



Analisis Mendalam Hubungan Permasalahan Karakteristik Remaja dengan Autism Spectrum Disorder

Claresta Elvira Setiawan¹, Suryo Ediyono²

^{1,2}Universitas Sebelas Maret Surakarta

Abstract

Received: 06 Juni 2024
Revised: 12 Juni 2024
Accepted: 25 Juni 2024

Semua remaja, termasuk pra-remaja dengan gangguan spektrum autisme (ASD), pasti mempunyai masalah. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa remaja dengan autisme mempunyai beberapa masalah yang sama dengan remaja pada umumnya, namun masalah remaja dengan autisme lebih cenderung berkaitan dengan kecemasan, interaksi sosial, dan banyak lagi. fokusnya adalah pada hambatan bahasa. Akibatnya, remaja autis mempunyai permasalahan dan hambatan dalam menghadapi tantangan perkembangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik remaja awal penderita ASD melalui interaksi sosial, emosi, kemampuan psikomotorik, dan keterampilan kognitif, serta mendeskripsikan tantangan yang dihadapi. Desain penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Jumlah responden penelitian ini ditentukan berdasarkan metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini: purposive sampling, observasi sebagai pengumpulan data primer, catatan anekdot sebagai data pelengkap, dan wawancara sekunder yang berjumlah 2 responden dan 4 responden tambahan.

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD), Interaksi Sosial, Psikomotorik, Kognitif

(*) Corresponding Author:

How to Cite: Setiawan, C., & Ediyono, S. (2024). Analisis Mendalam Hubungan Permasalahan Karakteristik Remaja dengan Autism Spectrum Disorder. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(11), 107-114. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12526254>

PENDAHULUAN

Autisme atau gangguan autisme merupakan salah satu gangguan masa kanak-kanak yang paling serius. Autisme merupakan sekelompok gangguan yang tergolong gangguan perkembangan saraf dalam DSM-V (APA, 2013). Untuk memenuhi diagnosis gangguan spektrum autisme, seseorang harus memiliki dua gejala: kurangnya komunikasi dan interaksi sosial, serta perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang. Autisme adalah kelainan umum yang ditandai dengan kelainan dan/atau keterlambatan perkembangan yang terjadi sebelum usia 3 tahun dan mengakibatkan interaksi sosial, komunikasi, dan kelainan fungsional yang terbatas dan berulang pada bidang perilaku. Biasanya tidak jelas apakah ada periode perkembangan normal sebelumnya. Namun jika anak mengalami gangguan tumbuh kembang, maka dapat didiagnosis sebelum usia 3 tahun, namun gejala (sindrom) dapat didiagnosis pada usia berapa pun (PPDGJ III). Anak-anak yang termasuk dalam kelompok ini termasuk dalam kelompok anak berkebutuhan khusus. Istilah ini mengacu pada kekhususan yang mereka peroleh dalam hal pengasuhan dan pendidikan, yang berbeda dengan anak-anak non berkebutuhan khusus (Hastuty, Herawati & Napitupulu, 2020).

Menurut penelitian Jaringan Autism and Developmental Disorders Monitoring (ADDM) (2014), pemikiran autis cenderung melihat diri sendiri sebagai pusat dunia dan percaya bahwa peristiwa eksternal berkaitan dengan diri

sendiri. Dalam kasus autisme, anak laki-laki mempunyai risiko empat kali lebih besar. Kemungkinan Masalah Autisme pada Masa Remaja Prevalensi autisme di dunia semakin meningkat seiring berjalannya waktu. Menurut data CDC (US Centers for Disease Control and Prevention) tahun 2013, jumlah anak autis meningkat 1: dalam setahun terakhir (Detary & Hartini & Nurul, 2018). Dan pada bulan Maret 2014, AS Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) melaporkan bahwa data yang lebih spesifik menunjukkan bahwa prevalensi autisme adalah 1 dari 68 anak, atau 1 dari 42 anak laki-laki; 1 dari 189 perempuan (Kemenkes RI, 2016). Menurut BPS 2010, mengenai prevalensi anak autis di Indonesia, dengan asumsi Hong Kong memiliki maksimal 66.000.805 anak autis berusia 5 hingga 19 tahun, maka Indonesia memiliki prevalensi anak pada kelompok usia tersebut tertinggi. Diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak di negara ini Autisme untuk usia 5-19 tahun. Hal ini belum terjadi di Indonesia. Namun berdasarkan data tersebut, jumlah penderita autisme semakin meningkat baik di Indonesia maupun dunia, meski masih belum ada penelitian dan data yang jelas mengenai jumlah penderita autisme di Indonesia. Saya mengerti ini Meningkatnya jumlah penderita autisme menunjukkan bahwa mereka terus meningkat pula pada jumlah keluarga yang memiliki anak dengan autisme khususnya di usia remaja.

Anak autis melewati tahap perkembangan yang sama dengan anak normal, yaitu masa remaja. Semua orang mengalami perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional selama masa remaja (Santrock, Detary & Hartini 2018). Pada masa remaja, individu menjalin hubungan dengan laki-laki dan perempuan pada usia yang sama, mencapai peran sosial yang sesuai gender, kemampuan menerima dan memanfaatkan kondisi fisik, serta mencapai kemandirian mental, menghadapi tantangan perkembangan, termasuk mempersiapkan karir masa depan & Hartini 2018) Penelitian Gillot, Furniss & Walter (2001 dalam Detary & Hartini, 2018) terhadap remaja autis menunjukkan bahwa mereka menderita beberapa permasalahan yang sama dengan remaja pada umumnya masu. Namun permasalahan pada remaja autis cenderung terfokus pada kecemasan, ketidaktertarikan dalam interaksi sosial, dan kendala bahasa. Oleh karena itu, remaja autis akan mempunyai permasalahan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya.

Paul & Sutherland (2005, Wijayaptri, 201) menemukan bahwa komunikasi dan interaksi sosial merupakan dua faktor penentu autisme ketika membangun dan mengembangkan hubungan dengan orang lain dan berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari dan perilaku bermasalah menyatakan bahwa ini adalah faktor utama. (Debbie dkk. di Spanyol: 2018) menemukan bahwa remaja penderita ASD memiliki rasa cemas dan khawatir dalam berinteraksi sosial. Kecemasan yang dialami remaja dengan gangguan spektrum autisme dapat mengakibatkan permasalahan pada komunikasi sosial, keterampilan sosial tertentu, dan penurunan motivasi sosial. (Dijkhuis Renee, R, dkk: 2019) juga menemukan bahwa beberapa remaja penderita ASD menunjukkan kelainan mendasar dalam regulasi gairah. Kontrol gairah mengacu pada kontrol aktivasi kognitif dan fisiologis menggunakan metode perilaku kognitif (APA Dictionary of Psychology). Dalam pengertiannya, arousal berarti gairah atau rangsangan yang siap ditunjukkan dalam bentuk perilaku, dan rendahnya atau hyperarousal ini dapat mempengaruhi kualitas kinerja seseorang,

seperti arousal pada remaja autis. (Penyakit Barat, LEAP). Hal ini dapat menyebabkan emosi yang meluap-luap, mengganggu kemampuan individu untuk berfungsi secara kompeten dalam situasi sosial, dan juga dapat berdampak pada kualitas hidup remaja secara keseluruhan.

(Orsmond.G, Shuttuck.P, Cooper.B: 2013) juga menemukan dalam penelitiannya bahwa remaja dengan ASD lebih tinggi menunjukkan tingkat isolasi sosial yang tinggi. (LD)), masa remaja ASD merupakan titik balik yang berpotensi penting dalam pemeliharaan dan pengembangan hubungan sosial. Persahabatan di sekolah sering kali terputus atau memerlukan upaya yang lebih besar untuk mempertahankannya seiring dengan berkurangnya kontak tatap muka. Namun, remaja penderita ASD juga mungkin memiliki peluang untuk menjalin persahabatan baru dan hubungan sosial yang bermakna di lingkungan baru. Namun, para peneliti telah mendokumentasikan bahwa remaja penderita ASD yang memiliki kemampuan kognitif dan adaptif lebih besar cenderung mengembangkan hubungan sosial yang bermakna (Farley et al., 2009).

Menurut Kenworthy dkk (Nyrenius & Billstedt, 2019), tidak ditemukan hubungan signifikan antara kemampuan kognitif (IQ dan fungsi eksekutif) dengan fungsi adaptif pada kelompok ASD usia 12 hingga 21 tahun. Hal ini menjelaskan kemungkinan bahwa perilaku adaptif mungkin tidak berhubungan dengan kognisi pada remaja penderita ASD, selama remaja tersebut memiliki kehidupan sehari-hari yang lebih terstruktur dan menerima lebih banyak dukungan dari lingkungannya. Namun, ketika remaja dengan ASD tidak mengatur kehidupan sehari-hari mereka, defisit dalam fungsi sosial dan eksekutif mempengaruhi defisit fungsi adaptif individu dan tingkat keparahan gejala.

Dalam konteks ini, Smith. C (2015) menemukan bahwa remaja penderita ASD yang terisolasi secara sosial di sekolah merasa bingung, cemas, cemas, dan sulit berkonsentrasi pada tugas dan pelajaran guru. Mereka seringkali tidak mampu mengartikulasikan kesulitan emosionalnya dan mungkin mengungkapkan ketidaknyamanannya dengan cara sederhana seperti memukul, berteriak, menghindari situasi, atau bahkan melarikan diri (Network Autism, paragraf 4). Untuk mengetahui karakteristik dan tantangan yang dihadapi remaja awal dengan gangguan spektrum autisme (ASD).

METHODS

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Gunakan metode atau pendekatan studi kasus. Metodologi kualitatif adalah suatu prosedur penelitian yang dapat menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dan lisan masyarakat serta perilaku yang diamati. (Bodogan dan Taylor, dalam Larasati, 2018). Penelitian studi kasus kurang mendalam jika hanya berfokus pada fase-fase tertentu sebelum gambaran kasus secara utuh terungkap. Sebaliknya studi kasus akan kehilangan makna apabila hanya ditujukan sekedar untuk memperoleh gambaran umum namun tanpa menemukan sesuatu atau beberapa aspek khusus yang perlu dipelajari secara intensif dan mendalam. Studi kasus yang baik harus dilakukan secara langsung dalam kehidupan sebenarnya dari kasus yang diselidiki. Walaupun demikian, data studi kasus dapat diperoleh tidak hanya dari kasus yang diteliti, tetapi juga dapat diperoleh dari semua pihak yang mengetahui dan mengenal kasus tersebut dengan

baik. Dengan kata lain, data dalam studi kasus dapat diperoleh dari berbagai sumber namun terbatas dalam kasus yang akan diteliti (Nawawi, 2003).

Penelitian studi kasus merupakan penyelidikan mendalam terhadap suatu unit sosial tertentu. Hasil penelitian ini memberikan gambaran menyeluruh dan rinci mengenai suatu unit sosial tertentu. Objek penelitiannya adalah individu, kelompok, organisasi, dan masyarakat, dan meskipun topik yang diteliti relatif terbatas, namun variabel dan fokus yang dipertimbangkan sangat luas (Danim, 2002). Sutedi (2009) lebih lanjut menjelaskan bahwa studi kasus termasuk dalam penelitian deskriptif analitis yang memusatkan perhatian pada suatu kasus tertentu dan mengamati serta menganalisisnya secara cermat hingga akhir. Fenomena yang berlaku pada penelitian ini adalah perilaku remaja penderita gangguan autisme yang mempunyai ciri-ciri yang sama dengan anak penderita gangguan autisme lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik dan tantangan yang dihadapi oleh individu dengan gangguan spektrum autisme (ASD) yang termasuk dalam kategori remaja awal.

Responden penelitian ini dipilih berdasarkan metode purposive sampling, yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu (Sagiyono, 2012). Tata cara pengumpulan subjek sebagai sampel penelitian ini dilakukan sebagai berikut.

1. Anggaplah peneliti sebagai salah satu asisten guru fokus di sekolah khusus anak mandiri dan klinik pengobatan serta amati setiap siswa yang dijadikan subjek penelitian Yayasan
2. Dengan mempertimbangkan kepribadian siswa dengan menentukan usia, maka siswa Yayasan Anak Mandiri yang terdiagnosis gangguan spektrum autisme ditetapkan sebagai orang yang dapat dianggap remaja sesuai kriteria inklusi penelitian ini.
3. Silakan meminta izin kepada Yayasan untuk mengumpulkan sampel untuk penelitian ini.

Langkah-langkah di atas memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi peserta penelitian yang sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan oleh peneliti: dua remaja muda dengan gangguan spektrum autisme.

1. Kriteria teknis dalam penelitian ini antara lain: a. Responden adalah remaja yang terdiagnosis gangguan spektrum autisme (ASD).
2. Terakut adalah siswa peralihan yang bersekolah di sekolah dasar dan sekolah kebutuhan khusus anak mandiri.
3. Orang tua dan guru dari responden fokus bersedia menjadi responden pendukung untuk melengkapi data penelitian ini.

Langkah-langkah penelitian merupakan langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam suatu penelitian.

Berdasarkan penelitian tersebut, proses studi kasus merupakan suatu penelitian yang memusatkan perhatian pada kasus yang diteliti. Stake (2006) dan Creswell (2007) menggambarkan proses penelitian studi kasus sebagai berikut:

1. Menentukan apakah pendekatan studi kasus yang digunakan sesuai dengan pertanyaan penelitian.
2. Studi kasus merupakan pendekatan yang cocok apabila peneliti dapat mendefinisikan dengan jelas batasan-batasan kasus, mempunyai pemahaman

yang mendalam terhadap kasus yang diselidiki, atau dapat melakukan perbandingan dengan beberapa kasus yang ada.

3. Peneliti mengidentifikasi kasus yang akan diteliti. Ini bisa berupa individu, beberapa orang, suatu peristiwa, atau aktivitas peneliti mengidentifikasi kasus untuk dipelajari. Ini bisa berupa individu, beberapa orang, suatu peristiwa, atau aktivitas. Analisis kasusnya. Analisis kasus dapat dilakukan dengan dua cara. Salah satunya adalah analisis kasus secara keseluruhan atau analisis aspek-aspek spesifik dari kasus tersebut melalui pengumpulan data (Ying, 2009). Uraian secara rinci dapat diperoleh dari kajian sejarah yang dilakukan peneliti, kronologi peristiwa, atau foto-foto kegiatan sehari-hari peristiwa.
4. Para peneliti melaporkan bahwa implikasinya dapat dipelajari baik dengan mempelajari permasalahan mendasar melalui studi kasus langsung maupun dengan mempelajari penyakit unik atau langka melalui studi kasus terperinci.

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama penelitian adalah data. Tanpa pengetahuan tentang teknik pengumpulan data, peneliti tidak dapat memperoleh data yang memenuhi standar yang telah ditetapkan (Sugiono, 2014). Metode pengumpulan data yang berbeda digunakan dalam penelitian kualitatif untuk memenuhi kebutuhan data yang berbeda. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi sebagai pengumpulan data primer dan wawancara sebagai pengumpulan data sekunder. Data yang diperoleh melalui wawancara diperoleh dari orang tua dan guru responden fokus, serta dokumentasi yang berfungsi untuk melengkapi dan memperkuat data sebelumnya. Metode pengumpulan data yang direferensikan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan APA tahun 2001 (Dalam Schall, McDonough, 2010) Gangguan spektrum autisme merupakan kategori diagnostik yang mencakup autisme, sindrom Asperger, dan PDD-NOS. Ketiganya mewakili spektrum autisme, dan autisme memiliki karakteristik perilaku di tiga bidang, yaitu, kesulitan komunikasi, gangguan keterampilan sosial, dan pola perilaku dan minat yang terbatas, berulang, dan stereotip. Selain ciri-ciri utama ini, banyak remaja penderita ASD menunjukkan ciri-ciri sekunder seperti tanda-tanda kepekaan sensorik, masalah perilaku, dan diagnosis kesehatan mental tambahan seperti kecemasan dan depresi. Meskipun ada temuan umum, respons individu mungkin berbeda. Beberapa orang mengalami perbaikan yang signifikan hingga gejala gangguan tersebut tidak muncul lagi, sementara yang lain terus mengalami kecacatan yang signifikan akibat gangguan tersebut. Namun, mayoritas orang dalam spektrum autisme menunjukkan pola perilaku yang beragam mulai dari masa remaja hingga dewasa awal. Ini bukti bahwa penderita ASD mempunyai karakteristik yang berbeda-beda. Dari hasil penelitian di atas ditemukan bahwa remaja dengan gangguan spektrum autisme (ASD) dalam penelitian ini memiliki beberapa ciri sebagai berikut.

Tabel 1. Perbedaan Karakteristik dari Kedua Responden

Karakteristik	Responden Pertama (R1)	Responden Kedua (R2)
---------------	------------------------	----------------------

Interaksi sosial dan komunikasi	Belum mampu mengikuti kegiatan sosial seperti gotong royong dan kerja kelompok. Mampu mengikuti lomba kesenian seperti menggambar dan crafting. Belum mampu mengajak teman bermain	Belum mampu mengikuti kegiatan sosial seperti gotong royong dan kerja kelompok. Belum mampu mengikuti lomba kesenian maupun akademik. Belum mampu mengajak teman bermain
	Dapat meminjamkan barang pribadi dengan bantuan orang sekitar. Belum ada inisiatif untuk membantu pekerjaan tugas orang tua. Mampu mencerna perkataan lawan bicara. Tidak marah saat tidak memahami perkataan lawan bicara. Tidak interaktif. Kontak mata terhadap lawan bicara masih kurang. Dapat memahami instruksi orang terdekat dengan baik.	Dapat meminjamkan barang pribadi dengan bantuan orang sekitar. Sudah mulai ada inisiatif untuk membantu pekerjaan orang tua di rumah. Mampu mencerna perkataan lawan bicara namun harus dengan perkataan yang berulang-ulang. Tidak marah saat tidak memahami perkataan lawan bicara. Tidak interaktif. Kontak mata terhadap lawan bicara masih kurang. Dapat memahami instruksi orang terdekat dengan baik.
Kognitif dan Kemampuan Intelektual	Tidak sulit menerima pelajaran hanya saja membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menyelesaikannya. Tidak dapat mengerjakan tugas secara mandiri. Mampu menguasai beberapa mata pelajaran.	Membutuhkan tingkat kefokusannya yang cukup tinggi untuk menyerap pembelajaran. Tidak dapat menyelesaikan tugas secara mandiri.
Pola perilaku yang berulang-ulang (Psikomotorik)	Terbiasa akan perubahan rutinitas, namun membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memahami situasi. Suka berimajinasi dengan memproyeksikan imajinasinya kepada perilaku yang menghambat tugas pribadi. Cenderung lebih menonjolkan imajinasinya daripada memainkan barang sebagai bentuk stimming.	Terbiasa akan perubahan rutinitas, namun membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memahami situasi. Tidak terlihat perubahan perilaku yang merupakan hasil dari buah imajinasinya. Suka melakukan stimming dengan memutar-mutar buku atau kartu bergambar.

Gangguan sekunder yang berhubungan dengan perilaku (emosi)	Tidak tertawa berlebihan saat sedang senang Suka berbicara sendiri Jarang berteriak saat marah Tidak ada menangis tanpa alasan Belum ada memainkan kemaluannya	saat sedang senang ditunjukkan dengan melompat-lompat, berlarian, memukul dada, dan mencium ibunya tidak suka berbicara sendiri terkadang berteriak saat marah terkadang menangis secara tiba-tiba tanpa alasan sudah mulai tertarik memainkan kemaluannya
--	--	--

CONCLUSION

Dalam penelitian ini, remaja penderita ASD tidak mampu mengatasi kemampuannya dalam berinteraksi sosial. Hal ini dibuktikan dengan kedua responden kurang mampu berinteraksi sosial dengan lingkungan dengan baik, seperti tidak mampu mengikuti kegiatan gotong royong dan gotong royong serta tidak mampu mengikuti kerja kelompok. Tidak ada inisiatif untuk mengajak teman saat kelas berlangsung, saat berbagi barang pribadi diminta untuk menyerahkan barang terlebih dahulu, tidak ada kontak mata, tidak ada interaksi, tidak ada minat menceritakan kepada lawan bicara apa yang ingin dikatakan. Namun kedua responden dalam penelitian ini masih memahami instruksi yang diberikan meskipun belum bertemu dengan lawan bicaranya, dan R2 membantu orang tuanya bekerja dari rumah tanpa instruksi. Kami mulai mengalami kemajuan dalam hal tersebut.

Remaja dengan gangguan spektrum autisme (ASD) dalam penelitian ini memiliki kepribadian yang serupa secara kognitif. Artinya, keduanya sulit berkonsentrasi saat diajari, dan remaja dengan gangguan spektrum autisme (ASD) tidak memiliki keterampilan mandiri dalam menyelesaikan tugas. Selain itu, responden kedua yaitu responden pertama (R1) mempunyai imajinasi yang cukup tinggi dan mampu menciptakan karya seni dari hasil imajinasinya meskipun berkontras. Bagi R2 yang jarang berimajinasi, hanya saja konsentrasinya terganggu karena ketertarikan dan rangsangan terhadap objek lain disekitarnya.

Dari segi pola perilaku, kedua remaja dalam penelitian ini mampu beradaptasi dengan perubahan rutinitas yang ada, namun perlu beberapa waktu hingga mereka terbiasa. Kedua, R1 sering berimajinasi dan mengungkapkan sesuatu tanpa mengetahui tempat dan waktu. Hal ini mungkin mempengaruhi tantangan dan emosi pribadi R1. Berbeda dengan R2, mereka lebih jarang memproyeksikan imajinasinya, namun lebih sering bersuara dan merenung.

Lebih lanjut, kedua responden dalam penelitian ini berbeda dalam sikap emosionalnya. R1 masih senang berbicara sendiri untuk mengekspresikan imajinasinya, tertawa secukupnya, tidak menangis, dan tidak tertarik bermain-main dengan alat kelaminnya. Sedangkan R2 tidak berbicara sendiri atau tertawa berlebihan saat membayangkan sesuatu, namun ia melakukannya dengan cara lain seperti melompat-lompat, berlarian, mencium ibunya, dan menepuk dada mulai menunjukkan minat memainkan alat kelaminnya.

REFERENCES

- Hastuty, Herawati & Napitupulu, (2020). Intervensi Non-klinis Untuk Anak Berkebutuhan Khusus : Panduan Intervensi Bagi Guru, Orangtua dan Pemerhati Anak Berkebutuhan Khusus. Surabaya : Samudera Biru
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention, USA), (2001).
<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/1682/hari-peduli-autisme-sedunia-kenali-gejalanya-pahami-keadaannya>. 2018
- Detary & Hartini (2019) Strategi Pengelolaan Stress Ibu Yang Memiliki Anak Remaja Dengan Autisme. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 7
- Wijayaptri, N. W (2015). Hambatan Komunikasi Pada Penyandang Autisme Remaja : Sebuah Studi Kasus. 2.
- Gillot, A., Furniss, F., & Walter, A. (2001). Anxiety in high-functioning children with autism. 5, 277-286.
- Dijkhuis Renee R,dkk (2019) Social Attention and Emotional Responsiveness in Young Adults With Autism.10.426
- Santrock, J. (2011). *Life-span Development*. Boston: MA:McGraw-Hill.
- Santrock, J. W. (2001). *Adolescence: perkembangan remaja* (Edisi Ke-6). Jakarta : Penerbit Erlangga
- Santrock, J.W. (2007). *Adolescent- Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga
- Farley MA, McMahon WM, Fombonne E, Jenson WR, Miller J, Gardner M, Block H, Pingree CB, Ritvo ER, Ritvo RA, Coon H *Autism Res*. 2009 Apr; 2(2):109-18.
- Nyrenius,J & Billstedt,E (2019) The Functionsal Impact of Cognition in Adults With Autism Spectrum Disorders. *Nordic Journal of Psychiatry*.
- Smith. C (2015) Emotional wellbeing and mental health in young people with ASD. *Network Autism*, 2-6
- Nawawi. H. Hadari, (2003) *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis Yang Kompetitif*, Cetakan ke-7, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Danim & Sudarwan (2002).*Menjadi Peneliti Kualitatif*, Bandung: Pustaka Setia.
- Sutedi. A (2009). *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Stake, R.E. (2006) *Multiple case study analysis*. The Guilford Press, New York.
- Creswell, J. W. (2007) *Qualitative Inquiry & Research Design : Choosing Among Five Approaches*. 2 nd edn. California : Sage
- Yin, R. K. (2009). *Case study research: Design and methods* (4th Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.