



Optimalisasi Media Online dalam Tatalaksana Kecemasan untuk meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Anak Gangguan Spektrum Autisme

Nur Eni Lestari¹, Isti Anindya²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan-Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jalan Harapan No.50 Lenteng Agung Jagakarsa Jakarta Selatan

Email: nurenilestari@gmail.com¹

ABSTRACT

Editor: TMH

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Latar Belakang: Covid-19 memberikan dampak psikologis yaitu kecemasan pada orang tua anak gangguan spektrum autisme.

Tujuan: Melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang optimalisasi media online dalam tatalaksana kecemasan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua anak gangguan spektrum autisme.

Metode: Metode yang dilakukan yaitu analisis situasi, melakukan *pre-test* pengetahuan dan sikap tentang tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme melalui optimalisasi media online, melakukan edukasi melalui media online tentang tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme, dan melakukan *post-test* pengetahuan dan sikap tentang tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme melalui optimalisasi media online.

Hasil: Mayoritas peserta sebelum dilakukan edukasi memiliki pengetahuan kurang sejumlah 76 peserta (82,6%). Sedangkan mayoritas peserta setelah dilakukan edukasi memiliki pengetahuan baik sejumlah 92 peserta (100%).

Kesimpulan: Media online dapat dioptimalkan dalam memberikan edukasi dalam tatalaksana kecemasan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua anak gangguan spektrum autisme.

Kata Kunci: autisme, kecemasan, online

Pendahuluan

Dampak psikologis pandemik Covid-19 dapat dialami oleh semua kelompok masyarakat. Salah satunya adalah keluarga dengan permasalahan perkembangan pada anak seperti anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA) atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD). GSA adalah gangguan perkembangan yang ditandai dengan defisit interaksi sosial dan kemampuan komunikasi baik verbal maupun nonverbal, keterbatasan minat, dan perilaku stereotip. Manifestasi gejala GSA dapat berkisar dari ringan hingga berat dan bervariasi pada setiap individu. Diperkirakan 1 dari 160 anak di seluruh dunia diidentifikasi GSA. Di Jepang prevalensi anak dengan GSA yaitu 161 anak per 10.000, di Amerika Serikat 1 anak per 68, sedangkan di Indonesia 1 anak per 99 dengan pertambahan anak GSA baru 500 anak/tahun.¹⁻³ Studi di Amerika menggambarkan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan GSA akan mengalami kecemasan dan akan semakin meningkat jika sebelumnya orang tua memiliki komorbid kecemasan.⁴ Studi lain melaporkan bahwa ibu memiliki gangguan kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ayah. Ayah dapat lebih mengendalikan emosinya dibandingkan dengan ibu. Hal tersebut mungkin berdampak pada



pengasuhan yang diberikan antara ibu dan ayah sehubungan dengan perkembangan anak.⁵ Jika kecemasan dialami oleh orang tua dengan anak GSA secara terus menerus maka akan berdampak pada pemantauan dan perkembangan anak yang tidak optimal.

Kecemasan merupakan perasaan subjektif tentang ketegangan mental yang dirasakan individu yang membuat rasa gelisah akibat general reaksi dan ketidakmampuan menghadapi masalah. Tanda dan gejala jika seseorang mengalami kecemasan yaitu denyut jantung meningkat, pernapasan meningkat, tekanan darah meningkat, keringat dingin, gemetar dan rasa lelah, serta memiliki perasaan tidak berdaya, terancam dan takut.⁶ Ada beberapa alat ukur kecemasan, salah satunya adalah *The Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) yang dikembangkan oleh Spitzer. Awalnya, pengembangan GAD-7 dimulai dengan 13 item berdasarkan kriteria GAD dalam *Manual for Mental Disorders, Fourth Edition* (DSM-IV) dan hal lain dalam pengukuran kecemasan. Tujuh item dengan korelasi tertinggi dengan skala total 13 kemudian dipilih. Tujuh item tersebut menilai merasa tidak tenang; tidak dapat menghentikan atau mengendalikan rasa khawatir; terlalu khawatir akan banyak hal; gangguan istirahat; gelisah hingga sulit untuk duduk diam; menjadi mudah jengkel atau marah; dan merasa takut jika sesuatu buruk terjadi.

Pengukuran kecemasan dengan GAD-7 mencakup perasaan yang dialami dalam 2 minggu terakhir dengan skala pengukuran 0-3 yaitu tidak sama sekali; kurang dari satu minggu; satu minggu; dan hampir setiap hari. Total jumlah skor dari 7 pertanyaan tersebut antara 0-21 dengan tidak ada cemas atau kecemasan minimal skor 0-4; kecemasan ringan skor 5-9; kecemasan sedang skor 10-14; dan kecemasan berat skor 15-21.^{7,8} Studi di Indonesia menggambarkan kuesioner GAD-7 versi Indonesia terbukti valid dan reliabel sehingga dapat digunakan untuk menapis gangguan cemas menyeluruh. Dengan titik potong ≥ 7 , GAD-7 memiliki nilai akurasi yang tinggi untuk menapis gangguan cemas menyeluruh pada pasien epilepsi dewasa.⁹ Berdasarkan hal tersebut diperlukan upaya dalam tatalaksana kecemasan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua anak gangguan spektrum autisme melalui optimalisasi media online.

Metode

Metode yang dilakukan yaitu analisis situasi, melakukan *pre-test* pengetahuan dan sikap tentang tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme melalui optimalisasi media online, melakukan edukasi melalui media online tentang tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme, dan melakukan *post-test* pengetahuan dan sikap tentang tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme melalui optimalisasi media online.

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan kegiatan pendidikan kesehatan “tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme”. Kegiatan ini dilakukan dengan melihat pengetahuan dan sikap peserta PKM sebelum dan setelah dilakukan pemberian edukasi tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme melalui Kuliah Umum On Whatsapp. Jumlah peserta yang mengikuti yaitu 197 peserta namun yang mengisi *pre* dan *post* sejumlah 92 peserta. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan lancar. Selama proses edukasi tidak ada gangguan teknis, sehingga tidak mempengaruhi proses penyampaian materi kepada peserta. Media dan alat tersedia sesuai dengan perencanaan, peran dan fungsi



masing-masing panitia sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam proposal. Tempat pelaksanaan melalui *Whatsapp Group*.

Hasil evaluasi proses didapatkan bahwa peserta menyimak dan antusias. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya jumlah pertanyaan dan hasil evaluasi pengetahuan dan observasi yang didapat. Berdasarkan hasil didapatkan mayoritas sebelum dilakukan edukasi yaitu pengetahuan kurang sejumlah 76 peserta (82,6%). Sedangkan mayoritas setelah dilakukan edukasi yaitu pengetahuan baik sejumlah 92 peserta (100%). Pemberian edukasi pada masyarakat merupakan salah satu upaya yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan. Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan pemberian edukasi melalui *Whatsapp Group*. Hasil yang didapat terdapat peningkatan pengetahuan menjadi baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya bahwa pemberian edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Ada beberapa metode yang dapat dilakukan yaitu dengan ceramah, diskusi, media gambar, video game dan simulasi.^{10,11,12} Oleh sebab itu pengabdian kepada masyarakat dengan pemberian edukasi melalui metode online harus terus dilakukan secara berkesinambungan.

Kecemasan merupakan perasaan subjektif tentang ketegangan mental yang dirasakan individu yang membuat rasa gelisah akibat general reaksi dan ketidakmampuan menghadapi masalah.¹³ Tanda dan gejala jika seseorang mengalami kecemasan yaitu denyut jantung meningkat, pernapasan meningkat, tekanan darah meningkat, keringat dingin, gemetar dan rasa lelah, serta memiliki perasaan tidak berdaya, terancam dan takut.¹⁴ Penelitian yang dilakukan di Amerika menggambarkan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan GSA akan mengalami kecemasan dan akan semakin meningkat jika sebelumnya orang tua memiliki komorbid kecemasan. Penelitian yang sejalan menggambarkan ibu memiliki gangguan kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ayah. Ayah dapat lebih mengendalikan emosinya dibandingkan dengan ibu. Hal tersebut mungkin berdampak pada pengasuhan yang diberikan antara ibu dan ayah sehubungan dengan perkembangan anak.^{4,5,15} Berdasarkan hal tersebut maka pengabdian kepada masyarakat dengan pemberian edukasi melalui metode online harus terus dilakukan secara berkesinambungan dan terus-menerus.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme menjadi baik. Oleh sebab itu pengabdian kepada masyarakat dengan pemberian edukasi tatalaksana kecemasan orang tua anak gangguan spektrum autisme melalui metode online harus terus dilakukan secara berkesinambungan.

Daftar Pustaka

1. Catalano D, Holloway L, Mpofu E. Mental health interventions for parent carers of children with autistic spectrum disorder: Practice guidelines from a critical interpretive synthesis (CIS) systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(2):1–23.
2. Kemenpppa. Hari peduli autisme sedunia: Kenali gejalanya, pahami keadaannya. 2018.
3. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729.
4. Burstein M, Ginsburg GS, Tein JY. Parental anxiety and child symptomatology: An examination of additive and interactive effects of parent psychopathology. *J Abnorm Child Psychol*. 2010;38(7):897–909.



5. Teetsel RN, Ginsburg GS, Drake KL. Anxiety promoting parenting behaviors: A comparison of anxious mothers and fathers. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2014;45(2):133–42.
6. Bernstein I, Nunnally J. *Psychometric theory*. Third. New York: Mc Graw Hill; 1994.
7. Johnson SU, Ulvenes PG, Øktedalen T, Hoffart A. Psychometric properties of the GAD-7 in a heterogeneous psychiatric sample. *Front Psychol*. 2019;10(JULY):1–8.
8. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;166(10):1092–7.
9. Larasari A, Budikayanti A, Khamelia, Prihartono J. Validity, reliability, and diagnostic tests of generalized anxiety disorder-7 (GAD- 7) instrument Indonesian version in adult epilepsy patients. Universitas Indonesia; 2015.
10. Muslich A. Metode pengajaran dalam pendidikan lingkungan hidup pada siswa sekolah dasar (studi pada sekolah Adiwiyata di DKI Jakarta). *J Pendidik*. 2015;16(2):110–26.
11. Purnomo R, Herawati L, Amri C. Penggunaan tempat sampah bermotif terhadap perilaku buang sampah pada tempatnya di sekolah dasar negeri wilayah Argomulyo, Sedayu, Bantul. *Sanitasi J Kesehat Lingkung*. 2017;8(3):101–7.
12. Sudiarmika IDPA, Cahyawan AAKA, Buana PW. Aplikasi game edukasi trash grabber untuk mengenal jenis-jenis sampah pada smartphone berbasis android. *Merpati*. 2014;2(2).
13. Ruskandi joseph henokh. Kecemasan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. 2021;3.
14. Tobergte DR, Curtis S. Kecemasan. *J Chem Inf Model*. 2013;53(9):1689–99.
15. Item DR, Dary, Mangalik G. Pola Asuh Orang Tua dan Tumbuh Kembang balita. *J Keperawatan*. 2021;