

Peran Kompetensi Sosial pada Orangtua yang Memiliki Anak Autis di Kota Bandung

Destalya Anggrainy Mogot Pandin

Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha, Bandung

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai kompetensi sosial pada orangtua yang memiliki anak autis di kota Bandung. Kerangka pemikiran yang mendasari penelitian ini adalah teori kompetensi sosial dari Rubin & Rose Krasnor (1992). Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian non-eksperimental dengan metode deskriptif. Subjek dalam penelitian ini adalah orangtua anak autis di kota Bandung yang berjumlah 100 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Kompetensi Sosial dengan reliabilitas 0.960. Hasil penelitian ini adalah terdapat orangtua yang memiliki anak autis memiliki kompetensi sosial dengan kategori tinggi yakni sebanyak 54 orang, sedangkan 46 orang lainnya memiliki kompetensi sosial dengan kategori rendah. Tinggi-rendahnya kompetensi sosial yang dimiliki oleh orangtua yang memiliki anak autis tersebut tidak terlepas dari kedua dimensi yang terdapat dalam kompetensi sosial, yaitu pemecahan masalah interpersonal (social problem solving), dan keterlibatan dalam interaksi sosial (social engagement). Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti mengajukan saran kepada orangtua anak autis agar memiliki pemahaman secara mendalam mengenai kompetensi sosialnya, sehingga mereka dapat dengan tepat menentukan apa yang sebaiknya mereka lakukan ketika berada pada situasi yang menekan, terutama di lingkungan sekitarnya. Selain itu juga, peneliti mensarankan kepada pihak sekolah agar dapat memberikan support kepada orangtua anak autis dalam memahami kondisi anak mereka sehingga dengan demikian dapat meningkatkan kemampuan kompetensi sosial pada orangtua anak autis tersebut dalam menghadapi lingkungan di sekitarnya.

Kata kunci: kompetensi sosial, orangtua, anak autis

I. Pendahuluan

Lahirnya seorang anak ditengah-tengah keluarga merupakan dambaan bagi pasangan suami istri. Dengan adanya anak, mereka menjadi terlengkapi dan memiliki peran baru yaitu menjadi seorang ayah dan ibu. Memiliki anak dengan profil yang ideal sesuai dengan apa yang mereka bayangkan merupakan harapan mereka, namun tidak dapat dipungkiri terdapat anak yang terlahir dengan profil yang tidak ideal, misalnya anak dengan keistimewaan-keistimewaan yang membutuhkan *treatment-treatment* khusus, salah satunya adalah di mana anak mengalami kondisi autis.

Anak-anak autisme memiliki kesulitan besar baik dalam bidang komunikasi, interaksi sosial, penginderaan (sensoris), pola bermain, perilaku, dan emosi. Jumlah anak autisme semakin meningkat pesat di berbagai belahan dunia. Badan Dunia untuk Pendidikan dan Kebudayaan, UNESCO, pada tahun 2011 lalu memperkirakan bahwa terdapat 35 juta orang dengan autisme di dunia. Ini berarti rata-rata ada enam orang dengan autisme per 1000 orang dari populasi di dunia. Pada tahun 2013 lalu, Direktur Bina Kesehatan menduga jumlah anak autisme di Indonesia sekitar 112 ribu dengan rentang usia 5-19 tahun. Angka ini keluar berdasarkan hitungan prevalensi autisme sebesar 1,68 per 1000 anak di bawah usia 15 tahun.

Pada umumnya pertumbuhan fisik dan mental anak autisme tidak berbeda dari anak pada umumnya. Keingintahuan mereka terhadap banyak hal sangat besar seiring dengan penambahan usianya. Hanya saja jika pada anak-anak lain keingintahuan semacam itu bisa dilakukan lewat percakapan, pada anak autisme keterbatasan komunikasi yang mereka miliki sering mendatangkan frustrasi baik bagi dirinya sendiri maupun lingkungan terdekatnya, oleh karena itulah pengertian dari orang lain terhadap keterbatasan yang dihadapi anak autisme sangat diperlukan.

Respon kaget, penolakan, kesedihan yang mendalam, kemarahan, dan lain sebagainya merupakan berbagai ragam reaksi spontan yang ditunjukkan oleh orangtua ketika mengetahui bahwa anaknya mengalami kondisi autisme. Pada sebagian orangtua yang segera menyadari kenyataan tersebut, maka mereka akan terus bertahan untuk mendidik anaknya yang autisme dan tetap melakukan interaksi sosial dengan memelihara relasi sosial yang positif dengan orang lain, namun apabila orangtua tidak mau menerima kondisi anaknya, dapat mengakibatkan mereka *stagnant* pada kondisi tersebut bahkan mengurung dirinya sehingga mereka cenderung menghindari interaksi sosial dengan orang lain. Adanya perbedaan dalam merespon ini dapat disebabkan karena perbedaan dalam kompetensi sosial yang dimiliki oleh setiap orangtua (Schultz et al., 2011; Karst et al., 2014).

Kompetensi sosial itu sendiri secara umum menurut Waters & Sroufe (Parke, 1992) adalah kemampuan untuk menghasilkan dan mengkoordinasikan respon-respon yang fleksibel dan adaptif agar dapat menuntut, menghasilkan dan memperhitungkan kesempatan yang ada di lingkungan. Oleh karenanya, kompetensi sosial berkaitan dengan kemampuan individu untuk memenuhi tuntutan lingkungan terhadap dirinya dengan menggunakan kesempatan yang ada di lingkungan. Sejalan dengan hal ini, Ford & Ford (Parke, 1992) mengemukakan bahwa kompetensi sosial merupakan kemampuan individu untuk memelihara dan meningkatkan tujuan pribadi dan orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa pada saat melakukan interaksi dengan individu lain, seseorang individu harus mampu mengembangkan

antara kebutuhan pribadi dan kebutuhan individu lain, sehingga ia dapat menjalin hubungan yang positif dengan orang lain. Rubin & Krasnor (1992) mendefinisikan kompetensi sosial sebagai suatu kemampuan untuk mencapai tujuan personal dalam interaksi sosial dengan tetap memelihara relasi yang positif dengan orang lain dalam setiap waktu dan setiap situasi. Jadi, pengertian kompetensi sosial berkaitan dengan keefektifan individu dalam berinteraksi dengan orang lain dan menjalin hubungan yang positif terhadap orang lain dengan cara menyeimbangkan kepentingan pribadi dengan kepentingan orang lain.

Kompetensi sosial ini menjadi penting karena dengan kompetensi sosial yang dimiliki, seseorang akan dapat menentukan sikap dengan tenang dan punya rasa percaya diri dalam menghadapi situasi apapun, sehingga membuatnya mampu bersosialisasi dengan baik. Setiap orang memiliki kompetensi sosial yang berbeda-beda, ada yang memiliki kompetensi sosial yang tinggi namun adapula yang memiliki kompetensi sosial yang rendah (Schultz et al., 2011).

Dengan pemahaman seperti itu maka kompetensi sosial diperlukan oleh semua orang, begitupula dengan orangtua anak autis, mereka perlu memiliki dan mengembangkan kompetensi sosialnya. Oleh karenanya peneliti tertarik untuk melihat bagaimana gambaran kompetensi sosial orangtua anak autis yang dapat pula mempengaruhi perkembangan anaknya.

II. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non-eksperimental dengan metode deskriptif, dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan gejala-gejala yang terjadi pada masa itu. Pemaparan dari hasil temuannya dilakukan secara sistematis dengan menekankan pada data faktual (Sarwono, 2006). Subjek dalam penelitian ini adalah orangtua anak autis di kota Bandung yang berjumlah 100 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan metode kuesioner. Dalam penelitian ini variabel yang dikaji adalah kompetensi sosial, variabel ini diukur melalui kuesioner yang dibuat oleh peneliti dan dikonstruksi berdasarkan teori kompetensi sosial dari Rubin & Krasnor. Kompetensi sosial diukur melalui dua dimensi yang tercakup didalamnya, yaitu *social problem solving* (pemecahan masalah interpersonal) dan *social engagement* (keterlibatan dalam interaksi sosial), dari masing-masing dimensi kemudian diturunkan beberapa sub dimensi, indikator dan item pertanyaan. Skala kompetensi sosial ini berjumlah total 52 item. Data yang disajikan dalam bentuk data ordinal, dengan skala likert. Dimana

pilihan jawaban bergerak dari Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS). Empat skala dipilih agar jawaban responden tidak berpusat di titik tengah. Pernyataan yang ada pada alat ukur kompetensi sosial ini terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif.

Berdasarkan perhitungan uji validitas yang telah dilakukan terhadap 52 diperoleh validitas pada skala ini sebesar 0,231 – 0,911, sedangkan pada uji reliabilitas diperoleh hasil sebesar 0,960. Indeks tersebut menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel dan dapat digunakan dalam penelitian ini. Berdasarkan analisis data, terdapat 51 orangtua anak autis yang memiliki kompetensi sosial yang tinggi dan 49 orangtua anak autis yang memiliki kompetensi sosial yang rendah.

III. Hasil Penelitian

Tabel I. Gambaran Kompetensi Sosial pada Orangtua Anak Autis

	Norma	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	$X \geq 58$	54	54%
Rendah	$X < 58$	46	46%
Total		100	100%

Tabel II. Gambaran Dimensi pada Orangtua Anak Autis

	Pemecahan Masalah Interpersonal	Keterlibatan dalam Interaksi Sosial
Tinggi	53 (53%)	54 (54%)
Rendah	47 (47%)	46 (46%)

Tabel III. Gambaran Sub Dimensi Kompetensi Sosial pada Orangtua Anak Autis

	Menentukan tujuan dan strategi adaptif yang digunakan untuk memecahkan masalah	Keputusan yang diambil memenuhi kebutuhan pribadi dengan tetap mempertimbangkan kepentingan orang lain	Kemampuan berpartisipasi dalam lingkungan	Inisiatif untuk memulai interaksi	Kemampuan memper tahankan relasi yang telah terjalin	<i>Self monitoring</i>	<i>Self control</i>
Tinggi	54 (54%)	69 (69%)	72 (72%)	58 (58%)	54 (54%)	62 (62%)	54 (54%)
Rendah	46 (46%)	31 (31%)	28 (28%)	42 (42%)	46 (46%)	38 (38%)	46 (46%)
Total	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)

IV. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat orangtua yang memiliki anak autis memiliki kompetensi sosial dengan kategori tinggi yakni sebanyak 54 orang, sedangkan 46 orang lainnya memiliki kompetensi sosial dengan kategori rendah. Tinggi-rendahnya kompetensi sosial yang dimiliki oleh orangtua yang memiliki anak autis tersebut tidak terlepas dari kedua dimensi yang terdapat dalam kompetensi sosial, yaitu pemecahan masalah interpersonal (*social problem solving*), dan keterlibatan dalam interaksi sosial (*social engagement*).

Ditinjau dari dimensi pemecahan masalah interpersonal terdapat sebanyak 53 orangtua anak autis memiliki kemampuan yang tinggi dalam memecahkan masalah interpersonal dan 47 orangtua anak autis lainnya memiliki kemampuan yang rendah dalam memecahkan masalah interpersonal. Menurut Rubin & Rose Krasnor (1992), dimensi ini berkaitan dengan kemampuan yang dimiliki individu untuk dapat menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapinya dalam interaksi sosial. Di sini individu dituntut untuk dapat

menyelesaikan masalah-masalah interpersonal secara adaptif, artinya dalam mencari pemecahan dari masalah yang dihadapi individu juga harus mampu memilih tujuan dan strategi yang digunakan dengan tetap mempertimbangkan kebutuhan orang lain.

Orangtua yang memiliki anak autis dengan pemecahan masalah interpersonal yang tinggi berarti mereka dapat mencari pemecahan dari masalah yang sedang dihadapinya khususnya mengenai anaknya yang autis, namun mereka juga harus mampu untuk memilih tujuan dan strategi yang digunakan dengan tetap mempertimbangkan kebutuhan anggota keluarga yang lainnya. Orangtua anak autis di kota Bandung dengan pemecahan masalah interpersonal yang tinggi ini, pada awal mengetahui anaknya menyandang autis, mereka dengan segera mungkin mencari tempat terapi untuk anaknya, mencari sekolah umum agar anaknya dapat bersekolah bersama dengan anak pada umumnya sehingga anaknya mampu untuk bersosialisasi.

Orangtua anak autis dengan pemecahan interpersonal yang tinggi ini mencari informasi-informasi tersebut ke lingkungan sekitar mereka, baik kepada sanak saudara, teman-teman terdekat bahkan kepada para ahli yang berkompeten pada bidang tersebut (dokter anak, psikolog). Mereka juga membuat suatu strategi agar mereka dapat membagi waktu terhadap anak mereka yang lainnya, seperti mengatur waktu mereka dalam mengantar jemput anak-anak mereka (termasuk anak yang autis), di rumah pun saat mendidik anak-anaknya biasanya salah satu pihak (suami/istri) mengajar anak yang satunya, sedangkan pihak yang lainnya mengajar anak yang autis.

Pada orangtua yang memiliki anak autis dengan pemecahan masalah interpersonal yang rendah berarti mereka kurang dalam memilih tujuan dan strategi yang digunakan dalam menghadapi anaknya yang autis maupun anggota keluarga lainnya. Orangtua anak autis di kota Bandung dengan pemecahan masalah interpersonal yang rendah ini, pada awal mengetahui anaknya menyandang autis, mereka juga mencari tempat terapi untuk anaknya, mencari sekolah umum agar anaknya dapat bersekolah bersama dengan anak pada umumnya sehingga anaknya mampu untuk bersosialisasi namun mereka mencari informasi-informasi tersebut ke hanya ke orang-orang terdekat saja sehingga seringkali informasi yang diperoleh terbatas dan adapula informasi tersebut terlambat mereka peroleh, padahal mereka berpacu dengan usia anak autis mereka yang semakin hari semakin bertambah.

Ditinjau dari dimensi keterlibatan dalam interaksi sosial terdapat sebanyak 54 orangtua anak autis memiliki kemampuan yang tinggi dalam interaksi sosialnya dan 46 orangtua anak autis lainnya memiliki kemampuan yang rendah dalam interaksi sosialnya. Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan untuk terlibat secara positif dan berhasil dalam

interaksi dengan orang lain. Individu mampu berpartisipasi dalam kegiatan dan mampu berinisiatif dalam memulai suatu interaksi dengan orang lain. Diharapkan pula individu mampu mempertahankan relasi yang telah terjalin. (Rubin & Krasnor).

Orangtua yang memiliki anak autis dengan keterlibatan dalam interaksi sosial yang tinggi dimana mereka mau dan mampu untuk terlibat secara positif dan berhasil dalam interaksi dengan orang lain di lingkungan sekitarnya tanpa merasa malu mempunyai anak yang autis, bahkan mereka dapat berbagi pengalaman dengan orang lain mengenai kondisi anaknya yang autis dan mau untuk mencari informasi-informasi mengenai penanganan bagi anaknya yang autis baik kepada orangtua yang memiliki anak autis lainnya maupun kepada profesional yang ahli dalam bidang autis. Bagi orangtua yang memiliki anak autis dengan keterlibatan dalam interaksi sosial yang rendah, dimana mereka cenderung tertutup untuk menceritakan kondisi anaknya kepada orang lain.

V. Simpulan dan Saran

5.1 Simpulan

Mayoritas kompetensi sosial yang dimiliki oleh orangtua anak autis di kota Bandung memiliki derajat yang tinggi. Dikatakan tinggi bila mereka mampu untuk memenuhi tuntutan lingkungan terhadap dirinya dengan menggunakan kesempatan yang ada di lingkungan serta pada saat melakukan interaksi dengan orang lain, mereka harus mampu mengembangkan antara kebutuhan pribadi dan kebutuhan orang lain, sehingga mereka dapat menjalin relasi yang positif dengan orang lain dan bahkan dapat bertahan lama; namun ada juga yang memiliki derajat yang rendah, dikatakan rendah bila mereka kurang mampu dalam memenuhi tuntutan lingkungan terhadap dirinya dengan menggunakan kesempatan yang ada di lingkungan serta saat mereka melakukan interaksi dengan orang lain, mereka cenderung kurang mampu mengembangkan antara kebutuhan pribadi dan kebutuhan orang lain, sehingga mereka cenderung lebih tertutup khususnya dalam hal menceritakan kondisi anaknya kepada orang lain.

5.2 Saran

5.2.1 Saran Teoritis

- 1) Hasil penelitian ini terbatas untuk orangtua anak autisme di kota Bandung saja dan untuk dapat melakukan generalisasi diperlukan sampel yang lebih besar dari penelitian ini.
- 2) Bagi para peneliti selanjutnya yang berminat mendalami permasalahan yang ada dalam penelitian ini, sebaiknya melakukan teknik pengambilan data dengan beberapa metode, misalnya metode observasi dan wawancara, atau metode kuesioner dan wawancara. Selain itu diperlukan referensi yang lebih banyak lagi untuk teori-teori yang terkait dalam penelitian ini.

5.2.2 Saran Praktis

- 1) Bagi Orangtua yang memiliki Anak Autisme
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memperbaiki kualitas hidup anak autisme dengan mengasesmen kebutuhan-kebutuhan dari orangtua yang membimbing dan mendidik anak autisme, dalam hal ini perlu dilakukan pemahaman secara mendalam mengenai kompetensi sosial yang dimiliki oleh masing-masing orangtua anak autisme, sehingga mereka dapat dengan tepat menentukan apa yang sebaiknya mereka lakukan ketika berada pada situasi yang menekan, terutama di lingkungan sekitarnya.
- 2) Bagi Pihak Sekolah
Sebagai lembaga yang menaungi anak autisme dan bertanggung jawab kepada orangtua atas perkembangan anaknya selama berada di sekolah tersebut, maka diharapkan pihak sekolah lebih sering mengadakan pertemuan-pertemuan dengan pihak orangtua untuk membahas apa saja yang menjadi hambatan dalam merawat anak mereka sehingga para orangtua tidak mengalami kesulitan ketika berinteraksi dengan anak mereka. Tim guru diharapkan berupaya seoptimal mungkin untuk dapat memberikan dorongan kepada orangtua anak autisme dalam memahami kondisi anak mereka sehingga dengan demikian dapat meningkatkan kemampuan kompetensi sosial pada orangtua anak autisme tersebut dalam menghadapi lingkungan di sekitarnya.

VI. Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2005). *Dasar-Dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budhiman, M. (2003). "Autistik". *Kompas* (26 Oktober 2003).
- Budhiman, M. (2003). "Gangguan Metabolisme pada Anak Autistik di Indonesia". Makalah Konfrensi Nasional Autisme-1. Jakarta.
- Furqon. (2004). *Statistika Terapan untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Germain, C. B. (1979). *A Child's World, Infancy Through Adolescence*. New York, USA: Mcgraw- Hill Companies, Inc.
- Gladwin, T. dan White, R. (1963). "Measurement of Two Social Competence Aspect in Middle Childhood". *Journal of Development Psychology*. 33, (5), 824- 833. American Psychological Association.
- Kode Etik Psikologi Indonesia (2010). HIMPSI.
- Kumar, R. (1996). *Research Methodology*. New York: Sage Publication.
- Krasnor, R. *et al.* (1996). *International Journal of Behavior Development*. American Psychological Association.
- Marijani, L. (2003). "Peran Orangtua pada Anak Autis". Makalah Konfrensi Nasional Autisme-1. Jakarta.
- Nunnaly. (1997). *Psychometric Theory*. New York: Mc Graw-Hill, Inc.
- Parke, R. D dan Ladd, G.W (1992). *Family-Peer Relationships: Mades of Linkage*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Putallaz, M dan Heflin, A. H. (1990). *Parent-Child Interaction*. New York: Cambridge University Press.
- Putallaz, M. dan Sheppard, B. H. (1992). *Conflict Management and Sosial Competence*. New York: Cambridge University Press.
- Rahayu, S. (2005). *SPSS Versi I 12.00 untuk Pemasaran* . Bandung: Alfabeta.
- Rubin dan Krasnor, R. (1992). "The Nature of Social Competence: A Theoretical Review". *Social Development*. 1, 111-129.

Santrock, J.W. (2007). *Life Span Development 10th Edition*. New York: McGraw-Hill.

Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Susilawati, E. dan Alisjahbana, A. (2003). "Konsep Floor Time dan Pelaksanaannya".
Makalah Konferensi Nasional Autisme-1, Jakarta.