

## Path Analysis on the Effects of Psychosocial Development, Nutritional Status, and Family Acceptance on Learning Achievement in Autistic Children, in Jember, East Java

Tutut Okta Diana<sup>1)</sup>, Didik Tamtomo<sup>2)</sup>, Bhisma Murti<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret

<sup>2)</sup>Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret

### ABSTRACT

**Background:** The prevalence of autism has been increasing worldwide annually. Autistic children are at higher risk of physical, mental, and intellectual disorders. However, autistic children may have above average academic achievement. With support from family, teacher, and society, autistic children can gain maximum academic achievement. This study aimed to determine the effects of psychosocial development, nutritional status, and family acceptance, on learning achievement in autistic children, in Jember, East Java.

**Subjects and Method:** This was an analytic observational study with cross-sectional design. The study was conducted at Special Elementary School in Jember, East Java. A total sample of 50 autistic students were collected for this study by exhaustive sampling. The dependent variable was learning achievement. The independent variables were nutritional status, psychosocial development, and family acceptance. The data were collected by questionnaire and analyzed by path analysis.

**Results:** Learning achievement was directly affected by psychosocial development ( $b= 0.36$ ;  $SE= 0.13$ ;  $p= 0.005$ ) and nutritional status ( $b= 1.42$ ;  $SE= 0.65$ ;  $p= 0.029$ ). Nutritional status was positively affected by strong family acceptance ( $b= 0.07$ ;  $SE= 0.01$ ;  $p<0.001$ ).

**Conclusion:** Learning achievement of autistic children is affected by psychosocial development and nutritional status.

**Keywords:** learning achievement, psychosocial development, nutritional status, family acceptance, path analysis

### Correspondence:

Tutut Okta Diana. Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami 36 A, Surakarta 57126, Indonesia. Email : tutut\_od@yahoo.co.id. Mobile: +6281335466569.

---

### LATAR BELAKANG

---

Autisme adalah sebuah sindrom gangguan perkembangan sistem syaraf pusat yang ditemukan pada sejumlah anak ketika masa kanak – kanak hingga masa sesudahnya (Purwati, 2007). Reaksi umum orang tua atau keluarga terhadap kehadiran anak yang menderita autisme bermacam-macam adanya (YPAC, 2014). Penolakan terhadap anak autis tidak hanya dilakukan oleh individu lain, namun beberapa bahkan tidak diterima dalam keluarganya sendiri. Beragam perlakuan pun dirasakan oleh mereka. Mulai dari penghindaran secara

halus, penolakan secara langsung, sampai dengan sikap-sikap dan perlakuan yang cenderung kurang manusiawi (Werner, 1987). Perlakuan tersebut dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Orangtua yang mampu menerima keberadaan anak autis akan dapat berperan dalam pengasuhan anak dengan lebih baik serta akan lebih memperhatikan kebutuhan anaknya seperti kebutuhan vitamin anak, obat-obatan, terapi dan pendidikan serta diet dan nutrisi anaknya (Pancawati, 2013). Praweswari (1999) mengemukakan peran orangtua adalah andil orangtua dalam

memberikan persiapan yang baik untuk anak-anak mereka demi keberhasilan pendidikan yang dijalani. Indikator peran orangtua adalah perhatian terhadap kegiatan pelajaran anak disekolah dan menekankan pentingnya mencapai prestasi belajar”.

Prestasi belajar menurut Gagne (dalam Dimiyati, 1999) adalah kapabilitas yang dihasilkan dari kegiatan belajar yakni berupa ketrampilan, pengetahuan, sikap dan seperangkat nilai-nilai. Prestasi belajar dipengaruhi oleh faktor internal yaitu psikologi, jasmani, fisiologis, panca indra dan faktor eksternal meliputi lingkungan, sosial, instrumental (Slameto, 2010, Wasis, 2001, Setiawati et al., 2002).

Faktor psikologi dan sosial dapat dilakukan dengan stimulasi psikososial. Stimulasi psikososial adalah stimulasi pendidikan dalam rangka mengembangkan kemampuan kognitif, fisik atau motorik, serta sosial-emosional anak (Depdiknas 2003).

Menurut Erikson (1997) dalam Hastuti (2006) perkembangan anak selain dilihat dari perkembangan fisik juga dilihat dari perkembangan intelektual, sosial, emosi, dan moral yang oleh Erikson dinyatakan dalam empat dimensi perkembangan psikososial. Menurut Boeree (2003) faktor yang mempengaruhi prestasi belajar ada tiga yaitu faktor genetik, faktor gizi dan faktor lingkungan. Faktor genetik erat kaitannya dengan keturunan dan kondisi kecacatan, sedangkan faktor gizi berkaitan dengan asupan makanan yang dikonsumsi, dimana asupan makanan yang dikonsumsi tergantung dari pola pengasuhan dalam keluarga. Diet bebas gluten dan kasein pada anak autis telah dikaitkan dengan risiko kesehatan, salah satu perhatian adalah peningkatan risiko gizi kurang. Berdasarkan penelitian Martiani et al. (2012) prevalensi anak autis dengan status gizi kurang di SLBN Semarang cukup tinggi

yaitu 47.4% status gizi kurang, 31.6% status gizi normal dan 21.1% status gizi lebih. Sedangkan menurut Al-Farsi et al., (2011) kejadian malnutrisi pada anak autis usia pra-sekolah di Oman adalah 9.2 per 100 anak. Dari 128 responden yang mengikuti penelitian tersebut tidak ada satu pun yang mengalami *overweight* ataupun obesitas. Gizi yang baik adalah gizi yang seimbang, artinya asupan zat gizi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh (Supariasa, 2002).

Data dari WHO (2014), Bank Dunia (2014), dan ILO (2014) menunjukkan bahwa saat ini jumlah penyandang autis di dunia diperkirakan sebesar 15% dari jumlah penduduk dunia atau sebesar 1 milyar orang, dan paling sedikit terdapat 785,000,000 (tujuh ratus delapan puluh lima juta) orang penyandang autis masuk dalam usia sekolah. Berdasarkan Kemensos RI tahun 2010 dari 14 propinsi di Indonesia yang menjadi sasaran survey tercatat 1,167,111 jiwa penyandang autis (Irwanto *et al.*, 2010). Sedangkan data Susenas 2012 mendapatkan penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2.45%, mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan Susenas 2003 dan 2009. Dengan meningkatnya jumlah penderita autis maka diperlukan peran serta dari semua pihak agar anak autis dapat tumbuh dan berkembang, baik secara fisik maupun psikososial dan diharapkan dapat mencapai prestasi belajar yang maksimal. Dimana telah terbukti bahwa banyak diantara anak autis yang memiliki kemampuan intelektual diatas rata-rata anak normal.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh perkembangan psikososial terhadap prestasi belajar pada anak autis?, apakah ada pengaruh status gizi terhadap prestasi belajar pada anak autis?, apakah ada pengaruh penerimaan keluarga terhadap prestasi belajar melalui status gizi pada anak autis?.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perkembangan psikososial, status gizi dan penerimaan keluarga terhadap prestasi belajar anak autis di Jember.

---

## SUBJEK DAN METODE

---

### 1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan rancangan korelasional (*corelational research*). Pengambilan data dilakukan di sekolah luar biasa di wilayah Kabupaten Jember yang berjumlah 5 sekolah luar biasa pada bulan Desember 2015 – Januari 2016.

### 2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua pemilik anak autis dan anak autis di sekolah dasar luar biasa wilayah Jember. Cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *exhaustive sampling*. Sampel berjumlah 50 anak autis dan orangtuanya.

### 3. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini berjumlah 4 variabel yang terdiri dari variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah perkembangan psikososial, penerimaan keluarga dan status gizi anak autis. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah prestasi belajar anak autis.

### 4. Definisi Operasional Variabel

Perkembangan psikososial adalah proses perubahan progresif yang menunjukkan cara anak berperilaku dalam interaksinya dengan lingkungan atau proses perubahan dalam kemampuan pada suatu kurun waktu sebagai fungsi dari kematangan dan interaksi dengan lingkungan. Alat ukur dengan kuesioner, skala data kontinu.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan

penggunaan zat-zat gizi. Alat ukur berupa tabel *Z-score* (BB/U) dengan skala data kontinu.

Penerimaan keluarga adalah suatu efek psikologis dan perilaku keluarga pada anaknya seperti rasa sayang, kelekatan, kepedulian, dukungan dan pengasuhan dimana keluarga bisa merasakan dan mengekspresikan rasa sayang kepada anaknya.

Prestasi belajar yaitu penguasaan pengetahuan atau ketrampilan yang dikembangkan oleh mata pelajaran, lazimnya ditunjukkan dengan nilai tes atau angka nilai yang diberikan oleh guru. Alat ukur berupa kartu hasil belajar (raport) dengan skala data kontinu.

### 5. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan tabel *Z-score*. Kuesioner yang digunakan untuk perkembangan psikososial berdasarkan *Vineland Social Maturity Scale* (Doll, 1965) untuk kuesioner penerimaan keluarga telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

### 6. Analisis Data

Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat karakteristik data dan gambaran variabel penelitian, analisis bivariat untuk menganalisis pengaruh variabel dependen terhadap variabel independen menggunakan *uji chi-square* dan *path analysis* untuk menganalisis pola hubungan antar variabel dan untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung variabel independen terhadap variabel dependen.

### 7. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk di tanda tangani, peneliti tidak mencantumkan nama (*anonymity*) pada lembar kuesioner dan juga peneliti menjamin kerahasiaan (*confiden-*

tiality) jawaban yang diisi oleh subjek penelitian.

### HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 50 orang tua anak autis mayoritas pendidikan orang

tua (ayah) adalah Perguruan tinggi yaitu 58%, sedangkan pendidikan (ibu) mayoritas SLTA yaitu 42%. Pada jenis pekerjaan orang tua (ayah) mayoritas adalah PNS yaitu 46% sedangkan pekerjaan (ibu) mayoritas tidak bekerja yaitu 42%.

**Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian**

Karakteristik	Frrekuensi	%
<b>Pendidikan Ayah</b>		
Perguruan Tinggi	29	58.0
SLTA	14	28.0
SLTP	7	14.0
SD	-	-
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Perguruan Tinggi	19	38.0
SLTA	21	42.0
SLTP	7	14.0
SD	3	6.0
<b>Pekerjaan Ayah</b>		
PNS	23	46.0
Karyawan Swasta	11	22.0
Wiraswasta/Pedagang	14	28.0
Buruh	2	4.0
Tidak Bekerja	-	-
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
PNS	17	34.0
Karyawan Swasta	5	10.0
Wiraswasta/Pedagang	4	8.0
Buruh	3	6.0
Tidak Bekerja	21	42.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa masing-masing variabel mempunyai variasi data yang relatif kecil. Mean menggambarkan nilai rata-rata sedangkan *standard devia-*

*tion* (SD) menggambarkan seberapa jauh bervariasi data. SD yang kecil merupakan indikasi bahwa data representatif.

**Tabel 2. Deskripsi variabel penelitian**

Variabel	N	Mean	SD	Min.	Maks.
<b>Perkembangan Psikososial</b>	50	21.18	4.95	10	32
<b>Status gizi</b>	50	-0.26	0.98	-2.50	2
<b>Penerimaan keluarga</b>	50	71.30	10.49	43	96
<b>Prestasi belajar</b>	50	71.47	4.99	56	83

Tabel 3 menunjukkan bahwa bahwa semakin tinggi status gizi anak autis, semakin tinggi prestasi belajarnya. Semakin tinggi perkembangan psikososialnya maka semakin tinggi prestasi belajarnya, se-

makin tinggi penerimaan keluarga semakin tinggi prestasi belajarnya.

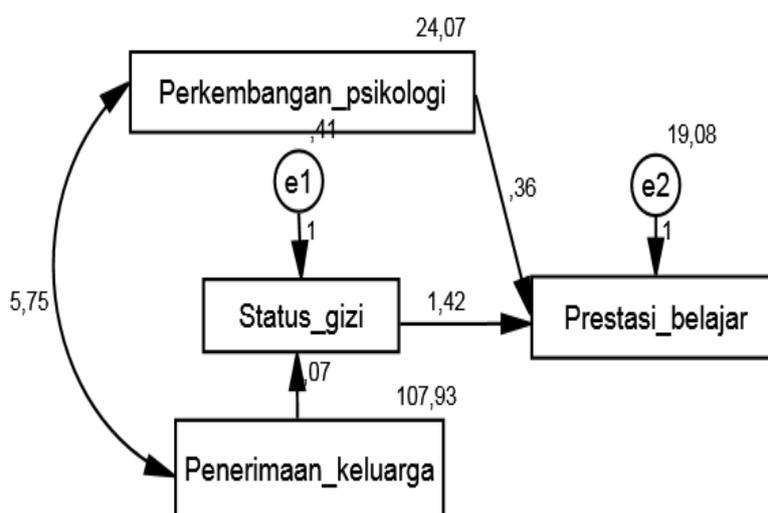
Gambar 1 menunjukkan model struktural setelah dilakukan estimasi menggunakan IBM SPSS AMOS 22, sehingga didapatkan nilai seperti gambar tersebut.

Indikator yang menunjukkan kesesuaian model analisis jalur yaitu seperti Tabel 4 menunjukkan adanya *goodness of fit measure* (pengukuran kecocokan model) didapatkan hasil fit index CMIN sebesar 0.183 dengan nilai  $p = 0.913 (> 0.05)$ ; NFI (*Normed For Index*)

$= 0.997 (> 0.90)$ ; CFI (*Comparative Fit Index*)  $= 1.00 (> 0.90)$ ; RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*)  $\leq 0.01 (< 0.08)$  yang berarti model empirik tersebut memenuhi kriteria yang ditentukan dan dinyatakan sesuai dengan data empirik.

**Tabel 3 Korelasi Pearson antara perkembangan psikososial, status gizi dan penerimaan keluarga dengan prestasi belajar anak autis.**

Variabel	r	p
Perkembangan Psikososial	0.38	0.006
Status Gizi	0.31	0.027
Penerimaan Keluarga	0.21	0.135



Gambar 1. Model struktural dengan *unstandardized estimate*

Tabel 4 menunjukkan terdapat pengaruh positif perkembangan psikososial terhadap prestasi belajar anak autis. Anak autis dengan perkembangan psikososial yang baik lebih besar kemungkinan untuk berprestasi belajar yang baik daripada perkembangan psikososial yang buruk ( $b=0.36$ ;  $SE=0.13$ ;  $p=0.005$ ).

Tabel 4 menunjukkan terdapat pengaruh positif status gizi terhadap prestasi belajar anak autis. Anak autis dengan status gizi yang baik lebih besar kemungkinan untuk berprestasi belajar yang baik

daripada status gizi yang buruk ( $b=1.42$ ;  $SE=0.65$ ;  $p=0.029$ ).

Tabel 4 menunjukkan terdapat pengaruh positif penerimaan keluarga terhadap status gizi anak autis. Anak autis dengan penerimaan keluarga yang baik lebih besar kemungkinan untuk memiliki status gizi yang baik daripada anak autis dengan penerimaan keluarga yang buruk ( $b=0.07$ ;  $SE=0.01$ ;  $p<0.001$ ).

**Tabel 4. Hasil analisis jalur tentang pengaruh perkembangan psikososial, status gizi dan penerimaan keluarga terhadap prestasi belajar anak autis**

Variabel Dependen	Variabel Independen	b*	SE	p	β**
Pengaruh Langsung					
Prestasi Belajar	← Perkembangan Psikologi	0.36	0.13	0.005	0.35
Prestasi Belajar	← Status gizi	1.42	0.65	0.029	0.28
Pengaruh Tidak Langsung					
Status Gizi	← Penerimaan Keluarga	0.07	0.01	< 0.001	0.75
N Observasi= 50	NFI= 0.98				
Model Fit:	CFI= 1.00				
CMIN= 0.18	RMSEA <0.01				
	p = 0.913				
b= koefisien jalur tidak terstandarisasi					
β= koefisien jalur terstandarisasi					

## PEMBAHASAN

### 1. Pengaruh perkembangan psikososial terhadap prestasi belajar anak autis

Perkembangan psikososial yang baik ditandai dengan interaksi sosial yang baik dengan lingkuannya. Sehingga, anak dengan autisme perkembangan psikososialnya lebih lambat dibandingkan dengan anak normal. Kesulitan anak autis untuk menjalin interaksi sosial bukan berarti bahwa mereka tidak menginginkan atau tidak memiliki minat interaksi sosial, namun mereka membutuhkan bantuan untuk dapat memahami situasi sosial dan bagaimana cara meresponnya secara tepat. Dengan dukungan dari lingkungan (orang-tua, guru dan orang disekitarnya) anak dengan autis dapat belajar dan berprestasi di sekolah (Oktaviani, 2008).

Hasil analisis jalur dalam penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh positif secara langsung antara perkembangan psikososial dengan prestasi belajar anak autis. Perkembangan psikososial yang baik memungkinkan anak autis lebih dapat mengembangkan kemampuan dirinya dalam berbagai aspek seperti; melakukan pekerjaan ringan seperti membuang sampah, lebih mandiri untuk memenuhi kebutuhannya

(mandi, berganti baju), bermain dengan teman (mengingat anak autis cenderung asik dengan dunianya sendiri) dan memahami perkataan orang lain (misalnya ketika guru berkata “Silahkan buka bukunya di halaman 1” dan dia mampu melakukan). Ketika anak autis sudah mampu memahami perkataan orang lain maka ia dapat melaksanakan tugas yang diberikan oleh guru. Sehingga hal ini dapat mempengaruhi prestasi belajar nya di sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzi et al. (2014) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan prestasi belajar pada siswa SMP Negeri 22 Bandar Lampung. Menurut teori yang dikemukakan oleh Erik Erikson (teori psikososial) terdapat 4 dimensi perkembangan psikososial yaitu perkembangan intelektual, emosi, sosial dan moral. Ketika seorang anak mampu mengolah emosinya secara baik dapat dikatakan bahwa anak tersebut memiliki kecerdasan emosional yang baik.

### 2. Pengaruh status gizi terhadap prestasi belajar

Anak dengan autis mempunyai alat pengecap yang sangat peka, hanya menyukai makanan tertentu saja. Mereka tidak mau

untuk mencicipi makanan yang lain. Kebanyakan dari mereka tidak suka sayur dan tidak suka buah. Bahkan ada yang hanya hidup dari susu dan mi instan dengan coklat sebagai cemilannya. Tidak jarang anak dengan autisme biasanya memiliki status gizi buruk dan gizi lebih, Mereka sering memiliki pencernaan yang buruk (sekitar 25% mengalami diare kronis dan 25% mengalami sembelit) dan kondisi peradangan usus yang membatasi penyerapan gizi (Budhiman, 2010).

Hasil analisis jalur dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan secara langsung antara status gizi terhadap prestasi belajar anak autis. Menurut Mudzakir dan Sutrisno (1997) bahwa faktor fisiologi yang meliputi: karena sakit, karena kurang sehat dan cacat tubuh dapat mempengaruhi prestasi belajar anak autis. Diperlukan lingkungan yang mendukung agar anak autis dapat tumbuh dengan status gizi yang baik dan berprestasi di sekolah diantaranya perhatian orangtua, keadaan ekonomi orangtua dan hubungan antar anggota keluarga. Perhatian orangtua dapat diberikan dalam bentuk kasih sayang, perhatian dan perasaan aman. Keadaan ekonomi orangtua akan mempengaruhi ketersediaan kebutuhan anak termasuk makanan yang bergizi. Dengan tersedianya makanan yang bergizi maka pemenuhan nutrisi pada anak autis akan terpenuhi secara lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzi et al. (2014) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan prestasi belajar pada siswa SMP Negeri 22 Bandar Lampung. Dampak positif yang terjadi pada anak dengan status gizi baik adalah mereka lebih jarang sakit karena sistem imunologi nya lebih kuat sehingga mereka lebih aktif masuk

sekolah dan lebih meningkat konsentrasi belajarnya di sekolah. Meningkatnya konsentrasi belajar disekolah menyebabkan meningkatnya nilai pelajaran di sekolah sehingga prestasi belajarnya meningkat. Hal ini semakin memperkuat teori bahwa instrumen pengukuran status gizi dapat digunakan untuk anak autis maupun anak normal.

### **3. Pengaruh penerimaan keluarga terhadap prestasi belajar**

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Setiawati, 2008). Setiap keluarga baru pasti mengharapkan kehadiran seorang anak. Namun tidak selalu anak yang diharapkan sesuai dengan keinginan, terlebih jika anak yang dilahirkan ternyata dalam kondisi yang tidak normal yang salah satunya menderita autisme. Reaksi umum orang tua atau keluarga terhadap kehadiran anak yang menderita autisme bermacam-macam adanya (YPAC, 2014). Di banyak tempat, baik secara langsung maupun tidak langsung anak autis cenderung disisihkan dari lingkungannya. Penolakan terhadap mereka tidak hanya dilakukan oleh individu lain, namun beberapa bahkan tidak diterima dalam keluarganya sendiri. Penerimaan keluarga yang kurang baik dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak autis.

Berdasarkan hasil analisis jalur dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh secara langsung antara penerimaan keluarga dengan prestasi belajar anak autis, tetapi terdapat hubungan positif dan langsung melalui status gizi dengan prestasi belajar anak autis. Penerimaan keluarga yang baik me-

mungkinkan untuk memberikan pengasuhan yang baik kepada anaknya sehingga dapat dikatakan bahwa penerimaan keluarga berpengaruh terhadap status gizi anak. Menurut Sugiarti dan Pribadi (2012) bahwa dukungan keluarga merupakan faktor utama yang mendukung keberhasilan belajar siswa. Dengan kata lain bahwa prestasi belajar di sekolah dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan keluarga terhadap anak autis dapat diberikan apabila keluarga telah menerima kondisi fisik anak autis tersebut. Dengan menerima kondisi anaknya keluarga tersebut akan berusaha untuk memberikan segala kebutuhan yang diperlukan, termasuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sadiyah (2009) yang menyatakan bahwa penerimaan orangtua tentang kondisi anak berpengaruh signifikan terhadap aktualisasi diri anak penyandang cacat fisik di SLB D YPAC cabang Semarang. Dapat dikatakan bahwa awal mula apakah nantinya seorang anak yang berkebutuhan khusus dapat mencapai kondisi yang lebih baik atau tidak adalah bagaimana penerimaan orangtua terhadap anak tersebut. Jika penerimaan orang tua baik maka dapat dipastikan bahwa semua aspek yang dibutuhkan untuk mendukung perkembangan anak tersebut akan semaksimal mungkin dipenuhi oleh orangtua.

---

#### DAFTAR PUSTAKA

---

- Almatsier S (2004). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Utama.
- Bauminger N, Kasari C (2000). Loneliness and friendship in high-functioning children with autism. *Child Development*, 71.
- Budhiman M (2002). Langkah Awal Menanggulangi Autisme. Jakarta: Nir-mala.
- Crow LD, Alice (1989). Psikologi Pendidikan, terjemah Abd. Rachman Abror, Yogyakarta: Nur Cahaya.
- Departemen Sosial (2008). Petunjuk Teknis Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat, Jakarta: Departemen Sosial
- Doll EA (1953). Measurement of Social Competence: a manual for the Vineland Social Maturity Scale. Minneapolis: Educational Test Bureau, Educational Publishers
- Hurlock EB (2006). Perkembangan Anak. Erlangga. Jakarta.
- Makmun AS (1996). Psikologi Kependidikan Perangkat Sistem Pengajaran Modul. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mansjoer (2000). Kapita Selekta Kedokteran, ed.3, Media Aesculapius, Jakarta.
- Mubarak WI (2007). Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Murti B (1996). Penerapan Metode Statistik Non Parametrik dalam Ilmu – Ilmu Kesehatan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- \_\_\_\_\_ (2011). Validitas dan Reliabilitas Pengukuran Matrikulasi Program Studi Doktorat Fakultas Kedokteran UNS. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- \_\_\_\_\_ (2013). Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nursalam (2005). Asuhan Keperawatan Bayi & Anak (Untuk Perawat & Bidan). Jakarta: Salemba Medika
- Papalia & Olds (2004). Human Development. New York: McGraw-Hill Book Co.
- Pusponegoto HD, Solek P (2007). Apakah

- Anak Kita Autis?. Bandung: Trikarsa.
- Sadiyah, SI (2009). Pengaruh Penerimaan Orangtua Tentang Kondisi Anak Terhadap Aktualisasi Diri Anak Penyandang Cacat Fisik Di SLB D YPAC Cabang Semarang Tahun 2009.
- Santrock JW (2007). Life Span Development (12th Ed). New York: McGraw-Hill Book co.
- Setiawati (2006). Optimalisasi Peran Wanita di Keluarga dalam Membentuk Sumber Daya Manusia Berkualitas.
- Soetjiningsih (1995). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC.
- Somantri TS (2007). Psikologi Anak Luar Biasa. Bandung : PT Refika Aditama.
- Sumekar, G (2009). Anak Berkebutuhan Khusus. UNP, Padang : 325
- Sunarto AH (1999). Perkembangan Peserta Didik. Jakarta : Rineka Cipta
- Supariasa (2002). Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Kedokteran EGC.
- Suprajitno (2004). Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik. Jakarta: EGC.
- Supartini Y (2007). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC.
- Suriadi, Yuliani (2001). Asuhan Keperawatan Pada Anak. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Susilo HW (2014). Biostatistika Lanjut dan Aplikasi Riset. Jakarta Timur: Trans Info Media
- Suryana A (2004). Terapi Autisme, Anak Berbakat dan Anak Hiperaktif. Jakarta: Progres Jakarta
- Tulus Tu'u (2004). Peran Disiplin Pada Prilaku dan Prestasi Siswa. Jakarta: Gramedia
- Republik Indonesia (2011). Undang-undang nomor 19 tentang Pengesahan Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas).
- Wenar, Kerig (2006). Developmental Psychopathologi. United States: The McGraw-Hill Companies.
- Widiatmoko F (2014). Korelasi Peran Orangtua dengan Pencapaian Prestasi Belajar Anak Autis di SLB Kabupaten Pamekasan. Jurnal Pendidikan Khusus: UNESA
- Widihastuti S (2013). Pola Pendidikan Anak Autis. Yogyakarta: FNAC
- Wong, Whaley (1995). Clinical Manual of Pediatric Nursing. Philadelphia.