

## HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU

Silka Roudhatul Jannah<sup>1</sup>, Donna Hermawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program S-1 Ilmu Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

<sup>2</sup> Staf Pengajar Ilmu Biologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro  
JL. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kecemasan adalah perasaan khawatir yang menyebar, tidak menyenangkan, serta tidak jelas. Dukungan sosial adalah keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk dimintai bantuan, dorongan, dan penerimaan apabila individu mengalami kesulitan atau masalah. Semakin tinggi tingkat dukungan sosial maka akan sangat mempengaruhi kecemasan ibu dengan anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Zung Self-rating Anxiety Scale*. Tingkat dukungan sosial diukur menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Social*.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada ibu dengan anak ASD.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan teknik *cross-sectional*. Subjek dari penelitian ini diambil dari ibu yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yang bersekolah di SLB Negeri Semarang. Setelah itu diuji menggunakan uji korelasi *Somer's d*.

**Hasil:** Sebanyak 44 subjek, 41 ibu (93,2%) yang mengalami kecemasan ringan, dan terdapat 3 ibu yang mengalami kecemasan sedang (6,8%). Tidak terdapat ibu yang mengalami kecemasan berat atau bahkan panik. Dari tingkat dukungannya, terdapat 11 ibu (25%) yang mendapatkan dukungan sosial sedang dan 33 ibu (75%) mendapatkan dukungan sosial tinggi, serta tidak didapatkan ibu dengan dukungan sosial rendah. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Somers' d* tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan tingkat dukungan sosial dengan nilai *p* sebesar 0,083 ( $p > 0,05$ )

**Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan tingkat dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yang bersekolah di SLB Negeri Semarang.

**Kata kunci:** Tingkat kecemasan, tingkat dukungan sosial, autism spectrum disorder, ZSAS, MSPS

### ABSTRACT

#### A RELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND ANXIETY LEVELS IN MOTHERS OF CHILDREN WITH ASD.

**Background:** Anxiety is a feeling of diffuse, unpleasant, vague sense of apprehension. Social support is the presence of others who can be relied upon for help, encouragement, and acceptance if the individual has difficulty or problems. A higher level of social support will be greatly affect the anxiety in mothers of children with *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Anxiety levels was measured using the *Zung Self-rating Anxiety Scale*. The level of social support was measured using the *Multidimensional Scale of Perceived Social*.

**Objective:** To find out whether there is a relation between social support and anxiety levels in mothers of children with ASD.

**Methods:** This study was an observational study with cross-sectional technique. Subjects of this study were taken from mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) who attend school in SLB Negeri Semarang. After that, it was tested using Somer's d correlation test.

**Results:** A total of 44 subjects, 41 mothers (93.2%) had mild anxiety, and there were 3 mothers had moderate anxiety (6.8%). From the level of social support, there were 11 mothers (25%) received moderate social support and 33 mothers (75%) received high social support. Based on the results of analysis with Somer's d test no significant relationship between the anxiety level with the level of social support with a p value of 0.083 ( $p > 0.05$ )

**Conclusion:** There is no relationship between anxiety level and social support level in mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) who attend school at SLB Negeri Semarang.

**Keywords:** Anxiety, social support, autism spectrum disorder, ZSAS, MSPS

## PENDAHULUAN

Setiap orangtua pasti mengharapkan anaknya dapat berkembang secara baik dan normal, akan tetapi masih banyak anak yang mengalami gangguan dalam perkembangannya, yang disebabkan oleh *Autism Spectrum Disorders* (ASD). Penyakit ASD sampai sekarang ini masih menjadi problem yang sangat besar, baik dari segi bagaimana cara menanganinya maupun mencari penyebabnya. Berbagai kajian tentang cara-cara penanganan anak ASD telah banyak dilakukan, baik dengan pendekatan klinis maupun pendekatan psikis. Demikian juga kajian tentang penyebab-penyebabnya telah banyak diidentifikasi, baik dari aspek fisik maupun psikis.

Menurut data dari WHO jumlah kasus ASD mengalami peningkatan yang signifikan, jika tahun 2008 rasio anak autis 1 dari 100 anak, maka di 2012 terjadi peningkatan yang cukup memprihatinkan dengan jumlah rasio 1 dari 88 orang anak mengalami autisme.<sup>1</sup>

ASD merupakan suatu penyakit yang berkaitan dengan gangguan perkembangan otak (*neurodevelopmental disorder*), bermanifestasi pada gangguan perilaku termasuk gangguan konsentrasi, komunikasi dan interaksi sosial, gangguan terhadap stabilisasi sampai kehilangan minat. Hal ini mengakibatkan problem kesehatan komunitas karena perjalanan hidupnya membutuhkan bantuan masyarakat.<sup>2</sup> Dengan berkembangnya teknologi informasi sekarang ini

masyarakat sudah mulai awam dengan keberadaan anak berkebutuhan khusus. Namun, di daerah-daerah masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang permasalahan tersebut<sup>3</sup>

Reaksi orangtua yang pertama kali muncul ketika mengetahui bahwa anaknya mengalami kelainan pasti merasakan perasaan shock, timbul kekecewaan, ketakutan, perasaan bersalah dan kecemasan terhadap pertumbuhan anak serta perasaan tidak percaya pada diagnosis yang ada. Bahkan dikalangan masyarakat, ASD sering dianggap sebagai suatu yang memalukan bahkan dianggap tidak dapat disembuhkan dan merupakan suatu kutukan, sehingga anak ASD akhirnya sering tidak ditangani dengan baik oleh keluarga maupun masyarakat sekitar. Akibatnya, orangtua maupun masyarakat sekitar menjadi apatis, pesimis, untuk bisa mengatasi anak dengan gangguan tersebut. Bagi orangtua yang memiliki anak ASD masih banyak yang kurang mampu merawat atau kurang memahami cara merawat anak dengan masalah tersebut, akibatnya dalam keluarga anak tersebut seperti menjadi beban. Bahkan, beberapa orangtua dengan anak ASD memiliki suatu perasaan

kecemasan yang menyebabkan kurang maksimal dalam merawat anak.

Kecemasan adalah perasaan khawatir yang menyebar, tidak menyenangkan, tidak jelas, sering disertai gejala otonom seperti sakit kepala, keringat, palpitasi, sesak di dada, ketidaknyamanan perut ringan, dan kegelisahan, yang ditunjukkan oleh ketidakmampuan untuk duduk atau berdiri diam dalam jangka waktu yang lama.<sup>4</sup>

Kehidupan orangtua yang memiliki anak dengan gangguan ASD merupakan pekerjaan yang berat. Terutama pada ibu, hal ini dikarenakan adanya peran langsung dalam proses kelahiran anak. Biasanya ibu cenderung merasakan perasaan bersalah dan cemas. Tidak mudah bagi ibu untuk dapat tenang setelah mengetahui anaknya mengalami gangguan. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap upaya ibu menghadapi perasaan cemas, salah satunya yaitu adanya dukungan sosial.

Dukungan sosial adalah keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk dimintai bantuan, dorongan, dan penerimaan apabila individu mengalami kesulitan atau masalah.<sup>5</sup> Dukungan sosial berhubungan dengan penyesuaian diri ibu, pada saat kelelahan dan rasa emosi timbul, diperlukan dukungan sosial untuk

mendapatkan semangatnya kembali hal ini dikarenakan dukungan sosial akan memberi perasaan pada individu (dalam kasus ini khususnya untuk ibu dengan anak ASD) bahwa dirinya dicinta, dihargai, dan diperhatikan.<sup>6</sup>

Dukungan sosial terdiri dari dukungan emosi, instrumental, informasi, penghargaan/ penilaian dan dukungan kelompok sosial.<sup>7</sup> Bentuk dari dukungan sosial antara lain tindakan atau perbuatan dalam bentuk nyata baik dari keluarga, lingkungan sekitar, aktivitas religius atau aktivitas fisik, agar terjadi interaksi atau bertukar pendapat.<sup>4</sup> Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial meliputi kebutuhan fisik, kebutuhan sosial, kebutuhan psikis.<sup>8</sup>

Berdasarkan berbagai macam dukungan sosial dan reaksi ibu yang muncul ketika mengetahui bahwa anaknya mengalami ASD dan diikuti dengan permasalahan-permasalahan yang dialami ibu dihubungkan dengan tingkat kecemasan ibu. Maka penulis tertarik untuk menelitinya. Untuk membuktikan apakah benar ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada ibu dengan anak ASD.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian *observasional* analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*, yang akan mengamati pengaruh dukungan sosial yang diterima ibu terhadap tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Kriteria inklusi penelitian ini Ibu dari anak ASD yang berumur 20-45 tahun dan bukan *single parent*. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah memiliki riwayat dan/atau sedang mengalami gangguan jiwa dan mengkonsumsi obat antipsikotik, antidepresan, atau anticemas.

Cara pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*, dimana sampel yang digunakan adalah sampel yang sesuai kriteria penelitian untuk dijadikan subyek penelitian. Berdasarkan rumus besar sampel didapatkan sampel minimal 44 sampel tiap kelompok. Pengambilan data dilakukan dengan cara mengumpulkan seluruh responden (ibu yang memiliki anak ASD di SLB Negeri Semarang kemudian peneliti melakukan wawancara dan responden mengisi kusioner Zung Self-Rating Scale dan Multidimensional Scale of Perceived Social.

Variabel bebas penelitiann ini adalah tingkat dukungan sosial, sedangkan

variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan.

Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *Somer's d*. Korelasi *Somers' d* merupakan korelasi non parametrik yang tepat digunakan untuk menganalisis suatu hubungan di antara dua variabel yang memiliki skala data ordinal. Korelasi *Somers' d* terdiri dari dua variabel yang dimisalkan dengan variabel X dan variabel Y.

**HASIL**

Pengambilan data penelitian dilakukan pada Juli-Agustus 2017. Jumlah sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 44 subjek.

**Tabel 1.** Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik Subjek Penelitian	Frekuensi	Persentase
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	5	11,4
SMP	5	11,4
SMA	18	40,9
SARJANA	14	31,8
PASCASARJANA	2	4,5
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	33	75,0
Wiraswasta	6	13,6
PNS	5	11,4
<b>Penghasilan</b>		

<1,9 JT	21	47,7
2 JT - 2,5 JT	18	40,9
2,5 JT - 5 JT	2	4,5
>5 JT	3	6,8

**Jumlah Anggota Keluarga**

<=4	24	54,5
>=4	20	45,5

**Jumlah Anak ASD dalam satu Keluarga**

<=1	40	90,9
>=1	4	9,1

**Kemudahan Akses Informasi**

<=1	33	75,0
>=1	11	25,0

**Umur**

<=40	19	43,2
>=40	25	56,8

Menurut tabel di atas, didapatkan sampel ibu umur <=40 sebanyak 43,2% dan >=40 sebanyak 56,8%, dengan pendidikan terakhir terbanyak yaitu SMA dengan presentase 40,9% dengan pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga dengan presentase 75%. Subjek dengan pendapatan terbanyak yaitu <1,9 Juta. Serta subjek dengan anggota keluarga terbanyak yaitu <=4 orang dan paling banyak memiliki anak autis <=1. Kemudahan dalam mendapatkan akses informasi lebih banyak <=1 dari >=1 dengan presentase 75%.

**Hubungan Tingkat Kecemasan dan Tingkat Dukungan Sosial pada ibu yang memiliki anak Autisme**

**Tabel 2.** Hubungan tingkat kecemasan dan Tingkat Dukungan Sosial

		DUKUNGAN SOSIAL		Total	R	P
		dukungan sedang	dukungan tinggi			
KECEMASAN	kecemasan ringan	11	30	41	0,268	0,083
	kecemasan sedang	0	3	3		
Total		11	33	44		

\*Uji Sommers'd

Berdasarkan hasil analisis dengan uji Somers'd tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan tingkat dukungan sosial dengan nilai  $p$  sebesar 0,083 ( $p > 0,05$ )

**Uji Beda Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan**

**Tabel 3.** Uji Beda Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

		KECEMASAN				P
		kecemasan ringan	kecemasan sedang	kecemasan berat	kecemasan panik	
PENDIDIKAN	SD	5	0	0	0	1
	SMP	5	0	0	0	
	SMA	16	2	0	0	
	SARJANA	13	1	0	0	
	PASCASARJANA	2	0	0	0	
Total		41	3	0	0	

\*Uji Kolmogorov-smirnov

Analisis perbedaan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan sesuai dengan tabel dia atas menggunakan uji Kolmogorov-smirnov karena syarat uji Chi-square tidak terpenuhi. Didapatkan nilai  $p = 1,00$  sehingga tidak terdapat

perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan pasien dengan tingkat SD, SMP, SMA, SARJANA, dan PASCASARJANA ( $p > 0,05$ ).

**Uji Beda Penghasilan dengan Tingkat Kecemasan**

**Tabel 4.** Uji Beda Penghasilan dengan Tingkat Kecemasan

		KECEMASAN		P
		kecemasan ringan	kecemasan sedang	
PENGHASILAN	<1,9 JT	19	2	1,00
	2 JT - 2,5 JT	17	1	
	2,5 JT - 5 JT	2	0	
	>5 JT	3	0	
Total		41	3	

\*Uji Kolmogorov-smirnov

Analisis perbedaan tingkat penghasilan dengan tingkat kecemasan sesuai dengan tabel dia atas menggunakan uji Kolmogorov-smirnov karena syarat uji Chi-square tidak terpenuhi. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat

kecemasan pasien dengan tingkat penghasilan karena nilai  $p = 1,00$  ( $p > 0,05$ )

**Uji Beda Umur dengan Tingkat Kecemasan**

**Tabel 5.** Uji beda umur dengan tingkat kecemasan

		KECEMASAN		p
		kecemasan ringan (%)	kecemasan sedang (%)	
USIA	$\leq 40$	17 (89,5%)	2 (10,5%)	0,99
	$\geq 40$	24 (96%)	1 (4%)	
Total		41	3	

Pada analisis perbedaan umur dengan tingkat kecemasan dilakukan penggabungan pada umur menjadi 2 kelompok (lebih dari sama dengan 40 dan kurang dari sama dengan 40). Setelah diuji menggunakan uji Kolmogorov-smirnov. Hasil analisis mendapatkan nilai  $p=0,99$  ( $p>0,05$ ). Oleh karena itu tidak terdapat

perbedaan bermakna antara umur ibu yang lebih dari sama dengan 40 dan kurang dari sama dengan 40 dengan tingkat kecemasan. Akan tetapi apabila dilihat dari jumlah presentase ibu dengan usia kurang dari 40 memiliki presentase kecemasan sedang 10,5% dimana presentase tersebut

lebih besar daripada ibu dengan umur lebih dari 40 yang memiliki persentase 4%.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini terdapat 41 ibu (93,2%) yang mengalami kecemasan ringan, dan terdapat 3 ibu yang mengalami kecemasan sedang (6,8%). Tidak terdapat ibu yang mengalami kecemasan berat atau bahkan panik. Dari tingkat dukungan sosialnya, terdapat 11 ibu (25%) yang mendapatkan dukungan sosial sedang dan 33 ibu (75%) mendapatkan dukungan sosial tinggi, serta tidak terdapat ibu dengan dukungan sosial rendah.

Menurut penelitian sebelumnya didapatkan prevalensi ibu dengan anak autisme yang mengalami kecemasan sedang yaitu sebesar 52,9% sedangkan sisanya mengalami kecemasan ringan sebesar 5,9% dan kecemasan berat 41,2%. Namun pada penelitian ini hanya ditemukan 6,8% ibu dengan kecemasan sedang dari keseluruhan sampel, dan sisanya mengalami kecemasan ringan. Hal ini dapat terjadi karena penelitian ini dilakukan ketika anak autisme sudah besar, sedangkan ibu sudah beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan keadaan anak dan lingkungan sekitar. Menurut penelitian Abdul Aziz, semakin tinggi dukungan

sosial maka semakin tinggi pula penyesuaian diri.<sup>9</sup> Menurut penelitian Lally, seseorang membutuhkan waktu 66 hari untuk beradaptasi dengan lingkungan, semakin kompleks permasalahan yang dihadapi semakin membutuhkan waktu yang lebih.<sup>10</sup>

Setelah pengolahan data dilakukan menggunakan uji sommer'd, didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan tingkat Dukungan Sosial. Hasil ini dapat saja terjadi karena banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Seperti usia, konsep diri dan peran, tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, tingkat sosial ekonomi.<sup>4 11 12</sup>

Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Stuart dan Sundeen (1998) yang menunjukkan responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon mempunyai anak menderita autisme secara adaptif daripada kelompok responden yang berpendidikan rendah, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan mereka.<sup>11</sup>

Berdasarkan yang dikemukakan Azwandi, banyak hal yang bisa memicu timbulnya kecemasan yang akan dirasakan oleh orang tua khususnya ibu yang memiliki anak autisme, mulai dari problem yang berkaitan dengan tatalaksana program dan pendidikan untuk anak autisme yang langka dan mahal. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat penghasilan dapat mempengaruhi kecemasan. Akan tetapi pada penelitian ini tidak ditemukan perbedaan adanya tingkat penghasilan dengan tingkat kecemasan yang dialami ibu, dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti, hal ini dikarenakan sekolah SLB Negeri Semarang yang telah disubsidi pemerintah, dan ibu banyak yang tidak memasukan anaknya kedalam terapi khusus dikarenakan ibu merasa bahwa apa yang telah diajarkan disekolah hampir sama dengan yang diajarkan saat terapi serta ibu mampu mengembangkannya sendiri dirumah, sehingga meskipun sebagian besar perekonomian ibu menengah kebawah dan kurang mampu untuk memasukan anaknya kedalam terapi, ibu tidak merasakan adanya perasaan cemas yang berlebihan karena tidak merasa telah mengeluarkan biaya hidup yang besar untuk sang anak.<sup>13</sup>

Pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara ibu yang berumur  $\leq 40$  dan  $\geq 40$  apabila menggunakan analisis uji beda, akan tetapi apabila dilihat dari jumlah presentase ibu yang berumur  $\leq 40$  memiliki kecemasan sedang yang lebih besar dibanding ibu yang berumur  $\geq 40$ . Hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, dimana dikatakan bahwa ditemukan sebagian besar kelompok umur ibu dibawah 40 tahun yang mempunyai anak menderita gangguan fisik dan mental mengalami kecemasan yang lebih berat dibandingkan kelompok umur diatas 40 tahun. Pada umur tersebut sering kali tidak mampu menggunakan mekanisme coping yang adaptif dalam menghadapi suatu permasalahan atau suatu tekanan karena pada usia tersebut merupakan usia produktif.<sup>13</sup>

Pada penelitian ini lamanya anak dari awal terdiagnosis hingga saat ini cukup beragam, dimana jarak paling cepat yaitu 2 tahun dan jarak paling lama 16 tahun, hal ini memungkinkan telah adanya proses adaptasi. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya dimana seseorang membutuhkan waktu 66 hari untuk beradaptasi dengan lingkungan, semakin

komplek permasalahan yang dihadapi, semakin membutuhkan waktu yang lebih<sup>10</sup>.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

- Tidak ada hubungan antara tingkat dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada ibu yang memiliki anak ASD di SLB Negeri Semarang
- Tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak ASD adalah ringan dan sedang
- Tingkat dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak ASD adalah sedang dan tinggi

### Saran

- Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan dan tingkat dukungan sosial
- Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menemukan hasil yang lebih baik dengan perubahan dan penyempurnaan dalam teknik, pemakaian pengolahan data, serta ruang lingkup sampel.
- Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan derajat keparahan anak ASD dan berapa lama anak terdiagnosa ASD.

## DAFTAR PUSTAKA

1. CDC. *Prevalence of Autism Spectrum Disorders-Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*. United State <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6212a5.htm>.
2. Sutadi R. *Penatalaksanaan Holistik Autisme*. Jakarta: Pusat Informasi dan Penerbitan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2008.
3. Kemenkes RI. *Pedoman Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus*. 2010.
4. Kaplan, H.I., Sadock, B.J., and Grebb J. *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. (S DIMW, ed.). Jakarta: Bina Rupa Aksara; 2010.
5. Johnson, D.W dan Johnson F. *Joining Together Group Theory and Group Skills 4th Edition*. New Jersey: Prentice Hall; 1991.
6. Nietzel D. *Abnormal Pshycology*. Boston: Allyn and Bacon, Inc; 1998.
7. Smet B. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo; 1994.
8. L. Stanley. *Buku Ajar Patologi Robbins*. Jakarta: EGC; 2007.
9. Aziz A, Fatma A. *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penyesuaian diri Orangtua yang memiliki anak*

*Autis*. 2013;II(2):141-159..

10. Lally,P., Jaarsveld, C. H. M., Potts< H. W.W. and Wardle J. How are habits formed: modelling habit formation in the real world. *Eueopean J Soc Psychol*. 2009;4:998-1009.
11. Stuart, W.G., & Sundeen J. *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Pocket Guide to Psychiatric Nursing)*. jakarta: EGC; 2002.
12. Notoatmodjo S. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cita; 2003.
13. Tussofa M. Tingkat Kecemasan Ibu yang memiliki anak Autisme umur 6-7 Tahun di Sekolah Luar Biasa Semesta Mojokerto. 2015:3.