

Perancangan Program Peningkatan ‘Resilience’ pada Ibu yang Memiliki Anak Autisme

¹ Oki Mardian, ² Yunita Sari, dan ³ Hendro Prakoso

^{1,2,3} Fakultas Psikologi Unisba, Jl. Tamansari No. 1 Bandung
e-mail: ¹okimardian@gmail.com, ²wie_psy@yahoo.com dan ³rimata66@yahoo.com

Abstrak. *Penel Peningkatan jumlah anak autisme ternyata belum dibarengi dengan peningkatan kualitas program penanganan bagi anak autisme di Indonesia. Berbagai permasalahan dalam pendidikan dan penanganan anak autisme menjadi tantangan tersendiri bagi para orang tua untuk membantu mengembangkan potensi anak autismentya. Orang tua terutama ibu dituntut untuk mampu menjadi pelopor dalam memberikan intervensi agar kemampuan anak autisme menjadi optimal. Pada kenyataannya, tidak semua ibu mampu melakukan hal tersebut. Pengalaman ibu dalam mendampingi dan mengasuh anak autisme merupakan perubahan besar dalam diri mereka. Penelitian menunjukkan ibu yang memiliki anak autisme memiliki stres yang lebih besar dan penyesuaian diri yang sulit dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dengan kesulitan fisik dan intelektual lainnya (Pakenham et al., 2005; McGrath, 2006). Pada dasarnya, setiap individu mampu untuk bangkit setelah mengalami perubahan besar dari berbagai keadaan yang tidak menguntungkan, tanpa mengganggu keberfungsian sebagai individu seperti semula. Daya balik ini disebut dengan resilience. Penelitian Sari dkk (LPPM, 2011) menunjukkan bahwa program pelatihan terpadu berbasis impuls control dan optimism telah dapat menggugah self awareness ibu anak autisme di SLB Pelita Hafiz Bandung namun belum mampu meningkatkan resilience mereka. Faktor keterbukaan, permasalahan emosi dan pendampingan (coaching) pada subjek penelitian dalam melakukan keterampilan resilience menjadi hal yang penting agar program peningkatan resilience dapat berhasil. Maka dari itu, melalui makalah ini peneliti mencoba menawarkan perancangan program peningkatan resilience melalui metode konseling dan pelatihan bagi ibu anak autisme.*

Key Words: *autisme, perancangan program resilience, ibu anak autisme*

1. Pendahuluan

Autisme adalah suatu kondisi mengenai seseorang sejak lahir ataupun saat masa balita, yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi yang normal. Anak pun tidak secara otomatis dapat belajar berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungannya serta seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri. Pada dasarnya, autisme merupakan salah satu/Gangguan Perkembangan Pervasif (GPP) /*Pervasive Developmental Disorder* (PDD) yaitu suatu gangguan perkembangan pada anak, terutama terdapat pada 3 bidang perkembangan yang terganggu, yaitu: komunikasi, interaksi sosial dan perilaku. Berdasarkan *Diagnostic Statistical Manual IV* (DSM-IV) *autisme* dikelompokkan ke dalam *Autisme Spectrum Disorder* (ASD)(Wenar: 1994).

Adanya peningkatan jumlah anak yang didiagnosis autisme ini cukup mengkhawatirkan. Vrugteveen (2000) mengemukakan bahwa pada awalnya hanya terdapat 1 : 10.000 anak dengan autisme, sedangkan pada tahun 2000 terdapat 1 : 1.500 anak. Saat ini, di Amerika Serikat, perbandingan antara anak normal dan autisme 1:150, di Inggris 1:100. Sementara di Indonesia meskipun belum ada data resmi

mengenai jumlah anak yang didiagnosis sebagai autisme, menurut Menteri Kesehatan, jumlah penderita autisme di Indonesia semakin meningkat. Pada tahun 2004 tercatat 475 ribu penderita autisme di Indonesia dan sekarang diperkirakan setiap 1 dari 150 anak yang lahir, menderita autisme (Kompas, 26 April 2008, www.kompas.com).

Peningkatan jumlah anak autisme ini ternyata belum dibarengi dengan peningkatan kualitas program penanganan bagi anak autisme. Hal ini diakui oleh Kepala Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan Lily S. Sulistyowati yang mengatakan bahwa penanganan kesehatan bagi para penyandang autisme masih belum menjadi prioritas pembangunan bidang kesehatan. Indonesia masih disibukkan dengan pengendalian penyakit menular sehingga penanganan autisme masih belum menjadi prioritas utama. Sejauh ini, pemerintah belum mampu menyediakan pusat-pusat terapi bagi penyandang autisme (kompas, 8 Juni 2008, www.kompas.com). Selain itu, terdapat beberapa fakta yang dianggap relevan dengan persoalan penanganan masalah autisme di Indonesia diantaranya adalah: (1) Kurangnya tenaga terapis yang terlatih di Indonesia. Orang tua selalu menjadi pelopor dalam proses intervensi sehingga pada awalnya pusat-pusat intervensi bagi anak dengan autisme dibangun berdasarkan kepentingan keluarga untuk menjamin kelangsungan pendidikan anak mereka sendiri; (2) Belum adanya petunjuk *treatment* yang formal di Indonesia. Tidak cukup dengan hanya mengimplementasikan petunjuk *treatment* dari luar yang penerapannya tidak selalu sesuai dengan kultur kehidupan anak-anak Indonesia; (3) Masih banyak kasus-kasus autisme yang tidak di deteksi secara dini sehingga ketika anak menjadi semakin besar maka semakin kompleks pula persoalan intervensi yang dihadapi orang tua. Para ahli yang mampu mendiagnosa autisme, informasi mengenai gangguan dan karakteristik autisme serta lembaga-lembaga formal yang memberikan layanan pendidikan bagi anak dengan autisme belum tersebar secara merata di seluruh wilayah di Indonesia; (4) Belum terpadunya penyelenggaraan pendidikan bagi anak dengan autisme di sekolah. Dalam Pasal 4 UU No. 20/2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional telah diamanatkan pendidikan yang demokratis dan tidak diskriminatif dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, dukungan ini membuka peluang yang besar bagi para penyandang autisme untuk masuk dalam sekolah-sekolah umum (inklusi) karena hampir 500 sekolah negeri telah diarahkan oleh pemerintah untuk menyelenggarakan inklusi; (5) Permasalahan akhir yang tidak kalah pentingnya adalah minimnya pengetahuan baik secara klinis maupun praktis yang didukung dengan validitas data secara empirik (Empirically Validated Treatments/EVT) dari penanganan-penanganan masalah autisme di Indonesia. Studi dan penelitian autisme selain membutuhkan dana yang besar juga harus didukung oleh validitas data empirik, namun secara etis tentunya tidak ada orang tua yang menginginkan anak mereka menjadi percobaan dari suatu metodologi tertentu. Kepastian dan jaminan bagi proses pendidikan anak merupakan pertimbangan utama bagi orang tua dalam memilih salah satu jenis *treatment* bagi anak mereka sehingga bila keraguan ini dapat dijawab melalui otoritas-otoritas ilmiah maka semakin terbuka informasi bagi masyarakat luas mengenai pengetahuan-pengetahuan baik yang bersifat klinis maupun praktis dalam proses penanganan masalah autisme di Indonesia.

Berbagai permasalahan dalam pendidikan dan penanganan anak autisme di atas tentu menjadi tantangan tersendiri bagi para orang tua dalam memberikan pendampingan dan pengasuhan pada anaknya yang mengalami autisme. Orang tua terutama ibu dituntut untuk mampu menjadi pelopor dalam memberikan intervensi agar kemampuan anak autisme menjadi optimal. Hal ini dikarenakan ibu merupakan agen sosial utama bagi anak autisme untuk mengenal lingkungannya. Pada kenyataannya,

tidak semua ibu mampu melakukan hal tersebut. Berdasarkan penelitian, ibu yang memiliki anak autisme memiliki stres yang lebih besar dan penyesuaian diri yang sulit dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dengan kesulitan fisik dan intelektual lainnya (Pakenham et al., 2005; McGrath, 2006). Selain itu, menurut Mc.Grath (2006) autisme digambarkan sebagai gangguan dengan jumlah stresor yang banyak dibandingkan gangguan yang lain dan terdapat faktor-faktor stres yang berpengaruh pada keluarga dengan anak autisme yaitu: Gejala anak autisme seperti agresi atau kekerasan, Tingkat ekonomi keluarga, Dukungan sosial dari pasangan, Keyakinan tentang manfaat dari proses terapi, Dukungan yang besar dari terapis dan guru, Akses pendidikan yang bersifat pengembangan psikologis, Dukungan dari para ahli medis.

Pengalaman ibu dalam mendampingi dan mengasuh anak autisme merupakan perubahan besar dalam diri mereka. Namun demikian, perubahan tersebut tidak harus menghambat ataupun merusak kehidupan ibu tersebut. Berdasarkan hasil penelitian Tri Widodo (Skripsi, 2008) diketahui bahwa semangat yang tinggi dari seorang ibu untuk memperjuangkan kesembuhan anak autisme-nya dapat mengubah kehidupan ibu itu sendiri. Pada dasarnya, setiap manusia mampu untuk pulih setelah mengalami perubahan besar dan keadaan-keadaan yang tidak menguntungkan, tanpa mengganggu keberfungsian sebagai individu seperti semula. Daya balik ini disebut dengan *resilience*.

Resilience merupakan suatu proses adaptasi seseorang setelah mengalami peristiwa traumatis, seperti bencana, tragedi, ancaman ataupun peristiwa yang secara signifikan menyebabkan stres misalnya perceraian, kematian dalam keluarga, penyakit terminal, pemutusan hubungan kerja ataupun masalah finansial. *Resilience* merupakan kapasitas untuk berespon secara sehat dan produktif ketika dihadapkan dengan kesengsaraan atau trauma, yang intinya untuk mengelola stres sehari-hari dalam kehidupan. Dengan kata lain kemampuan seseorang untuk dapat berespon secara wajar dan tetap produktif ketika dihadapkan dengan situasi-situasi yang membuat mereka stress (Karen Reivich dan Andrew Shatte, 2002).

Makalah ini bertujuan membahas tentang hasil penelitian mengenai efektivitas program peningkatan *resilience* melalui pelatihan terpadu yang berbasis *impulse control* dan *optimism* pada ibu yang memiliki anak autisme di SLB Pelita Hafiz Bandung (Sari dkk : LPPM, 2011). Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan sudah dapat menggugah *self awareness* ibu anak autisme namun belum efektif untuk meningkatkan *resilience*-nya, maka penulis bermaksud membuat rancangan program intervensi agar terjadinya peningkatan *resilience* pada ibu anak autisme.

Yang dimaksud dengan peningkatan *resilience* pada penelitian ini adalah peningkatan dari tujuh faktor pendukung *resilience* pada ibu yang memiliki anak autisme yaitu: *emotional regulation*, *impulse control*, *optimism*, *causal analysis*, *emphaty*, *self efficacy* dan *reaching out*.

PEMBAHASAN

A. Penelitian Sebelumnya

Penelitian sebelumnya mengenai efektivitas dari pelatihan terpadu berbasis *impuls control* dan *optimism* dalam meningkatkan *resilience* pada ibu anak autisme yang dilakukan Sari dkk (LPPM, 2011) menunjukkan bahwa pelatihan terpadu berbasis *impuls control* dan *optimism* tidak efektif dalam meningkatkan *resilience* pada ibu yang memiliki anak autisme di SLB Pelita Hafiz Bandung. Faktor keterbukaan, permasalahan

emosi dan pendampingan (*coaching*) pada subjek penelitian dalam melakukan keterampilan peningkatan *resilience* menjadi hal yang penting agar program peningkatan *resilience* berhasil dilakukan. Berikut ini data hasil penelitian dari masing-masing aspek dilihat pada pengelompokan dalam tiga kriteria yaitu : di atas rata-rata (*above average*), rata-rata (*average*) dan di bawah rata-rata (*below average*).

Tabel 1. Hasil Penelitian berdasarkan kriteria

Subjek	ER	IC	OPT	CA	EMP	SE	RO
A1	<i>Below Average</i>	<i>Above Average</i>	<i>Average</i>	<i>Average</i>	<i>Average</i>	<i>Below Average</i>	<i>Below Average</i>
A2	<i>Below Average</i>	<i>Above Average</i>	<i>Average</i>	<i>Average</i>	<i>Below Average</i>	<i>Below Average</i>	<i>Below Average</i>
B1	<i>Below Average</i>	<i>Above Average</i>	<i>Average</i>	<i>Average</i>	<i>Below Average</i>	<i>Below Average</i>	<i>Below Average</i>
B2	<i>Below Average</i>	<i>Above Average</i>	<i>Average</i>	<i>Average</i>	<i>Below Average</i>	<i>Below Average</i>	<i>Below Average</i>

Keterangan

A1 : data *pre test* subjek A

A2 : data *post test* subjek A

B1 : data *pre test* subjek B

B2 : data *post test* subjek B

B. Perancangan Program Peningkatan Resilience

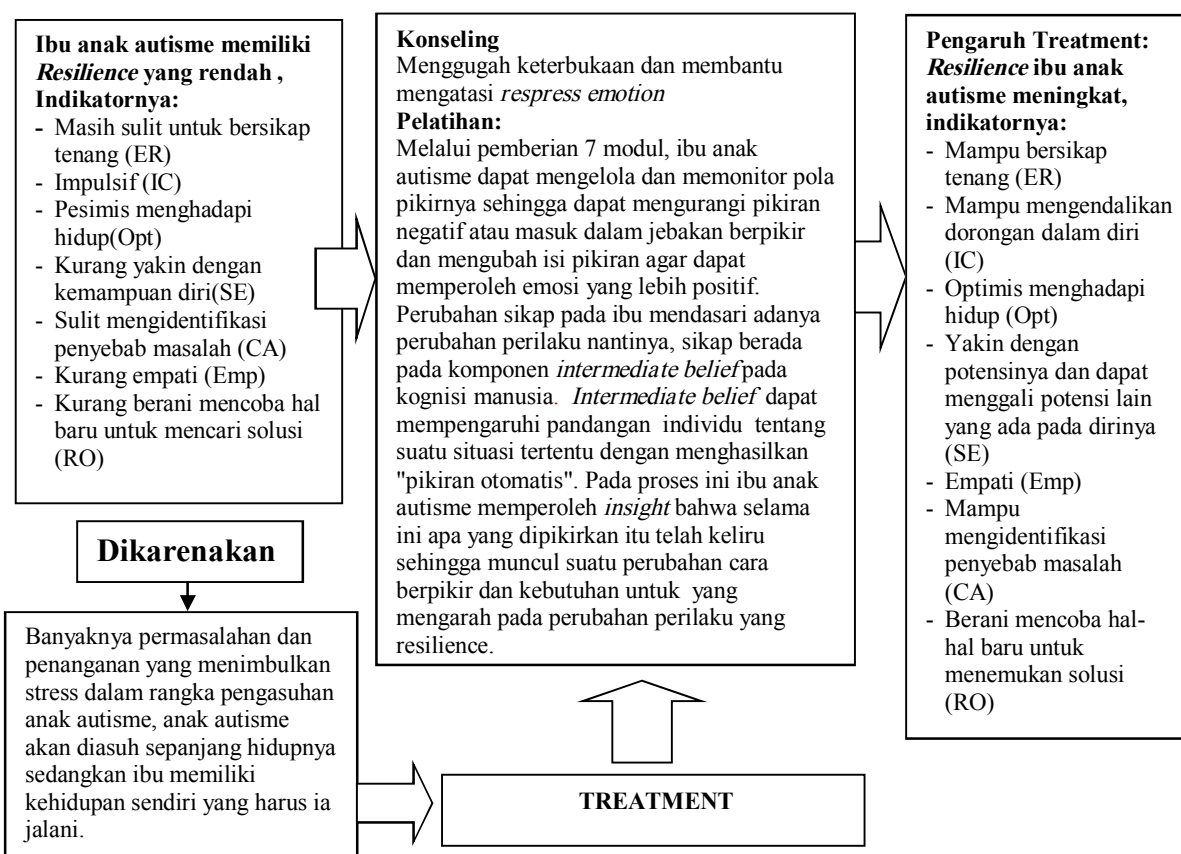
Daya balik atau *resilience* adalah kapasitas individu untuk menghadapi dan mengatasi serta merespon secara positif kondisi-kondisi tidak menyenangkan yang tidak dapat dielakkan, dan memanfaatkan kondisi-kondisi tidak menyenangkan itu untuk memperkuat diri sehingga mampu mengubah kondisi-kondisi tersebut menjadi sesuatu hal yang wajar untuk diatasi. *Resilience* dipandang sebagai suatu kapasitas individu yang berkembang melalui proses belajar. Melalui berbagai keberhasilan dan kegagalan dalam menghadapi situasi-situasi sulit seperti menghadapi anak yang mengalami autisme, seorang ibu dapat terus belajar memperkuat diri sehingga mampu mengubah kondisi-kondisi yang sulit menjadi suatu kondisi yang wajar untuk diatasi. *Resilience* dibangun melalui tujuh faktor yaitu: 1. Pengaturan emosi (*emotional regulation*), 2. Pengendalian dorongan (*impulse control*), 3. Optimisme (*optimism*), 4. Analisis penyebab (*causal analysis*), 5. Empati (*emphaty*), 6. Efikasi diri (*self efficacy*) dan 7. Membuka diri (*reaching out*).

Ketujuh faktor *resilience* di atas dapat dikembangkan melalui tujuh keterampilan *resilience* berdasarkan teori Karen Reivich dan Andrew Shatte (2002). Tujuh keterampilan tersebut yaitu (1). kemampuan untuk belajar (*causal analysis*) sehingga individu mampu memahami keterkaitan antara *adversity-belief* dan *consequences* (ABC) yang terjadi ketika individu memiliki *belief* tersebut; (2). kemampuan untuk menghindari jebakan berpikir (*Thinking Traps*) (3). Kemampuan mendeteksi *belief* yang paling dasar (*Detecting Iceberg*); (4) Kemampuan menganalisa tentang *belief* (keyakinan-keyakinan) yang menyebabkan kita mengalami kesulitan (*Challenging Beliefs*); (5). Kemampuan untuk berpikir secara akurat (*Putting It in Perspective*); (6). Kemampuan menenangkan emosi ketika tidak terkontrol, untuk memfokuskan pikiran ketika mengganggu dan mengurangi jumlah stress yang dialami (*Calming and Focusing*); (7). Mengubah *belief* (keyakinan-keyakinan) yang tidak produktif segera setelah muncul (*Real-time Resilience*).

Program Peningkatan Resilience ini akan dilakukan melalui dua tahapan yaitu:

1. Tahap pelaksanaan konseling, dilakukan dalam sebuah ruangan bebas dari kebisingan sedangkan konselor dan klien berada dalam posisi tatap muka. Tujuan dari konseling ini secara umum adalah membangun pemahaman (*insight*) pada ibu anak autisme dalam menghadapi berbagai permasalahan dikarenakan memiliki anak autisme. Tujuan konseling secara khusus adalah membantu keterbukaan ibu terhadap permasalahan yang ia hadapi, bagaimana ia menghadapi hal-hal yang membuatnya tertekan selama pengasuhan anak autisme. Selain itu, konselor akan membantu ibu mengatasi emosi yang ia tahan (*repress emotion*) selama proses pengasuhan anak autisme-nya. Apabila langkah pada tahap pertama ini tercapai, maka bisa dilanjutkan pada tahap berikutnya yaitu dengan memberikan pelatihan, agar ibu anak autisme menjadi terampil untuk meningkatkan *resilience*-nya.
2. Tahap pelatihan peningkatan *resilience*. Tujuan dari tahap ini adalah membantu ibu anak autisme memahami dan mendapatkan *insight* tentang hal-hal yang perlu ia lakukan untuk meningkatkan *resilience*-nya, merasakan perlunya memiliki keterampilan untuk meningkatkan *resilience* dan memiliki keterampilan untuk mengaktualisasikan keterampilan meningkatkan *resilience*.

Kerangka Pemikiran dalam Perancangan Program Peningkatan Resilience ini dapat dilihat pada skema di bawah ini:



Skema 1. Bagan Kerangka Pikir Penelitian

Waktu pelaksanaan

1. Tahap konseling, dilakukan selama 2 minggu dengan frekuensi pertemuan yaitu 1 (satu) minggu sebanyak 1-3 (dua) kali pertemuan dan durasi pertemuan adalah 45-90 menit.
2. Tahap Pelatihan, dilakukan selama 2 minggu untuk pelaksanaan modul 1-6 dengan frekuensi pertemuan 3 (tiga) kali pertemuan dan durasi pertemuan adalah 240-330 menit atau 4-5,5 jam/pertemuan. Sedangkan untuk modul 7 dilakukan selama 4 minggu berikutnya setelah dilakukan modul 6 dengan jumlah pertemuan 1 (satu) kali dalam satu minggu dan durasi pertemuan antara 180-240 menit atau 3-4 jam/pertemuan.

Proses pelatihan peningkatan *resilience* ini dituangkan dalam tabel kegiatan berikut:

Tabel 2.

Rancangan Pelatihan Peningkatan Resilience

Tahap	Tujuan	Pokok Bahasan	Waktu dan Metode
Modul 1 Belajar ABC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengenali dan mengetahui kesulitan-kesulitannya (<i>adversities</i>), 2. Mampu memahami <i>ticker-tape belief</i> yang muncul ketika mereka menghadapi <i>adversities</i>nya. 3. Peserta mampu memahami <i>consequences</i> (perasaan dan tindakan) sebagai akibat <i>belief</i> mereka terhadap <i>adversities</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep ABC 2. Mengenali <i>Adversities</i> (As) dan contoh jenis-jenis <i>adversities</i> 3. Mengenali <i>Belief</i> (Bs), <i>ticker-tape belief</i>, jenis-jenis <i>belief</i> dan bagaimana mengetahuinya 4. Mengenali <i>Consequences</i> (Cs), jenis perasaan serta tindakan sebagai konsekuensi <i>belief</i>. 	120 menit Ceramah Latihan Diskusi
Modul 2 <i>Thinking Trap</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta memahami bahwa perangkap pikiran dapat membuat dirinya salah menilai <i>adversity</i> yang dihadapinya 2. Peserta memahami jenis-jenis perangkap pikiran 	Berbagai jenis perangkap pikiran.	90 menit Ceramah Diskusi
Modul 3 <i>Detecting Iceberg</i>	Memahami <i>Iceberg</i> yang merupakan <i>belief</i> dasar individu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami <i>Iceberg</i>, yaitu <i>belief</i> yang paling dasar sehingga kita memahami mengapa kita bertingka-laku tertentu 2. Tema-tema yang terkait dengan <i>Iceberg</i> 3. Masalah yang kita hadapi berkaitan dengan <i>Iceberg</i> 4. Mengenali <i>Iceberg</i> masing-masing 	120 menit Ceramah latihan diskusi

Modul 4 <i>Challenging belief</i>	Membuat peserta mampu menganalisis tentang <i>belief-belief</i> yang menyebabkan diri mengalami kesulitan	1. Perubahan <i>belief</i> dapat mengubah hidup 2. Mengetahui cara-cara untuk mengubah <i>belief</i> yang membawa diri pada kesulitan	120 menit Ceramah Latihan diskusi
Modul 5 <i>Putting it in perspective</i>	Membuat peserta mampu menganalisis implikasi dari <i>adversity</i> yang ia hadapi berdasarkan <i>belief</i> -nya	1. Melakukan analisis implikasi <i>adversity</i> berdasarkan <i>belief</i> -nya	120 menit Ceramah Latihan Diskusi
Modul 6 <i>Calming and focusing</i>	Mengetahui dan mampu mempraktekkan teknik-teknik untuk <i>Calming and Focusing</i> .	1. Teknik menenangkan emosi ketika tidak terkontrol 2. Teknik untuk memfokuskan pikiran.	240 menit Demonstrasi dan Praktek
Modul 7 <i>Real time resilience</i>	Mengevaluasi kemampuan peserta melakukan ABC dan bertindak yang sesuai dengan <i>adversity</i> yang dihadapi	Refleksi pengalaman menerapkan ABC dan materi modul 1-6 serta proses pendampingan (<i>coaching</i>)	480 menit Tugas Diskusi

Namun demikian, jumlah kegiatan konseling bersifat luwes, tergantung pada situasi dan perkembangan kemajuan yang ditampilkan oleh ibu anak autisme. Artinya, apabila ibu anak autisme menunjukkan kemajuan lebih cepat dalam hal keterbukaan dan kemampuan untuk mengatasi emosi yang ia tekan maka tahap konseling dapat lebih cepat diakhiri dan dilanjutkan dengan tahap pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Greenspan, S.T & Wieder, S.(2006).*The Child with Special Needs (Anak Berkebutuhan Khusus).(Terjemahan)*. Jakarta Penerbit Yayasan Ayo Main
- Kirkpatrick,DL&Kirkpatrick, JD. (2006). *Evaluating Training Programs, the four level,3rd Edition*. San Francisco : Beret-Koehler Publisher,Inc
Kompas cetak .(Sabtu, 26 April 2008). *Menkes Janjikan Therapy Center Autis*. Diunduh tanggal 27 Maret 2009 dari <http://www.kompas.com/read/xml/2008/04/26/13202091/menkes.janjikan.therapy.center.autis>
- Kompas cetak (8 juni 2008). Boom autisme terus meningkat. Artikel di unduh pada tanggal 27 Maret 2009 dari (<http://www.kompas.com/read/xml/2008/06/08/1739470/boom.autisme.terus.meningkat>).
- McGrath, P .(2006). Psycho-social Issues in Childhood Autism Rehabilitation: A Review. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 11 (1), 29-36. Di unduh dari http://www.psychosocial.com/IJPR_11/Psychosocial_Issues_in_Autism_McGrath.html
- Mitchell, G. (1987). *The Trainers Handbook : The AMA Guide to Effective Training*, New York : AMACOM
- Purboyo.(2005). Jumlah Penderita Autis Melonjak Tajam. Diunduh pada tanggal 27 Maret 2009 pada www.pikiran-rakyat.com.
- Reivich, Karen & Satte, Andrew. (2002). *The Resilience Factor*. Broadway Books: USA
- Santrock, J.W. (2004). *Life Span Development*. University Of Texas. Dallas: Wm.C.Brown Publisher

- Sari, Yunita. Mardawan, Oki. Prakoso, Hendro. (2010). Program Peningkatan *Resilience* Pada Ibu Yang Memilik Anak Autis Di Bandung. Laporan Akhir Penelitian Kajian Wanita. Kopertis Wil. IV. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi
- Sari, Yunita. Mardawan, Oki. Prakoso, Hendro. (2011). Efektivitas Program Peningkatan *Resilience* Melalui Pelatihan Terpadu Yang Berbasis *Impulse Control* Dan *Optimism* Pada Ibu Yang Memiliki Anak Autisme Di SLB Pelita Hafiz Bandung. Laporan Akhir Penelitian Unggulan I. LPPM Unisba.
- Truelave, S. (1996). *The Handbooks of Training and Development*. Oxford, BlackShine: McGrew-Hill International.Ltd.
- Walsh Froma. (2006). *Strength Family Resilience*. The Guilford Press: New York
- Wenar. C. (1994). *Developmental Psychopatology. From Infancy to Adolescence*. Mc. Graw Hill Inc. New York
- Widodo, Tri. (2008). Penyesuaian Diri Ibu Yang Memiliki Anak Autis. Skripsi, Jurusan Bimbingan Konseling dan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang. Tidak diterbitkan.