

## Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Penurunan Stres Pengasuhan pada Ibu dengan Anak Autis

*The Effect of Laughter Therapy on Decreasing Parenting Stress among Mothers of Children with Autism*

Grace Selly Daniella Tarigan

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran  
Universitas Sebelas Maret

### ABSTRAK

Memiliki anak dengan autisme dapat menjadi tekanan bagi ibu yang dapat menyebabkan stres pengasuhan. Orang tua yang memiliki anak autis mengalami stres pengasuhan yang tinggi dibandingkan dengan orang tua yang memiliki anak normal. Stres pengasuhan tidak hanya berpengaruh buruk pada orang tua, tetapi juga perkembangan anak. Terapi tertawa adalah salah satu upaya untuk menurunkan stres pengasuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan stres pengasuhan pada ibu dengan anak autis.

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu dengan anak autis yang memiliki tingkat stres pengasuhan tinggi pada SLB Mitra Ananda dan SLB Anugerah. Desain penelitian kuasi eksperimen ini adalah *pretest-posttest control group design* dengan kelompok eksperimen dan kontrol masing-masing terdiri dari 6 orang. Kelompok eksperimen diberikan terapi tertawa sebanyak 4 pertemuan dalam 2 minggu. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan Skala Stres Pengasuhan yang telah diuji validitasnya melalui *professional judgement* dengan nilai uji daya beda aitem 0,066-0,784 dan memiliki koefisien reliabilitas ( $\alpha$ ) 0,913.

Hasil analisis menggunakan analisis statistik nonparametrik *Mann-Whitney* menunjukkan nilai uji signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,009 ( $<0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan adanya perbedaan signifikan skor stres pengasuhan pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah terapi tertawa terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan stres pengasuhan pada ibu dengan anak autis.

**Kata kunci:** stres pengasuhan, terapi tertawa, ibu dengan anak autis.

---

### PENDAHULUAN

---

Peran ibu dalam mengasuh anak dapat memberikan banyak tekanan tersendiri yang dapat menghantarkan mereka pada keadaan stres. Ketika seorang ibu mengalami ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan yang berkaitan dengan perannya sebagai pengasuh, maka keadaan tersebut dinamakan stres pengasuhan (Deater-Deckard, 2004).

Menurut *National Survey of Children Health* pada tahun 2011-2012, perbandingan

stres pengasuhan yang dialami orang tua yang memiliki anak autis dengan yang tidak adalah 53 : 11. Hal tersebut dapat dilihat pada penelitian yang dilakukan oleh Bitsika & Sharpley (2004), dimana dalam penelitian yang mengukur tingkat stres, depresi, dan kecemasan pada orang tua yang memiliki anak autis, ditemukan bahwa 90% orang tua dalam penelitian mereka mengalami stres pengasuhan.

Memiliki anak dengan gangguan autisme dapat menjadi tekanan tersendiri bagi ibu. Menurut penelitian yang dilakukan Schieve,

Blumberg, Rice, Visser, & Boyle (2007) hal-hal yang berhubungan dengan tantangan dalam menghadapi anak seperti dalam berkomunikasi, perilaku anak, kehidupan sosial anak, kesulitan anak dalam *self-care*, dan kurangnya pemahaman dari masyarakat menyebabkan stres pengasuhan orang tua yang memiliki anak autis lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan, anak yang membutuhkan perawatan kesehatan khusus, dan anak yang tidak membutuhkan perawatan khusus.

Stres pengasuhan pada orang tua dengan anak autis juga lebih tinggi jika dibandingkan dengan anak yang memiliki gangguan lainnya (Phelps, McCammon, Wuensch, & Golden 2009).

Saat ini di Indonesia masih belum ada sumber data yang akurat dan sensus yang resmi berkaitan dengan jumlah penyandang autisme, namun menurut *National Institute of Special Needs Education* (NISE), diperkirakan sejak tahun 2005, jumlah anak dengan disabilitas di Indonesia, terutama autisme mengalami peningkatan. dapat diasumsikan bahwa jumlah ibu dengan anak autis yang mengalami stres pengasuhan meningkat seiring dengan meningkatnya prevalensi anak autis.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Marlinda (2011) menyatakan ibu yang memiliki anak autis mengalami berkurangnya waktu untuk beristirahat, lebih mudah mengalami kelelahan dalam menghadapi anak, dan mengalami stres karena tekanan yang bersumber

dari anak. Pada saat mengalami stres, tubuh menjadi tegang dan mencoba untuk beradaptasi dengan menghasilkan hormon-hormon stres, seperti epinefrin dan adrenalin (Kadir, 2010).

Menurut Benson & Klipper (2009) keadaan rileks dapat menurunkan ketegangan dan membawa tubuh pada keadaan seperti semula sebelum stres terjadi. Keadaan rileks memacu munculnya hormon endorfin dalam tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit, mempertahankan suasana hati, menimbulkan perasaan nyaman (Haruyama, 2015).

Tertawa merupakan salah satu cara yang mudah untuk merelaksasi tubuh, agar tubuh dapat dikontrol sehingga ketegangan otot yang terjadi tidak melebihi ambang batas (Butler, 2014). Palma (2002) menyatakan tertawa dapat menimbulkan keadaan emosi yang lebih positif juga mengurangi ketegangan.

Pada terapi tertawa, tawa akan diciptakan, bukan dengan candaan, gurauan, atau film yang memiliki unsur komedi. Tawa yang ada dalam terapi tertawa adalah tawa yang dibuat-buat dengan menggabungkan gerakan-gerakan tubuh dan latihan pernapasan yang sudah disusun sedemikian rupa secara sistematis (Kataria, 2004).

Terapi tertawa menghasilkan tawa yang merespon tubuh dengan memproduksi hormon endorfin, serotonin, dan melatonin (Kataria, 2004). Hormon tersebut menghilangkan ketegangan yang dialami tubuh dan membuat tubuh menjadi rileks.

---

## DASAR TEORI

---

Pengasuhan diartikan sebagai sebuah proses serangkaian tindakan dan interaksi orang tua untuk meningkatkan perkembangan anak, proses interaksi yang terjadi antara orang tua dengan anak biasanya dipengaruhi oleh sosial dan budaya (Brooks, 2008).

Ketika stres yang terjadi pada orang tua berkaitan dengan tuntutan pengasuhan, maka pengalaman tersebut dapat disebut sebagai stres pengasuhan. Abidin (1995) menggambarkan stres pengasuhan sebagai kecemasan dan ketegangan yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan peran orang tua dan interaksi antar orang tua dengan anak.

Model ini mencerminkan stres pengasuhan yang dialami orang tua dalam aspek-aspek yang meliputi : *The Parent Distress* (stres pada orang tua), *The Difficult Child* (perilaku anak yang sulit), *The Parent Child Dysfunctional Interaction* (ketidakberfungsian interaksi orang tua dengan anak).

Stres pengasuhan sendiri akan mendorong ke arah tidak berfungsinya pengasuhan orang tua terhadap anak, bahkan dapat menyebabkan terjadinya tindak kekerasan pada anak yang akan berdampak pada pembentukan kepribadian anak. Selain itu, apabila stres pengasuhan tidak dapat dikelola dengan baik, hubungan orang tua-anak dapat merenggang (Lestari, 2012).

Terapi tertawa adalah sebuah teknik yang menggabungkan *unconditional laugh* dengan teknik pernapasan yang biasa digunakan dalam yoga untuk mencapai kondisi rileks (Kataria, 2004). Terapi tertawa memformulasikan praktik membuat tawa palsu di dalam prosesnya untuk menciptakan kehadiran tawa alami. Beberapa teknik dalam terapi tertawa yaitu, teknik tawa yoga, teknik tawa bermain-main, dan teknik tawa berdasarkan nilai.

---

## METODE PENELITIAN

---

Subjek dalam penelitian ini adalah 12 ibu yang memiliki anak autisme di SLB Mitra Ananda dan SLB Anugerah. Perolehan subjek dilakukan melalui mekanisme penentuan karakteristik subjek. Kriteria karakteristik subjek adalah sebagai berikut: mampu membaca dan menulis, mengalami stres pengasuhan, sedang dalam kondisi sehat, dan bersedia mengikuti rangkaian terapi tertawa.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pretest-posttest control group design*, yaitu subjek dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok yang dikenakan prosedur perlakuan (kelompok eksperimen) dan yang tidak dikenakan perlakuan (kelompok kontrol).

Kedua kelompok akan mendapat pengukuran stres pengasuhan anak autisme sebanyak dua kali, yaitu sebelum pemberian perlakuan kepada kelompok eksperimen (*pretest*) dan sesudah pemberian perlakuan kepada kelompok eksperimen (*posttest*).

Pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala stres pengasuhan anak autisme. Skala stres pengasuhan anak autisme disusun dari aspek-aspek stres pengasuhan yang dikemukakan oleh Abidin yang telah dimodifikasi sebelumnya untuk orang tua dengan anak autisme oleh Dardas & Ahmad (2013).

Modul terapi yang digunakan merupakan modifikasi metode-metode terapi tertawa milik Kataria (2004) yang disesuaikan dengan tujuan efektivitas terapi tertawa terhadap penurunan stres pengasuhan pada ibu dengan anak autisme. Adapun modul yang digunakan disusun berdasarkan metode oleh Kataria, yaitu latihan ho-ho-ha-ha-ha, latihan pernapasan, dan teknik tertawa (tawa sapaan, tawa bersemangat, tawa penghargaan, tawa satu meter, tawa milk shake, tawa singa, tawa hening, tawa bersenandung, tawa ayunan, tawa ponsel, tawa bantahan, tawa memaafkan, tawa bertahap, tawa dari hati ke hati), dan meditasi tawa.

Pada penelitian ini, validitas alat ukur yang diuji adalah validitas modul terapi tertawa dan validitas skala stres pengasuhan ibu dengan anak autisme. Kedua alat ukur tersebut mendapatkan uji isi melalui analisis rasional oleh *professional judgement*. Selain itu, uji coba validitas internal juga dilakukan dengan uji coba modul pelatihan pada ibu di SLB YBA yang memiliki karakteristik sama dengan subjek penelitian, serta uji validitas alat ukur dilakukan dengan teknik korelasi *Product Moment Pearson* dengan bantuan program SPSS. Sedangkan uji reliabilitas diukur dengan

menghitung koefisien *Alpha Cronbach* dengan menggunakan program SPSS.

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan pengukuran nonparametrik dengan prosedur uji *Mann-Whitney* dan *Wilcoxon Test*.

---

**HASIL- HASIL**

---

Uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan menggunakan pengukuran nonparametrik, yaitu dengan prosedur uji *Mann-Whitney* untuk melihat pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan stres pengasuhan subjek penelitian dengan cara membandingkan *gain score* stres pengasuhan antara subjek yang berada dalam kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Hasil uji *Mann-Whitney* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1  
Hasil Uji *Mann-Whitney* pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

<b>Test Statistics<sup>b</sup></b>	
	Gain Score
Mann-Whitney U	2,000
Wilcoxon W	23,000
Z	-2,594
Asymp. Sig. (2-tailed)	,009
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,009 <sup>a</sup>

Berdasarkan uji *Mann-Whitney* di atas diperoleh nilai Z sebesar -2,594 dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,009. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan skor stres pengasuhan pada kelompok kontrol dan kelompok

eksperimen karena nilai signifikansi (p) yang diperoleh kurang dari 0,05.

Selanjutnya dilakukan uji nonparametrik *Wilcoxon Test* untuk mengetahui signifikansi perbedaan tingkat stres pengasuhan pada kelompok eksperimen ketika sebelum pemberian perlakuan berupa terapi tertawa (*pretest*) dan sesudah pemberian perlakuan (*posttest*). Sebagai perbandingannya, uji *Wilcoxon Test* juga dilakukan pada kelompok kontrol. Hasil uji *Wilcoxon Test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2  
Hasil Uji *Wilcoxon* Kelompok Eksperimen

Test Statistics <sup>b</sup>	
	Posttest – Pretest
Z	-2,207 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,027

Tabel 3  
Hasil Uji *Wilcoxon* Kelompok Kontrol

Test Statistics <sup>b</sup>	
	Posttest – Pretest
Z	-,272 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,785

Hasil uji *Wilcoxon* kelompok eksperimen memperoleh nilai Z sebesar -2,027 dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,027. Hal tersebut menunjukkan adanya signifikansi perubahan skor stres pengasuhan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian tertawa pada kelompok eksperimen. Sedangkan

hasil uji *Wilcoxon* kelompok kontrol menunjukkan nilai Z sebesar -0,272 dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,785. Hal tersebut menunjukkan tidak adanya signifikansi perubahan skor pretest dan posttest stres pengasuhan pada kelompok kontrol.

---

PEMBAHASAN

---

Pengujian Hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan *Mann-Whitney Test* dan juga *Wilcoxon Test*. Hasil analisis menggunakan *Mann-Whitney* didapatkan hasil Z sebesar -2,594 dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,009 ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan skor stres pengasuhan antara kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan berupa terapi tertawa dan kelompok kontrol yang tidak mendapat perlakuan. Hal ini berarti, terapi tertawa memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan stres pengasuhan pada ibu dengan anak autis.

Perubahan yang terjadi pada kelompok eksperimen sangat mungkin terjadi karena adanya perubahan positif yang terjadi pada subjek berupa penurunan ketegangan emosi. Subjek dengan penurunan skor stres pengasuhan, berdasarkan hasil observasi dan angket, menunjukkan penurunan ketegangan emosi.

Terapi tertawa dalam penelitian ini menurunkan stres melalui gerakan fisik yang mempengaruhi kontraksi denyut jantung, laju pernapasan, dan pengaliran darah ke seluruh

otot tubuh sehingga menurunkan ketegangan (Kataria, 2004). Penurunan ketegangan ini oleh Flindt (2014) dijelaskan sebagai konsep tertawa itu sendiri. Hal ini terlihat dari munculnya perasaan rileks pada subjek setelah sebelumnya subjek merasakan ketegangan pada tubuh.

Perasaan relaksasi yang dihasilkan terapi tertawa dapat membantu dalam melepaskan seseorang secara penuh pada tingkat emosional, yang oleh Martin dijelaskan melalui penurunan perasaan negatif (Zautra, 2006).

Perasaan yang lebih positif yang dirasakan subjek dapat dijelaskan melalui pernyataan Pinel (2009) yang menyatakan seseorang dapat merasakan bahagia dan bukan marah ketika membuat ekspresi wajah bahagia dan merasa marah ketika mengekspresikan wajah marah.

Pada pelaksanaannya, teknik tawa dilaksanakan dengan ekspresi wajah seperti membuka mulut dengan lebar, alis diangkat ke atas, dan tersenyum. Ekspresi wajah yang terdapat pada pelaksanaan terapi tertawa merupakan bentuk ekspresi emosi positif, sehingga peserta dapat merasakan emosi positif selama terapi tertawa berlangsung.

Pada pelaksanaan terapi tertawa terdapat nilai sosial yang muncul melalui kontak mata pada setiap sesi antar individu sehingga membuat tawa cepat menular dan memberikan kesempatan untuk individu dapat berinteraksi dengan individu lainnya dalam kerangka berpikir yang positif (Kataria, 2004).

Hal tersebut didukung oleh pernyataan Ryff & Singer (2000) tertawa dapat menyampaikan makna interaksi yang positif sehingga mendekatkan dan memperlambat beberapa individu yang saling berinteraksi.

Berdasarkan pernyataan sebelumnya di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa gerakan fisik, ekspresi wajah, olah nafas, dan interaksi antar individu dalam pelaksanaan terapi tertawa berperan penting terhadap penurunan stres pengasuhan.

---

## PENUTUP

---

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif dan kualitatif pada penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh signifikan terapi tertawa terhadap penurunan stres pengasuhan pada ibu dengan anak autisme.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan terdapat beberapa saran yang diajukan peneliti, yaitu:

1. Bagi Ibu yang sudah mengikuti terapi tertawa  
Ibu yang sudah mengikuti terapi tertawa dapat menerapkannya sebagai bentuk *coping* dalam menghadapi stres yang timbul dari proses pengasuhan anak autisme.
2. Bagi pemerintah/ instansi kesehatan/ sekolah autisme  
Pemerintah/ instansi kesehatan/ sekolah autisme dapat memberikan penyuluhan/pelatihan terapi tertawa kepada

ibu-ibu sebagai upaya coping untuk menghadapi stres pengasuhan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan *follow-up* terhadap subjek penelitian, sehingga dapat diketahui seberapa besar efek dari perlakuan yang diberikan.
- b. Peneliti selanjutnya diharapkan memberikan buku tugas/ harian di sela pemberian terapi tertawa sebagai bentuk *daily record*.
- c. Peneliti selanjutnya dapat melakukan terapi tertawa pada subjek dengan jumlah yang lebih banyak agar dapat memperlihatkan pengaruh terapi tertawa pada subjek dengan jumlah lebih banyak.
- d. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan *tryout* terlebih dahulu terhadap skala dalam penelitian ini, karena peneliti menemukan 2 aitem dalam skala yang kurang tepat sasaran, yaitu :
  - Aitem nomor 7 : Saya merasa terganggu dengan keberadaan anak.  
Saran perubahan: Ketika anak menangis, susah untuk didiamkan.
  - Aitem nomor 8 : Saya terhibur dengan tingkah laku anak.  
Saran perubahan : Ketika anak menginginkan sesuatu, harus dituruti.

Abidin, R. (1995). *Parenting Stress Index Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Benson, H. & Klipper, M. Z. (2009). *The Relaxation Response*. New York: Harper Collins.

Bitsika, V. & Sharpley, C. F. (2004). Stress, Anxiety and Depression Among Parents of Children With Autism Spectrum Disorder. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 14 (02), 151-161.

Brooks, J. R. (2008). *The Process of parenting* (7th ed.). New York: McGraw Hill.

Butler, B. (2014). Laughter: The Best Medicine?. *OLA Quaterly*, 11(1), 11-13.

Dardas, L. A. & Ahmad, M. M. (2013). Psychometric properties of the parenting stress index with parents of children with autistic disorder. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58 (6), 560-571.

Deater-Deckard, K. (2004). *Parenting Stress*. New Haven: Yale University Press.

Flindt, T. (2014). *Happy Lemons: How Happiness Breeds Success*. London: Pine Tribe Ltd.

Haruyama, S. (2015). *The Miracle of Endorphin*. Jakarta Selatan : Mizan Qanita.

Kadir, A. (2010). Perubahan hormon terhadap stres. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Universitas Wijaya Kesuma Surabaya*, 2(1).

Kataria, M. (2004). *Laugh for no reason: terapi tawa*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Lestari, S. (2012). *Psikologi keluarga: Penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Jakarta: Kencana.

Marlinda, E. (2011). Pengalaman ibu dalam merawat anak berkebutuhan khusus : Autis di Banjarbaru Kalimantan Selatan. (Tesis tidak dipublikasikan), Universitas Indonesia, Depok.

National Institute of Special Needs Education. (2009). *Indonesia: The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism*. Retrieved from [http://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub\\_d/](http://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub_d/).

National Survey of Children's Health. (2016). *Experience Matters: A View into the Health and Wellbeing of US Children and Families with Autism Spectrum Disorder*. Retrieved from <http://childhealthdata.org/learn/NS-CSHCN>.

Palma, J. R. D. (April, 2002). *Laughter as Medicine*. Retrieved from <http://www.Hemodialysis-inc.com/readings>.

Phelps, K.W., McCammon, S.L., Wuensch & Golden, J.E. (2009). Enrichment, Stress, and Growth from Parenting an Individual with an Autism Spectrum Disorder. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34 (2), 133-141.

Pinel, J. P. J (2009). *Biopsikologi* (7th ed.). Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Ryff, C. D. & Singer, B. (2000). Biopsychosocial challenges of the new millenium. *Psychotherapy and psychosomatics*, 69, 170-177.

Schieve, L. A., Blumberg, S. J., Rice, C., Visser, S.N., & Boyle, C. (2007). The Relationship Between Autism and Parenting Stress. *Pediatrics*, 119 (Supplement), S114-121.

Zautra, A. J. (2006). *Emotions, Stress, and Health*. New York : Oxford University Press.