

**JURNAL KEPERAWATAN**

**MEDIA NERS**

Respon Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Hiv/Aids Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Koping Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Yang Menderita Autisme Di SLB Negeri Semarang

Pengalaman Narapidana Wanita Dalam Menghadapi Masa Kebebasan Di Lapas Wanita

Motivasi Remaja PTERI SMA Dalam Melakukan Hubungan Seksual Pranikah

Studi Deskriptif Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana Di Badan Rumah Sakit Daerah Blora

Konsep Diri Penderita Kusta Di Rumah Sakit Tugurejo Semarang

Diterbitkan oleh :

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN  
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA  
(PPNI) JAWA TENGAH**

JURNAL KEPERAWATAN  
**MEDIA NERS**

VOLUME 2, NOMOR 2, NOPEMBER 2008

PENELITIAN	HAL
Respon Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Hiv/Aids Di Rumah Sakit Parit Wilasa Citarum Semarang Untung Sujianto, Dedi Fahrudin	43-52
Koping Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Yangmenderita Autisme Di SLB Negeri Semarang Sri Puji Lestari, <b>Anggoro Wati</b>	53-61
Pengalaman Narapidana Wanita Dalam Menghadapi Masa Kebebasan Di Lapas Wanita Megah Andriany, Junaiti Sahar, Wiwin Wiarsih	63-72
Motivasi Remaja PTERI SMA Dalam Melakukan Hubungan Seksual Pranikah Ethic Palupi, Sarah Ulliya	73-99
Studi Deskriptif Perilaku <i>Caring</i> Perawat Pelaksana Di Badan Rumah Sakit Daerah Blora Ni Kadek Tirtani Nurya, Muhamad Rofii	101-111
Konsep Diri Penderita Kusta Di Rumah Sakit Tugurejo Semarang Maryani Syamsu	113-118

# KOPING KELUARGA TERHADAP ANGGOTA KELUARGA YANG MENDERITA AUTISME DI SLB NEGERI SEMARANG

Sri Puji Lestari, Anggoro Wati

## ABSTRAK

Anak adalah harapan keluarga dimasa depan, dalam sebuah keluarga disfungsi apa saja (penyakit, cedera, perpisahan, dan sebagainya) yang terjadi pada salah satu anggota keluarga, seringkali akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain secara keseluruhan. Demikian pula pada keluarga yang anggota keluarganya menderita Autisme maka ketidaktahuan keluarga tentang autisme sering menimbulkan kekhawatiran, kecemasan, yang berakibat penanganan yang kurang tepat atau keterlambatan dalam penanganan anak autisme. Upaya yang dilakukan keluarga untuk dapat beradaptasi terhadap stressor dengan cara menggunakan strategi koping, sehingga keluarga mampu mencapai fungsi keluarga secara optimal. Penelitian ini dilaksanakan untuk menggambarkan tentang koping keluarga terhadap anggota keluarganya yang menderita Autisme. Peneliti menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan sampel pada 3 keluarga yang memiliki anak dengan Autisme dan sedang mengikuti pendidikan khusus di SLB Negeri Semarang. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam. Hasil penelitian menggambarkan bahwa terdapat tiga tema yaitu tiga gejala autisme: gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, dan perilaku tak terkontrol, fase berduka keluarga terhadap anak Autisme, strategi internal dan eksternal yang digunakan keluarga. Peneliti menganjurkan agar pihak sekolah dapat memfasilitasi pertemuan antar orangtua dengan anak autisme sebagai sarana penguatan bagi koping keluarga, meningkatkan peran Perawat Komunitas dan keluarga untuk meningkatkan peran keluarga dalam pengelolaan anak autisme.

**Kata kunci :** Koping, Keluarga, Anak Autisme

## ABSTRACT

*Child is family expecting in the future, in a family which have problem (diseases, injury, divorce, etcetera) that happen in the one family's member, often influence to the other family's member. This problem also influence to the family who have autism child so family who don't know about autism will be fearful, anxiety, this will be able to effect to latest solution to child autism. The family solution for this problem so the family can adaptation to this stressor by using coping strategy so the family can reach optimum function family. This research done for give explanation about family coping to family who have autism member. Researcher using planing qualitative research with sample to 3 family who have autism child and following specific education at State SLB Semarang. Taking of data technique with depth interview. Result of research show, that there three of theme are three autism symptom are social disfunction, communication disfunction, and behavior disfunction, sadness phase family to autism child, internal and external strategy that using family. Researcher give advice for school staff to do family meeting with autism child as the way to family coping strongly, increasing the role of Community Nurse and family to increase the role of the family to give caring to autism child.*

**Keywords :** Coping, Family, Autism Child

---

Sri Puji Lestari, Stikes karya Husada Semarang Anggoro Wati, PSIK FK UNDIP Semarang

## PENDAHULUAN

Autisme merupakan salah satu gangguan perkembangan dimana gangguan ini mengakibatkan interaksi sosial dan kemampuan berkomunikasi anak terganggu (Melly, 1998). Angka kejadian anak autisme akhir-akhir ini meningkat, peningkatan ini terdapat di seluruh dunia, pada saat ini diperkirakan terdapat antara 15-20 kasus per 10.000 anak, dan ada kesan bahwa di negara-negara maju makin banyak penyandang autisme dan saat ini di Indonesia pun sudah banyak sekali ditemukan kasus autisme (<http://www.kompas.com>. 20 Agustus 2007). Pada tahun 2007 ini Autisme merupakan kasus nomor satu diantara kasus-kasus gangguan jiwa anak yang lainnya. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2004 ada 475.000 penyandang autis. Kemungkinan setiap hari, 1 dari 150 anak yang lahir menderita autis. Padahal, pada tahun 1970-an jumlah anak penyandang autis 1 dibanding 10.000 kelahiran (Boy, 2008).

Dari berbagai pengamatan secara umum pada keluarga, sering didapat bahwa ketidaktahuan keluarga tentang autisme sering menimbulkan kekhawatiran, kecemasan, yang berakibat penanganan yang kurang tepat atau keterlambatan dalam penanganan anak autisme. Seringkali keluarga dihadapkan pada masalah psikologis dengan ketidakmengertiannya tersebut seperti perasaan malu, merasa tidak berharga ketika dokter mendiagnosis bahwa anaknya mengalami Autisme. Hal demikian yang akan berpengaruh dalam pengambilan keputusan keluarga tentang apa yang akan dilakukan pada anaknya (<http://www.kompas.com> 20 Agustus 2007). Seiring dengan autisme yang terjadi dan prognosis yang masih kurang baik serta harapan keluarga dimasa depan, maka koping keluarga sangat berarti dan penting untuk anak penderita autisme, tentang apa yang akan terjadi dimasa depan si anak (DEPKES RI, 1995).

Upaya yang dilakukan keluarga untuk dapat beradaptasi terhadap stressor dengan cara menggerakkan sumber koping. Koping digambarkan sebagai berbagai macam strategi yang digunakan oleh seseorang untuk mengatasi situasi sehari-hari atau situasi yang luar biasa. Strategi dan proses koping keluarga ini berfungsi sebagai proses dan mekanisme yang vital, melalui proses dan mekanisme tersebut fungsi keluarga akan menjadi nyata. Tanpa koping yang efektif, fungsi keluarga tidak dapat dicapai secara adekuat. Oleh sebab itu strategi dan proses koping keluarga merupakan proses penting yang membuat keluarga mampu mencapai fungsi keluarga secara optimal (Sasanti, 2001).

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah menggambarkan koping yang digunakan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami autisme di SLB Negeri Semarang. Manfaat penelitian bagi Institusi diharapkan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan keluarga dan mengembangkan ilmu keperawatan kesehatan Mental psikiatri sehubungan dengan koping yang dipelajari keluarga, sedangkan manfaat bagi masyarakat diantaranya untuk memberi informasi dan gambaran kepada keluarga mengenai koping yang muncul pada keluarga dengan anggota keluarga atau salah satu

anaknyanya mengalami autisme, membantu keluarga untuk mengidentifikasi strategi koping yang konstruktif yang berperan dalam penanganan anak autisme, dapat menambah informasi bagi masyarakat mengenai strategi koping keluarga yang mempunyai anak autisme, sehingga bisa menjadi masukan apabila mengalami masalah serupa.

## BAHAN DAN CARA

Metodologi yang digunakan pada penelitian ini adalah fenomenologi, suatu pendekatan kualitatif yang menghadirkan deskripsi yang akurat dari suatu fenomena yang tengah dipelajari mengenai pengalaman keluarga dalam menghadapi anggota keluarga dengan autisme dan strategi koping yang digunakan. Penelitian dilakukan di SLB Negeri Semarang, dengan mengambil 3 informan sebagai sumber data. Penentuan sampel dalam penelitian kualitatif tidak didasarkan pada penghitungan statistik, jumlah sampel bisa kecil atau besar, tergantung pada apa yang ingin diketahui oleh peneliti serta tersedianya sumber daya dan waktu (Lexy, 1998). Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah keluarga terdiri dari orangtua yang berdomisili di kota Semarang dan mempunyai anggota keluarga (anak) yang mengalami autisme. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan *semi-structure interview*. Wawancara mendalam merupakan suatu cara mengumpulkan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka dengan informan, wawancara ini dilakukan secara intensif dan berulang-ulang (Azis, 2003). Wawancara dilakukan secara terbuka dimana para subyeknya/informan mengetahui bahwa mereka sedang diwawancarai dan mengetahui apa maksud wawancara tersebut (Azis, 2003).

Alat tambahan lain yang berguna untuk menunjang kelengkapan data seperti : buku catatan, sebagai catatan lapangan (*field notes*), alat tulis, dan alat perekam atau *tape recorder* (Azis, 2003). Analisis data meliputi proses mengorganisasikan, dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (Lexy, 1998).

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Nama Responden	Nama Anak	Usia Anak	Keterangan
1	Tn. Y dan Ny. U	An.M	11 tahun	
2	Tn. N dan Ny.G	An. I	15 tahun	
		An. Z	4 tahun	
3	Tn. E dan Ny. G	An. K	6 tahun	

Ketiga anak informan diatas yaitu An. M, An. Z dan An. K sedang mengikuti pendidikan khusus di SLB Negeri Semarang. Wawancara mendalam dilakukan di rumah masing-masing ketiga informan, dengan melakukan kunjungan rumah.

Tabel 2. Daftar Kata kunci dan Kategori

NO	KATA KUNCI	KATEGORI
	Dipanggil kok cuek banget Punya dunia sendiri tidak ada respon tak ada kontak mata	Gangguan interaksi sosial
	Ngomong tidak sesuai situasi Hanya meniru saja Menggunakan bahasa planet belum bisa bicara	Gangguan komunikasi
	Suka tenak melengking Berdin muter-muter Tidak bisa mengatur dirinya sendiri Melakukan gerakan berulang-ulang Bergerak terus, suka memanjat Suka tertawa sendiri Konsentrasinya susah	3 Perilaku tak terkontrol
	Saya menangis Awalnya pasti kecewa Saya tidak percaya Tidak menerima Takut konsultasi dengan dokter	Kecewa dan penolakan
	Tidak sampai malu Tidak mengucilkan anak Tidak pernah saya tinggal Menerima apa adanya Tidak pernah menutupinya Melihat segala sesuatu dari positifnya saja. Tidak terlalu memikirkan Banyak sabarnya	Penerimaan
	Kadang saya ajak jalan-jalan saya kadang jalan ke rumah teman untung saya bekerja	Mengalihkan perhatian
	berdoa dan pasrah pada Tuhan Berdoa Pasrahkan semuanya dengan ALLAH Kembalikan lagi sama yang diatas Bersyukur dan pasrah Bicara dengan suami dan ibu Sharing ke mertua dan ibu Curhat dengan teman dekat	Pendekatan spiritual
	Suami saya berusaha menguatkan Orang tua ikut mengasuh dan menjaga Suami dan keluarga besar mendukung Saling menyadari dan mengingatkan Orang tua saya mendukung Saling menjaga dan menguatkan	Dukungan dari keluarga
	Membeli beberapa buku dan majalah Ke situs internet Ikut seminar Cari terus info-info tentang autisme Baca artikel-artikel autisme Pertemuan orang tua punya anak autisme	Belajar
	Ke dokter Ke SLB Ke terapi tusuk jarum Ke psikolog Ke YPAC Mendatangkan guru ke rumah Konsultasi dengan terapis	Upaya penanganan yang sudah dilakukan

## DISKUSI

Peneliti melakukan analisis data secara manual untuk menentukan tema-tema permasalahan yang muncul, dengan membuat kategori dari kata-kata kunci yang mengarah pada satu pengertian. Kategori satu dengan kategori yang lain secara skematis menggambarkan keterkaitan yang sangat erat sehingga saling mempengaruhi. Dari hasil analisa data didapatkan tiga tematik yaitu gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi dan perilaku tak terkontrol merupakan gejala autisme, fase berduka keluarga terhadap anak autisme, dan koping internal dan eksternal yang digunakan oleh keluarga dalam menghadapi anak autisme. Pernyataan informan I tentang gejala yang dialami dan dilihat pada anaknya:

Ya yang saya tahu ... anaknya tuh kalau dipanggil kok cuek banget. Punya dunia sendiri, suka tertawa sendiri, tidak ada respon, suka teriak melengking, berdiri muter-muter, tidak bisa mengatur dirinya sendiri, ngomong tidak sesuai situasi, menggunakan bahasa planet.

Menurut ketiga informan pada hasil wawancara mengatakan bahwa keluarga dapat mengenali gejala autisme pada anaknya. Dari gejala yang nampak tersebut keluarga menyadari bahwa anaknya "berbeda" dari anak yang lain sehingga respon awal dari ketiga informan pada saat mendengar anaknya diketahui menderita autisme adalah kecewa, tidak menerima, menolak, bahkan ada yang tidak percaya, seperti yang diungkapkan oleh Informan III:

*Pertama kali saya kecewa... saya masih tidak percaya... tidak menerima.... sempat takut konsultasi dengan dokter.*

Respon awal yang ditunjukkan ketiga informan hampir sama, dan pada akhirnya keluarga mampu menerima keadaan tersebut, seperti kutipan dari informan I:

Ya... bagaimanapun kita harus bersyukur... karena kita punya iman, yang diberi Tuhan itu yang terbaik... karena kita terpilih untuk mendidik anak Autisme... Saya terbuka dan sudah bisa terima kondisi anak saya... saya tidak terlalu memikirkan yang penting usaha.

Strategi koping yang digunakan keluarga bervariasi dari strategi koping internal dan eksternal baik dengan menggunakan dirinya sendiri maupun dengan melibatkan orang lain atau keluarga lain serta sumber-sumber yang ada disekelilingnya, seperti sebagaimana dalam pernyataan berikut ini:

Pasrahkan semuanya pada Allah... ya dengan berdoa... sharing-sharing akhirnya banyak juga orang tua yang punya anak Autisme... Saya cari terus info-info tentang Autisme... sering baca-baca artikel Autisme... mencoba terapiterapi... Ke Dokter... dibimbing ke SLB. Untungnya ada terapis yang sudah saya kenal dekat... saya sekolahkan ke TK umum... ke sekolah negeri .... tetapi saya kembali ke SLB.

Ketiga informan telah memahami tiga gejala utama pada autisme, dan ini sangat membantu keluarga untuk segera mencari bantuan atau pertolongan tentang bagaimana

pengobatan dan pendidikannya. Gejala –gejala autisme sendiri sangat multikompleks dan tidak semua gejala ada pada setiap anak autisme, tergantung dari berat ringannya autisme itu sendiri (Rusdi, 2000). Anak yang mengalami autisme telah mengakibatkan dampak secara psikologis pada keluarga, selain itu juga berdampak pada ekonomi keluarga karena biaya untuk pengobatan dan pendidikan sangat tinggi. Ketiga keluarga penderita autisme menunjukkan respon awal berduka dengan mengungkapkan kekecewaannya, menangis, rasa tidak percaya, tidak menerima. Anak autisme dalam keluarga ini mengakibatkan stresor tersendiri bagi keluarga, yang akhirnya bisa menyebabkan keluarga stres. Hal ini diperkuat dengan teori bahwa salah satu/beberapa anggota keluarga mempunyai masalah kesehatan/keperawatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota-anggota keluarga yang lain dan keluarga yang ada disekitarnya (Friedman, 1998). Respon emosional yang terjadi pada keluarga adalah wajar, dimana saat keluarga menghadapi anggota keluarga yang sakit akan melewati proses atau fase berduka (kehilangan) yang ditandai dengan *denial*, *anger*, *bargaining*, *depresi* sampai dengan *acceptent* (Budi, 1998). Pada ketiga informan memang tidak menunjukkan setiap fase muncul namun jelas dikatakan bahwa pada awalnya mereka menolak dan tidak percaya, namun pada akhirnya akan menerima keadaan tersebut. Keluarga segera mengambil keputusan untuk mencari tahu apa itu autisme dengan berbagai cara. Pengambilan keputusan oleh keluarga inilah yang termasuk sebagai respon tingkah laku, perlu diingat respon tingkah laku merupakan suatu bentuk koping (Dadang, 2001).

Jika dalam sebuah keluarga mengalami suatu masalah, maka ia akan menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya. Keluarga penderita dalam hal ini terpapar oleh suatu stressor, yaitu adanya salah satu anggota keluarganya yang mengalami Autism, sehingga menimbulkan perubahan atau masalah yang memerlukan upaya penyesuaian dan penanganan (koping) agar individu dalam keluarga adaptif.

Ketiga informan telah menggunakan strategi koping internal secara konstruktif, memang ada sedikit perbedaan pada informan I yang mengatakan bahwa untuk mengalihkan stress dia pergi berjalan-jalan dan dengan bekerja, disini salah satu koping yang digunakan informan I adalah destruktif atau tidak menyelesaikan masalah, dan memang digunakan hanya sementara oleh informan setelah itu informan akan menyelesaikan dengan berbicara dengan anggota keluarganya yang lain. Keluarga juga melakukan pendekatan spiritual dengan aktif mengikuti kegiatan agama, dan selalu mendekatkan diri pada Tuhan. Kedua informan dalam menggunakan koping eksternal adalah konstruktif, yaitu mencari dukungan sosial, spiritual dan menggerakkan keluarga untuk mencari atau meminta bantuan. Pengalaman ketiga informan tersebut telah sesuai dengan apa yang dimaksud dengan strategi koping eksternal adalah mencari informasi, memelihara hubungan aktif dengan komunitas, mencari pendukung sosial dan mencari pendukung spiritual (Dadang, 2001), dan menurut sumber lain dikatakan bahwa koping keluarga yang konstruktif meliputi : mencari dukungan sosial, mengkaji ulang stres

(*reframing*), mencari dukungan, dan menggerakkan keluarga untuk mencari atau meminta bantuan (Rasmun, 2001). Dari berbagai strategi koping eksternal diatas, nampaknya strategi mengkaji ulang stres atau *reframing* belum pernah digunakan oleh keluarga. Strategi koping eksternal yang digunakan oleh informan III sedikit berbeda karena dalam respon keluarga nampaknya masih terjadi penolakan karena ketidakyakinan apakah anaknya menderita autisme sehingga ini mempengaruhi upaya yang dilakukan oleh keluarga. Upaya yang dilakukan informan III diantaranya tidak mencoba untuk mengetahui lebih banyak tentang autisme dan upaya pengobatan tidak dilakukan secara maksimal serta cukup memberikan pendidikan saja yang diberikan pada anak. Apa yang menyebabkan perbedaan antara informan I, II dan III dalam penggunaan koping adalah bahwa keluarga dalam menggunakan koping dipengaruhi oleh 2 hal: yaitu persepsi dan sumber koping (Rasmun, 2001).

Dimana informan III kurang berusaha meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menyelesaikan masalah, karena masih ada rasa tidak percaya dan penolakan dalam diri informan. Salah satu hal yang menghambat keberhasilan terapi autisme di pengaruhi oleh penerimaan orang tua terhadap diagnosis autisme, dimana Orang tua dari anak penyandang autisme terkadang menolak/bersikukuh bahwa anaknya bukan autisme walaupun sudah dijelaskan fakta-fakta yang mendukung (Melly, 1998). Penerimaan informan III terhadap anaknya yang menderita autisme kurang dibandingkan dengan informan I dan II, sehingga mempengaruhi koping yang digunakan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Keluarga telah mengenali 3 gejala utama autisme yaitu gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, perilaku motorik yang berulang-ulang dan tak terbatas. Respon keluarga pada awalnya adalah kecewa, bingung, penolakan terhadap anggota keluarga yang menderita autisme, namun setelah keluarga menyadarinya maka keluarga pada akhirnya menerima keadaan tersebut. Koping keluarga yang digunakan dalam menghadapi anggota keluarganya yang menderita autisme adalah konstruktif. Strategi koping yang dikembangkan oleh keluarga meliputi strategi koping internal yaitu dengan mengandalkan kelompok keluarga, memelihara ikatan keluarga dan pemecahan masalah bersama-sama dan strategi koping eksternal yaitu mencari informasi, memelihara hubungan aktif dengan komunitas, mencari pendukung sosial dan mencari pendukung spiritual. Temuan baru juga terungkap bahwa koping yang digunakan oleh ketiga informan dalam menghadapi anak autisme tidak selalu sama meskipun dengan stressor yang sama. Hal ini dipengaruhi oleh dua hal yaitu persepsi dan sumber koping. Apabila peneliti melihat perbedaan koping antara ketiga informan, hal ini karena disebabkan oleh ketidakmampuan keluarga dalam menggerakkan sumber koping, dan salah satu sumber koping tersebut adalah penerimaan orangtua terhadap anak autisme.

Disarankan kepada pihak SLB Negeri agar bisa memfasilitasi pertemuan antar para orangtua dengan anak Autisme secara berkala 1 bulan sekali sebagai sarana komunikasi atau sharing dan berbagi pengalaman untuk meningkatkan koping keluarga. Peneliti menganjurkan keterlibatan Perawat Komunitas atau Keluarga sebagai edukator dan motivator bagi keluarga dalam meningkatkan peran keluarga dalam pengelolaan anak Autisme. Perawat komunitas dan keluarga hendaknya dapat mengintegrasikan pendekatan Konsep Keperawatan Jiwa dan Keperawatan Keluarga dalam aplikasi pemberian asuhan keperawatan pada keluarga dengan anak Autisme. Kepada Pemerintah maupun Swasta dapat mengadakan sarana Terapi dan Pendidikan khusus untuk anak Autisme dengan biaya yang terjangkau, dimana dari hasil wawancara dengan informan dan pengamatan Peneliti bahwa sarana pendidikan khusus dan terapi untuk anak Autisme di Semarang khususnya dirasakan sangat terbatas dan mahal. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang "Persepsi keluarga tentang autisme" dan "Kemampuan keluarga menggerakkan sumber koping dalam mempengaruhi keberhasilan terapi autisme".

#### KEPUSTAKAAN

- Anonim. *Anak autis berisiko lebih tinggi alami epilepsi*. Kompas Cyber Media <http://www.kompas.com>. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2007
- A. Azis Alimul. 2003. *Riset keperawatan dan tehnik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Boy. *Autis tentang Penyakit "Berbeda"*, dimuat di Tabloid Wanita Indonesia, Senin 7 Januari 2008, edisi 943.
- Budi Anna Keliat. 1998. *Marah akibat penyakit yang diderita*. Jakarta. EGC.
- Dadang Hawari. 2001. *Manajemen stres, cemas & depresi*. Jakarta: FKUI.
- Direktorat Kesehatan Jiwa Dirjen yan medik. 1995. *Asuhan keperawatan kesehatan jiwa anak dan remaja*. Jakarta: Depkes RI.
- Friedman Marilyn M. 1998. *Keperawatan keluarga teori dan praktek*. Edisi 3 Alih bahasa oleh Ina Debora & Yoakim Asy. Cetakan II. Jakarta: EGC.
- Lexy J. Maleong. 1998. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Melly Budhiman. 1998. *Pentingnya diagnosis dini dan penatalaksanaan terpadu pada autisme kanak*. Simposium Autisme Masa Kanak. Surabaya 27 Juni 1998.
- Rusdi Maslim. 2000 *Diagnosis gangguan jiwa: PPDGJ-III*. Jakarta. Dep. Kes. RI.
- Rasmun. 2001. *Keperawatan kesehatan mental psikiatri terintegrasi dengan keluarga, konsep teori, asuhan keperawatan & analisa proses interaksi (API)*. Jakarta: CV. Sagung Seto.

Sri Puji Lestari, Anggorowati, Koping Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Autism

---

Sasanti Yuniar. 2001 . *Pencegahan autisme*. Surabaya: PKB Ilmu Kesehatan Anak.

ISSN 1907-9842



9 1907 9842 0000