

# Robik Anwar Dani

*by* Prodi Psikologi Madiun

---

**Submission date:** 13-May-2024 01:01PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2276448429

**File name:** Studi\_kuantitatif\_deskriptif.pdf (1.16M)

**Word count:** 13226

**Character count:** 82872

**LAPORAN AKHIR  
PENELITIAN DANA INTERNAL UKWMS**



**JUDUL PENELITIAN**  
**STUDI KUANTITATIF DESKRIPTIF: GAMBARAN KEMAMPUAN**  
**ACTIVITY OF DAILY LIVING PADA ANAK GANGGUAN SPEKTRUM**  
**AUTIS**

**TIM PENGUSUL**

**Robik Anwar Dani, M.Psi., Psikolog**      **712191197/0725059101**      **(Ketua Peneliti)**

**PSDKU PSIKOLOGI**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
**UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**  
**JULI, 2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN AKHIR PENELITIAN DANA INTERNAL UKWMS**

---

Judul Penelitian : <sup>3</sup> Studi Kuantitatif Deskriptif: Gambaran Kemampuan Activity of Daily Living pada Anak Gangguan Spektrum Autis

Bidang Ilmu : Psikologi Klinis

**Ketua Peneliti**

a. Nama Lengkap : Robik Anwar Dani, M.Psi., Psikolog  
b. NIK / NIDN : 712191197/0725059101  
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli  
d. Program Studi : PSDKU Psikologi  
e. Nomor HP : 085735681196  
f. Alamat Surel (e-mail) : robik.anwar.dani@ukwms.ac.id

Luaran yang dihasilkan : Submit jurnal Psikodimensia  
Jangka Waktu Pelaksanaan : 1 Agustus 2021 sampai dengan 31 Juli 2022  
Jumlah Biaya Penelitian : Rp.7.091.000,0



Mengetahui,  
Wakil Dekan,

Marcella Mariska Aryono, M.A.  
NIDN: 0711058601

Madiun, 1 Juli 2022  
Pengusul,

Robik Anwar Dani, M.Psi., Psikolog  
NIDN: 0725059101

Tanggal : 31 Juli 2022

**PENELITIAN DANA INTERNAL UKWMS  
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM**

1. Judul Penelitian : <sup>3</sup> Studi Kuantitatif Deskriptif: Gambaran Kemampuan *Activity of Daily Living* pada Anak Gangguan Spektrum Autis

2. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1	Robik Anwar Dani	Peneliti	Psikologi Klinis	UKWMS Kampus Kota Madiun	8

3. <sup>3</sup> Objek Penelitian (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian):  
*Activity of Daily Living* pada Anak Gangguan Spektrum Autis

4. Masa Pelaksanaan : **11 bulan**

**Mulai : bulan: Agustus, tahun: 2021**

**Berakhir : bulan: Juli, tahun: 2022**

5. Usulan Biaya : **Rp7.091.000,00**

6. Lokasi Penelitian (lab/studio/lapangan) **Forum Peduli Autisme Jatim**

7. Temuan yang ditargetkan (penjelasan gejala atau kaidah, metode, teori, atau antisipasi yang dikontribusikan pada bidang ilmu)

Temuan yang ditargetkan dalam penelitian ini adalah dapat mengetahui gambaran kemampuan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan spektrum autis. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan alat pengumpul data berupa *Vinneland Adaptive Behavior Scale* (VABS).

8. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada gagasan fundamental dan orisinal yang akan mendukung pengembangan iptek)

Objek penelitian adalah *activity of daily living* pada anak dengan gangguan spektrum autis yang dilihat dari kemampuan keterampilan kehidupan sehari-hari dengan tiga subranah, yakni personal, domestik, dan masyarakat.

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi)

Jurnal Psikodimensia (Jurnal Psikologi dengan akreditasi Sinta 6)

10. Rencana luaran berupa buku, purwarupa atau luaran lainnya yang ditargetkan

.....



## RINGKASAN

Penelitian dengan judul “Studi Kuantitatif Deskriptif: Gambaran Kemampuan *Activity of Daily Living* pada Anak Gangguan Spektrum Autis” merupakan pengembangan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada tahun sebelumnya dengan subjek penelitian adalah anak dengan gangguan spektrum autis yang orangtuanya tergabung dalam Grup WhatsApp Afiliasi Forum Autisme. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran kemampuan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan spektrum autis. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan alat pengumpul data berupa *Vineland Adaptive Behavior Scales – 3rd Edition* yang dilihat dari kemampuan keterampilan kehidupan sehari-hari dengan tiga subranah, yakni personal, domestik, dan masyarakat. Hasil penelitian ini adalah terdapat 34 dari 150 subjek (22,67%) memiliki kemampuan *activity of daily living* pada tingkat tinggi, 86 dari 150 subjek (57,33%) memiliki kemampuan *activity of daily living* pada tingkat sedang, dan 30 dari 150 subjek (20,00%) memiliki kemampuan *activity of daily living* pada tingkat rendah. Luaran yang ditargetkan dalam penelitian ini adalah submit artikel ilmiah untuk dipublikasikan di jurnal Psikodimensia (Sinta 4).

Kata kunci: *activity of daily living*, gangguan spektrum autis

#### <sup>4</sup> KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik dan lancar sebagai salah satu pengejawantahan dari Tridharma Perguruan Tinggi. Penelitian ini merupakan kajian singkat mengenai gambaran kemampuan *activity of daily living* pada anak gangguan spektrum autisme. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini dapat terwujud atas kehendak-Nya serta usaha, bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Cinta kasih, dedikasi, dan kerja keras dari banyak pihak telah tercurah dalam penyelesaian penelitian ini.

Pada kesempatan ini peneliti merasa bahagia sekali dapat mengucapkan rasa terima kasih yang teramat dalam. Dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini. Ungkapan terima kasih tersebut peneliti berikan kepada:

1. Ibu Dra. Ch. Endang Purwaningsih, M.Si. selaku Wakil Rektor IV Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Kampus Kota Madiun.
2. Ibu Marcella Mariska Aryono, M.A. selaku Ketua Program Studi PSDKU Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Widya Mandala Surabaya Kampus Kota Madiun.
3. Bapak/Ibu yang tergabung dalam Forum Peduli Autisme selaku subjek penelitian yang bersedia mengisi instrumen penelitian.
4. Serta semua pihak yang telah membantu dan memotivasi peneliti baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan penelitian ini hingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

Atas segala macam bentuk bantuan yang datang dari berbagai pihak, peneliti tidak dapat memberikan imbalan apapun. Hanya rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya serta terima kasih yang teramat dalam yang dapat peneliti sampaikan dalam kesempatan ini. Semoga Tuhan senantiasa melimpahkan berkah dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada peneliti.

Seperti peribahasa “tiada gading yang tak retak”, peneliti menyadari bahwa

masih banyak hal yang dapat dikembangkan dari penelitian ini. Peneliti berterima kasih kepada pembaca yang budiman yang berkenan menyumbangkan buah pikirannya sehingga penelitian ini menjadi lebih baik. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti dan para pembaca.

Madiun, 1 Juli 2022

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>IDENTITAS DAN URAIAN UMUM</b> .....	<b>iii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I: PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang Masalah .....	1
1.2. Tujuan Penelitian .....	4
1.3. Manfaat dan Penerapan Hasil Penelitian .....	5
<b>BAB II: TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 <i>Activity of Daily Living</i> .....	6
2.2 Gangguan Spektrum Autis .....	10
2.3 Kemampuan <i>Activity of Daily Living</i> pada Anak ASD .....	16
2.4 <i>Roadmap</i> Penelitian .....	18
2.5 Kebaruan Penelitian .....	18
<b>BAB III: METODE PENELITIAN</b> .....	<b>23</b>
3.1 Metode Penelitian .....	23
3.2 Organisasi Tim Penelitian .....	24
3.3 Alur Penelitian .....	24
<b>BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN LUARAN</b> .....	<b>26</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	26
4.2 Pembahasan .....	28
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	30
4.4 Capaian Target Luaran .....	31
<b>BAB V: PENUTUP</b> .....	<b>33</b>
5.1 Kesimpulan .....	33
5.2 Saran .....	33
5.3 Rencana Tindak Lanjut .....	33
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>34</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>36</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rumus Kategorisasi Skor.....	24
Tabel 2. Organisasi Tim Penelitian .....	24
Tabel 3. Pembagian Aspek .....	26
Tabel 4. Kategorisasi Skor ADL .....	27
Tabel 5. Kategorisasi Skor ADL Aspek Personil .....	27
Tabel 6. Kategorisasi Skor ADL Aspek Domestik .....	28
Tabel 7. Kategorisasi Skor ADL Aspek Masyarakat .....	28
Tabel 8. Capaian Target Luaran .....	31

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Roadmap</i> Penelitian .....	18
Gambar 2. Alur Penelitian .....	25
Gambar 3. Frekuensi Jenis Kelamin Subjek Penelitian .....	27
Gambar 4. Frekuensi Usia Subjek Penelitian .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Identitas dan Rekam Jejak .....	36
Lampiran 2. Instrumen Penelitian .....	42
Lampiran 3. Hasil <i>Tryout</i> , Uji Validitas, dan Reliabilitas Skala ADL .....	48
Lampiran 4. Artikel Ilmiah ( <i>draft</i> , bukti <i>submit</i> , LoA, bukti <i>publish</i> ).....	54
Lampiran 5. Justifikasi anggaran penelitian.....	55
Lampiran 6. Poster .....	57
Lampiran 7. Berita Acara Seminar Hasil .....	58
Lampiran 8. Daftar Hadir Seminar Hasil .....	59

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Fenomena anak yang mengalami gangguan spektrum autis saat ini terus meningkat. Kasus autisme menimpa seluruh bangsa, ras serta seluruh tingkat sosial. Autisme lebih sering ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan dengan perbandingan 4:1, namun anak perempuan yang terkena gangguan spektrum autis akan menunjukkan gejala yang lebih berat (Huzaemah, 2010). Dalam penelitiannya, Gregory dan Macduff (2003) menyatakan bahwa jumlah penyandang autisme mencapai 60% dari keseluruhan populasi anak dunia. Di Asia, terutama di Hongkong, melaporkan tingkat kasus penyandang autisme dengan prevalensi 1,68 per 1000 untuk anak di bawah 15 tahun. Di Indonesia jumlah anak sekolah dasar yang mengalami autisme diperkirakan ada sekitar 517.017 anak sampai dengan 1.292.542 anak dari 25.850.849 keseluruhan populasi (Greenberg, Orsmond, Krauss, 2006).

Kasus gangguan spektrum autis ini mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada awal tahun 1990-an, kasus gangguan spektrum autis ini masih berkisar satu kasus per 2.000 kelahiran (Sadock & Sadock, 1997). Sedangkan pada tahun 2007, gangguan spektrum autis diyakini terjadi kurang lebih delapan kasus per 10.000 kelahiran atau sekitar 0,08%. Berdasarkan survei di Eropa angka kejadian gangguan ini berkisar antara dua sampai dengan 30 kasus per 10.000 kelahiran dengan onset sebelum usia tiga tahun, meskipun dalam beberapa kasus, gangguan ini tidak dikenali sampai usia anak lebih tua (Sadock & Sadock, 2007).

Hal yang sama juga terjadi di Indonesia, kasus gangguan spektrum autis ini juga mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 1996 menurut yayasan autis di Indonesia 4,5 per 10.000 anak usia 8-10 tahun (Tholiah, 2017). Data terbaru ditunjukkan oleh Menteri Kesehatan Siri Fadilah Supari dalam pembukaan rangkaian Expo Peduli Autism 2008 lalu yang menyatakan bahwa jumlah penyandang gangguan spektrum autis di Indonesia di tahun 2004 tercatat sebanyak 475.000 anak (Puspaningrum, 2010). Dari beberapa penjelasan di atas, dapat ditarik



kesimpulan gangguan spektrum autis adalah gangguan perkembangan yang muncul pada usia anak-anak atau periode perkembangan yang ditandai dengan adanya kesulitan pada aspek komunikasi dan interaksi sosial serta perilaku berulang terbatas. Berdasarkan data prevalensi kasus gangguan spektrum autis selalu meningkat setiap tahunnya.

Gangguan spektrum autis adalah gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan terganggunya interaksi sosial, keterlambatan dalam bidang komunikasi, gangguan dalam aktivitas bermain, bahasa, perilaku, gangguan perasaan dan emosi, interaksi sosial, perasaan sosial, perasaan sensoris, serta tingkah laku terbatas dan berulang-ulang. Gangguan yang membuat seseorang menarik diri dari dunia luar dan menciptakan dunia fantasinya sendiri: berbicara, tertawa, menangis, dan marah-marah sendiri (Huzaemah, 2010). Autisme pada anak-anak merupakan gangguan perkembangan yang ditandai oleh adanya abnormalitas yang muncul sebelum usia tiga tahun dengan ciri fungsi yang abnormal dalam aspek komunikasi dan interaksi sosial serta perilaku berulang terbatas (American Psychiatric Association, 2013). Gejala gangguan spektrum autis dapat mempengaruhi semua aspek kehidupan anak yang menderita gangguan tersebut, seperti aktivitas sehari-hari baik di rumah maupun di sekolah (Judarwanto, 2006).

Aktivitas sehari-hari atau *Activity of Daily Living* merupakan kegiatan yang tidak bisa lepas bagi setiap individu. Kegiatan ini dilakukan secara rutin dari bangun di pagi hari hingga tidur di malam hari (Nawawi, 2010). Klasifikasi *Activity of Daily Living* yaitu pertama, *Activity of daily living* dasar (berpakaian, makan dan minum, toileting, mandi, berhias, BAB, BAK, dan kemampuan mobilitas), kedua *Activity of daily living Instrumental* yang berhubungan dengan (penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan telepon, menulis, mengetik, mengelola uang, dll), ke tiga *Activity of daily living Vocasional* yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan sekolah, ke empat *Activity of daily living non Vocasional* yang bersifat rekreasional, hobi dan mengisi waktu luang (Sugiarto, 2005).

*Activity of Daily Living* memang terlihat sederhana, aktivitas yang biasa

dilakukan ini merupakan komponen dasar dan penting untuk dimiliki oleh setiap anak, agar mampu mandiri dan tidak tergantung dengan orang sekitar serta dapat hidup sesuai dengan tuntutan di dalam masyarakat. Namun, tidak setiap individu mampu dan terampil dalam melakukan aktivitas sederhana tersebut seperti dengan anak-anak yang terdiagnosis mengalami gangguan spektrum autisme (Sari, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa *activity of daily living* cukup sulit dilakukan oleh anak dengan gangguan spektrum autisme pada usia sekolah dasar. Hasil penelitian Silfita (2010) di SLB Bina Anggita Yogyakarta menyatakan bahwa kemampuan *activity of daily living* pada peserta didik di sekolah tersebut masih belum sepenuhnya maksimal, khususnya dalam hal kebersihan rambut, *toilet training*, dan kebersihan pakaian. Penelitian Gregory dan Macduff (2003) juga mengatakan hal yang serupa bahwa anak dengan gangguan autisme lebih banyak membutuhkan bantuan orang di sekitarnya untuk melakukan aktivitas kegiatan sehari-hari. Hal ini dikarenakan setiap anak dengan gangguan spektrum autisme memiliki rangsangan motorik halus yang berbeda. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Jasmin (2008) mengenai kemampuan sensori motorik dan keterampilan hidup sehari-hari pada anak dengan gangguan spektrum autisme yakni terjadinya suatu defisit kemampuan sensorik dan motorik pada anak yang berdampak pada kemandirian anak dengan gangguan autisme dalam kemampuan *activity of daily living*.

Senada dengan kedua hasil penelitian tersebut, berdasarkan hasil wawancara dan temuan bulan Mei 2021 lalu di salah satu SLB di Kabupaten Ngawi peneliti mengetahui bahwa anak yang mengalami gangguan spektrum autisme mengalami kesulitan dalam hal kemampuan *activity of daily living*-nya. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru diperoleh informasi bahwa banyak anak dengan gangguan spektrum autisme yang kesulitan dalam hal *toilet training*, kebersihan diri (rambut, pakaian, dsb), makan secara mandiri, dan kesulitan *activity of daily living* dasar lainnya.

Hasil observasi yang dilakukan di tempat yang sama juga menyatakan hal yang sama, beberapa anak dengan gangguan spektrum autisme yang dijumpai oleh peneliti saat observasi awal mengalami kesulitan dalam merawat

dirinya saat di sekolah, misalnya ketika harus mencuci tangan sebelum makan, pergi ke kamar mandi untuk buang air kecil, dan memakai kaos kaki atau sepatu. Mereka masih memerlukan bantuan dari guru ataupun pengasuh untuk melakukan semua aktivitas tersebut. Hal lain yang ditemukan peneliti adalah kesulitan anak dengan gangguan spektrum autisme untuk bisa berhubungan dengan lingkungan sosialnya. Dalam hal ini adalah kepatuhan mereka dalam mengikuti aturan yang ada di sekolah. Mereka masih cenderung tidak memahami aturan yang ada dan bersikap semaunya sendiri.

Kesulitan yang dialami biasanya terkait dengan kemampuan *activity of daily living* dasar dan vokasional. *Activity of daily living* dasar dikeluhkan sulit karena mereka harus belajar merawat diri mereka sendiri secara mandiri. Padahal banyak anak dengan gangguan spektrum autisme yang cenderung tidak peduli dengan kondisi tubuhnya apakah kotor atau tidak. Selain itu, *activity of daily living* lain yang dirasa sulit adalah *activity of daily living* vokasional karena kemampuan ini berkaitan dengan kehidupan sosial di luar keluarga, yakni dengan sekolah atau lingkungan sosial lain. Anak dengan autisme mengalami kesulitan ketika harus dihadapkan pada situasi sosial yang menuntutnya untuk menaati aturan sosial tertentu. Misalnya ketika sampai di sekolah diharuskan untuk meletakkan sepatu pada tempatnya, lalu tas dan lain sebagainya yang masing-masing memiliki aturan sendiri.

Penerapan *activity of daily living*, terutama pada anak dengan gangguan autisme tidaklah mudah. Hal tersebut dikarenakan anak dengan gangguan spektrum autisme memiliki kesulitan tertentu yang membuatnya kurang mampu dalam melakukan *activity of daily living*. Oleh karena itu peneliti merasa perlu melakukan pengkajian lebih mendalam terkait dengan gambaran kemampuan *activity of daily living* pada anak gangguan spektrum autisme, sehingga peneliti mendapatkan gambaran komprehensif akan kemampuan *activity of daily living* mereka.

## 1.2 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kemampuan *activity of daily living* pada anak gangguan spektrum autisme.

### 1.3 Manfaat dan Penerapan Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan keilmuan psikologi, khususnya psikologi klinis anak terkait dengan tema *activity of daily living* pada anak gangguan spektrum autis. Peneliti juga berhadapan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan wawasan dan masukan tentang pentingnya *activity of daily living* pada anak gangguan spektrum autis agar dapat meminimalisir hambatan dalam penerapan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan spektrum autis.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Activity of Daily Living**

##### **2.1.1 Definisi Activity of Daily Living**

*Activity of daily living* didefinisikan sebagai serangkaian kegiatan yang diperlukan untuk merawat diri. Kegiatan tersebut berupa aktivitas berpakaian, kebersihan diri, makan, dan lain sebagainya. *Activity of daily living* merupakan keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki oleh individu untuk merawat dirinya secara mandiri (Sugiarto, 2005).

Menurut Brunner & Suddarth (Sugiarto, 2005) *activity of daily living* merupakan aktivitas perawatan diri yang harus dilakukan individu setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari. Sari (2014) mengungkapkan bahwa aktivitas ini mencakup gerakan di tempat tidur (duduk, naik ke tempat tidur, dan mengubah posisi di tempat tidur), transfer (bergerak dari kursi ke kursi yang lain, mengubah posisi dari duduk ke berdiri, dan berpindah dari toilet ke tempat tidur atau sebaliknya), bergerak (berjalan pada tanjakan, lereng, landai, dan tangga), berpakaian (mengenakan kaos kaki, baju, sepatu, celana), kebersihan diri (mandi, toileting, berhias), dan pemberian makan (makan dan minum).

*Activity of daily living* yang memiliki terjemahan harfiah aktivitas kehidupan sehari-hari ini lebih dikenal dengan istilah bina diri dalam dunia pendidikan anak berkebutuhan khusus (Sari, 2014). Istilah ini mengacu pada suatu kegiatan atau aktivitas yang bersifat pribadi yang memiliki dampak dan berkaitan dengan hubungan sosial. Jadi aktivitas ini tidak semata-mata hanya sekedar mengurus diri, menolong diri dan merawat diri saja. Akan tetapi lebih dari itu, karena kemampuan *activity of daily living* ini akan mengantarkan individu untuk dapat menyesuaikan diri dan mencapai kemandirian.

Dari penjelasan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *activity of daily living* adalah rangkaian kegiatan atau aktivitas sehari-hari yang diperlukan individu untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehingga dapat menyesuaikan diri dan mencapai kemandirian.

### 2.1.2 Klasifikasi *Activity of Daily Living*

Menurut Sugiarto (2005) *activity of daily living* dikelompokkan menjadi empat bagian, yakni:

- a. *Activity of daily living* dasar, yakni keterampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya. Keterampilan ini meliputi berpakaian, makan, minum, toileting, mandi, dandan, dan sebagainya.
- b. *Activity of daily living* instrumental, yakni aktivitas kehidupan sehari-hari yang berhubungan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menggunakan peralatan rumah tangga, menyiapkan makanan, menggunakan telepon, menulis, mengetik, mengelola uang, dan sebagainya.
- c. *Activity of daily living* vokasional, yakni aktivitas kehidupan sehari-hari yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan sekolah.
- d. *Activity of daily living* non vokasional, yakni aktivitas kehidupan sehari-hari yang bersifat rekreasional, hobi, dan mengisi waktu luang.

Sedangkan menurut McClannahan dan Krantz (2010) *activity of daily living* dibagi menjadi tiga subdomain, yaitu:

- a. Subdomain personal, yakni aktivitas individu yang meliputi kegiatan makan, berpakaian, dan kebersihan diri.
- b. Subdomain domestik, yakni aktivitas individu yang terkait dengan tugas-tugas rumah tangga seperti membersihkan rumah, menyiapkan makanan, menggunakan alat dapur dan kebersihan, mengatur meja dan perlengkapan rumah tangga, dsb.
- c. Subdomain komunitas masyarakat, yakni aktivitas yang terkait tentang bagaimana individu menggunakan waktu, uang, telepon dan keterampilan dalam pekerjaan baik di sekolah maupun di lingkungan masyarakat.

Jadi dapat disimpulkan bahwa *activity of daily living* terbagi dalam beberapa kelompok, di antaranya adalah *activity of daily living* dasar, *activity of daily living* instrumental, *activity of daily living* vokasional, dan *activity of daily living* non vokasional. *Activity of daily living* juga terbagi menjadi tiga subdomain, yakni subdomain personal, domestik, dan komunitas masyarakat. Dalam penelitian ini kemampuan *activity of daily living* yang dijadikan fokus penelitian adalah pada

kemampuan keterampilan kehidupan sehari-hari dengan tiga subranah, yakni personal, domestik, dan masyarakat.

### 2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi *Activity of Daily Living*

Kemampuan *activity of daily living* anak tidak begitu saja terbentuk tetapi karena adanya beberapa faktor yang berpengaruh. Menurut Hurlock (2015) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan *activity of daily living* anak, antara lain:

a. Pola asuh

Orangtua sangat merangsang kemampuan *activity of daily living* anak, dimana orangtua mempunyai peran sebagai pembimbing dan juga yang memperhatikan terhadap setiap aktivitas dan kebutuhan anak, terutama yang berhubungan dengan studi pergaulannya baik di lingkungan keluarga, kehidupan sosial, maupun sekolah.

b. Jenis kelamin

Anak yang berkembang dengan tingkah laku maskulin lebih mempunyai kemampuan *activity of daily living* yang baik dibandingkan dengan anak yang mengembangkan pola tingkah laku yang feminin. Karena hal tersebut anak laki-laki mempunyai sifat yang agresif dibandingkan dengan anak perempuan yang sifatnya lemah lembut dan pasif.

c. Urutan posisi anak

Anak pertama sangat diharapkan untuk menjadi panutan, maka dari itu anak pertama lebih berpeluang untuk menjadi anak yang mandiri dan mempunyai kemampuan *activity of daily living* yang baik dibandingkan dengan anak bungsu yang mendapatkan perhatian lebih besar dari orangtua.

Menurut Danuatmaja (2003), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan *activity of daily living* seseorang, antara lain:

a. Peran dan penerimaan positif orangtua

Individu yang mempunyai kemampuan *activity of daily living* yang tinggi adalah individu yang orangtuanya dapat menerima kondisi anak berkebutuhan khususnya secara positif.



<sup>6</sup>  
b. Usia

Individu akan berusaha melepaskan diri dari orangtuanya, dalam hal ini berarti individu cenderung tidak akan meminta bantuan kepada orang lain dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapinya.

c. Pendidikan

Pendidikan yang dialami oleh individu tidak harus berasal dari sekolah atau pendidikan formal, akan tetapi bisa juga berasal dari luar sekolah atau non formal. Pendidikan ini secara tidak langsung telah membawa individu kepada suatu bentuk suatu usaha dari lingkungan keluarganya ke dalam kelompok teman sebayanya sehingga terlihat adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ternyata semakin tinggi kemandirian seseorang.

d. Urutan kelahiran

Urutan kelahiran dalam suatu keluarga tentunya memiliki ciri tersendiri bagi setiap anak yang disebabkan karena adanya perlakuan dan perhatian yang berbeda.

e. Jenis kelamin

Wanita mudah dipengaruhi, sangat pasif, merasa kesulitan dalam memutuskan sesuatu, kurang percaya diri dan sangat tergantung.

f. Kecerdasan

Individu yang cerdas akan memiliki metode yang praktis dan tepat dalam setiap memecahkan masalah yang sedang dihadapinya, sehingga akan dengan cepat mengambil keputusan untuk bertindak. Kondisi ini menunjukkan adanya kemandirian setiap menghadapi masalah yang sedang dihadapinya.

g. Interaksi sosial

Individu yang mempunyai kemampuan dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial, serta mampu menyesuaikan diri dengan baik akan mendukung perilaku yang bertanggung jawab dan mampu menyelesaikan segala permasalahan yang dihadapinya.

<sup>7</sup>  
Berkaitan dengan peran orangtua dalam mengembangkan kemampuan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan autisme, menurut (Dyah, 2003) orangtua memiliki peran sebagai berikut:



- a. Orangtua sebagai pendidik, artinya orangtua dalam proses pendidikan anak dapat berperan dalam pembentukan dasar-dasar kecakapan hidup atau kemampuan bina diri. Tentunya hal ini harus didukung oleh pengetahuan orangtua yang cukup tentang gangguan spektrum autis.
- b. Orangtua sebagai guru, artinya orangtua memainkan peran untuk mendampingi anak dalam kegiatan belajar di rumah.
- c. Orangtua sebagai motivator, orangtua dapat memberikan dorongan kepada anak untuk melakukan kegiatan belajar dan melakukan pekerjaan sehari-hari.
- d. Orangtua sebagai fasilitator, orangtua memfasilitasi segala kegiatan yang dilakukan anak dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya.
- e. Orangtua sebagai model, orangtua memberikan contoh di rumah dalam berbagai aspek kecakapan dan kegiatan bina diri yang dilakukan di rumah.

Dari penjelasan tersebut dapat dilihat bahwa orangtua memegang peranan yang signifikan dalam pengembangan kemampuan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan autisme. Dimana untuk memenuhi peran tersebut orangtua harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang gangguan spectrum autis (Dominica, 2012).

Berdasarkan penjelasan dari beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan *activity of daily living* seseorang adalah pola asuh orangtua, pengetahuan orangtua, peran dan penerimaan positif orangtua, jenis kelamin, usia, pendidikan, urutan kelahiran, kecerdasan, interaksi sosial.

## 2.2 Gangguan Spektrum Autis

### 2.2.1 Definisi Gangguan Spektrum Autis

Gangguan spektrum autis atau *Autism Spectrum Disorder (ASD)* adalah gangguan perkembangan pervasif yang melibatkan beberapa area termasuk perkembangan fisik, perilaku, kognitif, sosial dan bahasa (Sadock & Sadock, 2007). Gangguan ini ditandai dengan adanya gangguan pada interaksi sosial, komunikasi dan pola perilaku beruang terbatas. Gangguan spektrum autis pertama kali dikenal dengan istilah autisme yang dikenalkan oleh Leo Kanner pada tahun 1943 dalam

tulisannya yang berjudul “*Autistic Disturbance of Affective Contact*”. Dalam tulisan tersebut, Kanner menyebutkan istilah autisme infantil (Sadock & Sadock, 2007). Dimana anak yang mengalami autisme menunjukkan keasyikannya dengan dunianya sendiri, kegagalan dalam membangun interaksi sosial, keterlambatan dalam perkembangan bahasa, penggunaan kosakata verbal yang monoton dan diulang-ulang, kontak mata yang buruk, serta keinginan untuk mempertahankan kesamaan dan takut akan perubahan.

Gangguan spektrum autis termasuk kategori gangguan perkembangan karena terganggunya fungsi psikologis anak, gangguannya berupa distorsi atau penyimpangan perkembangan (Safaria, 2005). Autisme pada anak-anak merupakan gangguan perkembangan yang ditandai oleh adanya abnormalitas yang muncul sebelum usia tiga tahun dan dengan ciri fungsi yang abnormal dalam aspek komunikasi dan interaksi sosial serta perilaku berulang terbatas (American Psychiatric Association, 2013). Gangguan ini dijumpai tiga sampai empat kali lebih banyak pada anak laki-laki dibanding dengan anak perempuan (Maslim, 2001).

Anak dengan gangguan spektrum autis menunjukkan keterlambatan dalam perkembangan. Beberapa anak menunjukkan permasalahan dari proses kelahiran, begitu juga dengan proses perkembangannya. Progres perkembangan anak dengan gangguan spektrum autis jauh lebih lambat dibandingkan anak pada umumnya di tahun-tahun pertama kehidupan. Karakteristik gangguan ini dapat dideteksi antara 12 sampai dengan 36 bulan usia perkembangan dengan ciri gangguan yang mencakup interaksi sosial, keterhambatan komunikasi, bermain dan perilaku (pola perilaku repetitif dan stereotip yang terbatas), minat dan aktivitas yang terbatas pula (Willis, 2006).

### 2.2.2 Kriteria Diagnostik Gangguan Spektrum Autis

Berdasarkan *diagnostic and statistical of mental disorders fifth edition* (American Psychiatric Association, 2013) kriteria diagnostik gangguan spektrum autis adalah:

- 1) Terhambatnya komunikasi dan interaksi sosial yang bersifat menetap pada berbagai konteks, seperti:

- a) Kekurangan dalam kemampuan komunikasi sosial dan emosional. Contohnya pendekatan sosial yang tidak normal dan kegagalan untuk melakukan komunikasi dua arah; kegagalan untuk berinisiatif atau merespon pada interaksi sosial.
  - b) Terganggunya perilaku komunikasi non-verbal yang digunakan untuk interaksi sosial. Integrasi komunikasi verbal dan non-verbal yang sangat parah, hilangnya kontak mata, bahasa tubuh dan ekspresi wajah.
  - c) Kekurangan dalam mengembangkan, mempertahankan hubungan. Contohnya kesulitan menyesuaikan perilaku pada berbagai konteks sosial, kesulitan dalam bermain imajinatif atau berteman, tidak adanya ketertarikan terhadap teman sebaya.
- 2) Perilaku yang terbatas, pola perilaku yang repetitif, ketertarikan, atau aktifitas yang termanifestasi minimal dua dari perilaku berikut:
- a) Pergerakan motor repetitif atau *stereotype*, penggunaan objek-objek atau bahasa, misalnya: perilaku *stereotype* yang sederhana, membariskan mainan-mainan atau membalikkan objek.
  - b) Perhatian yang berlebihan pada kesamaan, rutinitas yang kaku atau pola perilaku verbal atau non-verbal yang diritualkan, contohnya stress ekstrim pada suatu perubahan yang kecil, kesulitan pada saat adanya proses perubahan, pola pikir yang kaku.
  - c) Kelekatan dan pembatasan diri yang tinggi pada suatu ketertarikan yang abnormal. Contoh: kelekatan yang kuat pada objek-objek yang tidak biasa, pembatasan yang berlebihan (*perseverative interest*).
  - d) Hiperaktivitas/hipoaktivitas pada input sensori atau ketertarikan yang tidak biasa pada aspek sensori pada lingkungan. Contoh: sikap tidak peduli pada rasa sakit atau *temperature* udara, respon yang berlawanan pada suara atau tekstur tertentu, penciuman yang berlebihan atau sentuhan dari objek, kekaguman *visual* pada cahaya atau gerakan.
- 3) Gejala-gejala harus muncul pada periode perkembangan awal (tapi mungkin tidak termanifestasi secara penuh sampai tuntutan sosial melebihi kapasitas yang terbatas, atau mungkin tertutupi dengan strategi belajar dalam

kehidupannya).

- 4) Gejala-gejala menyebabkan perusakan yang signifikan pada kehidupan sosial, pekerjaan atau setting penting lain dalam kehidupan.
- 5) Gangguan-gangguan ini tidak lebih baik dijelaskan dengan istilah ketidakmampuan intelektual (*intellectual disability*) atau gangguan perkembangan intelektual (*intellectual developmental disorder*) atau keterlambatan perkembangan secara global.

Berdasarkan uraian di atas kriteria diagnostik gangguan spektrum autis yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada *diagnostic and statistical of mental disorders fifth edition* (American Psychiatric Association, 2013).

### 2.2.3 Tingkat Keparahan Gangguan Spektrum Autis

Berdasarkan Tingkat keparahan gangguan spektrum autis bervariasi tergantung pada konteks dan perubahannya dari waktu ke waktu. Tingkat keparahan ini dispesifikasikan menjadi tiga level, yaitu level satu, dua, dan tiga. Tingkatan ini didasarkan pada sejauhmana anak membutuhkan dukungan orang lain dalam melakukan tugas perkembangannya (American Psychiatric Association, 2013).

Penentu keparahan dapat digunakan untuk mendeskripsikan secara ringkas sekumpulan gejala yang sedang terjadi (yang mungkin berada di bawah level satu), dengan memperhatikan bahwa keparahan dapat beragam secara konteks dan berfluktuasi sepanjang waktu. Keparahan kesulitan komunikasi sosial dan perilaku berulang terbatas seharusnya dinilai secara terpisah. Kategori-kategori keparahan yang deskriptif tidak boleh digunakan untuk menentukan kelayakan dan penyediaan layanan; hal ini hanya dapat dikembangkan pada tatanan individu dan melalui diskusi mengenai prioritas-prioritas dan tujuan-tujuan pribadi (American Psychiatric Association, 2013).

Tingkat keparahan gangguan ini berdasarkan DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) adalah sebagai berikut:

#### 1) Level Satu: Memerlukan Dukungan (*Requiring Support*)

##### a) Komunikasi Sosial

Tanpa dukungan di tempat, kekurangan dalam hal komunikasi sosial

menimbulkan gangguan yang berarti. Kesulitan mengawali interaksi sosial, dan contoh yang jelas dari respon yang tidak normal atau tidak sukses terhadap ajakan dari pihak lain. Mungkin tampak penurunan minat dalam interaksi sosial. Sebagai contoh, seseorang yang dapat berbicara dengan kalimat yang utuh dan mampu terlibat dalam komunikasi, namun gagal dalam percakapan dua arah, serta yang memiliki cara-cara yang ganjil dan gagal dalam berteman.

b) Perilaku Berulang Terbatas

Perilaku yang tidak fleksibel menyebabkan pengaruh yang signifikan dalam keberfungsian pada satu konteks atau lebih. Kesulitan beralih diantara beberapa aktifitas. Permasalahan dalam mengorganisir dan merencanakan sesuatu menghalangi kemandirian.

**2) Level Dua: Memerlukan Dukungan Substansial (*Requiring Substantial Support*)**

a) Komunikasi Sosial

<sup>8</sup> Kekurangan yang kentara dari keahlian komunikasi verbal dan non-verbal; gangguan sosial yang nyata walaupun mendapat dukungan di tempat; keterbatasan mengawali interaksi sosial; respon yang sedikit atau abnormal terhadap ajakan bersosialisasi dari pihak lain. Sebagai contoh, seseorang yang berbicara kalimat sederhana, yang interaksinya terbatas atau sempit pada minat tertentu, dan yang tampak jelas keganjilan komunikasi nonverbal.

b) Perilaku Berulang Terbatas

Perilaku yang tidak fleksibel, kesulitan menghadapi perubahan, atau perilaku-perilaku berulang terbatas lainnya cukup sering terjadi sehingga tampak jelas oleh pengamat yang biasa dan mengganggu keberfungsian pada konteks yang beragam. Kesulitan merubah perhatian dan tindakan.

**3) Level Tiga: Memerlukan Dukungan Sangat Substansial (*Requiring Very Substantial Support*)**

a) Komunikasi Sosial

Kekurangan yang parah dari keahlian komunikasi verbal dan non-verbal menyebabkan gangguan yang parah dalam keberfungsian, keinginan

mengawali interaksi sosial yang sangat terbatas, dan tanggapan minimal terhadap ajakan bersosialisasi dari pihak lain. Sebagai contoh, seseorang yang berbicara dengan jelas dengan sedikit kata, yang sangat jarang mengawali interaksi, dan apabila hal tersebut dilakukannya, dengan cara yang tak lazim untuk pemenuhan kebutuhannya, dan tanggapan hanya pada pendekatan sosial yang sangat langsung.

b) Perilaku Berulang Terbatas

Perilaku yang tidak fleksibel, kesulitan ekstrim menghadapi perubahan, atau perilaku-perilaku berulang terbatas jelas sekali tampak mengganggu keberfungsian pada semua bidang. Kesulitan besar merubah perhatian dan tindakan.

Dengan memperhatikan penentu “dengan atau tanpa gangguan intelektual yang menyertai”, memahami profil intelektual (yang kerap kali ganjil) dari seorang anak atau orang dewasa yang mengalami gangguan spektrum autisme sangat diperlukan untuk menginterpretasikan ciri-ciri diagnostik. Diperlukan perkiraan tersendiri mengenai kemampuan verbal dan nonverbal (dengan menggunakan tes nonverbal yang tidak dibatasi waktu untuk menilai kekuatan-kekuatan potensial yang ada dalam individu dengan keterbatasan bahasa). Untuk menggunakan penentu “dengan atau tanpa gangguan bahasa yang menyertai”, tingkat keberfungsian verbal saat ini harus dinilai dan dideskripsikan. Contoh-contoh deskripsi-deskripsi khusus untuk “dengan atau tanpa gangguan bahasa yang menyertai” dapat mengandung perkataan yang tidak jelas (nonverbal), satu kata saja, atau frase. Tingkat bahasa pada individu-individu “dengan atau tanpa gangguan bahasa yang menyertai” dapat dideskripsikan lebih lanjut dengan berbicara dengan kalimat-kalimat utuh atau berbicara dengan lancar. Karena perkembangan bahasa reseptif dapat tertinggal dibelakang perkembangan bahasa ekspresif pada gangguan spektrum autisme, keterampilan berbahasa reseptif dan ekspresif harus dipahami secara terpisah (American Psychiatric Association, 2013).

Penentu “terkait dengan kondisi medis maupun genetik atau faktor lingkungan yang diketahui” harus digunakan ketika individu memiliki gangguan genetik yang diketahui (misalnya: sindrom Rett, sindrom kromosom X patah,

sindrom down), gangguan medis (misalnya: epilepsi), atau riwayat pengaruh lingkungan (misalnya: valproat, sindrom alkohol janin, bayi berat lahir rendah). Tambahan kondisi-kondisi perkembangan syaraf, mental, atau tingkah laku harus juga diperhatikan, misalnya: gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas; gangguan perkembangan koordinasi; gangguan perilaku disruptif, gangguan kontrol impuls, atau gangguan konduksi; gangguan kecemasan, depresif, atau bipolar; gangguan tic atau tourette; melukai diri; gangguan makan, eliminasi, atau gangguan tidur (American Psychiatric Association, 2013).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat keparahan gangguan spektrum autis terbagi menjadi tiga level atau tingkatan, yakni level satu (memerlukan dukungan), level dua (memerlukan dukungan substansial), dan level tiga (memerlukan dukungan sangat substansial).

### **2.3 Kemampuan *Activity of Daily Living* pada Anak ASD**

Kemampuan *activity of daily living* adalah tugas yang diperlukan individu untuk dapat hidup di masyarakat. Tugas tersebut meliputi makan, berpakaian, mandi, transfer (berpindah dari satu tempat ke tempat lain) dan mobilitas (aktivitas ringan: minum teh). Meskipun terlihat sederhana, aktivitas yang biasa dilakukan ini merupakan komponen dasar yang penting untuk dimiliki agar individu bisa mandiri. Akan tetapi tidak setiap orang mampu dan terampil melakukan aktivitas sederhana tersebut seperti halnya dengan anak-anak atau individu yang didiagnosis mengalami gangguan spektrum autis. Gangguan ini ditandai oleh ketidakmampuan dalam bahasa dan keterampilan sosial yang timbal balik serta perilaku repetitif dan tidak biasa. Anak dengan gangguan spektrum autis juga memiliki pola berpikir yang berbeda dan memiliki gangguan pada modulasi sensorik. Ketidakmampuan ini dapat mengganggu kemampuan mereka untuk hidup mandiri (Dominica, 2012).

Kemampuan *activity of daily living* yang menjadi fokus penelitian ini adalah kemampuan *activity of daily living* dasar dengan subranah keterampilan kehidupan sehari-hari yang terbagi dalam tiga aspek, yakni sub ranah personil, sub ranah domestik, dan sub ranah masyarakat.



Sub Ranah personel misalnya: Mengharapkan pemberian makanan waktu melihat botol atau makanan, membuka mulut bila sendok atau makanan diberikan, memindahkan makanan dari sendok ke mulut, minum dari gelas tanpa dibantu dan menyuap sendiri dengan sendok/garpu.

Sub Ranah Domestik misalnya: Menyimpan barang sendiri bila diminta, membantu tugas-tugas ekstra bila diminta, mengatur meja tanpa bantuan, menyimpan pakaian bersih tanpa bantuan bila diminta, mengangkat barang-barang yang mudah pecah dari meja, membantu menyiapkan makanan yang perlu diaduk dan dimasak, merapikan tempat tidur sendiri bila disuruh, menggunakan produk-produk pembersih rumah secara tepat dan benar, membereskan ruangan sendiri tanpa diingatkan, membereskan tempat tidur sendiri (mengganti seprai, selimut tempat tidur secara rutin), membersihkan ruangan lain tanpa diminta, melakukan tugas perbaikan dan pemeliharaan rumah tangga secara rutin tanpa diminta.

Sub Ranah Masyarakat misalnya: Menunjukkan pengertian kegunaan uang, menunjukkan pengertian tentang kegunaan jam atau angka, menjawab telepon dengan tepat, menoleh ke kiri dan kanan jalan sebelum menyeberang, menyeberang jalan sendiri, menelepon orang lain atas inisiatif sendiri, dan menyebutkan nama hari ini bila ditanya.

Kemampuan *activity of daily living* merupakan keterampilan dasar yang harus dikuasai dan penting untuk keberlangsungan hidup anak secara mandiri. Akan tetapi, anak dengan gangguan spektrum autisme tidak mampu untuk melakukannya dikarenakan adanya ketiga hambatan utama, yaitu hambatan di bidang komunikasi, interaksi sosial dan perilaku. Stokes (2009) berpendapat bahwa ketika individu tidak mampu melakukan satu atau lebih kegiatan dasar tersebut, umumnya individu tersebut akan membutuhkan dukungan atau bantuan dari orang-orang yang peduli kepadanya (orangtua, kakak, adik, pengasuh) untuk hidup di masyarakat, sehingga pemahaman yang terbatas itu membuat mereka sangat bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

Carothers dan Taylor (2004) berpendapat bahwa karena anak dengan gangguan spektrum autisme memiliki kekurangan untuk berfungsi secara optimal, kemungkinan ketika dewasa nanti akan memiliki penghasilan yang sedikit. Secara



umum, menurut Peraino (Carothers dan Taylor, 2004) mereka memiliki pengalaman kerja yang rendah. Marcus (dalam Carothers dan Taylor, 2004) menambahkan bahwa mereka membutuhkan perlindungan dalam jangka panjang.

#### 2.4 Roadmap Penelitian

Penelitian ini diawali pada tahun 2020, dimana peneliti melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang peningkatan kemampuan bantu diri pada anak gangguan perkembangan intelektual. Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat tersebut, peneliti merasa perlu untuk melakukan pengkajian lebih mendalam pada jenis Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) lainnya. Peneliti merasa tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran kemampuan bantu diri (*activity of daily living*) pada anak dengan gangguan spektrum autis. Hal ini disebabkan karena peneliti memiliki cita-cita untuk dapat berperan serta dalam optimalisasi ABK di segala lini. Maka dari itu pada tahun 2021 peneliti ingin mendapatkan data awal terkait dengan gambaran kemampuan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan spektrum autis. Secara ringkas *roadmap* penelitian ini digambarkan dalam diagram berikut:



Gambar 1. Roadmap Penelitian

#### 2.5 Kebaruan Penelitian

Anak berkebutuhan khusus, dalam hal ini anak dengan gangguan spektrum autis, mungkin akan menikah dan membangun keluarga. Mayoritas dari mereka mungkin akan mendapatkan gaji yang kecil. Oleh karena itu, sangat penting bagi mereka untuk belajar bagaimana cara mengelola rumah, keluarga, dan keuangan seefektif mungkin melalui kemampuan *activity of daily living*, karena kemampuan

*activity of daily living* merupakan langkah awal untuk melatih anak dengan gangguan spektrum autisme memenuhi kebutuhan pribadi sehingga mereka mampu menjadi pribadi yang lebih mandiri dan bisa diterima masyarakat sebagai individu yang normal.

Wilmshurst (2005) menyebutkan bahwa pada umumnya anak dengan gangguan spektrum autisme lambat dalam menguasai *toilet training*. Usia rata-rata anak laki-laki dengan gangguan autisme mampu menguasai *toilet training* adalah antara 5-6 tahun dan untuk perempuan ialah empat tahun. *Toilet training* atau latihan buang air merupakan tugas yang menantang bagi anak dengan gangguan spektrum autisme. Tugas ini juga bisa menjadi pengalaman yang panjang dan membuat frustrasi karena kurangnya perhatian pada anak. Rendahnya kemampuan sensori integrasi juga menambah kesulitan pada anak karena rendahnya isyarat tubuh seperti tidak merasa ingin buang air sehingga sering mengompol atau buang air besar di celana.

Latihan buang air dapat optimal apabila dilakukan dengan jadwal yang rutin dan tetap. Orangtua dan guru mungkin membiasakan anak tersebut buang air kecil setiap 30 menit saat di sekolah. Anak juga mungkin dilatih untuk ke toilet pada waktu tertentu seperti setelah sarapan atau makan siang, jika mampu dijadwalkan. Sebagian besar anak laki-laki dengan gangguan spektrum autisme mampu melakukan latihan buang air secara mandiri, akan tetapi dibutuhkan kesabaran dan kewaspadaan yang tinggi bagi orangtua atau pengasuh agar anak dapat melakukannya secara optimal. Kesulitan dalam tugas perkembangan makan seperti meminum ASI dan susu pada botol, juga ditemukan pada anak dengan gangguan spektrum autisme. Sebagian besar perilaku makan anak tidak teratur, seperti memenuhi mulut dengan makanan yang terlalu banyak, sampai mereka mau muntah atau tersedak. Mungkin anak juga tidak bisa menggunakan peralatan makan dan mencoba untuk makan menggunakan tangan mereka. Orangtua dan guru perlu memberikan isyarat seperti “kunyah” dan “telan”, setelah anak mengambil makanan dalam beberapa gigitan. Penggunaan alat makan juga harus didorong supaya anak lebih mahir melakukannya dalam kehidupan sosial kelak.

<sup>8</sup> Anak dengan gangguan spektrum autis mungkin mengalami kesulitan dalam berpakaian sendiri karena keterlambatan perkembangan secara keseluruhan seperti rendahnya kekuatan otot dan keengganan anak untuk mengenakan pakaian dengan tekstur tertentu. Tekstur yang tidak nyaman membuat anak ingin segera mengambil pakaian lain dan menggantinya. Orangtua mungkin mencari pakaian dengan kain yang lembut dan menghilangkan tag dari kerah belakang baju.

Orangtua dan guru mungkin perlu untuk merancang strategi untuk membantu mengajarkan urutan berpakaian dari tahap demi tahap dan menggunakan rangkaian mundur atau *backwards chaining* (menyelesaikan semua tahap demi tahap kecuali yang terakhir, dimana anak harus melakukannya sendiri). Dilanjutkan dengan hari berikutnya, anak harus melakukan dua tahap berpakaian yang terakhir dan begitu seterusnya sampai anak mampu berpakaian sendiri). Pakaian tanpa kancing atau tanpa ikatan (tali) lebih mudah digunakan bagi anak-anak. Celana dengan karet elastis, sepatu dengan perekat, dan kaos atau *t-shirt* akan sangat membantu keterampilan motorik halus anak apabila ia belum mampu menggunakan pakaian berkancing dan mengikat tali.

Menurut Carothers & Taylor (2004) langkah pertama dalam proses mengajari <sup>3</sup> kemampuan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan spektrum autis adalah memilih keterampilan yang akan diajari. Menurut Snell dan Farlow (dalam Carothers dan Taylor, 2004) setelah memilih <sup>7</sup> kemampuan *activity of daily living* mana yang akan diajarkan, tujuan yang akan dicapai haruslah meningkatkan tingkat kemandirian anak. Nietupski (dalam Carothers dan Taylor, 2004) menyatakan bahwa semua pengajaran harus diarahkan ke arah “fungsi tujuan akhir”.

Faktor-faktor lain yang harus dipertimbangkan ketika memilih keterampilan yang akan diajarkan ialah kemampuan dari anak, tuntutan dari lingkungan dimana anak tinggal, usia kronologis anak, bagaimana cara teman sebaya melakukannya dan lingkungan khas dimana tugas tersebut akan dilakukan. Melihat faktor-faktor di atas, jelas bahwa tujuan dari pengajaran <sup>3</sup> kemampuan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan spektrum autis akan berubah seiring dengan perubahan tingkat keterampilan yang disesuaikan dengan penambahan usia pada anak dan

anak perlu untuk melakukan keterampilan tersebut di setting yang berbeda. Untuk anak yang masih duduk di bangku SD misalnya, mungkin perlu mempelajari keterampilan seperti memakai pakaian yang telah dipikirkan oleh orangtuanya, mengenal koin dan mata uang, makan di kantin sekolah, naik bis sekolah dan mengatur tempat tidurnya sendiri.

Untuk anak SMP, mungkin anak perlu untuk mempelajari bagaimana cara memilih pakaian yang akan dipakai (berdasarkan cuaca dan gaya yang dipakai oleh anak-anak yang lain), menghitung dan menukar uang, makan di restoran, dan membersihkan kamarnya sendiri. Untuk anak yang sudah SMA, instruksi bagi anak dapat difokuskan pada pembelian dan pemeliharaan pakaian, anggaran keuangan, menyiapkan makanan dan membersihkan dapur, menggunakan transportasi umum atau taksi, dan membantu pekerjaan rumah tangga.

3 Terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan untuk mengajarkan kemampuan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan spektrum autisme (Futuhiyat, 2004). Yang pertama yaitu pemodelan melalui rekaman video yang dilakukan dengan cara merekam suatu kegiatan yang dilakukan oleh seorang model untuk melaksanakan suatu tugas yang diinginkan dan memutarinya berulang-ulang sehingga anak mau mencoba melakukan keterampilan tersebut. Teknik yang kedua untuk mengajarkan suatu keterampilan pada anak yaitu dengan menggunakan foto atau jadwal yang bergambar. Pada teknik ini, dibuat serangkaian gambar yang menggambarkan tahapan tugas, untuk membantu anak melakukan tugas secara lebih mandiri misalnya untuk keterampilan memasak, penggunaan komputer, dan merapikan tempat tidur sendiri. Untuk keterampilan ini, foto yang digunakan akan menggambarkan serangkaian kegiatan seperti anak memasuki kamar tidurnya, menarik sprei ke atas tempat tidur, menempatkan bantal di posisi yang benar, dan menghaluskan kerutan dari sprei.

Teknik yang ketiga yaitu melibatkan teman-teman sebaya atau saudara kandungnya. Mereka harus menunjukkan kepada anak, misalnya ketika di sekolah, mereka mampu belajar untuk memilih buku sendiri di perpustakaan, membeli barang dari sebuah toko, dan menyeberang jalan dengan menonton tindakan teman sebayanya. Untuk di rumah, kakak atau adik dapat berpura-pura bermain sebagai

penjual dan pembeli sehingga mereka bisa mengajari anak dengan gangguan spektrum autis untuk menghitung dan menukar uang. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kemampuan kemampuan *activity of daily living* pada anak dengan gangguan spektrum autis.

## BAB III METODE PENELITIAN

### 3.1 Metode Penelitian

Penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif deskriptif dengan kemampuan *activity of daily living* pada anak autis sebagai variabel penelitiannya. Adapun definisi operasional dari variabel penelitian tersebut adalah rangkaian kegiatan atau aktivitas sehari-hari yang diperlukan oleh anak autis untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehingga dapat menyesuaikan diri dan mencapai kemandirian. Penelitian ini menggunakan *Vineland Adaptive Behavior Scales – 3rd Edition* (Sparrow, Cicchetti, dan Saulnier, 2016) sebagai alat ukurnya. Peneliti hanya menggunakan subranah keterampilan kehidupan sehari-hari saja dalam pengukuran yang terbagi dalam tiga aspek, yakni aspek personal, aspek domestik, dan aspek masyarakat. Semakin tinggi skor yang didapat maka semakin tinggi tingkat *activity of daily living* yang dimiliki oleh anak autis. Demikian sebaliknya, semakin rendah skor yang didapat semakin rendah *activity of daily living*-nya.

Populasi dalam riset ini ialah para orangtua yang memiliki anak ASD yang tergabung dalam Grup WhatsApp Afiliasi Forum Autisme sebanyak 150 orang. Pemilihan sampel dalam riset ini menggunakan *random sampling technique*. Penentuan jumlah sampel mengacu dari pernyataan Gay dan Diehl (1992) yang menyebutkan bahwa besaran sampel untuk penelitian kuantitatif adalah minimal 30 orang.

Penelitian ini dianalisis menggunakan analisis deskriptif statistik menggunakan bantuan program *microsoft excel*. Data tersebut dikelompokkan berdasarkan persentase pengkategorian. Adapun cara pengelompokkan data hasil penelitian dilakukan dengan rumus:

1. Mean Ideal (M) =  $\frac{(Jav \times nt) + (Jav \times nr)}{2}$
2. SD Ideal (SD) =  $\frac{(Jav \times nt) - (Jav \times nr)}{6}$

Keterangan:	
Jav	: jumlah item valid
nt	: nilai tertinggi
nr	: nilai terendah

Berdasarkan rumus tersebut, maka kategorisasi skornya adalah:

Tabel 1. Rumus Kategorisasi Skor

Kategorisasi	Rumus
Tinggi	$(M+0,6SD) < X \leq (M+1,8SD)$
Sedang	$(M-0,6SD) < X \leq (M+0,6SD)$
Rendah	$(M-1,8SD) < X \leq (M-0,6SD)$

### 3.2 Organisasi Tim Penelitian

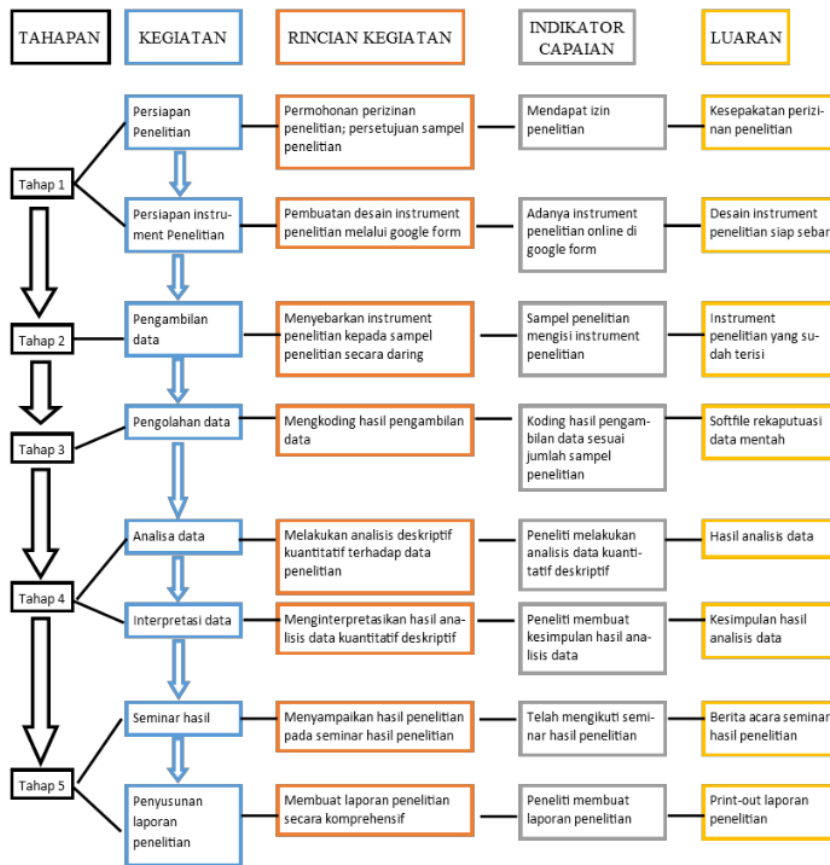
Tim yang terlibat dalam penelitian ini melibatkan dosen dan mahasiswa dari PSDKU Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Dosen sebagai pelaksana penelitian ini memiliki pengalaman dan kompetensi yang relevan dengan bidang penelitian yang dilakukan. Secara rinci organisasi tim penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Organisasi Tim Penelitian

No	Nama/NIK	Bidang Ilmu	Uraian Tugas
1	Robik Anwar Dani, M.Psi., Psikolog	Psikologi Klinis	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan kajian literatur dan menyusun proposal dan instrument penelitian</li> <li>b. Mengkoordinir pengumpulan data penelitian</li> <li>c. Mengolah dan menganalisis hasil olah data</li> <li>d. Menyusun isi poster penelitian</li> <li>e. Menyusun laporan penggunaan dana</li> <li>f. Menyusun laporan penelitian secara keseluruhan</li> <li>g. Membuat <i>draft</i> artikel ilmiah hasil penelitian</li> <li>h. Korespondensi ke jurnal nasional</li> </ul>
2	Ajeng Iis (Mahasiswa)	Psikologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengumpulkan data penelitian</li> <li>b. Membantu mengkategorisasi data penelitian</li> <li>c. Membantu menganalisis data penelitian</li> </ul>

### 3.3 Alur Penelitian

1 Penelitian ini dilaksanakan dalam lima tahapan penelitian dengan rincian sebagai berikut:



Gambar 2. Alur Penelitian



## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN LUARAN

### 5.1 Hasil Penelitian

#### 5.1.1 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Instrumen untuk mengukur kemampuan *activity of daily living* dalam penelitian ini menggunakan *Vineland Adaptive Behavior Scales – 3rd Edition* dengan subranah keterampilan kehidupan sehari-hari saja dalam pengukuran yang terbagi dalam tiga aspek, yakni aspek personil, aspek domestik, dan aspek masyarakat (Sparrow, Cicchetti, dan Saulnier, 2016). Skala ini terdiri atas 92 item dengan pembagian sebagai berikut:

Tabel 3. Pembagian Aspek

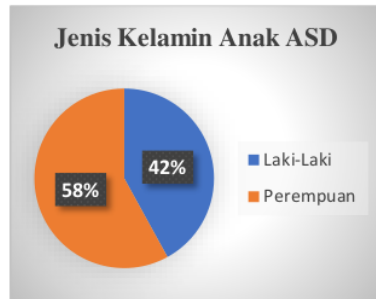
No	Aspek	Jumlah
1	Personil	40 item
2	Domestik	21 item
3	Masyarakat	31 item
<b>Total Item</b>		<b>92 item</b>

Peneliti melakukan uji coba instrumen penelitian pada 15 orang untuk mengetahui validitas dan reliabilitas alat ukur tersebut. Dari hasil pengukuran validitas dan reliabilitas diperoleh nilai *corrected item-total correlation* berkisar antara 0,269 hingga 0,753 dengan koefisien reliabilitas *alpha cronbach* sebesar 0,961. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini memiliki validitas dan reliabilitas yang baik.

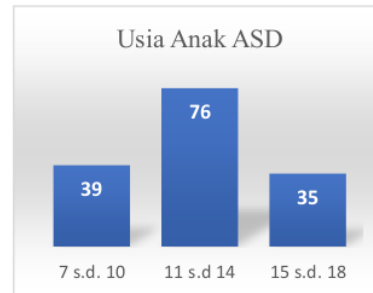
#### 5.1.2 Deskripsi Subjek Penelitian

Dari hasil pengumpulan data, terkumpul subyek sejumlah 150 orangtua yang memiliki anak ASD yang tergabung dalam Grup WhatsApp Afiliasi Forum Autisme. Gambar 3 menunjukkan bahwa sebesar 42% adalah ASD laki-laki (63 anak) dan sebesar 58% adalah ASD perempuan (87 anak). Usia anak ASD bervariasi, mulai dari usia 7 tahun hingga 18 tahun (gambar 4), dimana sebanyak

39 anak berusia antara 7 s.d. 10 tahun, 76 anak berusia antara 11 s.d. 14 tahun dan sebanyak 35 anak berusia antara 15 s.d. 18 tahun.



Gambar 3. Frekuensi Jenis Kelamin Subjek Penelitian



Gambar 4. Frekuensi Usia Subjek Penelitian

### 5.1.3 Deskripsi Variabel Penelitian

Berdasarkan hasil analisis statistik, dapat diketahui bahwa skor rata-rata kemampuan *activity of daily living* anak ASD sebesar  $M=79,99$  ( $SD=22,16$ ). Skor kemampuan *activity of daily living* anak ASD yang diperoleh dari 150 subjek dikategorisasikan ke dalam tiga kategori yaitu, tinggi, sedang, dan rendah. Adapun kategorisasi skor kemampuan *activity of daily living* anak ASD adalah:

Tabel 4. Kategorisasi Skor ADL

Kategorisasi	Rumus	Rentang Nilai	Jumlah	Persentase
Tinggi	$(M+0,6SD) < X \leq (M+1,8SD)$	$93,28 < X \leq 119,87$	34	22,67
Sedang	$(M-0,6SD) < X \leq (M+0,6SD)$	$66,69 < X \leq 93,28$	86	57,33
Rendah	$(M-1,8SD) < X \leq (M-0,6SD)$	$40,09 < X \leq 66,69$	30	20,00
<b>Jumlah</b>			150	100

Sedangkan untuk aspek personil diperoleh skor rata-rata sebesar  $M=32,79$  ( $SD=12,04$ ) dengan kategorisasi sebagai berikut:

Tabel 5. Kategorisasi Skor ADL Aspek Personil

Kategorisasi	Rumus	Rentang Nilai	Jumlah	Persentase
Tinggi	$(M+0,6SD) < X \leq (M+1,8SD)$	$40,01 < X \leq 54,46$	30	20,00
Sedang	$(M-0,6SD) < X \leq (M+0,6SD)$	$25,56 < X \leq 40,01$	77	51,33
Rendah	$(M-1,8SD) < X \leq (M-0,6SD)$	$11,11 < X \leq 25,56$	43	28,67
<b>Jumlah</b>			150	100

Untuk aspek domestik diperoleh skor rata-rata sebesar  $M=22,46$  ( $SD=6,42$ ) dengan kategorisasi sebagai berikut:

Tabel 6. Kategorisasi Skor ADL Aspek Domestik

Kategorisasi	Rumus	Rentang Nilai	Jumlah	Persentase
Tinggi	$(M+0,6SD) < X \leq (M+1,8SD)$	$26,31 < X \leq 34,01$	34	22,67
Sedang	$(M-0,6SD) < X \leq (M+0,6SD)$	$18,61 < X \leq 26,31$	70	46,67
Rendah	$(M-1,8SD) < X \leq (M-0,6SD)$	$10,91 < X \leq 18,61$	46	30,67
<b>Jumlah</b>			150	100

Dan untuk aspek masyarakat diperoleh skor rata-rata sebesar  $M=24,74$  ( $SD=6,99$ ) dengan kategorisasi sebagai berikut:

Tabel 7. Kategorisasi Skor ADL Aspek Masyarakat

Kategorisasi	Rumus	Rentang Nilai	Jumlah	Persentase
Tinggi	$(M+0,6SD) < X \leq (M+1,8SD)$	$28,93 < X \leq 37,32$	34	22,67
Sedang	$(M-0,6SD) < X \leq (M+0,6SD)$	$20,55 < X \leq 28,93$	70	46,67
Rendah	$(M-1,8SD) < X \leq (M-0,6SD)$	$12,16 < X \leq 20,55$	46	30,67
<b>Jumlah</b>			150	100

## 5.2 Pembahasan

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kemampuan *activity of daily living* pada anak yang mengalami gangguan spektrum autis. Kemampuan *activity of daily living* adalah tugas yang diperlukan individu untuk dapat hidup di masyarakat. Tugas tersebut meliputi makan, berpakaian, mandi, berpindah dari satu tempat ke tempat lain, dsb. Meskipun terlihat sederhana, aktivitas yang biasa dilakukan ini merupakan komponen dasar yang penting untuk dimiliki agar individu bisa mandiri. Akan tetapi tidak setiap orang mampu dan terampil melakukan aktivitas sederhana tersebut seperti halnya dengan anak-anak atau individu yang didiagnosis mengalami gangguan spektrum autis. Kemampuan *activity of daily living* merupakan keterampilan dasar yang harus dikuasai dan penting untuk keberlangsungan hidup anak secara mandiri. Akan tetapi, anak dengan gangguan spektrum autis tidak mampu untuk melakukannya dikarenakan

adanya ketiga hambatan utama, yaitu hambatan di bidang komunikasi, interaksi sosial dan perilaku. Stokes (2009) berpendapat bahwa ketika individu tidak mampu melakukan satu atau lebih kegiatan dasar tersebut, umumnya individu tersebut akan membutuhkan dukungan atau bantuan dari orang-orang yang peduli kepadanya (orangtua, kakak, adik, pengasuh) untuk hidup di masyarakat, sehingga pemahaman yang terbatas itu membuat mereka sangat bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

Peneliti menggunakan *Vineland Adaptive Behavior Scales – 3rd Edition* (Sparrow, Cicchetti, dan Saulnier, 2016) sebagai instrumen penelitian yang diberikan kepada 150 orangtua yang memiliki anak dengan gangguan spektrum autis yang tergabung dalam WAG Forum Peduli Autisme. Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa 34 dari 150 subjek (22,67%) memiliki kemampuan *activity of daily living* pada tingkat tinggi. Kategori tinggi ini mengartikan bahwa anak ASD sudah mampu secara mandiri untuk melakukan kegiatan *activity of daily living*-nya, seperti mandi, berpakaian, makan, menyapu, membereskan tempat tidur, pergi keluar tanpa pendampingan, dll. Lebih lanjut, data hasil penelitian menunjukkan bahwa 86 dari 150 subjek (57,33%) memiliki kemampuan *activity of daily living* pada tingkat sedang, dan 30 dari 150 subjek (20,00%) memiliki kemampuan *activity of daily living* pada tingkat rendah. Untuk kategori sedang ini berarti bahwa anak dengan gangguan spektrum autis cukup mampu untuk melakukan *activity of daily living*, sedangkan untuk kategori rendah berarti bahwa anak dengan gangguan spektrum autis masih belum mampu melakukan *activity of daily living* secara mandiri dan masih membutuhkan bantuan dari pengasuh. Hal ini sesuai dengan pemaparan Stokes (2009) yang mengatakan bahwa anak dengan gangguan spektrum autis akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan akan membutuhkan bantuan untuk hidup di masyarakat. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa anak dengan gangguan spektrum autis yang tergolong memiliki tingkat *activity of daily living* rendah akan sangat bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

<sup>7</sup> Kemampuan *activity of daily living* yang menjadi fokus penelitian ini adalah kemampuan *activity of daily living* dasar dengan subranah keterampilan kehidupan sehari-hari yang terbagi dalam tiga aspek, yakni aspek personil, aspek domestik, dan aspek masyarakat. Hasil penelitian pada aspek personil yang berkaitan dengan aktivitas individu yang meliputi kegiatan makan, berpakaian, dan kebersihan diri menunjukkan bahwa 30 dari 150 subjek (20,00%) memiliki kemampuan ADL aspek personil pada tingkat tinggi, 77 dari 150 subjek (51,33%) memiliki kemampuan ADL aspek personil pada tingkat sedang, dan 43 dari 150 subjek (28,67%) memiliki kemampuan ADL aspek personil pada tingkat rendah.

Hasil penelitian pada aspek domestik dimana ranah ini menyangkut aktivitas individu yang terkait dengan tugas-tugas rumah tangga seperti membersihkan rumah, menyiapkan makanan, menggunakan alat dapur dan kebersihan, mengatur meja dan perlengkapan rumah tangga menunjukkan bahwa 34 dari 150 subjek (22,67%) memiliki kemampuan ADL aspek domestik pada tingkat tinggi, 70 dari 150 subjek (46,67%) memiliki kemampuan ADL aspek domestik pada tingkat sedang, dan 46 dari 150 subjek (30,67%) memiliki kemampuan ADL aspek domestik pada tingkat rendah.

Hasil penelitian pada aspek masyarakat yang berkaitan dengan aktivitas yang terkait tentang bagaimana individu menggunakan waktu, uang, telepon dan keterampilan dalam pekerjaan baik di sekolah maupun di lingkungan masyarakat menunjukkan bahwa 34 dari 150 subjek (22,67%) memiliki kemampuan ADL aspek masyarakat pada tingkat tinggi, 70 dari 150 subjek (46,67%) memiliki kemampuan ADL aspek masyarakat pada tingkat sedang, dan 46 dari 150 subjek (30,67%) memiliki kemampuan ADL aspek masyarakat pada tingkat rendah.

### 5.3 Keterbatasan Penelitian

<sup>10</sup> Keterbatasan dalam penelitian ini adalah terkait dengan proses pengambilan data yang dilakukan pada masa pandemi sehingga perolehan subjek tidak maksimal. Selain itu, pengambilan sampel dalam penelitian ini yang menggunakan teknik *random sampling* membuat hasil penelitian tidak terkategori sesuai dengan demografi.

### 5.4 Capaian Target Luaran

Adapun target luaran dalam penelitian ini adalah:

Tabel 8. Capaian Target Luaran

No	Jenis Luaran				Indikator TS <sup>1)</sup>
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	
1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal <sup>2)</sup>	Internasional bereputasi	-	-	-
		Nasional Terakreditasi	WAJIB	-	<i>Submitted</i>
		Nasional ber ISSN atau e-ISSN	-	-	-
2	Artikel ilmiah dimuat di prosiding <sup>3)</sup>	Internasional Terindeks	-	-	-
		Nasional	-	-	-
3	<i>Invited speaker</i> dalam temu ilmiah <sup>4)</sup>	Internasional	-	-	-
		Nasional	-	-	-
4	Hak Kekayaan Intelektual (KI) <sup>5)</sup>	Paten	-	-	-
		Paten sederhana	-	-	-
		Hak Cipta	-	-	-
		Merek dagang	-	-	-
		Rahasia dagang	-	-	-
		Desain Produk Industri	-	-	-
		Indikasi Geografis	-	-	-
		Perlindungan Varietas	-	-	-
		T <sub>SEP</sub> Perlindungan Topografi Sirkuit Terpadu	-	-	-
5	Teknologi Tepat Guna <sup>6)</sup>	-	-	-	
6	Buku Ajar (ISBN) <sup>7)</sup>	-	-	-	
7	Membuat laporan penelitian dan pertanggung jawaban keuangan	WAJIB	-	SELESAI	
8	Membuat Poster Penelitian ukuran A3 format pdf	WAJIB	-	SELESAI	
9	Mengunggah laporan dalam Repository Widya Mandala Surabaya ( <a href="http://repository.wima.ac.id">http://repository.wima.ac.id</a> )	Sementara difasilitasi LPPM	-	SELESAI	
10	Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT)	-	-	-	

Keterangan:

- 1) TS = Tahun sekarang
- 2) Isi dengan tidak ada, *draft*, *submitted*, *reviewed*, *accepted*, atau *published* pada kolom TS
- 3) Isi dengan tidak ada, *draft*, terdaftar, atau sudah dilaksanakan pada kolom TS
- 4) Isi dengan tidak ada, *draft*, terdaftar, atau sudah dilaksanakan pada kolom TS
- 5) Isi dengan tidak ada, *draft*, terdaftar, atau sudah dilaksanakan pada kolom TS
- 6) Isi dengan tidak ada, *draft*, terdaftar, atau *granted* pada kolom TS
- 7) Isi dengan tidak ada, *draft*, produk, atau penerapan pada kolom TS

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dipaparkan sebelumnya, maka kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah terdapat 34 dari 150 subjek (22,67%) memiliki kemampuan *activity of daily living* pada tingkat tinggi, 86 dari 150 subjek (57,33%) memiliki kemampuan *activity of daily living* pada tingkat sedang, dan 30 dari 150 subjek (20,00%) memiliki kemampuan *activity of daily living* pada tingkat rendah.

#### **5.2 Saran**

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk dapat diperbaiki lagi, yakni:

1. Bagi orangtua

Orangtua dengan anak gangguan spektrum autisme dapat lebih memperhatikan kebutuhan sehari-hari anaknya serta dapat melatih anaknya untuk lebih terampil dalam melakukan *activity of daily living*-nya.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dikembangkan menjadi penelitian kuantitatif korelasional yang bertujuan untuk melihat hubungan kemampuan *activity of daily living* anak ASD dengan variabel lain seperti pengetahuan dan penerimaan diri orangtua.

#### **5.3 Rencana Tindak Lanjut**

Sesuai dengan *roadmap* penelitian yang telah dirancang, penelitian ini akan dilanjutkan dengan jenis penelitian kuantitatif korelasional untuk menguji hubungan antara kemampuan *activity of daily living* anak ASD dengan variabel lain seperti pengetahuan dan penerimaan diri orangtua.



## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition*. United States of America: American Psychiatric Association.
- Carothers, D., & Taylor, R. (2004). How Teacher and Parents Can Work Together to Teach Children with Autism. *Journal Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 102-104.
- Danuatmaja, B. (2003). *Terapi Anak Autis di Rumah*. Jakarta: Puspa Swara.
- Dominica, S. (2012). *Living with autism: solutions for independent living*. Diambil dari <http://dailylivingskills.com/articles/specific-diagnoses-and-conditions/living-with-autism/>.
- Dyah, P. (2003). *Mempersiapkan dan Membantu Anak Autis Mengikuti Pendidikan di Sekolah Umum*. Jakarta: Seminar Mandiga.
- Futuhiyat. (2004). Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang Autisme Dengan Sikap Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Penyandang Autistik. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Gay, L.R. and Diehl, P.L. (1992). *Research Methods for Business and Management*. New York: Mc. Millan Publishing Company.
- Greenberg., Orsmond., Krauss. (2006). Mother-Child Relationship Quality Among Adolescents and Adults with Autism. *American Journal on Mental Retardation*, (2) 121-137.
- Gregory, S., & Macduff. (2003). Teaching Children with Autism to Use Photographic Activity Schedule: Maintenance and Generalization of Complex Response Chains. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 89-97.
- Hurlock, E. (2015). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Rentang Hidup*. Jakarta: Erlangga.
- Huzaemah. (2010). *Kenali Autisme Sejak Dini*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Jasmin (2008). Sensori-motor and daily living skills of preschool children with autism spectrum disorders. *Journal Autism Development Disorder*, 39, 231–241.
- Judarwanto, W. (2009). *Penatalaksanaan Attention Deficit Hyperactive Disorder pada Anak*. Diunduh 15 Desember 2020, dari <http://puterakembara.org/rm/adhd.shtml>.
- Maslim, R. (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Jakarta: PT. Nuh Jaya.

- McClannahan, L. E., & Krantz, P. J. (2010). *Activity Schedule for Children with Autism: Teaching Independent Behavior*. New Jersey: Woodbine House.
- Nawawi, A. (2010). *Keterampilan kehidupan sehari-hari bagi tunanetra*. Skripsi. Bandung: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia.
- Puspaningrum, C. (2010). *Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan Pusat Terapi Anak Autis di Yogyakarta*. Skripsi. Fakultas Teknik. Universitas Atmajaya.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry Tenth Edition*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sadock, B., & Sadock, V. (1997). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (7th edition)*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Safaria, T. (2005). *Autisme: Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna bagi Orang tua*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sari, P. (2014). *Kemampuan Activity of Daily Living pada Anak dengan Gangguan Autisme*. *Jurnal Psikologi*, 1-19.
- Silfita, H. (2010). *Peran Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Activity of daily living pada Anak Autisme di SLB Bina Anggita Yogyakarta*. Naskah Publikasi. STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Stokes, S. (2009). *Structured Teaching: Strategies for Supporting Students with Autism?* Diambil kembali dari cesa7 org: [www.cesa7.org/structure/str10](http://www.cesa7.org/structure/str10).
- Sugiarto, A. (2005). *Penilaian Keseimbangan dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Lansia di Panti Wreda Pelkris Elim Semarang dengan Menggunakan Berg Balance Scale dan Indeks Barthel*. Semarang: UNDIP.
- Tholiah, L. (2017). *Hubungan Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Autis Dengan Kebahagiaan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Willis, C. (2006). *Teaching Young Children with Autism Spectrum Disorder*. USA: Gryphon House, Inc.
- Wilmshurst, L. (2005). *Essentials of Child Psychopathology*. New Jersey: John Wiley & Sons.

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Identitas dan Rekam Jejak

### BIODATA PENELITI

#### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Robik Anwar Dani, M.Psi., Psikolog
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten ahli
4	NIK	712191197
5	NIDN	0725059101
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Ngawi, 23 Mei 199 <sup>1</sup>
7	E-mail	robik.anwar.dani@ukwms.ac.id
8	Nomor Telepon/HP	085735681196
9	Mata Kuliah yang Diampu	1 Psikologi Klinis 2 Psikologi Abnormal 3 Psikologi Dalam 4 Statistika

#### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	UIN Maliki Malang	Universitas Katolik Soegijapranata	-
Bidang Ilmu	Psikologi	Psikologi Klinis Anak	-
Tahun Masuk-Lulus	2009-2012	2013-2016 4	-
Judul Skripsi/ Tesis/Disertasi	Efektivitas Metode <i>Mind Map</i> <sup>®</sup> dalam Meningkatkan Daya Ingat Peserta didik pada Mata Pelajaran Akidah Akhlak di MTs Darul Karomah Singosari Malang	Pengaruh Terapi Gerakan Tari dalam Menurunkan Hiperaktivitas Anak ADHD	-
Nama Pembimbing/ Promotor	Moh. Bahrin Amiq, M.Si	1. Dr. M. Sih Setija Utami, M.Kes. 2. Dra. Sri Sumijati, M.Si.	-

#### <sup>1</sup> C. Pengalaman Penelitian (5 penelitian terakhir)

(Bukan skripsi, tesis, disertasi, atau penelitian mandiri)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1	2018	<sup>3</sup> Penerapan <i>Visual Schedule</i> untuk Meningkatkan <i>Activity of Daily Living Skill</i> pada Anak	Universitas dan mandiri	2,31

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
		Gangguan Spektrum Autis		
2	2019	Hubungan antara <i>Psychological Well Being</i> dengan <i>Loneliness</i> pada Lansia yang Memilih Melajang	DIKTI	19,984
3	2019	Gambaran Kemampuan Komunikasi Sosial pada Anak dengan Gangguan Spektrum Autis	Universitas dan mandiri	2,78
4	2020	Analisis Hubungan antara <i>Gratitude</i> dengan <i>Sense of School Belonging</i> pada Mahasiswa Se-Karesidenan Madiun	DIKTI	19,864
5	2020	Psikopragmatik dalam Tuturan Wacana Iklan: Tinjauan tentang Pengaruh Psikologis terhadap Tindak Tutur Siswa SMA di Kota Madiun	DIKTI	18,495
6	2020	Prestasi Akademik pada Remaja Ditinjau dari Regulasi Emosi Interperosonal dan Depresi	Universitas dan mandiri	3,0665
7	2021	Studi Deskriptif Kuantitatif: <i>Gratitude</i> pada Mahasiswa Se-Karesidenan Madiun	Universitas dan mandiri	5,705
8	2021	Pengadaan Inovasi <i>Brain Gym</i> sebagai Bantuan Psikologis melalui Pemanfaatan Teknologi	DIKTI	183,274

\*Tuliskan sumber pendanaan dari semua penelitian yang pernah didapat

#### D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat (5 pengabdian terakhir)

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1	2017	Seminar parenting "Pola Asuh ABK dan Deteksi Bakat Anak"	PAUD Ki Ageng Selo	0,5
2	2018	Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus bagi Guru-Guru TK di IGTKI Kabupaten Ngawi	Universitas	0,5
3	2018	Training motivasi Persinga U-17	Persinga Ngawi	0,2

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
4	2018 s.d. sekarang	Penyuluhan kepada masyarakat melalui RRI Madiun dalam program Bimbingan Konseling	Universitas	0,1
5	2018 s.d. sekarang	Penyuluhan kepada masyarakat melalui Radio Sahabat Kehidupan dalam program Psikologi Corner	Universitas	0,1
6	2019	Pendampingan Deteksi Dini Permasalahan Psikologis Anak bagi Tenaga Pendidik di SDK Santo Bernadus Madiun	Universitas	0,5
7	2019 s.d. sekarang	Penyuluhan kepada masyarakat melalui RRI Madiun dalam program Bimbingan Konseling	Universitas	0,1
8	2019	Pelatihan manajemen emosi	Universitas Kanjuruhan Malang	1
9	2020	Pendampingan untuk Guru TK dalam Meningkatkan Pemahaman Sosio-Emosional Peserta Didik	Universitas	0,5
10	2020	Pemberdayaan Ekonomi Rumah Tangga melalui Produksi Masker Kain di Masa Pandemi Covid-19	Universitas	0,5
11	2020	Seminar “Merawat Kesehatan Mental Selama Pandemi”	ACT	-
12	2020	Seminar “Psikologi Anak di Masa Pandemi”	KKG Kabupaten Ngawi	0,3
13	2020	Seminar “Kenali Gaya Belajar Anak Efektifkan Pembelajaran di Masa Pandemi”	Radio Rasi FM Magetan	-
14	2021	Peningkatan Kemampuan Bantu Diri pada Anak Gangguan Perkembangan Intelektual di Desa Kedung Putri	Universitas	4,005
15	2021	Self-Aware Youth: Sex Education for Junior High School	SMP Santo Bernardus	-
16	2021	Pemberdayaan Generasi Penerus dalam Upaya Pengembangan dan Eksistensi	DIKTI	209,995

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1		Usaha Sambal Pecel di Kota Madiun, Provinsi Jawa Timur		

\* Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema pengabdian kepada masyarakat DRPM maupun dari sumber lainnya.

#### E. Publikasi Artikel Ilmiah di Jurnal (5 artikel terakhir)

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	Efek penerapan terapi gerakan tari dalam menurunkan hiperaktivitas pada anak ADHD	Prosiding Temu Ilmiah Nasional X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia	Vol. 1, No. 1, Tahun 2017
2	Penerapan <i>Picture Exchange Communication System (PECS)</i> dalam Meningkatkan Komunikasi Verbal Anak <i>Autism Spectrum Disorder (ASD)</i>	Widya Warta	No. 02 tahun XLII/ Juli 2018, ISSN: 0854-1981, hal. 14-28 Tahun 2018
3	Kesepian dan Kesejahteraan Psikologis pada Lansia yang Memilih Melajang	Proyeksi	Vol. 14 (2)2019,ISSN: 2656-4173, hal. 162-171 Tahun 2019
4	Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus bagi Guru Taman Kanak-Kanak (TK) di IGTKI Kabupaten Magawi	Warta Abdimas	No. 2, Vol. 2 Juni 2019 Halaman 16-29
5	Gambaran Kemampuan Komunikasi Sosial pada Anak dengan Gangguan Spektrum Autis	Prosiding Seminar Nasional & Workshop Psikologi Klinis	2019 halaman 161-178
6	Penerapan <i>Visual Schedule</i> untuk Meningkatkan <i>Activity of Daily Living Skill</i> pada Anak Gangguan Spektrum Autis	Widya Warta	No. 01 tahun XLV/Januari 2020, ISSN: 0854-1981, hal. 86-97 Tahun 2020
7	Psikopragmatik dalam Tuturan Wacana Iklan: Tinjauan tentang Pengaruh Psikologis terhadap Tindak Tutur Siswa SMA di Kota	Jurnal Sastra Indonesia	Vol. 9 (3) (2020), E-ISSN: 2685-9599, hal. 151-157 Tahun 2020

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
	Madiun		
8	Pendampingan Deteksi Dini Permasalahan Psikologis Anak bagi Tenaga Pendidik di SDK Santo Bernardus Madiun	Warta Abdimas	No. 2, Vol. 3 Desember 2020 halaman 144-155
9	Analisis Hubungan antara <i>Gratitude</i> dengan <i>Sense of School Belonging</i> pada Mahasiswa Karesidenan Madiun	Psikodimensia	Vol. 20, No. 1, 107-114 Tahun 2021
10	Hubungan antara Kecerdasan Emosi dan Penyesuaian Sosial pada Mahasiswa Rantau Tahun Pertama	Widya Warta	No. 01 XLV Januari 2021 halaman 81-95

1

#### F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) (3 presentasi terakhir)

No.	Nama Temu Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Temu Ilmiah X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia: Peran Psikologi Perkembangan dalam Penumbuhan Humanitas pada Era Digital	Efek penerapan terapi gerakan tari dalam menurunkan hiperaktivitas pada anak ADHD	22-24 Agustus 2017 di Hotel Grasia, Semarang
2	Seminar Nasional & Call Paper Psikologi Klinis 2019: Peran Psikologi Klinis dalam Pendidikan Kebencanaan	Gambaran Kemampuan Komunikasi Sosial pada Anak dengan Gangguan Spektrum Autis	24 Oktober 2019 di Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang

1

#### G. Karya Buku (2 buku terakhir)

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				

#### H. Perolehan KI (2 perolehan terakhir)

No.	Judul/Tema KI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	X-Brain: Exercises for Your Brain	2021	KI Cipta	000303616
2				

#### I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya (2

tema terakhir)

No.	Judul	Tahun
1		
2		

J. Penghargaan (sebutkan 2 penghargaan terakhir)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Bella Awards	UKWMS	2021
2			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penelitian Dana Internal UKWMS.

Madiun, 1 Juli 2022

Peneliti,

  
Robik Arwan Dani, S.Psi., Psikolog  
 NIDN. 0725059101



Lampiran 2. Instrumen Penelitian

*Vineland Adaptive Behavior Scale (VABS)*  
**Sub Ranah Keterampilan Dalam Kehidupan Sehari-Hari (Aspek Personal, Domestik, dan Masyarakat)**

**Panduan Penilaian:**

Nilai 0: belum mampu

Nilai 1: cukup mampu

Nilai 2: sudah mampu

**1. Aspek Personal**

No	Uraian/Tahun	Skor
<1 tahun		
1	Mengharapkan pemberian makanan waktu melihat botol, susu ibu, atau makanan	
2	Membuka mulut bila sendok dan makanan diberikan	
3	Memindahkan makanan dari sendok ke mulut	
4	Menghisap atau mengunyah biskuit yang tidak manis	
5	Makan makanan padat	
1 tahun		
6	Minum dari mangkuk atau gelas tanpa dibantu	
7	Menyuap sendiri dengan sendok	
8	Menunjukkan pengertian bahwa barang-barang yang panas berbahaya	
9	Memberi tahu bahwa celana atau popok basah atau kotor dengan menunjuk, bersuara, atau dengan menarikkan popok	
10	Menghisap dari sedotan	
11	Mau mengizinkan pengasuh menyeka hidung	
12	Menyuap sendiri dengan garpu	

13	Membuka kembali bukaan depan dari jas, jaket, atau kemeja tanpa dibantu	
	2 tahun	
14	Menyuyap sendiri dengan sendok tanpa menumpah	
15	Menunjukkan keinginan untuk mengganti baju yang sangat basah atau sangat berlumpur	
16	Buang air kecil di kamar kecil atau kursi-pot	
17	Mandi sendiri dengan bantuan	
18	Buang air besar di kamar kecil atau kursi-pot	
19	Memberi tahu bila hendak menggunakan kamar kecil	
20	Menggunakan jubah dengan tarikan ban karet elastis	
	3 tahun	
23	Terlatih tidak buang air di tempat tidur di waktu malam	
24	Minum air dari keran (dispenser) tanpa dibantu	
25	Menyikat gigi tanpa dibantu (jangan diskor 1)	
28	Mencuci dan mengeringkan muka tanpa dibantu	
29	Mengenakan sepatu dengan betul tanpa dibantu	
31	Berpakaian sendiri dengan lengkap selain mengikat tali sepatu	
	4 tahun	
34	Mengurus semua keperluan berbandan tanpa diingatkan dan tanpa bantuan (jangan diskor 1)	
37	Merawat hidung tanpa dibantu (jangan diskor 1)	
39	Mengeringkan diri sendiri dengan handuk tanpa dibantu	
40	Mengencangkan semua pengencang	
	5 tahun	
43	Mengikat tali sepatu menjadi ikatan simpul tanpa dibantu	
44	Mandi di bak atau mandi di pancuran tanpa bantuan (jangan diskor 1)	
46	Menutup mulut dan hidung bila batuk dan bersin	
	6 tahun	
47	Menggunakan sendok, garpu, dan pisau dengan cakap (jangan diskor 1)	
50	Berpakaian sendiri yang lengkap, termasuk mengikat tali sepatu dan mengencangkan semua pengencang	

	8 tahun	
62	Berpakaian dalam persiapan akan perubahan cuaca tanpa diminta	
63	Menghindari dari orang yang berpenyakit menular tanpa diingatkan	
	9, 10 tahun	
65	Merawat rambut tanpa diingatkan dan tanpa dibantu (jangan diskor 1)	
	11, 12 tahun	
70	Merawat kuku sendiri tanpa diberitahu dan tanpa dibantu (jangan diskor 1)	
	13, 14, 15 tahun	
75	Memelihara kesehatan sendiri	

## 2. Aspek Domestik

No	Uraian/Tahun	Skor
	2 tahun	
22	Menyimpang barang sendiri bila diminta	
	3 tahun	
27	Membantu tugas-tugas ekstra bila diminta	
	4 tahun	
33	Mengatur meja tanpa bantuan	
36	Menyimpang pakaian bersih tanpa bantuan bila diminta	
38	Mengangkat barang-barang yang mudah pecah dari meja	
	5 tahun	
41	Membantu menyiapkan makanan yang perlu diaduk dan dimasak	
	6 tahun	
51	Merapikan tempat tidur sendiri bila disuruh	
	7 tahun	
55	Menggunakan alat-alat dasar	
57	Mengatur meja tanpa dibantu kalau diminta	
	8 tahun	
58	Menyapu, mengepel, atau menyedot debu dengan hati-hati tanpa dibantu bila diminta	

9, 10 tahun	
66	Menggunakan kompor/tungku atau microwave untuk masak
67	Menggunakan produk-produk pembersih rumah secara tepat dan benar
11, 12 tahun	
71	Menyapkan makanan yang perlu dicampur dan dimasak
13, 14, 15 tahun	
73	Membersihkan ruangan sendiri tanpa diingatkan
16 tahun	
77	Membersihkan tempat tidur sendiri dan mengganti sprei, selimut, dan kain-kain tempat tidur secara rutin (jangan diskor 1)
78	Membersihkan ruangan lain selain ruangan sendiri tanpa diminta
79	Melakukan secara rutin tugas perbaikan dan pemeliharaan rumah tangga tanpa diminta
17, 18+ tahun	
80	Menjahitkan kancing-kancing pada baju atau cantelan pada baju jika diminta
83	Merencanakan dan menyiapkan makanan pokok untuk sehari tanpa dibantu
85	Merawat pakaian sendiri secara lengkap tanpa diingatkan (jangan diskor 1)
89	Menjahit keliman sendiri atau membuat perubahan lainnya tanpa diminta dan tanpa dibantu

### 3. Aspek Masyarakat

No	Uraian/Tahun	Skor
2	2 tahun	
21	Menunjukkan pengertian kegunaan uang	
3	3 tahun	
26	Menunjukkan pengertian tentang kegunaan jam, standart atau dengan angka	
30	Menjawab telepon dengan tepat	
4	4 tahun	
32	Memberitahu orang yang dipanggil ditelepon atau mengatakan bahwa orang itu tidak ada	
35	Menoleh ke kiri dan ke kanan jalan sebelum menyebrang	
5	5 tahun	
42	Mendemonstrasikan pengertian bahwa tidak aman diajak menumpang, makan, atau menerima uang dari orang yang tak dikenal	

45	Menoleh ke kiri dan ke kanan jalan dan menyeberang jalan sendiri
	6 tahun
48	Menelepon orang lain atas prakarsa sendiri
49	Patuh pada lampu-lampu lalu lintas dan tanda-tanda “jalan” dan “tidak jalan”
52	Menyebutkan nama hari ini bila ditanya
53	Menyencangkan sendiri sabuk kursi dalam mobil
	7 tahun
54	Menyatakan nilai mata uang peni, nikel, daim, dan kuartar
56	Mengenal arti kiri dan kanan orang lain
	8 tahun
59	Menggunakan nomor telepon darurat bila dalam keadaan darurat
60	Memesan makanan sendiri secara lengkap di restoran
61	Menyatakan tanggal sekarang bila ditanya
	9, 10 tahun
64	Menyatakan waktu dengan segmen lima-lima menit
	11, 12 tahun
68	Menghitung dengan tepat uang kembalian dari pembayaran yang ongkosnya lebih dari satu dolar
69	Menggunakan telepon untuk semua jenis telepon tanpa dibantu
	13, 14, 15 tahun
72	Menggunakan telepon bayaran
74	Menabung untuk dan telah membayar paling kurang satu jenis item rekreasi
	16 tahun
76	Memperoleh uang saku pada basis yang tepat
	17, 18+ tahun
81	Membuat anggaran belanja mingguan
82	Mengatur uang sendiri tanpa dibantu
84	Tiba di tempat pekerjaan tepat pada waktunya
86	Memberitahu pengawas jika akan tiba terlambat di tempat kerja
87	Memberitahu pengawas bila akan absen karena sakit

88	Mengatur anggaran belanja bulanan		
90	Mematuhi batas waktu yang ditetapkan untuk istirahat minum kopi dan makan siang di tempat kerja		
91	Menangani pekerjaan tetap dengan penuh tanggung jawab (jangan diskor 1)		
92	Mempunyai rekening koran dan menggunakannya secara bertanggung jawab		

Lampiran 3. Hasil *Tryout*, Uji Validitas, dan Reliabilitas Skala ADL

**Scale: ADL Putaran1**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,940	,941	92

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>VAR00001</b>	<b>106,3333</b>	<b>512,667</b>	<b>,131</b>	.	<b>,940</b>
<b>VAR00002</b>	<b>106,7333</b>	<b>512,210</b>	<b>,121</b>	.	<b>,941</b>
VAR00003	106,8667	497,124	,735	.	,938
<b>VAR00004</b>	<b>106,9333</b>	<b>525,352</b>	<b>-,311</b>	.	<b>,943</b>
<b>VAR00005</b>	<b>106,6667</b>	<b>516,095</b>	<b>-,024</b>	.	<b>,941</b>
VAR00006	106,8000	495,029	,715	.	,938
VAR00007	106,6000	506,543	,334	.	,940
VAR00008	106,8667	487,410	,727	.	,938
VAR00009	106,6667	488,810	,703	.	,938
VAR00010	106,9333	495,924	,619	.	,939
VAR00011	106,7333	491,781	,660	.	,938
VAR00012	106,8000	497,743	,528	.	,939
VAR00013	107,2000	504,171	,490	.	,939
VAR00014	106,8000	501,314	,419	.	,940
VAR00015	106,5333	507,552	,343	.	,940
VAR00016	106,8667	497,410	,595	.	,939
VAR00017	106,5333	505,124	,668	.	,939

VAR00018	106,4667	503,124	,492	.	,939
VAR00019	107,1333	497,981	,762	.	,938
VAR00020	106,4000	498,114	,655	.	,939
<b>VAR00021</b>	<b>107,0667</b>	<b>513,067</b>	<b>,108</b>	.	<b>,941</b>
<b>VAR00022</b>	<b>107,0000</b>	<b>519,857</b>	<b>-,193</b>	.	<b>,941</b>
VAR00023	107,0667	489,495	,790	.	,938
VAR00024	106,8000	493,314	,665	.	,938
VAR00025	106,8000	502,314	,571	.	,939
VAR00026	106,6667	493,238	,655	.	,938
VAR00027	106,6667	499,095	,557	.	,939
VAR00028	106,8667	501,410	,460	.	,939
VAR00029	106,2000	505,314	,351	.	,940
VAR00030	106,4667	507,552	,314	.	,940
VAR00031	106,5333	495,981	,681	.	,938
<b>VAR00032</b>	<b>106,5333</b>	<b>510,410</b>	<b>,220</b>	.	<b>,940</b>
VAR00033	106,3333	502,524	,393	.	,940
VAR00034	106,4000	498,114	,548	.	,939
VAR00035	106,4667	504,838	,423	.	,940
VAR00036	106,3333	506,381	,326	.	,940
VAR00037	106,1333	500,124	,534	.	,939
<b>VAR00038</b>	<b>106,4667</b>	<b>511,838</b>	<b>,203</b>	.	<b>,940</b>
VAR00039	106,0667	500,210	,676	.	,939
VAR00040	106,4000	508,543	,258	.	,940
<b>VAR00041</b>	<b>106,4000</b>	<b>515,400</b>	<b>,002</b>	.	<b>,941</b>
VAR00042	106,3333	506,667	,315	.	,940
VAR00043	106,2667	499,924	,548	.	,939
VAR00044	106,3333	503,810	,537	.	,939
VAR00045	106,3333	501,095	,519	.	,939
VAR00046	106,1333	503,695	,407	.	,940
<b>VAR00047</b>	<b>106,4000</b>	<b>507,400</b>	<b>,250</b>	.	<b>,940</b>
VAR00048	106,4000	502,686	,400	.	,940
VAR00049	106,4000	503,543	,447	.	,939
VAR00050	106,6667	499,095	,478	.	,939
VAR00051	106,2667	503,352	,536	.	,939
VAR00052	106,3333	501,238	,513	.	,939
VAR00053	106,4000	498,114	,548	.	,939
VAR00054	106,2667	506,067	,328	.	,940
VAR00055	106,6000	503,400	,453	.	,939
VAR00056	106,1333	507,410	,350	.	,940
VAR00057	106,0667	499,352	,715	.	,939



<b>VAR00058</b>	<b>106,6667</b>	<b>511,238</b>	<b>,140</b>	.	<b>,941</b>
<b>VAR00059</b>	<b>106,5333</b>	<b>518,838</b>	<b>-,140</b>	.	<b>,941</b>
VAR00060	106,9333	503,638	,444	.	,939
VAR00061	106,5333	502,552	,448	.	,939
VAR00062	106,1333	499,124	,712	.	,939
VAR00063	106,6667	507,524	,266	.	,940
<b>VAR00064</b>	<b>106,2667</b>	<b>512,495</b>	<b>,133</b>	.	<b>,940</b>
VAR00065	106,0667	505,638	,435	.	,940
VAR00066	106,5333	496,267	,459	.	,939
VAR00067	106,0000	498,000	,807	.	,938
VAR00068	106,1333	506,838	,297	.	,940
VAR00069	106,6000	503,543	,290	.	,940
<b>VAR00070</b>	<b>106,3333</b>	<b>516,810</b>	<b>-,046</b>	.	<b>,942</b>
<b>VAR00071</b>	<b>106,5333</b>	<b>513,695</b>	<b>,125</b>	.	<b>,940</b>
VAR00072	106,1333	507,124	,287	.	,940
<b>VAR00073</b>	<b>106,4000</b>	<b>512,543</b>	<b>,108</b>	.	<b>,941</b>
VAR00074	106,1333	507,552	,343	.	,940
VAR00075	106,2000	500,600	,647	.	,939
VAR00076	106,0000	498,000	,807	.	,938
<b>VAR00077</b>	<b>106,4667</b>	<b>511,552</b>	<b>,155</b>	.	<b>,940</b>
VAR00078	106,6667	494,952	,536	.	,939
VAR00079	106,0000	504,571	,392	.	,940
<b>VAR00080</b>	<b>106,2000</b>	<b>515,171</b>	<b>,008</b>	.	<b>,941</b>
VAR00081	106,3333	503,095	,375	.	,940
VAR00082	105,9333	502,638	,632	.	,939
VAR00083	106,4667	507,552	,433	.	,940
VAR00084	106,2667	497,924	,527	.	,939
<b>VAR00085</b>	<b>106,3333</b>	<b>522,524</b>	<b>-,251</b>	.	<b>,942</b>
<b>VAR00086</b>	<b>106,4667</b>	<b>522,695</b>	<b>-,238</b>	.	<b>,942</b>
<b>VAR00087</b>	<b>106,7333</b>	<b>515,067</b>	<b>,014</b>	.	<b>,941</b>
<b>VAR00088</b>	<b>106,7333</b>	<b>521,495</b>	<b>-,223</b>	.	<b>,942</b>
<b>VAR00089</b>	<b>106,6000</b>	<b>511,114</b>	<b>,132</b>	.	<b>,941</b>
<b>VAR00090</b>	<b>106,5333</b>	<b>517,410</b>	<b>-,069</b>	.	<b>,941</b>
<b>VAR00091</b>	<b>106,6000</b>	<b>519,829</b>	<b>-,203</b>	.	<b>,941</b>
VAR00092	106,6667	501,952	,392	.	,940

**Scale: ADL Putaran2****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,961	,962	67

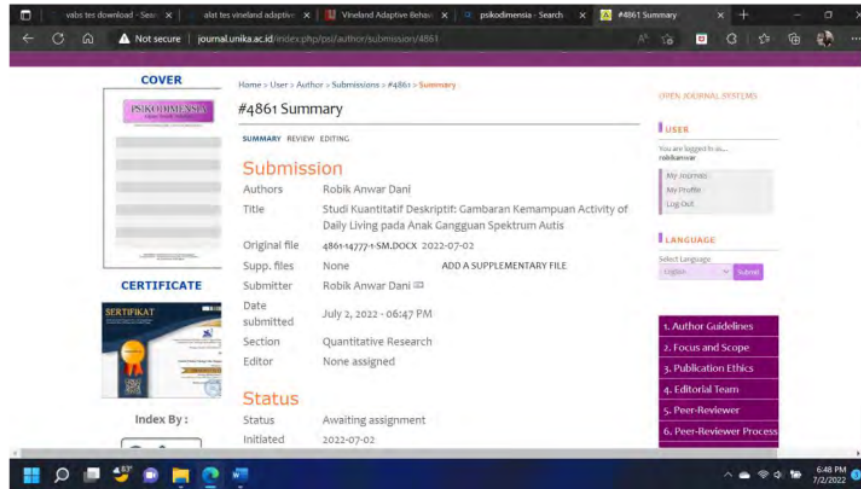
**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00003	79,1333	492,838	,720	.	,960
VAR00006	79,0667	491,210	,686	.	,960
VAR00007	78,8667	503,552	,269	.	,961
VAR00008	79,1333	481,981	,749	.	,959
VAR00009	78,9333	483,495	,723	.	,959
VAR00010	79,2000	492,029	,594	.	,960
VAR00011	79,0000	485,286	,714	.	,959
VAR00012	79,0667	490,781	,599	.	,960
VAR00013	79,4667	499,981	,468	.	,960
VAR00014	79,0667	498,495	,362	.	,961
VAR00015	78,8000	503,886	,298	.	,961
VAR00016	79,1333	491,981	,621	.	,960
VAR00017	78,8000	500,314	,675	.	,960
VAR00018	78,7333	498,924	,472	.	,960
VAR00019	79,4000	493,971	,733	.	,960
VAR00020	78,6667	492,952	,674	.	,960
VAR00023	79,3333	486,095	,752	.	,959

VAR00024	79,0667	488,210	,679	.	,960
VAR00025	79,0667	497,924	,559	.	,960
VAR00026	78,9333	487,067	,702	.	,959
VAR00027	78,9333	495,067	,535	.	,960
VAR00028	79,1333	495,981	,486	.	,960
VAR00029	78,4667	499,552	,388	.	,960
VAR00030	78,7333	501,638	,363	.	,961
VAR00031	78,8000	492,743	,631	.	,960
VAR00033	78,6000	497,971	,389	.	,961
VAR00034	78,6667	493,095	,559	.	,960
VAR00035	78,7333	500,638	,403	.	,960
VAR00036	78,6000	500,543	,367	.	,961
VAR00037	78,4000	495,829	,520	.	,960
VAR00039	78,3333	496,238	,645	.	,960
VAR00040	78,6667	501,381	,351	.	,961
VAR00042	78,6000	500,257	,378	.	,961
VAR00043	78,5333	496,267	,511	.	,960
VAR00044	78,6000	498,114	,584	.	,960
VAR00045	78,6000	496,686	,509	.	,960
VAR00046	78,4000	498,257	,434	.	,960
VAR00048	78,6667	494,810	,503	.	,960
VAR00049	78,6667	497,810	,487	.	,960
VAR00050	78,9333	494,067	,489	.	,960
VAR00051	78,5333	498,552	,541	.	,960
VAR00052	78,6000	495,686	,546	.	,960
VAR00053	78,6667	491,810	,601	.	,960
VAR00054	78,5333	500,981	,342	.	,961
VAR00055	78,8667	497,410	,502	.	,960
VAR00056	78,4000	501,829	,388	.	,960
VAR00057	78,3333	496,381	,639	.	,960
VAR00060	79,2000	496,743	,528	.	,960
VAR00061	78,8000	496,600	,493	.	,960
VAR00062	78,4000	494,829	,695	.	,960
VAR00063	78,9333	502,210	,287	.	,961
VAR00065	78,3333	502,381	,371	.	,960
VAR00066	78,8000	492,600	,434	.	,961
VAR00067	78,2667	494,495	,753	.	,960
VAR00068	78,4000	501,543	,318	.	,961
VAR00069	78,8667	497,552	,323	.	,961
VAR00072	78,4000	501,829	,308	.	,961

VAR00074	78,4000	503,257	,326	.	,961
VAR00075	78,4667	496,552	,619	.	,960
VAR00076	78,2667	494,495	,753	.	,960
VAR00078	78,9333	487,495	,612	.	,960
VAR00079	78,2667	499,924	,390	.	,960
VAR00081	78,6000	498,971	,358	.	,961
VAR00082	78,2000	499,314	,564	.	,960
VAR00083	78,7333	503,210	,414	.	,960
VAR00084	78,5333	492,267	,558	.	,960
VAR00092	78,9333	499,924	,313	.	,961

Lampiran 4. Artikel Ilmiah (*draft*, bukti *submit*, LoA, bukti *publish*)



Lampiran 4. <sup>1</sup> Justifikasi anggaran penelitian

**I. Dana Penelitian**

1. Subsidi Universitas : Rp.1.500.000,00
2. <sup>1</sup> Dana Mandiri Dosen : Rp.5.591.000,00 +
- Biaya Total Penelitian : Rp.7.091.000,00

**II. Uraian Penggunaan Dana**

**1. Honorarium (30%)**

No.	Honor	Honor/jam (Rp)	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Jumlah (Rp)
1	Koordinator peneliti	40.000	3	8	960.000
2	Asisten peneliti 1	20.000	3	5	300.000
3	Asisten peneliti 2	20.000	3	5	300.000
4	Pengolah data	75.000	2	2	300.000
5	Petugas survey	8.000	5	6	240.000
<b>Sub Total (Rp)</b>					<b>2.100.000</b>

**2. Pembelian Bahan Habis Pakai (Maks 70%)**

No.	Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Harga Bahan (Rp)
1	Kertas HVS A4 70gr	untuk print proposal, laporan, dan instrumen	2	42.000	84.000
2	<sup>1</sup> Tinta printer	untuk print proposal, laporan, dan instrumen	2	80.000	160.000
3	Paket internet	untuk menyebarkan instrumen penelitian melalui google form	5	120.000	600.000
4	Voucher pulsa	untuk responden mengisi instrumen penelitian melalui <i>google form</i>	20	25.000	500.000

5	Masker	untuk APD selama proses penelitian	5	30.000	150.000
6	Hand Sanitizer	untuk APD selama proses penelitian	5	25.000	125.000
7	Face shield	untuk APD selama proses penelitian	5	20.000	100.000
8	Materai	untuk kontrak penelitian	2	11.000	22.000
9	Alat tulis	untuk keperluan alat tulis	5	50.000	250.000
<b>Sub Total (Rp)</b>					<b>1.991.000</b>

**3. Perjalanan & Publikasi (Maks 40%)**

No.	Material	Justifikasi Perjalanan	Biaya per Tahun (Rp)
1	Transportasi penelitian	untuk transportasi saat pengambilan data	400.000
2	Konsumsi	untuk snack selama proses penelitian	500.000
3	Seminar hasil	untuk biaya seminar hasil penelitian	250.000
4	Publikasi artikel	untuk mempublikasikan hasil penelitian	1.000.000
6	Biaya terjemah	untuk menterjemahkan abstrak artikel	500.000
<b>Sub Total (Rp)</b>			<b>2.650.000</b>

**4. Pelaporan (Maks 5%)**

No.	Material	Justifikasi	Biaya per Tahun (Rp)
1	Fotocopy dan jilid	untuk menjilid proposal dan laporan akhir	300.000
2	Cetak poster	untuk mempublikasikan hasil penelitian	50.000
<b>Sub Total (Rp)</b>			<b>350.000</b>
<b>TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)</b>			<b>7.091.000</b>

## Lampiran 5. Poster





Lampiran 6. Berita Acara Seminar Hasil

Lampiran 7. Daftar Hadir Seminar Hasil

# Robik Anwar Dani

---

## ORIGINALITY REPORT

---

17%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

1	Submitted to Universitas Katolik Widya Mandala Student Paper	3%
2	core.ac.uk Internet Source	3%
3	www.repository.wima.ac.id Internet Source	3%
4	docplayer.info Internet Source	2%
5	repository.widyamandala.ac.id Internet Source	2%
6	theses.uin-malang.ac.id Internet Source	1%
7	eprints.uny.ac.id Internet Source	1%
8	fpsi.um.ac.id Internet Source	1%
9	es.scribd.com Internet Source	1%

---

10

journal.unika.ac.id

Internet Source

1 %

---

11

journal.maranatha.edu

Internet Source

1 %

---

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On