

***ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) PADA REMAJA AUTIS DI PUSAT
TUMBUH KEMBANG ANAK & REMAJA BERKEBUTUHAN KHUSUS
OUR DREAM INDONESIA KOTA BANDUNG***

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan
memperoleh gelar sarjana terapan
Pekerjaan Sosial (S.Tr.Sos)**

ROUDHOTUL JANNAH

19.02.028



**PROGRAM STUDI REHABILITASI SOSIAL SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

***ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) PADA REMAJA AUTIS DI PUSAT
TUMBUH KEMBANG ANAK & REMAJA BERKEBUTUHAN KHUSUS
OUR DREAM INDONESIA KOTA BANDUNG***

Disusun oleh:

Roudhotul Jannah

19.02.028

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing

pada 17 April 2023



(Rini Hartini Rinda A., M.Pd., Ph.D.)



(Elin Herlina, MPS.Sp.)

LEMBAR PENGESAHAN

***ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) PADA REMAJA AUTIS DI PUSAT
TUMBUH KEMBANG ANAK & REMAJA BERKEBUTUHAN KHUSUS
OUR DREAM INDONESIA KOTA BANDUNG***

Disusun oleh:

**Roudhotul Jannah
19.02.028**

**Skripsi ini telah disetujui dan dinyatakan lulus
pada**

.....
(Rini Hartini Rinda A., M.Pd., Ph.D.)

.....
(Elin Herlina, MPS.Sp.)

Diketahui

**Direktur Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung**

**Ketua Program Studi
Rehabilitasi Sosial**

**Dr. MARJUKI, M.Sc
NIP. 19601010 198603 1 010**

**Moch. Zaenal Hakim, Ph. D
NIP. 197106211993031002**

LEMBAR PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Drs. Sumadi Waluyo dan Ibu Kus Endang, keempat kakak saya yaitu Rahmawati Kusumadewi, Muhammad Fadhillah Aulia Rahman, Muhammad Miftahul Bayyan, Muhammad Idzhar Alfathahu Akbar, dan kelima adik saya yaitu Nur Annisa Septiani, Muhammad Ferdi Hasan Abdurrahman, Muhammad Aditya Nurrohman, Qotrunnada Fajri Ramadhani, dan Muhammad Ahza Hamizan Dhiaurrahman. Terima kasih banyak selalu berdoa, memberikan dukungan dan berusaha memberikan yang terbaik untuk saya.

Tidak kalah penting, saya mengucapkan terima kasih untuk diri saya sendiri yang sudah bertahan, konsisten, dan tidak menyerah dalam mengerjakan skripsi ini.

Terima kasih untuk selalu berusaha sebaik mungkin.

You deserve to be a better person!!!

“Allah tidak pernah tidur dan selalu ada untuk hambaNya yang tidak pernah berhenti berdoa dan berusaha”

LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “*Activity of Daily Living (ADL) Pada Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus Our Dream Indonesia Kota Bandung*” adalah karya saya sendiri. Karya ini belum dipublikasikan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi atau lembaga lain manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip secara langsung maupun tidak langsung dari penulis lain dalam karya yang dipublikasikan maupun tidak, telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir karya ini.

Bandung, 11 April 2023

Roudhotul Jannah
NRP. 1902028

RIWAYAT HIDUP



Penulis memiliki nama lengkap Roudhotul Jannah dan lahir pada tanggal 9 September 2001 di Kabupaten Cianjur. Orang tua penulis bernama Drs. Sumadi Waluyo dan Kus Endang. Penulis pada saat ini melakukan penelitian berdomisili di Dago Pojok, Kelurahan Dago, Kecamatan

Coblong, Kota Bandung. Pendidikan yang pernah ditempuh oleh penulis sebagai berikut:

1. Pendidikan sekolah dasar di SDN Sukatani Kabupaten Cianjur dan lulus pada tahun 2013.
2. Pendidikan sekolah menengah pertama di SMP Neger 1 Cibeber Kabupaten Cianjur dan lulus pada tahun 2016.
3. Pendidikan sekolah menengah atas di SMA Neger 1 Cibeber Kabupaten Cianjur dan lulus pada tahun 2019.
4. Pendidikan tingkat perguruan tinggi di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung hingga saat ini.

Selama menempuh pendidikan di Poltekesos Bandung, penulis aktif berorganisasi di Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) sebagai menteri koordinator pengembangan sumber daya mahasiswa pada tahun 2021, menjadi mahasiswa berpretasi pada tahun 2022-2023 dan berkegiatan sebagai relawan di luar kampus Poltekesos.

ABSTRAK

ROUDHOTUL JANNAH, 19.02.028. *Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung. Pembimbing RINI HARTINI RINDA ANDAYANI dan ELIN HERLINA.

Activity of Daily Living (ADL) merupakan aktivitas sehari-hari yang mendasar bagi seseorang seperti makan, minum, mandi, berpakaian, berhias diri, komunikasi, dan sosialisasi. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara spesifik tentang tingkatan kemampuan *Activity of Daily Living (ADL)* remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung pada aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan metode deskriptif. Teknik penarikan sampel menggunakan teknik sensus dengan responden berjumlah 30 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan angket, observasi, dan studi dokumentasi. Adapun uji validitas alat ukur menggunakan *face validity* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Terdapat tiga dari lima aspek ADL dalam kategori kurang mampu yaitu aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi. Remaja autis masih mengalami hambatan dan membutuhkan lebih banyak pertolongan dari orang lain. Dari penemuan masalah tersebut dijadikan dasar untuk pengajuan program yaitu “Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living (ADL)* bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia”.

Kata Kunci: *Activity of Daily Living (ADL)*, Remaja Autis

ABSTRACT

ROUDHOTUL JANNAH, 19.02.028. Activity of Daily Living (ADL) Autistic Youth at the Development Center for Children & Adolescents with Special Needs Our Dream Indonesia, Bandung City. Advisor RINI HARTINI RINDA ANDAYANI and ELIN HERLINA.

Activity of Daily Living (ADL) is a basic daily activity for a person such as eating, drinking, bathing, dressing, self-decoration, communication, and socialization. This study aims to obtain a specific description of the level of ability Activity of Daily Living (ADL) autistic youth at the Development Center for Children & Adolescents with Special Needs Our Dream Indonesia, Bandung City in the aspects of self-care, self-care, self-help, communication, and socialization. This research uses a quantitative approach and descriptive method. The sampling technique used a census technique with 30 respondents. Data collection techniques using questionnaires, observation, and documentation studies. As for testing the validity of measuring instruments using face validity and reliability test using the formula Alpha Cronbach. There are three out of five aspects of ADL in the underprivileged category, namely aspects of self-help, communication, and socialization. Autistic teenagers still experience obstacles and need more help from others. The discovery of these problems was used as the basis for submitting a program, namely "Capability Improvement Training Activity of Daily Living (ADL) for Autistic Youth at the Center for Development and Development of Children and Adolescents with Special Needs Our Dream Indonesia".

Keywords: Activity of Daily Living (ADL), Autistic Youth

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya diberikan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi dengan judul “*Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjan Terapan Pekerjaan Sosial (S.Tr.Sos) Bidang Rehabilitasi Sosial. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan tidak dapat terselesaikan tanpa bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghormatan sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Marjuki, M.Sc selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Moch. Zaenal Hakim, Ph.D selaku Ketua Program Studi Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Rini Hartini Rinda Andayani, M.Pd, Ph.D dan Elin Herlina, MPS.Sp. selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan Skripsi tepat pada waktunya.
4. Kedua orang tua dan keluarga besar tercinta, terima kasih atas doa, kasih sayang, serta dukungan baik moril maupun materi yang selalu diberikan kepada penulis.
5. Seluruh dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah membimbing dan memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan perguruan tinggi.

6. Hendra Rades Puluma selaku Pimpinan Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.
7. Seluruh pegawai Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.
8. Seluruh responden penelitian yang sudah turut berpartisipasi dan bekerja sama untuk memberikan informasi selama proses penelitian.
9. Kepada Albaari, Fadya, Excel, Lulu, Ramadhany, dan Nurifi teman-teman yang selalu bertukar pikiran dan ide, saling membantu, menyemangati, dan saling menguatkan satu sama lain dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu penyusunan Skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
11. Terakhir dan tidak kalah penting, terima kasih kepada diri saya sendiri yang selalu berjuang dan bekerja keras untuk menyelesaikan skripsi ini

Saya mengucapkan banyak terima kasih dan rasa syukur kepada seluruh pihak yang telah membantu kelancaran skripsi ini, semoga segala kebaikan dan bantuannya menjadi amal baik dan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis maupun pembaca. Aamiin.

Bandung, 12 April 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PERSEMBAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Sistematika Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN KONSEPTUAL	9
A. Penelitian Terdahulu.....	9
B. Tinjauan Konseptual.....	15
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Desain Penelitian	41
B. Definisi Operasional.....	42
C. Populasi dan Sampel.....	42
D. Sumber Data	43
E. Teknik Pengumpulan Data	44
F. Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur.....	45
G. Teknik Analisis Data	46
H. Jadwal dan Langkah Penelitian	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	49

	B. Hasil Penelitian.....	53
	C. Pembahasan	88
BAB V	USULAN PROGRAM	106
	A. Dasar Pemikiran	106
	B. Nama Program.....	109
	C. Tujuan Program	109
	D. Sasaran Program	110
	E. Pelaksana Program	110
	F. Metode dan Teknik.....	113
	G. Kegiatan yang dilakukan	117
	H. Rencana Anggaran Biaya	125
	I. Langkah-Langkah Pelaksanaan	127
	J. Analisis Kelayakan Program	132
	K. Indikator Keberhasilan	134
BAB VI	SIMPULAN DAN SARAN.....	135
	A. SIMPULAN.....	135
	B. SARAN.....	139
	DAFTAR PUSTAKA	142
	LAMPIRAN.....	147

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Penelitian Terdahulu.....	12
Tabel 3. 1	Jadwal dan Langkah-Langkah Penelitian.....	48
Tabel 4. 1	Fasilitas Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus <i>Our Dream</i> Indonesia	52
Tabel 4. 2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	53
Tabel 4. 3	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	54
Tabel 4. 4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	55
Tabel 4. 5	Karakteristik Remaja Autis Berdasarkan Jenis Kelamin.....	56
Tabel 4. 6	Karakteristik Remaja Autis Berdasarkan Usia	57
Tabel 4. 7	Skor Kemampuan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Merawat Diri.....	60
Tabel 4. 8	Skor Kemampuan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Mengurus Diri.....	65
Tabel 4. 9	Skor Kemampuan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Menolong Diri	70
Tabel 4. 10	Skor Kemampuan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Komunikasi.....	76
Tabel 4. 11	Skor Kemampuan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Sosialisasi	81
Tabel 4. 12	Rekapitulasi Hasil Penelitian Seluruh Aspek <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) pada Remaja Autis Tahun 2023	85
Tabel 5. 1	Rencana Anggaran Biaya Program	125
Tabel 5. 2	Jadwal Pelaksanaan Program	128
Tabel 5. 3	Susunan Acara Pelaksanaan Program	129
Tabel 5. 4	Analisis SWOT pada Program	133

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Struktur Organisasi Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus <i>Our Dream</i> Indonesia.....	51
Gambar 4. 2	Garis Kontinum <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Merawat Diri	61
Gambar 4. 3	Garis Kontinum <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Mengurus Diri	67
Gambar 4. 4	Garis Kontinum <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Menolong Diri	72
Gambar 4. 5	Garis Kontinum <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Komunikasi	78
Gambar 4. 6	Garis Kontinum <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Aspek Sosialisasi	83
Gambar 4. 7	Garis Kontinum <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) Remaja Autis pada Seluruh Aspek	87
Gambar 5. 1	Struktur Kepanitiaan Program Pelatihan Peningkatan Kemampuan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) bagi Remaja Autis	113

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Penelitian	147
Lampiran 2	Instrumen Penelitian	148
Lampiran 3	Pedoman Observasi	153
Lampiran 4	Pedoman Studi Dokumentasi	154
Lampiran 5	Hasil Uji Realiabilitas Alat Ukur	155
Lampiran 6	Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Merawat Diri ..	156
Lampiran 7	Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Mengurus Diri	157
Lampiran 8	Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Menolong Diri	158
Lampiran 9	Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Komunikasi	159
Lampiran 10	Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Sosialisasi	160
Lampiran 11	Tabulasi Data Aspek Merawat Diri	161
Lampiran 12	Tabulasi Data Aspek Mengurus Diri	162
Lampiran 13	Tabulasi Data Aspek Menolong Diri	163
Lampiran 14	Tabulasi Data Aspek Komunikasi	164
Lampiran 15	Tabulasi Data Aspek Sosialisasi	165
Lampiran 16	Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian	166

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak yang dapat tumbuh kembang dengan baik dan bahkan sempurna selalu menjadi dambaan kedua orang tuanya. Anak yang sehat dan cerdas juga menjadi harapan bangsa sebagai generasi penerus yang tangguh di masa depan. Namun demikian tidak semua anak dapat tumbuh kembang dengan sempurna, beberapa anak lahir dengan gangguan baik pada fisik maupun mentalnya.

Gangguan perkembangan yang terjadi pada seorang anak dapat dilihat dan dipantau pada periode awal kehidupan yaitu pada masa bayi dan masa anak-anak. Di dalam tahap perkembangan tersebut, tidak semua anak selalu terpenuhi tugas-tugas perkembangannya. Anak-anak yang mengalami gangguan atau kelainan pada proses pertumbuhan atau perkembangan baik secara fisik, sosial, intelektual, emosional, dan sensorik neurologis jika dibandingkan dengan anak normal seusianya dapat dikatakan sebagai anak berkebutuhan khusus (ABK). Menurut Mangunsong (2009). ABK dalam sebutan lain juga dikenal dengan anak penyandang disabilitas.

Gangguan perkembangan pada anak yang sekarang ini cukup banyak kasusnya adalah autisme. Prevalensi anak autisme di dunia selalu meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, di Indonesia terdapat sekitar 270,2 juta dengan perbandingan pertumbuhan anak autisme sekitar 3,2 juta anak. Berdasarkan data yang dirilis *World Health*

Organization (WHO), prevalensi autis di Indonesia mengalami peningkatan yang luar biasa, dari 1 per 1000 penduduk menjadi 8 per 1000 penduduk dan melampaui rata-rata dunia yaitu 6 per 1000 penduduk. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Barat pada tahun 2022 menyatakan bahwa kurang lebih jumlah anak autis mencapai 27.600 orang. Kabupaten dan Kota Bandung memiliki jumlah anak autis terbanyak hingga mencapai 35% dari total anak autis di Jawa Barat.

Anak autis membutuhkan pendampingan dan pengasuhan dari berbagai pihak di sekitarnya, baik dari keluarga maupun profesi yang terlibat seperti pekerja sosial, terapis, pengasuh, dan lain-lain. Anak-anak dengan gangguan autisme ini memiliki pola perilaku yang khas seperti melakukan suatu gerakan atau tindakan yang berulang, menangis atau tertawa tanpa alasan yang jelas, kurang responsif ketika diajak berkomunikasi, memiliki emosi yang tidak stabil, asik dengan dunianya sendiri, memiliki gerakan atau bahasa tubuh yang kaku, dan lain-lain. Bahkan hal tersebut dapat terjadi terus menerus hingga anak autis menginjak masa remaja. Tentunya mereka akan mengalami tahap perkembangan pada masa remaja yang sama dengan anak-anak lainnya. Di masa remaja, setiap individu mengalami perubahan baik secara biologis, kognitif, dan sosioemosional (Santrock, dalam Detary & Hartini, 2018).

Kehidupan remaja autis pun tak luput dari aktivitas sehari-hari yang harus dilaksanakan sebagai bagian dari tahap perkembangan yang harus dilalui. Aktivitas sehari-hari ini sering disebut juga dengan *Activity of Daily Living* (ADL) yang merupakan aktivitas rutin dan penting dilakukan secara mandiri

oleh setiap individu seperti makan, minum, menjaga kebersihan, berpakaian, berhias diri, berkomunikasi, dan lain-lain. Dalam dunia pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus (ABK) termasuk pada remaja autis, *Activity of Daily Living* (ADL) sering disebut juga dengan istilah bina diri. *Activity of Daily Living* (ADL) juga merupakan aktivitas mendasar bagi seseorang dengan beberapa aspek pengembangan seperti merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi (Laurencia dalam Astat: 2010)

Remaja dengan gangguan autis tentunya membutuhkan perhatian lebih, karena usia remaja tentunya sudah memiliki berbagai keperluan spesifik. Pendampingan yang sudah dilakukan sejak kecil oleh orang tua atau keluarga, tetap perlu dilakukan agar remaja dengan gangguan autis dapat semakin mandiri. Kesulitan konsentrasi menyebabkan remaja autis membutuhkan waktu yang relatif lama untuk terus mengulang hal-hal kecil yang menjadi bagian dari *Activity of Daily Living* (ADL) agar membentuk sebuah kebiasaan karena mereka mengalami banyak hambatan dalam melaksanakannya.

Kondisi khas pada remaja seperti dorongan hormonal yang tinggi pada masa pubertas, dapat menimbulkan kegelisahan tersendiri. Khususnya pada remaja autis, mereka masih melihat segala sesuatu yang terjadi menurut sudut pandang dirinya sendiri. Mereka cenderung merasa marah, sedih, dan frustrasi ketika yang menjadi keinginannya tidak dapat terwujud atau yang dirasakannya tidak dapat diungkapkan. Dalam hal melakukan *Activity of Daily Living* (ADL), remaja autis cenderung masih menunjukkan egosentrisnya terhadap aktivitas yang ingin dilakukannya. Namun di sisi lain, kesempatan untuk berkembang

juga dapat dicapai dengan meningkatkan perilaku kemandirian pada remaja autis. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Diyah Pramandani (2014), terdapat perubahan-perubahan pada remaja autis yang ditandai dengan perilaku yang berulang-ulang dan monoton sudah mulai berkurang bahkan menghilang, emosi remaja autis lebih stabil sehingga lebih mudah diarahkan dan dikendalikan, dan terdapat peningkatan pada kemampuan interaksi mereka. Begitu pula dengan *Activity of Daily Living* (ADL), remaja autis akan memiliki kemampuan untuk dapat mengembangkan hal-hal yang terus dilatih untuk mencapai kebiasaan dan kemandirian yang tentunya memerlukan pendampingan yang terus menerus. Kemandirian aktivitas sehari-hari tersebut pada remaja autis dibutuhkan sebagai bekal untuk perkembangan dan pertumbuhan di kehidupan dewasanya agar meminimalisir ketergantungan kepada orang-orang di sekitarnya.

Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia merupakan Lembaga Kesejahteraan Sosial yang menangani anak dan remaja autis dan anak berkebutuhan khusus (ABK) lainnya untuk mendapatkan pendampingan dan terapi dari para terapis. Berdasarkan hasil peninjauan awal peneliti ke Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia, orang tua yang memiliki anak atau remaja dengan gangguan autis memiliki pemahaman bahwa anak-anaknya membutuhkan pendampingan lebih dari para ahli. Sehingga orang tua memberikan dukungan kepada anak-anaknya dengan mengirimkan mereka ke Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream*

Indonesia sebagai proses belajar dalam meningkatkan kemampuan yang salah satunya yaitu kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL).

Remaja dengan gangguan autis dalam rentang usia 12-21 tahun menjadi usia paling dominan yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia yang berjumlah 30 orang. Remaja autis disana telah diberikan pelatihan dan pendampingan oleh para terapis mengenai *Activity of Daily Living* (ADL) atau bina diri seperti merawat diri, mengurus diri, berkomunikasi dan lain-lain. Namun demikian, masih terdapat beberapa gejala masalah yang muncul, dimana remaja autis belum dapat memenuhi aspek-aspek dari *Activity of Daily Living* (ADL) dan mereka masih mengalami hambatan dalam melaksanakannya karena memiliki keterbatasan dalam kemampuan motorik halus seperti mandi, memakai baju, mengancing baju, kebersihan, berkomunikasi, dan lain sebagainya.

Peningkatan kemandirian pada remaja autis tentunya menjadi harapan orang tua maupun keluarga, sehingga dalam usia remajanya mereka sudah semakin dapat mandiri dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari juga ada peningkatan dalam relasi dan komunikasi. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui lebih jelas dan terukur terkait *Activity of Daily Living* remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia yang sudah memberikan berbagai macam program terapi bagi anak dan remaja autis di Kota Bandung.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana *Activity of Daily Living* (ADL) pada Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung?”. Selanjutnya rumusan masalah penelitian tersebut difokuskan pada sub-sub rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden?
2. Bagaimana karakteristik remaja autis?
3. Bagaimana kemampuan merawat diri remaja autis?
4. Bagaimana kemampuan mengurus diri remaja autis?
5. Bagaimana kemampuan menolong diri remaja autis?
6. Bagaimana kemampuan komunikasi remaja autis?
7. Bagaimana kemampuan sosialisasi remaja autis?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara spesifik tentang tingkatan *Activity of daily Living* (ADL) pada Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung yang terdiri dari:

1. Karakteristik responden
2. Karakteristik remaja autis
3. Kemampuan merawat diri remaja autis
4. Kemampuan mengurus diri remaja autis

5. Kemampuan monoling diri remaja autis
6. Kemampuan komunikasi remaja autis
7. Kemampuan sosialisasi remaja autis

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang ingin dicapai dibagi ke dalam dua manfaat, yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis, yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan praktik pekerjaan sosial dengan penyandang disabilitas khususnya remaja autis.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi dan sumbangan pemikiran untuk pengembangan program *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang akan digunakan peneliti dalam menyusun laporan penelitian mengenai *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, memuat tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA, memuat tentang penelitian terdahulu, tinjauan konseptual yang relevan dengan masalah penelitian

BAB III METODE PENELITIAN, memuat tentang desain penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, sumber data, teknik pengumpulan data, alat ukur dan pengujian validitas dan reliabilitas, teknik analisis data dan jadwal dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, memuat tentang lokasi penelitian, hasil penelitian, analisis masalah, analisis kebutuhan, dan identifikasi sumber.

BAB V USULAN PROGRAM, membuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan dan sasaran program, pelaksanaan program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan program, dan indikator keberhasilan.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, memuat tentang intisari dari hasil penelitian untuk menjawab perumusan masalah berdasarkan temuan penelitian, serta saran yang disesuaikan dengan fakta penelitian dilapangan untuk ditindaklanjuti.

BAB II

TINJAUAN KONSEPTUAL

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu digunakan peneliti sebagai acuan dalam melakukan penelitian dan dijadikan sebagai data pendukung untuk memperkaya teori dalam mengkaji penelitian yang akan dilaksanakan. Penelitian terdahulu yang relevan digunakan sebagai bahan pertimbangan dengan penelitian ini, diantaranya yaitu:

1. *Activity of Daily Living (ADL)* pada Anak Autis di Rumah Autis Hasanah Kota Bandung Provinsi Jawa Barat

Penelitian ini dilakukan oleh Nurlaili Ramadhany, Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung, pada tahun 2017. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh data dan gambaran mengenai kemampuan *Activity of Daily Living (ADL)* anak autis di Rumah Autis Kota Bandung yang meliputi aspek merawat diri, mengurus diri, serta komunikasi dan harapan responden. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini merupakan penelitian populasi dengan pengambilan sampel menggunakan teknik sensus yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel yaitu 22 orang tua anak autis yang mendapatkan pelayanan di Rumah Autis Hasanah Kota Bandung. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, angket/kuisisioner, dan studi dokumentasi.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan skor total *Activity of Daily Living* (ADL) pada anak autis adalah 1.537 yang berarti kemampuan berada pada kategori kurang mampu dimana anak bisa melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) namun masih membutuhkan pertolongan sepenuhnya. Hasil tersebut dapat dilihat dari ketiga aspek dimana masing-masing aspek memiliki hasil yang berbeda yaitu aspek merawat diri didapat skor 768 yaitu kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) berada pada tingkat kategori mampu dimana anak mampu melakukan aktivitas sendiri dengan sedikit pertolongan dari orang lain, pada aspek mengurus diri didapat skor 552 yaitu berada pada kategori kurang mampu, dan aspek komunikasi diperoleh skor 217 yaitu responden memiliki kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada kategori kurang mampu. Hal ini menunjukkan dari ketiga aspek yang mengalami hambatan pada *Activity of Daily Living* (ADL) adalah aspek mengurus diri.

2. Hubungan Dukungan Orangtua Dengan Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) Pada Anak Autisme Di Sdlb Autis Laboratorium Universitas Negeri Malang Dan Pusat Layanan Autis Malang

Penelitian ini dilakukan oleh Paraswati Mareta Deka, pada tahun 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan orangtua dengan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme. Desain yang digunakan dalam penelitian yaitu analitik observasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan data yang digunakan yaitu purposive sampling dengan jumlah

28 responden. Untuk menilai pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme digunakan lembar observasi *Waissman- Activity Daily Living* (W-ADL) yang telah dimodifikasi oleh peneliti, sedangkan untuk menilai dukungan orang tua digunakan kuesioner dukungan orang tua. Data yang telah terkumpul diuji dengan *statistic* Spearman Rank. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar (86%) dukungan orang tua berada dalam kategori baik dan sebagian besar (61%) pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) berada dalam kategori mandiri. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua dengan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme di SDLB Autis Laboratorium Universitas Negeri Malang dan Pusat Layanan Autis Malang.

3. Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terhadap *Activities of Daily Living* Anak Dengan ASD Di Kota Jawa Tengah

Penelitian ini dilakukan oleh Ani Indah Putri, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, pada tahun 2022. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *activities of daily living* anak dengan ASD. Metode penelitian menggunakan jenis kuantitatif dengan desain survey dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian berjumlah 54 ibu yang memiliki anak dengan ASD, sedangkan sampel yang digunakan berjumlah 30 ibu yang memiliki anak dengan ASD. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan *univariate* dan *bivariate*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat

pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *activities of daily living* anak dengan ASD.

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian Terdahulu	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Nurlaili Ramadhany	<i>Activity of Daily Living</i> (ADL) pada Anak Autis di Rumah Autis Hasanah Kota Bandung Provinsi Jawa Barat (2017)	Kuantitatif	Hasil dari penelitian ini menunjukkan skor total <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) pada anak autis adalah 1.537 yang berarti kemampuan berada pada kategori kurang mampu dimana anak bisa melakukan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL) namun masih membutuhkan pertolongan sepenuhnya.	Persamaan pada variabel yang digunakan yaitu <i>Activity of Daily Living</i> (ADL), metode penelitian yaitu kuantitatif, dan teori ADL yang digunakan menurut Laurencia (1982:2) dalam Astaty (2010), yaitu merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi.	Perbedaan pada objek responden yaitu remaja autis dan lokasi penelitian.

2.	Paraswati Mareta Deka	Hubungan Dukungan Orangtua Dengan Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Pada Anak Autisme Di Sdlb Autis Laboratorium Universitas Negeri Malang Dan Pusat Layanan Autis Malang (2016)	Kuantitatif	Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar (86%) dukungan orang tua berada dalam kategori baik dan sebagian besar (61%) pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) berada dalam kategori mandiri.	Persamaan pada variabel yang digunakan yaitu <i>Activity of Daily Living</i> (ADL), dan metode penelitian yaitu kuantitatif,	Perbedaan pada objek responden yaitu remaja autis, lokasi penelitian, dan teori yang digunakan yaitu menurut Sparrow et al. (1984 dalam Sari, 2013), <i>daily living skills</i> yaitu subdomain personal, domestik, dan komunitas .
3.	Ani Indah Putri	Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terhadap <i>Activities of Daily Living</i> Anak Dengan ASD Di Kopa Jawa Tengah	Kuantitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap <i>activities of daily living</i> anak dengan ASD	Persamaan pada variabel yang digunakan yaitu <i>Activity of Daily Living</i> (ADL), dan metode penelitian yaitu kuantitatif,	Perbedaan pada objek responden yaitu remaja autis, lokasi penelitian, dan teori yang digunakan yaitu menurut Soetjining sih (1995) kebutuhan dasar anak dalam terdiri dari

						asah, asih, dan asuh.
--	--	--	--	--	--	--------------------------

Sumber: Penelitian Nurlaili Ramadhany, Paraswati Mareta Deka, Ani Indah Putri

Berdasarkan tabel 2.1 penelitian terdahulu, penelitian yang dilakukan oleh masing-masing peneliti menggunakan variabel yang sama yaitu *Activity of Daily Living* (ADL). Persamaan variabel tersebut tidak menjadikan penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Setiap penelitian tersebut juga memiliki tujuan penelitian yang berbeda, dimana penelitian yang dilakukan oleh Nurlaili Ramadhany bertujuan untuk memperoleh data dan gambaran mengenai kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) anak autis dan menggunakan aspek-aspek menurut Laurencia dalam Astati (2010) namun hanya menggunakan tiga aspek saja, kemudian penelitian yang dilakukan oleh Paraswati Mareta Deka bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan orangtua dengan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme dan menggunakan aspek-aspek menurut Sparrow et al. dalam Sari (2013), sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ani Indah Putri bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *activities of daily living* anak dengan ASD dan menggunakan aspek-aspek menurut Soetjiningsih (1995). Kemudian persamaan lainnya mengenai metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif. Selain itu, masing-masing peneliti juga memiliki subjek dan lokasi penelitian yang berbeda-beda dari latar belakangnya. Jenis autisme yang dilibatkan pada ketiga penelitian tersebut yaitu anak autisme, sedangkan pada penelitian ini yaitu remaja autisme. Oleh karena itu, terdapat kebaruan dalam penelitian ini dimana subjek penelitian yaitu remaja

autis dan aspek-aspek yang digunakan menurut Laurencia dalam Astaty (2010) meneliti pada lima aspek *Activity of Daily Living* (ADL).

B. Tinjauan Konseptual

1. Tinjauan tentang Remaja

a. Pengertian Remaja

King (2012) mengemukakan bahwa remaja merupakan individu yang berusia 12 dan berakhir pada usia 18-21 tahun yang mengalami masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja merupakan salah satu tahapan dari perkembangan manusia yang mengalami perubahan dari aspek fisik, psikis, dan psikososial. Monks (2008) menambahkan bahwa pada masa remaja, mereka memiliki cara berpikir konkret yang disebabkan karena terjadinya proses pendewasaan diri yang berlangsung pada usia 12-21 tahun yang terbagi ke dalam masa remaja awal yang berusia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan yang berusia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir yang berusia 18-21 tahun. Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan individu yang berusia 12-21 tahun yang mengalami masa transisi dari anak-anak menuju dewasa.

b. Perkembangan Remaja

Sarwono, Sarlito W (2011) mengemukakan bahwa proses individu menuju dewasa terbagi ke dalam tiga tahap perkembangan remaja yaitu remaja awal (*early adolescent*) yang berusia 12 hingga 15 tahun, dimana pada tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan pada tubuhnya. Hal ini

ditandai dengan memiliki perasaan tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis; remaja madya (*middle adolescent*) yang berusia 15 hingga 18 tahun, dimana pada tahap ini remaja membutuhkan banyak teman dan mereka senang jika merasa diakui oleh teman-temannya, namun remaja mengalami kebingungan untuk memilih seseorang yang memiliki kepekaan atau kepedulian terhadap dirinya, optimis atau pesimis, ramai-ramai atau sendiri, idealistis atau materialis, dan lain sebagainya; dan remaja akhir (*late adolescent*) yang berusia 18 hingga 21 tahun, dimana pada tahap ini sebagai masa konsolidasi menuju tahap perkembangan periode dewasa yang ditandai dengan memiliki keyakinan minat terhadap fungsi intelek, memiliki ego untuk mencari kesempatan bergabung dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru, memiliki egosentrisme, terbentuk identitas seksual, dan tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya.

Tahapan yang terjadi pada masa perkembangan remaja juga memiliki ciri-ciri tertentu menurut Hurlock (dalam Rita Eka Izzaty, dkk., 2008) yaitu:

- 1) Masa remaja sebagai periode penting dimana terjadi perkembangan fisik dan mental yang cepat sehingga menimbulkan penyesuaian mental, nilai, minat baru, dan membentuk sikap.
- 2) Masa remaja sebagai periode peralihan dimana masa ini peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa sehingga penting untuk meninggalkan sesuatu yang bersifat kekanak-kanakan dan harus

mempelajari pola perilaku dan sikap baru untuk tumbuh menjadi dewasa menggantikan perilaku dan sikap yang ditinggalkan.

- 3) Masa remaja sebagai periode perubahan dimana perubahan fisik yang terjadi akan berdampak pada perubahan perilaku dan sikap baik perubahan yang berlangsung pesat maupun lambat. Perubahan yang terjadi pada masa remaja yaitu meningkatnya emosi, perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok, perubahan pada minat dan pola perilaku, dan sebagian besar remaja yang bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan.
- 4) Masa remaja sebagai usia bermasalah dimana permasalahan yang dihadapi sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan karena dipengaruhi oleh masa kanak-kanak yang sebagian dari permasalahannya telah diselesaikan oleh orang tua atau guru, sehingga kebanyakan remaja tidak memiliki pengalaman dalam mengatasi masalahnya sendiri dan memilih untuk menyelesaikan masalahnya sesuai dengan cara pandanganya dirinya sendiri dan menolak bantuan dari orang lain.
- 5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas dimana remaja berusaha untuk mencari tau dan menunjukkan siapa dirinya, kepercayaan dirinya, dan peranannya dalam kehidupan masyarakat.
- 6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan dimana adanya stereotip negatif terhadap remaja yang mengatakan bahwa mereka tidak dapat dipercaya, tidak rapi, dan cenderung memiliki

perilaku merusak sehingga orang dewasa perlu mengawasi dan membimbing kehidupan mereka dan hal tersebut berpengaruh terhadap konsep diri dan sikap remaja pada dirinya.

- 7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik dimana remaja memandang dirinya sebagaimana adanya, termasuk dalam hal cita-cita. Di usia remaja ini terkadang memiliki cita-cita yang tidak realistik bagi dirinya dan lingkungan sekitarnya sehingga dapat meningkatkan emosi pada dirinya. Terlebih ketika tujuannya tidak dapat tercapai maka mereka cenderung akan cepat marah.
- 8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa dimana remaja cenderung merasa gelisah untuk meninggalkan pandangan belasan tahun dan menunjukkan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa dalam berperilaku dan berpakaian yang menyerupai orang dewasa seperti merokok, menggunakan obat-obatan, terlibat perbuatan seks, dan perilaku negatif lainnya yang akan memberikan citra seperti yang diinginkan.

Ciri-ciri pada masa remaja menurut pendapat Hurlock di atas dapat disimpulkan bahwa masa remaja sebagai periode penting, periode peralihan, periode perubahan, masa remaja sebagai usia bermasalah, masa remaja sebagai masa mencari identitas, masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, masa remaja sebagai masa yang tidak realistik, dan masa ambang dewasa. Selain itu, menurut Hurlock (dalam Rita Eka Izzaty, dkk., 2008) masa remaja juga memiliki tugas-tugas

perkembangan yang harus dilalui yaitu menerima citra tubuh dimana remaja menerima keadaan fisiknya, menerima identitas seksual dimana pada anak laki-laki tidak memiliki banyak kesulitan karena telah didorong dan diarahkan sejak masa kanak-kanak, namun bagi anak-anak perempuan akan didorong untuk mempelajari peran feminim dewasa, remaja juga mengembangkan sistem nilai personal seperti mempelajari hubungan baru dengan lawan jenis dalam hal bergaul dengan mereka, remaja juga perlu mempersiapkan untuk mandiri sehingga mengurangi ketergantungan pada orang tua dalam hal mandiri melakukan aktivitas sehari-harinya dan dalam mengontrol emosinya, remaja juga mengembangkan keterampilan mengambil keputusan dan memiliki identitas seseorang yang dewasa seperti bertanggung jawab terhadap sesuatu.

Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja tidak selalu dapat dilalui dengan baik oleh semua anak-anak. Beberapa anak mengalami hambatan atau gangguan dalam melakukan tugas-tugas perkembangan tersebut yang disebabkan oleh berbagai faktor baik faktor internal maupun faktor eksternal yang tentunya akan memengaruhi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya baik secara fisik, mental, intelektual, sosial, dan sensorik neurologis. Salah satu kelainan yang dapat ditimbulkan dari gangguan pada tugas-tugas perkembangan tersebut yaitu gangguan autis pada anak-anak yang dapat berlanjut pada masa remaja.

2. Tinjauan tentang Autis

a. Pengertian Autis

Leo Kanner adalah seorang psikiater dari John Hopkins University yang pertama kali melakukan penelitian terhadap 11 anak yang mengalami hambatan komunikasi, masalah perilaku, dan kelainan sosial. Pada tahun 1943, ia memperkenalkan istilah “autism” dengan menjelaskan bahwa seseorang mengalami gangguan berbahasa yang ditandai dengan penguasaan bahasa yang tertunda, ketidakmampuan dalam berinteraksi, memiliki pola bermain yang *repetitive* dan *stereotype*, berbicara dengan kalimat yang terbalik, dan memiliki keinginan yang obsesif untuk mempertahankan aturan yang diyakini dalam lingkungannya (Puspita, 2004).

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM V) mengemukakan bahwa autis merupakan gangguan perkembangan yang terjadi pada individu dengan gejala masalah motorik, perilaku, komunikasi, interaksi, dan perkembangan sosial. Definisi mengenai autis juga didukung oleh pendapat Greenspan dan Wieder (2006) dalam Suprajitno dan Rahmi Aida (2017:2) yang menyatakan bahwa autis merupakan gangguan perkembangan yang kompleks dialami oleh individu pada kemampuan motorik, kognitif, emosional, dan sensorik yang menyebabkan keterlambatan dan masalah interaksi sosial dan berkomunikasi. Dalam beberapa pendapat menurut ahli lainnya, terdapat yang menyebutkan autis dengan istilah lain seperti autism atau

Autism Spectrum Disorder (ASD), hal tersebut merupakan istilah yang sama merujuk pada gangguan perkembangan dan gangguan sistem syaraf. Menurut Undang-Undang No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, autis merupakan salah satu jenis penyandang disabilitas yang masuk dalam kategori disabilitas mental. Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa autis merupakan suatu gangguan perkembangan yang memengaruhi kemampuan komunikasi, interaksi, motorik, kognitif, sensorik, emosional, dan perilaku yang dilakukan berulang-ulang.

b. Faktor-Faktor Penyebab Autis

Greenspan & Serena (2011) dalam Suprajitno dan Rahmi Aida (2017:3) mengemukakan bahwa penyebab seseorang mengalami gangguan autis belum diketahui secara pasti. Terdapat beberapa faktor yang kemungkinan besar dapat menjadi penyebab seseorang mengalami gangguan autis berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh para ilmuwan sebelumnya, diantaranya yaitu:

- 1) Faktor genetika, keluarga yang memiliki satu anak dengan gangguan autis akan berpeluang 1 hingga 20 kali lebih besar untuk menghasilkan keturunan yang mengalami gangguan autis juga. Para ahli genetika telah mengidentifikasi bahwa terdapat 20 gen yang menjadi penyebab spektrum autisme. Hal tersebut menjadi bukti yang kuat untuk menunjukkan bahwa adanya pengaruh faktor genetika terhadap gangguan autisme (*National Institute of Health*).

- 2) Gangguan pada sistem syarat, banyak ahli yang sudah melakukan penelitian terhadap gangguan autis yang menunjukkan bahwa terdapat kelainan pada hampir semua struktur otak anak dengan gangguan autis. Tetapi yang paling konsisten terdapat kelainan pada otak kecil, dimana berfungsi untuk mengontrol kegiatan motoric dan fungsi luhur, juga sebagai sirkuit yang mengatur pengindraan dan perhatian. Jika terdapat kerusakan pada sirkuit tersebut, maka akan mengganggu bagian lain dari sistem saraf pusat yang berpengaruh pada emosi dan perilaku seseorang. Gangguan tersebut yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan autis.
- 3) Ketidakseimbangan kimiawi, beberapa peneliti mengemukakan bahwa terdapat sejumlah kecil dari gejala gangguan autis yang berhubungan dengan makanan atau kekurangan kimiawai di dalam tubuh. Penelitian lain menghubungkan seseorang dengan gangguan autis yang memiliki alergi terhadap makanan tertentu yang mengandung tepung gandum, susu, ragi, gula, bahan pewarna, dan lain-lain dapat berpengaruh terhadap ketidakseimbangan hormonal di dalam tubuh yang menyebabkan peningkatan kadar dari bahan kimiawi di otak yang dapat menurunkan persepsi nyeri dan motivasi dan seringkali dibahas oleh peneliti sebagai penyebab autism.
- 4) Faktor lain yaitu terjadi infeksi virus sebelum atau setelah kelahiran yang dapat merusak sistem saraf otak seperti virus rubella yang terjadi selama masa kehamilan. Usia orang tua saat memiliki anak

juga dapat menjadi salah satu penyebab, dimana semakin tua usia orang tua saat memiliki anak, maka semakin tinggi risiko anak mengalami gangguan autis. Hal ini dapat diduga karena terjadi faktor mutasi gen.

c. Karakteristik Autis

Menurut E. Kosasih (2012: 46), autis memiliki beberapa karakteristik tertentu, yaitu:

- 1) Gangguan pada komunikasi, dimana seseorang dengan gangguan autis mengalami perkembangan bahasa yang lambat atau sama sekali tidak ada, terkadang kata yang digunakan tidak sesuai dengan artinya, sering mengoceh berulang-ulang dengan bahasa yang tidak dimengerti orang lain, sering meniru perkataan orang lain, bicara tidak dipakai sebagai alat komunikasi, sebagian anak autis tidak bicara atau sedikit bicara hingga usia dewasa, dan senang menarik tangan orang lain untuk melakukan apa yang diinginkannya.
- 2) Gangguan pada interaksi sosial, dimana seseorang dengan gangguan autis lebih suka menyendiri, tidak melakukan kontak mata dengan orang lain, tidak tertarik untuk bermain dengan temannya, dan jika diajak bermain akan menjauh dan tidak mau.
- 3) Gangguan sensoris, dimana seseorang dengan gangguan autis tidak peka dengan sentuhan, mereka akan menutup telinga jika mendengar suara yang keras, sering mencium-cium, menjilat

mainan atau benda yang ada di sekelilingnya, dan tidak peka dengan rasa sakit dan takut.

- 4) Gangguan pola bermain, dimana seseorang dengan gangguan autis tidak bermain seperti anak pada umumnya, tidak memiliki kreatifitas dan imajinasi, tidak bermain sesuai dengan fungsi mainan, mereka senang pada benda yang berputar, dan mereka sangat lekat dengan benda tertentu dan akan dibawa terus kemana-mana.
- 5) Gangguan perilaku, dimana seseorang dengan gangguan autis dapat berperilaku berlebihan atau terlalu aktif (hiperaktif) atau berperilaku berkekurangan (hipoaktif), mereka tidak suka pada perubahan, sering melakukan gerakan berulang, memperlihatkan perilaku stimulasi diri atau merangsang diri sendiri, dan duduk dengan tatapan kosong.
- 6) Gangguan emosi, dimana seseorang dengan gangguan autis sering tertawa, menangis atau marah-marah tanpa alasan yang jelas, mengamuk tak terkendali, agresif dan merusak, terkadang menyakiti diri sendiri, dan tidak memiliki empati.

d. Gejala Autis

Seseorang yang mengalami gangguan autis memiliki kelainan pada perkembangan fungsi otak yang dapat mengakibatkan berbagai kelainan perilaku, komunikasi, dan kognitifnya. Menurut Sugiarmim (2007), gejala yang dialami oleh seseorang dengan gangguan autis, yaitu:

- 1) Hambatan dalam berinteraksi sosial, dimana seseorang dengan autisme memiliki respon sosio-emosional yang kurang terhadap orang lain, baik dalam perilaku komunikatif, sosial, maupun emosional. Anak autisme lebih senang dengan dunianya sendiri dan cenderung menghindari kontak mata dengan orang lain. Hal tersebut berdampak pada kemampuan interaksi sosial dengan orang lain di sekitarnya.
- 2) Hambatan dalam berkomunikasi, dimana seseorang dengan autisme memiliki keterampilan penggunaan bahasa yang kurang ketika berhubungan sosial dengan orang lain, mengalami kekakuan dalam mengespresikan perasaan atau bahasa, kurangnya interaksi dua arah dengan orang lain, kurangnya respon emosional baik verbal maupun nonverbal, kurangnya gestur tubuh, dan kemampuan dalam kreativitas dan fantasi. Hal tersebut berdampak pada seseorang dengan gangguan autisme untuk melakukan komunikasi dengan orang lain, bahkan penggunaan bahasa yang diungkapkan atau diekspresikan cenderung sulit untuk dimengerti oleh orang lain, begitu pun sebaliknya yang dirasakan oleh mereka tidak mampu menangkap pembicaraan orang lain dengan baik. Seringkali mereka akan menarik tangan orang yang berada dekat dengannya untuk melakukan sesuatu yang diinginkannya.
- 3) Hambatan pada pola perilaku, minat, dan kegiatan yang terbatas, berulang, dan stereotipik. Dimana pada seseorang dengan autisme akan

menunjukkan sikapnya yang kaku terhadap sesuatu. Seringkali mereka menunjukkan minat khusus pada benda-benda tertentu yang menarik perhatiannya dan seolah-olah tidak bisa lepas dari benda tersebut. Seseorang dengan gangguan autis cenderung tidak mengerti apa yang harus dilakukan. seringkali mereka tidak bisa diam, membanting barang, menggaruk kulitnya, terkadang diam dengan tatapan mata kosong, dan melakukan hal-hal tersebut secara berulang. Hambatan-hambatan tersebut menjadi penyebab seseorang dengan autis tidak dapat menyelesaikan tugas dari setiap tahap perkembangan manusia. Oleh karena tu, mereka sangat membutuhkan pendampingan dari keluarga dan para ahli.

Dodo Sudrajat dan Lilis Rosida (2013:51) mendukung gejala-gejala yang dialami oleh seseorang dengan autis meliputi gangguan:

- 1) Komunikasi verbal dan nonverbal seperti terlambat bicara, bahasa yang sulit dimengerti oleh orang lain, tidak dapat memahami perkataan orang lain, bicara tidak dipakai untuk komunikasi, banyak meniru atau membeo (*echolalia*), dan mengulang kata (*stereotipik*), beberapa anak pandai menirukan nyanyian atau nada tanpa mengerti artinya, serta menarik tangan yang terdekat jika menginginkan sesuatu dan mengharapakan tangan tersebut melakukan sesuatu untuknya.
- 2) Interaksi sosial, anak menolak/menghindar untuk bertatap muka, menunjukkan wajah tidak berekspresi, tidak mau menengok jika

dipanggil, sering menolak untuk dipeluk, tidak ada usaha untuk melakukan interaksi dengan orang lain dan lebih asik main sendiri, serta jika didekati untuk diajak bermain malah menjauh.

- 3) Perilaku, adanya hiperaktivitas motorik, seperti tidak bisa diam, lari kesana kemari tak terarah, melompat-lompat, berputar-putar, memukul-mukul pintu atau meja, mengulang-ngulang suatu gerakan tertentu, dan duduk diam dengan tatapan kosong.
- 4) Perasaan/emosi, seperti tidak ada atau kurangnya rasa empati, tertawa/menangis/marah sendiri tanpa alasan yang jelas, dan sering mengamuk tak terkendali (*temper tantrum*) terutama apabila tidak mendapatkan apa yang diinginkan.
- 5) Persepsi sensoris, seperti mencium-cium/menggigit/menjilat mainan/benda apa saja, menutup telinga jika mendengar suara keras, tidak menyukai rabaan atau pelukan, merasa tidak nyaman jika memakai pakaian dari bahan kasar, dan tidak sensitif terhadap rasa sakit dan takut.

Gejala lainnya didukung oleh pendapat Ambarwati, dkk (2015) yang mengemukakan bahwa aktivitas motorik anak autis berbeda dengan anak normal lainnya, dimana perbedaannya terletak pada perkembangan motoriknya yang lebih lambat dari anak normal

e. Tingkatan Kategori Autis

Childhood Autism rating Scale (2004) menjelaskan bahwa autisme dibagi menjadi tiga tingkatan, sebagai berikut:

- 1) Autis ringan memiliki ciri-ciri adanya kontak mata dengan orang lain meskipun tidak berlangsung lama. Mereka dapat memberikan sedikit tanggapan ketika namanya dipanggil, melakukan komunikasi dua arah walaupun terbatas, dan menunjukkan ekspresi wajahnya.
- 2) Autis sedang memiliki ciri-ciri adanya kontak mata dengan orang lain meskipun mereka tidak memberikan tanggapan ketika namanya dipanggil, bersikap acuh, agresif, hiperaktif, menyakiti diri sendiri, mengalami gangguan motorik yang cenderung sulit dikendalikan.
- 3) Autis berat memiliki ciri dari tindakan-tindakannya yang tidak terkendali. Mereka cenderung menyakiti diri sendiri seperti menggaruk kulitnya, memukul-mukulkan kepala

Kondisi yang terjadi pada gangguan autis baik yang mengalami tingkatan ringan, sedang, maupun berat dapat berpengaruh terhadap kemampuan anak dan remaja untuk melakukan aktivitas sehari-harinya, sehingga mereka masih memerlukan pendampingan dari lingkungan sekitarnya untuk mencapai sebuah kemandirian.

3. Tinjauan tentang *Activity of Daily Living* (ADL)

a. Pengertian *Activity of Daily Living* (ADL)

Activity of Daily Living (ADL) adalah aktivitas yang dilakukan individu dalam sehari-harinya. *Activity of Daily Living* (ADL) menjadi aktivitas dasar pada setiap individu yang harus dilakukan untuk mencapai kemandiriannya. Menurut Sugiarto A. Setiahardja (2005) bahwa *Activity of Daily Living* (ADL) yaitu:

Keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki individu dan dilakukan secara rutin setiap harinya untuk merawat diri dalam memenuhi perannya sebagai seseorang di dalam keluarga dan masyarakat. Aktivitas yang termasuk ke dalam ADL meliputi makan, minum, mandi, toileting, berpakaian, berhias, memakai telfon, menyiapkan makanan, mengelola uang, menulis, dan lain-lain (merawat diri) serta berpindah tempat, bangun, duduk, dan berguling di tempat tidur (mobilitas).

Istilah lain dari *Activity of Daily Living* (ADL) pada dunia pendidikan anak berkebutuhan khusus juga disebut dengan “bina diri”.

Menurut Dodo Sudrajat dan Lilis Rosida (2013:53-55), bina diri yaitu:

Aktivitas sehari-hari yang dilakukan individu dari bangun tidur hingga tidur kembali meliputi aktivitas merawat diri dan mengurus diri. Aktivitas tersebut menjadi kegiatan yang bersifat pribadi bagi setiap individu, tetapi berkaitan dan berdampak pada *human relationship*. Istilah bina diri ini sebagai usaha individu menjadi makhluk sosial di dalam keluarga, sekolah, dan masyarakat yang bertujuan untuk tercapainya sebuah kemandirian.

Dari beberapa pengertian *Activity of Daily Living* (ADL) menurut beberapa ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ADL khususnya bagi remaja autis merupakan aktivitas sehari-hari yang dilakukan seperti makan, minum, mandi, berpakaian, berhias diri, melakukan mobilisasi, komunikasi, sosialisasi dan lain-lain. Tentunya bagi remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) membutuhkan pelatihan dan pendampingan dari orang di sekitarnya agar nantinya dapat melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) secara mandiri tanpa membutuhkan pertolongan orang lain, walaupun waktu yang dibutuhkan relatif lama.

b. Tujuan *Activity of Daily Living* (ADL)

Menurut Casmini, M. (2012), secara umum *Activity of Daily Living* (ADL) atau dikenal juga dengan istilah bina diri bertujuan untuk

mengurangi ketergantungan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dalam hal ini adalah remaja autis terhadap bantuan atau pertolongan orang lain sehingga tercapainya kemandirian dan memiliki rasa tanggung jawab ketika melakukan aktivitas sehari-harinya. Sedangkan secara khusus, *Activity of Daily Living* (ADL) bertujuan untuk menumbuhkan dan meningkatkan kemampuan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dalam melakukan tata laksana pribadi seperti merawat diri, mengurus diri, dan menolong diri; serta menumbuhkan dan meningkatkan kemampuan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dalam melakukan komunikasi dan sosialisasi dengan orang lain.

c. Aspek-Aspek *Activity of Daily Living* (ADL)

Menurut Laurencia (1982:2) dalam Astaty (2010) mengemukakan bahwa *Activity of Daily Living* (ADL) atau Bina Diri memiliki enam aspek pengembangan yang saling berkaitan, yaitu:

- 1) Merawat diri seperti makan, minum, menggunakan toilet, dan kebersihan badan
- 2) Menolong diri seperti menghindari benda tajam, menghindar dan mengendalikan diri dari bahaya, menghindari api/kebakaran, menjaga diri dari bahaya air, menghindari binatang peliharaan/binatang buas, dan mengendalikan diri dari kecelakaan di jalan.
- 3) Mengurus diri seperti berpakaian, bersepatu, dan berhias diri

- 4) Komunikasi seperti komunikasi lisan, isyarat, tulisan, dan penggunaan media komunikasi
- 5) Sosialisasi seperti memiliki hubungan sosial yaitu berteman, bermain, membantu orang lain, bekerja sama, berbelanja, naik kendaraan umum, memelihara lingkungan, dan memiliki kesadaran sosial yaitu mengikuti peraturan di rumah dan di masyarakat.
- 6) Keterampilan/persiapan pekerjaan, seperti tata laksana rumah, komunikasikan hasil pekerjaan, dan penguasaan keterampilan seperti mengatur dan menggunakan uang, belanja dan mengatur hasil pembelian, dan belanja di warung atau supermarket.

Berdasarkan penjelasan di atas, aspek-aspek *Activity of Daily Living* (ADL) yang terdiri dari merawat diri, menolong diri, mengurus diri, komunikasi, sosialisasi dan keterampilan/persiapan pekerjaan. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil lima dari enam aspek untuk diteliti yaitu merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi. Hal tersebut disesuaikan dengan kondisi yang dialami oleh remaja autis mengalami kesulitan yang lebih tinggi pada aspek keterampilan/persiapan pekerjaan dan bahkan cenderung tidak diimplementasikan kepada mereka dibandingkan aspek lainnya, serta disesuaikan juga dengan program bina diri yang dilaksanakan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia seputar aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi.

d. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemenuhan *Activity of Daily Living* (ADL)

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi pemenuhan *Activity of Daily Living* (ADL) pada autis menurut Semiun (2006) yaitu:

1) Faktor Internal

a) Usia

Usia pada anak autisme berbeda dengan usia pada tahap perkembangan pada anak normal. Pada anak autis, perkembangan mental menjadi hal yang lebih ditekankan karena setara dengan 8 bulan per tahun di kalender. Dapat diibaratkan pada anak autis yang berusia 6 tahun, maka perkembangan usia mentalnya setara dengan anak yang berusia 4 tahun. Secara kronologis, anak autis baru mencapai usia mental 6 tahun ketika dirinya berusia 9 tahun, dan mencapai usia mental 12 tahun ketika dirinya berusia 18 tahun. Oleh karena itu, anak autis tidak dapat disamakan proses belajarnya dengan anak seusianya.

b) Intelegensi

Anak autis ringan (IQ 50-69), sebagian besar memiliki kemampuan berbicara dalam keperluan sehari-harinya meskipun mengalami keterlambatan dalam kemampuan bahasa. Mereka juga dapat mencapai praktis dan rumah tangga serta memiliki kemandirian penuh dalam merawat diri, meskipun mengalami keterlambatan dalam perkembangannya

dari anak normal lainnya. Anak dengan autis sedang (IQ 35-49) memiliki keterampilan visuo-spasial yang lebih tinggi dibandingkan dengan tugas yang berkaitan dengan bahasa. Sebagian yang lain memiliki kemampuan interaksi sosial dan melakukan percakapan sederhana meskipun dengan keadaan yang sangat canggung.

Anak dengan autis berat (IQ 20-34) sebagian besar memiliki gangguan pada motoriknya. Hal tersebut menunjukkan bahwa anak dengan autis berat mengalami kerusakan pada susunan saraf pusatnya. Sedangkan pada anak dengan autis sangat berat (IQ di bawah 20) memiliki keterampilan visuo-spasial yang paling dasar dan sederhana, memiliki pemahaman dan penggunaan bahasa yang terbatas, dan membutuhkan pengawasan dalam melaksanakan tugas praktis dan rumah tangga.

c) Perkembangan

Anak dengan gangguan autis mengalami hambatan dalam tahap perkembangannya seperti berkomunikasi, berinteraksi sosial, dan mengelola emosi. Hal tersebut berdampak pada kemampuan kognitifnya yang dapat memengaruhi dalam mencapai kemandirian *activity daily living*. Sehingga mereka memiliki kualitas perawatan diri yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak normal lainnya.

2) Faktor eksternal

a) Lingkungan

Anak dengan kedisabilitas memiliki hubungan yang signifikan antara sikap keluarganya dengan kemampuan *activity daily living*, beradaptasi, dan menggunakan alat bantu. Keluarga akan memberikan dukungan dalam pemenuhan kebutuhan anak yang salah satunya dalam membantu anak dengan kedisabilitas khususnya anak dengan gangguan autis dapat melakukan *activity daily living*.

b) Sosiodemografi Keluarga

Prevelensi anak dengan kedisabilitas yang berasal dari keluarga miskin lebih tinggi karena dipengaruhi oleh status sosial ekonomi keluarga dan faktor demografi. Survey tersebut menunjukkan bahwa semakin sedikit jumlah anak yang mengalami kedisabilitas dipengaruhi juga oleh tingkat pendidikan orang tua.

Dalam melakukan pemenuhan pada *Activity of Daily Living* (ADL), seseorang dengan gangguan autis memerlukan pendampingan dari keluarganya yang juga dibantu dengan para ahli dalam bidang tersebut seperti pekerja sosial. Dimana seorang pekerja sosial memiliki peran untuk membantu mereka yang mengalami gangguan autis untuk mencapai keberfungsian sosial.

4. Praktik Pekerja Sosial dengan Anak dan Remaja

a. Pengertian Pekerjaan Sosial

Menurut Soetarso dalam Abu Huraerah (2011:39) mengemukakan bahwa pekerjaan sosial yaitu:

Sebuah profesi yang memberikan bantuan melalui pengembangan interaksi sosial dengan individu lain yang memiliki hubungan timbal balik agar dapat memperbaiki kualitas kehidupan antara individu, kelompok, maupun masyarakat sehingga mencapai suatu keharmonisan dan mengembalikan keberfungsian sosial dari setiap individu.

Menurut pendapat Siporin dalam Fahrudin (2014:61) mendefinisikan pekerjaan sosial yaitu *“Social work is defined as social institutional method of helping people to prevent and resolve their social problems, to restore and enhance their social functioning”* (Pekerjaan sosial sebagai metode yang bersifat sosial dan institusional untuk membantu orang mencegah dan memecahkan masalah-masalah mereka serta untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial mereka).

Pengertian pekerjaan sosial didukung dengan pendapat yang dikemukakan oleh Siporin, bahwa pekerjaan sosial merupakan suatu profesi dalam bidang sosial yang berbadan hukum dan bertujuan untuk membantu individu, kelompok, maupun masyarakat dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya untuk dapat dicarikan alternatif pemecahan masalah sehingga dapat meningkatkan keberfungsian sosial mereka. Pekerja sosial dalam menjalankan tugasnya berada dalam naungan badan-badan sosial yang bergerak

dalam pelayanan sosial. Dalam melaksanakan profesinya, seorang pekerja sosial bekerja dengan menggunakan metode dan teknik tertentu yang disesuaikan dengan permasalahan yang dialami oleh individu, kelompok, maupun masyarakat yang menjadi klien, termasuk pada permasalahan anak dan remaja khususnya yang memiliki gangguan autis.

Pekerjaan sosial dengan anak dan remaja sebagai profesi yang memberikan pelayanan terhadap anak dan remaja memiliki tanggung jawab terhadap perlindungan mereka di samping orang tua atau keluarganya. Praktik pekerjaan sosial dengan anak dan remaja perlu melibatkan anggota keluarga dalam menentukan keputusan tentang pelayanan yang diberikan kepada anak dan remaja, anggota keluarga pun perlu ikut serta dalam pelaksanaan proses pelayanan tersebut. Seorang pekerja sosial perlu memahami berbagai nilai dan etika yang berlaku ketika bekerja dengan anak dan remaja. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan keadilan sosial, kualitas hidup, dan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia termasuk pada anak dan remaja (Reamer dalam Ellya Susilowati, 2020:85)

Menurut Laughin & Laughin (2016) dalam Ellya Susilowati, (2020:86), nilai dan etika pekerja sosial ketika bekerja dengan anak dan remaja perlu memerhatikan beberapa hal yaitu:

- 1) Keragaman (*diversity*), dimana seorang pekerja sosial dalam bekerja dengan anak dan remaja harus menyadari berbagai keragaman yang

ada baik dari individu anak dan remaja maupun keluarganya seperti perbedaan usia, budaya, agama, karakter, dan bahasa bahkan kondisi kedisabilitas (Parrot, 2010). Pekerja sosial harus memiliki kepekaan dan menjada moral dari berbagai keragaman tersebut.

- 2) Nilai dan etika professional, dimana pekerja sosial berkomitmen pada standar perilaku pengguna layanan khususnya anak dan remaja yang terdapat di Konvensi Hak Anak di antaranya yaitu berorientasi pada kepentingan terbaik anak, memperhatikan tumbuh kembang anak, perlindungan anak dari segala bentuk kekerasan, dan menghargai pandangan/pendapat anak.
- 3) Nilai dan etika lembaga tempat bekerja, dimana pekerja sosial harus mengikuti kebijakan yang berlaku di lembaga tempat mereka bekerja, karena pekerja sosial sebagai bagian dari tim harus berkonsultasi dan berkoordinasi dengan orang lain sehingga tidak dapat bekerja sendiri.
- 4) Nilai dan etika yang berlaku di masyarakat, dimana pekerja sosial yang bekerja dengan anak dan remaja harus memperhatikan dan menyesuaikan berbagai nilai, etika, budaya, dan kebiasaan yang berlaku di masyarakat.

Pekerjaan sosial dalam penelitian ini memberikan pelayanan kepada remaja yang mengalami gangguan autis. Dimana autis merupakan gangguan perkembangan yang termasuk ke dalam salah satu jenis penyandang disabilitas dengan kategori disabilitas mental menurut

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016. Menurut Dessy H. Santoso, dkk. (2017) pekerja sosial merupakan sebuah profesi yang membantu individu dalam mencapai keberfungsian sosialnya termasuk membantu anak autis untuk meningkatkan kualitas keberfungsian sosialnya. Pekerja sosial juga bersama-sama dengan keluarganya untuk memberikan dukungan dan dorongan kepada anak autis dalam mencapai keberfungsian sosial, walaupun tetap dengan keterbatasan yang dimilikinya.

b. Tujuan Pekerjaan Sosial

Menurut Sugeng Pujileksono, dkk (2018: 18) mengemukakan bahwa tujuan pekerjaan sosial yaitu:

Mengembangkan kemampuan seseorang dalam pemecahan masalah; menghubungkan orang dan sistem sehingga dapat menyediakan sumber, pelayanan, dan kesempatan; meningkatkan efektivitas operasional sistem secara manusiawi; dan memberikan kontribusi pada pengembangan dan penyempurnaan perumusan dan implementasi kebijakan sosial.

Menurut Dubois dan Miley dalam Edi Suharto (2007:5), profesi pekerja sosial dalam meningkatkan keberfungsian sosial bertujuan untuk:

Meningkatkan kemampuan seseorang dalam menghadapi masalah yang dialaminya, menghubungkan seseorang dengan sistem sumber sesuai dengan kebutuhannya, meningkatkan kinerja lembaga-lembaga sosial agar dapat memberikan pelayanan sosial yang efektif dan berkualitas, serta dapat merumuskan dan mengembangkan perangkat hukum atau peraturan agar tercapai pemerataan ekonomi dan keadilan sosial.

Dari pendapat tersebut mendukung pendapat sebelumnya mengenai tujuan dari profesi pekerjaan sosial untuk membantu memberikan

pelayanan sosial dalam mengembangkan kemampuan individu, kelompok, maupun masyarakat dalam memecahkan masalahnya, kemudian dihubungkan dengan sistem sumber untuk mendukung pemecahan masalah yang dialami sehingga dapat meningkatkan efektivitas operasional dari pelayanan yang diberikan, serta memberikan kontribusi pada pengembangan kebijakan sosial.

c. Fungsi Pekerjaan Sosial

Menurut Sugeng Pujileksono, dkk (2018: 18), fungsi pekerjaan sosial yaitu:

Mengembangkan, mempertahankan, dan memperkuat sistem kesejahteraan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasarnya; memungkinkan keberfungsian sosial seseorang dapat optimal; menjamin terpenuhinya kehidupan yang layak; memberikan dukungan; membantu dalam mengembangkan pelayanan institusi sosial; mencegah dan mengatasi konflik dan masalah sosial; mengimplementasikan standarisasi adaptasi sosial; dan mengelola penyimpangan perilaku sosial.

Pendapat tersebut menjelaskan bahwa pekerja sosial berfungsi bukan hanya untuk membantu atau menolong individu saja, melainkan permasalahan yang terjadi pada kelompok maupun masyarakat. Dalam hal ini berlaku untuk penyelesaian masalah yang dialami oleh remaja autis agar dapat meningkatkan keberfungsian sosialnya.

d. Peran Pekerja Sosial

Peran pekerja sosial dalam membantu remaja autis untuk dapat meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) sehingga mencapai kemandirian untuk tidak/kurang bergantung pada bantuan orang lain. Adapun peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial, yaitu:

- 1) Enabler, pekerja sosial berperan dalam membantu mencari dan merumuskan alternatif-alternatif solusi pemecahan masalah untuk meningkatkan kemampuan remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL).
- 2) Broker, pekerja sosial berperan dalam menghubungkan remaja autis kepada sistem sumber seperti keluarga, teman, maupun ahli/profesi yang sesuai dengan bidang permasalahan autis untuk memberikan layanan dalam upaya pemecahan masalah yang dialami.
- 3) Fasilitator, pekerja sosial berperan dalam memfasilitasi remaja autis terhadap kebutuhan-kebutuhan untuk menunjang proses peningkatan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL).
- 4) Motivator, pekerja sosial berperan untuk memberikan motivasi dan penguatan terhadap remaja autis dalam meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2015:8) pendekatan kuantitatif yaitu:

Suatu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, yaitu pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian ini juga membuat deskripsi, gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta dari fenomena/objek yang akan diteliti di dalam masyarakat (Moh.Nazir, 2005:54).

Peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif karena hanya terdapat satu variabel dalam penelitian ini dan bertujuan untuk mengetahui informasi dan gambaran mengenai variabel yang akan diteliti yaitu *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung. Metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif digunakan oleh peneliti karena masalah yang diteliti sudah jelas, dimana remaja autis yang sudah mendapatkan pelatihan dan pendampingan mengenai *Activity of Daily Living* (ADL), namun masih belum

mencapai kemandirian. Oleh karena itu membutuhkan pengukuran yang akurat mengenai tingkat kemampuan remaja autis dalam melaksanakan *Activity of Daily Living* (ADL).

B. Definisi Operasional

Definisi operasional dibuat untuk menghindari kesalahpahaman penafsiran terhadap istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka dijelaskan definisi operasional, sebagai berikut:

1. *Activity of Daily Living* (ADL) dalam penelitian ini yaitu kemampuan melakukan ADL yang diperoleh dari penjumlahan skor meliputi aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi dan sosialisasi pada remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung.
2. Remaja Autis dalam penelitian ini yaitu remaja yang berusia 12-21 tahun dengan kategori autis tingkat sedang di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung
3. Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia merupakan Lembaga Kesejahteraan Sosial yang menangani anak dan remaja autis dan anak berkebutuhan khusus (ABK) lainnya yang terletak di Kota Bandung dan menjadi lokasi penelitian ini.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2013: 80), “populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas

dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua dari remaja autis yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung yang berjumlah 30 orang.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2013: 81) sampel dapat didefinisikan sebagai berikut:

Bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut.

Penelitian ini tidak menggunakan penarikan sampel karena respondennya berjumlah 30 orang tua dari remaja autis yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung. Maka semua anggota populasi dijadikan sampel penelitian, sehingga peneliti menggunakan teknik sensus dalam penelitian ini. Teknik sensus merupakan teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2013:85).

D. Sumber Data

Menurut Sugiyono (2013), sumber data dalam penelitian dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer merupakan sumber data yang langsung diberikan kepada peneliti. Sumber data

primer dalam penelitian ini yaitu orang tua dari remaja autis yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung. Sedangkan sumber data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung diberikan kepada peneliti. Sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari hasil studi dokumentasi melalui profil lembaga dan program-program di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung yang dapat dijadikan data pendukung.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Angket

Menurut Sugiyono (2013: 142), angket merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberikan pertanyaan atau pernyataan secara tertulis kepada responden untuk dijawab. Responden pada penelitian ini adalah orang tua dari remaja autis yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung.

2. Observasi

Peneliti melakukan observasi dengan mengamati secara langsung kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh remaja autis, situasi dan kondisi remaja autis, serta sarana dan prasarana yang digunakan dalam kaitannya dengan aspek-aspek *Activity of Daily Living* (ADL) yang diteliti yaitu merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi.

3. Studi Dokumentasi

Peneliti menggunakan teknik studi dokumentasi dengan memperoleh data-data yang berkaitan dengan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis di lokasi penelitian. Peneliti mengumpulkan data-data tentang *Activity of Daily Living* (ADL) yang dilakukan oleh remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung, agar peneliti dapat mengetahui informasi dan gambaran secara umum mengenai *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis di lapangan.

F. Uji Validitas dan Realibilitas Alat Ukur

Validitas adalah suatu ukuran yang digunakan peneliti untuk menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument (Arikunto: 2006:168). Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah validitas muka (*face validity*). Menurut Moh Nazir (2013:149) menyatakan bahwa validitas muka adalah penilaian para ahli terhadap suatu alat ukur. Validitas muka ini dilakukan dengan cara mengkonsultasikan kebenaran suatu alat ukur kepada ahlinya. Pendapat dari ahli dalam penelitian ini adalah dosen pembimbing (*judgment expert*) mengenai instrumen yang akan diteliti.

Sedangkan realibilitas merupakan indeks yang digunakan peneliti untuk menunjukkan konsistensi suatu alat ukur. Sebuah instrumen atau alat ukur dapat dikatakan reliabel jika instrumen tersebut digunakan dua kali atau lebih untuk mengukur suatu gejala yang sama namun memperoleh hasil yang relatif konstan atau sama. Uji realibilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *Alpha*

Cronbach dengan membandingkan nilai α dengan r tabel (Husen Umar, 2003:125) dengan ketentuan bahwa variabel yang dinyatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach* adalah di atas 0,6.

G. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2013:147) analisis data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data yang telah diperoleh dari seluruh responden berdasarkan hasil wawancara, catatan lapangan, dokumentasi, atau sumber data lainnya sehingga mudah dipahami oleh diri maupun orang lain. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kuantitatif, yaitu data yang diperoleh hasil dari responden dalam bentuk angka, kemudian dituangkan ke dalam tabel berisi angka-angka dan dihitung rata-rata persentasenya.

Proses teknik analisis data kuantitatif dalam penelitian ini terdiri dari pengeditan data, penyusunan lembar ringkasan data, dan menarik kesimpulan. Peneliti menggunakan garis kontinum pada setiap aspek yang diteliti dengan menentukan skor tertinggi dan terendah yang berbeda-beda untuk mengetahui gambaran mengenai kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis, kemudian data tersebut dianalisis dengan menguraikan kalimat yang logis dan sederhana agar dapat diperoleh gambaran yang jelas berdasarkan data yang telah dikumpulkan mengenai *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia Kota Bandung.

Menurut Moh. Nazir (2013: 379), langkah-langkah dalam melakukan analisis data dan perhitungannya, yaitu:

1. Mengelompokkan data ke dalam kelompok-kelompok yang sama sehingga data bermakna untuk menjawab permasalahan
2. Membuat tabel frekuensi
3. Menentukan kriteria skor total *Activity of Daily Living* (ADL) tentang:
 - a. Kemampuan merawat diri remaja autis
 - b. Kemampuan mengurus diri remaja autis
 - c. Kemampuan menolong diri remaja autis
 - d. Kemampuan komunikasi remaja autis
 - e. Kemampuan sosialisasi remaja autis
4. Menentukan kriteria skor, yaitu:
 - a. Skor maksimal = nilai tertinggi x jumlah pertanyaan x jumlah responden
 - b. Skor terendah = nilai terendah x jumlah pertanyaan x jumlah responden
 - c. *Range* = skor tertinggi – skor terendah
 - d. Menentukan banyaknya kelas (k) = 4
 - 1) Tidak mampu
 - 2) Kurang mampu
 - 3) Mampu
 - 4) Sangat mampu
5. Menginterpretasikan hasil proses analisis data
6. Menarik kesimpulan

H. Jadwal dan Langkah Penelitian

Langkah-langkah dalam penelitian ini digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 3. 1 Jadwal dan Langkah-Langkah Penelitian

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan 2023							
	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
Studi Literatur dan Penjajakan								
Pengajuan Judul								
Penyusunan Proposal								
Seminar Proposal								
Penyusunan Instrumen								
Pengumpulan Data								
Pengolahan dan Analisis Data								
Pengesahan Hasil Penelitian								
Sidang Skripsi								

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia merupakan lembaga kesejahteraan sosial di bawah naungan Yayasan *Our Dream* Indonesia yang dirintis oleh Ibu Elijah serta tujuh kawan-kawan terapis pada tahun 2004 dan bertempat pertama kali di Jalan Dago No 347. Namun sebelumnya *Our Dream* Indonesia beberapa kali berpindah tempat dari sebuah rumah kontrakan ke rumah lainnya dan sejak tahun 2020 hingga saat ini menetap di Jalan Cigadung Selatan Dalam 2 No. 56B, Cigadung, Kecamatan Cibeunying Kaler, Kota Bandung. Lembaga tersebut didirikan dengan tujuan untuk menyiapkan anak-anak dan remaja berkebutuhan khusus agar dapat hidup mandiri serta berperan dalam keluarga dan masyarakat sekitar.

Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia menangani anak dan remaja berkebutuhan khusus seperti *Autistic Spectrum Disorder* (ASD), *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD), *Perpasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified* (PDD-NOS), *Down Syndrome*, *Cerebral Palsy*, anak retardasi mental, kesulitan belajar, dan lain-lain tanpa batasan usia dan kategori gangguannya baik ringan, sedang, atau berat. Pada awal berdiri, *Our Dream* Indonesia hanya menangani tiga orang anak autis. Namun seiring kemajuannya, saat ini menangani 35 orang dengan autis, retardasi mental, dan lain-lain di antaranya 30 remaja autis namun ada yang memiliki lebih dari satu diagnosis seperti autis dengan down syndrome

dan lain-lain, kemudian 5 orang lagi yaitu autisme yang berusia anak dan dewasa. Profil Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia sebagai berikut:

1. Visi dan Misi

a. Visi

Mengembangkan potensi dan kemampuan diri dari anak-anak berkebutuhan khusus untuk mengenalkan individu berkebutuhan khusus sebagai bagian dari masyarakat, memberikan kesempatan untuk berkarya dan bersosialisasi walaupun sederhana namun mempunyai arti.

b. Misi

- 1) Kita berkomitmen untuk membantu anak-anak berkebutuhan khusus dalam berbagai rentang usia.
- 2) Untuk meningkatkan kemandirian, produktivitas dan integrasi bagi anak-anak berkebutuhan khusus.
- 3) Untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi, keterampilan, pendidikan untuk peningkatan kualitas hidup dan kemampuan diri.
- 4) Kita menyediakan dukungan pembelajaran dan lingkungan yang membantu mereka untuk menunjukkan potensi dalam dirinya.

2. Jenis Pelayanan

Pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia diawali dengan proses observasi untuk dilakukan asesmen terlebih dahulu oleh psikolog untuk mengetahui

kebutuhan dari hambatan yang dialami oleh klien. Nantinya klien akan diberikan pelayanan sesuai kebutuhannya, diantaranya yaitu:

- a. Konsultasi psikologi
- b. Terapi perilaku
- c. Terapi wicara
- d. Fisioterapi
- e. Terapi okupasi sensory integrasi
- f. Kelas kognisi
- g. Kelas transisi
- h. Kelas vokasional

3. Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia

4. Pegawai

Tenaga terapi Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia terdiri dari terapis yang berpengalaman dengan latar belakang pendidikan sarjana Pendidikan Luar Biasa (PLB), psikologi, dan pekerjaan sosial yang berjumlah 20 orang diantaranya 18 orang terapis, 1 orang psikolog, dan 1 orang pekerja sosial.

5. Fasilitas

Fasilitas yang dimiliki oleh Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia merupakan aset yang digunakan untuk menunjang proses pelayanan kepada klien:

Tabel 4. 1 Fasilitas Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia

No	Komponen	Jumlah	Keterangan
1	Ruang Staf	2	Baik
2	Ruang Kelas	4	Baik
3	Ruang Terapi	1	Baik
4	Ruang Konsultasi	1	Baik
5	Ruang Makan	1	Baik
6	Kamar Tidur	5	Baik
9	Toilet Guru	2	Baik
10	Toilet Anak	7	Baik
13	Meja Tulis	45	Baik
14	Kursi Kantor	4	Baik
18	Lemari Buku	12	Baik

Sumber: Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa fasilitas yang dimiliki oleh Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia sudah baik dan memadai yang dilengkapi dengan berbagai ruangan dan perlengkapan kantor yang cukup memadai untuk menunjang proses pelayanan yang diberikan kepada klien.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan tentang *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia merujuk pada sub problematik yang telah dirumuskan, di antaranya sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia yang berjumlah 30 orang. Karakteristik tersebut di antaranya yaitu:

a. Jenis Kelamin

Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Laki-laki	12	40
2	Perempuan	18	60
Total		30	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, dengan presentase responden perempuan sebanyak 60% dan responden laki-laki sebanyak 40%. Kondisi ini disebabkan pengasuhan anak sebagian besar dilakukan oleh ibu dan anak cenderung lebih dekat dengan ibu dibandingkan dengan ayahnya. Namun peran kedua orang tua tentu sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya bagi remaja autis dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya. Anak autis walau sudah beranjak remaja tetap memerlukan pendampingan dan pelatihan yang harus dilakukan secara terus menerus untuk mencapai kemandirian dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya.

b. Usia

Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan usia:

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	26-35	8	26.7
2	36-45	13	43.3
3	46-55	7	23.3
4	56-65	2	6.7
Total		30	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa orang tua dari remaja autis yang mendapatkan pelayanan dari Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia pada rentang usia 36-45 tahun dengan presentase 43.3% lebih banyak dibandingkan dengan

rentang usia lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa rentang usia tersebut termasuk ke dalam usia produktif dan usia dewasa. Orang tua diharapkan semakin matang dalam mengasuh dan merawat anak terutama menerima kondisi anak dengan segala kelebihan maupun kekurangannya. Berdasarkan observasi yang dilakukan, sebagian besar responden dengan usia dewasa sudah menerima kondisi anaknya yang mengalami gangguan autis dan sangat memperhatikan perkembangan anaknya untuk mencapai kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Hal tersebut ditunjukkan dengan mengirimkan anaknya ke Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia untuk mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan, anak agar dapat meningkatkan perkembangan dan kemampuan anak khususnya dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya.

c. Pekerjaan

Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan pekerjaan:

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Swasta	16	53.5
2	Ibu Rumah Tangga	6	20
3	Polisi	1	3.3
4	Guru	3	10
5	Notaris	1	3.3
6	Lawyer	1	3.3
7	Karyawan BUMN	1	3.3
8	TNI	1	3.3
Total		30	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta dengan presentase 53.5%, bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki presentase 20%, bekerja sebagai guru 10%, dan orang tua yang bekerja sebagai polisi, notaris, lawyer, karyawan BUMN, dan TNI memiliki presentase yang sama yaitu 3.3%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan dan mendapatkan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan keluarganya termasuk mendukung proses perkembangan anaknya dengan mengirimkan anak ke lembaga *Our Dream* Indonesia untuk diberikan pelatihan dan pendampingan oleh para ahli yang profesional dan berpengalaman agar dapat meningkatkan kemampuan anak, khususnya dalam melakukan aktivitas sehari-harinya.

2. Karakteristik Remaja Autis

Karakteristik remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia, di antaranya yaitu:

a. Jenis Kelamin

Berikut adalah karakteristik remaja autis berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 4. 5 Karakteristik Remaja Autis Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Laki-laki	23	76.7
2	Perempuan	7	23.3
Total		30	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa remaja autis laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan, dengan presentase responden laki-laki sebanyak 76.7% dan remaja autis perempuan sebanyak 23.3%. Hal tersebut didukung oleh *Data Center for Disease Control and Prevention* (CDC, 2018) yang menyatakan bahwa gangguan autis lebih banyak menyerang anak laki-laki dengan prevalensi 1:37, sedangkan pada anak perempuan 1:151.

b. Usia

Berikut adalah karakteristik remaja autis berdasarkan usia:

Tabel 4. 6 Karakteristik Remaja Autis Berdasarkan Usia

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	12-15	12	40
2	16-18	12	40
3	19-21	6	20
Total		30	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa usia remaja autis pada rentang usia 12-15 dan 16-18 tahun sama rata dan lebih banyak dibandingkan dengan rentang usia 19-21 tahun. Menurut Sarwono (2010), usia remaja terbagi menjadi tiga yaitu remaja awal yang berusia 12-15 tahun, remaja madya yang berusia 16-18 tahun, dan remaja akhir yang berusia 18-21 tahun. Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa rentang usia yang lebih banyak berada di masa remaja awal dan madya. Dimana pada usia tersebut merupakan tahap penting bagi remaja dalam meningkatkan

sosialisasi dan komunikasi baik dengan keluarga, teman, maupun lingkungan sekitarnya, serta telah mencapai kemandirian dalam melakukan aktivitas bina diri atau yang sering disebut dengan *Activity of Daily Living* (ADL). Namun kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa perkembangan remaja autis berbeda dengan remaja pada umumnya, dimana mereka mengalami hambatan-hambatan dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) seperti mengurus diri, merawat diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi. Oleh karena itu, dalam hal ini remaja autis sangat memerlukan pendampingan dan pembelajaran dari orang tua dan terapis dalam meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL).

3. *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream Indonesia*

Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis yang diteliti dalam penelitian ini yaitu aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi. Pemaparan hasil penelitian di bawah ini menjawab bagaimana *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream Indonesia*, sebagai berikut:

a. *Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis pada Aspek Merawat Diri

Merawat diri merupakan aktivitas sehari-hari yang sangat mendasar seperti makan, minum, mandi, membersihkan diri setelah buang air kecil dan buang air besar, serta mencuci tangan. Pada umumnya, seseorang yang menginjak usia remaja sudah mencapai kemandirian dalam merawat diri sebagai aktivitas yang sangat mendasar tanpa memerlukan pendampingan dari orang lain. Namun berbeda dengan remaja autis, mereka mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas tersebut, dimana mereka belum mencapai kemandirian dan masih memerlukan pendampingan dari orang lain.

Aktivitas sehari-hari pada remaja autis yang dilihat oleh orang tua dapat ditunjukkan melalui perhitungan seluruh jawaban terhadap semua item dengan skala pengukuran yang diberikan. Berdasarkan angket yang disebarkan, dapat dilihat jumlah skor kemampuan *Activity of Daily Living (ADL)* pada aspek merawat diri dengan jumlah item pernyataan sebanyak 7 pernyataan yang diberi skor 0-4 sesuai dengan standar pengukuran yang telah ditetapkan. Hasil perhitungan skor kemampuan *Activity of Daily Living (ADL)* pada aspek merawat diri dibuat interval untuk menentukan remaja autis pada kategori tidak mampu, kurang mampu, mampu, dan sangat mampu. Adapun hasil skor kemampuan *Activity of Daily Living (ADL)* remaja autis pada aspek merawat diri dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Skor Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Merawat Diri

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	52	24	12	2	0	90
2	60	33	6	1	0	100
3	32	36	14	3	0	85
4	64	24	12	0	0	100
5	12	30	26	3	0	71
6	12	27	22	7	0	68
7	48	42	6	1	0	97
Total						611

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai total dari perhitungan skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek merawat diri adalah **611**. Perolehan nilai tersebut selanjutnya disesuaikan dengan hasil perhitungan batas nilai masing-masing kategori untuk keseluruhan responden yaitu skor tertinggi, skor terendah, banyaknya kelas, dan interval kelas sebagai berikut:

Skor maksimal=nilai tertinggi x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 4 \times 7 \times 30$$

$$= 840$$

Skor minimal = nilai terendah x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 0 \times 7 \times 30$$

$$= 0$$

Banyaknya Kelas Interval = 4 (tidak mampu, kurang mampu, mampu, sangat mampu)

Interval = (Skor Maksimal – Skor Minimal): Kelas Interval

$$= (840 - 0) : 4$$

$$= 210$$

Kelas Interval = Tidak mampu : 0 – 210

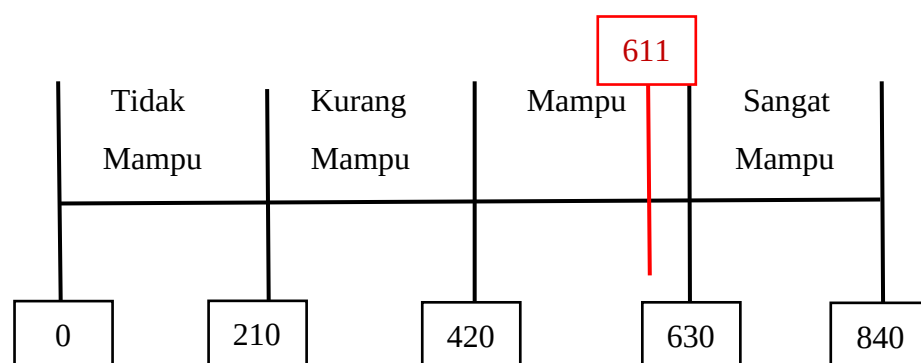
Kurang mampu : 211 – 420

Mampu : 421 – 630

Sangat mampu : 631 – 840

Skor Aktual = 611 (Mampu)

Secara kontinum, kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek merawat diri digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. 2 Garis Kontinum *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Merawat Diri

Gambar 4.2 menunjukkan bahwa hasil penelitian *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek merawat diri sebesar **611** termasuk dalam kategori mampu yang artinya kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek merawat diri cukup baik. Dalam hal ini mereka dapat melakukan aktivitas merawat diri dengan sedikit pertolongan dari orang lain. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya remaja autis yang sudah dapat melakukan aktivitas makan, minum, dan kebersihan diri seperti mandi, membersihkan diri setelah buang air besar dan buang air kecil, serta mencuci tangan dengan sedikit pertolongan. Tercapainya kemampuan remaja autis dalam melakukan aktivitas merawat diri menunjukkan bahwa pembelajaran dan pendampingan dari orang-orang di sekitarnya dan didukung oleh program bina diri yang diberikan oleh Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia telah membuat mereka mampu melakukan aktivitas merawat diri. Namun masih ada keterlibatan orang tua dan terapis dalam melakukan aktivitas tersebut, yang artinya tidak sepenuhnya mereka sudah mampu melakukan aktivitas merawat diri sendiri tanpa bantuan dari orang lain.

Hasil rekapitulasi data yang diperkuat dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti kepada orang tua dan terapis menunjukkan bahwa kemampuan remaja autis dalam melakukan aktivitas merawat diri seperti makan, minum, mandi, membersihkan diri setelah buang air dan buang air kecil, serta mencuci tangan sendiri dapat dikatakan

mampu. Selain di lembaga dilaksanakan program bina diri, di rumah pun remaja autis dibiasakan oleh orang tua untuk melakukannya sendiri meskipun sering kali makanan yang dimakan berceceran, sehingga beberapa orang tua lebih memilih untuk menyuapi anaknya supaya tidak lama dan tidak berantakan. Kemudian dalam melakukan kebersihan diri seperti mandi dan membersihkan diri setelah buang air besar dan buang air kecil, remaja autis masih harus dibantu orang tua atau terapis karena jika mereka melakukannya sendiri seringkali tidak bersih dan ketika menggunakan perlengkapan kebersihan seperti sabun, sampo, pasta gigi seringkali terlalu banyak dalam memakainya dan berceceran.

Observasi yang dilakukan peneliti pada aktivitas merawat diri yang dikategorikan mampu dapat juga dilihat dalam pelaksanaan program bina diri yang diberikan oleh Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia, dimana terapis memberikan pembelajaran untuk remaja autis melakukan aktivitas makan menggunakan sendok, mengambil minum sendiri, dan mencuci tangan. Lalu di akhir pembelajaran remaja autis melakukan aktivitas mandi yang didampingi oleh terapis, namun dalam pelaksanaannya mereka sudah mengetahui urutan pemakaian perlengkapan untuk mandi dan terapis mendampingi serta memberikan sedikit pertolongan. Namun peran orang tua dan keluarga pun tetap menjadi pendukung utama dalam memberikan pendampingan dan pembelajaran kepada remaja autis ketika berada di rumah. Orang tua diharapkan dapat membimbing dan

mengulangi apa yang sudah diajarkan oleh terapis kepada anak supaya semakin meningkatkan kemandirian khususnya dalam melakukan aktivitas merawat diri.

b. *Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis pada Aspek Mengurus Diri

Mengurus diri merupakan aktivitas sehari-hari yang berkaitan dengan keterampilan dirinya dalam berpakaian, bersepatu, dan berhias diri. Cara berpakaian meliputi kemampuan memakai pakaian dalam, baju atau baju, mengancingkan baju, dan menarik resleting pada celana atau rok sendiri. Cara bersepatu meliputi kemampuan memakai kaos kaki dan sepatu sendiri. Lalu cara berhias meliputi kemampuan menyisir rambut dan memakai bedak pada remaja perempuan.

Aktivitas sehari-hari pada remaja autis dalam melakukan aktivitas mengurus diri yang dilihat oleh orang tua dapat ditunjukkan melalui perhitungan seluruh jawaban responden terhadap semua item dengan skala pengukuran yang diberikan. Berdasarkan angket yang disebarkan kepada responden, dapat dilihat jumlah skor kemampuan *Activity of Daily Living (ADL)* pada aspek mengurus diri dengan jumlah item pernyataan sebanyak 7 pernyataan yang diberi skor 0-4 sesuai dengan standar pengukuran yang telah ditetapkan. Hasil perhitungan tersebut dibuat interval untuk menentukan remaja autis pada kategori tidak mampu, kurang mampu, mampu, dan sangat mampu. Adapun hasil skor

kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek mengurus diri dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Skor Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Mengurus Diri

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	32	33	12	5	0	82
2	20	45	14	3	0	82
3	24	27	16	6	0	73
4	28	30	14	6	0	78
5	20	33	14	7	0	74
6	24	27	14	8	0	73
7	8	24	20	10	0	62
Total						524

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa nilai total dari perhitungan skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek mengurus diri adalah **524**. Perolehan nilai tersebut selanjutnya disesuaikan dengan hasil perhitungan batas nilai masing-masing kategori untuk keseluruhan responden yaitu skor tertinggi, skor terendah, banyaknya kelas, dan interval kelas sebagai berikut:

Skor maksimal=nilai tertinggi x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 4 \times 7 \times 30$$

$$= 840$$

Skor Minimal= nilai terendah x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 0 \times 7 \times 30$$

$$= 0$$

Banyaknya Kelas Interval = 4 (tidak mampu, kurang mampu, mampu, sangat mampu)

Interval = (Skor Maksimal – Skor Minimal): Kelas Interval

$$= (840 - 0): 4$$

$$= 210$$

Kelas Interval = Tidak mampu : 0 – 210

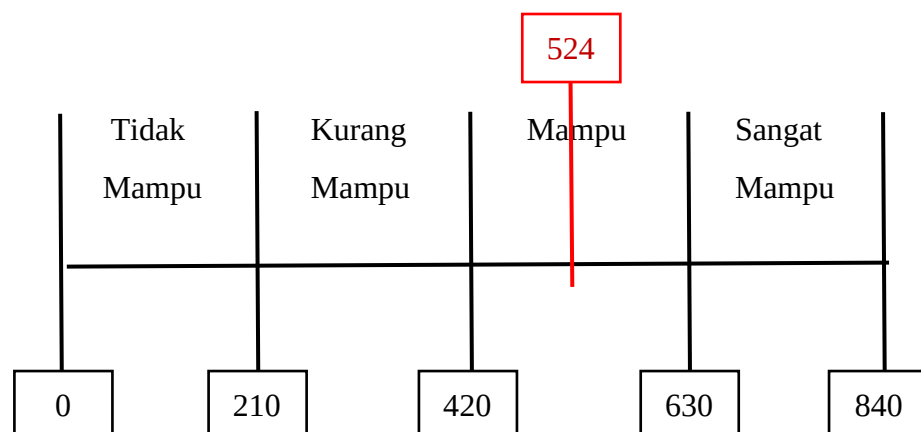
Kurang mampu : 211 – 420

Mampu : 421 – 630

Sangat mampu : 631 – 840

Skor Aktual = 524 (Mampu)

Secara kontinum, kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek mengurus diri digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. 3 Garis Kontinum *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Mengurus Diri

Gambar 4.3 menunjukkan bahwa hasil penelitian *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek mengurus diri sebesar **524** termasuk dalam kategori mampu yang artinya kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek mengurus diri cukup baik. Dalam hal ini remaja dapat melakukan aktivitas merawat diri dengan sedikit pertolongan dari orang tua atau orang-orang di sekitarnya. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya remaja autis yang sudah dapat melakukan aktivitas berpakaian seperti memakai pakaian dalam, baju atau kemeja, mengancingkan baju, memakai celana atau rok, dan menarik resleting pada celana atau rok sendiri, kemudian bersepatu seperti memakai kaos kaki dan sepatu sendiri, serta berhias seperti menyisir rambut dan memakai bedak pada remaja perempuan.

Meskipun hasil penelitian di atas termasuk ke dalam kategori mampu, dari semua pernyataan yang terdapat pada aspek tersebut masih terdapat sebagian remaja autis yang belum cukup baik dalam melakukan aktivitas mengurus diri yang artinya mereka masih membutuhkan banyak pertolongan dari orang lain. Remaja autis cenderung masih mengalami kesulitan dan hambatan ketika melakukannya, meskipun hal tersebut dilakukan berulang-ulang dalam kehidupan sehari-harinya. Tercapainya kemampuan remaja autis dalam melakukan aktivitas mengurus diri menunjukkan bahwa pengasuhan, pembelajaran, dan

pendampingan dari orang tua atau orang-orang di sekitarnya dan didukung oleh program bina diri yang diberikan oleh Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia telah berhasil menjadikan remaja autis mampu melakukan aktivitas mengurus diri. Namun pada kenyataannya di lapangan, masih ada keterlibatan bantuan orang tua dan terapis dalam melakukan aktivitas mengurus diri, yang artinya tidak sepenuhnya remaja autis sudah mampu melakukan aktivitas mengurus diri sendiri tanpa bantuan dari orang lain.

Hasil rekapitulasi data yang diperkuat dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti kepada orang tua dan terapis menunjukkan bahwa kemampuan remaja autis dalam melakukan aktivitas mengurus diri seperti memakai pakaian dalam, baju atau kemeja, mengancingkan baju, memakai celana atau rok, dan menarik resleting pada celana atau rok sendiri, memakai kaos kaki dan sepatu sendiri, serta menyisir rambut dan memakai bedak pada remaja perempuan yang dilakukan sendiri dapat dikatakan mampu. Selain di lembaga dilaksanakan program bina diri, di rumah pun remaja autis dibiasakan oleh orang tua untuk melakukannya sendiri meskipun sering kali dalam memakai baju atau celana masih dalam keadaan terbalik, ketika mengancingkan baju masih tertukar posisi kancingnya. Ketika memakai kaos kaki dan sepatu, mereka kebanyakan melakukannya sendiri. Kemudian dalam berhias diri seperti menyisir rambut, seringkali remaja autis melakukannya

dengan terburu-buru dan tidak rapi, juga ketika memakai bedak bagi anak perempuan seringkali terlalu tebal dan tidak beraturan, mereka memakai bedak sesuka hati tanpa melihat cermin terlebih dahulu. Sehingga beberapa orang tua lebih memilih untuk memakaikan pakaian kepada anaknya, menyisirkan rambutnya, dan memakaikan bedak supaya lebih rapi.

Observasi yang dilakukan peneliti pada aktivitas mengurus diri yang dikategorikan mampu dapat juga dilihat dalam pelaksanaan program bina diri yang diberikan oleh Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia, dimana terapis memberikan pembelajaran untuk remaja autis berpakaian, bersepatu, dan berhias diri setelah remaja autis melakukan kegiatan bina diri yaitu mandi. Namun peran orang tua dan keluarga pun tetap menjadi pendukung utama dalam memberikan pendampingan dan pembelajaran kepada remaja autis ketika berada di rumah. Orang tua diharapkan dapat membimbing dan mengulangi apa yang sudah diajarkan oleh terapis kepada anak supaya semakin meningkatkan kemandirian khususnya dalam melakukan aktivitas mengurus diri.

c. *Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis pada Aspek Menolong Diri

Menolong diri merupakan keterampilan seseorang untuk menghindar dan mengendalikan diri dari bahaya. Aktivitas menolong diri seperti menghindari benda tajam, menghindar dan mengendalikan

diri dari bahaya, menghindari api/kebakaran, menjaga diri dari bahaya air, menghindari bahaya binatang peliharaan/binatang buas, dan mengendalikan diri dari kecelakaan di jalan.

Aktivitas sehari-hari pada remaja autis dalam melakukan aktivitas menolong diri yang dilihat oleh orang tua dapat ditunjukkan melalui perhitungan seluruh jawaban terhadap semua item dengan skala pengukuran yang diberikan. Berdasarkan angket yang disebarkan kepada responden, dapat dilihat jumlah skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri dengan jumlah item pernyataan sebanyak 7 pernyataan yang diberi skor 0-4 sesuai dengan standar pengukuran yang telah ditetapkan. Hasil perhitungan skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri dibuat interval untuk menentukan remaja autis pada kategori tidak mampu, kurang mampu, mampu, dan sangat mampu. sebagai berikut:

Tabel 4. 9 Skor Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Menolong Diri

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	12	9	12	10	0	43
2	16	9	8	12	0	45
3	12	15	14	9	0	50
4	12	9	12	11	0	44
5	12	9	6	13	0	40
6	12	15	6	9	0	42
7	8	15	4	9	0	36
Total						300

Sumber: Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa nilai total dari perhitungan skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek menolong diri adalah **300**. Perolehan nilai tersebut selanjutnya disesuaikan dengan hasil perhitungan batas nilai masing-masing kategori untuk keseluruhan responden, dimana peneliti telah melakukan perhitungan untuk skor tertinggi, skor terendah, banyaknya kelas, dan interval kelas yang berpengaruh terhadap batas nilai masing-masing kategori. Adapun perhitungannya adalah sebagai berikut:

Skor maksimal=nilai tertinggi x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 4 \times 7 \times 30$$

$$= 840$$

Skor Minimal= nilai terendah x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 0 \times 7 \times 30$$

$$= 0$$

Banyaknya Kelas Interval = 4 (tidak mampu, kurang mampu, mampu, sangat mampu)

Interval = (Skor Maksimal – Skor Minimal): Kelas Interval

$$= (840 - 0): 4$$

$$= 210$$

Kelas Interval = Tidak mampu : 0 – 210

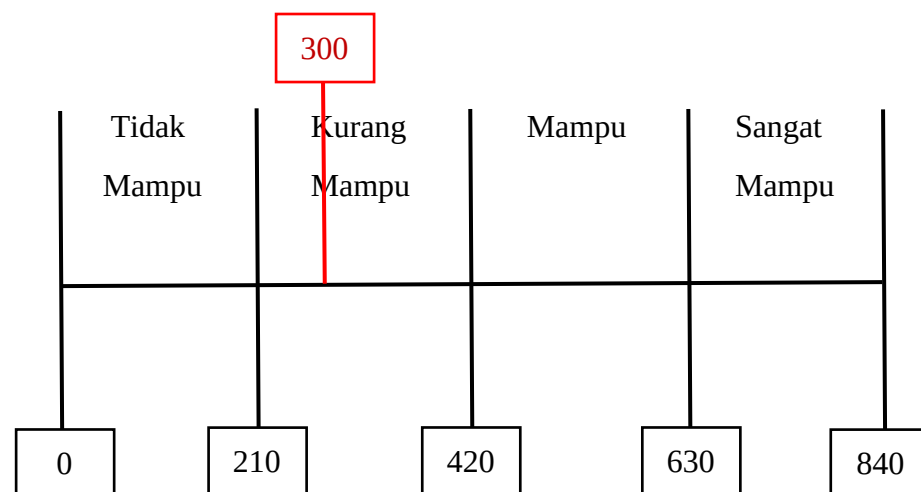
Kurang mampu : 211 – 420

Mampu : 421 – 630

Sangat mampu : 631 – 840

Skor Aktual = 300 (Kurang mampu)

Secara kontinum, gambaran kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek mengurus diri dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. 4 Garis Kontinum *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Menolong Diri

Gambar 4.4 menunjukkan bahwa hasil penelitian *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek menolong diri sebesar **300** termasuk dalam kategori kurang mampu yang artinya kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri dinilai kurang

baik. Dalam hal ini remaja autis melakukan aktivitas menolong diri memerlukan lebih banyak pertolongan dari orang tua atau orang-orang di sekitarnya. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya remaja autis yang belum sepenuhnya dapat menghindar untuk bermain benda tajam (pisau, gunting, alat cukur, dan lain-lain), menghindar untuk bermain api (kompor, korek api, lilin, dan lain-lain), tidak berlama-lama di kamar mandi, tidak bermain di jalanan, menghindar dari orang tidak dikenal, menghindari alat-alat listrik (stop kontak, kabel, setrika, dan lain-lain), dan menghindari bahaya binatang peliharaan/binatang buas.

Kurang tercapainya kemampuan remaja autis dalam menolong diri menunjukkan bahwa memang tidak mudah mengajarkan remaja autis untuk menghindar dan mengendalikan diri dari bahaya yang ada di lingkungan sekitarnya. Seseorang dengan autis memiliki ciri-ciri atau gejala yaitu tidak sensitif terhadap rasa sakit dan takut, hal tersebut dapat berpengaruh ketika mereka sedang berhadapan dengan bahaya seperti air, api, listrik, benda tajam, atau binatang. Dimana mereka tidak dapat mengenali bahaya tersebut dan tidak dapat menghindar atau mengendalikan diri dari bahaya jika tanpa pengawasan atau pertolongan dari orang lain.

Hasil rekapitulasi data yang diperkuat dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti kepada orang tua dan terapis menunjukkan bahwa kemampuan remaja autis dalam menolong diri seperti menghindar dan mengendalikan diri dari bahaya benda tajam, air, api,

listrik, binatang, kecelakaan dan orang tidak dikenal dapat dikatakan kurang mampu. Terdapat permasalahan pada remaja autis dimana masih banyak dari remaja autis yang belum mengenali bahaya yang berasal dari lingkungan sekitarnya dan belum mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan untuk menghindar dan mengendalikan diri dari bahaya tersebut. Mereka cenderung merasa biasa saja, tidak sensitif, dan tidak takut ketika bermain dengan benda atau alat-alat yang memungkinkan dapat berbahaya bagi dirinya. Dalam permasalahan tersebut, pentingnya peran orang tua dan terapis untuk mengetahui karakteristik setiap anak untuk dapat melakukan pengawasan pada benda atau alat-alat di lingkungan sekitarnya. Orang tua atau terapis perlu memiliki kepekaan dan rasa sensitifitas pada lingkungan sekitar anak supaya dapat menjauhi benda atau alat yang memiliki risiko dari bahaya-bahaya yang mungkin terjadi pada anak seperti bahaya yang berasal dari benda tajam, air, api, listrik, binatang, kecelakaan, maupun orang yang tidak dikenal baik di lingkungan rumah atau sekolah.

d. *Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis pada Aspek Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan, dimana komunikasi menjadi kebutuhan dalam berinteraksi dengan orang lain. Komunikasi juga dapat dilakukan secara lisan, isyarat, tulisan, dan menggunakan media komunikasi. Dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seseorang dituntut

untuk melakukan komunikasi tidak terkecuali untuk remaja autis karena komunikasi merupakan sarana yang sangat penting dalam mengungkapkan keinginannya, mengajukan pertanyaan tentang dirinya, memahami percakapan orang lain, mampu menolak sesuatu yang tidak diinginkan, memahami simbol-simbol yang ada di lingkungan sekitar seperti: tanda lalu lintas, tanda kamar kecil pria dan wanita, serta memakai telepon seluler. Namun pada kenyataannya, remaja autis sangat mengalami hambatan dalam berkomunikasi karena terdapat anak yang memiliki keterbatasan dalam berbicara secara lisan.

Aktivitas sehari-hari pada remaja autis dalam berkomunikasi juga perlu dilihat perkembangannya oleh orang tua dimana mereka masih membutuhkan sedikit pertolongan, membutuhkan pertolongan sepenuhnya, atau bahkan sama sekali belum dapat berkomunikasi, karena selain melakukan aktivitas merawat diri dan mengurus diri juga berkomunikasi merupakan hal yang sangat penting. Aktivitas tersebut yang dilihat oleh orang tua dapat ditunjukkan melalui perhitungan seluruh jawaban responden terhadap semua item dengan skala pengukuran yang diberikan. Berdasarkan angket yang disebarkan kepada responden, dapat dilihat jumlah skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek komunikasi dengan jumlah item pernyataan sebanyak 7 pernyataan yang diberi skor 0-4 sesuai dengan standar pengukuran yang telah ditetapkan. Hasil perhitungan skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek komunikasi

dibuat interval untuk menentukan remaja autis pada kategori tidak mampu, kurang mampu, mampu, dan sangat mampu. Adapun hasil skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek komunikasi dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 10 Skor Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Komunikasi

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	16	15	18	6	0	55
2	20	15	14	8	0	57
3	12	9	8	12	0	41
4	4	15	14	7	0	40
5	0	24	20	5	0	49
6	0	0	20	14	0	34
7	20	27	18	3	0	68
Total						344

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa nilai total dari perhitungan skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek komunikasi adalah **344**. Perolehan nilai tersebut selanjutnya disesuaikan dengan hasil perhitungan batas nilai masing-masing kategori untuk keseluruhan responden, dimana peneliti telah melakukan perhitungan untuk skor maksimal, skor terendah, banyaknya kelas, dan interval kelas yang berpengaruh terhadap batas nilai masing-masing kategori. Adapun perhitungannya adalah sebagai berikut:

Skor Maksimal = nilai tertinggi x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 4 \times 7 \times 30$$

$$= 840$$

Skor Minimal = nilai terendah x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 0 \times 7 \times 30$$

$$= 0$$

Banyaknya Kelas Interval = 4 (tidak mampu, kurang mampu, mampu, sangat mampu)

Interval = (Skor Maksimal – Skor Minimal): Kelas Interval

$$= (840 - 0) : 4$$

$$= 210$$

Kelas Interval = Tidak mampu : 0 – 210

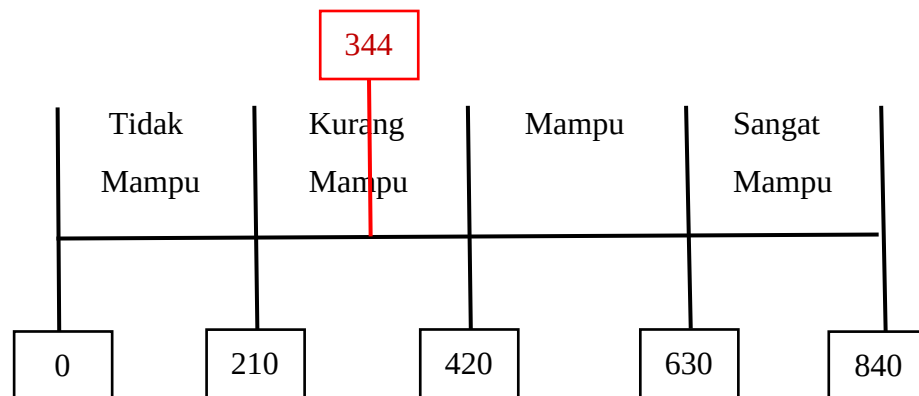
Kurang mampu : 211 – 420

Mampu : 421 – 630

Sangat mampu : 631 – 840

Skor Aktual = 344 (Kurang Mampu)

Secara kontinum, gambaran kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek komunikasi sebagai berikut:



Gambar 4. 5 Garis Kontinum *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Komunikasi

Gambar 4.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek komunikasi sebesar **344** termasuk dalam kategori kurang mampu yang artinya kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek komunikasi dinilai kurang baik. Dalam hal ini remaja autis melakukan komunikasi memerlukan lebih banyak pertolongan dari orang tua atau orang-orang di sekitarnya. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya remaja autis yang belum dapat berkomunikasi dengan orang lain seperti mengungkapkan keinginannya, mengajukan pertanyaan tentang dirinya, atau menolak sesuatu yang tidak diinginkan, dan memahami percakapan orang lain juga simbol-simbol yang ada di lingkungan sekitar serta menggunakan alat komunikasi. Kurang tercapainya kemampuan remaja autis dalam berkomunikasi menunjukkan bahwa memang tidak mudah mengajarkan remaja autis untuk berkomunikasi, karena ciri-ciri yang terdapat pada remaja autis yaitu mengalami hambatan dalam berkomunikasi.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, meskipun remaja autis kurang mampu dalam berkomunikasi secara verbal, namun sebagian dari remaja autis tersebut bisa memahami apa yang diperintahkan oleh orang tua atau terapis dengan ucapan yang jelas, tegas, atau menggunakan gerakan tubuh meskipun harus mengulang berkali-kali. Tapi tidak jarang juga dari mereka yang mengalami kesulitan dalam memahami apa yang disampaikan oleh orang lain. Seseorang dengan autis memiliki ciri-ciri atau gejala lain dimana mereka cenderung tidak merespon apa yang dikatakan oleh orang lain dan melakukan sesuatu sesuai keinginannya. Mereka mengalami kesulitan ketika mengungkapkan apa yang diinginkannya karena keterbatasan komunikasi verbal. Seringkali jika mereka ingin mengungkapkan sesuatu kepada orang lain, mereka akan meraih tangan orang yang ada di sebelahnya untuk memberi sebuah tanda bahwa ia menginginkan sesuatu.

Hasil rekapitulasi data yang diperkuat dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti kepada orang tua dan terapis menunjukkan bahwa kemampuan remaja autis dalam berkomunikasi seperti mengungkapkan keinginannya, mengajukan pertanyaan tentang dirinya, memahami percakapan orang lain, mampu menolak sesuatu yang tidak diinginkan, memahami simbol-simbol yang ada di lingkungan sekitar seperti tanda lalu lintas, tanda kamar kecil pria dan wanita, serta memakai telepon seluler dapat dikatakan kurang mampu. Terdapat

permasalahan pada remaja autis dimana masih banyak dari mereka yang terlambat dalam berbicara, sesuatu yang diungkapkan cenderung sulit dipahami, terkadang mereka berteriak jika merespon apa yang diperintahkan atau ketika membutuhkan sesuatu, dan bahkan mereka tidak merespon apa yang diperintahkan. Oleh karena itu, orang tua dan terapis pun terkadang masih kesulitan dalam memahami apa yang disampaikan oleh mereka. Sehingga pentingnya peran orang tua dan terapis untuk mengetahui karakteristik setiap anak untuk mempermudah dalam berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang singkat, jelas, dan tegas serta menggunakan gerakan tubuh agar anak dapat mengerti apa yang disampaikan, meski harus dilakukan secara berulang-ulang.

e. *Activity of Daily Living (ADL) Remaja Autis pada Aspek Sosialisasi*

Sosialisasi merupakan interaksi seseorang dengan orang lain atau lingkungan sekitarnya seperti berteman, bermain, membantu orang lain, bekerja sama, berbelanja, memelihara lingkungan, dan memiliki kesadaran sosial yaitu mengikuti peraturan di rumah dan di masyarakat. Dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seseorang dituntut untuk bersosialisasi dengan orang lain untuk menerapkan tata krama dan budi pekertinya tidak terkecuali untuk remaja autis karena sosialisasi merupakan sarana yang penting seperti mengobrol dan bermain dengan teman, menolong orang lain, mengikuti peraturan di rumah dan sekolah, serta bekerja sama di sekolah. Namun pada kenyataannya, remaja autis kesulitan dalam bersosialisasi karena ciri-ciri remaja autis mengalami

hambatan dalam berinteraksi sosial dengan orang lain dan cenderung senang dengan dunianya sendiri.

Aktivitas sosialisasi pada remaja autis juga perlu dilihat perkembangannya. Aktivitas tersebut dapat ditunjukkan melalui perhitungan jawaban responden terhadap semua item dengan skala pengukuran yang diberikan. Berdasarkan angket yang disebarakan kepada responden, dapat dilihat jumlah skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek sosialisasi dengan jumlah pernyataan sebanyak 7 pernyataan yang diberi skor 0-4 sesuai dengan standar pengukuran yang telah ditetapkan. Hasil perhitungan skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek sosialisasi dibuat interval untuk menentukan remaja autis pada kategori tidak mampu, kurang mampu, mampu, dan sangat mampu yang dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. 11 Skor Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Sosialisasi

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	0	12	8	6	0	26
2	0	12	22	5	0	39
3	4	30	10	10	0	54
4	12	27	22	6	0	67
5	0	27	24	9	0	60
6	4	18	10	14	0	46
7	4	21	8	9	0	42
Total						334

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa nilai total dari perhitungan skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek sosialisasi adalah **334**. Perolehan nilai tersebut selanjutnya disesuaikan dengan hasil perhitungan batas nilai masing-masing kategori yaitu skor tertinggi, skor terendah, banyaknya kelas, dan interval kelas yang berpengaruh terhadap batas nilai masing-masing kategori. Adapun perhitungannya adalah sebagai berikut:

Skor Maksimal = nilai tertinggi x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 4 \times 7 \times 30$$

$$= 840$$

Skor Minimal = nilai terendah x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 0 \times 7 \times 30$$

$$= 0$$

Banyaknya Kelas Interval = 4 (tidak mampu, kurang mampu, mampu, sangat mampu)

Interval = (Skor Maksimal – Skor Minimal): Kelas Interval

$$= (840 - 0) : 4$$

$$= 210$$

Kelas Interval = Tidak mampu : 0 – 210

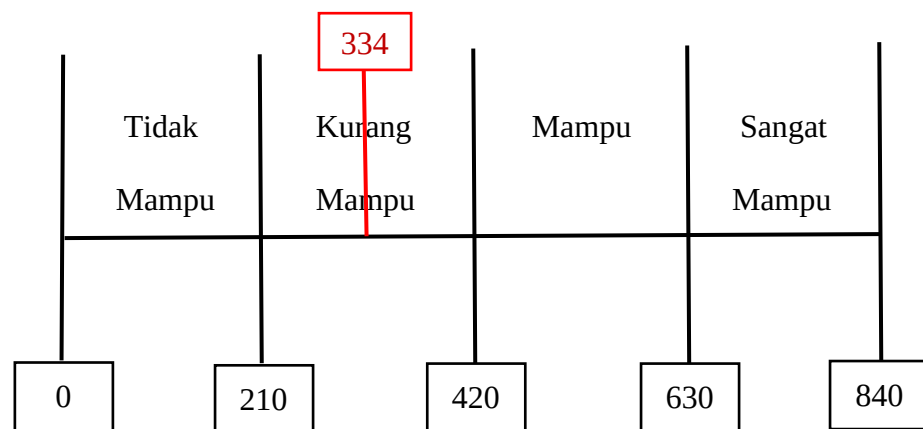
Kurang mampu : 211 – 420

Mampu : 421 – 630

Sangat mampu : 631 – 840

Skor Aktual = 334 (Kurang Mampu)

Secara kontinum, gambaran kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek sosialisasi digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. 6 Garis Kontinum *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Aspek Sosialisasi

Gambar 4.6 menunjukkan bahwa hasil penelitian *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek sosialisasi sebesar **337** termasuk dalam kategori kurang mampu yang artinya kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek sosialisasi dinilai kurang baik. Dalam hal ini remaja autis dalam melakukan sosialisasi membutuhkan banyak pertolongan dari orang-orang di sekitarnya. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya remaja autis yang belum dapat bersosialisasi dengan orang lain seperti mengobrol atau bermain dengan teman atau guru, menolong orang lain, mengikuti peraturan di rumah dan sekolah, serta bekerja

sama di sekolah. Kurang tercapainya kemampuan remaja autis dalam bersosialisasi menunjukkan bahwa memang tidak mudah mengajarkan remaja autis untuk bersosialisasi, karena ciri-ciri yang terdapat pada remaja autis yaitu mengalami hambatan dalam bersosialisasi dengan orang lain. Dimana anak autis memiliki respon yang kurang terhadap orang lain baik dalam perilaku komunikatif, sosial, maupun emosional. Mereka lebih senang dengan dunianya sendiri dan cenderung menghindari kontak mata dengan orang lain.

Hasil rekapitulasi data yang diperkuat dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti kepada orang tua dan terapis menunjukkan bahwa kemampuan remaja autis dalam bersosialisasi seperti seperti mengobrol atau bermain dengan teman atau guru, menolong orang lain, mengikuti peraturan di rumah dan sekolah, serta bekerja sama di sekolah dapat dikatakan kurang mampu. Terdapat permasalahan pada remaja autis dimana banyak dari mereka yang asik dengan dunianya sendiri dan kemungkinan mereka tidak memahami bagaimana cara untuk bersosialisasi atau berinteraksi dengan orang lain. Meskipun dalam hal mengikuti peraturan di rumah atau di sekolah, mereka cenderung mengikuti perintah orang tua atau terapisnya. Beberapa dari mereka juga mengenal nama temannya, namun hanya sebatas mengenal saja, tidak untuk berinteraksi dengan sesama.

Oleh karena itu, orang tua dan terapis pun terkadang masih kesulitan dalam mendampingi mereka berinteraksi dengan temannya, karena

mereka asik dengan dunianya sendiri. Mereka juga tidak memiliki inisiatif untuk bermain dan bekerja sama dengan orang lain. Mereka akan melakukan hal tersebut apabila diberikan instruksi oleh orang lain. Sehingga pentingnya peran orang tua dan terapis untuk mengajak mereka berinteraksi dengan bahasa dan gerakan tubuh yang mudah dipahami, meski harus dilakukan secara berulang-ulang.

Hasil penelitian di atas mengenai kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia pada aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi selanjutnya dibuat rekapitulasi hasil penelitian seluruh aspek *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis, di antaranya sebagai berikut:

Tabel 4. 12 Rekapitulasi Hasil Penelitian Seluruh Aspek *Activity of Daily Living* (ADL) pada Remaja Autis Tahun 2023

No	Aspek	Total Skor	Keterangan
1	Merawat Diri	611	Mampu
2	Mengurus Diri	524	Mampu
3	Menolong Diri	300	Kurang Mampu
4	Komunikasi	344	Kurang Mampu
5	Sosialisasi	334	Kurang Mampu
Total		2113	Mampu

Sumber: Hasil Penelitian 2023

Tabel 4.12 menunjukkan rekapitulasi hasil penelitian dari seluruh aspek *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis yaitu merawat diri, mengurus diri, komunikasi, dan sosialisasi. Perhitungan skor *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek merawat diri menunjukkan kategori mampu,

aspek mengurus diri menunjukkan kategori mampu, aspek menolong diri menunjukkan kategori kurang mampu, aspek komunikasi menunjukkan kategori kurang mampu, dan aspek sosialisasi menunjukkan kategori kurang mampu. Total perhitungan skor dari seluruh aspek yaitu **2113**. Perolehan nilai tersebut selanjutnya disesuaikan dengan hasil perhitungan batas nilai masing-masing kategori. diantaranya sebagai berikut:

Skor Maksimal = nilai tertinggi x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 4 \times 35 \times 30$$

$$= 4200$$

Skor Minimal = nilai terendah x jumlah pertanyaan x jumlah responden

$$= 0 \times 35 \times 30$$

$$= 0$$

Banyaknya Kelas Interval = 4 (tidak mampu, kurang mampu, mampu, sangat mampu)

Interval = (Skor Maksimal – Skor Minimal): Kelas Interval

$$= (4200 - 0) : 4$$

$$= 1050$$

Kelas Interval = Tidak mampu : 0 – 1050

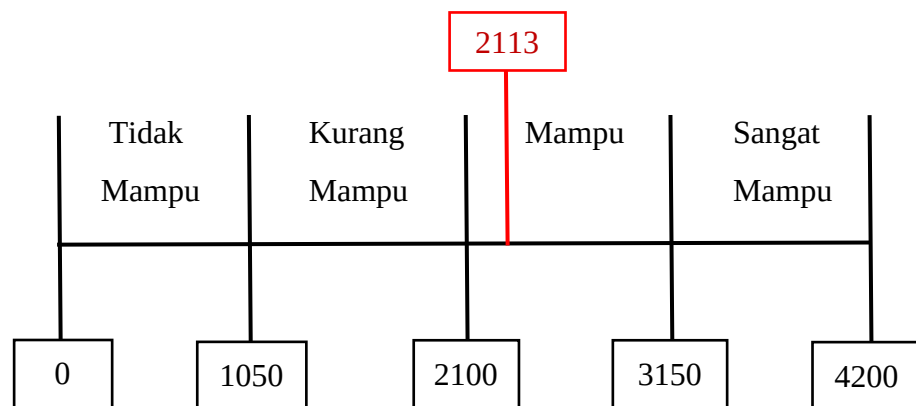
Kurang mampu : 1051 – 2100

Mampu : 2101 – 3150

Sangat mampu : 3151 – 4200

Skor Aktual = 2113 (Mampu)

Secara kontinum, gambaran kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autisme pada seluruh aspek dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. 7 Garis Kontinum *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis pada Seluruh Aspek

Gambar 4.7 menunjukkan bahwa skor kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autisme di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia yang ditinjau dari seluruh aspek sebesar **2113**. Hasil perhitungan seluruh aspek *Activity of Daily Living* (ADL) saling berkaitan dan menghasilkan suatu kesimpulan bahwa kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autisme di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia terdapat pada kategori mampu, namun rentang skor kemampuan yang didapat tidak terlalu tinggi. Mampu disini bukan berarti remaja autisme sudah mencapai kemandirian dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya tanpa bantuan dari orang lain, karena berdasarkan hasil penelitian masih terdapat

tiga aspek *Activity of Daily Living* (ADL) yaitu menolong diri, komunikasi dan sosialisasi dalam kategori kurang mampu. Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja autis masih memerlukan lebih banyak pertolongan dari orang-orang di sekitarnya. Mereka belum dapat melakukan seluruh aktivitas *Activity of Daily Living* (ADL) sendiri karena keterbatasan yang dialami oleh seseorang dengan autis.

C. Pembahasan

Peneliti melakukan analisis masalah, analisis kebutuhan dan identifikasi sumber berdasarkan hasil penelitian menggunakan teknik angket dan observasi terhadap *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia, sebagai berikut:

1. Analisis Masalah

Berdasarkan hasil penelitian di atas mengenai *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia, selanjutnya peneliti melakukan analisis masalah sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak autis yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia berjumlah 30 orang yang terdiri dari 12 orang laki-laki dan 18 orang perempuan dengan rentang usia paling dominan berkisar di usia 36-45 tahun,

pekerjaan paling dominan sebagai pegawai swasta dan sebagian besar lainnya memiliki pekerja yang menghasilkan pendapatan untuk kebutuhan keluarga sehari-harinya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada responden dan didukung dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti, saat ini kondisi orang tua yang memiliki anak autis tersebut sebagian besar sudah dalam tahap penerimaan terhadap kondisi anaknya, memahami karakteristik dan kebiasaan anak, dan memahami perkembangan dan hambatan pada anak. Namun penerimaan tersebut tentunya membutuhkan proses yang sangat panjang dalam mencapainya. Tahap penerimaan tersebut ditandai dengan adanya pengakuan atau penghargaan terhadap kondisi yang dialami oleh individu tetapi menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya dengan sikap positif (Chaplin, 2000).

Pada awalnya ketika anak baru lahir, mereka sebagai orang tua tidak pernah membayangkan bahwa kondisi anaknya akan mengalami gangguan autis. Saat mengetahui perkembangan anak yang mulai mengalami keterlambatan dan hambatan dalam berbagai aspek di usianya yang semakin bertumbuh, mereka sebagai orang tua merasa kaget, tidak percaya, sedih, dan merasa bersalah hingga akhirnya berani membawanya ke para ahli seperti dokter atau psikolog. Puspita (2004) menyatakan bahwa reaksi pertama orang tua ketika anaknya diketahui memiliki permasalahan dalam perkembangannya adalah tidak percaya, kaget, kecewa, sedih, marah, menolak, dan merasa bersalah. Tidak

mudah bagi orang tua yang memiliki anak autis mengalami fase ini hingga akhirnya sampai pada tahap penerimaan (*acceptance*). Orang tua memiliki masa ketika dirinya merenung dan tidak mengetahui harus berbuat apa. Tidak sedikit orang tua yang akhirnya memilih tidak terbuka mengenai kondisi anaknya kepada keluarga, teman, atau tetangganya, kecuali dokter yang menangani permasalahan anaknya.

Orang tua dari anak autis sebagai responden dalam penelitian ini sebagian besar sudah melewati masa ketidakpahaman harus berbuat apa terhadap anak. Oleh karena itu, mereka membawa anaknya ke Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia untuk mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan dan kondisi anaknya. Orang tua memiliki harapan yang baik ketika membawa anaknya kepada para ahli agar anaknya dapat memiliki peningkatan dalam proses tumbuh kembangnya khususnya dalam melakukan aktivitas sehari-harinya, meskipun dengan berbagai hambatan yang dialami dan mengalami perbedaan dengan anak normal lainnya. Namun peran orang tua juga tetap penting dan harus terus dilakukan untuk merawat, melatih, dan mendidik anak ketika berada di rumah dan tidak hanya mengandalkan pendampingan dari para ahli ketika anak berada di lingkungan sekolah.

b. Karakteristik Remaja Autis

Remaja autis dalam penelitian ini merupakan seseorang yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja

Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia yang memiliki rentang usia 12-21 tahun dengan kondisi autisme dalam kategori sedang. Remaja autisme tersebut berjumlah 30 orang yaitu laki-laki yang paling dominan berjumlah 23 orang dan perempuan berjumlah 7 orang. Penelitian *Centers for Disease Control and Prevention* Amerika Serikat pada tahun 2017 menyebutkan bahwa prevalensi anak autisme laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan anak autisme perempuan yaitu 4,2 berbanding 1. Gejala yang ditunjukkan remaja autisme baik perempuan maupun laki-laki dapat terlihat pada tugas perkembangannya yang mengalami permasalahan dan hambatan dari anak seusianya. Masalah yang dihadapi lebih menekankan pada kecemasan, ketidaktertarikan dengan interaksi sosial, dan kendala dalam berkomunikasi (Gillot, Furniss, & Walter, 2001). Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti kepada remaja autisme di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia, mereka menunjukkan hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-harinya terutama dalam berkomunikasi dan berinteraksi sosial, baik dengan teman-temannya maupun terapisnya.

c. *Activity of Daily Living* (ADL) Remaja Autisme pada Aspek Merawat Diri

Penelitian yang telah dilakukan mengenai *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autisme di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia pada aspek merawat diri

yang terdiri dari aktivitas makan, minum, mandi, membersihkan diri setelah buang air kecil dan buang air besar, serta mencuci tangan termasuk dalam kategori mampu melakukan aktivitas merawat diri dengan cukup baik dengan sedikit pertolongan dari orang lain. Pada umumnya, aktivitas merawat diri tersebut merupakan aktivitas sehari-hari yang semestinya sudah mencapai kemandirian di usia remaja karena dilakukan berulang-ulang setiap harinya tanpa memerlukan bantuan dari orang lain. Namun hal itu berbeda bagi remaja autis yang memiliki hambatan dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL), meskipun aspek merawat diri termasuk ke dalam kategori mampu, ketika melakukan aktivitas tersebut, mereka tetap membutuhkan bantuan dan pendampingan dari orang lain. Menurut Ambarwati (2015), aktivitas motorik anak autis berbeda dengan anak normal lainnya, perbedaannya terletak pada perkembangan motoriknya yang lebih lambat dari anak normal. Hasil penelitian pada remaja autis yang kurang mampu melakukan aktivitas merawat diri dapat dilihat dimana remaja autis seringkali makan berceceran, aktivitas membersihkan diri setelah buang air kecil dan buang air besar kurang bersih jika dilakukan sendiri, ketika mandi seringkali terlalu kebanyakan dalam memakai sabun, pasta gigi, dan sampo. Hal tersebut berkaitan dengan kurangnya kemampuan motorik halus pada remaja autis dalam melakukan aktivitas merawat diri.

Hasil penelitian yang menunjukkan sebagian remaja autis mampu melakukan aktivitas merawat diri tak lepas dari peran orang tua dan terapis dalam melakukan pengasuhan, pendampingan, dan pelatihan terhadap remaja autis bagaimana cara melakukan aktivitas makan, minum, dan membersihkan diri, baik yang dilakukan di rumah maupun di sekolah. Sehingga remaja autis dapat meminimalisir ketergantungan terhadap bantuan dari orang lain dalam melakukan aktivitas merawat diri.

d. *Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis pada Aspek Mengurus Diri

Penelitian yang telah dilakukan mengenai *Activity of Daily Living (ADL)* remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia pada aspek mengurus diri yang terdiri dari aktivitas berpakaian, bersepatu, dan berhias diri termasuk dalam kategori mampu melakukan aktivitas mengurus diri dengan cukup baik dengan sedikit pertolongan dari orang lain. Pada umumnya, aktivitas mengurus diri tersebut merupakan aktivitas yang dilakukan berulang setiap harinya, apalagi seseorang yang menginjak dewasa sudah mencapai kemandirian tanpa memerlukan bantuan dari orang lain. Namun hal itu berbeda bagi remaja autis yang memiliki hambatan dalam melakukan *Activity of Daily Living (ADL)*, meskipun aspek mengurus diri termasuk ke dalam kategori mampu, ketika melakukan aktivitas tersebut mereka tetap membutuhkan bantuan dan

pendampingan dari orang lain. Menurut E. Kosasih (2012:46) menyatakan bahwa salah satu karakteristik seseorang dengan autisme yang berkaitan dengan aspek mengurus diri yaitu mengalami hambatan dalam kemampuan sensorik yang tidak peka terhadap sentuhan dan kemampuan motorik halus yaitu kemampuan menggunakan fungsi anggota tubuhnya. Hasil penelitian pada remaja autisme yang kurang mampu melakukan aktivitas mengurus diri dapat dilihat bahwa seringkali remaja autisme dalam berpakaian masih terbalik, ketika mengancingkan baju masih tidak beraturan, dan menyisir rambut juga memakai bedak bagi remaja perempuan tidak rapi. Hal tersebut disebabkan kurangnya kemampuan menggunakan motorik halus sehingga mereka masih memerlukan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas mengurus diri.

Hasil penelitian yang menunjukkan sebagian remaja autisme mampu melakukan aktivitas mengurus diri tak lepas dari peran orang tua dan terapis. Para terapis tidak dapat bekerja secara efektif dan maksimal tanpa peran orang tua, karena orang tua yang benar-benar memahami kondisi anak. Peran orang tua sangat penting dalam mendampingi proses tumbuh kembang anak terutama dalam upaya penyembuhan bagi anak berkebutuhan khusus autisme (Suteja, 2014:121). Pentingnya peran orang tua dalam melakukan pengasuhan, pendampingan, dan pelatihan terhadap remaja autisme mengenai bagaimana cara berpakaian, bersepatu, dan berhias diri, baik yang dilakukan di rumah maupun di sekolah.

Sehingga remaja autis dapat meminimalisir ketergantungan terhadap bantuan dari orang lain dalam melakukan aktivitas mengurus diri.

e. *Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis pada Aspek Menolong Diri

Penelitian yang telah dilakukan mengenai *Activity of Daily Living (ADL)* remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia pada aspek menolong diri. Hasil penelitian tentang *Activity of Daily Living (ADL)* remaja autis pada aspek menolong diri masuk dalam kategori kurang mampu melakukan aktivitas menolong diri dengan baik. Hal ini terlihat pada kemampuan remaja autis yang masih kurang mampu dalam menghindar dan mengendalikan diri dari bahaya benda tajam, api, air, listrik, binatang, kecelakaan di jalan, dan orang yang tidak dikenal. Mereka cenderung tidak mengenali risiko dari bahaya tersebut sehingga bersikap biasa dan tidak takut ketika sedang bermain atau berhadapan dengan benda tajam, air, api, listrik, binatang, jalanan, atau orang yang tidak dikenal.

Dodo Sudrajat dan Lilis Rosida (2013:51) menyatakan bahwa seseorang dengan autis mengalami hambatan salah satunya pada persepsi sensoris yaitu tidak sensitive terhadap rasa sakit dan takut. Hasil penelitian pada remaja autis yang kurang mampu dapat dilihat mereka akan merasakan risiko dari bahaya benda tajam, air, api, listrik, binatang, kecelakaan, jika sudah merasakannya seperti jatuh, terluka,

atau merasakan tidak nyaman pada tubuhnya. Jika hal tersebut terjadi, sebagian remaja autis cenderung menarik lengan yang berada di sekitarnya untuk menunjukkan bahwa dirinya terluka. Namun tidak jarang juga remaja autis yang cenderung diam saja ketika merasakan risiko dari bahaya tersebut dan tidak merasakan rasa sakitnya. Mereka akan ketahuan terluka ketika orang lain menyadarinya dan baru diberikan pertolongan.

Penilaian terhadap remaja autis pada aspek menolong diri yang masih kurang mampu sangat rentan jika terdapat barang-barang yang memungkinkan berbahaya berada di sekitar mereka. Oleh karena itu, orang tua dan terapis perlu inisiatif bukan hanya memberikan pengawasan pada aktivitas remaja autisnya saja, melainkan pada barang-barang atau situasi dan kondisi di sekitar mereka. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi risiko-risiko yang kemungkinan terjadi jika mereka luput dari pengawasan orang-orang di sekitarnya.

f. *Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis pada Aspek Komunikasi

Penelitian yang telah dilakukan mengenai *Activity of Daily Living (ADL)* remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia pada aspek komunikasi. Hasil penelitian tentang *Activity of Daily Living (ADL)* remaja autis pada aspek komunikasi masuk dalam kategori kurang mampu melakukan komunikasi dengan baik. Hal ini terlihat pada kemampuan

remaja autis yang masih kurang mampu dalam mengungkapkan keinginannya, mengajukan pertanyaan tentang dirinya, memahami percakapan orang lain, mampu menolak sesuatu yang tidak diinginkan, memahami simbol-simbol yang ada di lingkungan sekitar seperti: tanda lalu lintas, tanda kamar kecil pria dan wanita, serta memakai telepon seluler. Remaja autis sangat mengalami hambatan dalam berkomunikasi karena terdapat anak yang memiliki keterbatasan dalam berbicara secara lisan. Kesulitan dalam berkomunikasi tersebut membuat orang lain bingung dalam memahami apa yang diinginkannya, begitu pun dirinya tidak bisa memahami apa yang diberitahukan oleh orang lain. Menurut E. Kosasih (2012:46) menyatakan bahwa salah satu karakteristik seseorang dengan autis yang berkaitan dengan aspek komunikasi yaitu mengalami hambatan dimana seringkali menggunakan kata yang tidak sesuai dengan artinya, senang meniru kata-kata atau lagu tanpa mengetahui artinya, sebagian anak autis sedikit berbicara karena perkembangan bahasa yang lambat/sama sekali tidak berbicara karena tidak dapat komunikasi secara verbal.

Sugiarmin (2007) juga mengungkapkan bahwa seseorang dengan autis mengalami hambatan dalam berkomunikasi yang ditandai dengan keterampilan penggunaan bahasa yang kurang ketika berhubungan sosial dengan orang lain, mengalami kekakuan dalam mengespresikan perasaan atau bahasa, kurangnya interaksi dua arah dengan orang lain, kurangnya respon emosional baik verbal maupun nonverbal. Hal

tersebut berdampak pada seseorang dengan gangguan autis untuk melakukan komunikasi dengan orang lain, bahkan penggunaan bahasa yang diungkapkan atau diekspresikan cenderung sulit untuk dimengerti oleh orang lain, begitu pun sebaliknya yang dirasakan oleh mereka tidak mampu menangkap pembicaraan orang lain dengan baik. Seringkali mereka akan menarik tangan orang yang berada dekat dengannya untuk melakukan sesuatu yang diinginkannya.

Penilaian terhadap remaja autis dalam berkomunikasi yang masih kurang mampu karena selain faktor eksternal dari pengasuhan orang tua, ternyata faktor internal dari dirinya ikut berpengaruh terhadap kemampuan berkomunikasi. Pada kenyataannya di lapangan, cara berkomunikasi dengan remaja autis harus menggunakan bahasa atau gerakan tubuh yang jelas, singkat, dan tegas supaya memudahkan mereka dalam memahami apa yang disampaikan, meskipun harus dilakukan perlahan dan berulang-ulang. Terlebih jika remaja autis dalam keadaan tenang, mereka akan lebih mudah untuk diajak berkomunikasi.

g. *Activity of Daily Living (ADL)* Remaja Autis pada Aspek Sosialisasi

Penelitian yang telah dilakukan mengenai *Activity of Daily Living (ADL)* remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia pada aspek sosialisasi. Hasil penelitian tentang *Activity of Daily Living (ADL)* remaja autis pada aspek sosialisasi masuk dalam kategori kurang mampu melakukan

sosialisasi dengan baik. Hal ini terlihat pada kemampuan remaja autis yang masih kurang mampu mengobrol dengan teman, menolong orang lain, berbincang dengan guru, bermain dengan teman, mengikuti peraturan di rumah dan sekolah, serta bekerja sama di sekolah. Pada kenyataannya, remaja autis sangat kesulitan dalam bersosialisasi karena ciri-ciri remaja autis mengalami hambatan dalam berinteraksi sosial dengan orang lain. Menurut E. Kosasih (2012:46) menyatakan bahwa salah satu karakteristik seseorang dengan autis yang berkaitan dengan aspek sosialisasi yaitu mengalami hambatan dalam berinteraksi sosial dimana suka menyendiri, menghindari kontak mata, tidak tertarik untuk bermain bersama, dan menolak atau menjauh jika diajak bermain.

Sugiarmin (2007) pun menyatakan bahwa seseorang dengan autis mengalami hambatan dalam berinteraksi sosial yang ditandai dengan respon sosio-emosional yang kurang terhadap orang lain, baik dalam perilaku komunikatif, sosial, maupun emosional. Seseorang dengan autis lebih senang dengan dunianya sendiri dan cenderung menghindari kontak mata dengan orang lain. Hal tersebut berdampak pada kurangnya kemampuan interaksi sosial dengan orang lain di sekitarnya.

Penilaian terhadap remaja autis dalam bersosialisasi yang masih kurang mampu karena selain faktor eksternal dari pengasuhan dan pendampingan orang tua, ternyata faktor internal dari dirinya ikut berpengaruh terhadap kemampuan bersosialisasinya. Pada kenyataannya di lapangan, remaja autis mengenal nama temannya,

namun tidak untuk bersosialisasi. Mereka tidak mengobrol dan bermain dengan sesama temannya, mereka juga tidak bekerja sama dengan orang lain di sekolah, namun terkadang mereka menolong orang lain jika diperintah bukan berdasarkan inisiatif sendiri. Karena hambatan dalam berkomunikasi, dimana beberapa remaja autis tidak dapat berbicara secara lisan akan berpengaruh terhadap kemampuan sosialisasi dengan orang lain. Namun mereka cenderung dapat mengikuti peraturan di rumah dan di sekolah dengan bantuan orang tua dan terapis dalam memerintahkan sesuatu.

Hasil penelitian dari seluruh aspek yang dijelaskan di atas menunjukkan bahwa sebagian besar remaja autis mengalami permasalahan kurang mampu dalam aspek menolong diri, komunikasi dan sosialisasi, maka dibutuhkan penanganan masalah yang lebih serius dan memerlukan upaya untuk meningkatkan kemampuan remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL), dimana mereka perlu diberikan penguatan, pelatihan, dan pendampingan dari orang-orang di sekitarnya yaitu orang tua, keluarga, maupun terapis. Tidak hanya anaknya saja yang perlu diberikan dukungan, namun orang tua pun perlu diberikan penguatan dan motivasi dalam mendampingi kondisi anaknya. Dalam memberikan upaya-upaya tersebut, diperlukan kerja sama antara orang tua, keluarga, dan pihak lembaga.

Aktivitas menolong diri pada remaja autis menunjukkan bahwa mereka mengalami hambatan dalam mengenali dan mengendalikan diri dari bahaya di lingkungan sekitarnya seperti benda tajam, air, api, listrik, binatang,

kecelakaan di jalan, dan orang yang tidak dikenal. Oleh karena itu mereka perlu diberikan pembelajaran untuk mengenali jenis-jenis bahaya dan risiko dari bahaya-bahaya tersebut dengan cara yang mudah dipahami oleh anak. Kemudian dalam berkomunikasi, remaja autis mengalami kesulitan berbicara secara lisan dengan mengartikulasikan bahasa yang jelas dan kesulitan dalam memahami apa yang disampaikan oleh orang lain. Oleh karena itu, mereka perlu dilatih dan dibina dengan terapi wicara yang ada di lembaga dan orang tua yang harus ikut berperan dalam membantu anak untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi. Selain peningkatan aspek komunikasi, remaja autis juga mengalami permasalahan pada aspek sosialisasi. Mereka cenderung tidak memiliki inisiatif untuk mengobrol dan bermain dengan temannya karena mereka senang dengan dunianya sendiri, juga tidak memiliki inisiatif untuk berbincang dengan gurunya, sehingga guru atau terapisnya yang harus memiliki inisiatif untuk mengajak ngobrol anak. Oleh karena itu, aktivitas-aktivitas yang dilakukan bersama dengan metode terapi bermain dapat diberikan kepada mereka agar terciptanya hubungan di antara sesama teman dan anak dengan guru atau terapisnya.

Berdasarkan pemaparan tersebut, yang dijadikan fokus masalah oleh peneliti adalah aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi yang masuk dalam kategori kurang mampu. Artinya *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi masih kurang baik dan membutuhkan pertolongan lebih banyak dari orang lain.

2. Analisis Kebutuhan

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang muncul mengenai *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis, peneliti melihat adanya kebutuhan untuk mengatasi masalah-masalah yang telah dijelaskan sebelumnya. Hasil penelitian yang dilakukan kepada responden juga didukung dengan observasi yang dilakukan baik kepada responden, remaja autis, maupun terapis, diperoleh kebutuhan sesuai dengan analisis masalah yaitu kurangnya kemampuan remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri, komunikasi dan sosialisasi. Kebutuhan sebagai upaya pemecahan masalah tersebut, yaitu:

- a. Pengenalan jenis-jenis bahaya dan risiko yang dapat terjadi kepada remaja autis sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek menolong diri. Hal tersebut bertujuan agar mereka dapat mengenali bahaya yang kemungkinan dapat terjadi pada dirinya jika terdapat benda-benda yang dapat menimbulkan bahaya di lingkungan sekitarnya. Tentunya kegiatan tersebut harus disesuaikan dengan kemampuan anak dalam menerima materi yang dapat dikemas dalam bentuk permainan.
- b. Pemberian terapi wicara sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek komunikasi yang bertujuan agar mereka dapat meningkatkan kemampuan berbicara secara lisan yang akan memengaruhinya dalam mengungkapkan apa yang diinginkan atau tidak diinginkan, dan dapat

meningkatkan kemampuan mereka dalam memahami apa yang disampaikan oleh orang lain.

- c. Pemberian terapi bermain sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek sosialisasi yang bertujuan agar terciptanya hubungan interaksi antara sesama teman maupun anak dengan terapisnya. Sehingga remaja autis diharapkan tidak hanya mengenal nama teman atau terapisnya saja, tetapi dapat menolong orang lain dan bekerja sama meskipun tetap mengalami keterbatasan dalam melaksanakannya.
- d. Pemberian *parenting skill* sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman dan memberikan dukungan kepada orang tua yang memiliki anak autis dengan tujuan agar mereka dapat selalu mendampingi dan melatih anaknya untuk melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) terutama pada aspek menolong diri, komunikasi dan sosialisasi yang masuk dalam kategori kurang mampu. Orang tua tidak hanya bergantung kepada lembaga dalam membimbing anaknya untuk melakukan aktivitas sehari-hari, namun perlunya pelatihan secara mandiri di rumah. Orang tua juga perlu mengurangi hal-hal yang dapat menghambat kemandirian anak seperti memanjakan anak ketika melakukan kegiatan *Activity of Daily Living* (ADL). Orang tua juga perlu rutin mengajak anaknya berkomunikasi supaya anak dapat meningkatkan kemampuan komunikasinya dalam memahami perkataan orang lain dan dapat berbicara secara lisan.

3. Identifikasi Sistem Sumber

Sistem sumber merupakan sebuah aspek penting yang dapat dimanfaatkan dalam pemecahan masalah. Menurut Allen Pincus dan Anne Minahan dalam Dwi Heru Sukoco (1991) menyatakan bahwa sistem sumber terbagi ke dalam tiga jenis yaitu:

a. Sistem Sumber Formal

Sistem sumber formal merupakan sumber yang keanggotaannya dalam suatu organisasi tertentu dapat memberikan pelayanan atau bantuan secara langsung kepada anggotanya. Dalam penelitian ini, sistem sumber formal yang dapat dimanfaatkan yaitu Dinas Sosial Kota Bandung, Dinas Pendidikan Kota Bandung, dan Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia yang dapat memberikan dukungan kepada orang tua serta pelatihan dan pendampingan kepada remaja autis.

b. Sistem Sumber Informal

Sistem sumber informal merupakan sumber yang dapat memberikan pelayanan atau bantuan berupa informasi, dukungan emosional dan afeksi, nasihat, serta pelayanan-pelayanan konkret lainnya. Sumber tersebut diharapkan dapat memberikan bantuan untuk memperoleh akses kepada sistem sumber lainnya dalam mempermudah birokrasi. Sistem sumber informal yang dapat dimanfaatkan yaitu orang tua, keluarga, pekerja sosial dan terapis yang dapat memberikan perhatian dan kasih sayang kepada remaja autis agar memiliki hubungan yang erat

dalam meningkatkan kemampuan anak. Kemudian sesama orang tua yang memiliki anak autis saling memberikan dukungan dan berbagi pengalaman dalam membimbing anak, serta terapis yang dapat memberikan pemahaman kepada orang tua dalam membimbing anak.

c. Sistem Sumber Kemasyarakatan

Sistem sumber kemasyarakatan merupakan sumber berupa lembaga pemerintah atau swasta yang dapat memberikan pelayanan dan dukungan kepada masyarakat. Sumber kemasyarakatan yang dapat dimanfaatkan yaitu sekolah inklusi untuk melanjutkan pendidikan, rumah sakit yang bekerja sama, dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) yang bergerak di bidang pelayanan terhadap penyandang disabilitas khususnya autis untuk memberikan pelayanan dan kemudahan fasilitas yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan anak autis.

BAB V

USULAN PROGRAM

A. Dasar Pemikiran

Activity of Daily Living (ADL) merupakan aktivitas sehari-hari yang dilakukan seperti makan, minum, mandi, berpakaian, berhias, melakukan mobilisasi, komunikasi, dan lain-lain. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian terhadap kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia yang terdiri dari aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi merujuk pada pendapat Laurencia (1982:2) dalam Astati (2010). Tentunya bagi remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) membutuhkan pelatihan dan pendampingan dari orang di sekitarnya untuk mencapai sebuah kemandirian, dan hal tersebut yang juga dilakukan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek-aspek *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis di *Our Dream* Indonesia, diperoleh aspek merawat diri dan mengurus diri pada kategori mampu, sedangkan aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi masuk ke dalam kategori kurang mampu. Oleh karena itu, peneliti mengambil fokus masalah untuk menangani permasalahan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi pada remaja autis.

Activity of Daily Living (ADL) pada aspek menolong diri menunjukkan pada kategori kurang mampu yang artinya kurangnya kemampuan dalam menghindar dan mengendalikan diri dari bahaya benda tajam, air, api, listrik, binatang, kecelakaan di jalan, dan orang yang tidak dikenal. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, remaja autis cenderung merasa biasa saja dan tidak takut ketika berhadapan dengan bahaya-bahaya tersebut. Hal itu dapat terjadi karena remaja autis mengalami hambatan pada persepsi sensorisnya yang tidak merasa sensitif terhadap rasa sakit dan takut. Permasalahan yang terjadi pada remaja autis tersebut merupakan masalah yang cukup serius karena dapat menimbulkan risiko-risiko yang fatal jika tanpa ada pengawasan dari orang lain.

Activity of Daily Living (ADL) pada aspek komunikasi juga menunjukkan pada kategori kurang mampu yang artinya kurangnya kemampuan remaja autis dalam berkomunikasi. Dimana remaja autis mengalami kesulitan dan hambatan untuk mengungkapkan apa yang diinginkan, bertanya mengenai dirinya, memahami perkataan orang lain, dan menolak hal yang tidak diinginkannya. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, hal tersebut dapat terjadi karena remaja autis mengalami hambatan dalam berbicara secara lisan, mengekspresikan apa yang dirasakannya, dan interaksi dua arah dengan orang lain. Permasalahan komunikasi yang terjadi pada remaja autis juga cukup serius karena komunikasi adalah kunci dari sebuah interaksi dengan orang lain, namun remaja autis masih mengalami hambatan ketika melakukannya.

Selanjutnya *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek sosialisasi juga menunjukkan pada kategori kurang mampu yang artinya kurangnya kemampuan remaja autis dalam bersosialisasi dengan orang lain. Dimana remaja autis mengalami kesulitan dan hambatan ketika mengobrol, bermain, bekerja sama dengan orang lain, dan mengikuti peraturan baik di rumah maupun sekolah. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, remaja autis cenderung senang dunianya sendiri, mereka tidak memiliki inisiatif untuk memulai interaksi dengan orang lain termasuk teman atau terapisnya, apalagi untuk bermain dan bekerja sama dengan orang lain.

Permasalahan yang terjadi pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dan pemahaman orang tua dalam penanganan masalah anak autis. Dimana orang tua cenderung masih belum mampu melatih dan membiasakan anak untuk melakukan aktivitas menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi. Kemudian ketika anak di rumah, orang tua juga cenderung untuk memanjakan anaknya, sehingga kemampuan anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari masih membutuhkan bantuan dari orang lain.

Berdasarkan dasar pemikiran di atas yang merupakan analisis dari kondisi empirik, maka perlu upaya peningkatan kemampuan remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi.

B. Nama Program

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia dan dasar pemikiran program di atas, peneliti menyusun sebuah program untuk meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi melalui program **“Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia”**.

C. Tujuan Program

Tujuan dari “Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia” terbagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

1. Tujuan Umum

Secara umum, tujuan dari program ini adalah meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi agar meminimalisir dalam membutuhkan bantuan dari orang lain.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari program ini, yaitu:

- a. Remaja autis dapat meningkatkan kemampuan untuk mengenali jenis-jenis bahaya yang ada di sekitarnya

- b. Remaja autis dapat meningkatkan kemampuan komunikasi secara lisan
- c. Remaja autis dapat meningkatkan kemampuan interaksi dengan terapis atau temannya
- d. Meningkatkan pemahaman orang tua tentang penanganan anak autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL)
- e. Meningkatkan motivasi orang tua untuk membantu meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) anaknya

D. Sasaran Program

Sasaran program “Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia” yaitu remaja autis dan orang tuanya yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.

E. Pelaksana Program

Pelaksana program “Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia” melibatkan beberapa pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung dan mendukung dalam pelaksanaan program secara terorganisir yang terbagi ke dalam struktur kepanitiaan program di antaranya yaitu:

1. Penanggung Jawab

Penanggung jawab bertugas untuk melakukan pengawasan dan pengarahan terhadap seluruh aspek terkait pelaksanaan program dimulai

dari persiapan, pelaksanaan, hingga pengakhiran. Penanggung jawab pada program ini yaitu pimpinan pengelola Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.

2. Ketua Pelaksana

Ketua pelaksana bertugas untuk memimpin dan mengatur jalannya program dari tahap persiapan hingga pengakhiran, berkoordinasi dengan pihak-pihak yang terlibat, memastikan setiap kebutuhan dan target dapat tercapai, dan melakukan pengawasan terhadap jalannya program. Ketua pelaksana pada program ini yaitu koordinator terapis Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.

3. Sekretaris

Sekretaris bertugas untuk membantu ketua pelaksana dalam mengurus seluruh administrasi kesekretariatan, menyusun rencana dan jadwal pelaksanaan, dan menyusun laporan pertanggungjawaban program. Sekretaris pada program ini yaitu pengurus administrasi Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.

4. Bendahara

Bendahara bertugas untuk menyusun rencana anggaran program, mengelola keuangan termasuk pemasukan dan pengeluaran untuk program, mencatat dan mengarsipkan seluruh hal yang berkaitan dengan keuangan, dan membuat laporan pertanggungjawaban penggunaan keuangan selama keberlangsungan program. Bendahara pada program ini yaitu pengurus

administrasi bagian keuangan Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.

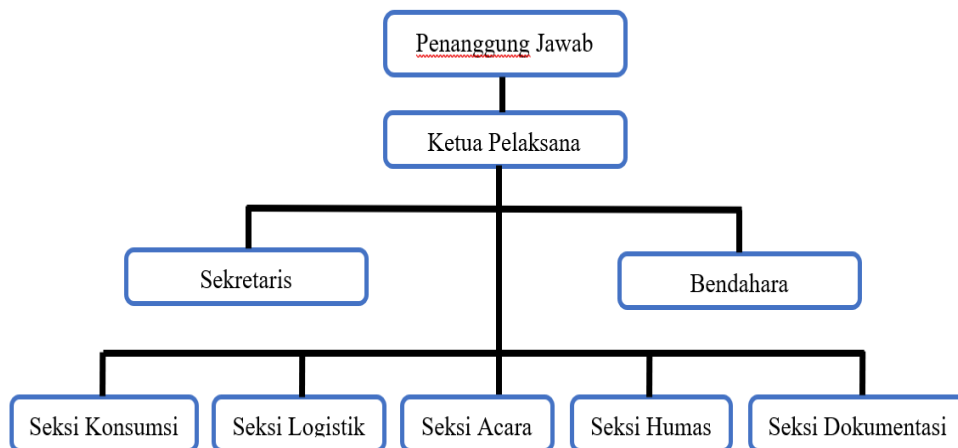
5. Seksi

Pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program terbagi juga dalam beberapa seksi atau divisi sesuai dengan kebutuhan dalam pelaksanaan program. Seksi atau divisi ini akan dilaksanakan oleh para terapis dan pekerja sosial di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia, di antaranya yaitu:

- a. Seksi acara bertugas untuk membuat konsep, jadwal, dan detail acara, bertanggung jawab terhadap pelaksanaan setiap acara termasuk yang memandu acara dan memastikan setiap acara dapat terlaksana sesuai tujuan yang ingin dicapai.
- b. Seksi humas bertugas untuk melakukan koordinasi terkait jalannya program dengan pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program.
- c. Seksi logistik bertugas untuk menyiapkan seluruh sarana dan prasarana yang dibutuhkan selama program berlangsung.
- d. Seksi dokumentasi bertugas untuk mendokumentasikan seluruh jalannya program.
- e. Seksi konsumsi bertugas untuk menyediakan dan menyiapkan konsumsi untuk panitia dan peserta selama jalannya pelaksanaan program.

Struktur kepanitiaan program “Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan

Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia” dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 5. 1 Struktur Kepanitiaan Program Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis

F. Metode dan Teknik

1. Metode

Metode yang digunakan dalam program Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia menggunakan dua metode yaitu:

a. Metode *Social Case Work*

Metode *Social Case Work* digunakan dengan tujuan untuk membantu individu dalam mengatasi permasalahan yang dialaminya. Penerapan dari metode ini diharapkan individu dapat memahami permasalahan yang dialami dan mencari alternatif pemecahan

masalahnya. Pada metode *social case work* akan menggunakan teknik *support and motivation* dan terapi wicara.

b. Metode Social Group Work

Metode *Social Group Work* digunakan dengan tujuan untuk memperkuat dan mendukung perkembangan pada individu melalui interaksi di dalam kelompok. Penerapan dari metode ini diharapkan individu dapat mengatasi permasalahannya melalui media intervensi secara kelompok. Pada metode *social group work* akan menggunakan teknik *educational group* dan terapi bermain.

2. Teknik

a. Teknik Social Case Work

1) *Support and Motivation*

Teknik *support and motivation* digunakan dengan tujuan untuk memberikan dukungan, dorongan, dan motivasi kepada remaja autis untuk terus meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL), dimana mereka mengalami kesulitan dan hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Teknik ini digunakan untuk memberikan dorongan agar remaja autis mampu melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) dengan kemampuan yang dimiliki dan meminimalisir bantuan dari orang lain. Teknik ini diberikan kepada remaja autis dalam kegiatan pengenalan jenis-jenis bahaya dan risiko dan pada kegiatan terapi wicara dimana anak memerlukan

dukungan dari pekerja sosial dan terapis untuk dapat mengikuti kegiatan tersebut dengan maksimal.

Teknik ini juga diberikan kepada orang tua untuk menguatkan mereka dalam merawat dan menyayangi anaknya yang mengalami gangguan autis dengan ketulusan dan kesabaran serta menguatkan satu sama lain untuk dapat menerima kondisi anaknya. Teknik ini diberikan kepada orang tua dalam kegiatan *parenting skill*. Orang tua juga diharapkan untuk membantu anaknya selama di rumah dalam meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) dan mengurangi untuk memanjakan anaknya supaya mereka dapat mencapai kemandirian.

2) Terapi Wicara

Terapi wicara adalah salah satu terapi yang digunakan dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan bicara dan bahasa baik secara verbal maupun nonverbal pada anak. Dalam hal ini, terapi wicara diberikan kepada remaja autis untuk mengatasi permasalahan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek komunikasi. Terapi wicara yang diberikan kepada remaja autis secara perorangan karena disesuaikan dengan kemampuan komunikasi anak yang berbeda-beda. Kegiatan ini didukung dengan media gambar yang nantinya terapis akan mengenalkan gambar-gambar seperti nama-nama benda, buah, dan binatang untuk diucapkan ulang oleh anak. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan remaja autis

dalam berkomunikasi baik secara verbal seperti mengoptimalkan kemampuan dalam mengucapkan kata-kata, maupun secara nonverbal seperti kemampuan dalam memahami instruksi atau perkataan orang lain.

b. Teknik *Social Group Work*

1) *Educational Group*

Teknik *educational group* digunakan dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri. Dalam praktik teknik ini akan melibatkan terapis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia untuk memberikan pelatihan secara berkala mengenai aktivitas menolong diri yaitu mengenalkan jenis-jenis bahaya seperti bahaya benda tajam, air, api, listrik, binatang, dan kecelakaan di jalan serta risikonya pada remaja autis yang didukung dengan media gambar yang berhubungan dengan materi supaya mempermudah anak dalam memahaminya.

Teknik *educational group* juga dilaksanakan oleh terapis dalam pemberian *parenting skill* kepada orang tua yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan orang tua dalam menangani permasalahan yang dialami oleh anaknya dalam kehidupan sehari-hari terutama dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri, komunikasi dan sosialisasi,

sehingga orang tua tidak selalu memanjakan anaknya ketika melakukan aktivitas tersebut dan nantinya memungkinkan anak dapat meminimalisir bantuan dari orang lain.

2) Terapi Bermain

Teknik terapi bermain adalah salah satu terapi yang digunakan dengan tujuan untuk mengubah tingkah laku yang bermasalah pada anak berkebutuhan khusus (ABK) dalam hal ini remaja autis melalui kegiatan bermain. Dalam hal ini, teknik terapi bermain diberikan kepada remaja autis untuk mengatasi permasalahan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek sosialisasi. Teknik terapi bermain diberikan kepada remaja autis melalui kegiatan bermain seperti permainan pasir dan balon. Dalam pelaksanaan teknik ini mereka akan dibagi ke dalam beberapa kelompok kecil yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan interaksi anak dengan terapis atau dengan temannya. Dalam permainan pasir dan balon tersebut remaja autis diharapkan untuk dapat mengenal nama temannya, bekerja sama dalam permainan pasir dan balon, dan dapat saling tolong menolong jika temannya mengalami kesulitan.

G. Kegiatan yang dilakukan

Pelaksanaan program Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia terdiri dari beberapa kegiatan, yaitu:

1. Pengenalan Jenis-Jenis Bahaya dan Risiko

Kegiatan pengenalan jenis-jenis bahaya dan risiko dilakukan oleh pekerja sosial yang berkerja sama dengan terapis dengan menggunakan dua metode yaitu *social case work* dan *social group work*. Namun teknik utama yang digunakan pada kegiatan ini yaitu teknik *educational group* yang termasuk ke dalam metode *social group work* dengan pemberian edukasi berupa pengenalan jenis-jenis bahaya dan risiko kepada remaja autis melalui pembagian kelompok. Sedangkan pada metode *social case work* menggunakan teknik *support and motivation* yang termasuk ke dalam metode *social case work* dengan pemberian dukungan kepada remaja autis selama proses kegiatan berlangsung seperti memberikan dukungan dan semangat dengan komunikasi verbal seperti intruksi yang singkat dan jelas agar remaja autis dapat fokus pada kegiatan.

Kegiatan ini dilakukan secara berkala karena tidak bisa dilakukan dengan sekali penjelasan saja. Pada kegiatan ini, pekerja sosial akan memberikan penjelasan yang singkat dan jelas mengenai jenis-jenis bahaya yang ada di lingkungan sekitar remaja autis seperti bahaya benda tajam, air, api, listrik, binatang, dan kecelakaan di jalan dalam kepada seluruh remaja autis. Namun sebelum memulai sesi penjelasan tersebut, pekerja sosial akan membagi lima kelompok kecil yang terdiri dari enam orang anak dan akan didampingi oleh satu orang terapis dalam setiap kelompok. Setelah itu mereka akan berkumpul sesuai kelompok yang telah dibagi. Kegiatan pengenalan jenis bahaya ini didukung dengan media gambar seperti gambar

benda-benda tajam (pisau, gunting, alat cukur), benda atau alat yang memiliki bahaya api (kompor, korek api, lilin), benda atau alat yang memiliki bahaya listrik (stop kontak, setrika, kabel), dan lain-lain yang dibagikan kepada setiap anak dengan pendampingan dari terapis. Media gambar tersebut tentunya akan membantu dan mempermudah anak dalam memahami materi yang disampaikan oleh terapis meskipun tetap dengan keterbatasan yang dimiliki oleh remaja autis.

Pekerja sosial akan mengenalkan dan menjelaskan satu persatu dari jenis-jenis bahaya yang ada secara singkat, jelas, dan tegas kepada remaja autis secara berkala menggunakan media gambar. Hal tersebut merupakan proses pemberian edukasi kepada remaja autis melalui kegiatan berkelompok. Kemudian remaja autis juga akan diberikan instruksi untuk mengucapkan ulang nama benda atau alat yang telah disebutkan oleh pekerja sosial dan peran terapis disini yaitu ikut membantu remaja autis untuk melafalkan kata-kata tersebut sesuai gambar yang sedang dijelaskan. Setelah beberapa jenis benda atau alat tersebut dikenalkan, pekerja sosial akan memberikan instruksi kepada remaja autis untuk mengangkat gambar yang disebutkan oleh pekerja sosial. Hal tersebut bertujuan untuk melatih fokus dan pemahaman anak terhadap materi yang telah disampaikan secara bertahap. Pekerja sosial juga akan menjelaskan dengan singkat dan jelas bahwa benda-benda tersebut memiliki risiko yang akan berakibat seperti terluka dan akan merasakan sakit. Jika hal tersebut terjadi, anak diinstruksikan untuk berbicara atau memberikan simbol pada orang di

sekitarnya, meskipun hal ini akan sulit dilakukan dengan berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh anak. Oleh karena itu, pekerja sosial dan terapis harus memaksimalkan pada pengenalan jenis-jenis benda yang bisa mengakibatkan bahaya kepada anak.

2. Terapi Wicara

Kegiatan terapi wicara dilakukan oleh pekerja sosial dan terapis dengan menggunakan metode *social case work*. Teknik yang digunakan pada kegiatan ini yaitu teknik terapi wicara yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal pada remaja autisme. Kegiatan ini diberikan kepada remaja autisme secara perorangan karena setiap anak memiliki kemampuan komunikasi yang berbeda-beda baik dalam komunikasi verbal maupun nonverbal agar terapi yang dilakukan dapat lebih maksimal. Kegiatan ini dilakukan secara berkala karena tidak bisa dilakukan dengan sekali terapi saja. Namun karena jumlah pekerja sosial dan terapis ada 18 orang, maka dapat melakukan terapi kepada maksimal 2 orang anak. Sebelum melaksanakan kegiatan, terapis akan menyiapkan ruangan terapi dan peralatan yang dibutuhkan. Pada kegiatan ini, terapis akan menggunakan media gambar berupa nama benda-benda yang ada di kelas atau rumah, buah, dan binatang. Terapis akan menentukan target jumlah kosakata yang akan diberikan kepada anak setiap terapi dilakukan, kemudian di akhir kegiatan terapi akan dilakukan evaluasi sejauh mana kemampuan anak dalam melakukan komunikasi baik secara verbal maupun nonverbal.

Dalam pelaksanaan terapi wicara, terapis akan melatih fokus anak terlebih dahulu dengan mengajak anak melakukan kontak mata, apakah anak akan mampu melakukan kontak mata atau justru melihat kesana kemari ketika diberikan instruksi. Jika anak sudah dalam keadaan lebih fokus, terapis akan mengajak anak untuk melafalkan huruf-huruf alfabet agar memberikan stimulasi dalam melakukan komunikasi verbal. Kemudian terapis menunjukkan gambar yang telah disiapkan sesuai jumlah yang ditargetkan secara bertahap. Terapis melafalkan nama benda-benda yang ada di gambar kepada anak dengan jelas dan tegas. Lalu terapis memberikan instruksi kepada anak untuk mengulang kata-kata yang telah dilafalkan. Jika anak merespon dan dapat mengulang kata yang disampaikan terapis meskipun membutuhkan pengulang berkali-kali, terapis akan memberikan pujian kepada anak. Namun jika anak tidak merespon, maka terapis harus mengulangi pelafalan nama benda pada gambar hingga anak dapat mengulang apa yang disampaikan meskipun dengan keterbatasan komunikasi verbalnya.

Pada pelaksanaan terapi wicara, diterapkan pula teknik *support and motivation* dengan diberikan dukungan dan semangat agar anak semakin terdorong untuk mengulang apa yang dikatakan oleh terapis. Kegiatan tersebut akan terus diulang sesuai target pada setiap pelaksanaan terapi dan dievaluasi sejauh mana kemampuan anak dan hambatan yang dialami oleh anak. Terapi ini juga tidak hanya berfokus kepada melatih komunikasi

verbal saja, namun melatih kemampuan nonverbalnya dalam memahamiiii instruksi yang diberikan oleh terapis.

3. Terapi Bermain

Kegiatan terapi bermain dilakukan oleh pekerja sosial dan terapis dengan menggunakan metode *social group work*. Teknik yang digunakan pada kegiatan ini yaitu teknik terapi bermain. Kegiatan terapi bermain diberikan kepada remaja autis secara berkelompok untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial remaja autis dengan sesama teman atau terapisnya. Kegiatan ini dilakukan secara berkala dengan permainan yang bervariasi karena tidak bisa dilakukan dengan sekali terapi saja. Sebelum melaksanakan kegiatan, terapis akan menyiapkan peralatan yang dibutuhkan dan tempat yang luas yaitu di lapangan agar anak dapat leluasa selama bermain dan menjadi sarana untuk rekreasi. Pada kegiatan terapi pertama ini, terapis akan mengajak remaja autis untuk bermain pasir dan balon. Melalui permainan ini diharapkan remaja autis dapat meningkatkan interaksi sosial dengan pekerja sosial atau terapis dan teman-temannya. Namun sebelum memulai kegiatan bermain, terapis akan membagi lima kelompok kecil yang terdiri dari enam orang anak dan akan didampingi oleh satu orang terapis dalam setiap kelompok. Setelah itu mereka akan berkumpul sesuai kelompok yang telah dibagi dengan peralatan bermain yang telah disiapkan.

Terapi bermain dimulai oleh pekerja sosial dan terapis yang mengenalkan dirinya dan mengajak setiap anak untuk menyebutkan nama

masing-masing, kemudian terapis memberikan instruksi kepada anak untuk menyebutkan nama temannya yang ditunjuk, jika anak tidak merespon maka terapis harus mengulang instruksinya hingga anak dapat menyebutkan nama temannya meskipun dengan keterbatasan komunikasi verbalnya. Kemudian permainan pertama yaitu bermain pasir dimana telah disediakan pasir dan alat-alat cetakannya untuk setiap kelompok. Terapis memberikan instruksi kepada salah satu anak untuk membagikan alat cetakan kepada teman-temannya dan mereka dibebaskan untuk menyetak pasir dan memutuskan apa yang akan dibuat dengan peralatan yang telah tersedia. Namun terapis juga tetap berperan untuk mengajak interaksi anak agar mereka dapat bekerja sama dalam membuat sebuah karya dari pasir. Permainan tersebut dilatih agar anak dapat saling mengenal, menolong dan bekerja sama dengan temannya selama melakukan permainan pasir. Dari permainan tersebut juga terapis mendapatkan informasi mengenai pikiran, perasaan, dan karakteristik remaja autis.

Permainan kedua yaitu bermain joget balon dimana terapis akan membagikan satu balon untuk dua orang anak. Terapis memberikan instruksi kepada anak untuk menyimpan balon tersebut di jidat atau perut anak dengan posisi saling berhadapan dengan temannya. Terapis akan memutarkan lagu yang riang untuk mengiringi permainan joget balon tersebut. Jika balonnya jatuh, maka terapis harus sigap untuk mengembalikan balon tersebut ke posisi semula. Dalam permainan ini akan terlihat bagaimana proses kerja sama anak untuk mempertahankan balon.

Tentunya terapis memberikan instruksi agar mereka tetap fokus pada balon dan lagu yang sedang diputar. Permainan kedua juga dilatih agar anak dapat dapat fokus terhadap instruksi dari terapis dan dapat menolong serta bekerja sama dengan temannya. Sehingga dari permainan tersebut dapat terjadi interaksi antara remaja autis dengan teman-temannya.

4. *Parenting Skill*

Kegiatan *parenting skill* dilakukan oleh pekerja sosial dengan menggunakan dua metode yaitu *social case work* dan *social group work*. Namun teknik utama yang digunakan pada kegiatan ini yaitu teknik *educational group* yang termasuk ke dalam metode *social group work*. Teknik *educational group* ini juga merupakan salah satu tipe kelompok dalam intervensi pekerjaan sosial yang terbentuk dari beberapa individu yang memiliki permasalahan yang sama.

Dalam hal ini yaitu orang tua yang memiliki remaja autis yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia. Teknik ini dilaksanakan dengan pemberian edukasi berupa pemahaman untuk penanganan masalah yang dialami oleh remaja autis dalam kehidupan sehari-harinya. Sedangkan pada metode *social case work* menggunakan teknik *support and motivation* yang termasuk ke dalam metode *social case work* dengan pemberian dukungan kepada orang tua seperti memberikan semangat untuk lebih merawat dan mendidik anaknya dengan baik, serta memberikan motivasi bahwa anak mereka pasti memiliki kelebihan.

Pada kegiatan ini, pekerja sosial akan memberikan penjelasan mengenai permasalahan apa yang sering dialami oleh anak dalam kehidupan sehari-harinya terutama dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) dan bagaimana cara penanganan yang tepat jika masalah tersebut terjadi pada anak. Pekerja sosial juga menjelaskan bahwa pentingnya peran orang tua untuk meningkatkan kemampuan anak dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) di rumahnya dengan cara melatih dan mendampingi anak, namun peran disini bukan berarti orang tua memanjakan anaknya dalam melakukan sesuatu, harapannya agar anak dapat lebih mandiri dan meminimalisir pertolongan dari orang lain.

Setelah sesi penjelasan tersebut, dilakukan sesi diskusi dengan pekerja sosial bagi orang tua yang ingin bertanya terkait penanganan masalah yang dialami oleh anaknya di rumah maupun berbagi pengalaman kepada sesama orang tua yang mengalami permasalahan ketika melatih dan mendampingi anak di rumah. Kegiatan ini diharapkan akan membantu orang tua dan memberikan kekuatan bahwa dirinya harus bekerja keras untuk perkembangan anaknya yang lebih baik.

H. Rencana Anggaran Biaya

Rencana anggaran biaya dari pelaksanaan program Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Rencana Anggaran Biaya Program

No	Uraian Kegiatan	Volume	Satuan Biaya (Rp)	Total Biaya (Rp)
1	Honor			
	a. Penanggung jawab	1 orang	400.000	400.000
	b. Ketua pelaksana	1 orang	350.000	350.000
	c. Sekretaris	1 orang	300.000	300.000
	d. Bendahara	1 orang	300.000	300.000
	e. Divisi acara, logistik, dokumentasi dan konsumsi	8 orang	250.000	2.000.000
	f. Pemateri (pekerja sosial & terapis)	2 orang x 2 pertemuan	900.000	3.600.000
Total Honor				6.950.000
2	Operasional			
	a. Spanduk	1m x 3m	60.000	60.000
	b. ATK	1 paket	150.000	150.000
	c. Permainan Pasir	5 buah	50.000	250.000
	d. Permainan balon	1 paket	20.000	20.000
	e. Konsumsi panitia, peserta, dan pemateri	52 org x 4 pertemuan	25.000	5.200.000
Total Kebutuhan Operasional				5.680.000
Jumlah Keseluruhan				12.630.000

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Rencana anggaran biaya adalah bagian dari perencanaan program yang merujuk pada standar biaya masukan dari Peraturan Menteri Keuangan tahun anggaran 2023. Dalam pelaksanaan program Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia, dana yang dibutuhkan sebesar Rp.12.630.000 yang bersumber dari anggaran lembaga, sponsor, dan donatur perorangan. Penggunaan dana tersebut nantinya akan dipertanggungjawabkan oleh panitia dalam bentuk pelaporan.

I. Langkah-Langkah Pelaksanaan

Langkah-langkah pelaksanaan program Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia sebagai berikut:

1. Tahap Perencanaan

Tahap awal dalam melaksanakan sebuah program adalah tahap perencanaan. Pada tahap ini dilakukan perencanaan yang berkaitan dengan pelaksanaan program dari awal hingga akhir yaitu pembentukan panitia program, menentukan nama program, tujuan program, sasaran program, rencana kegiatan beserta teknis pelaksanaan dan kebutuhan kegiatan, rencana anggaran biaya, dan waktu pelaksanaan. Hal-hal tersebut dilakukan dengan mengadakan rapat untuk membahas program secara berkala agar pelaksanaan program dapat berjalan dengan sistematis, efektif, dan efisien.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap inti dari sebuah program. Dalam hal ini program yang dilaksanakan yaitu Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia. Pelaksanaan program ini dilakukan berdasarkan rencana kegiatan yang telah disusun oleh panitia program. Program ini merupakan rangkaian kegiatan yang diawali oleh kegiatan pengenalan jenis bahaya dan risiko yang dilakukan secara berkelompok diberikan oleh pekerja sosial, kegiatan kedua yaitu terapi wicara dilakukan secara perorangan oleh terapis,

kegiatan ketiga yaitu terapi bermain yang dilakukan secara berkelompok dan didampingi oleh terapis.

Ketiga kegiatan tersebut dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi. Lalu kegiatan *parenting skill* diberikan kepada orang tua secara berkelompok oleh pekerja sosial. Berikut adalah rincian jadwal kegiatan pelaksanaan program Pelatihan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia:

Tabel 5. 2 Jadwal Pelaksanaan Program

No	Waktu	Kegiatan	Sasaran	Penanggung Jawab
1	Minggu ke-1,2,3 dan 4	Pengenalan jenis bahaya dan risiko	Remaja autis	Pekerja Sosial
2	Minggu ke-1,2,3 dan 4	Terapi wicara	Remaja autis	Pekerja Sosial dan Terapis
3	Minggu ke-1,2,3 dan 4	Terapi bermain	Remaja autis	Pekerja Sosial dan Terapis
4	Minggu ke-4	<i>Parenting skill</i>	Orang tua	Pekerja Sosial

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan tabel di atas, ditunjukkan bahwa pelaksanaan program terbagi menjadi dua bagian dimana tiga kegiatan untuk remaja autis yaitu pengenalan jenis bahaya dan risiko, terapi wicara, dan terapi bermain dilakukan setiap minggu dalam 3 kali pertemuan di hari yang berbeda.

Sedangkan kegiatan *parenting skill* dilakukan setiap satu bulan sekali.

Berikut susunan acara dari pelaksanaan program pada setiap sesinya:

Tabel 5. 3 Susunan Acara Pelaksanaan Program

No	Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
PENGENALAN JENIS-JENIS BAHAYA DAN RISIKO			
1	08.30-09.00	Persiapan	Panitia
2	09.00-09.15	Pembukaan	Divisi Acara
3	09.15-10.15	Pengenalan Jenis-jenis bahaya dan risiko sekaligus praktik menggunakan media gambar	Narasumber (Pekerja Sosial)
4	10.15-10.20	Penutup	Panitia
TERAPI WICARA			
1	08.30-09.00	Persiapan	Panitia
2	09.00-10.00	Terapi wicara pada anak urutan pertama (dilaksanakan serentak semua terapis)	Pekerja Sosial dan Seluruh Terapis
3	10.00-11.00	Terapi wicara pada anak urutan kedua (dilaksanakan serentak semua terapis)	Pekerja Sosial dan Seluruh Terapis
TERAPI BERMAIN			
1	08.30-09.00	Persiapan	Panitia
2	09.00-09.15	Pembukaan	Divisi Acara
3	09.15-10.00	Permainan Pasir	Pekerja Sosial dan Seluruh Terapis
4	10.00-10.30	Permainan Joget Balon	Pekerja Sosial dan Seluruh Terapis
PARENTING SKILL			
1	08.30-09.00	Persiapan	Panitia
2	09.00-09.10	Pembukaan	Divisi Acara
3	09.10-10.10	Sosialisasi tentang penanganan anak autis	Pekerja Sosial
4	10.10-10.55	Diskusi	Pekerja Sosial
5	10.55-11.05	<i>Ice Breaking</i>	Divisi Acara
6	11.05-11.10	Penutup	Panitia

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan rencana kegiatan di atas, ditunjukkan susunan acara pada setiap sesi dari seluruh rangkaian program. Pada kegiatan pertama yaitu pengenalan jenis-jenis bahaya dan risiko yang diberikan oleh pekerja sosial dan bekerja sama dengan terapis yang bertujuan agar remaja autis dapat mengenali jenis-jenis bahaya yang ada di sekitarnya seperti bahaya benda tajam, air, api, listrik, binatang, dan kecelakaan yang dijelaskan dengan media gambar. Kemudian kegiatan kedua yaitu terapi wicara yang diberikan oleh terapis dan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal pada remaja autis yang dibantu juga dengan media gambar. Kegiatan ketiga yaitu terapi bermain yang diberikan oleh terapis dan bertujuan untuk meningkatkan interaksi sosial di antara remaja autis dengan teman atau terapisnya. Ketiga kegiatan tersebut diperuntukkan untuk remaja autis dalam meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi yang dilaksanakan secara berkala setiap minggunya pada hari yang berbeda. Terapis akan membuat catatan proses pada setiap pertemuan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan remaja autis setelah mengikuti kegiatan tersebut.

Sedangkan kegiatan *parenting skill* diperuntukkan untuk orang tua dari remaja autis yang diberikan oleh pekerja sosial dan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan orang tua dalam mengatasi permasalahan anaknya di rumah, khususnya dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL). Seluruh rencana tersebut perlu disesuaikan kembali

dengan jadwal dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.

3. Tahap Pengakhiran

Tahap pengakhiran adalah tahap penutup dalam pelaksanaan program Pelatihan Peningkatan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia. Pada tahap ini akan melakukan kegiatan evaluasi dan pelaporan untuk mengetahui hal-hal pendukung atau penghambat dalam proses pelaksanaan program dari awal hingga akhir untuk mencapai tujuan yang sudah direncanakan, serta melaporkan pertanggung jawaban atas pelaksanaan program tersebut. Berikut adalah kegiatan evaluasi dan pelaporan dari pelaksanaan program yaitu:

a. Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan oleh seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program. Evaluasi dilaksanakan setiap minggu bagi kegiatan untuk remaja autis dan setiap sebulan sekali bagi kegiatan untuk orang tua. Evaluasi terbagi menjadi dua yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Dimana evaluasi proses dapat dilihat dari hasil pelaksanaan program dari tahap persiapan hingga pengakhiran, sedangkan evaluasi hasil dapat dilihat dari dampak atau perubahan kemampuan remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi. Hal ini bertujuan untuk mengukur tingkat keberhasilan program yang

dilaksanakan dan hal-hal apa saja yang harus ditingkatkan sebagai perbaikan pada kegiatan selanjutnya.

b. Pelaporan

Kegiatan pelaporan dilakukan oleh seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap tugas yang telah diberikan. Hasil pelaporan tersebut nantinya akan diberikan kepada penanggung jawab program. Pelaporan ini meliputi laporan proses dan hasil dari setiap pelaksanaan kegiatan, penggunaan anggaran, kelemahan dan kelebihan, serta faktor pendukung dan penghambat yang ditemukan di lapangan.

J. Analisis Kelayakan Program

Sebuah program yang akan dilaksanakan tentunya memerlukan suatu analisis kelayakan terlebih dahulu. Hal tersebut bertujuan untuk menilai apakah program tersebut layak serta mungkin untuk dilaksanakan. Analisis yang digunakan oleh peneliti pada program yang diusulkan yaitu menggunakan metode SWOT (*Strength, Weakness, Opportunities*, dan *Threats*) di antaranya sebagai berikut:

1. *Strength* dapat diartikan sebagai kekuatan, kelebihan, atau keunggulan program yang dijadikan dasar pertimbangan untuk melaksanakan sebuah program.
2. *Weakness* dapat diartikan sebagai kelemahan atau kekurangan yang dapat menghambat jalannya sebuah program.

3. *Opportunities* dapat diartikan sebagai peluang atau kesempatan yang muncul dari luar program dan dapat dimanfaatkan untuk pengembangan program.
4. *Threats* dapat diartikan sebagai ancaman atau gangguan yang dapat menimbulkan risiko dalam keberlangsungan atau keberhasilan sebuah program.

Tabel 5. 4 Analisis SWOT pada Program

<i>Strengths</i> 1. Sumber daya manusia yang tersedia merupakan pekerja sosial dan terapis yang profesional dan berpengalaman dalam penanganan remaja autis. 2. Program ini diharapkan mampu meningkatkan kemampuan ADL remaja autis. 3. Seluruh remaja autis mengikuti program yang dilaksanakan oleh lembaga 4. Sarana pra sarana yang mendukung 5. Dana pembiayaan bersumber dari lembaga, sponsor, dan donator.	<i>Weakness</i> 1. Keterbatasan remaja autis dalam mengikuti program 2. Remaja autis cenderung tidak merespon dan bersifat pasif 3. Terbatasnya waktu pelaksanaan program
<i>Opportunities</i> 1. Adanya dukungan dan kerja sama yang baik dari pihak-pihak yang terlibat. 2. Adanya keinginan yang besar dari orang tua dalam peningkatan kemampuan anak	<i>Threats</i> 1. Sebagian orang tua yang menutup diri dari permasalahan anaknya 2. Kemungkinan tidak seluruh orang tua yang dapat mengikuti pelaksanaan program karena kesibukan masing-masing.

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

K. Indikator Keberhasilan

Program ini diharapkan dapat berhasil sesuai dengan tujuan dan rencana yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, perlunya indikator keberhasilan yang digunakan untuk menilai apakah sebuah program dapat dinyatakan berhasil atau gagal. Adapun indikator keberhasilan dari pelaksanaan program ini yaitu:

1. Meningkatnya kemamuan remaja autis dalam mengenali jenis-jenis bahaya dan risiko seperti bahaya benda tajam, api, listrik, air, binatang, dan kecelakaan di jalan.
2. Meningkatnya kemampuan remaja autis dalam komunikasi verbal dengan melafalkan kata-kata yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari dan komunikasi nonverbal dalam memahami apa yang dikatakan orang lain.
3. Meningkatnya kemampuan remaja autis dalam bersosialisasi dengan orang lain dimana dapat menghafal nama temannya, menolong dan bekerja sama ketika bermain dengan teman atau terapisnya.
4. Meningkatnya pemahaman dan keterampilan orang tua dalam mendampingi dan melatih kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi di rumahnya.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia merupakan Lembaga Kesejahteraan Sosial yang menangani anak dan remaja autis serta anak berkebutuhan khusus (ABK) lainnya. Lembaga tersebut memberikan pelayanan kepada anak dan remaja autis seperti konsultasi psikologi, terapi perilaku, terapi wicara, fisioterapi, terapi okupasi sensory integrasi, kelas kognisi, kelas transisi, dan kelas vokasional. Penelitian yang dilakukan yaitu untuk mengetahui dan mengukur kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia. Peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dengan responden yang berjumlah 30 orang. Responden pada penelitian ini yaitu orang tua dari remaja autis dengan kategori sedang yang mendapatkan pelayanan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia. Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan angket yang didukung dengan observasi dan studi dokumentasi. Penelitian mengenai *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis ini meliputi aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi yang diberikan batas penilaian dengan kategori tidak mampu, kurang mampu, mampu, dan sangat mampu.

Activity of Daily Living (ADL) pada aspek merawat diri merupakan aktivitas sehari-hari yang sangat mendasar bagi seorang individu seperti makan, minum,

mandi, membersihkan diri setelah buang air kecil dan buang air besar, serta mencuci tangan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek merawat diri di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia menunjukkan perhitungan skor dengan jumlah 611 yang artinya kemampuan remaja autis pada aspek merawat diri termasuk ke dalam kategori mampu dan membutuhkan sedikit pertolongan dari orang lain, meskipun pada sebagian remaja autis tetap membutuhkan pendampingan orang di sekitarnya ketika melakukan aktivitas merawat diri tersebut.

Activity of Daily Living (ADL) pada aspek mengurus diri merupakan aktivitas sehari-hari yang berkaitan dengan keterampilan dirinya dalam berpakaian, bersepatu, dan berhias diri. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek mengurus diri menunjukkan perhitungan skor dengan jumlah 528 yang artinya kemampuan remaja autis pada aspek mengurus diri termasuk ke dalam kategori mampu dan membutuhkan sedikit pertolongan dari orang lain. Meskipun hasil penelitian tersebut dalam kategori mampu, terdapat sebagian remaja autis yang belum cukup baik dalam melakukan aktivitas mengurus diri, maka itu mereka tetap membutuhkan pendampingan dan pertolongan dari orang lain.

Activity of Daily Living (ADL) pada aspek menolong diri merupakan keterampilan seseorang untuk menghindar dan mengendalikan diri dari bahaya seperti bahaya benda tajam, api/kebakaran, bahaya air, binatang peliharaan/binatang buas, dan kecelakaan di jalan. Berdasarkan hasil penelitian

yang dilakukan tentang *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek menolong diri menunjukkan perhitungan skor dengan jumlah 300 yang artinya kemampuan remaja autis pada aspek menolong diri termasuk ke dalam kategori kurang mampu dan membutuhkan lebih banyak pertolongan dari orang lain. Kemampuan remaja autis pada aspek menolong diri dapat dilihat dari banyaknya remaja autis yang belum sepenuhnya dapat menghindar dan mengendalikan diri ketika bermain atau berhadapan dengan bahaya benda tajam, bermain api, listrik, binatang, berlama-lama di kamar mandi, dan kecelakaan di jalanan. Hal tersebut dapat terjadi karena remaja autis cenderung tidak sensitif terhadap rasa sakit dan takut.

Activity of Daily Living (ADL) pada aspek komunikasi merupakan proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan, dimana komunikasi menjadi kebutuhan dalam berinteraksi dengan orang lain. Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam mengungkapkan atau menolak sesuatu, memahami percakapan orang lain, memahami simbol-simbol, dan memakai telepon seluler. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek komunikasi menunjukkan perhitungan skor dengan jumlah 344 yang artinya kemampuan remaja autis pada aspek komunikasi termasuk ke dalam kategori kurang mampu dan membutuhkan lebih banyak pertolongan dari orang lain. Kemampuan remaja autis pada aspek ini dapat dilihat dari banyaknya remaja autis yang masih mengalami hambatan karena memiliki keterbatasan dalam komunikasi

baik secara verbal maupun nonverbal, sehingga tidak jarang orang lain pun mengalami kesulitan dalam memahami apa yang mereka sampaikan.

Activity of Daily Living (ADL) pada aspek sosialisasi merupakan interaksi seseorang dengan orang lain atau lingkungan sekitarnya seperti mengobrol, berteman, bermain, membantu, dan bekerja sama dengan orang lain. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek sosialisasi menunjukkan perhitungan skor dengan jumlah 337 yang artinya kemampuan remaja autis pada aspek komunikasi termasuk ke dalam kategori kurang mampu dan membutuhkan lebih banyak pertolongan dari orang lain. Kemampuan remaja autis pada aspek ini dapat dilihat dari banyaknya remaja autis yang masih mengalami hambatan ketika berinteraksi dengan orang lain karena mereka tidak memiliki inisiatif untuk bermain dengan temannya, mereka menghindari kontak mata dengan orang lain, dan senang dengan dunianya sendiri

Berdasarkan hasil penelitian kelima aspek *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis, dapat diketahui bahwa terdapat dua aspek yang berada pada kategori mampu dan tiga aspek yang berada pada kategori kurang mampu. Maka dari itu, peneliti menjadikan ketiga aspek dalam kategori kurang mampu tersebut menjadi fokus permasalahan pada penelitian ini. Kurangnya kemampuan remaja autis dalam melakukan aktivitas menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi menjadi masalah yang harus ditangani secara serius oleh para ahli yang profesional dan berpengalaman. Tak hanya itu, peran orang

tua juga sangat penting dalam ikut serta meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) anak di rumahnya.

Hasil penemuan masalah lainnya yang muncul dimana remaja autis sudah mendapatkan pembelajaran mengenai aktivitas bina diri, namun kemampuan remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) belum dapat dikatakan mandiri karena masih memerlukan pertolongan dari orang lain. Walaupun lembaga *Our Dream* Indonesia telah memberikan pelayanan yang berkaitan dengan peningkatan aktivitas *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis, mereka juga cenderung dapat dipengaruhi oleh faktor internal yaitu kondisi atau tingkatan autisnya. Berdasarkan masalah-masalah yang muncul tersebut dapat dijadikan dasar untuk peneliti mengusulkan sebuah program sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) remaja autis pada aspek menolong diri, komunikasi, dan sosialisasi melalui program “Pelatihan Kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia”. Program ini terdiri dari rangkaian kegiatan yaitu pengenalan jenis bahaya dan risiko, terapi wicara dan terapi bermain yang diperuntukkan untuk remaja autis dan dilakukan baik secara perorangan maupun kelompok. Dan terdapat kegiatan *parenting skill* yang diperuntukkan untuk orang tua yang dilakukan secara berkelompok.

B. SARAN

Saran dari peneliti diharapkan dapat memberikan manfaat dalam upaya peningkatan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) bagi Remaja Autis di

Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia. Berikut ini merupakan saran yang diberikan oleh peneliti:

1. Saran Penelitian Selanjutnya

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat dijadikan sumber literatur untuk peneliti lainnya yang mengambil topik atau tema yang sama. Namun peneliti memiliki saran yang sebaiknya dilakukan pada penelitian selanjutnya. Adapun saran tersebut, yaitu:

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan *Activity of Daily Living* (ADL) pada remaja autis
- b. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan tema yang lebih berkembang pada aspek-aspek *Activity of Daily Living* (ADL) lainnya.
- c. Penelitian dapat dilakukan di lokasi atau lembaga yang berbeda sehingga hasil penelitian nantinya dapat dijadikan perbandingan dengan penelitian yang dilakukan di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia.

2. Saran untuk Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia

- a. Melakukan monitoring dan evaluasi pada setiap perkembangan setiap anak yang mendapatkan pelayanan, sehingga hasil evaluasi tersebut dapat dijadikan acuan untuk intervensi lanjutan yang akan diberikan kepada anak.

- b. Memperluas jaringan relasi dan kerja sama dengan berbagai profesi seperti pekerja sosial, psikolog, dokter, dan profesi lainnya yang berkaitan dengan anak berkebutuhan khusus.
- c. Mempertahankan dan meningkatkan hubungan baik dengan para orang tua dari anak yang mendapatkan layanan agar terciptanya kerja sama yang baik dalam proses perkembangan anak baik di rumah maupun di sekolah/lembaga.

DAFTAR PUSTAKA

- Aida, A. (2020). *Pusat Pengembangan Kreativitas Remaja Autisme Tema A Place Of Expression* (Doctoral dissertation, Universitas Komputer Indonesia). <https://elibrary.unikom.ac.id/id/eprint/4582/>
- Ambarwati, F. R., & Nasution. N. (2015). *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM-V)*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Ani, I. P. (2022). *Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terhadap Activities of Daily Living Anak Dengan Asd Di Kopa Jawa Tengah* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang). <http://repository.unissula.ac.id/25290/>
- Astati. 2010. *Pendidikan Anak Tunagrahita*. Bandung: CV. Catur Karya Mandiri
- Azrom, E. L. (2020). *Autism Spectrum Disorder (ASD) Pada Remaja Awal: Karakteristik dan Masalah yang di Hadapi* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Riau). <https://repository.uir.ac.id/16820/>
- Casmini, M. (2012). *Activity Of Daily Living (ADL)*. Diakses Dari [http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR. PEND. LUAR BIASA/195403101988032-MIMIN CASMINI/Aktivity Of Daily Living.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/195403101988032-MIMIN_CASMINI/Aktivity_Of_Daily_Living.pdf)
- Chaplin, J. P. 2000. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali
- E., Kosasih. 2012. *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Yrama Widya

- Edemekong, P. F., Bomgaars, D. L., Sukumaran, S., & Levy, S. B. (2021). *Activities of daily living*. In *StatPearls [internet]*. StatPearls Publishing.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470404/>
- Fahrudin, A. (2012). *Pengantar kesejahteraan sosial*. PT Refika Aditama.
- Garvin. 1999. *Group Work*. Terjemahan Herry K., Nurjanah, Aam M., Epi S., Milly M., Aribowo., Lina F., Uke H.R. Bandung: Kopma STKS Bandung
- Huraerah, Abu. 2011. *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat*. Bandung: Humaniora
- Hurlock, Elizabeth B. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga
- Husein Umar. 2013. *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis Edisi Kedua*. Jakarta: Rajawali Pers
- Izzaty, Rita Eka, dkk. 2008. *Perkembangan Peserta Didik*. Yogyakarta: UNY Press
- Kanner, Leo. 1943. *Autistic Disturbance of Affective Contact*. Johns Hopkins University.
- King A., Laura. (2012). *Psikologi Umum: Sebuah Pandangan Apresiatif Buku 2*. Jakarta: Salemba Humanika
- Mangunsong, Frieda. 2009, *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Depok: Lembaga Pengembangan sarana Pengukuran Dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia (FPUi)
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Haditono, S.R. 2008. *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

- Nazir, Moh. (2013). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Paraswati, M. (2016). *Hubungan Dukungan Orangtua Dengan Pemenuhan Activity Daily Living (Adl) Pada Anak Autisme Di Sdlb Autis Laboratorium Universitas Negeri Malang Dan Pusat Layanan Autis Malang (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya)*.
<http://repository.ub.ac.id/id/eprint/125974/>
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 83/PMK. 02/2022
 Tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2023
- Pujileksono, S., Abdurahman, S. M., Yuliani, D., & Wuryantari, M. (2018). *Dasar-Dasar Praktik Pekerjaan Sosial: Seni Menjalani Profesi Pertolongan*. Malang: Intrans Publishing.
- Rachmayanti, S., & Zulkaida, A. (2011). *Penerimaan diri orangtua terhadap anak autisme dan peranannya dalam terapi autisme*. Jurnal Psikologi, 1(1).
<http://www.ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/277>
- Ramadhany, Nurlaili. 2017. *Activity of Daily Living (ADL) pada Anak Autis di Rumah Autis Hasanah Bandung Provinsi Jawa Barat*. Skripsi: STKS Bandung
- Rellini, E., Tortolani, D., Trillo, S., Carbone, S., & Montecchi, F. (2004). *Childhood Autism Rating Scale (CARS) and Autism Behavior Checklist (ABC) Correspondence and Conflicts with DSM-IV Criteria in Diagnosis of Autism*, 34(6), 703–704.

- Santoso, M. B., & Rachmasari, Y. (2017). *Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Anak Autis*. Share: Social Work Journal, 7(2), 38-45.
<http://jurnal.unpad.ac.id/share/article/view/15683>
- Santrock, J.W. (2005). *Adolescence: Perkembangan Remaja (Edisi Keenam)*. Jakarta: Erlangga
- Sarwono, Sarlito W. (2011). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajagrafindo Persada
- Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Kanisius
- Siti, A. (2021). *Penerapan Terapi Bermain Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Autis Di Yayasan Rumah Mentari Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Pringsewu* (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung).
<http://repository.radenintan.ac.id/14373/>
- Setiahardja, A. S. (2005). *Penilaian Keseimbangan dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Lansia di Panti Werdha Pelkris Elim Semarang dengan Menggunakan Berg Balance Scale dan Indeks Barthel* (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro).
<http://eprints.undip.ac.id/12804/>
- Sudrajat, Dodo., Rosida, Lilis. 2013. *Pendidikan Bina Diri bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Pt. Luxima Metro Media
- Sugiarmin, M. (2007). *Bahan Ajar Anak Dengan ADHD*. Jurnal PLB.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kuantitattif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suharto, Edi. 2007. *Kebijakan Sosial sebagai Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta

- Sukoco, D. H. (2011). *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. Bandung: STKS Press Bandung
- Suprajitno, Frizcha Illah Arisky. 2019. *The Family Role in Fulfilling the Activities of Daily Living (ADLs) among Children with Autism Spectrum Disorder*. Jurnal Ners dan Kebidanan. <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/392>
- Suprajitno, Rahmi Aida. 2017. *Bina Aktivitas Anak Autis di Rumah: Panduan bagi Orang Tua*. Malang: MNC Publishing
- Susilowati, E. (2020). *Praktik Pekerjaan Sosial Dengan Anak* (P. A. Nelson Aritonang, Ph. D, Tuti Kartika, ed.). Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
- Ulumudin, I. (2019). *Penggunaan Media Gambar Untuk Mengembangkan Penguasaan Kosakata Pada Anak Autis Usia Dini*. Jurnal Ilmiah Visi, 14(1), 75-84. <https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jiv/article/view/11284>
- Zellawati, A. (2011). *Terapi bermain untuk mengatasi permasalahan pada anak*. Majalah ilmiah informatika, 2(3).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
Faks. 022-2502962, website:www.poltekkesos.ac.id, e-mail:humas@poltekkesos.ac.id

Nomor : 0361/6.1.8/DL.02.02/01/2023 Bandung, 08 Februari 2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

Pimpinan Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus Our Dream Indonesia, Jl Cigadung Selatan Dalam 2 No 56B RT 05 RW 08 Kel. Cigadung Kec. Cibeunying Kaler, Kota Bandung

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan di PoltekNIK Kesejahteraan Sosial (Poltekkesos) Bandung, mahasiswa:

Nama : Roudhotul Jannah
NRP : 19.02.028
Program : REhabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan

Akan menyusun skripsi tentang:

"Activity of Daily Living (ADL) pada Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus Our Dream Indonesia Kota Bandung"

Sehubungan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin mahasiswa yang bersangkutan melaksanakan penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu pimpin mulai tanggal **20 Februari s.d 31 Maret 2023**.

Atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Kepala
Bagian Administrasi Akademik dan Umum



Dra. Evi Nurhayati, M.Si
NIP. 197011251994032003

Tembusan disampaikan kepada :

1. Direktur Poltekkesos Bandung (sebagai laporan)
2. Bertinggal

Lampiran 2 Instrumen Penelitian

INSTRUMEN PENELITIAN

**ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) REMAJA AUTIS DI PUSAT
TUMBUH KEMBANG ANAK & REMAJA BERKEBUTUHAN KHUSUS
OUR DREAM INDONESIA KOTA BANDUNG**

Petunjuk

1. Angket ini diperlukan untuk kepentingan penelitian
2. Jawablah pertanyaan di bawah ini dan berilah tanda *ceklist* (✓) di sebelah kanan pilihan pada kotak berangka yang tersedia sesuai dengan keadaan responden
3. Terdapat lima alternatif jawaban dalam mengisi pernyataan tabel angket yaitu:

Angka 4 jika anak dapat melakukan sendiri.

Angka 3 jika anak dapat melakukan dengan sedikit pertolongan.

Angka 2 jika anak dapat melakukan dengan pertolongan seperlunya.

Angka 1 jika anak dapat melakukan dengan pertolongan sepenuhnya.

Angka 0 jika remaja autis tidak dapat melakukan sama sekali.

4. Contoh Pengisian Angket

No	Pernyataan	Jawaban				
		4	3	2	1	0
1	Anak mampu menggunakan sendok ketika makan	✓				
2	Anak dapat minum dengan gelas	✓				

Atas kesedian Bapak/Ibu untuk mengisi angket ini saya banyak ucapkan terima kasih.

Karakteristik Responden**Orang Tua**

1. Nama (Inisial) :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Alamat :

Anak

1. Nama (Inisial) :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Agama :
5. Jenis Disabilitas :
6. Alamat :

1. Activity of Daily Living pada Remaja Autis dari Aspek Merawat Diri

Kemampuan dalam menggunakan alat-alat makan dan minum serta kebersihan diri						
No	Pernyataan	Jawaban				
		4	3	2	1	0
1	Anak mampu makan menggunakan tangan					
2	Anak mampu mengambil makanan sendiri					
3	Anak mampu makan menggunakan sendok dan garpu					
4	Anak mampu minum menggunakan gelas					
5	Anak mampu mandi sendiri dengan bersih					
6	Anak mampu membersihkan diri setelah buang air kecil dan buang air besar					
7	Anak mampu mencuci tangan sendiri					

2. Activity of Daily Living pada Remaja Autis dari Aspek Mengurus Diri

Kemampuan dalam berpakaian dan berhias diri						
No	Pernyataan	Jawaban				
		4	3	2	1	0
1	Anak mampu memakai pakaian dalam sendiri					
2	Anak mampu memakai baju atau kemeja sendiri					
3	Anak mampu mengancingkan baju sendiri					
4	Anak mampu memakai celana atau rok sendiri					
5	Anak mampu menarik resleting pada celana atau rok					

6	Anak mampu memakai kaos kaki dan sepatu sendiri					
7	Anak mampu berdandan sendiri: menyisir rambut dan memakai bedak pada anak perempuan					

3. *Activity of Daily Living* pada Remaja Autis dari Aspek Menolong Diri

No	Pernyataan	Jawaban				
		4	3	2	1	0
1	Anak tidak bermain benda tajam (pisau, gunting, alat cukur, dll)					
2	Anak tidak bermain api (kompor, korek api, lilin, dll)					
3	Anak tidak berlama-lama di kamar mandi					
4	Anak tidak bermain di jalanan					
5	Anak mampu menghindari orang yang tidak dikenal					
6	Anak mampu menghindari alat-alat listrik (stop kontak, setrika, kabel, dll)					
7	Anak mampu menghindari bahaya binatang peliharaan/binatang buas					

4. *Activity of Daily Living* pada Remaja Autis dari Aspek Komunikasi

No	Pernyataan	Jawaban				
		4	3	2	1	0
1	Anak mampu berbicara secara lisan					
2	Anak mampu mengungkapkan keinginannya					

3	Anak mampu mengajukan pertanyaan tentang dirinya					
4	Anak mampu memahami simbol-simbol yang ada di lingkungan sekitar: tanda lalu lintas, tanda kamar kecil pria dan wanita					
5	Anak mampu memahami percakapan orang lain					
6	Anak mampu memakai telepon seluler					
7	Anak mampu menolak sesuatu yang tidak ia inginkan					

5. *Activity of Daily Living* pada Remaja Autis dari Aspek Sosialisasi

No	Pernyataan	Jawaban				
		4	3	2	1	0
1	Anak mampu mengobrol dengan teman					
2	Anak mampu menolong orang lain					
3	Anak mampu mengikuti peraturan di rumah					
4	Anak mampu mengikuti peraturan di sekolah					
5	Anak mampu bermain dengan teman					
6	Anak mampu bekerjasama di sekolah					
7	Anak mampu berbincang dengan guru					

Lampiran 3 Pedoman Observasi

PEDOMAN OBSERVASI

ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) PADA REMAJA AUTIS DI PUSAT TUMBUH KEMBANG ANAK & REMAJA BERKEBUTUHAN KHUSUS OUR DREAM INDONESIA KOTA BANDUNG

Pada penelitian ini unsur-unsur yang akan diobservasi yaitu:

1. Situasi dan kondisi remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia
2. Aktivitas yang dilakukan remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia
3. Sarana dan prasarana yang digunakan oleh remaja autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia
4. Proses belajar mengajar di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia
5. Peran terapis dan orang tua dalam pembelajaran *Activity of Daily Living* (ADL) di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia
6. Kemampuan remaja autis dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream* Indonesia

Lampiran 4 Pedoman Studi Dokumentasi

PEDOMAN STUDI DOKUMENTASI

***ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) PADA REMAJA AUTIS DI PUSAT
TUMBUH KEMBANG ANAK & REMAJA BERKEBUTUHAN KHUSUS
OUR DREAM INDONESIA KOTA BANDUNG***

Pada penelitian ini dokumen, literatur, dan bahan yang digunakan adalah tentang:

1. Remaja Autis
2. *Activity of Daily Living (ADL)*
3. Pendidikan Bina Diri bagi Anak Berkebutuhan Khusus
4. Profil Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream Indonesia*
5. Sejarah dan gambaran lokasi Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream Indonesia*
6. Program pembelajaran tentang *Activity of Daily Living (ADL)* di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream Indonesia*
7. Sarana dan prasarana yang terdapat di Pusat Tumbuh Kembang Anak & Remaja Berkebutuhan Khusus *Our Dream Indonesia*
8. Hasil penelitian terdahulu *Activity of Daily Living (ADL)* pada Anak Autis

Lampiran 5 Hasil Uji Realiabilitas Alat Ukur

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	68.10	148.100	.138	.832
P2	68.20	146.844	.155	.832
P3	68.40	142.711	.566	.825
P4	68.20	150.400	-.056	.835
P5	69.30	147.567	.165	.832
P6	69.00	142.222	.378	.827
P7	68.60	145.156	.455	.828
P8	68.60	148.489	.125	.832
P9	69.20	146.844	.155	.832
P10	69.10	143.878	.273	.830
P11	68.70	147.567	.150	.832
P12	68.50	144.278	.469	.827
P13	69.00	153.333	-.241	.840
P14	69.30	147.567	.110	.833
P15	70.20	136.622	.436	.824
P16	70.40	140.044	.307	.829
P17	70.90	146.100	.119	.835
P18	70.90	146.989	.104	.834
P19	70.40	129.378	.794	.811
P20	70.60	127.822	.742	.811
P21	69.80	133.289	.484	.822
P22	71.00	144.222	.188	.833
P23	70.40	140.933	.353	.827
P24	69.80	139.067	.393	.826
P25	69.10	142.989	.403	.827
P26	70.00	134.000	.558	.819
P27	70.00	125.333	.679	.812
P28	71.00	144.444	.258	.830
P29	70.60	138.044	.398	.826
P30	70.60	138.044	.398	.826
P31	70.30	135.789	.516	.821
P32	70.60	149.156	-.002	.838
P33	70.90	148.544	.079	.833
P34	70.40	133.378	.513	.821
P35	71.10	148.100	.085	.834

Lampiran 6 Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Merawat Diri

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	13	8	6	2	1	30
2	15	11	3	1	0	30
3	8	12	7	3	0	30
4	16	8	6	0	0	30
5	3	10	13	3	1	30
6	3	9	11	7	0	30
7	12	14	3	1	0	30
Total						210

Lampiran 7 Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Mengurus Diri

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	8	11	6	5	0	30
2	5	15	7	3	0	30
3	6	9	8	6	1	30
4	7	10	7	6	0	30
5	5	11	7	7	0	30
6	6	9	7	8	0	30
7	2	8	10	10	0	30
Total						210

Lampiran 8 Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Menolong Diri

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	3	3	6	10	8	30
2	4	3	4	12	7	30
3	3	5	7	9	6	30
4	3	3	6	11	7	30
5	3	3	3	13	8	30
6	3	5	3	9	10	30
7	2	5	2	9	12	30
Total						210

Lampiran 9 Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Komunikasi

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	4	5	9	6	6	30
2	5	5	7	8	5	30
3	3	3	4	12	8	30
4	1	5	7	7	10	30
5	0	8	10	5	7	30
6	0	0	10	14	6	30
7	5	9	9	3	4	30
Total						210

Lampiran 10 Rekapitulasi Jawaban Responden pada Aspek Sosialisasi

Nomor Item Pernyataan	Skor					Total Skor
	4	3	2	1	0	
1	0	4	4	6	16	30
2	0	4	11	5	10	30
3	1	10	5	10	4	30
4	3	9	11	6	1	30
5	0	9	12	9	0	30
6	1	6	5	14	4	30
7	1	7	4	9	9	30
Total						210

Lampiran 11 Tabulasi Data Aspek Merawat Diri

Nomor Responden	Inisial Responden	Pernyataan							Jumlah
		1	2	3	4	5	6	7	
1	TN	4	4	4	4	2	4	4	26
2	AK	3	3	4	2	3	3	2	20
3	DFP	4	4	4	4	3	3	4	26
4	MAH	2	4	4	4	2	2	3	21
5	MAK	4	4	2	4	4	2	4	24
6	NRR	4	4	3	4	2	2	3	22
7	ZA	2	3	2	3	2	2	2	16
8	FAP	1	2	3	4	3	1	3	17
9	MHN	2	3	2	3	3	1	3	17
10	RSA	3	2	3	4	2	2	3	19
11	IS	4	4	1	2	1	1	3	16
12	NO	4	4	3	4	1	2	4	22
13	IF	2	4	1	4	2	1	4	18
14	SA	4	3	2	3	3	1	3	19
15	MA	1	4	3	4	4	2	4	22
16	HY	4	3	3	3	2	3	3	21
17	AR	0	1	1	2	0	1	1	6
18	KMS	2	2	2	2	2	2	3	15
19	DT	3	3	2	3	3	1	4	19
20	TD	4	3	3	4	3	3	4	24
21	TF	4	3	3	3	2	3	2	20
22	SA	3	4	3	4	2	3	3	22
23	JAN	3	4	4	4	1	2	4	22
24	NT	4	3	3	3	2	2	3	20
25	RMS	3	4	2	4	3	3	4	23
26	RFD	2	4	3	3	2	3	3	20
27	RAN	3	4	4	4	4	4	4	27
28	RR	4	3	4	2	3	4	4	24
29	IR	4	3	3	4	2	3	3	22
30	MSK	3	4	4	2	3	2	3	21
Jumlah		90	100	85	100	71	68	97	611

Lampiran 12 Tabulasi Data Aspek Mengurus Diri

Nomor Responden	Inisial Responden	Pernyataan							Jumlah
		1	2	3	4	5	6	7	
1	TN	3	4	4	2	4	3	3	23
2	AK	2	3	2	2	3	1	1	14
3	DFP	2	3	4	4	4	1	1	19
4	MAH	4	4	4	4	2	1	1	20
5	MAK	4	4	4	4	4	4	4	28
6	NRR	1	3	1	1	1	2	1	10
7	ZA	2	3	2	2	3	4	2	18
8	FAP	4	3	3	2	3	2	3	20
9	MHN	1	1	1	1	1	1	1	7
10	RSA	3	3	1	3	2	3	3	18
11	IS	1	1	1	1	1	1	1	7
12	NO	4	4	3	3	3	4	3	24
13	IF	3	3	2	1	1	2	2	14
14	SA	2	2	2	2	3	3	2	16
15	MA	4	3	3	4	2	3	2	21
16	HY	2	3	2	3	3	3	2	18
17	AR	1	1	0	1	1	1	1	6
18	KMS	1	2	1	3	3	4	4	18
19	DT	2	3	1	2	1	3	2	14
20	TD	4	3	2	3	2	4	3	21
21	TF	3	2	3	3	4	2	3	20
22	SA	4	3	3	4	3	4	2	23
23	JAN	3	3	3	3	4	2	2	20
24	NT	3	3	2	3	2	3	2	18
25	RMS	3	2	3	3	3	2	1	17
26	RFD	3	2	3	2	2	3	3	18
27	RAN	3	3	4	4	3	1	1	19
28	RR	4	4	4	4	3	2	3	24
29	IR	3	2	3	3	2	3	2	18
30	MSK	3	2	2	1	1	1	1	11
Jumlah		82	82	73	78	74	73	62	524

Lampiran 13 Tabulasi Data Aspek Menolong Diri

Nomor Responden	Inisial Responden	Pernyataan							Jumlah
		1	2	3	4	5	6	7	
1	TN	3	2	1	3	4	4	4	21
2	AK	1	1	2	2	1	1	3	11
3	DFP	1	1	3	1	1	3	3	13
4	MAH	1	1	1	1	1	1	1	7
5	MAK	4	4	4	4	4	4	3	27
6	NRR	0	0	0	0	0	0	0	0
7	ZA	1	1	0	0	0	0	0	2
8	FAP	4	4	4	4	3	3	3	25
9	MHN	1	2	2	2	2	2	2	13
10	RSA	2	1	2	2	2	1	1	11
11	IS	0	0	0	0	0	0	0	0
12	NO	3	3	4	4	4	4	3	25
13	IF	0	0	1	1	1	0	0	3
14	SA	1	1	2	2	1	1	1	9
15	MA	4	4	3	4	3	3	4	25
16	HY	0	0	0	0	0	0	0	0
17	AR	2	1	1	1	1	0	0	6
18	KMS	2	1	1	0	1	1	0	6
19	DT	0	1	1	0	0	0	1	3
20	TD	1	1	2	1	2	1	1	9
21	TF	2	2	2	2	3	2	2	15
22	SA	0	0	0	0	0	0	0	0
23	JAN	1	1	1	1	1	1	1	7
24	NT	0	0	0	0	0	0	0	0
25	RMS	1	2	2	1	1	2	1	10
26	RFD	1	1	1	1	1	1	1	7
27	RAN	0	0	1	2	1	1	0	5
28	RR	2	4	3	1	1	3	0	14
29	IR	2	3	3	1	0	0	0	9
30	MSK	3	3	3	3	1	3	1	17
Jumlah		43	45	50	44	40	42	36	300

Lampiran 14 Tabulasi Data Aspek Komunikasi

Nomor Responden	Inisial Responden	Pernyataan							Jumlah
		1	2	3	4	5	6	7	
1	TN	4	4	4	4	3	2	2	23
2	AK	1	1	1	3	0	2	4	12
3	DFP	1	1	1	0	2	2	2	9
4	MAH	0	1	0	0	1	0	0	2
5	MAK	1	3	1	3	2	2	3	15
6	NRR	1	1	0	2	1	0	2	7
7	ZA	2	1	1	0	2	2	4	12
8	FAP	3	3	3	2	2	2	2	17
9	MHN	0	0	0	2	0	0	2	4
10	RSA	1	1	1	0	3	1	3	10
11	IS	2	2	1	1	1	1	3	11
12	NO	4	4	4	3	3	2	3	23
13	IF	1	1	1	1	1	1	3	9
14	SA	3	3	2	0	3	1	0	12
15	MA	3	4	3	2	3	1	4	20
16	HY	2	2	1	1	1	1	3	11
17	AR	0	0	0	0	0	0	0	0
18	KMS	3	3	2	2	2	1	2	15
19	DT	4	4	3	3	3	2	2	21
20	TD	4	4	4	3	3	1	4	23
21	TF	2	2	1	1	2	1	2	11
22	SA	0	0	0	0	0	0	0	0
23	JAN	2	1	1	0	0	1	3	8
24	NT	3	3	2	2	2	2	4	18
25	RMS	2	2	2	1	2	1	1	11
26	RFD	2	2	1	1	2	2	2	12
27	RAN	0	0	0	2	2	1	3	8
28	RR	2	2	0	0	3	1	3	11
29	IR	2	2	1	1	0	1	1	8
30	MSK	0	0	0	0	0	0	1	1
Jumlah		55	57	41	40	49	34	68	344

Lampiran 15 Tabulasi Data Aspek Sosialisasi

Nomor Responden	Inisial Responden	Pernyataan							Jumlah
		1	2	3	4	5	6	7	
1	TN	2	2	3	2	3	1	3	16
2	AK	0	0	0	2	1	1	0	4
3	DFP	0	0	2	2	3	1	1	9
4	MAH	0	0	0	3	3	1	0	7
5	MAK	1	3	2	2	2	2	2	14
6	NRR	0	0	1	2	2	2	0	7
7	ZA	1	1	2	3	1	1	3	12
8	FAP	2	2	2	2	2	2	3	15
9	MHN	0	1	0	2	2	1	0	6
10	RSA	0	1	1	2	1	1	2	8
11	IS	0	1	1	1	1	1	1	6
12	NO	3	2	3	3	2	2	2	17
13	IF	0	0	1	1	1	1	1	5
14	SA	3	1	3	1	1	1	2	12
15	MA	3	3	4	4	3	3	1	21
16	HY	1	0	2	1	2	1	1	8
17	AR	0	0	1	1	1	0	0	3
18	KMS	2	3	3	4	2	3	3	20
19	DT	2	2	3	2	2	3	3	17
20	TD	3	3	3	4	3	3	4	23
21	TF	1	2	3	3	2	3	1	15
22	SA	0	2	1	3	2	1	0	9
23	JAN	0	0	0	2	1	0	1	4
24	NT	1	2	1	3	2	2	3	14
25	RMS	1	2	3	3	3	1	1	14
26	RFD	0	2	3	1	3	3	3	15
27	RAN	0	0	1	3	2	0	0	6
28	RR	0	2	1	3	3	4	0	13
29	IR	0	2	3	0	3	1	1	10
30	MSK	0	0	1	2	1	0	0	4
Jumlah		26	39	54	67	60	46	42	334

Lampiran 16 Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian



OUR DREAM INDONESIA

PUSAT TERAPI TUMBUH KEMBANG ANAK & REMAJA BERKEBUTUHAN KHUSUS
Jl. Cigadung Selatan Dalam 2, No 56 B, RT 05 RW 08, Kel. Cigadung,
Kec. Cibeunying Kaler, Kota Bandung 40191. HP : 082127612221

 ourdreamindonesia

Bandung, 4 Mei 2023

No. : 032/ODI/V/23
Lampiran :
Perihal : Surat Keterangan

Kepada Yth:
Kepala Bagian Administrasi Akademik dan Umum
Dra. Evi Nurhayati, M.Si
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat ijin penelitian yang diajukan kepada kami dengan Nomor : 0361/6.1.8/DL.02.02/01/2023 dalam rangka untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Polteksos) Bandung yang berjudul "Activity of Daily Living (ADL) pada Remaja Autis di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus Our Dream Indonesia Kota Bandung", dengan ini menerangkan nama mahasiswi dibawah ini :

Nama : Roudhotul Jannah
NRP : 19.02.028
Program : Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan

Benar telah melakukan penelitian di Our Dream Indonesia pada tanggal 20 Februari sampai dengan 31 Maret 2023. Semoga dengan adanya penelitian ini dapat memberikan manfaat dan membantu dalam menyelesaikan studi skripsi tersebut.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat kami,

Hendra Rades Puluma
Pimpinan

Dokumentasi Kegiatan Penelitian di Pusat Tumbuh Kembang Anak dan Remaja
Berkebutuhan Khusus *Our Dream Indonesia*

