikasi Autis Berdasar Skor CARS

Skor	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
	Bukan autis			Ringan		Sedang		Berat		

autis anaknya. Oleh karena itulah penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkatan autis ini berdasarkan CARS serta hubungannya dengan tingkat kecemasan yang dialami ibu.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental yang bersifat analitik, untuk mengetahui klasifikasi autis serta hubungannya

Tingkat kecemasan ibu diukur dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner TMAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*). Kuesioner ini terdiri dari 50 pertanyaan, dan tiap pertanyaan dijawab "YA" atau "TIDAK". Setiap jawaban yang sesuai akan bernilai 1 dan total nilainya adalah 50. Nilai yang diperoleh dibagi menjadi 3, yaitu :

<7 : kecemasan ringan

7-19 : kecemasan sedang
 >19 : kecemasan berat.
 Ketentuan ini dibuat oleh Spielberger pada tahun 1971⁷.Keuntungan menggunakan TMAS yaitu waktu yang dibutuhkan untuk melakukan

autisme. Dari 27 murid yang ada, terdapat 2 murid yang tidak tinggal dengan orang tuanya dan 2 murid lagi yang orang tuanya tidak dapat ditemui. Jadi keseluruhan murid dan orang tua yang digunakan sebagai responden adalah 23 orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Penelitian di SLB autis Bina Anggita tahun 2009

Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
1. Umur anak saat ibu menyadari kelainan pada anak		
<2 tahun	18	78,3
>2 tahun	5	21,7
2. Umur anak terdiagnosis		
<3 tahun	18	78,3
>3 tahun	5	21,7
3. Waktu pendidikan anak		
<6 bulan	3	13,0
>6 bulan	20	87,0
4. Umur ibu		
30-39 tahun	12	52,2
40-49 tahun	11	47,8
5. Tingkat pendidikan ibu		
Tamat SMP + SMA	7	30,4
Akademi/Perguruan tinggi	16	69,6
6. Status pekerjaan ibu		
Ibu rumah tangga	18	78,3
Bukan ibu rumah tangga	5	21,7

Sumber : data primer

pemeriksaan relatif cepat dan kuesioner diisi sendiri oleh responden karena hanya responden yang tahu keadaan sebenarnya.

Untuk menilai tingkat pengetahuan ibu digunakan kuesioner yang telah dibuat oleh Retnoningrum. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan yang masing-masing pertanyaan memiliki jawaban "Benar" atau "Salah". Tiap jawaban yang sesuai akan berniali 1, skor dari jawaban ini akan digolongkan menjadi 3, yaitu :

- Pengetahuan kurang : <33,33
- Pengetahuan cukup : 33,33-66,67
- Pengetahuan baik : >66,67

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah murid dan ibunya. Jumlah murid yang terdapat di sekolah ini adalah 29 orang, namun tidak semuanya adalah anak autis, ada 2 anak yang bukan terdiganosis

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 18 anak (78,3%) yang berumur kurang dari 2 tahun saat ibu menyadari kelainan pada anaknya, dan 5 anak (21,7%) yang berumur lebih dari 2 tahun, dan terdapat 18 anak (78,3%) yang terdiagnosis autis diumur kurang dari 3 tahun serta 5 anak (21,7%) yang terdiagnosis lebih dari 3 tahun. Semakin cepat ibu menyadari kelainan pada anaknya maka akan semakin cepat ibu akan memeriksakan anaknya dan semakin cepat anaknya terdiagnosis maka akan semakin cepat ibu akan mencari terapi dan jalan keluar lainnya untuk anaknya. Apabila ibu menyadari anaknya mengalami kelainan saat anak berumur kurang dari 2 tahun, maka diagnosis akan tegak sebelum anak berumur 3 tahun, dan ini akan lebih baik karena dapat dengan segera diterapi, karena terapi yang baik segera dilakukan sebelum usia anak 5 tahun, hal ini disebabkan karena otak anak berkembang sangat pesat pada umur ini

Hubungan Klasifikasi Anak Autis Berdasarkan Cars Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Di SLB Autis Bina Anggita

terutama umur 2-3 tahun³. Setelah anak terdiagnosis, salah satu jalan keluarnya adalah dengan memasukkan anak ke sekolah khusus autis.

Tingkat pendidikan ibu didominasi dengan tingkat pendidikan akademi/ perguruan tinggi, yaitu sebanyak 16 orang (69,9%) dan jumlah ibu yang

Tabel 3. klasifikasi autis berdasarkan CARS di SLB autis Bina Anggita tahun 2009

Klasifikasi CARS	Frekuensi	Persen (%)
Autis ringan	11	47,8
Autis sedang + berat	12	52,2

Sumber : data primer

Apabila anak cepat mendapatkan terapi maka anak akan membaik dengan cepat pula. Oleh karena itulah, dari anak-anak autis yang ada di sekolah khusus, lebih banyak ibunya yang menyadari kelainan pada anak dibawah 2 tahun dan anak yang terdiagnosis dibawah 3 tahun.

Jumlah anak yang telah bersekolah di SLB autis ini kurang dari 6 bulan sebanyak 3 anak (13,0%) dan diatas 6 bulan sebanyak 20 anak (87,0%). Menurut DSM-IV, proses penyesuaian diri terhadap lingkungan baru dapat berlangsung

amat SMP dan SMA adalah 7 orang (30,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian Retnoningrum (2008), dikatakan bahwa tingkat pendidikan ibu yang memiliki anak autis dengan presentase terbesar adalah perguruan tinggi, yaitu 70 persen. Menurut Shalahudin tahun 1990, orang tua yang berpendidikan akan lebih mengerti kebutuhan yang tepat dalam mengasuh anaknya⁸.

Menurut status pekerjaan ibu sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 18 orang (78,3%) dan ibu yang bekerja sebanyak 5

Tabel 4. tingkat kecemasan ibu di SLB autis Bina Anggita tahun 2009

Tingkat Kecemasan Ibu	Frekuensi	Persen (%)
Kecemasan ringan + sedang	15	65,2
Kecemasan berat	8	34,8

Sumber : data primer

selama 3 bulan, namun kecemasan dapat saja terjadi kurang dari 6 bulan (Kaplan, 1997). Oleh karena itu anak yang telah bersekolah di sekolah khusus ini lebih banya diatas 6 bulan, karena mereka telah dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan baru mereka.

Umur ibu sebagai responden berkisar antara 30-39 tahun sebanyak 12 orang (52,2%) dan antara 40-49 tahun sebanyak 11 orang (47,8%). Umur-umur tersebut adalah umur dimana seorang ibu mulai menemukan kelompok sosial, dan dalam

orang(21,7%). Mengasuh anak autis secara umum berdampak pada karier ibu dalam bekerja, hal ini sependapat dengan penelitian Retnoningrum⁸.

Klasifikasi CARS

Setelah dilakukan pengamatan, dapat dilihat klasifikasi murid autis di SLB autis Bina Anggita pada tabel 3

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa klasifikasi CARS di SLB Autis Bina Anggita terdiri dari autis ringan sebanyak 11 murid (47,8%) dan autis sedang hingga berat sebanyak 12 murid

Tabel 5. tingkat pengetahuan ibu di SLB autis Bina Anggita tahun 2009

Tingkat Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persen (%)
Pengetahuan cukup	5	21,7
Pengetahuan baik	18	78,3

Sumber : data primer

kelompok ini ibu akan mulai bertukar informasi kepada ibu-ibu lainnya, dan ini memungkinkan akan mempengaruhi pengetahuan dan pandangan ibu tentang autis terhadap kondisi yang dialami anaknya⁸.

(52,2%). Data ini didapatkan dengan pengamatan langsung kepada muridnya serta dengan tanya jawab pada guru yang menanganinya. Jumlah murid dengan autis ringan lebih sedikit dikarenakan murid yang sudah bisa bersosialisasi telah memasuki sekolah reguler, dan murid dengan

autis ringan hingga berat tetap bersekolah di SLB ini.

Tingkat Kecemasan Ibu

Kecemasan yang terjadi pada ibu di SLB autis Bina Anggita dapat dilihat pada tabel 4.

Tingkat kecemasan ibu di SLB autis ini juga terdiri dari kecemasan ringan hingga sedang sebanyak 15 orang (65,2%) dan yang mengalami

autis. Pengetahuan tentang autis sangat penting bagi orang tua yang memiliki anak autis karena akan membantu dalam menangani perilaku dan mencari terapi untuk anaknya.

Saat Paling Mencemaskan Pada Ibu

Saat-saat yang paling mencemaskan yang dialami ibu di SLB autis Bina Anggita antara lain :

Tabel 6. saat paling mencemaskan di SLB autis Bina Anggita tahun 2009

Saat Paling Mencemaskan	Frekuensi	Persen (%)
Saat ibu pertama kali menyadari kelainan pada anak	10	43,5
Saat anak terdiagnosis autis	13	56,5

Sumber : data primer

kecemasan berat sebanyak 8 orang (34,8%). Saat tanya jawab dengan ibu-ibu wali murid, mereka mengatakan bahwa mereka sudah sangat terbantu dengan adanya SLB autis ini, sehingga kecemasan mereka sudah mulai berkurang, dan akhirnya didapatkan ibu-ibu yang mengalami kecemasan berat lebih sedikit.

Perasaan paling cemas yang dirasakan ibu paling besar dirasakan saat anak terdiagnosis yaitu sebanyak 13 orang (56,5%), dengan beberapa alasan antara lain:

"...Karena saat pertama kali anak saya terdiagnosis autisme, saya merasa hilang sudah masa depannya, karena saat itu saya betul-betul tidak paham dengan namanya

Tabel 7. Hubungan antara klasifikasi autis dengan tingkat kecemasan ibu di SLB autis Bina Anggita tahun 2009

Variabel	Tingkat kecemasan ibu		Nilai p	Odds ratio (OR)	Interval kepercayaan (IK 95%)
	Kecemasan berat n (%)	Kecemasan ringan + sedang n (%)			
Klasifikasi CARS					
Autis sedang + berat	5 (21,7)	7 (30,4)	0,67	1,9	0,33-11,01
Autis ringan	3 (13,1)	8 (34,8)	0,67	1,0	0,33-11,01

Sumber : data primer

Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat pengetahuan ibu di SLB autis Bina Anggita tentang autis terlampir pada tabel 5.

Tingkat pengetahuan ibu tentang autis di SLB autis Bina Anggita terdiri dari pengetahuan cukup dan baik, yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (21,7%) dan pengetahuan baik sebanyak 18 orang (78,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian Retnoningrum (2008), didapatkan ibu dengan pengetahuan tentang autis yang baik sebanyak 50 persen⁸. Baiknya pengetahuan ibu tentang autis ini diakui oleh beberapa ibu karena setelah anaknya terdiagnosis autis, maka ibu akan memperkaya diri dengan pengetahuan tentang

penyakit autis, hanya garis besarnya saja dan saya merasa penyakit itu tdk dapat disembuhkan..."

"...saat itu segala pikiran berkecamuk, dan timbul pertanyaan-pertanyaan, apa yang harus saya lakukan? Terapi dimana? Bagaimana menyikapi keluarga dan lingkungan? Mau bertanya kepada siapa?. Kemudian saya bangkit dan mencari-cari jalan keluar dengan membaca buku, dan dukungan dari keluarga dan teman-teman..."

"...karena saya tidak tahu apa itu autis, apalagi dengan gejala-gejala atau keanehan yang ada pada anak saya..."

Hubungan Klasifikasi Anak Autis Berdasarkan Cars Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Di SLB Autis Bina Anggita

Sisanya 10 orang (43,5%) menyatakan paling cemas pada saat ibu menyadari kelainan pada anaknya, dengan beberapa pendapat antara lain :

"...karena anak saya adalah tumpuan dan harapan hidup saya, kalau dia terganggu saya jadi deg-degan dan khawatir dan siapapun orang tua pasti merasakan semua ini..."

"...Dimanapun setiap orang tua pasti merasa sedih bila mengetahui anaknya mengalami gangguan dalam perkembangannya yang tidak sesuai dengan perkembangan anak-anak lainnya..."

"...Khawatir dengan masa depan anak nantinya..."

Jadi, dengan minimnya informasi tentang autis di masyarakat menyebabkan ibu yang anaknya terdiagnosis autis lebih banyak mengalami kecemasan karena mereka tidak mengetahui apa autis itu sebenarnya.

walaupun secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara klasifikasi CARS dengan tingkat kecemasan ibu ($p > 0,05$). Hasil yang tidak signifikan ini bisa saja disebabkan karena jumlah sampel yang sedikit, dan kemungkinan adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu.

Salah satu faktor predisposisi kecemasan berasal dari keluarga, yaitu adanya konflik yang berasal dari dalam keluarga⁹, hal ini sama menurut Stuart & Sundeen tahun 1995 faktor predisposisi kecemasan antara lain adalah perspektif keluarga¹⁰. Selain itu faktor presipitasi kecemasan selain dari internal juga berasal dari eksternal. Seorang anak yang mengalami autis dan telah diklasifikasikan dapat menimbulkan konflik yang terjadi dalam keluarga dan merupakan faktor yang berasal dari eksternal.

Kecemasan akan berkurang apabila ditemukan cara untuk menghilangkan sumber dari

Tabel 8. Hubungan antara pengetahuan ibu dengan tingkat kecemasan ibu di SLB autis Bina Anggita tahun 2009

Variabel	Tingkat kecemasan ibu		Nilai p	Odds ratio (OR)	Interval kepercayaan (IK 95%)
	Kecemasan berat n (%)	Kecemasan ringan + sedang n (%)			
Tingkat pengetahuan ibu					
Pengetahuan cukup	2 (8,7)	3 (13,0)	1,00	1,3	0,17-10,25
Pengetahuan baik	6 (26,1)	12 (52,2)	1,00	1,0	0,17-10,25

Sumber : data primer

Analisis Bivariat

Hubungan Antara Klasifikasi Autis Dengan Tingkat Kecemasan Ibu.

Gambaran tingkat kecemasan ibu terhadap klasifikasi atau penggolongan anaknya berdasarkan CARS dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa ibu yang memiliki anak autis sedang hingga berat lebih banyak mengalami kecemasan ringan hingga sedang sebanyak 7 orang (30,4%), dan ibu yang memiliki anak autis ringan lebih banyak mengalami kecemasan ringan hingga sedang sebanyak 8 orang (34,8%). Nilai Odds rasio menggambarkan bahwa autis sedang hingga berat menyebabkan kecemasan berat 1,9 kali dari pada autis ringan (nilai OR sebesar 1,9 dengan IK 95% 0,33-11,01)

kecemasan tersebut. Salah satu terapi kecemasan adalah berorientasi tilikan, yaitu dengan mengungkap konflik yang terjadi dan menemukan jalan keluarnya¹¹. Dengan adanya sekolah autis, ibu sudah merasa aman karena telah menemukan salah satu jalan keluar terhadap penyebab kecemasannya dengan memasukkan anak mereka ke sekolah yang tepat. Oleh karena itulah klasifikasi anak autis tidak ada hubungannya dengan tingkat kecemasan yang terjadi pada ibu.

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Ibu

Tingkat kecemasan yang dialami ibu berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dapat dilihat pada tabel berikut :

Ibu dengan pengetahuan cukup lebih banyak mengalami kecemasan ringan hingga

sedang sebanyak 3 orang (13,0%). Sedangkan ibu dengan pengetahuan baik juga banyak yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang sebanyak 12 orang (52,2%). Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang cukup dapat menyebabkan kecemasan berat hingga 1,3 kali dibandingkan dengan pengetahuan baik (OR 1,3 dengan IK 95% 0,17-10,25), namun secara statistik tidak ditemukan hubungan yang bermakna

maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut⁸. Dalam penelitian ini tingkat pendidikan ibu mayoritas adalah tamat akademi/ perguruan tinggi, dan tingkat pengetahuan ibu tergolong baik. Semua ibu yang memiliki anak autis pasti pernah mendapatkan pengetahuan tentang autis. Selain itu, untuk kemajuan anaknya maka setelah terdiagnosis maka ibu akan segera mencari

Tabel 9: Hubungan tingkat kecemasan ibu dengan variabel lainnya di SLB autis Bina Anggita tahun 2009

Variabel	Tingkat kecemasan ibu		Nilai p	Odds ratio (OR)	Interval kepercayaan (IK 95%)
	Kecemasan berat n (%)	Kecemasan ringan + sedang n (%)			
1. Umur anak saat ibu menyadari kelainan					
>2 tahun	3 (13,0)	2 (8,7)	0,30	3,9	0,49-30,76
<2 tahun	5 (21,7)	13 (56,5)	0,30	1,0	0,49-30,76
2. Umur anak terdiagnosis					
>3 tahun	3 (13,0)	2 (8,7)	0,30	3,9	0,49-30,67
<3 tahun	5 (21,7)	13 (56,5)	0,30	1,0	0,49-30,67
3. Waktu pendidikan anak					
<6 bulan	2 (8,7)	1 (4,3)	0,27	4,7	0,35-61,83
>6 bulan	6 (26,1)	14 (60,9)	0,27	1,0	0,35-61,83
4. Umur ibu					
40-49 tahun	4 (17,4)	7 (30,4)	1,00	1,1	0,20-6,37
30-39 tahun	4 (17,4)	8 (34,8)	1,00	1,0	0,20-6,37
5. Tingkat pendidikan ibu					
Tamat SMP + SMA	3 (13,0)	4 (17,4)	0,66	1,6	0,26-10,31
Akademi/Perguruan tinggi	5 (21,7)	11 (47,8)	0,66	1,0	0,26-10,31
6. Status pekerjaan ibu					
Bukan ibu rumah tangga	1 (4,3)	4 (17,4)	0,62	0,4	0,36-4,28
Ibu rumah tangga	7 (30,4)	11 (47,8)	0,62	1,0	0,36-4,28

Sumber : data primer

antara pengetahuan ibu dengan tingkat kecemasan ibu ($p=1,00$). Pengetahuan yang luas pada ibu akan mempengaruhi penerimaan ibu terhadap kondisi anaknya dan memberikan kasih sayang, perhatian dan dapat memahami perkembangan anak sejak dini¹².

Menurut Nasution tahun 1999, salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan

informasi tentang autis. Dengan informasi-informasi ini akan mengurangi kecemasan pada ibu. Oleh karena itu tingkat pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan kecemasan ibu. Hal ini dapat disebabkan karena bisa saja disebabkan karena jumlah sampel yang sedikit, dan tidak menyingkirkan faktor lain yang dapat menyebabkan kecemasan ibu.

Hubungan Klasifikasi Anak Autis Berdasarkan Cars Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Di SLB Autis Bina Anggita

Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Variabel Lainnya

Gambaran tingkat kecemasan ibu terhadap variabel lainnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Menurut Ann tahun 1996¹⁰ faktor yang dapat menimbulkan kecemasan dapat berasal dari dalam diri sendiri (internal) dan dari luar diri sendiri (eksternal). Kecemasan yang terjadi pada ibu dapat berasal dari dalam dirinya sendiri seperti umur ibu, tingkat pendidikan ibu, dan status pekerjaan ibu. Sedangkan yang merupakan faktor eksternal dapat berupa umur anak saat ibu menyadari kelainan yang terjadi pada anak, umur anak terdiagnosis serta waktu pendidikan anak di SLB tersebut. Semua faktor diatas yang memungkinkan mempengaruhi kecemasan pada ibu telah diuji dengan pengujian Fisher, dan hasilnya tidak didapatkan hasil yang signifikan. Hal ini mungkin terjadi akibat sampel yang digunakan sedikit, dan ini juga tergantung dari faktor penyebab kecemasan lainnya.

Teori psikoanalitik yang dikemukakan Freud, yaitu kecemasan subsequent dapat terjadi akibat konflik antara elemen-elemen kepribadian yaitu Id dan superego, Id mewakili insting manusia dan superego mewakili hati nurani³⁰. Kepribadian manusia sangat berbeda-beda, oleh karena itu kecemasan yang terjadi pada ibu juga tergantung pada kepribadian ibu tersebut.

Ibu yang menyadari anaknya mengalami kelainan saat anak berumur dibawah 2 tahun mayoritas mengalami kecemasan ringan hingga sedang sebanyak 13 orang (56,6%). Sedangkan ibu yang menyadari kelainan pada anaknya saat anak berumur diatas 2 tahun lebih banyak mengalami kecemasan berat sebanyak 3 orang (13,0%). Bila dilihat dari umur anak terdiagnosis, sebanyak 13 ibu (56,5%) mengalami kecemasan ringan hingga sedang saat anaknya terdiagnosis sebelum umur 3 tahun. Anak yang baru terdiagnosis setelah umur 3 tahun, lebih banyak ibu mengalami kecemasan berat yaitu 3 ibu (13,0%). Nilai OR yang didapatkan dari kedua variabel ini adalah 3,9 dengan IK 95% 0,49-30,76. Berarti ibu yang menyadari kelainan anaknya diatas umur 2 tahun dan anak yang terdiagnosis diatas umur 3 tahun menyebabkan kecemasan berat 3,9 kali dibandingkan dengan ibu yang menyadari kelainan pada anak kurang dari 2 tahun dan usia anak terdiagnosis kurang dari 3

tahun. Meskipun kedua variabel ini tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik terhadap kecemasan ibu karena nilai p (0,30).

Saat ibu menyadari terdapat kelainan pada anaknya, maka ibu akan segera memeriksakan keadaan anaknya dan diagnosis dapat ditegakkan. Pada awal ibu menyadari kelainan pada anaknya, apalagi setelah anak terdiagnosis menderita autis ibu akan mengalami shock dan kekhawatiran yang sangat terhadap kondisi anaknya, namun selanjutnya ibu akan berusaha untuk menerima keadaan anaknya dengan mencari informasi tentang autis dan mencari terapi yang terbaik untuk anaknya. Hal ini dilakukan ibu untuk menghilangkan rasa kekhawatiran tersebut. Semakin cepat anak diketahui memiliki kelainan, semakin cepat diagnosis ditegakkan, dan anak segera mendapatkan terapi maka akan semakin baik prognosinya. Karena itu adalah masa lalu dan kini anak telah mendapatkan terapi dan sekolah yang baik, maka umur anak saat ibu menyadari kelainan pada anaknya dan umur anak saat terdiagnosis tidak berhubungan dengan kecemasan pada ibu.

Selain itu kecemasan ibu juga dapat dipengaruhi oleh lamanya waktu anak telah bersekolah di SLB autis ini, yaitu bila anak telah bersekolah kurang dari 6 bulan lebih banyak ibu mengalami kecemasan berat yaitu 2 ibu (8,7%), dan bila anak telah bersekolah diatas 6 bulan sebanyak 14 ibu (60,9%) mengalami kecemasan ringan hingga sedang. Bila dilihat dari nilai OR, anak yang bersekolah kurang dari 6 bulan dapat menimbulkan kecemasan berat sebanyak 4,7 kali dibandingkan dengan anak yang bersekolah lebih dari 6 bulan (OR 4,7 dengan IK 95 % 0,35-61,83). Walaupun bila dilihat dari nilai p (0,27) tidak didapatkan hubungan yang signifikan.

Kecemasan yang terjadi pada ibu mungkin akan berkurang akibat sudah lamanya anak bersekolah, dengan demikian anak akan terus mendapatkan terapi. Namun mungkin ada beberapa ibu yang justru merasa cemas anaknya lama bersekolah di SLB autis karena ibu merasa tidak ada kemajuan pada anaknya dan bila anak terus bersekolah disekolah khusus maka anak akan terus tidak dapat bersosialisasi.

Menurut DSM-IV, 3 bulan merupakan waktu untuk dapat melakukan penyesuaian diri, namun penyesuaian diri ini dapat berlanjut hingga

kurang dari 6 bulan¹¹. Dengan berjalannya waktu, maka akan terjadi proses penyesuaian dan proses ini dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada ibu. Sehingga tidak terdapat hubungan kecemasan dengan lamanya waktu anak bersekolah.

Ibu yang berumur dibawah 39 tahun lebih banyak mengalami kecemasan ringan hingga sedang sebanyak 8 orang (34,8%) dan ibu yang berumur diatas 39 tahun lebih banyak mengalami kecemasan ringan hingga berat sebanyak 7 orang (30,4%). Ibu yang berumur 40-49 tahun akan menyebabkan kecemasan berat sebanyak 1,1 kali dari pada ibu yang berumur 30-39 tahun, hal ini dapat dilihat dari nilai OR 1,1 dengan IK 95% 0,20-6,37. Meskipun Dalam penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan tingkat kecemasan yang terjadi pada ibu, dengan nilai $p = 1,00$ ($p > 0,05$). Ibu yang usianya telah tua mungkin akan memberikan dampak kecemasan yang lebih, karena ibu akan mulai berfikir apabila ia sudah meninggal maka siapa yang akan menjaga anaknya, atau bisa saja terjadi sebaliknya dengan bertambahnya umur maka ibu akan semakin dewasa dan akan semakin bisa menerima keadaan anaknya.

Orang tua pada umumnya akan merasa pesimis dengan masa depan anaknya karena anak dengan kelainan autisme akan menetap seumur hidup. Namun ada beberapa orang tua yang menyadari keterbatasan pada anaknya dan menerimanya apa adanya sehingga harapan yang mereka miliki terhadap anak mereka menjadi lebih realistis⁸.

Ibu yang lebih banyak mengalami kecemasan ringan hingga sedang dengan tingkat pendidikan tamat SMP dan SMA sebanyak 4 orang (17,4%). Ibu dengan tingkat pendidikan akademi/ perguruan tinggi lebih banyak mengalami kecemasan ringan hingga sedang sebanyak 11 orang (47,8%). Ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki akses yang lebih mudah untuk mendapatkan informasi tentang kondisi anaknya, serta dapat mengambil keputusan yang lebih baik⁸. Tingkat pendidikan ibu yang tinggi, diimbangi juga dengan baiknya pengetahuan ibu tentang autisme. Maka dengan demikian kecemasan yang terjadi akan semakin berkurang.

Nilai OR variabel ini adalah 1,6 dengan IK 95% 0,26-10,31, berarti ibu dengan pendidikan tamat SMP dan SMA menyebabkan 1,6 kali

mengalami kecemasan berat dari pada ibu dengan tingkat pendidikan akademi/ perguruan tinggi. Meskipun dalam penelitian ini nilai p yang didapatkan adalah 0,66, berarti nilai p lebih besar dari pada 0,05 yang berarti bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan tingkat kecemasan ibu. Kecemasan ringan hingga sedang lebih banyak dialami ibu yang hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (47,8%) dan ibu yang bekerja sebanyak 4 orang (17,4%).

Setelah dilakukan uji Fisher pada penelitian ini, didapatkan nilai $p = 0,62$ dan $OR = 0,4$ (IK 95% = 0,36-4,28). Dari nilai OR dapat dilihat bahwa ibu yang bukan ibu rumah tangga dapat menyebabkan terjadi kecemasan berat sebanyak 0,4 kali dibandingkan dengan ibu rumah tangga. Meskipun dilihat dari nilai p bahwa secara statistik status pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu. Dikatakan sebelumnya bahwa memiliki anak autisme akan berdampak pada karier ibu. Peran ibu dalam keberhasilan anak autisme sangat penting. Jangan ada hari yang terlewat tanpa interaksi dengan anak¹². Ibu akan lebih memberikan perhatiannya kepada anak, dengan demikian ibu akan lebih mengetahui kondisi anak. Kecemasan yang terjadi pada ibu mungkin bisa berkurang dengan semakin dekatnya ibu dengan anak dan semakin tahunya ibu tentang kondisi anaknya. Sehingga status pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kecemasan yang terjadi pada ibu.

Dari nilai OR yang didapatkan, faktor yang meningkatkan resiko kecemasan berat pada ibu adalah lamanya anak bersekolah, umur anak saat ibu menyadari kelainan pada anak, umur anak terdiagnosis, klasifikasi anak autisme, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, umur ibu dan yang terakhir adalah status pekerjaan ibu. Meskipun tidak didapatkan hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel tersebut dengan tingkat kecemasan yang terjadi pada ibu. Tidak adanya hasil yang signifikan ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti terjadi kesalahan dalam pengolahan data dan pelaksanaan penelitian, tidak disingkirkannya faktor-faktor lain yang juga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu (seperti penerimaan anak di lingkungan keluarga dan masyarakat, kedudukan anak dalam keluarga (status anak), penyakit lain yang diderita anak,

Hubungan Klasifikasi Anak Autis Berdasarkan Cars Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Di SLB Autis Bina Anggita

kebudayaan, pengaruh dari orang lain, sosial ekonomi serta faktor kepribadian ibu tidak diteliti secara rinci), dan jumlah sampel yang sedikit.

Simpulan

Hasil olah data menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara klasifikasi anak autis berdasarkan CARS dengan tingkat kecemasan ibu.

Daftar Pustaka

1. Maulana, Mirza. *Anak Autis*. Kata Hati : Yogyakarta.2007.
2. Danuatmaja, Bonny. *Terapi Anak Autis Di Rumah*. Puspa swara : Jakarta. 2003.
3. Handoyo, Y. *Autisma : Petunjuk Praktis Dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis Dan Perilaku Lain*. PT Bhuana Ilmu Populer : Jakarta. 2003.
4. Widihastuti, Setiati. *Pola Pendidikan Anak Autis*. CV Datamedia : Yogyakarta. 2007.
5. Yusuf, Elvi Andriani. *Autisme : Masa Kanak*.
<http://www.library.usu.ac.id/modules>. 2003. diunduh tanggal 30 Juni 2008
6. Rao, L.Dhanyasi. *Childhood Autism Rating Scale*. <http://www.wikipedia.com/>. 2007. diunduh tanggal 8 Mei 2008.
7. Martaniah, S. M, *Penelitian Tentang Kecemasan Siswa-Siswa Yang Bersekolah Di SMA Di DIY*, Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.1994.
8. Retnoningrum, *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Autisme Dengan Tingkat Stres Ibu Di SLB Autisme Di Yogyakarta*, Skripsi, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta. 2008.
9. Ramaiah, Savitri. *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Pustaka Populer Obor : Jakarta. 2003.
10. Ariyana, Desi. *Gangguan Kecemasan*.
<http://www.desiariyana.blogspot.com/>. 2008. Diunduh tanggal 30 Januari 2009.
11. Kaplan & Sadock. *Sinopsis Psikiatri Jilid Dua Edisi 7*. Binarupsa Aksara : Jakarta. 1997.
12. Daryati, Elia. *Apakah Autis Bisa Disembuhkan?*.
<http://www.pikiranrakyatonline.com/>. 2007. diunduh tanggal 7 April 2009.
13. Wijaya, Nurwachid Subchan. *Pemahaman Tentang Autisme Terhadap Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Autisme*.
[http:// fpsikologi.wisnuwardhana.ac.id/](http://fpsikologi.wisnuwardhana.ac.id/). 2006. Diunduh tanggal 7 April 2009.