

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Autis berasal dari kata *autos* yang berarti diri sendiri, *isme* yang berarti suatu aliran; kalau digabungkan berarti suatu paham yang tertarik hanya pada dunianya sendiri. Autisme sebagai suatu kondisi mengenai seorang anak yang sejak lahir ataupun saat masa balita, yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi normal. Hal ini mengakibatkan anak autis terisolasi lingkungan dan masuk dalam dunia *repetitive*, aktivitas, dan minat yang obsesif (Jannati, 2018). Autisme merupakan cara berpikir yang dikendalikan oleh kebutuhan personal atau oleh diri sendiri, menanggapi dunia berdasarkan penglihatan dan dan harapan sendiri, dan menolak realitas, keasyikan ekstrim dengan pikiran dan fantasi sendiri (Jannati, 2018).

Autisme dapat diartikan sebagai gangguan perkembangan yang luas dan berat, gejalanya mulai tampak pada anak sebelum mencapai usia tiga tahun. Gangguan perkembangan ini mencakup bidang komunikasi, interaksi, dan perilaku. Penyebabnya adalah gangguan pada perkembangan susunan saraf pusat yang mengakibatkan terganggunya fungsi otak. Autisme berarti gangguan perkembangan pada anak yang berakibatkan tidak dapat berkomunikasi dan tidak dapat mengekspresikan perasaan dan keinginannya sehingga perilaku hubungan dengan orang lain terganggu (Jannati, 2018). Anak autis termasuk salah satu jenis anak berkebutuhan khusus (ABK) yang mengalami gangguan neurobiologis dengan adanya hambatan fungsi saraf otak yang berhubungan dengan fungsi komunikasi, motorik sosial dan perhatian. Hambatan yang dialami anak autis

merupakan kombinasi dari beberapa gangguan perkembangan saraf otak dan perilaku siswa yang muncul pada tiga tahun pertama usia anak (Anggraeni, 2018)

Jumlah anak autis terus bertambah setiap tahunnya. *Center for Diseases Control and Prevention* (CDC) di Amerika Serikat pada bulan Maret 2013 melaporkan, bahwa prevalensi autis meningkat menjadi 1 dari 50 anak dibandingkan tahun 2012 yang mencapai angka 1 dari 88 anak, Prevalensi autis di dunia saat ini mencapai 15-20 kasus per 10.000 anak atau berkisar 0,15-0,20%. Jumlah penyandang autis di Indonesia bertambah 0,15% atau 6.900 anak per tahunnya (Choirunnisa, 2018). Berdasarkan data yang dirilis *World Health Organization* (WHO), prevalensi autis di Indonesia mengalami peningkatan luar biasa, dari 1 per 1000 penduduk menjadi 8 per 1000 penduduk dan melampaui rata-rata dunia yaitu 6 per 1000 penduduk. Data pada tahun 2015 di Indonesia memperkirakan lebih dari 12.800 anak menyandang autisme dan 134.000 menyandang spektrum Autisme (Aida, 2018). Jumlah anak autis yang tercatat di Dinas Pendidikan Jawa Barat sebanyak 1.524 anak. Jumlah terbanyak terdapat di Kabupaten dan Kota Bandung, yaitu mencapai 35% dari total anak autis yang terdapat di Jawa Barat (Nurhidayah, 2020)

Autisme dibagi menjadi tiga jenis yaitu *autisme spectrum disorder* (ASD), *Asperger syndrome* dan *pervasive developmental disorder not otherwise specified* (PDD-NOS). Untuk jenis ASD dan *Asperger Syndrome* ini mengakibatkan rendahnya dalam kognitif dan perkembangan komunikasi pada anak autis, namun untuk PDD-NOS ini diberikan jika karakteristik pada kedua jenis diatas tidak ditemukan pada anak (Syahputra, 2020).

Autisme juga dapat dibagi menjadi 3 bagian sesuai tanda dan gejalanya menurut *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) ialah autisme ringan, autisme sedang, dan autisme berat. Autisme ringan memiliki tanda seperti mampu menatap lawan berbicara meskipun hanya sesekali dan sebentar, sedikit memberi respon, dan susah dalam berinteraksi. Autisme

sedang memiliki tanda mulai muncul sikap menyerang (agresif), berani menyakiti diri sendiri ketika merasa tertekan, dan adanya gerakan berulang tetapi masih bisa dikendalikan dengan bantuan orang lain. Autisme berat memiliki tanda menyakiti diri sendiri maupun sekitar dengan cara yang lebih berat seperti memukul kepala dengan tangan berulang kali meskipun sudah ditenangkan oleh beberapa orang, anak autisme kategori berat akan berhenti sendiri ketika mereka sudah merasakan lelah dan akan tertidur (Syahputra, 2020).

Gangguan yang dimiliki anak autisme tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak dalam kehidupannya seperti masalah kesulitan dalam kehidupan sehari-hari yaitu kurangnya kemampuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti kemampuan perawatan diri (Laksmi, 2020). Anak autisme memiliki kemandirian yang terbatas, khususnya pada kemampuan untuk melakukan *Personal hygiene* (Laksmi, 2020).

Anak autisme sama dengan anak normal lainnya, dalam hal pemenuhan kebutuhan dasarnya mereka, dimana memiliki kebutuhan – kebutuhan dasar yang sama dengan anak normal lainnya. Semua anak berhak untuk dapat dipenuhinya semua kebutuhan dasar tersebut. Namun akibat dari gangguan perkembangan yang dialami menyebabkan mereka tidak atau kurang mampu memenuhi kebutuhannya tersebut secara mandiri. Kondisi ini akan lebih sulit ketika anak autisme juga mengalami kondisi *double handycap*, dimana mereka memerlukan bantuan atau pelayanan yang lebih kompleks. Biasanya anak-anak ini tidak atau kurang mampu melakukan secara mandiri keterampilan-keterampilan yang merupakan aktivitas fungsional sehari – hari yang sangat dibutuhkan dalam keberlangsungan kehidupannya, seperti makan, minum, mandi, gosok gigi, berpakaian, Buang Air Besar (BAB), Buang Air Kecil (BAK), dan aktivitas – aktivitas lain (Kristanti & Sebtalezy, 2019).

*Personal hygiene* merupakan salah satu cara untuk merawat dan menjaga kesehatan diri sendiri. *Personal hygiene* adalah dasar dari kebersihan, keindahan, dan merupakan langkah awal menuju hidup sehat. Selain itu, *personal hygiene* juga bagian penting dari kehidupan sehari-hari untuk melindungi diri dan selalu menjaga kebersihan dan kesehatan (Dewi, 2017). Individu dengan autisme mengalami kesulitan dalam kegiatan merawat diri (*grooming and personal hygiene*) dalam semua tingkat keberfungsian dan usia. Secara keseluruhan, masalah dalam perawatan diri teridentifikasi sebagai masalah yang sudah biasa terjadi pada individu dengan gangguan perkembangan autis. Hal ini karena anak autis kurang mandiri dan mempunyai masalah dengan fungsi kemandirian (Dewi, 2017).

Kemandirian perlu dipupuk dalam keperluan kebersihan diri atau *personal hygiene* yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan telinga, hidung dan toileting. Dampak yang akan timbul jika *personal hygiene* kurang adalah dampak fisik dan dampak psikososial. *Personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan. *Personal hygiene* meliputi kebersihan kulit, kebersihan tangan, kebersihan pakaian (Prastian, 2018). Dampak bagi anak dengan autis yang memiliki derajat kemandirian rendah dalam hal perawatan diri adalah anak cenderung tidak kooperatif dalam melakukan kegiatan dalam kehidupan sehari-harinya karena perawatan diri merupakan salah satu aspek dasar dalam kehidupan seorang manusia. Dampak jangka panjangnya sendiri adalah anak dengan autis menjadi individu yang akan selalu bergantung pada orang sekitarnya, selain itu anak akan cenderung memiliki perilaku maladaptif karena tidak adanya kemandirian yang berkembang dalam dirinya (Suryati, 2022). Hal ini juga penting karena kemandirian *personal hygiene* adalah suatu kegiatan untuk menjaga kebersihan diri yang harus dibiasakan dan dilakukan secara rutin demi kesehatan yang optimal (Dewi, 2017).

Berdasarkan dari study pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati dari 45% jumlah anak autis yang ada di SLB masih terbilang kurang bersih dari segi kebersihan diri atau *personal hygiene*.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang, bahwa. maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran *personal hygiene* pada anak autis di SLB autisma bunda bening selakshahati cileunyi ?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran *personal hygiene* pada anak autis di SLB autisma bunda bening selakshahati cileunyi.

### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang diharapkan pada penelitian yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden seperti usia dan jenis kelamin.
- b. Menggambaran *personal hygiene* pada anak autis.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat memperkaya keilmuan dalam ruang lingkup keperawatan anak tentang gambaran *personal hygiene* pada anak autis serta hal-hal yang dapat mempengaruhinya.

### 2. Manfaat praktis

- a. Bagi institusi Yayasan

Sebagai bahan evaluasi mengenai pentingnya *personal hygiene* pada anak autis.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi data dasar penelitian mengenai gambaran *personal hygiene* pada anak autis dan peneliti menyarankan untuk pengembangan penelitian ini agar pada penelitian selanjutnya tingkat *personal hygiene* pada anak autis ini dapat dihubungkan dengan aspek lain.

## **E. SISTEMATIKA PENULISAN**

Penelitian ini berjudul “Gambaran *Personal Hygiene* Pada Anak Autis Di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati Cileunyi” . seluruh penulisan disusun secara sistematis sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab I membahas tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian dan sistematika penelitian.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini membahas tentang teori-teori yang diambil dari beberapa kutipan buku, jurnal dan penelitian sebelumnya terkait Gambaran *Personal hygiene* Pada Anak Autis.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Pembahasan tentang penelitian yang akan dilakukan meliputi jenis, metode, lokasi penelitian, informan atau narasumber, dan hasil yang didapatkan terkait Gambaran *Personal hygiene* Pada Anak Autis.