

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *ANTICIPATORY GUIDANCE* TERHADAP KESIAPAN IBU MENGHADAPI FASE PUBERTAS PADA ANAK AUTIS USIA SEKOLAH (6-12 TAHUN) DI AUTIS CENTER BENGKULU**  
***EFFECT OF ANTICIPATORY GUIDANCE HEALTH EDUCATION TO MOTHERS READINESS TO FACE THE PHASE OF PUBERTY IN AUTISTIC CHILDREN OF SCHOOL AGE (6-12 YEARS) IN AUTIS CENTER BENGKULU***

<sup>1</sup>Tiara Septi Arini, <sup>2\*</sup>Arie Kusumaningrum, <sup>3</sup>Sri Maryatun

<sup>1</sup>Rumah Sakit Jantung Harapan Kita Jakarta

<sup>2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

\*Email: [ariekusumaningrum@yahoo.com](mailto:ariekusumaningrum@yahoo.com)

**Abstrak**

Autisme merupakan salah satu dari gangguan perkembangan pervasif. Anak autisme juga akan mengalami fase pubertas. Orang tua khususnya ibu memiliki peranan penting untuk mengarahkan anak autis agar dapat melewati fase pubertas dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* terhadap kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah (6-12 tahun) di Autis Center Bengkulu. Desain penelitian yang digunakan adalah *pre experimental* dengan rancangan *one group pre test-post test* tanpa kelompok kontrol. Sampel penelitian sebanyak 17 orang. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan uji statistik *McNemar* ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menggunakan metode ceramah dan demonstrasi ( $p \text{ value} < 0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* ( $p \text{ value} = 0,016$ ). Disarankan pada penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis dengan menggunakan metode, tempat, serta variabel lain yang berbeda.

**Kata Kunci :** Pendidikan Kesehatan; *Anticipatory Guidance*; Pubertas; Autis; Kesiapan Ibu

**Abstract**

*Autism is one of the pervasive developmental disorders. Autistic children will also experience puberty phase. Parents, especially mothers have an important role to direct the autistic child to be able to pass through the phase of puberty well. This study aims to determine the effect of anticipatory guidance health education to mothers readiness to face the phase of puberty in autistic children of school age (6-12 years) in Autis Center Bengkulu. The study design used is pre experimental design with one group pretest-posttest without control group. The research sample are 17 people. Collecting data using questionnaires with McNemar statistical test ( $\alpha = 0.05$ ). The results showed that there are differences in the mother's readiness to face the phase of puberty in children with autism after given anticipatory guidance health education using pearching method and demonstration ( $p \text{ value} < 0.05$ ). The conclusion from this study is there are differences in mother's readiness to face the phase of puberty in autistic children of school age before and after the anticipatory guidance health education given ( $p \text{ value} = 0.016$ ). Advised on further research can do research on anticipatory guidance to face the phase of puberty in children with autism by using different method, place, and other variables.*

**Keywords:** Health Education, *Anticipatory guidance*, puberty, autism, mother

**PENDAHULUAN**

Autisme merupakan salah satu jenis gangguan perkembangan pada anak. Berdasarkan penemuan oleh *Centers for*

*Disease Control* di Amerika Serikat 1 persen dari anak-anak berusia 8 tahun memenuhi kriteria autis pada tahun 2006. Davison, Neale dan Kring (2006) dalam penelitian mereka menemukan bahwa gangguan autis

muncul atau sudah mulai terlihat sejak bulan-bulan awal usia anak atau dibawah usia 3 tahun. Autisme merupakan salah satu jenis gangguan perkembangan pada anak. Sindroma autis atau gangguan autisme adalah suatu kelainan yang dideteksi pada anak, yang ditandai dengan menarik dirinya ke dalam dunia yang diciptakannya sendiri, sulit berinteraksi dengan sekitar, dan biasanya melakukan gerakan-gerakan tubuh stereotip (Townsend, 1998).

Tantangan orang tua yang memiliki anak autis juga semakin meningkat saat anak tersebut beranjak remaja dan akan memasuki masa pubertas. Pubertas adalah perubahan yang umumnya terjadi pada masa remaja awal yang ditandai dengan kematangan fisik meliputi perubahan tubuh dan hormonal (Sanrock, 2007). Masa remaja merupakan salah satu tahap perkembangan pada manusia, terdapat perubahan fisik dan kematangan seksual yang merupakan fase penting di dalamnya. Hal tersebut terjadi pada semua manusia, tidak terkecuali pada anak autisme (Hasinudin & Fitriah, 2011).

Karakteristik remaja autis berbeda-beda pada setiap individu, ada yang mulai memperlihatkan dorongan seksual pada saat berusia 8 tahun, sementara ada juga yang menunjukkan fase puber pada usia 13-18 tahun. Bahkan ada pula yang telah memasuki usia 20-an tetapi belum menunjukkan gejala fase pubertas yang berarti (Rachmawati, 2006).

Orang tua dari anak autis sebaiknya telah mulai melakukan persiapan untuk menjelang fase pubertas ini pada saat anak berusia 10 tahun, dan bisa dimulai lebih dini lagi apabila anak menunjukkan gejala perilaku pubertas pada usia yang lebih dini (Rachmawati, 2006). Orang tua sebaiknya melakukan bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) pada anak autis sedini mungkin, agar pada saat anak tersebut beranjak remaja perilaku mereka lebih terarah dan terkontrol. *Anticipatory guidance* adalah suatu teknik yang digunakan orang tua untuk mempersiapkan anak menghadapi situasi yang dianggap berpotensi

menimbulkan masalah. Tujuan dari *anticipatory guidance* ini adalah untuk mempertimbangkan terlebih dahulu hambatan apa yang mungkin timbul dari situasi tersebut kemudian mempersiapkan strategi apa yang tepat untuk menghadapinya (Hales., *et al*, 2014). Orang tua mempunyai peranan utama dan terpenting bagi pendidikan anak. Dalam hal mengasuh, membesarkan dan mendidik anak. Orang tua sering kali keliru dan salah memperlakukan anak dikarenakan ketidaktahuan dan keterbatasan informasi sehingga bisa menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat (Hasinudin & Fitriah, 2011).

Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang profesional memiliki peran sebagai *educator*, dalam hal ini memiliki kewajiban untuk memberikan pengetahuan, bimbingan dan pengarahan kepada orang tua anak autis tentang bagaimana semestinya orang tua bersikap, bertindak, serta apa yang harus orang tua persiapkan ketika anak autis mereka mulai memasuki masa remaja yang ditandai dengan fase pubertas melalui metode pendidikan kesehatan (penkes). Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi yang ditujukan kepada perilaku dalam hal mengupayakan perilaku individu atau kelompok serta masyarakat agar bisa berpengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Fitriani, 2010).

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *pre experimental* dan desain *one group pre test-post test* tanpa adanya kelompok kontrol. Pengukuran dilakukan 2 kali yaitu sebelum pendidikan kesehatan dan satu bulan setelah pendidikan kesehatan. Perlakuan yang diberikan yaitu pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah yang diberikan kepada ibu dari anak autis. Penelitian dimulai dari tanggal 29 Desember 2014 hingga 17 Mei 2015. Intervensi berupa

pendidikan kesehatan dilaksanakan pada tanggal 17 April 2015.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu dari anak autis yang berumur 6-12 tahun (usia sekolah) dan merupakan murid di Autis Center Bengkulu yaitu berjumlah 17 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling*. Dalam penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 17 responden yaitu ibu dari anak autis di Autis Center Bengkulu yang memiliki anak laki-laki maupun perempuan yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut : 1) Ibu dari anak autis di Autis Center Bengkulu yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *anticipatory guidance*; 2) Ibu dari anak autis yang tidak mengalami gangguan jiwa (anak autis tidak sampai melukai orang lain dan dirinya sendiri); 3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian; 4) Dapat membaca dan menulis.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner yang diisi oleh ibu dari anak autis di Autis Center Bengkulu. Kuisioner berisi 32 item pernyataan yang terdiri dari 24 item pernyataan yang wajib dijawab oleh semua ibu baik yang mempunyai anak laki-laki maupun perempuan, 8 item pernyataan yang wajib dijawab oleh ibu yang mempunyai anak laki-laki saja, dan 8 item pernyataan yang wajib dijawab oleh ibu yang mempunyai anak perempuan saja. Sebelum

dipakai saat penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu terhadap kuisioner tersebut. Uji validitas dan reliabilitas dari instrumen (kuisioner) yang digunakan pada penelitian ini dilakukan di Yayasan Bina Autis Mandiri (BAM) Palembang. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada 10 orang responden yang terdiri atas 5 orang tua dari anak autis usia sekolah yang mempunyai anak berjenis kelamin laki-laki dan 5 orang tua dari anak autis usia sekolah yang mempunyai anak berjenis kelamin perempuan ( $r$  tabel = 0,632). Didapatkan 40 pernyataan valid dan 9 pernyataan tidak valid. 40 pernyataan yang valid tersebut terdiri dari : 24 pernyataan yang wajib dijawab oleh orang tua anak autis baik yang mempunyai anak autis laki-laki maupun perempuan dengan nilai  $r$  hasil terendah 0,634 dan  $r$  hasil tertinggi 0,925; 8 pernyataan yang wajib dijawab oleh orang tua yang memiliki anak autis laki-laki saja dengan  $r$  hasil 0,948; dan 8 pernyataan yang wajib dijawab oleh orang tua yang memiliki anak autis perempuan saja dengan  $r$  hasil 0,948. Dapat disimpulkan bahwa 40 pernyataan valid dengan nilai reliabilitas sebesar 0,936.

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji non parametrik yaitu *McNemar*. Tingkat kesalahan sebesar 5 % atau 0,05.

## HASIL

**Tabel 1**  
Distribusi frekuensi kesiapan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* di Autis Center Bengkulu

Kesiapan Ibu Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan	Frekuensi	Presentase
Siap	9	52,9 %
Tidak Siap	8	47,1 %
Total	17	100 %

Hasil pada tabel 1 menunjukkan bahwa kesiapan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah

mayoritas berada pada kategori siap dengan jumlah 9 orang (52,9 %). Hal ini tidak jauh berbeda dibandingkan dengan ibu yang tidak siap yaitu mencapai 8 orang (47,1 %).

**Tabel 2**

Distribusi frekuensi kesiapan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* di Autis Center Bengkulu

Kesiapan Ibu Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan	Frekuensi	Presentase
Siap	16	94,1%
Tidak Siap	1	5,9 %
Total	17	100 %

Hasil pada tabel 2 menunjukkan bahwa kesiapan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah mayoritas berada pada kategori siap dengan

jumlah 16 orang (94,1%). Hal ini lebih banyak jika dibandingkan dengan yang masih tidak siap yaitu hanya tinggal 1 orang saja (5,9%).

**Tabel 3**

Perbedaan kesiapan ibu sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah (6-12 tahun) di Autis Center Bengkulu

	Kesiapan ibu setelah pendidikan kesehatan		Total	P Value	
	Siap	Tidak Siap			
Kesiapan ibu sebelum pendidikan kesehatan	Siap	9	0	9	0,016
	Tidak Siap	7	1	8	
Total	16	1	17		

Berdasarkan tabel 3 diatas terlihat bahwa terdapat perbedaan kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* yaitu ada 7 responden yang mengalami peningkatan kesiapan dari kategori tidak siap menjadi siap, 9 responden tetap pada kategori siap sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* dan 1 responden tetap pada

kategori tidak siap setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance*. Hasil uji hipotesa didapatkan nilai *p value* adalah 0,016 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kesiapan ibu sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah (6-12 tahun).

## PEMBAHASAN

### Gambaran Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance*

Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini ditujukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* terhadap kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah (6-12

tahun). Pada pelaksanaan pendidikan kesehatan ini, peneliti menggunakan alat dan media. Alat yang digunakan pada penelitian ini diantaranya adalah lembar kuisisioner untuk mengukur kesiapan ibu, alat tulis, dan alat untuk dokumentasi kegiatan. Adapun media pendidikan kesehatan yang digunakan antara lain adalah *power point (slide)*, alat-alat untuk demonstrasi (boneka dan

*photobook*), *infocus*, pengeras suara dan laptop.

Langkah-langkah pelaksanaan pendidikan kesehatan ini terdiri dari 4 fase, yaitu : persiapan, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Waktu pendidikan kesehatan ini berlangsung selama 90 menit. *Pretest* untuk mengukur kesiapan responden dilakukan pada fase kerja sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Selanjutnya *posttest* penilaian kesiapan ibu diberikan satu bulan setelah pendidikan kesehatan dilaksanakan.

Pada penelitian ini pendidikan kesehatan yang diberikan termasuk dalam metode pendidikan kelompok besar dan berlangsung satu arah yaitu dengan metode ceramah (*Peaching Method*). Metode ini dipilih karena jumlah responden pada pendidikan kesehatan kali ini berjumlah lebih dari 15 orang. Diharapkan dengan digunakannya metode ceramah ini responden bisa dengan mudah memahami informasi yang disampaikan oleh informan.

Selain menggunakan metode ceramah, peneliti juga menggunakan metode demonstrasi sebagai pendukung. Metode demonstrasi merupakan salah satu cara mengajar dimana seorang struktur atau tim menunjukkan, memperlihatkan suatu proses sehingga *audience* dapat melihat, mengamati, mendengar dan mungkin merasakan proses yang dipertunjukkan. Metode ini digunakan bila ingin memperlihatkan bagaimana sesuatu harus terjadi dengan cara yang paling baik (Wibawa, 2007). Pada penelitian ini peneliti menggunakan alat peraga berupa alat bantu lihat (*Visual Aids*) yaitu slide presentasi, boneka dan *photobook*. Dalam memilih alat peraga perlu dipahami bahwa semakin banyak indera yang terlibat dalam menangkap atau menerima sesuatu maka akan semakin banyak pula ilmu atau pengetahuan yang bisa ditangkap.

### **Kesiapan Ibu Menghadapi Fase Pubertas Pada Anak Autis Usia Sekolah (6-12 Tahun) Sebelum dan Sesudah Diberikan**

### **Pendidikan Kesehatan *Anticipatory Guidance***

Kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis bisa diartikan sebagai kondisi ibu yang sudah siap untuk menghadapi dan membimbing anaknya yang akan memasuki fase pubertas. Ibu sebagai orang tua yang paling dekat dengan anak diharapkan bisa menerima dan memahami segala perubahan pada diri anaknya baik dari segi fisik, psikologis dan seksual yang akan berlangsung pada fase pubertas nanti.

Hasil *pre test* pada penelitian menunjukkan bahwa kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis sebelum diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* masih banyak dalam kategori tidak siap. Selanjutnya dilakukan *post test* setelah diberikan pendidikan kesehatan, kesiapan ibu yang semula masih banyak dalam kategori tidak siap berubah menjadi kategori siap. Hasil pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis, kesiapan ibu yang termasuk dalam kategori siap dan tidak siap hampir seimbang jumlahnya, dimana yang berada pada kategori siap berjumlah 9 orang (52,9 %) dan yang berada pada kategori tidak siap berjumlah 8 orang (47,1 %). Hal ini dikarenakan oleh masih terbatasnya pengetahuan ibu dari anak autis tersebut, didukung dengan pernyataan dari beberapa ibu bahwa mereka belum pernah sama sekali mendapatkan informasi khususnya dari tenaga kesehatan tentang bagaimana menghadapi fase pubertas pada anak autis mereka. Ibu yang berada dalam kategori siap pun rata-rata memiliki pengetahuan yang kurang memadai tentang pubertas anak autis. Hal ini dibuktikan pada saat pengisian kuisioner, rata-rata responden mendapatkan skor standar atau sama dengan median.

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah setelah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas berada pada kategori siap yaitu 16 orang (94,1 %) sedangkan yang masih berada pada kategori tidak siap hanya tinggal 1 orang saja

(5,9 %). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholihatina, Mardhiyah dan Simangunsong (2012) (Sholihatina dkk, 2012). tentang pengetahuan dan sikap orang tua terhadap pendidikan seksual remaja autis pada fase pubertas diketahui sebanyak 12 orang (37,5 %) memiliki pengetahuan yang baik terhadap pendidikan seksual anak autis, hal ini dapat berdampak positif terhadap kesiapan orang tua dalam menyampaikan pendidikan seksual kepada anak autisnya. Pendidikan seksual memang jarang diajarkan pada anak autis, mungkin salah satu penyebabnya karena keterbatasan pengetahuan orang tua tentang apa saja yang harus dipelajari anak tentang seksualitas (Sholihatina dkk, 2012).

**Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi terhadap kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah (6-12 tahun)**

Kesiapan ibu antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah (6-12 tahun) menggunakan metode ceramah dan demonstrasi di uji dengan uji hipotesa *McNemar* didapatkan hasil *p value* yaitu 0,016 yang artinya terdapat perbedaan antara kesiapan ibu sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi fase pubertas anak autis. Hal ini juga didukung oleh hasil kuisisioner dimana rata-rata responden mendapatkan skor yang lebih tinggi dari skor sebelumnya dan terjadi peningkatan nilai median dari yang sebelumnya 13 pada saat *pre test* dan pada saat *post test* menjadi 19.

Pada penelitian ini *post test* dilakukan sebulan setelah pemberian intervensi berupa pendidikan kesehatan, hal ini sesuai dengan pendapat Budiharto (1999) (Ernawati, 2008) bahwa jarak antara dua pengukuran minimal dua minggu untuk pengetahuan dan minimal satu bulan untuk mengetahui perubahan sikap dan perilaku, dimana pada waktu

tersebut materi yang diberikan sudah mengendap dalam ingatan responden (retensi). Diharapkan dengan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang pubertas pada anak autis akan mampu mempengaruhi dan mengubah sikap serta perilaku ibu ke arah yang lebih baik lagi agar berdampak positif terhadap kesiapan ibu.

Hasil dari skor *post test* didapatkan bahwa ada peningkatan kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan rata-rata ibu berada pada kategori tidak siap, sedangkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan kesiapan yaitu rata-rata ibu berada pada kategori siap. Berdasarkan kuisisioner, rata-rata ibu banyak yang telah menerapkan konsep publik dan konsep pribadi kepada anak autisnya setelah mendapatkan informasi dari pendidikan kesehatan yang diberikan.

Dari hasil skor kuisisioner yang didapatkan setelah *post test*, dapat dilihat juga bahwa sebagian besar ibu masih mendapatkan skor yang negatif dalam hal menjelaskan tentang menstruasi dan mimpi basah kepada anak autisnya. Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholihatina, Mardhiyah dan Simangunsong (2012) bahwa sebagian besar responden sebanyak 17 orang (53,13 %) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang yang dapat berdampak negatif terhadap kesiapan orang tua dalam mengkomunikasikan mengenai menstruasi pada anak perempuan atau mimpi basah pada anak laki-laki. Perubahan perilaku ibu dari tidak siap menjadi siap ini juga dipengaruhi oleh adanya kontrol yaitu berupa buku evaluasi yang berperan untuk mengontrol perubahan perilaku ibu setiap minggu selama satu bulan penuh. Selain itu responden juga diberikan *leaflet* setelah pendidikan kesehatan. Pemberian *leaflet* ini bertujuan agar responden dapat mengingat dan mengulang kembali informasi yang telah diberikan pada saat pendidikan kesehatan.

Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menggunakan metode ceramah dan

demonstrasi ini efektif untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah (6-12 tahun).

## KESIMPULAN

Kesiapan ibu sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis usia sekolah (6-12 tahun) di Autis Center Bengkulu terdapat perbedaan yang bermakna oleh karena itu pelatihan atau pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas pada anak autis supaya sering dilakukan agar kesiapan ibu menjadi lebih baik lagi.

## SARAN

Hendaknya yayasan autis memasukkan kegiatan pendidikan kesehatan tentang pubertas anak autis ini kedalam kegiatan rutin yayasan agar dapat memfasilitasi para orang tua anak autis untuk mendapatkan informasi yang berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan anak autisnya. Pelatihan serta pemberian materi perkuliahan tentang *anticipatory guidance* pada anak autis perlu ditingkatkan agar dapat mengembangkan materi perkuliahan. Peneliti lain sebaiknya melakukan penelitian menggunakan metode dan tempat berbeda serta variabel lain yang berhubungan dengan *anticipatory guidance* menghadapi fase pubertas anak autis.

## DAFTAR PUSTAKA

Davison, G. C., Neale, J. M. & Kring, A. M. (2006). *Psikologi abnormal*. Edisi 9. Jakarta : Rajawali Pers.

Ernawati. (2008). *Efektifitas Edukasi dengan Menggunakan Panduan Pencegahan Osteoporosis Terhadap Pengetahuan Wanita yang Beresiko Osteoporosis di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta*. Skripsi tidak diterbitkan. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Fitriani, S. (2010). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Hales, R., Yudofsky, S. & Roberts, L. (2014). *Textbook of Psychiatry*. Edisi 6. United State of America : The American Psychiatry Publishing.

Hasinudin, M. & Fitriah. (2011). *Modul Anticipatory Guidance terhadap Perubahan Pola Asuh Orang Tua yang Otoriter dalam Stimulasi Perkembangan Anak*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Unair Bekerjasama dengan PPNI Provinsi Jawa Timur, 6 (1).

Margaretha. (2014). *Pendidikan Seks untuk Remaja dengan Autisme*, (online) (<http://psikologiforensik.com/2014/09/03/pendidikan-seks-untuk-remaja-dengan-autisme/>), diakses 27 Oktober 2014).

Rachmawati, F. (2006). *Pendidikan Seks Anak Autis*. Jakarta : Elex Media Komputindo.

Santrock, J. W. (2007). *Remaja*. Jakarta : Erlangga.

Sholihatina, A., Mardhiyah, A & Simangunsong, B. (2012). *Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Terhadap Pendidikan Seksual Remaja Autis pada Fase Pubertas di SLBN Cibiru dan SLB Pelita Hafidz Bandung*, (online) (<http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/viewFile/733/779>), diakses 23 Oktober 2014).

Townsend, M. C. (1998). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan pada Keperawatan Psikiatri*. Edisi 3. Jakarta : EGC.

Wibawa, C. (2007). *Perbedaan Efektifitas Metode Demonstrasi dengan Pemutaran Video tentang Pembrantasan DBD Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Anak SD di Kecamatan Wedarijaksa Kabupaten Pati*, 2 (2).