

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN PASIEN ANAK BEKEBUTUHAN KHUSUS DI POLI OKUPASI TERAPI

FACTORS RELATED TO COMPLIANCE WITH VISITS OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS AT THE OCCUPATIONAL THERAPY

Nita Roso Dwi Mahanani¹.,Tasnim¹.,Erwin Azizi Jayadipraja¹.,Abd Gani Baeda²

¹*Department of STIKES Mandala Waluya Kendari, Indonesia*

²*Prodi D III Keperawatan Fakultas Sainstek Universitas 19 November, Indonesia*

email: abganbaeda@gmail.com

ABSTRAK

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang ditandai oleh beberapa derajat gangguan perilaku sosial, komunikasi, bahasa, dan berbagai minat dan kegiatan yang sempit dan dilakukan berulang-ulang. Kondisi ini diakibatkan oleh efek radiasi, berupa polusi udara maupun radiasi zat kimia yang terkandung di dalam makanan atau radiasi akibat aktifitas pertambangan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Terapi Okupasi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain *cross sectional study*. yang dilaksanakan di RSUD Kota Kendari dengan melibatkan 176 sampel dan metode pengambilan sampel menggunakan random sampling dengan pendekatan Uji *Chi Square test*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kualitas layanan di Poli Terapi Okupasi dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p -value = 0,00) Ada hubungan antara motivasi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p .value=0,00) Ada hubungan antara persepsi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p .value=0,00). Ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p .value= 0,00). Ada hubungan antara jarak dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi (p .value= 0,00). Saran di harapkan orang tua lebih proaktif dengan memberikan motivasi serta mencari informasi dengan berbagai referensi terkait penanganan dengan anak berkebutuhan khusus.

Kata Kunci: Anaka Berkebutuhan Khusus (ABK), Kepatuhan, Terapi Okupasi

ABSTRACT

Children with Special Needs (ABK) are children who are characterized by some degree of impairment in social behavior, communication, language, and a narrow and repetitive range of interests and activities. This condition is caused by the effects of radiation, in the form of air pollution or radiation of chemicals contained in food or radiation due to mining activities. This study aims to analyze the factors associated with adherence to visits by children with special needs at the Occupational Therapy Polyclinic. This research is a quantitative research, with a cross sectional research design. which was carried out at the Kendari City Hospital involving 176 samples and the sampling method used random sampling with a Chi Square test approach. The results showed that there was a relationship between service quality at the Occupational Therapeutic Polyclinic and patient compliance in therapy visits (p -value = 0.00) There was a relationship between parental motivation and patient compliance in therapy visits (p -value = 0.00)) There is a relationship between parental perception and patient compliance in therapy visits (p .value = 0.00). There is a relationship between parental knowledge and patient compliance in therapy visits (p .value = 0.00). There is a relationship between distance and patient compliance in therapy visits (p .value = 0.00). It is hoped that parents will be more proactive by providing motivation and seeking information with various references related to handling children with special needs.

Keywords: Children with Special Needs (ABK), Compliance, Occupational Therapy

PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) mengacu pada serangkaian kondisi yang ditandai oleh beberapa derajat gangguan perilaku sosial, komunikasi dan bahasa, dan berbagai minat dan kegiatan yang sempit yang unik bagi individu dan dilakukan berulang-ulang (Degrace, B. W, 2004).

Penelitian ini sebelumnya dilakukan penelitian oleh (Varleisha & Susan, 2011) Hasil menunjukkan potensi untuk menggunakan telerehabilitasi sebagai alat untuk memberikan terapi okupasi kolaboratif untuk meningkatkan pelaksanaan program rumah untuk Anak Berkebutuhan Khusus dengan memberikan peluang bagi orang tua untuk mengajukan pertanyaan, meninjau teknik sensorik, dan memahami klinis terapis pemikiran serta membantu aktifitas sesuai kebutuhan anak.

Terapis okupasi (TO) menerapkan pendekatan sensorik dan kognitif pada Anak Berkebutuhan Khusus. Terapis harus mencoba menyelesaikan masalah yang ada untuk terapi kelompok sesi. Penggunaan terapi berbasis sensorik

dan dampaknya terhadap partisipasi dalam kehidupan sehari-hari masih kontroversial. Mencari solusi untuk mengimbangi tingginya biaya TO (Esmaili & Saneii, 2019).

Survey awal secara mendalam dilakukan wawancara langsung oleh 5 orang tua pasien di RSUD Kota Kendari pada awa buan maret tahun 2020 diketahui alasan ketidakpatuhan kunjungan pasien dengan anak berkebutuhan khusus yaitu kurangnya pemahaman orang tua, presepsi, biaya, akses atau jarak yang di tempuh untuk ke RSUD Kota Kendari yang dinilai cukup jauh, dan motivasi atau dukungan baik orang dalam keluarga dan petugas kesehatan, dan ada 2 dari 5 orang tua pasien menyatakan kurangnya kualitas pelayanan baik dari segi promosi, waktu tunggu yang lama, dan keterbatasannya pegawai terapis.

Dengan demikian merupakan permasalahan bagi pasien dengan program terapi okukupasi yang di nilai kurang patuh dalam mengikuti terapi sesuai dengan penelitian oleh Erna; intervensi dini Anak Berkebutuhan Khusus menekankan kepatuhan, keterampilan anak dalam meniru dan membangun kontak mata.

Bahwa Terapi Okupasi Juga digunakan untuk meningkatkan perilaku yang positif, fokus metode ini dalam penanganan terletak pada pemberian penguatan yang positif setiap kali anak merespon instruksi sehingga perilaku yang positif dalam diri anak menjadi sebuah pembiasaan yang buruk (Erna Ariyanti K, 2016) Prevalensi ABK di dunia semakin lama semakin meningkat. Hingga sebelum tahun 2000, prevalensi Anak Berkebutuhan Khusus 2-5 kasus sampai dengan 15-20 kasus per 1.000 kelahiran, 1-2 kasus per 1.000 penduduk dunia. tahun 2000 di Amerika yaitu 60 per 10.000 kelahiran, dengan jumlah 1 : 250 penduduk. Sementara, data CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*,) Sedangkan di Indonesia tidak ada data yang pasti. merujuk pada *Incidence* dan Anak Berkebutuhan Khusus, terdapat 2 kasus baru per 1000 penduduk per tahun serta 10 kasus per 1000 penduduk (BMJ, 1997). Sedangkan penduduk Indonesia yaitu 237,5 juta dengan laju pertumbuhan penduduk 1,14% (BPS, 2020). Maka diperkirakan penyandang berkebutuhan khusus di Indonesia yaitu

2,4 juta orang dengan penambahan penyandang baru 500 orang/tahun. (Kementrian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak RI, 2018).

Jumlah anak usia pendidikan dasar dan menengah yang tidak sekolah masih tinggi di Indonesia. Survei Sosial Ekonomi Nasional Badan Pusat Statistik pada 2016 menunjukkan, dari 4,6 juta anak yang tidak sekolah, satu juta di antaranya adalah anak-anak berkebutuhan khusus, Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017, jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1,6 juta. (Olyvia, 2017).

Potensi penderita ABK di Sultra, cukup tinggi karena posisi daerah 17 kabupaten/kota berada di wilayah pesisir dan berdasarkan angka kelahiran potensinya sebanyak 1 banding 56 orang. Penderita ABK biasanya diakibatkan efek radiasi, baik radiasi polusi udara maupun radiasi zat kimia yang terkandung didalam makanan atau radiasi akibat aktifitas pertambangan (Damsid & Sarjono, 2018).

Survey awal data pasien ABK yang berkunjung ke RSUD Kota Kendari khususnya di poli Terapy

Okupasi di ketahui mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dimana tahun 2017 bertambah pasien baru dimana sebelumnya berjumlah 108 anak dengan pasien baru berjumlah 247 anak dan total kasus tahun 2017 berjumlah 355 pasien Anak Berkebutuhan Khusus peningkatan 2 kali lipat pada tahun 2018 kasus pasien dengan pasien tetap berjumlah 379 anak atau mengalami peningkatan 24 anak dengan kasus baru, pada tahun 2019 berjumlah 349 anak dengan ABK atau mengalami pengurangan 7,91% dari jumlah tahun sebelumnya, dan data tahun 2020 kunjungan tetap pasien pada bulan januari berjumlah 335 anak dan bulan februari berjumlah 313 kunjungan tetap, artinya mengalami peningkatan 50% hal ini diketahui sementara akibat lambannya kemajuan dari proses terapi dikarenakan ketidak patuhan pasien untuk berkunjung dan membawa anaknya terapi okupasi di RSUD Kota Kendari. (RSUD Kota Kendari, 2020).

Terapis okupasi (TO) menerapkan pendekatan sensorik dan kognitif pada Anak Berkebutuhan Khusus. Terapis harus mencoba

menyelesaikan masalah yang ada untuk terapi kelompok sesi. Penggunaan terapi berbasis sensorik dan dampaknya terhadap partisipasi dalam kehidupan sehari-hari masih kontroversial. Mencari solusi untuk mengimbangi tingginya biaya TO (Esmaili & Saneii, 2019).

Standar kunjungan berulang terapi okupasi sebanyak minimal 1 kali dalam sebulan yang di buat dalam bentuk jadwal sesuai tingkat serta kondisi penderita dan di berikan kepada keluarga pasien untuk di indahkan, namun diketahui survey awal di RSUD Kota Kendari pada bulan januari tahun 2020 diketahui hanya 335 dari 349 atau ada 14 anak (4,01%) dengan berkebutuhan khusus tidak datang untuk melakukan terapi okupasi, dan pada bulan februari terdapat 313 kunjungan dengan target kunjungan yang sama yaitu 349 anak berkebutuhan khusus atau terdapat 36 (10%) target kunjungan yang tidak datang dalam hal ini mengalami peningkatan ketidak patuhan pasien untuk datang terapi di poli terapi okupasi RSUD Kota Kendari.

Pada prinsipnya keberhasilan dari terapi okupasi yaitu pada kepatuhan pasien dalam melakukan

terapi, hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, Kualitas Pelayanan di Poli Okupasi itu sendiri, dukngan dari petugas Terapi, Presepsi keluarga, pengetahuan orang tua, dan biaya terapi, dengan demikian peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien anak dengan berkebutuhan khusus di poli okupasi terapi RSUD Kota Kendari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan desain *Cross Sectional Study*, yakni melakukan pengumpulan, proses analisis, dan mendeskripsikan informasi dan data secara sistematis, bersamaan meningkatkan pemahaman tentang fenomena tertentu (Ramdhani A., 2017)

Penelitian Ini Dilaksanakan DI RSUD Kota Kendari tepatnya di Poli Okupasi Terapi pada bulan Juli tahun 2020 dengan jumlah sampel sebanyak 176 responden, penentuan sampel menggunakan random sampling. Variabel Penelitian terdiri dari Variabel *Independen* : Kualitas Pelayanan Kesehatan, Motivasi

Petugas Kesehatan, Persepsi Orang Tua, Pengetahuan Orang Tua dan Jarak. Variabel *Dependen* : Kepatuhan Kunjungan Terapi Okupasi pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah orang tua anak yang di diagnose oleh dokter dengan kasus Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan anak tidak mempunyai penyakit komplikasi, dan kriteria eklusinya adalah anak mempunyai penyakit kronis lainnya.

Pengumpulan data yakni dengan mengambil data primer secara observasi langsung menggunakan lembar observasi daftar cheklis pada rekam medik pasien. sedangkan data sekunder diperoleh dari RSUD Kota Kendari Kota Kendari.

Dalam analisis data terdiri atas analisis deskriptif Untuk mendeskripsikan Variabel *Dependen* dan *Independen* untuk menganalisis lebih mendalam dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi beserta interprestasinya. dan analisis inferensial Dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya

hubungan variabel independent dengan variabel dependent

Dalam analisis ini menggunakan Uji *Chi Square test*. Analisis Inferensial dengan tujuan untuk mengetahui makna hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen yaitu dengan menggunakan Uji *Chi Square* untuk mengetahui signifikansi hipotesis komparatif dan sampel

independen (dua sampel tidak berpasangan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini terdiri karakteristik responden diantaranya; Kelompok Umur, Kelompok Pendidikan, Kelompok Pekerjaan, Umur Anak dan Kepatuhan, dimana dapat diuraikan dalam bentuk tabel berikut

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan kelompok Umur, Kelompok Pendidikan, Kelompok Pekerjaan, Umur Anak,

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Responden		
<20 Th	3	1.70
20-35 Th	90	51.14
>35 Th	83	47.16
<i>Total</i>	<i>176</i>	<i>100</i>
Pendidikan		
SD	1	0.57
SMP	4	2.27
SMA	161	91.48
PT	10	5.68
<i>Total</i>	<i>176</i>	<i>100</i>
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	9	5.11
PNS/Swasta	12	6.82
Wiraswasta	155	88.07
<i>Total</i>	<i>176</i>	<i>100</i>
Umur Anak		
1-5 tahun (Balita)	12	6.82
6-11 tahun (Kanak-Kanak)	157	89.20
12-16 tahun (Remaja)	7	3.98
<i>Total</i>	<i>176</i>	<i>100.00</i>

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan umur < 20 tahun berjumlah 3 orang (1,70%), responden dengan umur 20-35 tahun

90 orang (51,14%), dan Responden berusia > 35 berjumlah 83 orang (47,16%). Berdasarkan tabel tersebut dapat dijelaskan bahwa Responden

diketahui pendidikan SD Berjumlah 1 (0,57%), pendidikan SMP 4 Orang (2,27%), Pendidikan SMA 161 Orang (91,48%) dan untuk Pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 10 orang (5,68%).

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa Responden dengan jenis pekerjaan Tidak Bekerja Berjumlah 9 (5,11%), PNS/Swasta 12 Orang (6,82%) dan wiraswasta

berjumlah 155 (88,07%).

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa anak balita berjumlah 12 orang (6,82%), usia Kanak-kanak berjumlah 157 orang (89,20%), dan usia anak remaja berjumlah 7 Orang (3,98%). Selain itu terdapat analisis deskriptif berupa kualitas pelayanan kesehatan, motifasi orang tua, kepatuhan, pengetahuan orang tua, dan jarak dapat dijelaskan dalam distribusi tabel di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi Kualitas Pelayanan, Motifasi Orang Rua, Persepsi Orang Tua, Pengetahuan, dan Jarak.

Variabel	Frekuensi	Persentase(%)
Kualitas Pelayanan		
Baik	107	60.80
Kurang	69	39.20
Total (n)	176	100
Motifasi Orang Tua		
Baik	54	30.68
Kurang	122	69.32
Total (n)	176	100
Persepsi Orang Tua		
Baik	63	35.80
Kurang	113	64.20
Total (n)	176	100
Pengetahuan		
Baik	101	57.39
Kurang	75	42.61
Total (n)	176	100
Jarak		
Baik	98	55.68
Kurang	78	44.32
Total (n)	176	100
Kepatuhan		
Baik	116	65.91
Kurang	60	34.09
Total (n)	176	100

Melihat tabel di atas total responden 176 orang yang

mengatakan bahwa kualitas pelayanan baik, berjumlah 107 orang

(60,80%), dan responden yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, berjumlah 69 Orang (39,20%). Dari 176 responden dengan kategori motifasi orang tua Baik berjumlah 54 orang (30,68%), dan dikategorikan kurang berjumlah 122 Orang (69,32%). Responden yang memiliki persepsi Baik terhadap kepatuhan dalam terapi okupasi berjumlah 63 (35,80%), sedangkan Responden/orang tua dengan Persepsi Kurang berjumlah 113 (64,20%). Responden dengan pengetahuan Baik berjumlah 101 balita (57,39%), dan responden

dengan pengetahuan kurang berjumlah 75 (42,61%). Responden dengan jarak tempuh dekat atau baik berjumlah 98 (55,68%) dan yang menyatakan jauh atau kategori kurang berjumlah 78 orang (44,32%). Responden yang patuh untuk kunjungan terapi okupasi Baik berjumlah 116 orang (65,91%), dan responden yang kurang patuh berjumlah 60 Orang (38,09%). Dalam analisis inferensial pada penelitian ini selanjutnya juga akan dijabarkan dalam bentuk tabel.

Tabel 3. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Kualitas Pelayanan	Kepatuhan				Σ	%	Chi-Square	c	Asymp. Sig. (2-sided)
	Baik		Kurang						
	f	%	f	%					
Baik	92	52.27	15	8.52	107	60.80	48,939	0,466	0,00
Kurang	24	13.64	45	25.57	69	39.20			
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100			

Dari tabel diatas diketahui responden dengan menyatakan kualitas layanan Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 92 (52,27%), dan tidak kepatuhan sebanyak 15 (8,52%).

Untuk responden dengan menyatakan kualitas layanan di poli okupasi terapi kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi okupasi sebanyak 24 (13,64%), dan yang kurang patuh sebanyak 45 (25,57%).

Diketahui pula ada hubungan antara kualitas layanan Poli Okupasi Terapi di RSUD Kota Kendari dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig.*

(2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 48,939. Dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,782 terletak antara 0,60-0,799 yang artinya ada hubungan kuat.

Tabel 4. Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Motivasi Orang Tua	Kepatuhan				Σ	%	Chi-Square	c	Asymp. Sig. (2-sided)
	Baik		Kurang						
	f	%	f	%					
Baik	16	9,09	38	21,59	54	30,68	45.634	0.454	0,00
Kurang	100	56,82	22	12,50	122	69,32			
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100			

Dari tabel di atas diketahui responden dengan menyatakan adanya motivasi yang Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 16 (9,09%), dan tidak kepatuhan sebanyak 38 (21,39%). Untuk responden dengan menyatakan adanya motivasi orang tua kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi okupasi sebanyak 100 (56,82%), dan yang kurang patuh sebanyak 22 (12,50%).

Diketahui pula ada hubungan antara motivasi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig.* (2-sided) 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 45,634. Dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,794 terletak antara 0,60-0,799 yang artinya ada hubungan kuat.

Tabel 5. Hubungan Persepsi Orang Tua dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Persepsi Orang Tua	Kepatuhan				Σ	%	Chi-Square	c	Asymp. Sig. (2-sided)
	Baik		Kurang						
	f	%	f	%					
Baik	57	32,39	6	3,41	63	35,80	26,357	0,361	0,00
Kurang	59	33,52	54	30,68	113	64,20			
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100			

Dari tabel di atas diketahui responden dengan menyatakan adanya Persepsi yang Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 17 (32,39%), dan tidak kepatuhan sebanyak 6 (3,41%). Untuk responden dengan menyatakan adanya motivasi orang tua yang kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi okupasi sebanyak 59 (33,52%), dan

yang kurang patuh sebanyak 54 (30,68%).

Diketahui pula ada hubungan antara persepsi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 26,357. Dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,869 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan Sangat kuat.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Pengetahuan	Kepatuhan				Σ	%	Chi-Square	c	Asymp. Sig. (2-sided)
	Baik		Kurang						
	f	%	f	%					
Baik	50	28.41	51	28.98	101	57.39	28,385	0,861	0,00
Kurang	66	37.50	9	5.11	75	42.61			
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100			

Tabel ini menunjukkan responden dengan menyatakan adanya Pengetahuan yang Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 50 (28,41%), dan tidak kepatuhan sebanyak 51 (28,98%). Untuk responden dengan menyatakan adanya pengetahuan orang tua yang kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi okupasi sebanyak 66 (37,50%), dan yang kurang patuh sebanyak 9 (5,11%).

Diketahui pula ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 28,385. Dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,861 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan sangat kuat.

Tabel 7. Hubungan Jarak dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Jarak	Kepatuhan				Σ	%	Chi-Square	c	Asymp. Sig. (2-sided)
	Baik		Kurang						
	f	%	f	%					
Baik	49	27.84	49	27.84	98	55.68	24,909	0,876	0,00
Kurang	67	38.07	11	6.25	78	44.32			
Total (n)	116	65.91	60	34.09	176	100			

Dari tabel di atas diketahui responden dengan menyatakan adanya Jarak yang Baik namun patuh dalam kunjungan untuk terapi okupasi sebanyak 49 (27,84%), dan tidak kepatuhan sebanyak 49 (27,84%). Untuk responden dengan menyatakan adanya Jarak yang kurang baik dengan tetap patuh dalam membawa anaknya untuk terapi sebanyak 67 (38,07%), dan yang kurang patuh sebanyak 11 (6,25%).

Diketahui pula ada hubungan antara Jarak dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 28,385. Dengan nilai Contingency Coefficient 0,876 terletak antara 0,00-1,000 yang artinya ada hubungan sangat kuat.

Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Hasil penelitian Diketahui ada hubungan antara kualitas layanan Poli Okupasi Terapi di RSUD Kota Kendari dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* = 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 48,939. Kualitas layanan merupakan harapan dalam pencapaian hasil kegiatan yang sudah direncanakan dan terstruktur, Beberapa dari penelitian yang terdahulu telah menggambarkan bagaimana konsep pelayanan kesehatan yang berkualitas. Konsep tersebut yaitu meliputi infrastruktur, kualitas personel, proses pelayanan klinis, proses administrasi, keamanan, kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, serta Jarak.5–8 Kepuasan

PEMBAHASAN

timbul akibat kesesuaian antara pelayanan yang disajikan dan harapan pasien.⁹ Saat ini, pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan pelayanan yang mengacu pada preferensi, ekspektasi, dan juga kebutuhan pasien (Hadiyati, et al., 2017)

Kualitas pelayanan yang baik mutlak diberikan oleh suatu usaha jasa. Dengan munculnya perusahaan pesaing baru akan mengakibatkan persaingan yang ketat dalam memperoleh konsumen maupun mempertahankan pelanggan. Konsumen yang jeli tentu akan memilih produk dan jasa yang merupakan kualitas baik. Kualitas merupakan strategi bisnis dasar yang menyediakan barang dan jasa untuk memuaskan secara nyata pelanggan internal dan eksternal dengan memenuhi harapan-harapan tertentu secara eksplisit maupun implisit (Hermawan, 2000).

Kualitas personal mengacu pada kualitas tenaga kesehatan dalam menyediakan pelayanan. Keadaan ini meliputi ketanggapan, keandalan, keramahan, termasuk interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, serta perhatian. Sikap yang ramah dan

empati juga menggambarkan kualitas dari personal (Anderson, 2009).

Kondisi fisik dan intelegensi anak Berkebutuhan Khusus yang mengalami keterlambatan membuat begitu banyak diskriminasi yang dialami oleh anak Berkebutuhan Khusus. Diskriminasi terjadi dalam hal seperti hak untuk mendapatkan pendidikan, hak untuk mendapatkan lapangan pekerjaan, hingga stigma masyarakat yang menganggap anak Berkebutuhan Khusus sama seperti seseorang yang memiliki gangguan jiwa atau dipanggil idiot, dengan demikian perlunya peningkatan kualitas pelayanan guna meningkatkan minat para orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk lebih patuh dalam pelaksanaan terapi okupasi.

Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Diketahui pula ada hubungan antara motivasi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)*

0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 45,634. Motivasi yang diberikan kepada anak berkebutuhan khusus berbedabeda tergantung pada kelainan yang dialaminya. Hal ini dilakukan karena setiap kelainan memerlukan motivasi dalam bentuk yang berbeda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi belajar yang dimiliki ABK mengalami fluktuatif tergantung dengan faktor yang mempengaruhinya (Erawatyningih, E, 2009)

Motivasi berarti dorongan atau daya penggerak untuk melakukan suatu kegiatan. Motivasi merupakan keadaan pribadi seseorang yang mendorong individu untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu untuk mencapai suatu tujuan (Hasibuan, S., P, 2007).

Menurut (Suarli, 2013) mendefinisikan motivasi sebagai karakter individu merupakan bentuk psikologis yang menyalurkan serta mempertahankan perilaku manusia kearah dan tekad tertentu.

Anak berkebutuhan khusus memiliki kebutuhan-kebutuhan yang terpenuhi dan setelahnya akan memunculkan motivasi belajar. Anak memerlukan motivasi berupa

dorongan agar mereka terus belajar dan terus mampu dan mau untuk melakukan terapi agar mereka tetap bias beradaptasi dengan baik dengan orang lain di sekitarnya Oleh karena itu, sangat diharapkan pada semua pihak, khususnya pihak orang tua, anggota keluarga seisi rumah, pihak sekolah, dan masyarakat harus dapat menerima keberadaan anak terbelakang mental dilingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat agar anak memiliki motivasi dan rasa percaya diri untuk menjalani hidup dengan penuh kemandirian sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Hubungan pemberian Persepsi Orang Tua dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Diketahui pula ada hubungan antara persepsi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 26,357. Kondisi ini bisa jadi terjadi karena persepsi pasien banyak dihubungkan dengan kepercayaan

pasien mengenai penyakit mereka, dengan demikian persepsi merupakan kecenderungan seseorang terhadap sesuatu dalam ranah relative dalam penelitian ini, artinya persepsi individu terhadap sesuatu akan berbeda-beda berdasarkan persepsi dari masing-masing orang (Nugraha, 2015).

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya atau merupakan pemberian makna dari stimulus yang diterima (Notoatmodjo, 2016).

Persepsi penyakit merupakan konsep utama dari *Common Sense Model* (CSM), yang menjelaskan bahwa seorang individu yang sedang mengalami suatu penyakit akan membentuk keyakinan tersendiri yang akan mempengaruhi cara mereka untuk berespon terhadap sakit yang dialami (Heijmans, M, 2018).

Persepsi tersebut bisa memengaruhi kesembuhan, kepatuhan untuk membuat rencana terapi, dan kemudian bisa memberikan implikasi angka kesakitan secara keseluruhan. Dengan

demikian, penting untuk menyadari, persepsi sangat sejalan dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan dimana tingkat pendidikan yang tinggi dapat membuat seseorang menganalisa dan mempresepsikan apa yang di lihat, di dengar maupun yang idrasakan oleh panca indra lainnya.

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Diketahui pula ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 28,385. Pengetahuan dapat membentuk pengalaman terhadap persepsi, selain itu juga dapat membantu mengenali stimulus yang muncul dan kemudian akan menjadi persepsi (Trisnaniyanti, 2009).

Pengetahuan adalah hasil tau sesorang atas bantuan panca indra dengan objek tertentu serta pengalaman yang diperoleh, prilaku individu yang didasari atas

pengetahuan akan lebih berkualitas jika di bandingkan perilaku tanpa di dasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Sementara karakteristik anak Berkebutuhan Khusus pun berhubungan dengan dukungan keluarga, tingkat pengetahuan mengenai berkebutuhan khusus dan persepsi terhadap anak berkebutuhan khusus. Harapan keluarga terhadap anak laki-laki diduga lebih besar dibandingkan terhadap anak perempuan sehingga diharapkan dukungan keluarga yang diberikan semakin kuat. Selain itu, lama terapi yang telah dilakukan pun berpengaruh terhadap persepsi terhadap anak Berkebutuhan Khusus. maka diduga persepsi ibu terhadap anak berkebutuhan khusus cenderung negative (Miliawati, 2008).

Proses terjadinya-pengetahuan Kesadaran, Merasa, Menimbang-nimbang, Mencoba, Adaption, adapun Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, Umur, Faktor Lingkungan, Sosial, Budaya dan Ekonomi, dengan demikian begitu pentingnya jenjang pendidikan serta bersosialisasi kepada masyarakat

untuk meningkatkan pengetahuan, penelitian ini diketahui masih banyak orang tua yang belum memahami pentingnya untuk patuh dalam terapi okupasi dengan harapan kemandirian anak dalam memenuhi kebutuhan harian mereka.

Hubungan Jarak dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Berkebutuhan Khusus di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari

Hasil penelitian ini diketahui ada hubungan antara Jarak dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dan nilai *Chi Square* 28,385. Dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,876 terletak antara 0,00-1,000 yang artinya ada hubungan sangat kuat. Lingkungan yang jauh atau jarak yang jauh dari pelayanan kesehatan memberikan kontribusi rendahnya kepatuhan, terdiri dari lamanya perjalanan, jarak tempuh dan factor geografis seperti keadaan jalan dan transportasi yang kurang mendukung (Notoatmodjo, 2014)

Jarak adalah ukuran jauh dekatnya antara tempat yang satu dengan tempat yang lain dan diukur dengan satuan meter. Pelayanan kesehatan yang terlalu jauh lokasinya dengan tempat baik secara fisik maupun psikologis tentu tidak mudah dicapai. Jarak dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan ditempat pelayanan kesehatan, makin dekat tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan makin besar jumlah kunjungan dipusat pelayanan tersebut, begitupun sebaliknya makin jauh tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan makin sedikit pengunjung (Razak & Amran, 2007)

Luas wilayah yang masih efektif untuk sebuah pusat layanan kesehatan yang di butuhkan masyarakat adalah suatu area dengan jari-jari 5 km, sedangkan luas wilayah kerja yang dipandang optimal adalah area dengan jari-jari 3 km, jadi jarak antar Puskesmas adalah 3 sampai 5 km (Depkes RI, 2010).

Dalam penelitian ini diketahui akses sangat berhubungan dengan kepatuhan pasien terapi okupasi dimana rata-rata jumlah responden berdomisili di luar daerah kota kendari, dan fasilitas layanan

kesehatan yang menyediakan pelayanan okupasi terapi di Sulawesi Tenggara hanya ada di kota kendari hal ini begitu banyak pasien dengan anak berkebutuhan khusus masih belum mendapatkan pelayanan yang optimal, disisi lain kurangnya informasi juga sangat mempengaruhi untuk patuh dalam pelaksanaan terapi okupasi di RSUD Kota Kendari.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Ada hubungan antara kualitas layanan di Poli Okupasi Terapi RSUD Kota Kendari dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* = 0,00 lebih kecil dari 0,05 Dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,782 terletak antara 0,60-0,799 yang artinya ada hubungan kuat.
2. Ada hubungan antara motivasi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,794 terletak antara 0,60-0,799 yang artinya ada hubungan kuat.

3. Ada hubungan antara persepsi orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari 0,05, dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,869 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan Sangat kuat.
 4. Ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari 0,05 dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,861 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan sangat kuat.
 5. Ada hubungan antara jarak dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari 0,05 Dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,876 terletak antara 0,00-1,000 yang artinya ada hubungan sangat kuat
 6. Ada hubungan antara mix marketing dengan kepatuhan pasien dalam kunjungan untuk terapi okupasi dimana diketahui nilai *P Value* 0,00 lebih kecil dari 0,05, dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,869 terletak antara 0,80-1,000 yang artinya ada hubungan Sangat kuat.
- SARAN**
1. Disarankan kepada instansi kesehatan khususnya RSUD Kota Kendari agar lebih mensosialisasikan terkait penyebab dan dampak dari anak berkebutuhan khusus, serta meningkatkan kualitas layanan terjhusus juga bagian poli terapi okupasi agar membuat kesan rasa aman dan nyaman bagi pasien dengan masalah kesehatan anak khususnya pada Kasus Anak Berkebutuhan Khusus (ABK).
 2. Untuk orang tua dengan memiliki anak berkebutuhan khusus di harapkan lebih proaktif dengan memfokuskan terapi okupasi pada anaknya dengan harapan adanya kemajuan untuk anak mandiri dalam memenjuhi kebuhan sehari-harinya.
 3. bagi tenaga kesehatan khususnya di bidang profesi okupasi terapi diharapkan

cenderung dalam memberikan *Health Education* guna memotivasi bagi orang tua agar lebih percaya diri dan lebih memahami terhadap anak berkebutuhan khusus baik kebutuhan harian maupun untuk kepentingan terapi.

4. Setiap instansi baik Kesehatan maupun instansi lainnya tetap memperhatikan kualitas layanan dengan standar minimal menggunakan mix marketing dengan harapan capaian pelayanan dapat di nilai dan di evaluasi guna peningkatan layanan yang lebih baik.
5. Untuk Peneliti selanjutnya dengan judul yang sama di harapkan mengambil variable yang lebih banyak dan spesifik untuk menjawab permasalahan terkait anak dengan berkebutuhan khusus.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, J. K. R., 2009. *Equity in Health Service*. Mass Ballinger Publishing Company ed. Cambrige: Emperical Analysis in Social Policy.

Aprilia, S., 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam

Penerapan IPSPG (International Patient Safety Goal) Pada Akreditasi JCI (Joint Commite International) di Instalasi Rawat Inap RS Swasta X. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan UI, II(4), pp. 1-7.

Assauri, 2003. *Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction dalam Usahawan*. No. 01, Tahun XXXII ed. Jakarta: In Media.

Azwar, A. H., 2005. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. v ed. Jakarta: Pustaka. Bar, M., & Jarus, T, 2015. The Effect of Engagement in Everyday Occupations, Role Overload and Social Support on Health and Life Satisfaction among Mothers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, pp. 6045-6065. doi:10.3390/ijerph120606045.

Chew, B.H, 2017. Diabetes related distress and depressive simtoms are not merely negatif over a 3-year periode in malasia adulth.. *Frontiers in psychology*, I(1), p. 1834.

Degrace, B. W, 2004. The Everyday Occupation of Families With Children With Autism. *American Journal of Occupational Therapy*, pp. 543-550. doi:10.5014/ajot.58.5.543.

Depkes RI, 2010. *Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: Departemen Kesehatan.

- D. & S., 2018. <https://sultra.antaranews.com>.
[Online]
Available at:
<https://sultra.antaranews.com/berita/293212/autis-center-terapi-anak-keterbelakangan-pertumbuhan>[Accessed 25 3 2020].
- Erawatyningasih, E, 2009. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Factors Affecting Incompliance With Medication,. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, III(25), p. 117-124.
- Erna Ariyanti K, 2016. Pengaruh Metode Cognitive Behaviour Treatment Applied Behaviour Analysis (Cbt Aba) Terhadap Kepatuhan Anak Berkebutuhan Khusus Di Klinik Yamet Yogyakarta. *Jurnal Keterampilan Fisik*, pp. 75-152.
- Esmaili, S. K. & Saneii, S. H., 2019. Rehabilitation in Autism Spectrum Disorder: A Look at Current Occupational Therapy Services in Iran. *Function and Disability Journal*, pp. 54-63.
- Ford, D, 2010. Factors associated with illness perception among critically ill patients and surrogates. *CHEST Journal*, I(138), pp. 59-67. .
- Gray, D. E, 2002. Ten years on: A longitudinal study of families of children with autism. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, pp. 215-222. doi:10.1080/1366825021000008639.
- Hadiyati, I., Sekarwana, N., Sunjaya, D. K. & Setiawati, E. P., 2017. Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan berdasar atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. *MKB*, pp. 102-109.
- Hartati, 2008. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Masyarakat Desa Padaelo Kabupaten Bone ke Puskesmas Padaelo. *Universitas Hasanuddin*, x(11), pp. 1-10.
- Hasibuan, S., P, 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia. (Edisi Revisi)*. Edisi Revisi ed.Jakarta: Bumi Aksara .
- Heijmans, M, 2018. The Role Of Patients' Illness Representation in Coping and Functioning With Addison's Disease. *British Journal of Health Psychology*, I(4), pp. 137-159.
- Hermawan, A. A., 2000. *Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Prentice Hall Edisi Indonesia ed. Jakarta: Salemba Empat.
- Hong, C. & Howard, L., 2002. *Occupational Therapy In Childhood. USA*:. USA: Whurr Publishers Ltd.
- Ivancevich, M., H, 2006. *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Jilid 2 ed. Jakarta: Erlangga. Jacobalis, S, 2001. *Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit di Indonesia*.

201 **Nita Roso Dwi Mahanani**, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kunjungan Pasien Anak Bekebutuhan Khusus Di Poli Okupasi Terapi

- IRSJAMXXXVII ed. Jakarta: Bina Pustaka.
- Kaleta, D, 2009. Factor influencing self-perception of health status. *European journal of public health*, III(17), p. 122.
- Kementerian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak RI, 2018. <https://www.kemenpppa.go.id>. [Online] [tps://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/1682/hari-peduli-autisme-sedunia-kenali-gejalanya-pahami-keadaannya](https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/1682/hari-peduli-autisme-sedunia-kenali-gejalanya-pahami-keadaannya)[Accessed 25 3 2020].
- Kosasih, 2012. *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Yrama Widya.
- Lestari, T, 2015. *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan..* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Miliawati, L., 2008. *Dukungan keluarga, pengetahuan dan persepsi ibu serta Hubungannya dengan strategi koping ibu pada anak dengan gangguan Autism Spectrum Disorder (ASD)*, Bogor: IPB.
- Mos-Moris, R, 2002. The Revised illness perception questionnaire (IPQ-R).. *Psychology Health*, I(17), pp. 1-16.
- Notoatmodjo, S., 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S., 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, U., 2015. Hubungan Persepsi, Sikap Dan Motivasi Belajar Terhadap Hasil Belajar Pada Mahasiswa Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Cerdas Sifa*, 1(1), pp. 1-10.
- Nursalam, 2007. *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS*. 4 ed. Jakarta: Graha Medika.
- Olyvia, F., 2017. *Satu Juta Anak Berkebutuhan Khusus Tak Bisa Sekolah*. [Online] Available at: <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20170829083026-20-237997/satu-juta-anak-berkebutuhan-khusus-tak-bisa-sekolah>[Accessed 30 4 2020].
- Onaolapo A Y, 2017. Global Data on Autism Spectrum Disorders Prevalence: A Review of Facts, Fallacies and Limitations. *Universal Journal of Clinical Medicine*, pp. 14-23.
- Petrie, K.J, 2008. Illness Perception in Mental. *Journal of Mental Health*, VI(17), pp. 559-564.
- Polit, D. F., & Beck, C. T, 2012. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Baltimore: .. *Nursing Research Wolters Kluwer Health*, III(6), pp. 7-15.
- Razak & Amran, 2007. *Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pesisir*. 1 ed. Jakarta: Graha Medika.
- Rijanto, S, 2015. *Tantangan Industri Rumah Sakit Indonesia tahun 2020*

- Kajian ADM, Rumah Sakit.*
Jakarta: UI Pres.
- RSUD Kota Kendari, 2020. *Data Pasien Kunjungan di Poli Okupasi Terapi tahun 2017- Februari 2020*, RSUD Kota Kendari: Kota Kendari.
- Saifuddin, A., 2012. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Setyawan, F, 2010. Pola Penanganan Anak Autis Di Yayasan Sayab Ibu (YSI). *Jurnal Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga*, p. ..
- Suarli, S. & B. Y., 2013. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan peraktis*. Ciracas: Erlangga.
- Sugiono, 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sumarwanto, E, 2000. *Standar Perilaku Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan*. 2nd ed. Jakarta: Cerminan Dunia Kedokteran.
- Syaifuddin, 2006. *Pendekatan Sistem dalam pengorganisasian Pelayanan Kesehatan*. 1 ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Trisnaniyanti, I., 2009. Presepsi dan Aktifitas terhadap pencegahan penyakit.. *Jurnal Universitas Gajah Mada*, III(1), pp. 1-9.
- Tung, L. et al., 2014. Correlates of health-related quality of life and the perception of its importance in caregivers of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, pp. 1235-1242
doi:10.1016/j.rasd.2014.06.010.
- V. G. & S. T.-C., 2011. Family-Centered Occupational Therapy and Telerehabilitation for Children with Autism Spectrum Disorders. *Occupational Therapy In Health Care*, p. 298–314.
- Walgito, B, 2005. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.
- World Health Organization, 2019. <https://www.who.int/>. [Online] Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>[Accessed 25 3 2020].