

Knowledge about Austim Spectrum Disorder and Maternal Sef-Efficacy: A Study of Mothers with Autistic Children

Pengetahuan mengenai Autism Spectrum Disorder dan Efikasi Diri Ibu: Studi pada Ibu dengan Anak Autistik

Gabriella Diva P. Wiryani¹

¹Fakultas Psikologi
Universitas Indonesia, Indonesia
Email: gabriella.diva@ui.ac.id

Rini Hildayani²

²Fakultas Psikologi,
Universitas Indonesia, Indonesia
Email: rhilda@ui.ac.id

Abstract

Autism Spectrum Disorder can be a challenge for parents, especially mothers. One of the protective factors in parenting is parenting self-efficacy, which is influenced by parenting knowledge. This research was shared in two studies. Study 1 aims to test the reliability and validity of the Self-Efficacy for Parenting Task Index (SEPTI) and Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version (ASKS-GV) measuring instruments. Study 2 aimed to examine the role of maternal knowledge about ASD on maternal parental efficacy. The participants were 84 mothers of children with ASD. The results of Study 1 showed that both measurement tools were reliable and valid for use. The results of Study 2 also showed that mothers' knowledge of Autism Spectrum Disorder did not affect mothers' parenting self-efficacy.

Keyword : parenting self-efficacy, autism spectrum knowledge, children with autism spectrum disorder, mothers

Abstrak

Gangguan perkembangan ASD dapat menjadi tantangan pengasuhan yang dilakukan orang tua, khususnya Ibu. Salah satu faktor protektif pada pengasuhan orang tua adalah parenting self-efficacy yang dipengaruhi oleh parenting knowledge. Penelitian ini dibagikan dalam dua studi. Studi 1 bertujuan untuk menguji reliabilitas dan validitas alat ukur Self-Efficacy for Parenting Task Index (SEPTI) dan Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version (ASKS-GV). Studi 2 bertujuan untuk melihat peran pengetahuan ibu mengenai ASD pada parental-efficacy ibu. Partisipan dari berjumlah 84 partisipan Ibu dengan anak ASD. Hasil Studi 1 menunjukkan bahwa kedua alat ukur tersebut reliabel dan valid untuk digunakan. Hasil Studi 2 juga menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu mengenai Autism Spectrum Disorder tidak mempengaruhi parenting self-efficacy Ibu.

Kata Kunci : efikasi diri, anak autistik, pengetahuan mengenai autis, ibu

Copyright (c) 2024 Gabriella Diva P. Wiryani & Rini Hildayani

Received 2024-07-17

Revised 2024-08-24

Accepted 2024-10-01



LATAR BELAKANG

Gangguan perkembangan pada anak yang memiliki prevalensi cukup tinggi adalah *autism spectrum disorder* (ASD). Berdasarkan berbagai penelitian dan laporan di dunia, sekitar 1 dari 100 anak diperkirakan merupakan anak dengan ASD (WHO, 2022). Salah satu studi tinjauan pustaka sistematis yang komprehensif menyatakan bahwa prevalensi gangguan ASD adalah 0,6% dari populasi dunia (Salari et al., 2022). Sayangnya, Indonesia belum memiliki data yang pasti terkait prevalensi anak dengan ASD. Data yang ditemukan dari Pusat Data Statistik Sekolah Luar Biasa pada tahun 2020/2021, hanya menyatakan bahwa terdapat sebanyak 1.166 siswa dengan gangguan ASD di Indonesia. Lebih lanjut lagi, dr. Maria Endang Sumiwi, MPH selaku Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat menyatakan pada peringatan Hari Peduli Autisme Sedunia tahun 2022 bahwa jumlah penyandang gangguan ASD di Indonesia diperkirakan mengalami peningkatan sebanyak 500 orang setiap tahunnya.

Autism Spectrum Disorder (ASD) adalah gangguan perkembangan yang dapat dilihat dari kesulitan dalam melakukan komunikasi verbal dan non-verbal, interaksi sosial, serta adanya pola perilaku yang repetitif atau berulang (American Psychiatric Association, 2013). Penyebab dari gangguan ASD sampai saat ini belum diketahui secara pasti, namun lebih banyak berfokus pada faktor genetik dan fungsi otak. Berdasarkan faktor genetik, diperkirakan terdapat risiko sekitar 3-6% pada anak yang memiliki saudara dengan ASD untuk memiliki anak dengan ASD (Wilmshurst, 2017). Ditinjau dari fungsi otak, ditemukan adanya peningkatan volume otak pada anak autistik namun terdapat penyusutan pada *corpus callosum* yang penting dalam hal yang terspesialisasi satu pada satu sisi otak anak. Area *amygdala* dan *fusiform gyrus* yang berfungsi untuk mendeteksi dan memproses stimulus emosi juga terganggu, sehingga mengakibatkan fungsi yang terbatas atau tidak ada aktivitas pada bagian tersebut. Selain itu, Dietert, Dietert, dan Dewitt, (2011) menekankan bahwa gangguan ASD disebabkan oleh terpaparnya seseorang terhadap bahan kimia dari lingkungan, kondisi kehamilan (stress), obat yang dikonsumsi ibu, atau kombinasi dari berbagai faktor.

Gejala hambatan pada anak dengan ASD akan mulai terlihat ketika anak memasuki usia 2-3 tahun namun akan lebih mudah untuk diidentifikasi dan didiagnosis ketika anak sudah mulai memasuki masa sekolah, yaitu ketika anak berusia sekitar 5-6 tahun karena semakin tingginya tekanan stimulus sosial dan adaptasi (Wilmshurst, 2017). Berbagai studi menunjukkan bahwa gejala umum yang paling terlihat pada anak dengan ASD adalah ketidakterlibatan atau ketidaktertarikan mereka untuk melakukan aktivitas sosial bersama dengan orang lain, seperti menunjuk sebuah objek atau melakukan kedekatan secara fisik, atau melakukan komunikasi non-verbal (Mundy & Stella, 2000). Contohnya adalah ketika anak tidak menengok jika dipanggil oleh ibu atau tidak menunjukkan ketertarikan untuk bermain dengan ibu.

Gejala hambatan ini kemudian dapat berkembang menjadi berbagai gangguan, seperti gangguan bahasa dan

adaptif. Anak dengan ASD kemungkinan besar mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasa, sulit untuk memahami bahasa verbal dan non-verbal, serta sulit untuk menggunakan bahasa sebagai sarana komunikasi seperti anak sulit untuk memahami ekspresi emosi dari ibu sehingga anak tidak dapat membedakan kapan Ibu marah, senang, ataupun sedih (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2020). Adapun dalam ranah adaptif, anak dengan ASD menunjukkan adanya kemunduran dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti kegiatan mandi atau makan. Kemunduran ini bergantung pada tingkat keparahan anak dengan ASD (Operto et al., 2021).

Gangguan perkembangan ASD menjadi tantangan tersendiri pada pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua, khususnya Ibu. Ibu yang memiliki anak normal dengan usia 5-12 tahun saja berada dalam posisi harus membantu anak untuk menghadapi tantangan perkembangannya (Coleman & Karraker, 2000), terlebih ibu dengan anak ASD. Pengasuhan yang dilakukan oleh ibu dengan anak ASD lebih sulit karena ibu juga harus menghadapi gejala autistik anak (Ilias et al., 2018; Widiastuti, 2014). Ibu harus ikut serta pada kegiatan keseharian anak, seperti menyediakan makan atau, dalam beberapa kasus, ikut memandikan anak. Ibu juga harus berusaha lebih untuk mengajarkan anak mereka di rumah (Fakhriya & Zain, 2023).

Ditambah lagi, ibu juga tidak dapat berinteraksi sosial secara baik dengan anak. Hal tersebut dapat mengakibatkan peningkatan rasa stres, tingkat kesejahteraan yang jauh lebih rendah, dan gejala depresi yang lebih tinggi pada ibu dengan anak autistik, dibandingkan Ibu dengan anak tipikal (Ilias et al., 2018; Nahar et al., 2022; Ueda et al., 2020). Pengasuhan Ibu dengan anak ASD juga memiliki tantangan dari segi stigma sosial yang diterimanya (Zefanya & Purba, 2024). Oleh karena itu, diperlukan faktor protektif untuk Ibu selama pengasuhan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Higgins et al. (2022) menyatakan terdapat beberapa faktor protektif yaitu dukungan sosial yang diterima, persepsi yang positif terhadap kondisi anak, dan *parenting self-efficacy*.

Parenting self-efficacy menjadi bagian penting karena mengarahkan Ibu pada pengasuhan yang positif sehingga Ibu mendekatkan diri, mengasuh, dan mendidik sesuai dengan kebutuhan anak (Iskayanti & Hartini, 2019). Adanya *parenting self-efficacy* pada orang tua yang memiliki anak dengan ASD dapat berdampak pada peningkatan keterlibatan orang tua dalam intervensi anak dan peningkatan keterlibatan anggota keluarga lainnya untuk berpartisipasi dalam pengasuhan anak (Kurzrok et al., 2021). Selain itu, Ibu dengan anak ASD yang memiliki *parenting self-efficacy* tinggi dapat memilih jenis terapi dengan lebih baik dan merespon tantangan pengasuhan secara aktif (Chen et al., 2022).

Parenting self-efficacy adalah perkiraan kompetensi diri orang tua mengenai kemampuan mereka untuk secara positif mempengaruhi perkembangan dan perilaku anak (Coleman & Karraker, 1998). *Parenting self-efficacy* berkembang dari teori *self-efficacy* oleh Bandura dalam ranah *parenting* (Coleman & Karraker, 1997). Secara umum, orang tua yang memiliki *parenting self-efficacy* tinggi akan lebih responsif pada kebutuhan anak mereka dan memiliki

persepsi yang lebih positif terhadap anak, sebaliknya orang tua dengan *parenting self-efficacy* yang rendah akan memiliki kecenderungan untuk mengontrol perilaku anaknya (Coleman & Karraker, 2000).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa Ibu dengan anak ASD dilaporkan memiliki *parenting self-efficacy* yang lebih rendah dibandingkan dengan Ibu dengan anak *typical* (Hahn, 2018; Hastings & Brown, 2002). Selain itu, dalam beberapa penelitian ditemukan bahwa orang tua dari anak dengan ASD memiliki tingkat *parenting self-efficacy* yang paling rendah apabila dibandingkan orang tua dari anak dengan gangguan lain, seperti *down syndrome* atau gangguan emosional dan perilaku (Smart, 2016; Stuart & McGrew, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Smart (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *parenting self-efficacy* pada orang tua yang memiliki anak dengan ASD menunjukkan bahwa kelelahan dan dukungan sosial adalah faktor yang memprediksi *parenting self-efficacy*. Sementara itu, pada sebuah revidu sistematis mengenai *parenting efficacy* pada orang tua dengan anak usia 0-18 tahun ditemukan bahwa stres pada orang tua, pemasukan keuangan rumah, temperamen anak, dan depresi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi *parenting self-efficacy* (Fang et al., 2021). Selain itu, penelitian lainnya menemukan bahwa pendidikan ibu, pengalaman Ibu dengan anak, dan *parenting knowledge* ikut berperan dalam *maternal self-efficacy* (Coleman & Karraker, 2000).

Coleman dan Karraker (1997) menyatakan bahwa *parenting knowledge* berperan penting dalam memahami kondisi dan cara penanganan anak sehingga orang tua merasa mampu terlibat dalam perkembangan anak. Hal ini sejalan dengan prinsip teori sosial kognitif Bandura yang mendasari *parenting efficacy* bahwa pengetahuan mempengaruhi *parenting efficacy* dan *parenting efficacy* mempengaruhi perilaku seseorang sebagai orang tua. Contohnya orang tua akan lebih responsif pada tangisan anak ketika orang tua mengetahui jenis tangisan yang dikeluarkan oleh anak dan percaya bahwa dirinya mampu menangani situasi anak yang sedang menangis.

Maka dari itu, faktor determinan yang diteliti adalah *parenting knowledge*. Pengetahuan mengenai *parenting* penting dalam membentuk *parenting cognition*, perilaku orang tua, dan ekspektasi orang tua terhadap perkembangan anak (Bornstein et al., 2020). Selain itu, pengetahuan dalam pengasuhan anak juga dikaitkan dengan peningkatan keyakinan ibu mengenai kemampuannya untuk menjadi orang tua yang sukses (Bornstein et al., 2018).

Melalui literatur revidu, hanya ditemukan satu penelitian yang menguji hubungan antara *parenting self-efficacy* dan pengetahuan mengenai ASD (Kuhn & Carter, 2006). Penelitian tersebut menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara *parenting self-efficacy* dan pengetahuan mengenai ASD. Namun dalam penelitian tersebut reliabilitas dan validitas alat ukur tidak diukur. Penelitian lainnya mengenai hubungan antara *parenting self-efficacy* dan *parental knowledge* sangat jarang dilakukan dalam konteks anak dengan ASD maupun anak tipikal (Kuhn

& Carter, 2006). Selain itu, alat ukur terbaru mengenai pengetahuan ASD baru mulai dikembangkan pada tahun 2019 oleh McClain, M. B., Harris, B., Schwartz, S. E., Benallie, K. J., Golson, M. E., & Benney, C. M.

Pengetahuan mengenai ASD secara teoritis merupakan salah satu faktor penting dalam melakukan diagnosis yang lebih awal dan intervensi sejak dini pada anak (Benallie, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa anak dengan ASD yang didiagnosis lebih awal, sebelum berusia 4 tahun, memiliki kualitas hidup dan prognosis yang lebih baik (Elder et al., 2017). Anak dengan ASD yang terdiagnosis dan mendapatkan intervensi dini menunjukkan peningkatan pada kemampuan sosial-emosional dan sosial komunikasi, serta penurunan perilaku yang maladaptif (Noyes-Grosser et al., 2018). Selain itu, intervensi dini menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam perkembangan, kemampuan sehari-hari, dan kemampuan berbahasa anak (Hampton & Kaiser, 2016; DeBodinance et al., 2017).

Orang tua yang memiliki pengetahuan mengenai ASD diduga akan lebih peka terhadap gejala ASD anak. Mereka diduga akan lebih awal mendatangi tenaga profesional sehingga anak dapat lebih dini untuk mendapatkan diagnosis dan intervensi yang dibutuhkan. Penanganan yang lebih dini ini memungkinkan perkembangan anak ASD menjadi lebih optimal dalam beberapa aspek, seperti aspek komunikasi dan sosial-emosional. Perkembangan yang lebih optimal ini memungkinkan Ibu untuk dapat berkomunikasi atau menghadapi permasalahan emosi anak dengan lebih baik sehingga Ibu merasa dirinya lebih kompeten dalam mengasuh anak. Perkembangan komunikasi dan emosional anak mungkin akan berbeda pada Ibu yang kurang memiliki pengetahuan mengenai ASD sehingga kurang menyadari gejala yang timbul dan terlambat dalam mencari bantuan untuk anak.

Berdasarkan dugaan tersebut, dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu mengenai ASD memainkan peranan penting dalam meningkatkan *parental self-efficacy* Ibu. Sayangnya, penelitian mengenai pengetahuan mengenai ASD masih jarang diteliti. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat peran pengetahuan orang tua mengenai ASD dalam memprediksi *parenting self-efficacy* pada Ibu dengan anak ASD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan dua alat ukur. Alat ukur pertama adalah *Self-Efficacy for Parenting Task Index* (SEPTI) yang telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Larasati et al. (2021). Alat ukur ini digunakan oleh Larasati et al. (2021) untuk mengukur dan memberikan gambaran mengenai *parenting self-efficacy* pada Ibu yang memiliki anak dengan ASD. SEPTI memiliki 5 dimensi yaitu 1) *Discipline* atau kemampuan untuk menetapkan aturan dan disiplin (contohnya, "Saya cukup baik dalam mendisiplinkan anak saya."); 2) *Achievement* atau kemampuan ibu untuk memfasilitasi anak di sekolah (contohnya, "Saya cukup membantu anak saya dalam mengerjakan tugas sekolah."); 3) *Recreation* atau kemampuan ibu untuk mendukung kebutuhan rekreasi anak, termasuk dalam bersosialisasi

(contohnya, “Saya orang tua yang baik dalam hal mengatur anak saya untuk bermain dengan teman-temannya.”) 4) *Nurturance* atau kemampuan ibu untuk memahami kondisi emosi anak (contohnya, “Harapan saya untuk dapat memberikan dukungan emosional bagi anak saya telah saya penuhi.”) 5) *Health* atau kemampuan ibu untuk menjaga kesehatan fisik anak (contohnya, “Saya adalah orang tua yang pandai dalam merawat kesehatan fisik anak saya.”). Alat ukur ini terdiri dari 36 item dengan penilaian menggunakan enam rentang skala *Likert* yakni penilaian 1 (sangat tidak sesuai) hingga 6 (sangat sesuai). Uji reliabilitas terhadap SEPTI dilakukan dengan menggunakan teknik *Cronbach's Alpha* yang menghasilkan koefisien reliabilitas sebesar 0,875.

Pengukuran pengetahuan orang tua mengenai *autism spectrum disorder* (ASD) akan menggunakan alat ukur *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version* (ASKS-GV) yang diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh peneliti. Alat ukur ini terdiri dari 31 item yang berfokus pada (1) etiologi dan prevalensi, (2) gejala dan perilaku, (3) asesmen dan diagnosis, (4) penanganan, dan (5) hasil dan prognosis dari ASD. Partisipan dapat menjawab dengan memilih pilihan “Benar”, “Salah”, dan “Tidak Tahu.” Pilihan “Tidak Tahu” akan dihitung sebagai jawaban yang salah. Selain itu, peneliti juga memberikan kuesioner terkait data demografi partisipan di antaranya yaitu usia anak, jenis kelamin anak, pendidikan anak saat ini, usia partisipan, jenis pekerjaan partisipan, dan pendidikan terakhir partisipan.

Penelitian ini terbagi menjadi dua studi. Studi pertama akan menjabarkan properti psikometri dari alat ukur *Self-Efficacy for Parenting Task Index* (SEPTI) dan *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version* (ASKS-GV). Studi kedua akan membuktikan peran pengetahuan orang tua mengenai *Autism Spectrum Disorder* (ASD) terhadap *parenting self-efficacy*.

Studi 1

Studi 1 bertujuan untuk menguji reliabilitas dan validitas alat ukur *Self-Efficacy for Parenting Task Index* (SEPTI) dan *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version* (ASKS-GV). Hal ini dilakukan mengingat alat ukur *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version* (ASKS-GV) merupakan alat ukur yang belum pernah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia.

Adaptasi alat ukur *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version* (ASKS-GV) dilakukan berdasarkan prosedur adaptasi alat ukur lintas budaya oleh Beaton et al. (2000). Proses adaptasi terdiri dari lima tahapan, yaitu; (1) Penerjemahan; (2) Sintesis; (3) Penerjemahan balik (*back translation*); (4) Penilaian ahli; dan (5) Pengambilan data.

Tahapan 1 yaitu, Penerjemahan, dilakukan untuk mendapatkan hasil terjemahan alat ukur ASKS-GV dalam Bahasa Indonesia. Peneliti melibatkan dua orang yang secara terpisah menerjemahkan alat ukur ASKS-GV dari Bahasa Inggris ke dalam Bahasa Indonesia. Kedua penerjemah memiliki latar belakang non-psikologis dan anggota Himpunan Penerjemah Indonesia (*English-Indonesia*

Translator). Tahap ini menghasilkan dua terjemahan yang berasal dari Penerjemah 1 dan Penerjemah 2.

Tahapan 2 adalah Sintesis. Pada tahap ini peneliti akan melakukan sintesis pada data hasil terjemahan P1 dan P2 dengan membandingkan kedua hasil terjemahan, melihat persamaan dan perbedaan tata bahasa yang digunakan, kemudian melakukan evaluasi dengan konsep teoritis pengetahuan mengenai ASD beserta kecocokan dengan budaya Indonesia. Tahapan ini menghasilkan draf sintesis alat ukur ASKS-GV dalam Bahasa Indonesia.

Tahapan 3 yaitu Penerjemahan balik (*back translation*) yang menerjemahkan kembali draf sintesis alat ukur ASKS-GV versi Bahasa Indonesia ke dalam Bahasa Inggris oleh dua penerjemah secara terpisah. Penerjemah merupakan orang yang sama dengan penerjemah pada Tahap 1. Tahap ini menghasilkan data terjemahan kembali oleh Penerjemah 1 dan Penerjemah 2.

Tahapan 4 adalah Penilaian ahli. Tahapan ini dilakukan oleh pengajar Fakultas Psikologi Universitas Indonesia yang mendalami topik keluarga dan merupakan bagian dari Kelompok Riset Studi Keluarga.

Tahapan 5, yaitu Pengambilan data. Studi ini merupakan penelitian kuantitatif non-eksperimental karena tidak ada manipulasi yang dilakukan dalam penelitian. Metode pengambilan data dilakukan dengan *convenience sampling* dengan kriteria partisipan pada penelitian adalah ibu yang memiliki anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) berusia 5-12 tahun. Partisipan yang sesuai dengan kriteria penelitian diperoleh melalui klinik tumbuh kembang anak, tempat terapi, komunitas orang tua dengan anak ASD, perekrutan secara *online* (penyebarkan *e-flyer* melalui *Twitter*, *Instagram*, *Facebook*, dan lainnya), serta melalui rekomendasi atau kenalan. Calon partisipan yang bersedia berpartisipasi akan diminta untuk mengisi lembar *informed consent* kemudian mengisi instrumen penelitian berupa skala laporan diri (*self-report*). Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan *G-power* ($N = 60$, $\alpha = .05$, $f^2 = 0.15$, $power = 0.8$) diperoleh jumlah minimum partisipan sebanyak 60 orang ibu. Proses adaptasi tahapan 1 hingga 4 tidak dilakukan kembali pada alat ukur *Self-Efficacy for Parenting Task Index* (SEPTI).

Skala ASKS-GV memiliki 5 fokus yang melihat pengetahuan populasi umum mengenai ASD melalui skor keseluruhan dari 31 item. Sedangkan alat ukur SEPTI memiliki 5 dimensi yang dapat dijumlahkan masing-masing dan melihat efikasi ibu secara umum melalui skor keseluruhan dari 36 item.

Pengujian alat ukur ASKS-GV dan SEPTI yang dilakukan meliputi uji reliabilitas dan uji validitas. Pengujian reliabilitas dilakukan melalui korelasi internal antar-item dengan *Cornbach Alpha*, sedangkan pengujian validitas dilakukan dengan korelasi antara item bersangkutan dengan total item atau *Correlated Item-Total correlation*. Kedua pengujian dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik yaitu SPSS versi 25.

Studi 2

Studi 2 bertujuan untuk melihat peran pengetahuan ibu mengenai ASD pada *parental-efficacy* ibu. Studi 2 ini

memiliki desain, kriteria partisipan, teknik dan cara pengumpulan data yang sama dengan Studi 1. Studi 2 akan menggunakan partisipan yang sama dari Studi 1 setelah melewati uji properti psikometri untuk kedua alat ukur.

Studi ini menggunakan skala *Self-Efficacy for Parenting Task Index (SEPTI)* dan *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version (ASKS-GV)* yang sama dengan hasil adaptasi pada Studi 1. Namun alat ukur *Self-Efficacy for Parenting Task Index (SEPTI)* yang digunakan pada Studi 2 berjumlah 27 item dari 36 item. Sedangkan alat ukur *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version (ASKS-GV)* hanya menggunakan 19 item dari jumlah 31 item. Penghapusan item ini dilakukan setelah melihat uji validitas yang dilakukan pada Studi 1.

Peneliti kemudian melakukan uji normalitas dan membuang *outliers* pada data yang didapatkan. Pengujian untuk membuktikan peran pengetahuan orang tua mengenai *Autism Spectrum Disorder (ASD)* terhadap *parenting self-efficacy* dilakukan melalui uji regresi sederhana yang dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 25.0. and *reproducible*). Hindari mengutip definisi secara langsung dari literatur. Jika metode yang digunakan telah diketahui sebelumnya, maka acuan pustakanya harus dicantumkan. Jika penelitian terdiri dari beberapa eksperimen, maka metode untuk masing-masing eksperimen harus dijelaskan. Pada bagian ini juga dapat dicantumkan rumus ilmiah yang digunakan untuk analisis data/uji korelasi.

HASIL PENELITIAN

Studi 1

Studi 1 diawali dengan menyesuaikan item 1, yaitu *“Less than 2% of people in the US have autism spectrum disorder.”* dengan data Indonesia. Maka dari itu, item 1 berubah menjadi *“Less than 2% of people in the Indonesia have autism spectrum disorder.”* Tahapan 1 menghasilkan draf terjemahan yang dilakukan oleh Penerjemah 1 dan Penerjemah 2. Draf ini kemudian masuk ke tahap 2 yaitu Sintesis. Alat ukur ASKS-GV yang telah diterjemahkan kemudian disintesis oleh peneliti dengan mempertimbangkan kesesuaian tata bahasa, konsep teoritis, dan budaya Indonesia.

Kemudian hasil sintesa tersebut masuk pada tahapan 3 yaitu penerjemahan ulang ke dalam Bahasa Inggris oleh Penerjemah 1 dan Penerjemah 2. Hasil penerjemahan ulang dilihat kesesuaian makna dari setiap item dengan item asli versi Bahasa Inggris. Jika terdapat item Bahasa Indonesia yang dianggap tidak sesuai dengan makna asli item pada Bahasa Inggris, peneliti akan mencari padanan kata atau kalimat lain dalam Bahasa Indonesia yang sesuai dengan definisi dari setiap item alat ukur asli. Misalnya, item nomor 7 disintesis menjadi *‘Tidak ada perbedaan tingkat identifikasi jumlah individu dengan gangguan spektrum*

autisme antar kelompok etnis dan ras’ mendapatkan hasil penerjemahan balik yang cukup berbeda dari item asli yaitu *‘There are no differences in the identification rates of autism spectrum disorder across racial and ethnic groups.’* Kedua penerjemah ulang tidak ada yang menggunakan frasa *‘identification rates’* sehingga menjadi pertimbangan untuk proses selanjutnya.

Tahapan 4 yaitu penilaian ahli mengevaluasi setiap item ASKS-GV versi Bahasa Indonesia. Ahli berpendapat bahwa item ASKS-GV versi Bahasa Indonesia sudah mengukur lima fokus yang dituju dengan baik dan jelas. Namun terdapat hal minor yang harus diperbaiki dalam hal tata bahasa dan penerjemahan beberapa kata pada beberapa item. Salah satu contohnya item nomor 4 awalnya disitesiskan menjadi *‘Anak dengan saudara yang memiliki gangguan spektrum autisme lebih berisiko mengalami gangguan tersebut’* dari item asli yaitu *‘Children who have a brother or sister with autism spectrum disorder are more likely to develop the disorder.’* Peneliti kemudian mendapatkan masukan dari ahli untuk mengartikan frasa *‘have a brother or sister’* dengan *‘saudara kandung.’*

Terdapat beberapa revisi item yang dilakukan untuk mendapatkan alat ukur ASKS-GV versi prefinal, yaitu item ketiga, keempat, ketujuh, kesembilan, kedua belas, dan ketiga puluh. Item ketiga dari *‘Laki-laki empat kali lebih berisiko mengalami gangguan spektrum autisme dibandingkan perempuan.’* menjadi *‘Anak laki-laki empat kali lebih rentan mengalami gangguan spektrum autisme dibandingkan anak perempuan.’* Item keempat dari *‘Anak laki-laki empat kali lebih rentan mengalami gangguan spektrum autisme dibandingkan anak perempuan.’* menjadi *‘Anak dengan saudara kandung yang memiliki gangguan spektrum autisme lebih rentan mengalami gangguan tersebut.’* Item ketujuh dari *‘Tidak ada perbedaan tingkat identifikasi dari gangguan spektrum autisme antar kelompok etnis dan ras’* menjadi *‘Tidak ada perbedaan tingkat identifikasi dari gangguan spektrum autisme antar kelompok etnis dan ras.’* Item kesembilan dari *‘Anak dengan gangguan spektrum autisme kemungkinan memainkan permainannya tidak sesuai dengan aturan’* menjadi *‘Anak dengan gangguan spektrum autisme mungkin tidak bermain dengan mainan sebagaimana mestinya.’* Item kedua belas dari *‘Beberapa anak dengan gangguan spektrum autisme biasanya ceroboh’* menjadi *‘Beberapa anak dengan gangguan spektrum autisme biasanya ceroboh.’* Item ketiga puluh dari *‘Sekitar 70% dari individu dengan gangguan spektrum autisme, biasanya juga memiliki diagnosa lain, seperti kecemasan’* menjadi *‘Hingga 70% dari individu dengan gangguan spektrum autisme, juga memiliki diagnosis gangguan kesehatan mental lainnya (contoh., gangguan kecemasan).’* Keseluruhan proses adaptasi dari tahap 1 hingga 4 pada beberapa item ASKS-GV dapat dilihat secara lebih rinci pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Terjemahan dan Sintesis P1 & P2 Alat Ukur Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version (ASKS-GV)

No.	Item Asli	Sintesa	Penerjemah 1	Penerjemah 2	Versi Prefinal
2	<i>Vaccines can cause autism spectrum disorder.</i>	Vaksin dapat menjadi penyebab gangguan spektrum autisme.	<i>Vaccines can potentially cause autism spectrum disorder.</i>	<i>Vaccines can cause autism spectrum disorder.</i>	Vaksin dapat menyebabkan gangguan spektrum autisme.
4	<i>Children who have a brother or sister with autism spectrum disorder are more likely to develop the disorder.</i>	Anak dengan saudara yang memiliki gangguan spektrum autisme lebih berisiko mengalami gangguan tersebut.	<i>Children having siblings with autism spectrum disorder are at a higher risk of being affected by the disorder.</i>	<i>Children who have (a) sibling/s with autism spectrum disorder have a greater risk of developing the disorder.</i>	Anak dengan saudara kandung yang memiliki gangguan spektrum autisme lebih rentan mengalami gangguan tersebut.
7	<i>There are no differences in the identification rates of autism spectrum disorder across racial and ethnic groups.</i>	Tidak ada perbedaan tingkat identifikasi jumlah individu dengan gangguan spektrum autisme antar kelompok etnis dan ras.	<i>There is no difference in the prevalence of individuals identified with autism spectrum disorders among various ethnic and racial groups.</i>	<i>There is no difference in the prevalence of the individuals identified with autism spectrum disorder among various ethnic and racial groups.</i>	Tidak ada perbedaan tingkat pengenalan gangguan spektrum autisme antar kelompok etnis dan ras.
10	<i>Individuals with autism spectrum disorder may have strict routines or rituals.</i>	Anak dengan gangguan spektrum autisme kemungkinan memiliki rutinitas atau ritual yang kaku.	<i>Children with autism spectrum disorder may exhibit rigid routines or rituals.</i>	<i>Children with autism spectrum disorder will more likely have strict routines or rituals.</i>	Individu dengan gangguan spektrum autisme dapat memiliki rutinitas atau ritual yang kaku.
12	<i>Some individuals with autism spectrum disorder may be uncoordinated or clumsy.</i>	Beberapa anak dengan gangguan spektrum autisme biasanya ceroboh.	<i>Some children with autism spectrum disorder may behave recklessly.</i>	<i>Some children with autism spectrum disorder are clumsy.</i>	(Perilaku) beberapa individu dengan gangguan spektrum autisme mungkin tidak terkoordinasi atau ceroboh.
19	<i>For a diagnosis of autism spectrum disorder, symptoms must be present from early childhood.</i>	Agar dapat diagnosis gangguan spektrum autisme, gejala harus muncul sejak anak usia dini.	<i>The diagnosis of autism spectrum disorder requires the symptoms identified in early childhood.</i>	<i>To diagnose autism spectrum disorder, the symptoms need to show since early age.</i>	Gejala harus muncul sejak masa kanak-kanak untuk menegakkan diagnosis gangguan spektrum autisme.
30	<i>Up to 70% of individuals with autism spectrum disorder also have an additional mental health diagnosis (e.g., anxiety).</i>	Sekitar 70% dari individu dengan gangguan spektrum autisme, biasanya juga memiliki diagnosa lain, seperti kecemasan	<i>Approximately 70% of individuals with autism spectrum disorder are also diagnosed with an additional diagnosis, such as anxiety.</i>	<i>Approximately 70% of the individuals with autism spectrum disorder are usually diagnosed with other conditions, such as anxiety.</i>	Hingga 70% dari individu dengan gangguan spektrum autisme, juga memiliki diagnosis gangguan kesehatan mental lainnya (contoh., gangguan kecemasan).

Pada tahap 5 terdapat 93 partisipan dengan 9 partisipan yang dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria. Persebaran data demografi dapat dilihat pada Tabel 2. Pengujian validitas dilakukan dengan metode *Correlated item-Total correlation* melalui SPSS versi 25 pada alat ukur ASKS-GV dan SEPTI. Dasar pengambilan keputusan dalam uji validitas ini adalah jika nilai r hitung $>$ r table product moment maka item soal kuesioner dinyatakan valid. Maka dari itu, r

hitung harus lebih besar dibandingkan 0.2 (r table product moment). Hasil dari *Correlated item-Total correlation* pada alat ukur ASKS-GV menunjukkan bahwa item nomor 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 19, 20, 21, 23, 26, 29 harus dihapus. Sedangkan hasil dari *Correlated item-Total correlation* pada alat ukur SEPTI harus melakukan penghapusan pada item nomor 5, 8, 18, 19, 20, 26, 32, 35, dan 36. Penghapusan item berkaitan dengan

nilai r hitung yang lebih kecil daripada r *table product moment*.

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan mencari nilai *Cornbach Alpha*. Penelitian ini menggunakan kriteria tingkat reliabilitas dari Kaplan & Saccuzzo (2018) yaitu, jika hasil pengujian alat ukur menunjukkan nilai $\alpha \geq 0.7$ maka alat ukur

tersebut dapat diandalkan. Hasil uji reliabilitas alat ukur ASKS-GV dengan 18 item menunjukkan nilai $\alpha = 0.767$ yang berarti alat ukur ini reliabel. Sedangkan alat ukur SEPTI dengan 27 item menunjukkan nilai $\alpha = 0.880$ yang berarti alat ukur ini reliabel.

Tabel 2. Data Demografi Partisipan Studi 1

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
20 – 25 tahun	1	1.2
26 – 30 tahun	9	10.8
31 – 35 tahun	38	45.8
36 – 40 tahun	18	21.7
41 – 45 tahun	11	13.3
46 – 50 tahun	4	4.8
51 – 55 tahun	2	2.4
Pendidikan Akhir		
SMA	20	24.1
S1	45	54.2
S2	18	21.7
Domisili		
Jabodetabek	54	65.1
Non-Jabodetabek	29	34.9
Usia Anak		
5 tahun	32	38.6
6 tahun	21	25.3
7 tahun	7	8.4
8 tahun	7	8.4
9 tahun	2	2.4
10 tahun	7	8.4
11 tahun	3	3.6
12 tahun	4	4.8
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	66	79.5
Perempuan	17	20.5
Pendidikan Anak		
Belum sekolah	8	9.6
Kelompok Bermain	4	4.8
TK	39	47
SD	22	26.5
SMP	1	1.2
Lainnya (<i>home-schooling</i> , terapi)	9	10.8

Studi 2

Studi 2 diawali dengan menjumlahkan keseluruhan item pada kedua variabel yang tersisa dari data hasil Studi 1. Data tersebut kemudian melewati pengujian normalitas menggunakan teknik *Saphiro-Wilk* dengan taraf kepercayaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha = 0.05$). Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa *parenting self-efficacy* dan *autism spectrum disorder knowledge* berdistribusi normal ($p > 0.05$). Selain itu, peneliti juga mengeluarkan *outlier* dari data sehingga jumlah partisipan yang dapat diolah sebanyak 77 orang. Partisipan yang mengikuti penelitian Studi 2 ini mayoritas berusia 31 – 35 tahun (45.5%), seorang ibu rumah

tangga (71.4%), tinggal di daerah Jabodetabek (66.2%), dan berpendidikan terakhir S1 (54.5%). Berdasarkan karakteristik anak, didapatkan bahwa mayoritas anak dari partisipan penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (79.2%), dan saat ini sedang duduk di bangku Sekolah Dasar (28.6%).

Peneliti kemudian melakukan kategorisasi untuk melihat gambaran *parenting-self efficacy* dan pengetahuan ibu mengenai ASD berdasarkan *hypothetical mean*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu memiliki *parenting self-efficacy* (63.6%) dan pengetahuan mengenai ASD (80.5%) yang rendah. Data lebih lengkap mengenai kategorisasi setiap variabel dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Kategorisasi Skor Parenting Self-Efficacy dan Autism Spectrum Knowledge

Variabel	Nilai Hypothetical Mean	Kualifikasi	Frekuensi	Presentase
Parenting Self-Efficacy	36 – 126	Rendah	15	19.5%
	127 – 216	Tinggi	62	80.5%
Autism Spectrum Knowledge	1 – 15.5	Rendah	28	36.4%
	15.6 – 31	Tinggi	49	63.6%

Analisis regresi sederhana dilakukan berdasarkan uji F. Berdasarkan hasil analisis regresi sederhana pada Tabel 5 ditemukan bahwa $p = 0,063$ ($p > 0,05$). Nilai dari uji F menunjukkan bahwa hal ini tidak terjadi secara signifikan. Oleh karena itu, hasil dapat diinterpretasikan bahwa variabel pengetahuan ibu mengenai ASD tidak berperan terhadap

variabel *parenting-self efficacy*. Dengan kata lain, tinggi atau rendahnya pengetahuan ibu mengenai ASD tidak mempengaruhi penilaian kompetensi diri ibu dalam kemampuannya menjalani peran sebagai orang tua serta mempengaruhi perkembangan dan perilaku anak dengan ASD.

Tabel 5. Hasil Uji Regresi Sederhana

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	496.953	1	496.953	3.569	0.063
Residual	10443.748	75	139.250		
Total	10940.701	76			

Analisis lainnya dilakukan untuk mengetahui besar varians pada variabel *parenting-self efficacy* yang dijelaskan oleh pengetahuan ibu mengenai ASD. Besarnya varians dapat dilihat lebih rinci pada Tabel 5. Berdasarkan analisis, didapatkan nilai R square adalah 0.045. Hal ini berarti

pengetahuan ibu mengenai ASD dalam penelitian ini hanya memberikan sumbangan sebesar 4.5% terhadap proporsi varian *parenting self-efficacy*, sedangkan 95.5% lainnya dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini.

Tabel 6. Model Summary Analisis Regresi Sederhana

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.213	0.045	0.033	11.80042

PEMBAHASAN

Studi 1

Pada keseluruhan proses adaptasi hingga menghasilkan alat ukur *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version (ASKS-GV)* versi prefinal, terdapat dua item yang tergolong sulit untuk disintesis dan disesuaikan dengan budaya Indonesia. Kedua item tersebut adalah item pertama dan item ketujuh. Item pertama yaitu *'Less than 2% of people in the US have autism spectrum disorder.'* cukup sulit disesuaikan dengan data yang ada di Indonesia karena tidak tersedianya data terbaru mengenai populasi anak dengan ASD di Indonesia. Sebagian besar data yang tersedia hanya berupa estimasi populasi dari para ahli saja.

Data terakhir yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Indonesia adalah data mengenai siswa anak berkebutuhan khusus termasuk *autism spectrum disorder* yang menempuh pendidikan pada Sekolah Luar Biasa (SLB) tahun 2021. Peneliti akhirnya menggunakan data tersebut setelah mempertimbangkan bahwa data tersebut merupakan data reliabel terakhir yang dikeluarkan pemerintah. Setelahnya, peneliti harus mengubah jumlah populasi kedalam presentase untuk digunakan pada item pertama. Maka dari itu, item pertama versi prefinal berubah menjadi *'Kurang dari 2% warga negara Indonesia memiliki gangguan spektrum autisme.'*

Item ketujuh yaitu *'There are no differences in the identification rates of autism spectrum disorder across racial and ethnic groups'* cukup sulit diterjemahkan ke dalam

bahasa Indonesia terutama pada frasa *'no differences in the identification rates.'* Awalnya frasa tersebut diterjemahkan sebagai perbedaan tingkat identifikasi namun ketika diterjemahkan kembali ke Bahasa Inggris, tidak ada penerjemah yang menggunakan frasa *'identification rates.'* Peneliti merasa kesulitan untuk mencari frasa kata yang sepadan dan tidak mengubah struktur kalimat item baik pada item Bahasa Indonesia maupun Bahasa Inggris. Pada akhirnya, item ketujuh diterjemahkan menjadi *'Tidak ada perbedaan tingkat pengenalan gangguan spektrum autisme antar kelompok etnis dan ras.'* Kesulitan penerjemahan kedua item ini terbukti dengan temuan uji properti psikometri yang menunjukkan bahwa korelasi item-total item tersebut paling kecil diantara item-item lainnya. Maka dari itu, item pertama perlu data terbaru dan reliabel dengan kondisi Indonesia, sedangkan item ketujuh perlu disesuaikan kembali terjemahannya ke dalam Bahasa Indonesia sehingga dapat menyampaikan makna yang sesungguhnya dari item asli.

Setelah melewati tahap uji coba hasil adaptasi, analisis psikometri pada alat ukur *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version (ASKS-GV)* oleh McClain et al. (2019) menunjukkan hasil bahwa terdapat 18 item yang valid mengukur pengetahuan mengenai *autism spectrum disorder*. Menurut pengujian reliabilitas juga menunjukkan bahwa alat ukur ini reliabel dimana nilai *Cornbach Alpha* menunjukkan reliabilitas yang baik. Sementara untuk alat ukur *Self-Efficacy for Parenting Task Index (SEPTI)* yang dikembangkan oleh Coleman & Karraker (2000), peneliti tidak melakukan proses

adaptasi tahap 1 hingga 4 karena proses adaptasi tersebut telah dilakukan oleh Larasati et al. (2021). Di sisi lain, peneliti tetap melakukan uji coba pada alat ukur SEPTI dan menghasilkan penghapusan pada 9 item. Secara keseluruhan, terdapat beberapa item yang perlu disesuaikan dengan kondisi dan konteks anak dengan ASD. Penyesuaian ini dibutuhkan terutama dalam hal aturan dan pendisiplinan yang dilakukan orang tua kepada anak, interaksi sosial yang dilakukan anak, serta kegiatan rekreasi yang dilakukan oleh anak dan orang tua.

Keterbatasan dari studi ini adalah kurangnya sampel penelitian yang seharusnya berjumlah minimal 200 partisipan agar dapat dilakukan uji validitas yang lebih komprehensif dengan menggunakan *confirmatory factor analysis*. Pengujian validitas dengan menggunakan CFA dapat melihat dan mengevaluasi kesesuaian model alat ukur dengan variabel yang diukur. Selain itu, uji validitas yang mungkin dapat dilakukan adalah uji konvergen agar dapat mengkorelasikan hasil alat ukur ASKS-GV dengan alat ukur yang secara empiris berkorelasi dengan variabel pengetahuan orang tua mengenai ASD. Keterbatasan lainnya adalah sampel penelitian yang kurang representatif penyebarannya secara usia anak.

Studi 2

Berdasarkan hasil penelitian studi 2 yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu dengan anak ASD memiliki *parenting self-efficacy* yang rendah sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya (Lau et al., 2016; Smart, 2016). *Parenting self-efficacy* yang rendah pada ibu dengan anak ASD salah satunya disebabkan karena anak dengan ASD memiliki gangguan perilaku dan temperamen yang sulit (Coleman & Karraker, 2000; Lau et al., 2016). Keadaan ini mempengaruhi ibu dalam menerapkan metode pendisiplinan dan mengontrol perilaku anak. Selain itu penelitian menurut (Bee Wah et al., 2024) menyatakan bahwa stres ibu dengan anak ASD membuat orang tua sulit merasa kompeten mengenai pengasuhan yang dilakukannya. Studi 2 juga mendapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu mengenai ASD secara umum rendah. Hal ini sejalan dengan sebuah studi kualitatif yang menyatakan bahwa pengetahuan orang tua mengenai ASD masih sangat rendah (Irvan, 2016).

Selanjutnya dari segi hasil analisis regresi didapatkan bahwa pengetahuan mengenai ASD tidak berperan secara signifikan terhadap *parenting self-efficacy* ibu dengan anak ASD yang sejalan dengan hasil penelitian Kun (2006). Hal ini berarti semakin banyak pengetahuan yang ibu miliki mengenai ASD tidak diikuti dengan semakin tingginya keyakinan ibu dalam mengasuh anak dengan ASD. Peneliti berasumsi bahwa faktor yang dapat menyebabkan tidak adanya hubungan signifikan antara kedua variabel pada penelitian ini, yaitu rendahnya pengetahuan ibu mengenai ASD di Indonesia. Rendahnya pengetahuan mengenai ASD disebabkan karena kurangnya sosialisasi dan pelatihan-pelatihan khusus untuk orang tua di Indonesia, serta masih banyaknya mitos yang tersebar di masyarakat mengenai ASD tanpa ada pihak yang berusaha mematahkan hal tersebut (Irvan, 2016; Saputri & Abidin, 2023). Mitos yang tersebar di

masyarakat berkaitan erat dengan faktor lainnya yaitu budaya. Budaya merupakan salah satu faktor yang pada umumnya dapat mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai anak karena adanya perbedaan nilai dan tujuan dalam pengasuhan (He et al., 2021). Hal ini dapat diatasi dengan psikoedukasi yang menyeluruh untuk meningkatkan pemahaman dan layanan mengenai anak dengan ASD (Pradnyaswari et al., 2022).

Selain itu, peneliti berasumsi faktor yang dapat mempengaruhi kedua variabel ini adalah ketidaksesuaian konteks beberapa item pada alat ukur *parenting self-efficacy* dengan keadaan anak dengan ASD. Salah satu contohnya item kedua puluh yaitu, 'Ketika anak saya ingin bermain dengan temannya, saya berusaha keras untuk mewujudkan keinginannya.' Kondisi pada item ini akan sulit ditemui karena kesulitan utama anak ASD adalah interaksi dan komunikasi sosial sehingga memiliki teman akan menjadi tantangan berat untuk mereka. Kelemahan lainnya pada penelitian ini yang dapat menjadi faktor adalah alat ukur ASKS-GV versi Bahasa Indonesia belum memiliki uji validitas yang cukup komprehensif. Model pada alat ukur ini belum dievaluasi kesesuaiannya dengan variabel pengetahuan mengenai ASD sehingga muncul kemungkinan bahwa beberapa item tidak mengukur variabel tersebut.

KESIMPULAN

Keseluruhan penelitian pada dua studi ini menghasilkan tiga hal, yaitu: (1) Adaptasi alat ukur *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version (ASKS-GV)* yang sudah reliabel dan cukup valid; (2) Memperlihatkan bahwa tidak terdapat peran pengetahuan ibu mengenai ASD terhadap keyakinan ibu dalam mengasuh anak dengan ASD; (3) Penelitian ini juga mengidentifikasi bahwa pengetahuan ibu mengenai ASD masih rendah di Indonesia. Keseluruhan temuan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang program sosialisasi dan pelatihan mengenai ASD untuk orang tua, serta penelitian selanjutnya yang mengukur pengetahuan mengenai ASD pada populasi umum di Indonesia.

Berdasarkan pembahasan, terdapat beberapa saran yang dapat diterapkan oleh pihak-pihak terkait dalam menindaklanjuti penelitian ini. Para peneliti diharapkan dapat menyempurnakan kembali proses adaptasi alat ukur *Autism Spectrum Knowledge Scale, General Version (ASKS-GV)* dalam hal validitas dan penyesuaian dengan konteks budaya Indonesia. Para peneliti juga diharapkan dapat mengeksplor variabel *parenting self-efficacy* dengan menggunakan alat ukur yang sesuai ditujukan untuk orang tua dengan anak ASD sehingga konteks pada setiap item lebih menggambarkan keadaan pengasuhan anak dengan ASD. Para praktisi diharapkan dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai dasar untuk menyusun program edukasi menyeluruh kepada masyarakat dan orang tua mengenai ASD. Selain itu, orang tua juga disarankan untuk selalu mencari informasi dan pengetahuan mengenai ASD dan pengasuhan anak dengan ASD kepada sumber yang kredibel seperti dokter atau psikolog anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Benallie, K. (2019). *Parent Knowledge of A Knowledge of Autism Spectrum Disorder*. Autism Spectrum Disorder (thesis). Digital Commons@USU, Utah State.
- Chen, Y., Cheng, T., & Lv, F. (2022). Sense of parenting efficacy, perceived family interactions, and parenting stress among mothers of children with autistic spectrum disorders. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.878158>
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (1997). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18(1), 47–85. <https://doi.org/10.1006/drev.1997.0448>
- Debodinance, E., Maljaars, J., Noens, I., & Van den Noortgate, W. (2017). Interventions for toddlers with autism spectrum disorder: A meta-analysis of single-subject experimental studies. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 36, 79–92. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2017.01.010>
- Elder, J., Kreider, C., Brasher, S., & Ansell, M. (2017). Clinical impact of early diagnosis of autism on the prognosis and parent-child relationships. *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 10, 283–292. <https://doi.org/10.2147/prbm.s117499>
- Fakhriya, S. D., & Zain, T. S. (2023). Scoping Review: Keterlibatan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Home Based Education Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi Psikostudia*, 12, 316–329.
- Hampton, L. H., & Kaiser, A. P. (2016). Intervention effects on spoken-language outcomes for children with autism: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Intellectual Disability Research*, 60(5), 444–463. <https://doi.org/10.1111/jir.12283>
- Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and Mental Health. *American Journal on Mental Retardation*, 107(3), 222. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2002\)107<0222:bpcowa>2.0.co;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2002)107<0222:bpcowa>2.0.co;2)
- Higgins, L., Mannion, A., Chen, J. L., & Leader, G. (2022). Adaptation of parents raising a child with ASD: The role of positive perceptions, coping, self-efficacy, and social support. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(3), 1224–1242. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05537-8>
- Ilias, K., Cornish, K., Kummara, A. S., Park, M. S.-A., & Golden, K. J. (2018). Parenting stress and resilience in parents of children with autism spectrum disorder (ASD) in Southeast Asia: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00280>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). *Autisme A-Z Webinar Peringatan Hari peduli autisme sedunia 2022*. Retrieved April 1, 2023, from <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/autisme-az-webinar-peringatan-hari-peduli-autisme-sedunia-2022>
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, & Pusat Data dan Informasi Kemendikbud, Statistik Persekolahan SLB 2020/2021–177 (2021). Jakarta; Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Badan Penelitian dan Pengembangan Pendidikan dan Kebudayaan, Pusat Informatika. Retrieved from https://repositori.kemdikbud.go.id/22120/1/isi_3E73984D-07CD-40C7-9E81-3809CBC4081F_.pdf.
- Kurzrok, J., McBride, E., & Grossman, R. B. (2021). Autism-specific parenting self-efficacy: An examination of the role of parent-reported intervention involvement, satisfaction with intervention-related training, and caregiver burden. *Autism*, 136236132199093. <https://doi.org/10.1177/1362361321990931>
- Larasati, N. A., Qodariah, L., & Joeffiani, P. (2021). Studi DESKRIPSTIF mengenai parenting self-efficacy Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan autism spectrum disorder. *Journal of Psychological Science and Profession*, 5(1). <https://doi.org/10.24198/jpsp.v5i1.26717>
- Mundy, P., & Stella, J. (2000). Joint attention, social orienting, and nonverbal communication in autism. In A. M. Wetherby & B. M. Prizant (Eds.), *Autism spectrum disorders: A transactional developmental perspective* (pp. 55–77). Paul H. Brookes Publishing Co..
- Mohd Nordin, A., Ismail, J., & Kamal Nor, N. (2021). Motor development in children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.598276>
- Nahar, S., Zambelli, Z., & Halstead, E. J. (2022). Risk and protective factors associated with maternal mental health in Mothers of children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 131, 104362. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104362> National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2020). *Autism spectrum disorder: Communication problems in children*. National Institute of Deafness and Other Communication Disorders. Retrieved March 22, 2023, from <https://www.nidcd.nih.gov/health/autism-spectrum-disorder-communication-problems-children>
- Noyes-Grosser, D. M., Elbaum, B., Wu, Y., Siegenthaler, K. M., Cavalari, R. S., Gillis, J. M., & Romanczyk, R. G. (2018). Early intervention outcomes for toddlers with autism spectrum disorder and their families. *Infants & Young Children*, 31(3), 177–199. <https://doi.org/10.1097/lyc.0000000000000121>
- Pradnyaswari, A. A. A., Suminar, D. R., & Marheni, A. (2022). Psikoedukasi untuk Meningkatkan Pemahaman Terkait Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) pada Guru TK Inklusi 'X' Denpasar. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 11(3), 479–487.
- Salari, N., Rasoulpour, S., Rasoulpour, S., Shohaimi, S., Jafarpour, S., Abdoli, N., Khaleidi-Paveh, B., & Mohammadi, M. (2022). The global prevalence of autism spectrum disorder: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *Italian Journal of Pediatrics*, 48(1). <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01310-w>
- Saputri, N. E., & Abidin, Z. (2023). Tantangan Untuk Orang Tua? Memahami Gambaran Kebutuhan Program Psikoedukasi Bagi Orang Tua Anak Dengan Autism Spectrum Disorder. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 12(3), 375–382.
- Stuart, M., & McGrew, J. H. (2009). Caregiver burden after receiving a diagnosis of an autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(1), 86–97. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2008.04.006>
- Ueda, M. M., Ding, Y., Blumberg, F., Zhang, C., Yu, Q., & Lantier, K. (2020). Maternal parenting style in relation to parenting stress and behavioral outcomes in Japanese children with and without autism. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(6), 983–1006. <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09727-z>
- Wilmshurst, L. (2017). *Abnormal child and adolescent psychology a developmental perspective, second edition*. Taylor and Francis.
- World Health Organization. (2022). Autism. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders#:~:text=About%20one%20in%2010%20children,not%20diagnosed%20until%20much%20later>.
- Zefanya, E., & Purba, F. D. (2024). How Mothers of Children With Autism Spectrum Disorder Think About Their Quality of Life? *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 13(2), 212–218.