
**DERAJAT DEPRESI DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA
PADA ORANG TUA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI KOMUNITAS
PERCIK INSANI BANDUNG**

Iwan Arijanto
Komunitas Peduli Autisme Percik Insani Bandung
Jl. Bogor No. 10 Bandung

ABSTRAK. Salah satu gangguan psikiatrik pada anak yang dikenal dengan istilah anak berkebutuhan khusus, yaitu anak yang secara bermakna mengalami gangguan (fisik, mental-intelektual, sosial, dan emosional), adalah bahwa dalam proses pertumbuhan/perkembangannya, dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya, memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Reaksi setiap keluarga dalam menerima anak-anak tersebut biasanya beragam. Tak jarang muncul pula emosi-emosi negatif seperti menyalahkan diri sendiri atau tidak dapat menerima keadaan, marah, dan menyesal. Dalam situasi ini, sering terjadi depresi pada anggota keluarga yang lain. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat depresi pada orang tua anak berkebutuhan khusus dan menemukan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang. Populasi penelitian ini berjumlah 40 orang, yaitu orang tua dari anak berkebutuhan khusus yang tergabung dalam Komunitas Percik Insani. Instrumen yang dipakai adalah kuesioner dan *Beck Depression Inventory (BDI)*. Dari hasil penelitian didapatkan, bahwa persentase orang tua yang memiliki gejala depresi sebesar 63%. Faktor-faktor yang cukup berpengaruh terhadap derajat depresi orang tua tersebut adalah tingkat pendidikan ($\chi^2 = 5,980$; $p = 0,014$), masalah keuangan dalam keluarga ($\chi^2 = 4,972$; $p = 0,026$), adanya konflik dalam keluarga ($\chi^2 = 6,222$; $p = 0,013$). Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan, bahwa derajat depresi yang ditemukan pada orang tua dari anak berkebutuhan khusus dalam Komunitas Percik Insani cukup bermakna, oleh karena itu sebaiknya dilakukan kerja sama dengan psikiater untuk dapat menentukan penatalaksanaan yang tepat bagi masalah sosial tersebut.

Kata kunci: Depresi, orang tua anak berkebutuhan khusus.

**DEPRESSION DEGREE AND AFFECTING FACTORS ON THE
PARENTS OF CHILDREN HAVING SPECIAL NEEDS IN THE PERCIK INSANI
COMMUNITY BANDUNG**

ABSTRACT. One of the psychiatric problem of "Special Needs Children"--children with physical, mental-intellectual, social, emotional disturbances—is in the course of growth and development, as compared to other children at the same age, they need special education. Reaction of every family in accepting the children in usually immeasurable. It was found negative emotions like blaming oneself or

Derajat Depresi dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Percik Insani Bandung (Iwan Arijanto)

cannot accept situation, angry, and penitent. In this situation, depression often happens in other family members. Intention of this research is to find degree of depression of parents of special needs children, and to find factors influencing it. The research used descriptive analytic method with cross sectional approach. Subjects are 40 parents of special needs children who joint in Komunitas Percik Insani Bandung. The instruments of this research are the personal questionnaire and Back Depression Inventory (BDI). Results found that 63% of parents show depression symptoms. Factors that influence the degree of depression of parents with special needs children are education ($\chi^2 = 5.980$; $p = 0.014$), financial problem in the family ($\chi^2 = 4.972$; $p = 0.026$), conflict in the family ($\chi^2 = 6.222$; $p = 0.013$). From the research we know that there are significant problems in Komunitas Percik Insani Bandung, so it would be better if the parents of special needs children work together with psychiatrist to choose the best management of social problems.

Key words: Depression, parents with special needs children.

PENDAHULUAN

Salah satu gangguan psikiatrik pada anak dikenal dengan istilah "anak berkebutuhan khusus" (*special needs children*), yaitu anak yang secara bermakna mengalami kelainan/gangguan (fisik, mental-intelektual, sosial, dan emosional) dalam proses pertumbuhan/perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya adalah mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Direktorat Pembinaan SLB, 2005; Hayden, 2004).

Di Indonesia ada bermacam-macam jenis anak berkebutuhan khusus, tetapi khusus untuk keperluan pendidikan inklusi, anak dengan kebutuhan khusus dikelompokkan menjadi 9 jenis. Berdasarkan berbagai studi, ke 9 jenis tersebut paling sering dijumpai di sekolah-sekolah reguler, diantaranya: tunanetra (gangguan penglihatan), tunarungu (gangguan pendengaran), tunadaksa (kelainan anggota tubuh/gerakan), berbakat/memiliki kemampuan dan kecerdasan luar biasa, tunagrahita, lamban belajar, anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik, anak yang mengalami gangguan komunikasi, tunalaras (gangguan emosi & perilaku) (Greenspan, Wieder, 1998; Hayden, 2004).

Ditinjau dari segi keluarga penderita, maka adanya seorang anak yang menderita kelainan perkembangan bisa menjadi beban bagi orang tuanya. Lebih banyak waktu dan perhatian harus diberikan kepada anak tersebut. Dalam keadaan adanya salah satu anggota keluarga yang sakit dan membutuhkan perhatian lebih, ikatan antara si sakit dan anggota keluarga yang lain dapat menjadi lemah dan terganggu, sehingga menimbulkan krisis keluarga. Dalam situasi ini, sering terjadi depresi pada anggota keluarga (Grupp-Phelan, Whitaker,

Naish, 2003; Hastings, 2003; Solomon, Goodlin-Jones, Anders, 2004; Hastings, Kovshoff, Ward, Espinosa, Brown, Remington, 2005).

Depresi adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan, sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal (Hastings, 2003; Hawari, 2002).

Salah satu faktor yang menyebabkan depresi adalah faktor psikososial. Faktor psikososial yang dapat menimbulkan depresi antara lain peristiwa yang dialami dalam kehidupan dan lingkungan, misalnya adanya anggota keluarga yang sakit. Orang tua yang menyimpan perasaan yang muncul saat melihat salah satu anggota keluarga mengalami gangguan, namun tidak dapat mengungkapkannya dapat mengakibatkan depresi. Faktor psikososial lainnya adalah adanya masalah ekonomi (pendapatan keluarga), terapi untuk anak berkebutuhan khusus (waktu, biaya, dan tenaga), ataupun adanya konflik keluarga yang berhubungan dengan masalah anak berkebutuhan khusus (Hastings, 2003; Hawari, 2002; Abbeduto, Seltzer, Shattuck, Krauss, Orsmond, Murphy, 2004; Handoyo, 2003; Hastings, Kovshoff, Ward, Espinosa, Brown, Remington, 2005; Cytryn, McKnew, Zahn-Waxler, Radke-Yarrow, Gaensbauer, Harmon, 1984).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui derajat depresi pada orang tua anak berkebutuhan khusus dan menemukan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian dilakukan pada komunitas Percik Insani Bandung yaitu sebuah komunitas yang peduli kepada anak berkebutuhan khusus yang beranggotakan para orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dipakai yaitu bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang. Jumlah sampel adalah sebanyak 40 orang, yaitu orang tua dari anak berkebutuhan khusus pada Komunitas Percik Insani. Instrumen penelitian yang digunakan adalah:

1. Kuesioner data pribadi berisi karakteristik orang tua dan anak berkebutuhan khusus, dan problem-problem yang dihadapi orang tua dalam mengasuh anaknya.
2. *Beck Depression Inventory (BDI)*, salah satu alat ukur untuk depresi yang telah digunakan secara luas dan mampu mengukur derajat gejala depresi. Tes ini terdiri dari 21 pertanyaan, dan skor BDI diperoleh dari menjumlahkan nilai dari setiap pertanyaan. Batasan-batasan:
 - Tidak ada depresi apabila skor BDI < 17
 - Depresi ringan apabila skor BDI = 17-20
 - Depresi sedang apabila skor BDI = 21-30

Derajat Depresi dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Percik Insani Bandung (Iwan Arijanto)

- Depresi berat apabila skor BDI = 31-40
- Depresi sangat berat apabila skor BDI > 40

Data statistik dianalisis dengan menggunakan SPSS versi 11.00, dengan metode chi kuadrat untuk mengamati ada/tidaknya hubungan antara dua variabel.

HASIL PENELITIAN

Populasi penelitian adalah orang tua dari anak berkebutuhan khusus yang tergabung dalam Komunitas Percik Insani. Jumlah responden yang telah mengisi kuesioner dan memenuhi syarat kelengkapan pengisian kuesioner adalah 40 orang. Berdasarkan data yang diperoleh diketahui, bahwa mayoritas responden berpendidikan tinggi (Tabel 1). Persentase lulusan di atas SMA (S1 atau S2) adalah 62,5%, sedangkan yang lulusan SMA 35%, dan yang lulusan SD hanya 1 orang (2,5%). Pada lulusan S2, ditemukan bahwa responden termasuk ke dalam kelompok orang yang tidak depresi. Persentase responden dengan depresi ringan paling banyak ditemukan pada lulusan S1. Sedangkan kelompok depresi berat hanya ditemukan pada responden lulusan SMA.

Tabel 1. Gambaran Derajat Depresi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

		Tingkat Pendidikan Responden						Total
			SD	SMP	SMA	S1	S2	
Derajat Depresi	Tidak Depresi	Jumlah	0	0	2	9	4	15
		%	0	0	13,3	60	26,7	100
Depresi Ringan		Jumlah	1	0	3	11	0	15
		%	6,7	0	20	73,3	0	100
Depresi Sedang		Jumlah	0	0	7	1	0	8
		%	0	0	87,5	12,5	0	100
Depresi Berat		Jumlah	0	0	2	0	0	2
		%	0	0	100	0	0	100
Depresi Sangat Berat		Jumlah	0	0	0	0	0	0
		%	0	0	0	0	0	0
Total		Jumlah	1	0	14	21	4	40
		%	2,5	0	35	52,5	10	100

$\chi^2 = 5,980$ $p = 0,014$

Dapat disimpulkan, bahwa didapatkan hubungan yang bermakna ($\chi^2 = 5,980$; $p = 0,014$) antara derajat depresi pada orang tua anak berkebutuhan khusus dengan tingkat pendidikan orang tua.

Data pada Tabel 2 memperlihatkan bahwa hampir semua responden merupakan keluarga yang utuh, berarti tidak ada perceraian di keluarganya. Hanya ditemukan 1 keluarga yang bercerai. Perhitungan statistik menunjukkan, bahwa tidak ada hubungan yang bermakna ($F = 0,615$; $p = 0,625$) antara derajat depresi pada orang tua anak berkebutuhan khusus dengan status perceraian keluarganya.

Tabel 2. Gambaran Derajat Depresi Berdasarkan Status Perceraian pada Keluarga

			Status Perceraian Keluarga		Total	
			Cerai	Tidak Cerai		
Derajat Depresi	Tidak Depresi	Jumlah	0	15	15	
		%	0	100	100	
	Depresi Ringan	Jumlah	1	14	15	
		%	6,7	93,3	100	
	Depresi Sedang	Jumlah	0	8	8	
		%	0	100	100	
	Depresi Berat	Jumlah	0	2	2	
		%	0	100	100	
	Depresi Sangat Berat	Jumlah	0	0	0	
		%	0	0	0	
	Total		Jumlah	1	39	40
			%	2.5	97.5	100

F = 0,615 p = 0,625

Masalah keuangan dapat dikatakan berdampak pada hampir semua aspek kehidupan (Tabel 3). Berdasarkan data yang didapat, 42,5% responden memiliki masalah keuangan. Sedangkan 57,5% responden mengatakan tidak memiliki masalah keuangan dalam keluarganya.

Hal ini mungkin berhubungan dengan tingkat pendidikan responden yang mayoritas di atas SMA, dan secara tidak langsung responden sebagian besar termasuk dalam golongan ekonomi menengah ke atas (CDC, 2005; Hastings, 2003; Hastings, Kovshoff, Ward, Espinosa, Brown, Remington, 2005). Perhitungan statistik memperlihatkan bahwa antara derajat depresi orang tua anak berkebutuhan khusus dengan masalah keuangan di keluarganya ditemukan hubungan yang bermakna ($\chi^2 = 4,972$; $p = 0,026$).

Tabel 3. Gambaran Derajat Depresi Berdasarkan Adanya Masalah Keuangan dalam Keluarga

			Masalah Keuangan		Total	
			Ada	Tidak Ada		
Derajat Depresi	Tidak Depresi	Jumlah	3	12	15	
		%	20	80	100	
	Depresi Ringan	Jumlah	7	8	15	
		%	46,7	53,3	100	
	Depresi Sedang	Jumlah	5	3	8	
		%	62,5	37,5	100	
	Depresi Berat	Jumlah	2	0	2	
		%	100	0	100	
	Depresi Sangat Berat	Jumlah	0	0	0	
		%	0	0	0	
	Total		Jumlah	17	23	40

Derajat Depresi dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Percik Insani Bandung (Iwan Arijanto)

	%	42,5	57,5	100
		$\chi^2 = 4,972 \quad p = 0,026$		

Data juga memperlihatkan, bahwa sebanyak 30% responden mengakui adanya konflik dalam keluarganya (Tabel 4). Sedangkan 70% responden tidak mengalami konflik dalam keluarganya. Perhitungan statistik memperlihatkan, bahwa antara derajat depresi orang tua anak berkebutuhan khusus dengan adanya konflik di keluarganya didapatkan hubungan yang bermakna ($\chi^2 = 6,222$; $p = 0,013$).

Sebagian besar responden (95%) mengeluh adanya kelelahan dalam menangani anaknya (Tabel 5). Hanya sebanyak 5% yang didapati tidak memberikan keluhan bahwa dirinya kelelahan dalam menangani anaknya. Berkaitan dengan ini, tidak ditemukan hubungan yang cukup bermakna antara derajat depresi pada orang tua anak berkebutuhan khusus dengan seringnya orang tua mengalami kelelahan dalam menangani anaknya ($F = 1,263$; $p = 0,519$).

Tabel 4. Gambaran Derajat Depresi Berdasarkan Adanya Konflik dalam Keluarga

		Konflik dalam Keluarga		Total	
			Ada	Tidak Ada	
Derajat Depresi	Tidak Depresi	Jumlah	1	14	15
		%	6,7	93,3	100
Depresi Ringan		Jumlah	4	11	15
		%	26,7	73,3	100
Depresi Sedang		Jumlah	5	3	8
		%	62,5	37,5	100
Depresi Berat		Jumlah	2	0	2
		%	100	0	100
Depresi Sangat Berat		Jumlah	0	0	0
		%	0	0	0
Total		Jumlah	12	28	40
		%	30	70	100

$\chi^2 = 6,222 \quad p = 0,013$

Tabel 5. Gambaran Derajat Depresi Berdasarkan Seringnya Orang Tua Mengalami Kelelahan dalam Menangani Anaknya

		Kelelahan Menyikapi Anaknya		Total	
			Ya	Tidak	
Derajat Depresi	Tidak Depresi	Jumlah	15	0	15
		%	100	0	100
Depresi Ringan		Jumlah	14	1	15
		%	93,3	6,7	100

Depresi Sedang	Jumlah	7	1	8
	%	87,5	12,5	100
Depresi Berat	Jumlah	2	0	2
	%	100	0	100
Depresi Sangat Berat	Jumlah	0	0	0
	%	0	0	0
Total	Jumlah	38	2	40
	%	95	5	100

F = 1,263 p = 0,519

PEMBAHASAN

Berdasarkan data di atas dapat diambil kesimpulan, bahwa gejala depresi pada orang tua dari anak yang berkebutuhan khusus pada Komunitas Percik Insani dapat dikatakan cukup besar, yaitu sebesar 62,5%. Sisanya sebanyak 37,5% tidak didapatkan gejala depresi. Merujuk pada kelima tabel yang disajikan sebelumnya, ada 2 faktor yang tidak berhubungan dengan derajat depresi pada orang tua anak berkebutuhan khusus, yaitu status perceraian keluarga dan seringnya orang tua mengalami kelelahan dalam menangani dan merawat anaknya. Berdasarkan hasil perhitungan statistik, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara kedua hal diatas dengan derajat depresi orang tua anak berkebutuhan khusus.

Uraian berikut menyajikan faktor-faktor yang mempengaruhi derajat depresi pada orang tua dari anak berkebutuhan khusus beserta saran-saran yang dapat penulis berikan sehubungan dengan faktor-faktor tersebut.

Tingkat Pendidikan Orang Tua

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin rendah derajat depresinya. Hal tersebut dapat disebabkan karena orang yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih banyak, sehingga lebih banyak tahu bagaimana cara menghadapi anak berkebutuhan khusus (CDC, 2006; Van Dyck, Kogan, McPherson, Weissman, Newacheck, 2004; Hastings, Kovshoff, Ward, Espinosa, Brown, Remington, 2005; Blanchard, Gurka, Blackman, 2006). Oleh karena itu perlu diadakan penyuluhan atau pendidikan khusus bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan pengetahuan dalam merawat dan menangani anak dengan berkebutuhan khusus.

Adanya Masalah Keuangan dalam Keluarga

Pada keluarga yang memiliki masalah keuangan, didapatkan persentase orang tua yang memiliki gejala depresi lebih besar apabila dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki masalah keuangan. Dalam hal terapi untuk anak, perencanaan merupakan fase awal dari setiap manajemen atau proses pengelolaan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan perencanaan adalah 5 M (*Man, Money, Material, Method, Marketing*). Dan kita harus berpikir realistik mengenai besarnya dana (*money*) yang dapat dialokasikan untuk anak berkebutuhan khusus tanpa

Derajat Depresi dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Percik Insani Bandung (Iwan Arijanto)

mengabaikan kepentingan keluarga yang lain, karena besarnya dana yang siap pakai akan menentukan langkah-langkah yang kita ambil (Hawari, 2002; Van Dyck, Kogan, McPherson, Weissman, Newacheck, 2004 ;CDC, 2005; Blanchard, Gurka, Blackman, 2006).

Dari data yang ada ditemukan adanya perbedaan derajat depresi pada keluarga yang mempunyai masalah keuangan dengan keluarga yang tidak mempunyai masalah keuangan. Depresi berat terbukti didapatkan hanya pada kelompok responden yang didapatkan memiliki masalah keuangan dalam keluarganya. Sebagian besar responden yang tidak memiliki masalah keuangan dalam keluarganya tergolong dalam kelompok tidak depresi.

Berdasarkan perhitungan statistiknya, hubungan antara derajat depresi pada orang tua dari anak berkebutuhan khusus dengan adanya masalah keuangan dalam keluarga dapat dikatakan bermakna. Dengan demikian masalah keuangan dalam keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat depresi orang tua dari anak berkebutuhan khusus.

Adanya Konflik dalam Keluarga

Sebagian besar orang tua yang tidak memiliki konflik di keluarganya tergolong ke dalam kelompok tidak depresi dan depresi ringan. Sedangkan depresi sedang dan depresi berat didapat pada orang tua yang memiliki konflik dalam keluarganya.

Adanya anak berkebutuhan khusus dalam keluarga bisa berdampak pada keharmonisan sebuah keluarga. Problematika yang timbul dalam menghadapi anak berkebutuhan khusus yang menimpa orang tuanya di antaranya: orang tua dan keluarga menjadi gelisah, cemas, depresi, atau bahkan putus asa, orang tua juga menjadi hilang kesabarannya dan lebih emosional dalam menghadapi masalah, bahkan bisa tidak peduli lagi pada anaknya. Hal-hal tersebut dapat memicu terjadinya konflik dalam keluarga itu sendiri (Hawari, 2002; Van Dyck, Kogan, McPherson, Weissman, Newacheck, 2004 ; Blanchard, Gurka, Blackman, 2006; Hastings, 2003; Hastings, Kovshoff, Ward, Espinosa, Brown, Remington, 2005).

Dilihat dari perhitungan statistiknya, ada perbedaan derajat depresi yang cukup bermakna pada responden yang mengaku adanya konflik dalam keluarganya dengan responden yang tidak mengalami konflik dalam keluarganya.

KESIMPULAN

1. Persentase orang tua anak berkebutuhan khusus yang mengalami depresi sebesar 63%.
2. Derajat depresi orang tua anak berkebutuhan khusus dipengaruhi tingkat pendidikan, masalah keuangan dalam keluarga, dan konflik dalam keluarga.

SARAN

Bagi keluarga yang ditemukan adanya konflik di dalamnya, diperlukan konseling kepada psikiater untuk penanganan selanjutnya, sehingga tidak menghambat kemajuan perkembangan anaknya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Liani Christi yang telah membantu mengumpulkan data di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

Abbeduto, L., Seltzer, M.M., Shattuck, P., Krauss, M.W., Orsmond, G., Murphy, M.M. 2004. Psychological well-being and coping in mothers of youths with autism, down syndrome, or fragile X syndrome, *Am J Ment Retard*, vol.109, no. 3, pp. 237-254.

Blanchard, L.T., Gurka, M.J., Blackman, J.A. 2006. Emotional, developmental, and behavioral health of American children and their families: a report from the 2003 national survey of children's Health, *Pediatrics*, vol.117, no.6, pp. e1202-1212.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2001. Mental health in the United States: health care and well being of children with chronic emotional, behavioral, or developmental problems - United States, 2001, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, vol. 54, no.39, pp. 985-989.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2006. Mental health in the United States: Parental report of diagnosed autism in children aged 4-17 years - United States, 2003-2004. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, vol. 5, no. 55(17), pp. 481-486.

Cytryn, L., McKnew, D.H., Zahn-Waxler, C., Radke-Yarrow, M., Gaensbauer, T.J., Harmon, R.J., et al. 1984. A developmental view of affective disturbances in the children of affectively ill parents, *Am J Psychiatry*, vol. 141, no. 2, pp. 219-222.

Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa. 2005. Identifikasi anak berkebutuhan khusus dalam pendidikan inklusif, Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa, Jakarta.

Ferrari, P., Botbol, M., Sibertin-Blanc, D., Payant, C., Lachal, C., Presme, N., et al. 1991. Epidemiological study of maternal depression as a risk factor in the developing of early childhood psychosis, *Psychiatr Infant*, vol. 34, no.1, pp. 35-97.

Greenspan, S.I., Wieder, S. 1998. *The child with special needs, encouraging intellectual and emotional growth, a merloyd lawrence book, Massachusetts.*

Derajat Depresi dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Percik Insani Bandung (Iwan Arijanto)

Grupp-Phelan, J., Whitaker, R.C., Naish, A.B. 2003, Depression in mothers of children presenting for emergency and primary care: Impact on mothers' perceptions of caring for their children, *Ambul Pediatr*, vol. 3, no.3, pp. 142-146.

Handojo, Y. 2003. Manajemen tata laksana terapi perilaku anak dengan kebutuhan khusus, Kongres nasional autisme Indonesia pertama, Jakarta, pp. 153-164.

Hastings, R.P.2003. Child behaviour problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism', *J Intellect Disabil Res*, vol. 47, no.Pt 4-5, pp. 231-237.

Hastings, R.P., Kovshoff, H., Ward, N.J., Espinosa, F., Brown, T., Remington, B. 2005. Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism', *J Autism Dev Disord*, vol. 35, no.5, pp.635-644.

Hawari D. 2002. Manajemen stres, cemas, dan depresi, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

Hayden, T. 2004. Mengakomodasi murid berkebutuhan khusus, *Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa*, Jakarta.

Sadock, B.J., Sadock, V.A. 2007. Kaplan & sadock's synopsis of psychiatry, behavioral sciences/clinical psychiatry, 10th ed, Lippincot Williams and Wilkins, Philadelphia.

Solomon, M., Goodlin-Jones, B.L., Anders, T.F. 2004. A social adjustment enhancement intervention for high functioning autism. Asperger's syndrome, and pervasive developmental disorder NOS', *J Autism Dev Disord*, vol. 34, no. 6, pp. 649-668.

Van Dyck, P.C., Kogan, M.D., McPherson, M.G., Weissman, G.R., Newacheck, PW. 2004. Prevalence and characteristics of children with special health care needs', *Arch Pediatr Adolesc Med*, vol. 158, no.9, pp.884-890.