

Original Article

Hubungan Kecemasan dengan Gangguan Tidur pada Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Peduli ASD Research Center Tahun 2022

Olifia Agustin Purnama¹ Nur Eni Lestari² Isti Anindya³ Eka Rokhmiati⁴
^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Indonesia Maju
Jln. Harapan nomor 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610
Email: nurenilestari@gmail.com²

Editor: TMH

Diterima: 19/06/2023

Direview: 02/03/2024

Publish: 09/03/2024

Hak Cipta:

©2024 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 International.

Abstract

Pendahuluan: Permasalahan yang muncul dari ketidaksiapan menghadapi menarche selain psikologis juga terdapat masalah fisik yang dapat terjadi seperti sakit kepala, sakit pinggang, mual-mual dan berisiko terjadi infeksi pada saluran kemih (ISK).

Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan kecemasan anak dengan gangguan tidur pada anak ASD di 2022.

Metode: Menggunakan metode studi kolerasi dengan design *cross-sectional*. Sampel penelitian ini melibatkan 77 orang tua anak ASD pada Platform Peduli *Autism Spectrum Disorder*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu *Children's Sleep Habits Questionnaire* (CSHQ) dan *Anxiety Scale for Children with Autism Spectrum Disorder* (ASC-ASD). Uji statistik bivariat penelitian menggunakan *Spearman Correlation*.

Hasil: Didapatkan hasil bahwa hubungan antara variabel Kecemasan dengan gangguan tidur anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dengan nilai *p-value* 0.296 (*p-value* >0,05).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara variabel Kecemasan dengan gangguan tidur anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Kata Kunci: *autism spectrum disorder*, gangguan tidur, kecemasan anak

Pendahuluan

Kekurangan dalam komunikasi sosial, minat yang sempit, dan perilaku berulang termasuk ciri khas gangguan spektrum autisme (ASD), suatu kondisi perkembangan saraf. Prevalensi meningkat, dan artikel ini bertujuan untuk menyoroti variabel yang mungkin berdampak pada tingkat prevalensi, seperti modifikasi terbaru pada kriteria diagnostik.¹

Menurut WHO, prevalensi ASD sebesar 16 % dari populasi anak global. Data *Center For Disease Control and Prevention*, Menurut laporan tahun 2013, ada 0,15-0,20 % orang di seluruh dunia yang menderita ASD. Setiap tahun, semakin banyak anak penyandang autisme di Indonesia. Menurut dokter spesialis anak dr. Widodo Judarwanto, jumlah penyandang autisme akan terus meningkat. Jumlah pasti anak autis di Indonesia saat ini belum diketahui. Ada 2,4 juta orang di Indonesia yang diperkirakan memiliki gangguan spektrum autisme (ASD), dan jumlah ini terus bertambah 500 orang setiap tahunnya.²

Kecemasan termasuk respons yang khas terhadap bahaya, tetapi mungkin menjadi belum normal jika berlebihan dibandingkan dengan ancaman atau jika tampaknya tidak ada penyebabnya, yaitu jika itu bukan respons terhadap perubahan lingkungan.³ Gangguan kecemasan termasuk suatu penyakit mental yang paling sering terjadi secara keseluruhan,

terjadi pada 6,5% dari semua anak-anak dan remaja. Dengan demikian, para ilmuwan akan melihat bagaimana kecemasan dan masalah tidur terkait pada anak-anak ASD.⁴

Terdapat banyak aspek yang bisa menyebabkan rasa cemas pada anak yaitu gangguan obsesif-kompulsif, gangguan kecemasan perpisahan, gangguan kecemasan umum, fobia spesifik, gangguan kecemasan sosial, gangguan panik, dan agorafobia. Dan anak autistik memiliki level kecemasan yang jauh lebih tinggi dari anak-anak tipikal.⁵

Kurang tidur berdampak pada suasana hati dan perilaku dan bahkan dapat menyebabkan masalah kesehatan mental.⁶ Kurang tidur mungkin memiliki efek buruk pada perhatian, memori, pembelajaran, dan perilaku anak-anak. Penelitian yang dilakukan oleh Gunes dkk, telah menemukan bahwa gangguan tidur berhubungan dengan kurangnya perhatian, hiperaktif, agresi, dan masalah perilaku pada anak-anak. Kesulitan tidur dilaporkan terkait dengan defisit dalam kecerdasan dan komunikasi nonverbal. Selain itu, tidur yang terganggu atau terbatas dapat menjadi prediktor defisit keterampilan sosial.⁷ Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kecemasan dengan gangguan tidur anak ASD di Peduli ASD *Research Center* pada tahun 2022.

Metode

Penelitian yang dipakai dalam penelitian termasuk cross-sectional. Penelitian ini memakai metodologi penelitian yang menekankan mengumpulkan data pada variabel independen dan dependen hanya sekali selama wawancara pasien.⁸ Sampel termasuk separuh dari banyak serta sifat yang diperoleh dari populasinya.⁹ Teknik penghitungan sampel yaitu dapat berhubungan penentuan jumlah sampel. Pemilihan jumlah sampel dapat diselenggarakan melalui pendekatan *consecutive sampling*. Penelitian telah berhasil lolos *etical clearance* sebelum dilakukan penelitian kepada sampel. Data yang diambil di Peduli ASD *Research Center* dengan total 77 responden orang tua dari anak ASD, yang terdiri dari anak usia 1- 5 tahun sebanyak 54 anak dan pada usia 6-10 tahun sebanyak 23 tahun. Dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 58 anak dan jenis kelamin perempuan sebanyak 19 anak. Sedangkan untuk variabel yang diteliti adalah terkait hubungan gangguan makan dengan usia, jenis kelamin, kecemasan dengan perilaku makan anak di Peduli ASD *Research Center*. Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan penyebaran kuesioner secara *online*. Dengan instrumen yang digunakan yaitu *Anxiety Scale for Children with Autism Spectrum Disorder* -24 item dan *Children's Sleep Habits Questionnaire* -22 item.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Peduli ASD *Research Center* (n=77)

Karakteristik Sosiodemografi Responden	Orang	Persentase
Usia Responden		
Usia 0-5 tahun	54	70,1 %
Usia 6-10 tahun	23	23,8%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	58	75,3 %
Perempuan	19	24,7 %

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar usia anak rata – rata 5 tahun yaitu 54 orang (70,1 %). Dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar berjenis kelamin laki – laki yaitu 58 orang (75,3 %). Selain itu 19 orang berjenis kelamin perempuan (24,7 %).

Tabel 2. Gambaran kecemasan dan Gangguan tidur Anak di Peduli ASD *Research Center* (n=77)

Variabel	Jumlah	Persentase
Kecemasan		
Rendah	28	36,4 %
Sedang	48	62,3 %
Tinggi	1	1,3 %
Gangguan Tidur		
Rendah	23	29,9 %
Sedang	54	70,1 %
Tinggi	0	0%

Pada tabel 2 mendeskripsikan kecemasan pada anak di Peduli ASD *Research Center* berada pada level sedang yaitu (62,3 %). Sedangkan untuk gangguan tidur pada anak di Peduli ASD *Research Center* berada pada level sedang yaitu (70,1 %).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Responden dengan Gangguan Tidur ASD

Karakteristik Sosiodemografi Responden	Gangguan Tidur		Total (N)	P-Value
	Rendah	Sedang		
Usia Responden				
Usia 0-5 Tahun	16	38	54	0.945
Usia 6-11 Tahun	7	16	23	
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	19	39	58	0.333
Perempuan	4	15	19	
Kecemasan				
Rendah	4	17	21	0.296
Sedang	18	34	52	
Tinggi	1	3	4	

Berdasarkan tabel 3 tidak ada hubungan antara karakteristik responden dengan gangguan tidur anak ASD, semua nilai *p-value* > 0,05. Tidak ada hubungan antara karakteristik pada jenis kelamin responden dengan gangguan tidur anak ASD, semua nilai 0,333 yang artinya nilai *p-value* >0,05. Tidak ada hubungan antara kecemasan dengan gangguan tidur pada anak ASD dengan nilai *p-value* (0,296) artinya lebih besar dari 0,05.

Pembahasan

Hubungan Kecemasan dengan Gangguan Tidur pada Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Penelitian ini diselenggarakan sepanjang bulan Desember 2022 sampai Januari 2023 berbasis *online survey* menggunakan *google form* dan diisi langsung oleh orangtua anak ASD yang menjadi responden di Peduli ASD *Research Center*. Penelitian ini menggunakan dua instrumen yaitu modifikasi instrumen *Anxiety Scale for Children with Autism Spectrum Disorder* (ASC-ASD) dan modifikasi instrumen *Children's Sleep Habits Questionnaire* (CSHQ). Karakteristik demografi responden dengan karakteristik yang diteliti adalah usia,

jenis kelamin.

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan usia anak paling banyak berada di usia 0 – 5 tahun dengan presentase 70,1%. Penelitian Ulfa, yang meneliti deteksi dini analitik, mengklaim hal itu dengan kecemasan berpisah dan ditemukan responden terbanyak dalam penelitian ini usia 5 tahun sebesar 54,3%.¹⁰ Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Af'idah dkk. tentang Analisis Gangguan Kecemasan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus pada Usia Dini dengan usia anak 3 tahun.¹¹

Pada variabel gender, gender pria lebih banyak (75,3 %) dibanding perempuan (24,7 %). Hasil tersebut juga didukung oleh Ariana (2016), dimana jumlah jenis kelamin laki-laki 60%. Banyaknya tingkat kecemasan pada anak autisme berjenis kelamin laki-laki ini telah di uji statistik dan ditemukan tidak adanya kaitan antara gender dengan tingkat rasa cemas untuk anak autisme.¹²

Hasil penelitian selanjutnya mengenai kecemasan anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD), diperoleh hasil penelitian berada pada level sedang yaitu 62,3 %. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang diselenggarakan oleh Santi, 2023. Ditemukan mayoritas level kecemasan sedang dan berat sebanyak 21 responden (55,3%).¹³ Menurut Dr. Jephtha tausig, psikolog klinis berbasis di New York City (2019), mengatakan bahwa kecemasan pada orang autis mungkin terasa lebih menyedihkan dan ketika anak autisme merasakan gelombang kecemasan, itu bisa terasa disorientasi dan membingungkan.¹⁴

Pada variabel kecemasan ditemukan jika belum terdapat kaitan yang signifikan terhadap gangguan tidur untuk anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yaitu hasilnya nilai *p-value* 0,296 ($> 0,05$). Salah satu penyebab anak ASD mengalami gangguan tidur yaitu diakibatkan oleh gangguan produksi hormon melatonin, sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya bahwa salah satu penyebab anak ASD mengalami gangguan tidur yaitu gangguan produksi hormon melantonin. Biasanya, kadar melatonin meningkat pada malam hari dan menurun sepanjang hari.¹⁵ Selain itu rangsangan lingkungan yang berlebihan juga dapat menyebabkan anak ASD mengalami gangguan tidur. Ini disebabkan oleh kepekaan yang meningkat terhadap sentuhan atau suara pada anak-anak dengan ASD. Anak-anak dapat dengan cepat dibangunkan bahkan oleh suara atau sentuhan sekecil apa pun, sehingga sulit bagi mereka untuk kembali tidur.¹⁶

Selanjutnya pada variabel gangguan tidur ada anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD), diperoleh hasil penelitian berada pada level sedang yaitu 70,1 % sedangkan yang mengalami level rendah yaitu 29,9 %. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rana et al., (2021) dengan hasil 75%.¹⁷

Menurut Hallahan & Kauffman (2009), interaksi sosial, komunikasi, perilaku berulang, dan stereotip sulit bagi seseorang dengan autisme. Beberapa dari mereka juga bergumul dengan masalah tidur dan kesulitan kognitif. Ada banyak hal berbeda yang mungkin membuat anak-anak khawatir yaitu gangguan obsesif-kompulsif, gangguan kecemasan perpisahan, gangguan kecemasan umum, fobia spesifik, gangguan kecemasan sosial, gangguan panik, dan agorafobia. Dan anak autistik memiliki level kecemasan yang jauh lebih tinggi dari anak-anak tipikal.⁵

Berdasarkan hasil penelitian pada hubungan usia dengan gangguan tidur dengan nilai *p* 0,945, hasilnya lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

antara gangguan tidur pada anak ASD dengan usia responden. berdasarkan penelitian Sikora et al. yang mempelajari tentang kaitan Masalah Tidur dan Perilaku Siang Hari pada Anak Berbagai Usia dengan Gangguan Spektrum Autisme dan didapatkan hasil yang negatif antara usia anak prasekolah dan sekolah terhadap tidur.¹⁸

Selanjutnya hasil penelitian pada hubungan jenis kelamin dengan gangguan tidur studi ini memperoleh nilai p sebanyak 0,333, yang menunjukkan nilai p -value $> 0,05$, menunjukkan bahwa fitur gender dan masalah tidur pada anak ASD tidak berhubungan. Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Levin et al., yang tidak menemukan hubungan antara seks dan kesulitan tidur pada anak dengan gangguan spektrum autisme (ASD). Kemampuan anak untuk menurun berdampak pada bagaimana anak-anak dengan ASD menanggapi masalah tidur.¹⁹ Upaya yang dilakukan oleh orangtua yaitu membaca buku, menghadiri seminar, dan mengajukan banyak pertanyaan dari spesialis untuk mempelajari lebih lanjut tentang kondisi autisme dan kemungkinan terapinya.²⁰

Untuk jam tidur yang dibutuhkan anak itu berbeda-beda. Anak-anak membutuhkan antara 14 - 17 jam tidur setiap hari untuk anak dengan usia 0 - 3, 12 hingga 15 jam untuk anak usia 4 - 11 bulan, 11 - 14 jam untuk anak usia 1 - 2 tahun, 10 hingga 13 jam untuk anak usia dari 3 - 5 tahun di prasekolah, dan 9 sampai 11 jam untuk anak usia 6 - 13 tahun. Kita dapat mencoba sejumlah strategi, termasuk rutin menegakkan jam tidur dan bangun, menciptakan suasana kamar tidur yang nyaman, dan mematikan gadget dan perangkat elektronik lainnya sebelum tidur, untuk membantu anak anda agar tetap pada waktu tidur yang disarankan sesuai usia anak itu sendiri.

Kesimpulan

Hasil penelitian memaparkan usia anak sebagian besar berusia 0-5 tahun sebanyak 70,1 %, gender anak responden separuh laki-laki dengan besaran 75,3 % dan perempuan sebanyak 24,7%. Kecemasan yang dialami anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sebagian besar berapa pada level sedang yaitu sebanyak 62,3 %. Gangguan tidur yang dialami anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sebagian besar berada pada level sedang yaitu sebanyak 70,1 %. Tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan gangguan tidur dengan nilai p -value $> 0,05$. Tidak terdapat hubungan antara variabel kecemasan dengan gangguan tidur anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dengan nilai p -value 0.296 (0,05).

Konflik Kepentingan

Penelitian ini terlepas dari kepentingan apapun

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji, serta berterima kasih kepada seluruh responden orang tua dari anak ASD di *Peduli ASD Research Center* dan pihak-pihak yang bersedia terlibat dalam pelaksanaan penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini didanai oleh peneliti.

References

1. Hodges H, Fealko C, Soares N. Autism spectrum disorder: Definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Transl Pediatr.* 2020;9(Suppl 1):S55–65.
2. Nurussakinah Rai, Mediani HS, Purnama D. Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Memiliki

- Anak Autisme di SLB. *J Kesehat Komunitas Indones.* 2019;15(74):1–11.
3. Saleh U. Anxiety Disorder (Memahami gangguan kecemasan: jenis-jenis, gejala, perspektif teoritis dan Penanganan). *Kesehatan.* 2019;1–58.
 4. James AC, Reardon T, Soler A, James G, Creswell C. Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;2020(11).
 5. van Steensel FJA, Bögels SM, Perrin S. Anxiety Disorders in Children and Adolescents with Autistic Spectrum Disorders: A Meta-Analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2011;14(3):302–17.
 6. Tanjung MC, Sekartini R. Masalah Tidur pada Anak. *Sari Pediatr.* 2016;6(3):138.
 7. Gunes S, Ekinci O, Feyzioglu A, Ekinci N, Kalinli M. Sleep problems in children with autism spectrum disorder: Clinical correlates and the impact of attention deficit hyperactivity disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2019;15:763–71.
 8. Hanifah N. cross-sectional . *Cross sectional.* 2014;20–5.
 9. Geier DA, Kern JK, Geier MR. A prospective Cross-sectional Cohort Assessment of Health, Physical, and Behavioral Problems in Autism Spectrum Disorders. *Maedica (Buchar).* 2012;7(3):193–200.
 10. Ulfa M. Analisa Deteksi Dini dan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Care J Ilmu Kesehatan.* 2018;6(3):200.
 11. Af'idah IN, Rosyadah IF, Putri RA. Analisis Gangguan Kecemasan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus pada Usia Dini. *Tinta Emas J Pendidik Islam Anak Usia Dini.* 2022;1(2):167–84.
 12. Ariana R. Visual Schedule Terhadap Penurunan Behavior Problem Saat Aktivitas Makan Dan Buang Air Pada Anak Autis. 2016;1–23.
 13. Santi. E DY. Hubungan tingkat kecemasan dengan pola asuh orang tua dalam merawat anak autisme di sekolah luar biasa anak mandiri. 2023;14(1):28–34.
 14. Pati WCB. Pengantar Psikologi Abnormal: Definisi, Teori, Dan Intervensi. Penerbit NEM; 2022.
 15. Gagnon K, Godbout R. Autism Spectrum (A Richdale And L Lawson, Section Editors) Melatonin and Comorbidities in Children with Autism Spectrum Disorder. *Curr Dev Disord Reports.* 2018;5:197–206.
 16. Kushartina Ss. Media Lingkungan Alam Terhadap Kognitif Anak Autis. *J Pendidik Khusus.* 2016;1–10.
 17. Rana M, Kothare S, DeBassio W. The assessment and treatment of sleep abnormalities in children and adolescents with autism spectrum disorder: a review. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2021;30(1):25.
 18. Sikora DM, Johnson K, Clemons T, Katz T. The relationship between sleep problems and daytime behavior in children of different ages with autism spectrum disorders. *Pediatrics.* 2012;130(SUPPL. 2):83–90.
 19. Levin J, Khokhlovich E, Vyshedskiy A. Sleep problems effect on developmental trajectories in children with autism. 2022;1–21.
 20. Sudarmintawan PSI, Suarya LMKS. Gambaran Penerimaan Ibu dengan Anak Autisme serta Penerapan terhadap Diet Bebas Gluten dan Kasein. *Psikol Udayana.* 2018;5(2):297–310.