

KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL PADA ANAK AUTIS**Endang Yuswatingsih**

Prodi Profesi Ners STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

ABSTRACT

Social interaction is a real difficulty for autistic children to make social relations with their environment. The existence of disturbances in social interaction in children with autism can affect aspects of learning and behavior. The purpose of this study was to determine the social interaction ability of autistic children. The design of this research is descriptive. The population in this study was autistic children who were in the Seribu Warna Autistic Special School, Kepanjen Jombang, with as many as 50 respondents, with a total sample of 33 respondents using a purposive sampling technique. The variable in this study is the ability of social interaction. Data collection using the Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC). Data processing by editing, coding, scoring and tabulating. The results showed that the social interaction ability of autistic children had good criteria as many as 2 children (6.1%), almost all respondents had sufficient criteria as many as 27 children (81.8%), and a small proportion of respondents had fewer criteria as many as 4 children (12.1%). The conclusion in this study is that the social interaction ability of autistic children is sufficient in asking for help from friends, commenting on friends while playing, responding to invitations to play from friends, answering friends' questions, and following directions from friends. It is expected that the companion will provide time and opportunity for their students to conduct social interactions so that they can form better social relationships.

Keywords: *social interaction, children, autism*

A. PENDAHULUAN

Interaksi sosial merupakan suatu kesulitan nyata bagi anak autis untuk melakukan hubungan sosial dengan lingkungannya. Adanya gangguan dalam interaksi sosial pada anak autis dapat mempengaruhi aspek dalam belajar dan berperilaku. Anak autis sering kali ditandai dengan perilaku yang suka mengasingkan diri, meskipun dalam ruangan yang penuh dengan teman sebayanya. Gangguan yang terjadi dapat menyebabkan anak untuk mempunyai kemampuan bersosialisasi atau melakukan hubungan sosial (Handojo, 2004). Gangguan perkembangan anak salah satunya adalah autisme. Autisme adalah abnormalitas perkembangan dengan ciri utama yaitu gangguan pada kemampuan berkomunikasi dan bersosialisasi, serta terbatasnya dalam aktivitas dan ketertarikan. Gangguan ini bisa berkembang seiring dengan bertambahnya usia kronologis anak (Birch & Bloom, 2004).

Autisme pada dasarnya merupakan gangguan perkembangan otak, dengan gejala yang biasanya muncul sejak usia anak 2-3 tahun. Anak dengan autisme kurang mampu membangun dan mempertahankan komunikasi dengan lingkungan dan lemah dalam kontrol perilakunya (Desiningrum, 2016). Durig (Volkmar & Pauls, 2003) menyatakan bahwa dalam logika atau cara anak dengan autisme berpikir dan berinteraksi sosial, terdapat ciri defisiensi dalam 'creative induction' yaitu dalam melakukan penalaran yang bersifat melihat hal-hal kecil sebagai bagian hal yang bersifat umum. Anak dengan autisme seringkali tidak memahami suatu kejadian dan hubungannya dengan kejadian

lain.

Prevalensi autisme di seluruh dunia menurut data UNESCO tahun 2011 terdapat 35 juta orang penyandang autisme di dunia adalah 6 di antara 1000 orang pengidap autis (Sumaja, 2014). *Center for Disease Control (CDC)* menyebutkan data penyandang autis dari tahun 2010-2014 mengalami peningkatan. Pada tahun 2014, CDC memperkirakan bahwa 1 dari 68 anak (atau 14,7 per 1.000 anak usia delapan tahun) di beberapa komunitas di Amerika Serikat telah diidentifikasi menggunakan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Perkiraan ini baru sekitar 30% lebih tinggi dari perkiraan sebelumnya. Dilaporkan pada tahun 2012 yaitu 1 dari 88 anak (11,3 per 1.000 anak usia delapan tahun) yang diidentifikasi menggunakan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*.

Di Amerika penderita autisme 5 kali lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan yaitu 1 diantara 42 anak laki-laki dan 1 diantara 189 anak perempuan. Lebih sering banyak diderita oleh anak berkulit putih dibandingkan berkulit hitam (CDC, 2014). Diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak di Indonesia pada tahun 2013 yang menderita autisme usia 5-19 tahun (Hazliansyah, 2013). Angka kelahiran di Indonesia \pm 6 juta per tahun, maka jumlah penyandang autis bertambah 0,15% atau 6.900 anak per tahun. Pada tahun 2013 di Indonesia terdapat sekitar 112.000 anak dengan autisme. Diperkirakan tahun 2020, ada sekitar 900.000 anak dengan autisme dan bisa terus bertambah jumlahnya (klinikautis.com, 2018). Data Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2010 melaporkan bahwa Propinsi Jawa Timur adalah salah satu propinsi di Indonesia yang memiliki jumlah penduduk mencapai 37,5 juta jiwa, merupakan wilayah dengan penderita autis yang cukup besar.

Penelitian-penelitian yang dilakukan oleh para pakar dari berbagai negara menemukan beberapa fakta, yaitu adanya kelainan anatomis pada lobus parietalis, cerebellum, dan sistem limbik. Kelainan pada lobus parietalis di otak menyebabkan anak autis tidak perhatian terhadap lingkungannya (Handojo, 2003). Kelainan yang ditemukan pada otak kecil (cerebellum), terutama terjadi pada lobus VI-VII. Otak kecil bertanggung jawab atas proses sensoris, daya ingat, berpikir, belajar bahasa dan proses atensi (perhatian). Pada otak kecil dengan jumlah sel purkinje sangat sedikit, mengakibatkan terjadinya gangguan keseimbangan dopamine dan serotonin yang menyebabkan kekacauan atau gangguan proses penyaluran impuls dan informasi di otak. Kelainan inilah yang diduga dapat mendorong timbulnya suatu gangguan interaksi sosial pada anak autis. Laporan penelitian yang dilakukan oleh *Princeton Child Development Institute* pada tahun 1985 yang dikutip oleh Mourice (1996) menegaskan bahwa dengan melakukan penanganan dini sebelum usia 5 tahun, 40%-60% anak autis dapat diikuti dalam sekolah reguler (Yuwono, 2009). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kemampuan interaksi sosial pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Autis Seribu Warna Kepanjen Jombang.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Autis

a. Pengertian Autis

Autisme Autisme berasal dari kata autos yang berarti aku. Pada pengertian non ilmiah kata tersebut dapat ditafsirkan bahwa semua anak yang mengarah pada dirinya sendiri disebut autism (Yuwono, 2009). Istilah autis diperkenalkan pada tahun 1943 oleh Leo Kanner, sekalipun kelainan ini sudah

sejak berabad-abad yang lalu. Autis berasal dari kata auto yang berarti sendiri. Penyandang autis seakan-akan merasa hidup diduniannya sendiri. (Handojo, 2003). Anak autis biasanya kurang dapat merasakan kontak sosial, lebih cenderung menyendiri dan dianggap sebagai objek bukan subjek yang dapat berkomunikasi dan berinteraksi sehingga memiliki kecenderungan hidup dalam dunianya sendiri dan hubungannya dengan orang lain terganggu (Astuti, 2012)

b. Klasifikasi Autis

- 1) Autis diklasifikasikan menjadi beberapa macam (Handojo, 2003), yaitu: Autis masa kanak-kanak (*autis infantile*), adalah gangguan perkembangan pada anak yang gejalanya sudah tampak sebelum anak tersebut mencapai umur 3 tahun. Anak-anak ini sering juga menunjukkan emosi yang tidak wajar, mengamuk tidak terkendali, rasa takut yang tidak wajar, tertawa dan menangis tanpa sebab, anak-anak ini menunjukkan gangguan sensoris, seperti adanya kebutuhan untuk mencium/menggigit benda dan tidak suka dipeluk
- 2) *Asperger syndrome* (AS), hampir sama dengan autis infantile dalam hal kurangnya interaksi sosial, tetapi mereka masih bisa berkomunikasi dengan cukup baik. Anak sering memperlihatkan perilakunya yang tidak wajar, minat yang terbatas dan mengalami kesulitan untuk berinteraksi dengan teman sebaya. Anak *Asperger syndrome* mempunyai daya ingat yang kuat dan perkembangan bicaranya tidak terganggu dan cukup lancar.
- 3) *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD) merupakan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas. Hiperaktivitas adalah perilaku motorik yang berlebihan.
- 4) *Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified* (PDD-NOS), gangguan perkembangan pervasif mempunyai gejala gangguan perkembangan dalam bidang komunikasi, interaksi maupun perilaku, namun gejalanya tidak sebanyak seperti pada autis infantile. Kualitas dari gangguan tersebut lebih ringan, sehingga kadang-kadang anak ini masih bisa bertat mata, ekspresi fasial tidak terlalu datar dan masih bisa diajak bergurau.
- 5) Anak *gifted* adalah anak dengan intelegensi yang mirip dengan intelegen yang super atau genius, namun memiliki gejala-gejala perilaku yang mirip dengan autis. Intelegensi yang jauh diatas normal membuat perilaku mereka seringkali terkesan aneh.
- 6) *Rett syndrome*. Anak dengan *rett syndrome* memiliki ciri dengan periode regre yang mempengaruhi bicara dan bahasa, sosial, perilaku, perkembangan dan kesulitan belajar yang berat

c. Gejala Autis

Secara umum ada beberapa gejala autis yang akan tampak semakin jelas saat anak mencapai usia 3 tahun (Wardhani, 2008):

- 1) Gangguan dalam komunikasi verbal maupun non verbal seperti terhambat bicara, mengeluarkan kata-kata dalam bahasanya sendiri yang tidak dapat dimengerti, echolalia, dan sering meniru;
- 2) Gangguan dalam interaksi sosial, seperti menghindar kontak mata, tidak melihat jika dipanggil, menolak untuk dipeluk, dan lebih suka bermain sendiri;

- 3) Gangguan pada perilaku yang terlihat dan adanya perilaku yang berlebih (*excessive*) dan kekurangan (*deficient*), seperti *impulsive*, hiperaktif, *repetitive*, namun dilain waktu terkesan pandangan yang sama dan monoton. Kadang-kadang ada ketertarikan pada benda tertentu, seperti gambar, karet, dan lain-lain;
- 4) Gangguan dalam perasaan/emosi, seperti kurangnya empati, simpati dan toleransi. Kadang-kadang tertawa dan marah sendiri tanpa sebab yang nyata dan sering mengamuk tanpa kendali bila tidak mendapatkan apa yang ia inginkan;
- 5) Gangguan dalam persepsi sensoris seperti mencium-cium dan menggigit mainan atau benda, bila mendengar suara tertentu langsung menutup telinga, tidak menyukai rabaan dan pelukan, dan seterusnya. Gejala-gejala tersebut di atas tidak harus ada semua pada setiap anak autisme, tergantung dari berat ringannya gangguan yang diderita anak

2. Konsep Interaksi Sosial

a. Pengertian Interaksi Sosial

Interaksi yaitu satu relasi antara dua system yang terjadi sedemikian rupa sehingga kejadiannya yang berlangsung pada satu system akan mempengaruhi kejadian yang terjadi pada system lainnya. Interaksi adalah satu pertalian social antar individu sedemikian rupa sehingga individu yang bersangkutan saling mempengaruhi satu sama lainnya (Chaplin, 2011).

Menurut Gillin dan Gillin dalam Soekanto (2012) interaksi social merupakan hubungan-hubungan social yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-perorangan, antara kelompok-kelompok manusia maupun antara orang perorangan dengan kelompok manusia. Jadi interaksi social adalah seseorang individu dalam melakukan hubungan social dengan individu lain atau kelompok dengan ditandai adanya kontak social dan komunikasi

b. Faktor yang mempengaruhi interaksi sosial

Menurut Mahmudah (2010), factor-faktor yang mendasari berlangsungnya interaksi social antara lain:

1) Factor imitasi

Factor ini telah diuraikan oleh Gabriel Tarde yang beranggapan bahwa seluruh kehidupan social itu sebenarnya berdasarkan pada faktir imitasi saja. Pendapat ini dalam realitasnya banyak yang mengatakan tidak seimbang atau berat sebelah. Hal ini tidak lain karena tidak semua interaksi social tidak semua interaksi disebabkan oleh factor ini.

2) Factor sugesti

Yang dimaksud sugesti disini adalah pengaruh psikis, baik yang datang dari dirinya sendiri maupun dari orang lain yang pada umumnya diterima tanpa adanya daya kritik. Gerungan mendefinisikan sugesti sebagai proses dimana seorang individu menerima suatu cara penglihatan atau pedoman-pedoman tingkah laku orang lain tanpa kritik terlebih dahulu (Mahmudah, 2010).

3) Factor identifikasi

Identifikasi dalam psikologi berarti dorongan untuk menjadi identic (sama) dengan orang lain, baik secara fisik maupun non fisik. Proses identifikasi pada kenyataannya seringkali, untuk pertama kali berlangsung secara tidak

sadar (secara dengan sendirinya). Kedua, bersifat irasional, yaitu berdasarkan perasaan-perasaan atau kecenderungan-kecenderungan dirinya yang tidak diperhitungkan secara rasional. Ketiga, identifikasi berguna untuk melengkapi system norma-norma, cita-cita dan pedoman-pedoman tingkah laku orang yang mengidentifikasi itu. Hal ini merupakan efek lanjut dari aktivitas identifikasi yang dilakukan seseorang (Mahmudah, 2010).

4) Simpati

Simpati adalah perasaan tertariknya orang yang satu dengan orang lain. Simpatu muncul dalam diri seorang individu tidak atas dasar rasional, melainkan berdasarkan penilaian perasaan seperti juga pada proses identifikasi. Seorang individu tiba-tiba merasa dirinya tertarik kepada orang lain seakan-akan dengan sendirinya dan tertariknya itu bukan karena salah satu ciri tertentu, melainkan karena keseluruhan cara-cara bertingkah laku menarik baginya (Mahmudah, 2010).

c. Proses Interaksi Sosial

Interaksi merupakan hal yang paling unik yang muncul pada diri manusia. Manusia sebagai makhluk sosial dalam kenyataannya tidak dapat lepas dari interaksi antar mereka. Interaksi antar manusia ditimbulkan oleh bermacam-macam hal yang merupakan dasar dari peristiwa sosial yang lebih luas. Kejadian dalam masyarakat pada dasarnya bersumber pada interaksi seorang individu dengan individu lainnya. Dapat dikatakan bahwa tiap-tiap orang dalam masyarakat adalah sumber dan pusat efek psikologis yang berlangsung pada kehidupan orang lain (Mahmudah, 2010).

d. Syarat terjadinya interaksi sosial

Soekanto (2012) mengungkapkan beberapa syarat terjadinya interaksi antara lain :

1) Kontak sosial

Kontak sosial dapat berlangsung dalam tiga bentuk, yaitu antara orang-perorangan, antara orang-perorangan dengan suatu kelompok, dan antara suatu kelompok dengan kelompok.

2) Komunikasi

Arti penting komunikasi adalah bahwa seseorang memberikan tafsiran pada perilaku orang lain (yang berwujud pembicaraan, gerak-gerak badaniah atau sikap), perasaan-perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Orang yang bersangkutan kemudian memberikan reaksi terhadap perasaan yang ingin disampaikan oleh orang lain tersebut (Soekanto, 2012).

C. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua semua anak autis yang ada di Sekolah Luar Biasa Autis Seribu Warna Kepanjen Jombang sebanyak 50 responden. Sampelnya adalah sebagian anak autis yang ada di Sekolah Luar Biasa Autis Seribu Warna Kepanjen Jombang sebanyak 33 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Variabel dalam penelitian adalah kemampuan interaksi sosial. Pengumpulan data dengan menggunakan *Autism Treatment Evaluation Checklist* (ATEC). Pengolahan data dengan editing, koding, skoring dan tabulating.

D. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di SLB Autis Seribu Warna Jombang.

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Laki-laki	15	45,5
Perempuan	18	54,5
Total	33	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden adalah perempuan yang berjumlah 18 orang (54,5%).

2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di SLB Autis Seribu Warna Jombang

Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
6-7	23	69,7
8-9	6	18,2
10-11	3	9,1
12-13	1	3,0
Total	33	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 6-7 tahun sejumlah 23 orang (69,7%).

3. Kemampuan interaksi sosial anak autis

Tabel 3 Distribusi frekuensi kemampuan interaksi sosial anak autis di SLB Autis Seribu Warna Jombang

Kemampuan interaksi sosial	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik	2	6,1
Cukup	27	81,8
Kurang	4	12,1
Total	33	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (81,8%) memiliki kriteria kemampuan interaksi adalah cukup.

E. PEMBAHASAN

Berdasarkan Data karakteristik responden mengenai jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden di SLB Autis Seribu Warna Jombang memiliki jenis kelamin perempuan. Menurut laporan yang dikemukakan oleh Pusat Penanganan Kesehatan Mental dan Kecanduan (CAMH) dan Rumah Sakit untuk Anak (SickKids) yang berbasis di Toronto, Kanada, menjelaskan bahwa anak laki-laki mengalami resiko 4 kali lebih besar mengalami autisme dibanding perempuan. Hal yang berperan besar membuat ini terjadi adalah hormon yang ada pada anak laki-laki. Anak laki-laki lebih banyak memproduksi testosteron sementara perempuan lebih banyak memproduksi estrogen. Kedua hormon itu memiliki efek bertolak belakang terhadap suatu gen

pengatur fungsi otak yang disebut *retinoicacid-related orphan receptor-alpha* atau RORA. Testosteron menghambat kerja RORA, sementara estrogen justru meningkatkan kinerjanya (CDC, 2014). Jenis kelamin laki-laki lebih rentan menyandang sindrom autisme dibandingkan anak perempuan, akan tetapi anak perempuan dapat menunjukkan gejala yang lebih berat dibandingkan dengan anak laki-laki (Sari, 2009).

Usia responden berada pada usia 6-13 tahun menunjukkan bahwa usia responden adalah kelompok usia yang sama yaitu usia sekolah. Gejala autisme sudah mulai dapat dilihat pada anak sebelum usia 3 tahun, yakni mencakup interaksi sosial, komunikasi, perilaku dan cara bermain yang tidak seperti anak normal lainnya. Peneliti menganalisis bahwa pada usia sekolah tersebut kelainan yang dialami oleh anak autisme dapat terlihat dengan jelas, terutama dalam gangguan interaksi sosial.

Setiap tahunnya terdapat peningkatan jumlah anak autisme pada rentang usia 5-19 tahun. Anak autisme memiliki masalah yang sangat mempengaruhi perkembangan baik mental maupun fisik anak. Apabila tidak dilakukan penanganan dini dan tata laksana yang tepat, sulit diharapkan perkembangan yang optimal akan terjadi pada anak-anak tersebut. Adanya gangguan komunikasi, interaksi dan perilaku tersebut, semakin mengganggu dan semakin banyak dampak negatif yang akan terjadi pada anak. Anak akan terasing dari pergaulan di lingkungannya (Mahardani, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang memiliki kemampuan interaksi sosial yang kurang didominasi oleh anak yang kurang aktif selama di kelas. Anak cenderung masih belum bisa dikendalikan secara emosional dan sangat susah untuk menerima perintah. Anak cenderung pasif, berdiam diri dan hanya melakukan hal yang dianggapnya menarik. Anak tidak mampu mengomentari teman saat bermain, hal ini menunjukkan bahwa ketidakmampuan anak untuk bersosialisasi dengan teman. Sikap yang ditunjukkan anak autisme cenderung tertutup, sehingga teman sebaya sulit untuk mengajak berkomunikasi.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan bahwa interaksi sosial merupakan kesulitan yang nyata bagi anak autisme untuk melakukan hubungan sosial dengan lingkungannya. Gangguan yang terjadi pada anak autisme dapat menghalangi mereka untuk mempunyai kemampuan bersosialisasi atau melakukan hubungan sosial (Handojo, 2009). Kurangnya komunikasi pada anak autisme menyebabkan anak semakin membiasakan hidup menyendiri dan tidak mempunyai rasa ketertarikan kepada orang lain (Peeters, 2010).

Hasil observasi menunjukkan bahwa responden yang memiliki kemampuan interaksi sosial dalam kategori baik dan cukup mempunyai kemampuan untuk dapat kooperatif, tidak menghindari kontak dengan orang lain, gerak-gerik lebih tertuju, dapat berbagi dan bermain dengan teman sebaya. Data dari tabulasi menunjukkan nilai rata-rata kemampuan dalam interaksi menunjukkan parameter meminta bantuan dari teman, mengomentari teman saat bermain, merespon ajakan bermain dari teman, menjawab pertanyaan teman, mengikuti arahan dari teman.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Iskandar, Siska dan Indaryani (2020) yang berjudul Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autisme Melalui Terapi Bermain Asosiatif dengan menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen yang menunjukkan bahwa kemampuan interaksi sosial pada anak autisme sebelum dilakukan terapi 75% kurang baik. Hal ini terlihat dari kontak mata dan ekspresi wajah yang kurang bahkan ada yang tidak ada, gerakan yang tidak fokus dan

berulang, sering marah bahkan menangis tanpa alasan dan tidak bermain dengan teman sebaya. Setelah dilakukan terapi bermain, kemampuan interaksi sosial anak autis dikategorikan baik dengan persentase 75%.

F. PENUTUP

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah kemampuan interaksi sosial pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Autis Seribu Warna Kepanjen Jombang hampir seluruhnya mempunyai kriteria cukup. Faktor yang mempengaruhinya adalah umur dan jenis kelamin. Diharapkan pendamping yang ada di Sekolah Luar Biasa Autis Seribu Warna Kepanjen Jombang memberikan waktu dan kesempatan kepada anak didiknya dalam melakukan interaksi sosial sehingga dapat membentuk hubungan sosial yang lebih baik

G. DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Erna Tri. (2012). Kemampuan Bersosialisasi Pada Anak Usia Prasekolah Ditinjau Dari Jenis Pendidikan. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Aydillah, Desy dan Rokhaidah. (2018). Metode Glenn Doman Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis. *Jurnal Care Vol .6, No.1, Tahun 2018*
- Birch, S. A. J., & Bloom, P. (2004). Understanding children's and adults' limitations in mental state reasoning. *Trends in Cognitive Sciences*, 8(6), 255– 260. doi: 10.1016/j.tics.2004.04.011
- Centers for Disease Control. (2014). *Community Report on Autism 2014*.
- Chaplin. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi (terjemahan Kartini & Kartono)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*. (G. Ilmu, Ed.) (Edisi pertama). Yogyakarta: Psikosains.
- Handojo, Y. (2003). *Autisma*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer
- Handojo. (2004). *Autis Petunjuk dan Pedoman Praktis untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku lain*. Jakarta: Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia
- Handojo, Y. (2009). *Autisme pada Anak*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia
- Hardiani, Ratna Sari dan Sisiliana Rahmawati (2012). Metode Aba (Applied Behaviour Analysis) : Kemampuan Bersosialisasi terhadap kemampuan interaksi Sosial Anak Autis. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume7, No.1, Maret 2012
- Hazliansyah. (2013). 112.000 Anak Indonesia Diperkirakan Menyandang Autisme. *Republika Online*.
- Iskandar, Siska dan Indaryani. (2020), Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain Asosiatif. *Journal of Health Studies Vol 4, No. 2, September 2020, pp. 12-18*
- Mahardani, D. Y. (2016). Kemampuan komunikasi dalam berinteraksi sosial anak autis di sekolah dasar negeri Bangunrejo 2. Program Studi Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta, *Skripsi* tidak dipublikasikan.
- Mahmudah, Siti. (2010). *Psikologi Sosial Sebuah Pengantar*. Malang: UIN Malang Press

- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peters, T. (2010). *Panduan Autisme Terlengkap: Hubungan Antara Pengetahuan teoritis dan Intervensi Pendidikan Bagi Penyandang Autis*. Dian Rakyat, Jakarta
- Sari, I. D. (2009). *Nutrisi pada Pasien Autis*. Jakarta: CDK (Cermin Dunia Kedokteran)
- Setyaningsih, W. (2015). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Autisme di SLB Harmoni Surakarta, *Jurnal Kesehatan*.
- Soekanto, Soerjono. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada
- Volkmar, F. R., & Pauls, D. (2003). *Autism*. *Lancet*, 374, 1627–1638.
- Waas, Glodia dan Ivy Violan Lawalata (2018). Hubungan Pola Konsumsi Gluten Dan Kasein Dengan Perilaku Hiperaktif Anak Autis Di Kota Ambon Tahun 2016. *Global Health Science, Volume 3 No. 2, Juni 2018*
- Wardhani, Y. F. (2008). *Apa dan Bagaimana Autisme itu. Apa dan Bagaimana Autisme; Terapi Medis Alternatif (pp. 1-37)*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Yuwono, Joko. (2009). *Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik dan Empirik)*. Bandung: Alfabeta.