

**PENGARUH PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR
TERHADAP *ACTIVITIES OF DAILY LIVING* ANAK
DENGAN ASD DI KOPA JAWA TENGAH**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan



Disusun Oleh :

Indah Putri Ani
NIM. 32101800042

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

**PENGARUH PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR
TERHADAP *ACTIVITIES OF DAILY LIVING* ANAK
DENGAN ASD DI KOPA JAWA TENGAH**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan



Disusun Oleh :

Indah Putri Ani

NIM. 32101800042

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGARUH PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR
TERHADAP ACTIVITIES OF DAILY LIVING ANAK DENGAN ASD DI
KOPA JAWA TENGAH**

Disusun oleh:

INDAH PUTRI ANI

NIM: 32101800042


Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

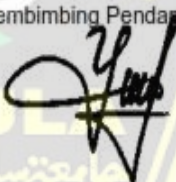
11 Agustus 2022

Menyetujui;

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Endang Susilowati, S.Si.T.,M.Kes
NIDN. 0627018001


Yuli Astuti, S.S.T.,M.Kes
NIDN. 0619079003

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terhadap Kemampuan Activities Of Daily Living Anak Dengan ASD Di Kopa Jawa Tengah

Disusun Oleh

INDAH PUTRI ANI

NIM. 32101800042

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 15 Agustus 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Isna Hudaya, S.Si.T., M.Biomed, ()
NIDN. 0615058703

Anggota,
Endang Susilowati, S.Si.T., M.Kes. ()
NIDN. 0627018001

Anggota,
Yuli Astuti, S.S.T., M.Kes, ()
NIDN. 0619079003

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FK UNISSULA Semarang,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp. KF.
NIDN. 0613066402

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Proposal Skripsi adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Proposal Skripsi adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Proposal Skripsi ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 15 September 2022 Pembuat

Pernyataan



Indan Putri Ani

NIM. 32101800042

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : INDAH PUTRI ANI
NIM : 32101800042

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right*)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**PENGARUH PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR TERHADAP ACTIVITIES OF
DAILY LIVING ANAK ASD DI KOPA JAWA TENGAH**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Semarang Pada tanggal:
15 September 2022
Pembuat Pernyataan



Indah Putri Ani
NIM. 32102000042

PRAKATA

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terhadap Activities of Daily Living Anak Dengan Asddi Kopa Jawa Tengah” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar (S1 Kebidanan) Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

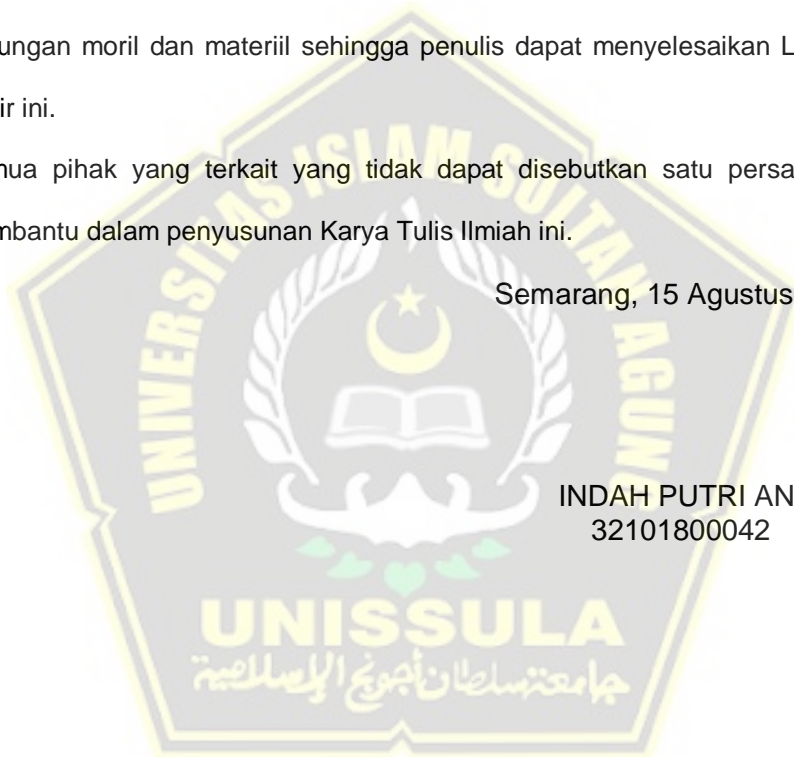
Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., SE.Akt. M. Hum. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Dr, H Setyo Trisnadi S.H., Sp.KF., Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Sondang Intan Sihombing S.Pd Selaku Ketua KOPA Komunitas Peduli Anak Autis Kota Semarang yang telah memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan penelitian
4. Yoyok Budiarto S.Pd Selaku Kepala Sekolah Luar Biasa di Kecamatan Kunduran yang telah memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan penelitian
5. Rr. Catur Leny Wulandari, S. Sit., M. Keb Selaku Ketua Program Studi Sarjana Dan Profesi Bidan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
6. Isna Hudaya,S.Si.T.,M.Biomed, selaku Dosen Penguji I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

7. Endang Susilowati, S.Si.T.,M.Kes selaku Dosen Penguji II dan Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
8. Yuli Astuti, S.S.T.,M.Kes, selaku Dosen Penguji III dan Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
9. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
10. Kedua Orang Tua selaku orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 15 Agustus 2022

INDAH PUTRI ANI
32101800042



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERTANYAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN TEORI.....	13
A. Kebutuhan Dasar.....	13
1. Definisi.....	13
2. Jenis Kebutuhan Dasar.....	13
3. Kebutuhan Dasar.....	15
4. Upaya Pemenuhan Kebutuhan Dasar.....	16
B. Disabilittas Autism.....	17
1. Definisi autis.....	17
2. Kriteria Diagnostic Anak ASD.....	18
3. Penyebab autis.....	21

4. Tanda dan gejala anak autis.....	21
5. Deteksi Dini ASD	22
C. <i>Activities Of Daily Living</i>	26
1. Definisi <i>Activities Of Daily Living</i> (ADL).....	26
2. Faktor yang mempengaruhi kemampuan <i>ActivitiesOf Daily Living</i>	27
3. Faktor yang mempengaruhi kemampuan anak.....	28
D. Hasil Penelitian yang Berkaitan	28
E. Kerangka Teori	30
F. Kerangka Konsep	31
G. Kerangka Konsep	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Subjek Penelitian.....	32
1. Populasi	32
2. Sampel	33
3. Kriteria penelitian.....	33
4. Teknik pengambilan sampel	34
B. Jenis Penelitian.....	34
1. Jenis penelitian.....	34
2. Prosedur penelitian.....	35
C. Alur Penelitian	36
D. Variabel Penelitian	37
E. Definisi Operasional.....	37
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	38
G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	39
1. Jenis Data	39
2. Teknik Pengumpulan Data	39
H. Alat Pengumpulan Data	39
I. Pengelolaan Data	41
J. Analisa Data	41

1. Analisa univariat	42
2. Analisis bivariante.....	42
K. Waktu dan tempat.....	43
1. Waktu	43
2. Tempat	43
L. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Gambaran Umum Penelitian.....	45
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	45
2. Gambaran Proses Penelitian	45
B. Hasil Penelitian	46
1. Hasil Analisis Karakteristik Orang Tua Responden	46
2. Analisis Univariate	47
3. Analisis Bivariate	47
C. Pembahasan	48
1. Analisis Univariate	48
2. Analisis Bivariate	51
D. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	55
A. Simpulan.....	55
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian penelitian	11
Tabel 3.1. Kisi Kisi Kuesioner	40
Tabel 4.1. Karakteristik Orang Tua Responden	46
Tabel 4.2. Karakteristik Pemenuhan Kebutuhan Dasar	47
Tabel 4.3. Karakteristik Activities of daily living Anak dengan ASD	47
Tabel 4.4. Pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap <i>Activities of Daily Living</i> anak dengan ASD	47



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. . Kerangka Teori	30
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	31
Gambar 3.1. Alur penelitian	36



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 2. Persetujuan Sebagai Responden Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Kuesioner
- Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 5. *Ethical Clearance*
- Lampiran 6. Hasil SPSS
- Lampiran 7. Surat Kesediaan Membimbing
- Lampiran 8. Jadwal Penelitian
- Lampiran 9. Dokumentasi penelitian



[



Latar Belakang : pemenuhan kebutuhan dasar berupa asah, asih, asuh sangat diperlukan oleh anak dengan ASD untuk menunjang kemandirian aktifitas sehari-hari. Tujuan penelitian : untuk mengetahui adanya pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *activities of daily living* anak dengan ASD. Metode penelitian : penelitian menggunakan jenis kuantitatif, desain survey analitik, pendekatan cross sectional. Populasi penelitian 54 ibu yang memiliki anak dengan ASD, sample 30 ibu yang memiliki anak dengan ASD. Teknik sampling yaitu total sampling dengan menggunakan kriteria inklusi dan eklusi. Analisis data univariate dan bivariate. Hasil penelitian : terdapat pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *activities of daily living* anak dengan ASD (P Value 0,03). Kesimpulan : terdapat pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *activities of daily living* anak dengan ASD (P Value 0,03). Saran bagi orang tua Berikan rangsangan stimulus dan kelas pelatihan khusus sesuai dengan kebutuhan anak. Bagi pihak komunitas dan guru dapat meningkatkan pengembangan diri anak autis untuk mencapai hasil yang maksimal dan kemampuan anak autis dapat ditingkatkan. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan bersosialisasi dan menjalin Memorandum of Understanding (MoU) antara lain "nota kesepakatan", "nota kesepahaman", "perjanjian kerja sama", "perjanjian pendahuluan, dan memiliki cadangan responden atau tempat penelitian.

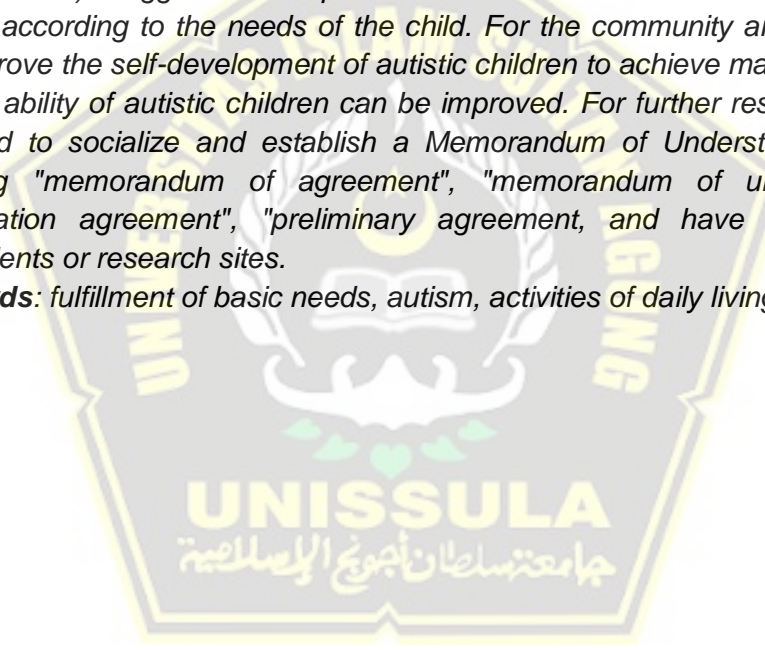
Kata kunci : pemenuhan kebutuhan dasar, autis, *activities of daily living*.



ABSTRACT

Background: fulfillment of basic needs in the form of sharpening, loving, fostering is very much needed by children with ASD to support the independence of daily activities. The purpose of the study: to determine the effect of meeting basic needs on the activities of daily living for children with ASD. Research method: research using quantitative type, analytic survey design, cross sectional approach. The study population was 54 mothers who had children with ASD, a sample of 30 mothers who had children with ASD. The sampling technique is total sampling using inclusion and exclusion criteria. Univariate and bivariate data analysis. The results of the study: there is an effect of fulfilling basic needs on the activities of daily living for children with ASD (P Value 0.03). Conclusion: there is an effect of fulfilling basic needs on activities of daily living for children with ASD (P Value 0.03). Suggestions for parents Provide stimulation and special training classes according to the needs of the child. For the community and teachers, it can improve the self-development of autistic children to achieve maximum results and the ability of autistic children can be improved. For further researchers, it is expected to socialize and establish a Memorandum of Understanding (MoU) including "memorandum of agreement", "memorandum of understanding", "cooperation agreement", "preliminary agreement, and have a reserve of respondents or research sites.

Keywords: fulfillment of basic needs, autism, activities of daily living.



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Autism syndrome disorder (ASD) bisa diderita oleh anak dari macam-macam suku, ras, strata sosial, serta ekonomi adalah kejadian luar biasa bagi anak ditandai dengan gangguan berfikir, bahasa, interaksi sosial, serta perilaku (Sari Dkk, 2021) Sari Dkk, 2021. Prevalensi ASD di dunia menurut WHO adalah 1:160 anak (WHO, 2021).

Center for Diseases Control and Prevention (CDC) memprediksi ada sebanyak 1 dari 54 anak menderita ASD (usia 8 tahun sebanyak 18,5 per 1.000 anak). Prediksi ini didapatkan dari *Autism and Developmental Disabilities Monitoring* (ADDM) di 11 komunitas di seluruh Amerika Serikat sejak tahun 2016 yang disimpan pada catatan pendidikan khusus serta kesehatan anak (CDC, 2020).

ASD tidak terjadi di negara maju saja seperti Jerman, Inggris, Amerika Serikat, Australia, negara berkembang juga mengalaminya seperti Indonesia. Di Indonesia sendiri, jumlah penderita ASD semakin meningkat. Prevalensi ASD di Indonesia sebanyak 475.000 (Misran, 2014), sedangkan 1 per 500 kelahiran pada tahun 2009 merupakan prevalensi di Jawa Tengah, sedangkan perkiraan sebanyak 1 per 150 kelahiran anak ASD di kota Semarang.

Kejadian ASD di dunia selalu meningkat, mengingat ASD bisa disebabkan oleh berbagai hal yaitu diantaranya faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik memiliki bukti kuat sebagai penyebab utamadari ASD. Ratusan gen dan mutasi genetik yang terlibat dalam perkembangan

ASD telah diidentifikasi. Gen tersebut memainkan peran kunci dalam perkembangan otak atau terkait dengan kerusakan struktur otak dan neurotransmitter (Elamin & Al-Ayadhi, 2015).

Faktor lingkungan juga menjadi faktor penyebab ASD, seperti usia orang tua, teknologi bantuan reproduksi seperti bayi tabung, faktor nutrisi, infeksi dan penyakit ibu, bahan kimia serta racun lingkungan, dan obat-obatan, serta beberapa kondisi lainnya (Gialloreti, 2019).

Masalah anak ASD dikaitkan pada kualitas hidup anak yang tidak baik seperti gangguan interaksi social seperti anak autis sulit aktif berkomunikasi dengan banyak orang. mereka tidak tertarik kepada manusia, tetapi sibuk bermain dan melihat benda-benda dan lebih sukasendirian. tidak memperlihatkan perbedaan tanggapan saat bertemu guru, kerabat, dan orang yang tidak di kenal.

Tidak tertawa dalam konteks yang tepat, namun tertawa ataupun tersenyum saat menurut mereka tidak ada hal yang lucu. Sorotan mata berbeda, saat melihat sesuatu dari sudut matanya atau menghindari kontak mata. Komunikasi, seperti tidak mau berinteraksi ataupun komunikasi guna tujuan sosial. 50% merenung dan diam (Scheurmann & Webber, 2002 dalam Hallahan & Kauffman, 2006).

Mengalami kendala saat berbicara seperti intonasi nada, rate, volume, dan isi bahasa yang tidak tepat. Contohnya mengatakan sesuatu yang didengar secara berulang-ulang, robot, echolalia, pronouns, reverse, kesulitan memakai bahasa ketika berinteraksi sebab mereka tidak mengertireaksi dari lawan bicara, sulit mempelajari kata yang mempunyai banyak makna.

Memakai kata-kata yang sulit untuk dipahami, contohnya mengatakan “sembilan” ketika menemukan balon. Gangguan perilaku, contohnya pengulangan (*repetitive*) seperti membolak-balikan benda, mengepak-ngepakkan tangan (*flapping*), berputar-putar dengan cepat (*twirling*), menggerakkan badan ke kanan dan ke kiri ataupun maju, mundur (*rocking*) (Dinie Ratri, 2016).

Kemandirian, kemandirian secara umum seperti mampu untuk makan menggunakan sendok ataupun garpu, minum menggunakan gelas, memakai sedotan, dan memotong buah menggunakan benda tajam. Kemampuan berpakaian secara umum yaitu menggunakan busana, melepaskan busana, memasang pengait, melepas pengait, memasangkan dan melepaskan ritsleting.

Kemampuan toileting secara umum yaitu mengajarkan membuang air kecil ataupun besar ke toilet serta mengenalkan kemauan untuk pergi ke toilet. Kemampuan kebersihan diri secara umum seperti mencuci tangan, mandi, sikat gigi dan menyisir rambut. Kemampuan aktivitas sehari-hari di rumah secara umum yaitu mempersiapkan makanan seperti mengoleskan mentega ke permukaan roti, menghangatkan makanan, menata makanan di meja, meletakkan barang-barang kembali pada tempatnya, membuang sampah, merapikan kamar (Sulis and Nixon, 2012).

Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa anak ASD memiliki masalah yang sangat kompleks pada perkembangannya seperti bahasa, interaksi sosial, proses berfikir, dan perilakunya. Emosi anak dengan hambatan ASD tidak dapat dikontrol ataupun ditebak. Emosi yang terus meningkat dan tidak terarah jika tidak mendapat penanganan dan juga

penguatan maka akan semakin mempengaruhi perkembangan anak termasuk juga proses berfikirnya (Rendani, 2021).

Orang tua yang mempunyai anak disabilitas mempunyai masalah diantaranya adalah stress, depresi dan penyesuaian diri, yang diakibatkan oleh dukungan sosial serta sosiodemografi seperti jenis kelamin, tempat tinggal, pekerjaan dan faktor finansial. Orang tua yang akan dihadapkan dengan kewajiban memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus yang jauh lebih kompleks dibandingkan dengan anak normal.

Kedudukan keluarga sangat penting ketika ada masalah kesehatan dalam keluarga. Ketika salah satu anggota keluarga menderita gangguan kesehatan, orang tua yang akan bertanggung jawab atas kebutuhan sehari-hari anaknya, karena anaknya tidak bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari dikarenakan sakit, cedera atau cacat (Desriyani Dkk, 2019).

Berdasarkan penelitian, beban orang tua dengan anak disabilitas berdampak pada beberapa aspek yang kemungkinan akan mempengaruhi pemberian perawatan kepada anak yang dirawatnya, sehingga pemberian perawatan tidak akan optimal (Desriyani Dkk, 2019).

Dari penelitian sebelumnya didapatkan bahwa orang tua dengan anak berkebutuhan khusus pada Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Cileunyi sebanyak 46,3% berada pada kategori kecil atau tidak memiliki masalah, masalah ringan sampai sedang sebanyak 37,3%, masalah sedang sampai besar sebanyak 14,9% dan masalah besar 1,5% (Desriyani Dkk, 2019).

Pemenuhan kebutuhan adalah sesuatu keseluruhan yang ingin dipunyai, digapai, dan dirasakan oleh semua orang. Aspek pemenuhan kebutuhan yaitu saat seseorang bisa mengerjakan kegiatan yang menunjang kebutuhannya sehingga bisa terpenuhi (Radissa Dkk, 2020).

Tumbuh kembang adalah perwujudan yang berhubungan dari perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi yang terjadi sejak konsepsi sampai dewasa. Pada tingkatan ini mengalami berbagai masalah seperti keterlambatan perkembangan yang bisa mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar anak itu sendiri (Riyanto Dkk, 2020).

Pada penelitian sebelumnya yang menganalisis hubungan antara peran ibu terhadap pemenuhan kebutuhan dasar anak terhadap perkembangan anak usia prasekolah menyatakan ada hubungan peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak terhadap perkembangan motorik halus, motorik kasar dan personal sosial anak prasekolah usia 3-6 tahun (Astarani Dkk, 2012).

Kewajiban orang tua salah satunya memberikan kebutuhan dasar pada anak. Kebutuhan dasar yang diberikan orang tua memengaruhi *Activities of Daily Living* pada anak. Anak ASD yang tidak mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar dan tidak diajarkan *Activities of Daily Living* akan menjadikan mereka tidak mempunyai kemampuan / kemandirian ketikamandi, berpakaian, makan, *personal hygiene* serta aktivitas sehari-hari dan komunikasi.

Anak ASD pada umumnya sangat bergantung pada orang disekitarnya, hal itu terjadi akibat tidak adanya kemampuan yang berkembang pada dirinya (Nikon Dkk, 2012). Anak ASD bisa melakukan *Activities of Daily Living* jika mereka diajarkan dan dilatih secara berkala seperti penelitian yang dilakukan oleh Verina (2018) mengatakan bahwa ketika ibu melakukan pengasuhan yang baik akan meningkatkan kemampuan ADL pada anak ASD.

Menurut Dr Handoyo (2004) sistematis penindakan yang dikerjakan pada pengidap ASD bisa dikerjakan dengan beberapa simulasi atau terapi, seperti terapi perilaku terapi wicara, dan terapi okuasiterapi wicara bisa memakai metode ABA (Applied Behaviour Analysis) sedangkan Terapi okuvasi dikerjakan untuk memperkuat, memperbaiki serta meningkatkan kemampuan ototnya.

Terapi Biomedika dalam pemberian obat dari dokter spesialis jiwa anak untuk anak ASD. Jenis obat seperti suplemen makan dan vitamin yang diberikan yaitu Omega 3, dan Omega 6, risperidone, ritalin, haloperidol, pyrodoksin, DMG, TMG, magnesium, dan sebagainya.

Terapi Fisik seperti fisioterapi untuk anak ASD berfungsi sebagai pemelihara tubuh serta dapat mengembalikan kekuatan paling tinggi pada gerak dan fungsi anggota tubuh sepanjang hidup. Terapis ini harus mampu mengembangkan mobilitas anak seoptimal, contoh gerakan melipat tangan, melipat kaki, membungkuk, jongkok, berdiri, berjalan dan berlari.

Terapi social, seorang terapis harus menyediakan fasilitas untuk anak ASD agar dapat berinteraksi dengan teman-temannya serta menunjukan caranya secara langsung, karena pada umumnya anak autis memiliki kelemahan dalam bidang interaksi dan komunikasi Terapi bermain, terapi bermain berfungsi untuk memastikan bahwa anak autis selalu memiliki sikap yang senang dan ceria terutama dengan teman sebayanya yang sebaya.

Membantu anak-anak dengan ASD berinterasi dengan anak-anak lain. Terapi perkembangan seperti terapi perkembangan, di mana anak akan dipelajari tentang minat, kekuatan dan tingkat perkembangannya,

kemudian kemampuan sosial, emosional dan intelektualnya akan meningkat tinggi sampai anak benar-benar beralih ke interaksi ikonik mereka.

Vision Therapy, bekerja agar anak ASD dapat belajar dan berkomunikasi dengan melihat (pebelajar visual) gambar yang menarik dan unik. Contoh dengan metode PECS (Picture Exchange Communication System). Terapi musik juga bisa dilakukan untuk membantu perkembangan anak ASD. Gunakan musik yang lembut dan mudah dipahami untuk anak-anak.

Tujuan dari terapi musik ini adalah agar anak ASD dapat menyerap melalui pendengarannya, kemudian mengaktifkannya di otaknya, kemudian menghubungkannya dengan pusat saraf yang berhubungan dengan emosi, imajinasi dan ketenangan. Terapi obat Seperti halnya terapi obat, penderita GSA hanya dapat diberikan obat dalam kondisi tertentu, penggunaan obat sangat terbatas karena terapi obat tidak banyak menentukan dalam penyembuhan penyakitnya untuk anak autis.

Terapi Lumba-lumba, dapat dilakukan dalam jangka waktu sekitar 0 menit, untuk tujuan keseimbangan hormon dan sensor yang dipancarkan oleh suara lumba-lumba dapat berguna dalam pemulihan. Pemulihan sensorik pada anak ASD.

Bersosialisasi di sekolah reguler Anak-anak dengan ASD yang sudah mampu berintegrasi dan berkomunikasi dengan baik mungkin terdoda untuk masuk sekolah umum tergantung pada usia mereka, tetapi jangan putus dari terapi perilaku. Sekolah luar biasa, salah satu bentuk terapi bagi anak ASD dengan menempatkan mereka di sekolah khusus untuk anak ASD, karena pendidikan khusus seringkali mencakup terapi wicara, terapi perilaku dan terapi olahraga.

Dalam pendidikan khusus, seorang terapis seringkali hanya dapat merawat satu anak dalam satu waktu (Suteja Dkk, 2013). Kajian Hikmah

(2018) untuk menggali gambaran kemandirian ADL pada anak tunagrahita di SLB Kabupaten Kendal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemandirian dalam beraktivitas (ADL) sebagian besar anak tunagrahita adalah 6,5%, tinggi 28,9% dan rendah 6,6%. Kesimpulannya, orang tua dari anak tunagrahita diharapkan dapat melatih anaknya untuk lebih mandiri sejak dini (Hikmah, 2018).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nixon (2012) pada anak penyandang disabilitas, responden yang sebelumnya sama sekali tidak dapat melakukan ADL dan masih bergantung pada orang lain, namun setelah mengikuti program (kegiatan) kegiatan sehari-hari selama 6 bulan, mereka mengalami peningkatan ADL, mulai dari memasak, berdandan, dan berpakaian sendiri untuk mengurangi ketergantungan pada orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan ADL dapat dicapai dari latihan sehari-hari yang teratur dan teratur dengan bantuan guru atau orang tua dari anak ASD (Nixon Dkk, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di KOPA (Komunitas Penitipan Anak Autisme Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah, terdapat 38 ibu dari anak ASD. Ibu dengan anak autisme mengeluhkan ASD. mengeluh anaknya susah duduk diam atau hiperaktif dan sering bertepuk tangan

Dari 10 anak 6 (60%) bisa tidur sendiri dan (40%) tidak bisa tidur sendiri, 7 (70%)) tidak tahu cara merapikan tempat tidur dan 3 (30%) dari mereka dapat membuat tempat tidur sendiri, untuk mewujudkan eliminasi 1 (10%) dari mereka masih membutuhkan bantuan orang lain dan 9 (90%) dari mereka telah dapat melakukannya sendiri, 6 (60%) mereka tidak tahu bagaimana untuk mencuci dan (40%) dari mereka dapat melakukannya sendiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan konteks tersebut, maka pertanyaan yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Apakah pemenuhan kebutuhan dasar berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari anak ASD di KOPA Jawa Tengah?”

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *Activities of Daily Living* anak dengan ASD di KOPA Jawa Tengah.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik orang tua dengan anak ASD di KOPA Jawa Tengah.
- b. Mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan dasar asah, asih, asuh anak ASD di KOPA Jawa Tengah.
- c. Mengidentifikasi kemampuan *Activities of Daily Living* anak dengan ASD di KOPA Jawa Tengah.
- d. Menganalisis bagaimana pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap kemampuan *Activities of Daily Living* pada anak dengan ASD di KOPA Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Data dan hasil penelitian dapat digunakan untuk memberi informasi bagi penulis, para akademis dan ibu yang mempunyai anak ASD mengenai

pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar anak terhadap *Activities of Daily Living* pada anak dengan ASD di KOPA kota Semarang Provinsi Jawa Tengah.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini yaitu

a. Mahasiswa

Untuk memperoleh pengetahuan atau penemuan baru bagi mahasiswa

b. Komunitas ibu yang memiliki anak ASD

Untuk menambah pengetahuan dan motivasi bagi ibu yang memiliki anak ASD

c. Masyarakat

Sebagai informasi terkait ADL anak ASD



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variable Penelitian	Analisa Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Friska Pontoria L.Toruan (2016)	Kemampuan <i>Activities Of Daily Living Skills</i> (ADLs) Anak <i>Autism Spectrum Disorder</i> (Asd) Ditinjau Dari <i>Attachment Style</i> Orangtua	Metode kuantitatif yang bersifat komparasional	Variable tergantung : Kemampuan ADLs. Variable bebas : <i>Attachment Style</i> (<i>Secure Attachment, Insecure Attachment</i>).	Analisis dengan uji menggunakan uji Anova.	Variable tergantung : kemampuan <i>activities of daily living</i> pada anak ASD	Variable bebas : <i>Attachment Style</i> (<i>Secure Attachment, Insecure Attachment</i>), metode penelitian kuantitatif komperasional, analisa statistic. Hasil penelitian : Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan kemampuan ADLs pada anak ASD jika ditinjau dari <i>Attachment Style</i> ; <i>Secure</i> dan <i>Insecure Attachment</i> .
Fauzia firdawati (2017)	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Penyandang Disabilitas di Panti Social Asuhan Anak Balita Tunas Bangsa 01 Cipayung Jakarta Timur	Metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif	Variable tunggal : analisis pemenuhan kebutuhan dasar anak penyandang disabilitas	Analisis data dengan reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan	Pemenuhan kebutuhan dasar terhadap anak disabilitas	Metode kualitatif, Analisis data dengan reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan Hasil penelitian : hasil penelitian menunjukan bahwa pemenuhan kebutuhan di PSAA Balita tunas bangsa belum cukupterpenuhi
Nixon, Sulis Mariyanti	Gambaran Kemandirian Anak	Metode penelitian yang kualitatif.	Variabel tunggal: Gambaran	Analisis yang dipakai gambaran umum	Variabel tunggal : Gambaran	Mengikuti program aktivitas kehidupan sehari-hari

(2012)	Penyandang Autisme bersifat deskriptif Yang mengikuti Program Aktivitas Kehidupan Sehari Hari (Aks)	Kemandirian Penyandang Autisme	Anak	subjek, observasi pelaksanaan program AKS di sekolah Global Mandiri, dan hasil wawancara dengan ibu subjek dan guru subjek tentang kondisi anak sebelum dan sesudah program AKS diberikan	Kemandirian Anak Penyandang Autisme
---------------	---	--------------------------------	------	---	-------------------------------------



BAB II TINJAUAN TEORI

A. Kebutuhan Dasar

1. Definisi

Manusia memiliki kebutuhan wajib dan dasar yang harus dipenuhi agar dapat bertahan hidup dan menciptakan kehidupan yang nyaman, bahagia, dan sejahtera.

Kebutuhan adalah apa yang benar-benar dibutuhkan orang untuk mencapai kesejahteraan, sehingga jika ada kebutuhan yang tidak terpenuhi atau tidak terpenuhi, orang pasti akan merasa kurang mampu. (Bujuri, 2018).

2. Jenis Kebutuhan Dasar

Kebutuhan tersebut dapat diperoleh dari individu atau dari orang lain Anak (0-18 tahun) dalam proses tumbuh kembangnya sangat dipengaruhi oleh tiga aspek kebutuhan dasar, pertumbuhan dan perkembangan anak sangat ditentukan oleh terpenuhinya aspek kebutuhan dasar anak seperti: pemenuhan, cinta, dan pengasuhan. Pemenuhan kebutuhan dasar ini akan berdampak positif pada kualitas hidup anak.

Orang tua terutama ibu sangat berperan dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak (Gani, 2016). Adapun jenis - jenis kebutuhan dasar yang diperlukan anak antara lain yaitu :

a. Asah

Asah berkaitan dengan stimulasi mental. Stimulasi mental adalah cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) kebutuhan pendidikan anak. Sehingga menjadikan anak yang mandiri dalam mempersiapkan masa depan.

Asah mengembangkan mental psikososial berupa agama, moral, kreativitas, kepribadian, moral-etika, produktivitas kecerdasan, ketrampilan, kemandirian seperti bisa membersihkan diri seperti mandi, menggosok gigi, merapikan tempat tidur makan, minum BAB, BAK (Soetjiningsih, 1995)

b. Asih

Selama tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, akrab, dan harmonis antara ibu/ibu pengganti dan anak merupakan syarat mutlak. Asih merupakan kebutuhan emosional atau kasih sayang (sejak dalam kandungan), anak tentu memiliki keterikatan, kedekatan dan keharmonisan dengan ibunya untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisiknya.

Orang tua, terutama ibu, sedini dan selama mungkin, membentuk rasa aman anak. Ini terwujud dalam kontak fisik (kulit/mata) dan mental sesegera mungkin. Kasih sayang orang tua menciptakan ikatan (bond) yang kuat dan dasar kepercayaan (Soetjiningsih, 1995).

c. Asuh

Kebutuhan asuh atau kebutuhan fisik biomedis meliputi beberapa hal mulai dari yang terpenting yaitu pangan atau gizi,

selanjutnya perawatan kesehatan dasar seperti pemberian asi, imunisasi, penimbangan bayi/anak secara teratur, pengobatan jika anak sakit, selanjutnya papan / pemukiman yang layak, kebersihan diri, sanitasi lingkungan, sandang dan kesegaran jasmani serta rekreasi (Soetjiningsih, 1995)

Anak ASD perlu terapi untuk meringankan masalah. Ada beberapa macam terapi untuk ASD. Menurut Noviza (2004) terdapat dua metode terapi untuk anak penyandang ASD yaitu Terapi Analisis Perilaku Terapan (ABA) dan Perawatan dan Pendidikan Anak dengan Autisme dan Disabilitas Komunikasi (TEACCH). ABA merupakan salah satu jenis terapi untuk memperbaiki bahasa anak ASD (Jessy et al., 2019). Sedangkan terapi TEACCH merupakan pendekatan pembelajaran terstruktur dengan tujuan mengembangkan pengendalian diri pada anak ASD (Mesibov & Shea, 2010).

3. Kebutuhan Dasar

Ketiga aspek kebutuhan dasar anak tersebut harus terpenuhi secara bersamaan seiring dengan bertambahnya usia anak. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kebutuhan dasar seseorang yaitu diantaranya (Hidayat, 2015) :

a. Penyakit

Penyakit yang terdapat pada tubuh seseorang akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan psikofisiologis, hal ini terjadi karena tubuh orang yang sakit akan membutuhkan kebutuhan yang lebih banyak dari pada orang yang sehat.

b. Hubungan keluarga

Keluarga adalah sistem pendukung bagi seseorang, seseorang dengan hubungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kepuasan kebutuhan dasar melalui cinta dan saling percaya.

c. Konsep diri

Orang juga memiliki konsep diri untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, konsep diri yang baik dan sehat akan mempengaruhi kebahagiaan mereka, orang memiliki konsep diri yang baik dapat dengan mudah mengubah diri, juga dapat dengan mudah mengenali kebutuhan mereka. dan mengembangkan gaya hidup sehat untuk memfasilitasi pemenuhan kebutuhan mereka.

4. Upaya Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Penting bagi orang tua untuk memenuhi kebutuhan dasar anak, berbagai upaya pemenuhan kebutuhan dasar anak bisa dilakukan dengan cara yaitu orang tua menyediakan kebutuhan dasar anak seperti nutrisi, tempat berlindung dan menjaga kesehatan. Memberikan dukungan, menciptakan lingkungan yang responsive terhadap kebutuhan sosial dan emosional anak serta memberikan stimulasi yang dapat membantu anak tumbuh dan berkembang.

Stimulasi adalah upaya orang tua atau keluarga untuk memberikan rangsangan sejak dini kepada anak dengan cara yang menyenangkan dan penuh kasih sayang. Tujuan dari pemberian stimulus anak tahu tentang dirinya sendiri dan tahu bagaimana

berhubungan dengan orang lain, dengan sesama anak dan orang dewasa.

Bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan orang lain, dengan cara mengikuti aturan dan rutinitas, menghargai orang lain dan mengambil inisiatif. Bersosialisasi dengan memperlihatkan empati dan bisa ikut serta dalam kegiatan masyarakat. Misalnya, melakukan kegiatan sehari - hari.

Kegiatan sehari hari yang bisa dilakukan misalnya makan bersama, membacakan cerita sebelum tidur, melatih kemandirian. Ibu telah memberikan perannya dengan memberikan stimulus untuk anaknya seperti ibu mengajarkan anak untuk BAK dan BAB di kamar mandi, ibu mengenalkan benda yang disekitarnya, ibu mengenalkan anggota keluarga yang lain (kakak, kakek, nenek, sepupu).

Sehingga perkembangan personal sosial anak normal sesuai dengan umurnya yang dibuktikan anak mampu memakai baju dan mengkancingkan tanpa bantuan, anak mampu mengosok gigi tanpa bantuan, anak mampu mengambil makan dan makan sendiri (Astarani Dkk, 2012).

B. Disabilittas Autism

1. Definisi autis

Gangguan autisme atau biasa disebut ASD (*Autistic Spectrum Disorder*) merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang kompleks dan sangat bervariasi (spektrum). Biasanya gangguan

perkembangan ini meliputi bidang komunikasi, interaksi, perilaku, emosi dan sensoris (Aprilia,2014).

ASD pertama kali diperkenalkan oleh Leo Kanner pada tahun 1943. Kanner menggambarkan gangguan tersebut sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan bicara yang ditandai dengan keterlambatan penguasaan bahasa.bahasa, gangguan transformasi, mutasi, inversi kalimat, aktivitas bermain berulang dan stereotip, memori yang kuat jalur, dan keinginan obsesif untuk menjaga ketertiban di lingkungan mereka (Fibriana, 2017).

Gejala ASD ini biasanya muncul sebelum anak berusia 3 tahun. Secara umum, penderita ASD tidak menyadari suara, pemandangan, atau peristiwa yang mempengaruhi mereka, dan mereka menghindari atau tidak menanggapi kontak sosial seperti melihat, menyentuh, atau bermain dengan anak lain.

Gangguan yang dialami anak ASD adalah gangguan dalam bidang interaksi sosial, gangguan dalam bidang komunikasi (verbal-nonverbal), gangguan dalam bidang tingkah laku, gangguan pada domain sensorik/emosional dan gangguan pada sensorik. domain. - bidang kognitif (Rahayu, 2015).

2. Kriteria Diagnostic Anak ASD

Kriteria anak ASD yang sering muncul pada masa anak-anak (Rahayu, 2015).

a. Perkembangan terlambat

Anak ASD memiliki keterampilan motorik yang tidak seimbang, jika anak memiliki keterampilan motorik kasar yang baik,

seringkali mereka tidak dapat melakukan keterampilan motorik halus dengan baik, anak dengan ASD mengalami kesulitan memahami instruksi dan imitasi, anak juga mengalami kesulitan komunikasi karena keterlambatan bicara dan bahasa. Anak ASD juga tidak tertarik dengan kehadiran orang lain, sehingga mereka menghadapi hambatan untuk membangun hubungan dengan teman sebayanya. Kesulitan mengungkapkan dan menilai perasaan orang lain.

b. Memiliki rasa ketertarikan pada benda yang berlebihan

Banyak anak ASD lebih tertarik pada objek daripada yang ada di sekitarnya, anak ASD dapat mengamati objek untuk jangka waktu yang relatif lama, dapat bermain dengan objek sambil tertawa dan mungkin memiliki perasaan marah terhadap objek..

c. Menolak ketika dipeluk

Anak ASD akan menolak saat ada yang mencoba memeluknya, menolak saat dipeluk dalam bentuk menangis atau berteriak.

d. Memiliki kelainan sensoris

Anak ASD cenderung memiliki kelainan sensorik, kelainan sensorik ini antara lain, jika anak ASD marah, emosinya meledak jika keinginannya tidak terpenuhi. , beberapa anak ASD juga melukai diri sendiri misalnya dengan membenturkan kepala ke tembok. dan mereka tidak merasakan sakit, beberapa anak berpikir bahwa pelukan dan belaian itu menyakitkan, beberapa anak

mendengar suara-suara yang membuat mereka kesakitan harus menangis atau berteriak.

e. Memiliki kecenderungan perilaku yang diulang-ulang (Jeste, 2013).

Anak ASD cenderung melakukan gerakan yang diulang-ulang seperti bentuk:

1) Perilaku stereotipik

pengulangan gerakan motorik, penggunaan benda dan bahasa. Contoh: tepuk tangan, memutar dan meremas benda, menggoyangkan badan tanpa henti, echolalia (mengulangi apa yang didengar orang lain).

2) Ritualistik

Kepatuhan ritual dengan rutinitas, pola ritual perilaku verbal dan nonverbal (akan merasa gugup pada perubahan kecil, pemikiran kaku, etiket menyapa, dan waktu makan sehari-hari).

3) Memiliki minat

Minat yang terus-menerus dalam intensitas dan fokus yang tidak biasa (keterikatan yang kuat dan keasyikan dengan objek yang tidak biasa).

4) Menunjukkan reaksi

Menunjukkan respons yang kuat terhadap input sensorik dari lingkungan (respons negatif terhadap suara atau tekstur tertentu, bau yang berlebihan).

f. Simptom harus hadir di awal periode perkembangan.

Gejala harus muncul di awal periode penuh. Gejala menyebabkan gangguan yang signifikan secara klinis dalam fungsi sosial, pekerjaan, dan fungsi penting lainnya. Gangguan ini tidak dapat diidentifikasi dengan keterbelakangan mental (gangguan perkembangan intelektual). Cacat intelektual dan ASD sering hidup berdampingan (Jeste, 2013).

3. Penyebab autis

Ada dua penyebab ASD, yaitu faktor psikososial, karena didikan manusia, dan teori gangguan neurobiologis yang menyarankan gangguan neurobiologis atau biokimia. Faktor kedua yang selama ini dianggap sebagai penyebab ASD adalah faktor genetik, gangguan perkembangan sel otak pada janin, gangguan pencernaan, keracunan logam berat, gangguan autoimun, pada anak dengan masalah sebelum lahir seperti kelahiran prematur, pasca dewasa, perdarahan prenatal pada trimester pertama, trimester kedua, bayi yang lahir dari ibu berusia di atas 35 tahun, dan anak dengan riwayat persalinan ektopik (Fransisca, 2018).

4. Tanda dan gejala anak autis

Anak autis memiliki tanda dan gejala yang biasanya muncul sebelum anak berusia 3 tahun. Secara umum, orang dengan ASD tidak menyadari suara, pemandangan, atau peristiwa yang mempengaruhi mereka, dan mereka menghindari atau tidak menanggapi kontak sosial seperti berpelukan, menatap, atau bermain dengan anak lain.

Gangguan yang dialami anak ASD adalah gangguan dalam bidang komunikasi, gangguan pada area interaksi sosial (verbal-nonverbal), gangguan pada domain sensorik/emosional, gangguan perilaku dan gangguan sensorik. -bidang persepsi (Rahayu, 2015)

5. Deteksi Dini ASD

Deteksi Dini Gangguan Perilaku Emosional adalah pemeriksaan yang memungkinkan identifikasi dini adanya Gangguan Perilaku Emosional, Hiperaktif dan Autisme serta Attention Deficit Disorder pada anak, sehingga dapat segera dilakukan tindakan intervensi. Jika penyimpangan perilaku emosional terlambat ditemukan, intervensi akan lebih sulit dan ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Deteksi dini autisme pada anak prasekolah menggunakan M-CHAT: Tujuannya adalah untuk mendeteksi autisme pada anak usia 18 bulan hingga 36 bulan. Hal ini dilakukan sesuai indikasi atau jika ada keluhan dari ibu/pengasuh atau jika ada kecurigaan dari tenaga medis, tenaga medis, agen PAUD, pengelola TPA dan guru TK. Keluhan mungkin termasuk dalam satu atau lebih dari keadaan berikut:

- a. Bicara pelan-pelan.
- b. Gangguan kemampuan untuk berkomunikasi/berinteraksi sosial.
- c. Perilaku yang berulang.
 - 1) Alat yang digunakan adalah M-CHAT (Revised Checklist for Toddler Autism)
 - 2) Ada 23 pertanyaan yang dijawab oleh orang tua/wali.

- 3) Pertanyaan diajukan secara berurutan, satu per satu. Jelaskan agar orang tua tidak ragu untuk menjawab.
- 4) Cara menggunakan M-CHAT.
 - a) Mengajukan pertanyaan kepada orang tua atau pengasuh dengan pelan, jelas, dan keras, kalimat per kalimat tentang perilaku pada M-CHAT
 - b) Amati kemampuan anak untuk mengikuti tugas pada checklist koreksi Change in Infant Autism (M-CHAT)
 - c) Catat tanggapan orang tua/wali dan simpulkan pengamatan kemampuan anak, YA atau TIDAK.
 - d) Periksa kembali apakah semua pertanyaan sudah terjawab.
- 5) Parafrase:
 - a) Enam pertanyaan nomor 2, 7, 9, 13, 1 dan 15 penting jika jawabannya tidak berarti pasien berisiko tinggi autisme. Jika tidak ada jawaban untuk setidaknya dua item penting atau tiga pertanyaan lainnya dijawab salah (misalnya ya, orang tua harus menjawab tidak), anak berisiko autisme
 - b) Jika perilaku ini jarang dilakukan (misalnya, Anda melihatnya sekali atau dua kali), jawab bahwa anak belum melakukannya.

6) Intervensi:

Jika anak berisiko tinggi autisme atau berisiko autisme, rujuk ke rumah sakit rujukan perkembangan anak (Direktorat Kesehatan Departemen Kesehatan Keluarga, 2010)

Soal M-CHAT dapat dijawab dengan jujur berdasarkan pengamatan ibu terhadap perilaku sehari-hari anak dengan ASD.

- (1) Apakah si kecil terlihat sangat senang digoyang atau digoyang? Ya / Tidak
- (2) Apakah anak Anda peduli dengan anak lain? Ya / Tidak
- (3) Apakah anak Anda suka memanjat, misalnya tangga? Ya / Tidak
- (4) Apakah anak anda suka bermain petak umpet? Ya / Tidak
- (5) Pernahkah anak Anda memainkan peran, seperti berpura-pura menelepon, menjadi karakter, atau berbicara dengan boneka? Ya / Tidak
- (6) Apakah anak Anda pernah menggunakan jari telunjuknya untuk meminta sesuatu? Ya / Tidak
- (7) Apakah anak Anda pernah menggunakan jari telunjuknya untuk menunjukkan ketertarikannya pada sesuatu? Ya / Tidak
- (8) Bisakah anak Anda menggunakan mainan kecil dengan benar, seperti mainan atau balok, tanpa memasukkannya ke dalam mulutnya atau menjatuhkannya? Ya / Tidak
- (9) Apakah anak Anda pernah membawa sesuatu untuk ditunjukkan kepada Anda? Ya / Tidak
- (10) Apakah anak Anda sensitif terhadap suara? Ya / Tidak
- (11) Apakah anak Anda ingin tersenyum kepada Anda dan tersenyum kembali? Ya / Tidak

- (12) Apakah anak anda bisa meniru anda, seperti ketika anda membuat ekspresi wajah tertentu? Ya / Tidak
- (13) Apakah anak anda bereaksi saat dipanggil? Ya / Tidak
- (14) Jika Anda meletakkan mainan di belakang ruangan, dapatkah anak Anda fokus padanya? Ya / Tidak
- (15) Apakah anak anda bisa berjalan dengan baik untuk anak seusianya? Ya / Tidak
- (16) Apakah anak anda dapat melihat apa yang anda lihat? Ya / Tidak
- (17) Apakah anak Anda sering melakukan gerakan jari yang tidak wajar di sekitar wajahnya? Ya / Tidak
- (18) Apakah anak anda selalu berusaha menarik perhatian anda ketika melakukan suatu kegiatan? Ya / Tidak
- (19) Apakah Anda yakin anak Anda tidak menderita penyakit telinga? Ya / Tidak
- (20) Apakah anak Anda mengerti apa yang orang lain katakan? Ya / Tidak
- (21) Dapatkah anak anda berkonsentrasi dan duduk diam? Ya / Tidak
- (22) Apakah anak Anda langsung menatap wajah Anda ketika dihadapkan pada situasi atau kondisi asing yang tidak ia pahami? Ya/tidak (Wibowo, 2018)

C. *Activities Of Daily Living*

1. Definisi *Activities Of Daily Living* (ADL)

Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (ADLs) adalah aktivitas yang biasanya dilakukan pada siang hari. Kegiatan tersebut antara lain berjalan, makan, berpakaian, mandi, menyikat gigi dan flossing, dapat berjalan, menggunakan kursi roda, dapat berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya memenuhi/berkaitan dengan peran seseorang dalam keluarga dan masyarakat. Kondisi yang menyebabkan perlunya bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) dapat bersifat akut, kronis, sementara, permanen, atau reversibel (Aini, Dkk 201) .

Aktivitas Kehidupan Sehari-hari dibagi menjadi dua, yaitu Aktivitas Kecakapan Hidup Sehari-hari (ADL) dan Aktivitas Khusus Kehidupan Sehari-hari (IADL). IADL adalah kemampuan seseorang untuk melakukan tugasnya secara mandiri dengan memenuhi kebutuhan keuangannya, menyiapkan makanan, mengemudi, berbelanja, menggunakan telekomunikasi, memberikan obat-obatan dan memberikan obat-obatan, pekerjaan rumah tangga, merawat orang lain dan hewan peliharaan.

Activities of Daily Living Skills (ADLs) adalah kemampuan seseorang untuk melakukan tugas secara mandiri dengan memenuhi kebutuhan mandi, kebersihan, berpakaian, makan, dan fungsional, perawatan pribadi, kebersihan dan pembersihan toilet. Pengukuran kompetensi Activity of Daily Living (ADL) dapat dilakukan sejak usia 3 tahun (Bumin, 2015).

Aktivitas Khusus Kehidupan Sehari-hari (IADL) sering dikacaukan dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari. Area utama ADL adalah makan, berpakaian, mandi, dan berjalan. Tidak seperti IADL, ADL sangat penting untuk kehidupan fungsional dasar. Kurangnya penerapan ADL dapat mengindikasikan kebutuhan akan perawatan kesehatan di rumah atau penempatan di fasilitas perawatan terampil (Hui jun guo, 2021)

2. Faktor yang mempengaruhi kemampuan *ActivitiesOf Daily Living*

Ketidakmampuan anak dalam melakukan ADL dipengaruhi oleh proses sensorik anak, serta faktor lingkungan seperti kecemasan anak lain, anggota keluarga terhadap anak, kenyamanan lingkungan anak merupakan indikasi kemampuan ADL, serta kebiasaan sosial yang telah diprogramkan orang tua untuk melatih kemampuan ADL (Bumin, 2015).

Menurut penelitian Assalam et al (2018), mereka menunjukkan bahwa anak-anak dengan keterbelakangan mental dari 8 hingga 12 tahun tidak dapat melakukan ADL secara umum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran keluarga dan ADL serta menganalisis peran keluarga sebagai caregiver, peran pengasuhan anak, peran sosialisasi anak, ADL dalam keluarga bagi anak tunagrahita.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga sebagai pemberi ADLs, peran keluarga dalam pengasuhan anak dan ADLs, dan peran keluarga dalam mensosialisasikan Sosialisasi anak dan ADLs dengan peran keluarga sebagai perawat ADLs pada anak tunagrahita (Assalam, H and Indriyanti, 2018)

3. Faktor yang mempengaruhi kemampuan anak

Faktor yang mempengaruhi kemandirian anak antara lain orang tua dan pendidik di sekolah serta lingkungan yang dihadapi anak. Menurut Susanto (2016), kemandirian sangat dipengaruhi oleh rasa percaya diri, jika anak merasa aman dan percaya diri, mereka akan lebih mau bereksplorasi sendiri, lebih mampu menangani stres, dan dapat melakukan banyak hal.

Pembelajaran anak usia dini harus dilaksanakan secara terencana, pendidik harus memperhatikan berbagai aspek perkembangan untuk membantu peserta didik mengenal diri sendiri dan lingkungan terdekatnya agar mampu beradaptasi dengan peralihan dari kehidupan keluarga ke kehidupan sekolah dan masyarakat sekitarnya, sehingga membentuk kemandirian dalam masyarakat sejak dini (Fatimah, 2019)

D. Hasil Penelitian yang Berkaitan

Penelitian sebelumnya diulas oleh Fitriyani (2018) dengan judul Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Ibu Prakerja (Studi Kasus di Desa Jambudipa Kecamatan Warung Kondang Kabupaten Cianjur). Anak-anak prasekolah adalah anak-anak yang berusia antara 3 dan 5 tahun. Ini akan mencakup pemenuhan kebutuhan dasar anak, yaitu kebutuhan untuk diperhatikan, kebutuhan untuk dicintai, dan kebutuhan untuk berolahraga.

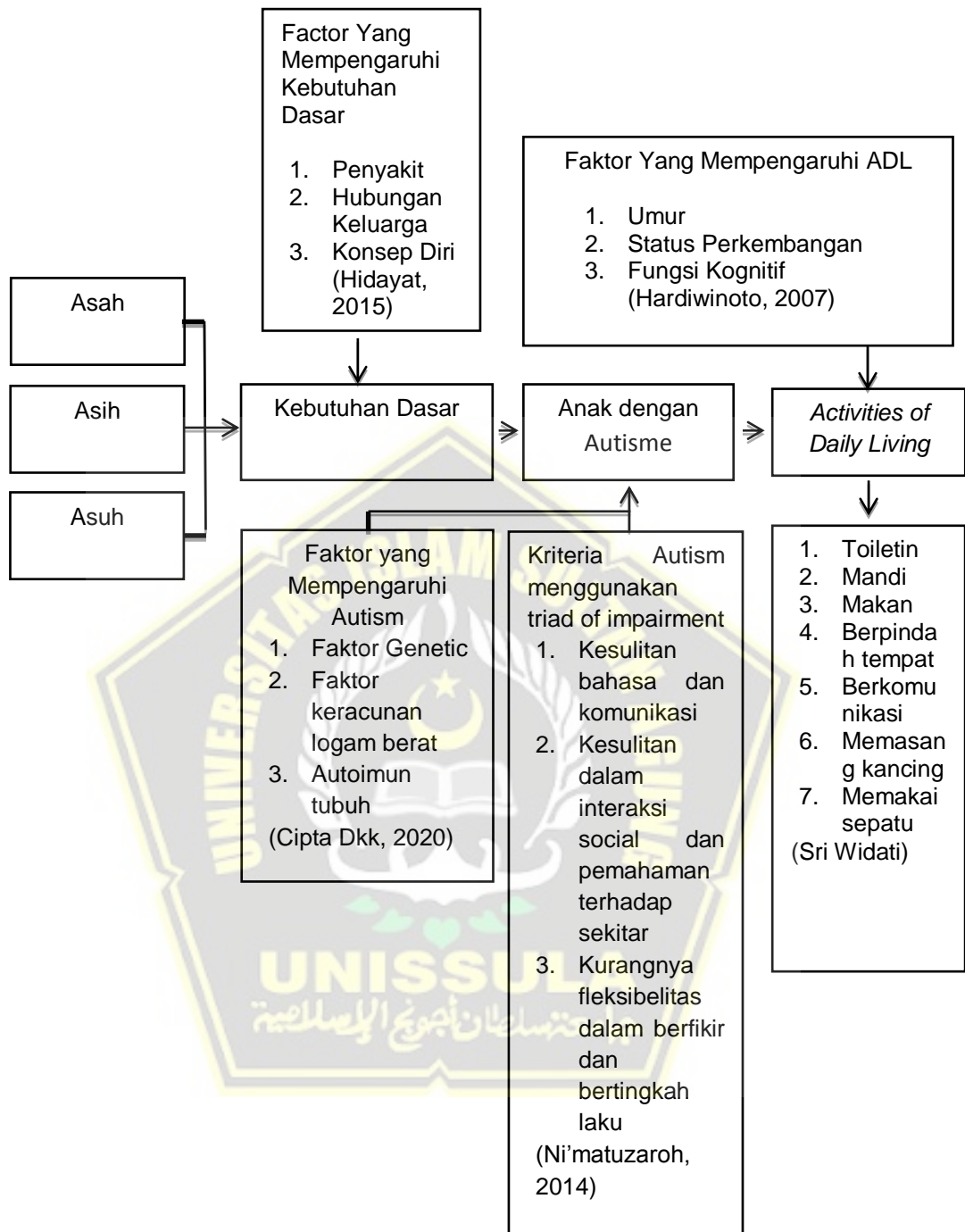
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana ibu yang bekerja di industri formal memenuhi kebutuhan dasar anak prasekolah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif.

Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 (enam) orang, terdiri dari 3 (tiga) orang ibu bekerja dan 3 (tiga) orang pengasuh tangguh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bekerja mampu memenuhi kebutuhan dasar anak usia prasekolah terutama ditempatkan di keluarga asuh, sedangkan ibu bekerja berpenghasilan rendah, cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bekerja tidak memenuhi kebutuhan anaknya secara optimal, waktu yang kurang membuat ibu bekerja kurang memperhatikan anaknya sehingga menyebabkan ibu bekerja tidak mengetahui perkembangan dan potensi anaknya (Fitriyani, 2018).

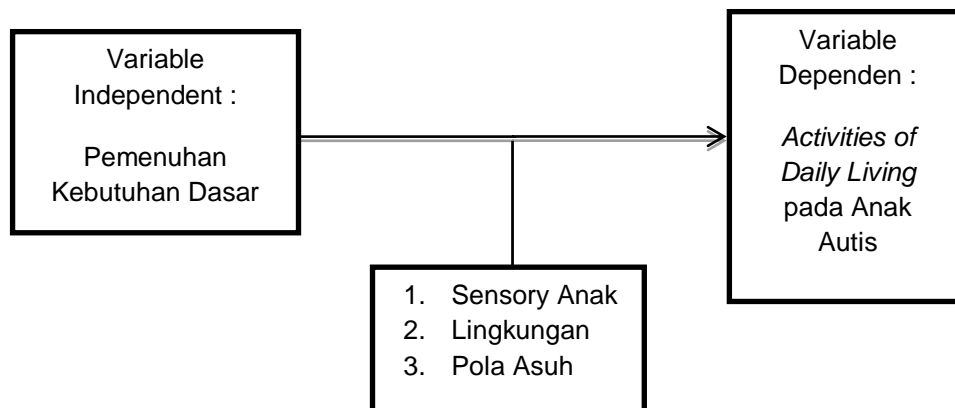


E. Kerangka Teori



Gambar 2.1. . Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2. Kerangka Konsep

G. Kerangka Konsep

Hipotesis merupakan pernyataan formal yang menyajikan hubungan yang diharapkan antara variabel independen dan variabel dependen (Abdullah, 2015).

H₀ : Tidak ada pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *activities of daily living* dengan anak ASD

H_a : Ada pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *activities of daily living* dengan anak ASD

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan bagian terpenting dalam melakukan suatu penelitian karena metode yang tepat akan memandu hasil penelitian untuk mencapai tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan metode korelasi kuantitatif untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, khususnya untuk melihat pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap kemampuan berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anak dengan gangguan spektrum autisme. variabel studi dan definisi kegiatan, populasi dan metode pengambilan sampel, metode pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, dan metode analisis data

A. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini 38 orang yang bergabung pada komunitas orang tua anak ASD di kota Semarang Provinsi Jawa Tengah

a. Populasi target

Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak autis usia 5-18 tahun di Kota Semarang sebanyak 500 orang

b. Populasi terjangkau

Populas terjangkau adalah bagian dari populasi target yang bisa dijangkau peneliti, dalam penelitian ini menggunakan KOPA komunitas peduli anak autis di Semarang Provinsi Jawa Tengah

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 5-18 tahun dengan ASD dan memenuhi kriteria yang ditentukan oleh penguji.

3. Kriteria penelitian

Dalam memilih sampel dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria yang akan menyaring anggota populasi menjadi sampel yang memenuhi kriteria yang secara teoritis relevan dan relevan dengan topik dan kondisi penelitian. Dengan kata lain, kriteria inklusi adalah karakteristik yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi untuk dijadikan sampel. Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- 1) Ibu dari anak ASD usia 5 sd 18
- 2) Ibu sehat jasmani dan rohani
- 3) Ibu mengasuh anaknya sendiri
- 4) Ibu yang bisa membaca dan menulis
- 5) Ibu yang setuju adalah responden

b. Kriteria eksklusi

Dapat digunakan untuk mengecualikan anggota sampel dari kriteria eksklusi atau dengan kata lain karakteristik anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang mengisi kuesioner tidak lengkap
- 2) Ibu tidak ikut dalam penelitian sampai selesai

4. Teknik pengambilan sampel

Menggunakan *accidental sampling* yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian

B. Jenis Penelitian

1. Jenis penelitian

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *survey analitik*. *Survey analitik* merupakan *survey* atau penelitian menggali pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *Activities of Daily Living* pada anak ASD dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian *cross sectional* merupakan penelitian yang digunakan untuk mempelajari hubungan antar faktor-faktor resiko dengan efek dengan melakukan observasi atau pengumpulan data dengan sekaligus pada satu saat, subjek penelitian hanya diamati sekali serta diukur status karakternya atau variabel dari subjek saat dilakukan pemeriksaan (Notoatmodjo, 2018).

2. Prosedur penelitian

Adapun prosedur atau tahapan yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

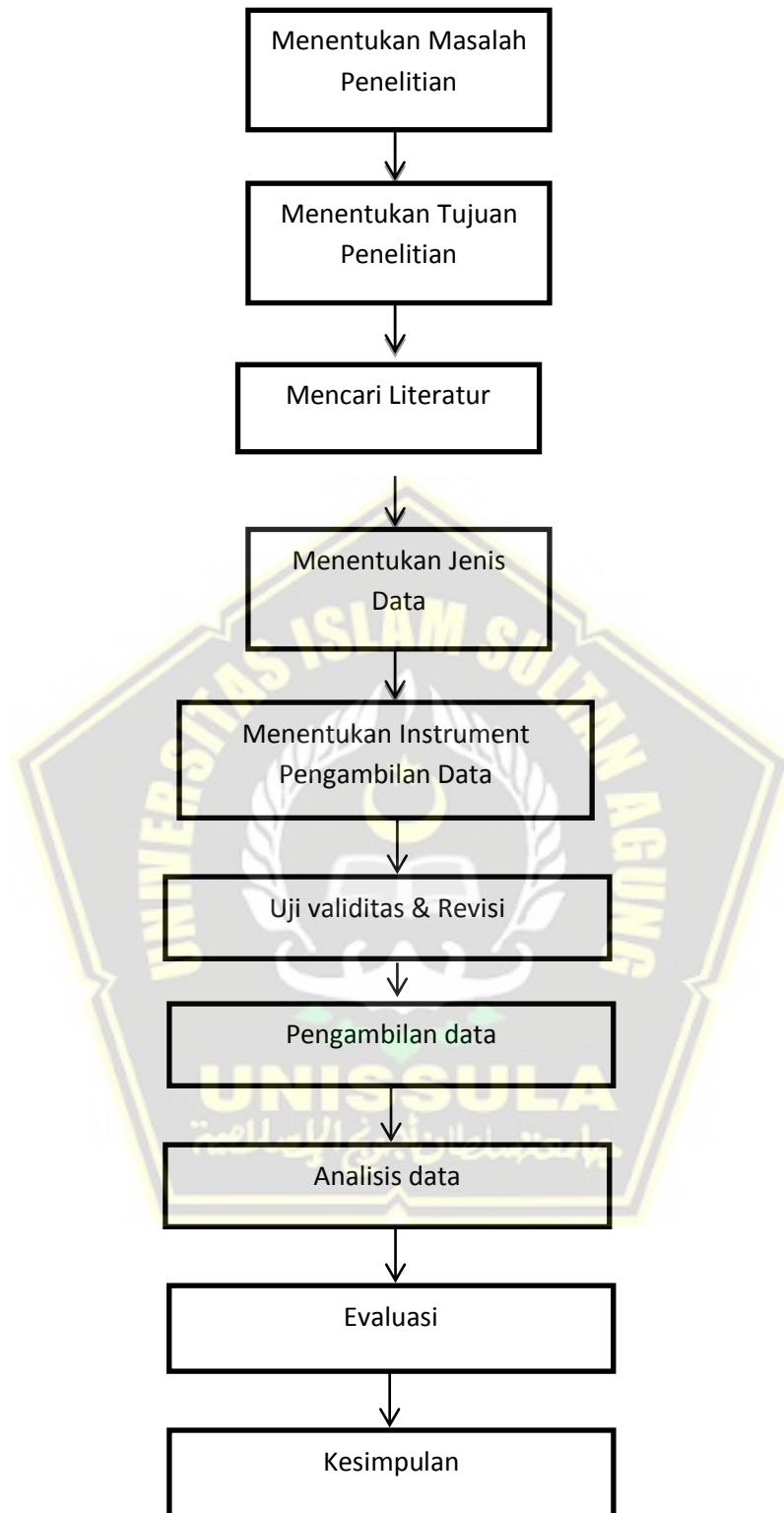
a. Pra Penelitian

- 1) Tahap awalnya yaitu studi pendahuluan oleh peneliti di KOPA (Komunitas Peduli Anak) di kota Semarang Provinsi Jawa Tengah
- 2) Selanjutnya peneliti mengajukan surat permohonan izin yang disediakan oleh pihak prodi kepada ketua KOPA (komunitas peduli anak autis) di kota Semarang Provinsi Jawa Tengah
- 3) Setelah mendapatkan izindari ketua KOPA, peneliti akan mencari informasi yang berkaitan dengan responden penelitian.

b. Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan melalui langkah-langkah berikut:

- 1) Peneliti mengunjungi ibu yang bergabung dalam KOPA sesuai yang telah ditetapkan sebagai lokasi pengambilan sampel.
- 2) Peneliti melakukan sosialisasi dan pengambilan data identitas ibu yang bergabung dalam KOPA menggunakan instrument kuesioner.
- 3) Peneliti meminta kesediaan ibuyang bergabung dalam KOPA dan termasuk kedalam kriteria inklusi untuk menjadi responden.
- 4) Peneliti menjelaskan prosedur penelitian dan cara pengisian kuesioner kepada responden.
- 5) Setelah responden mengisi kuesioner, kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan dan diinput datanya.

C. Alur Penelitian**Gambar 3.1. Alur penelitian**

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan dasar dan Variabel dependent dalam penelitian ini adalah *activities of daily living* pada anak ASD.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pemberian arti pada masing-masing variabel berdasarkan ciri dari masing-masing variabel yang dibutuhkan guna kepentingan akurasi, komunikasi dan replikasi agar memberikan pemahaman yang sama kepada setiap orang mengenai variabel yang dirumuskan dalam penelitian.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
1.	Variabel independen : Pemenuhan Kebutuhan Dasar	Kebutuhan dasar adalah cara orang tua memenuhi kebutuhan anak dengan ASD yang mencakup asah, asih dan asuh	Kuesioner	1. rendah Dikatakan rendah jika skor < rata-rata 2. tinggi Dikatakan tinggi jika skor > = rata-rata	Nominal
2.	Variabel dependen : <i>Activities of daily living</i>	Kemampuan anak ASD melakukan aktivitas sehari hari seperti toileting, makan, minum, bersosialisasi, (sesuai 23 soal)	Kuesioner	1. rendah Dikatakan rendah jika skor < rata-rata 2. tinggi Dikatakan tinggi jika skor > = rata-rata	Ordinal

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Uji validitas dapat menggambarkan seberapa jauh instrumen tersebut dapat mengukur apa yang akan diukur. Setelah data dikumpulkan kemudian data diolah dengan SPSS dengan taraf signifikan 5%. Instrumen dapat dikatakan valid ketika r hitung $>$ r tabel (0.514). Dari variabel independen yaitu pemenuhan kebutuhan dasar 28 pertanyaan dan variabel dependen *activities of daily living* 47 pertanyaan dengan total 75 pertanyaan yang diuji didapatkan hasil bahwa semua pertanyaan valid.

Pengujian selanjutnya dilakukan pengujian realibilitas. Uji realibilitas dilakukan pada pertanyaan yang sudah dinyatakan valid. Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan menggunakan *cronbach alpha*. Pertanyaan dinyatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* $>$ 0,60. Dalam uji reliabilitas yang dilakukan pada variabel independen yaitu pemenuhan kebutuhan dasar didapatkan nilai *cronbach alpha* sebesar 0.965 dan pada variabel independen yaitu pemenuhan kebutuhan dasar didapatkan nilai *cronbach alpha* sebesar 0.971 sehingga pertanyaan dinyatakan reliabel.

Cara mengukur kuesioner ini adalah dengan membagikan link kuesioner tersebut kepada responden. Pengujian instrumen ini dilakukan di SLB Autisme Semarang, dipilih karena mempunyai karakteristik yang sama dengan tempat penelitian yaitu di KOPA Semarang Provinsi Jawa Tengah dan di Slb Budi Mulyo Kecamatan kunduran. Kabupaten Blora Provinsi Jawa Tengah.

G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Masturoh, 2018). Pengambilan data primer dalam penelitian ini diperoleh dari kuesioner yang diisi sesuai dengan petunjuk yang sudah ada pada kuesioner, kuesioner dilakukan dengan mengisi pilihan kuesioner yang telah disediakan untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan *activities of daily living* anak dengan ASD

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Kuesioner

kuesioner adalah teknik untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan dari seseorang responden (Notoadmojo, 2018). kuesioner / angket digunakan untuk mengukur kebutuhan dasar dari (by google form).

b. Dokumentasi

Untuk mengukur hasil *activities of daily living* anak ASD Sebelum pengumpulan data peeliti akan meminta izin terlebih dahulu ke pihak prodi kebidanan yang kemudian akan diteruskan ke komunitas peduli anak autis di Semarang Provinsi Jawa Tengah.

H. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara membagikan suatu daftar pertanyaan,

kuesioner tipe pilihan yaitu dengan meminta responden untuk menentukan salah satu pilihan jawaban dari sejumlah pertanyaan yang telah disediakan oleh peneliti (Setyo, 2015).

1. Instrument pertama berupa pertanyaan identitas responden, meliputi nama, alamat, usia menikah pertama. Kuesioner diisi dengan memberikan tanda (v) pada jawaban yang dipilih.
2. Kuesioner

Kuesioner dalam penelitian ini merupakan daftar pertanyaan yang berhubungan dengan variabel yang akan diteliti yaitu pemenuhan kebutuhan dasar berupa asah, asih, asuh dan *activities of daily living*.

Tabel 3.1. Kisi Kisi Kuesioner

Variabel	Dimensi	Indikator	Butir Soal
Kebutuhan dasar anak ASD	Asuh	Kebutuhan nutrisi (makan dan minum)	1,2,3,4,5,6,7,8
		Kebutuhan kesehatan vitamin dan pemeriksaan diri	9,13,14
		Kebutuhan kebersihan diri (mandi, gosok gigi, BAB, BAK)	10,11
	Asih	Kebutuhan kasih sayang	15,16,17,18,19
	Asah	Kebutuhan pendidikan di rumah	12,20,21,22,23,24,25,26
		Kebutuhan pendidikan di sekolah	27,28
Variabel	Dimensi	Indikator	Butir Soal
<i>Activities Of Daily Living</i> Pada Anak ASD	Personal Hygiene	Tidur	1,2
		Persiapan mandi	3,4,5,6,7
	Mandi	8,9,10,11,12,13,14,15,16,17	
	Mengganti pakaian	18,19,20,21	
	Menyisir rambut	22	
	Menjemur baju	23	
	Memakai alas kaki	24, 25,26,27	
Makan	28,29,30,31,32,33,34		
Toilet	35,36,37		

Meal Preparation Money And Time Management	Membantu pekerjaan rumah Mengatur keuangan	38,39,40,41,42,43,44,45,46,47
--	--	-------------------------------

I. Pengelolaan Data

Setelah proses pengumpulan data selesai akan dilakukan pengolahan data. Adapun tahapan tersebut, antara lain:

1. *Editing*, adalah pemeriksaan ulang kebenaran data yang didapatkan untuk meyakinkan bahwa semua pertanyaan telah dijawab oleh responden. Editing dilakukan setelah responden menjawab kuisionare agar data yang meragukan masih bisa ditanyakan kepada responden yang bersangkutan.
2. *Coding*, yaitu memasukan data yang berupa kalimat menjadi angka dengan tujuan mempermudah perhitungan peneliti.
3. *Entry*, yaitu mencatat atau entri data kedalam tabel-tabel induk dalam penelitian atau dapat disebut aktifitas memasukan data pada tabel dasar yang sudah dipersiapkan.
4. *Cleaning*, proses ini di tunjukan untuk mengecek kembali data yang telah dimasukkan dengan tujuan agar tidak ada data yang terlewat.

J. Analisa Data

Analisa data adalah dengan mengelompokan data data sesuai dengan karakteristik responden, menyajikan data dari variabel yang telah diteliti menggunakan perhitungan untuk menguji hipotesis penelitian (Notoadmojo, 2018). Setelah itu menggunakan analisis univariat dan bivariate

1. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan masing masing variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel independen yaitu pemenuhan kebutuhan dasar dan variabel dependen *Activities of daily living* dengan mencari skor rata-rata, kemudian dilakukan pengkategorian tinggi dan rendah. Pendeskripsian tersebut dapat dilihat pada gambaran distribusi frekuensi dari variabel dependen dan variabel independen yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Analisis data univariat dilakukan dengan menggunakan program SPSS.

2. Analisis bivariante

Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependent dengan uji statistik yang disesuaikan dengan skala data yang ada (Notoatmodjo, 2018). Uji statistik yang digunakan adalah chi-square. Uji chi square merupakan uji non parametik yang tidak memberikan informasi kekuatan suatu hubungan.

Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Apabila p-value $\leq 0,05$ maka dapat dikatakan ada hubungan yang signifikan antara variabel dependen dan independen (H_a diterima), sedangkan jika p-value $>0,05$ maka tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel dependen dan independen (H_a ditolak)

K. Waktu dan tempat

1. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2022.- Selesai

2. Tempat

Penelitian dilakukan di Komunitas peduli Anak Autis Semarang Provinsi Jawa Tengah dan Sekolah Luar Biasa Budi Mulyo Kecamatan Kunduran Kabupaten Blora Provinsi Jawa Tengah dan di Kecamatan Ngaringan Kabupaten Grobogan Provinsi Jawa Tengah

L. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu nilai normal yang harus dipatuhi oleh peneliti saat melakukan aktivitas penelitian yang melibatkan responden, kebebasan adanya ancaman adanya eksploitasi, keuntungan dari penelitian tersebut (Nursalam, 2014).

1. Lembar persetujuan

Sebelum peneliti memulai penelitian, hal yang harus dilakukan peneliti yaitu meminta persetujuan responden dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden, setelah itu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Setelah responden mengerti dan setuju peneliti akan meminta responden untuk menanda tangani lembar persetujuan.

2. Kerahasiaan

Pada asas ini peneliti menjamin kerahasiaan nama asli responden dengan hanya memberikan inisial dan peneliti menjamin identitas responden tidak akan diketahui selain pihak peneliti saja.

3. Keadilan

Penelitian ini tidak membeda-bedakan dan memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di KOPA yaitu Komunitas Peduli Anak Autism Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah. KOPA ialah LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) yang merupakan perwakilan untuk komunitas yang peduli terhadap anak autis di Provinsi Jawa Tengah. Di kota Semarang terdapat 38 anak penyandang autis sedangkan Sekolah Luar Biasa Budi Mulyo yang terletak di Kecamatan Kunduran Kabupaten Blora Provinsi Jawa Tengah. Terdiri dari kategori SD, SMP dan SMA dengan kelainan atau disabilitas autism, tunarungu, tunagrahita. Siswa laki-laki berjumlah 46, siswa perempuan berjumlah 35 dan 14 guru.

2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *activities of daily living* anak dengan ASD. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer yang berasal dari hasil observasi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni 2022. Pengambilan data dilakukan melalui googleform dengan membagikan link kuesioner dari via WhatsApp kepada ketua komunitas, guru dan sebagian langsung dengan orang tua anak autis.

Kendala dalam penelitian ini yaitu kuesioner tidak segera diisi dikarenakan beberapa orang tua yang memiliki mindset tidak mau terlibat dengan hal-hal yang berhubungan dengan penelitian dan belum mau terbuka terkait kondisi anaknya. Sehingga sulit untuk mendapatkan

responden, oleh karena itu untuk melengkapi responden penambahan lokasi pengambilan data dilakukan.

Pengambilan data di KOPA Provinsi Jawa Tengah Wilayah Semarang yang mengisi kuesioner di dapatkan sebanyak 14 responden. Sedangkan di SLB Budi Mulyo Kecamatan Kunduran Kabupaten Blora Provinsi Jawa Tengah didapatkan sebanyak 6 responden. Sebanyak 10 responden didapatkan di wilayah Kecamatan Ngarangan Kabupaten Grobogan Provinsi Jawa Tengah. Dari 54 responden penelitian yaitu orang tua yang memiliki anak autis yang bersedia mengisi kuesioner pada penelitian ini sebanyak 30 responden.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Karakteristik Orang Tua Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Orang Tua Responden

Karakteristik Responden	F	%
Usia		
Remaja awal (12-16 tahun)	0	0
Remaja akhir (17-24 tahun)	1	3,3
Usia Dewasa (25 tahun keatas)	29	96,7
Usia Menikah		
Remaja awal (12-16 tahun)	3	10,1
Remaja akhir (17-24 tahun)	22	72,6
Usia Dewasa (25 tahun keatas)	5	17,3
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	2	6,7
Pendidikan Menengah	25	83,3
Pendidikan Tinggi	3	10,1
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa usia orang tua termasuk dalam kategori usia dewasa sebanyak 29 responden (96,7%). Mayoritas responden menikah pada masa remaja akhir tahun sebanyak 22 responden (72,6%). Tingkat pendidikan responden didominasi pendidikan menengah sebanyak 25 responden (83,3%).

2. Analisis Univariate

a. Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Tabel 4.2. Karakteristik Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Pemenuhan Kebutuhan Dasar	F	%
Rendah	13	43.3
Tinggi	17	56.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa penyebaran kuesioner terhadap 30 responden, sebanyak 13 responden (43,3%) termasuk kedalam tingkat pemenuhan kebutuhan dasar kategori rendah, dan 17 responden (56,7%) termasuk kedalam tingkat pemenuhan kebutuhan dasar kategori tinggi.

b. *Activities of Daily Living* Anak dengan ASD

Tabel 4.3. Karakteristik *Activities of daily living* Anak dengan ASD

ADL Anak dengan Autis	F	%
Rendah	16	53.3
Tinggi	14	46.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa penyebaran kuesioner terhadap 30 responden, sebanyak 16 responden (53,3%) termasuk kedalam tingkat ADL kategori rendah, dan 14 responden (46,7%) termasuk kedalam tingkat ADL kategori tinggi.

3. Analisis Bivariate

a. Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terhadap *Activities of Daily Living* Anak dengan ASD

Tabel 4.4. Pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar terhadap *Activities of Daily Living* anak dengan ASD

Kebutuhan dasar	ADL				Total		OR (95% CI)	P Value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Rendah	11	36,7	2	6,7	13	43,3	13,200	0,003
Tinggi	5	16,7	12	40,0	17	56,7	(0,748 –	
Jumlah	16	53,3	14	46,7	30	100,0	4,413)	

Berdasarkan tabel 4.4 kebutuhan dasar masuk kedalam kategori rendah menunjukkan bahwa kemampuan ADL nya juga rendah yaitu 11 responden (36,7%) begitu juga kebutuhan dasar masuk kedalam kategori tinggi menunjukkan kemampuan ADL nya juga tinggi yaitu 12 responden (40,0%). Bahwa p-value sebesar 0.003 kurang dari 0,050, sehingga dapat dikatakan bahwa ada Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terhadap *Activities of Daily Living* Anak dengan ASD. *Odds ratio* untuk Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar terhadap *Activities of Daily Living* Anak dengan ASD sebesar 13,200 dengan 95% CI antara 0,748 – 4,413.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariate

a. Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden di dapatkan data bahwa sebagian besar orang tua memberikan pemenuhan kebutuhan dasar yang baik terhadap anak dengan autisme yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) sedangkan pemenuhan kebutuhan dasar yang rendah yaitu 13 responden (43,3%). Kebutuhan dasar anak yang harus dipenuhi yaitu Kebutuhan Fisik-Biologis (ASUH), Kebutuhan kasih sayang dan emosi (ASIH), Kebutuhan Stimulasi (ASAH) (Awi, Muliadi, 2011).

Asuh yaitu tentang kebutuhan gizi anak selama dan setelah kehamilan, kebutuhan akan tempat tinggal, sandang yang memadai dan aman, perawatan medis dini berupa imunisasi dan intervensi

dini untuk gejala penyakit. Asih penting untuk menciptakan rasa aman (emotional security) dengan ibu melalui kontak fisik.

Kebutuhan anak akan cinta, perhatian dan pengalaman baru, pujian, tanggung jawab sangat penting untuk kemandirian. Asah (Perlunya stimulasi mental sejak dini) pembelajaran, pendidikan dan pengasuhan, diberikan sejak dini terutama pada usia 4-5 tahun pertama (tahun emas), sehingga kepribadian, kecerdasan, kemandirian, keterampilan dan produktivitas yang baik akan terwujud (kusmiyati, 2013)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuliza Utami (2015) Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi keluarga dalam memenuhi kebutuhan asih, asuh dan asah dengan perilaku adaptif pada anak autis. sebagian besar responden mempunyai fungsi keluarga yang baik dalam memenuhi kebutuhan asih, asuh, dan asah pada anak autis.

Hasil penelitian ini juga didukung Yeusy Ela Apsari (2015) Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua memahami perannya dalam pengembangan keterampilan Activity of Daily Living (ADL) anak autisnya, serta peran orang tua yang terlatih dalam perkembangan anak autis. Keterampilan Kehidupan Sehari-hari (ADL) anak autis. Orang tua berperan dalam menyediakan sarana, prasarana, kesempatan, contoh, dan dukungan untuk mencapai potensi penuh mereka.

b. Gambaran *Activities Of Daily Living* Anak Dengan ASD

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden di dapatkan data bahwa sebagian besar anak dengan autisme memiliki *Activities of Daily Living* yang rendah yaitu sebanyak 16 responden (53,3%) sedangkan anak dengan autisme memiliki *Activities of Daily Living* yang tinggi yaitu 14 responden (46,7%).

Kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, seperti kemampuan merawat diri sendiri, disebut *Activity of Daily Living* (ADL). Tidak semua anak kompeten dan mandiri dalam melakukan keterampilan ADL, seperti anak autisme spectrum disorder (ASD) yang mengalami keterlambatan perkembangan dalam komunikasi verbal dan nonverbal serta dalam interaksi sosial (Friska, 2016).

Pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan orang tua kepada anak autis dalam berbagai situasi dapat membantu anak ASD bertindak dan berperilaku secara tepat, serta meningkatkan kemampuannya dalam mengurus diri sendiri (Nixon and Mariyanti, 2012).

Anak-anak berkebutuhan khusus ini membutuhkan lebih banyak bantuan dari orang-orang di sekitar mereka. Perkembangan makna dan pembentukan keterampilan pengendalian diri terjadi terutama melalui cara pengasuh mengekspresikan, menjelaskan, dan membimbing anak dalam aktivitas dan pengalamannya dengan dunia di sekitarnya (Nixon and Mariyanti, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Verina Sari Rahmadiar (2018). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efektivitas pola asuh dengan aktivitas keseharian pada anak ASD, artinya semakin efektif anak dalam mengasuh anak Semakin baik otodidak maka semakin mandiri anak. kemampuan untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. dengan ASD dan sebaliknya.

2. Analisis Bivariate

a. Gambaran Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar terhadap *Activities of Daily Living* Anak dengan ASD

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Dasar terhadap *Activities of Daily Living* Anak dengan ASD. kemampuan ADL yang rendah yaitu 11 responden (36,7%) dan kebutuhan dasar masuk kedalam kategori tinggi menunjukkan kemampuan ADL nya juga tinggi yaitu 12 responden (40,0%).

Faktor yang dapat mempengaruhi kebutuhan dasar seseorang yaitu penyakit yang terdapat pada tubuh seseorang akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan baik fisiologis maupun psikologis. Hubungan keluarga merupakan system pendukung bagi seseorang, seseorang yang memiliki hubungan keluarga yang baik dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar. Konsep diri manusia untuk memenuhi kebutuhan dasar, konsep diri yang baik dan sehat akan mempengaruhi kesejahteraan diri seseorang (Hidayat, 2015).

Kemampuan anak dalam melakukan ADL dipengaruhi oleh proses sensorik anak, serta oleh faktor lingkungan seperti minat anggota keluarga terhadap anak, kenyamanan lingkungan anak, anak menunjukkan keterampilan dan kebiasaan ADL yang sudah dimiliki. diprogramkan oleh orang tua untuk memperoleh keterampilan ADL (Bumin, 2015).

Dalam keluarga, orang tua adalah sumber pertama pemuasan kebutuhan dasar dan pendidik pertama dan utama bagi anak-anaknya, karena anak menghabiskan banyak waktu bersama keluarga. Dalam sebuah keluarga, disiplin menentukan seperti apa kehidupan anak ketika tumbuh dewasa. Dengan demikian, segala sesuatu yang diajarkan orang tua kepada anaknya akan mempengaruhi kehidupannya, baik dari segi pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun mentalnya, serta perilaku anaknya di kemudian hari yang berkaitan dengan kemandirian dalam merawat diri sendiri.

Salah satu cara terbaik untuk memberikan perawatan yang tepat bagi anak autis adalah dengan memahami kondisinya (positif dan negatif anak, serta pro dan kontranya). Ketika orang tua memahami kondisi anaknya, mereka bisa melihat sisi positif dari anaknya, dan orang tua akan merasa lebih hangat saat bersama anaknya.

Sikap orang tua yang positif pada umumnya akan membuat anak lebih terbuka terhadap arahan yang diberikan oleh orang tuanya dan selanjutnya mereka akan dapat berkembang ke arah

yang lebih positif. Sebaliknya sikap orang tua yang cenderung negatif terhadap anak pada umumnya akan menimbulkan kesulitan dalam membimbing, mengasuh dan mengasuh anak autis, yang secara langsung mempengaruhi tingkat kemandirian anak autis. Namun pada kenyataannya masih banyak orang tua yang belum memiliki dan bahkan memberikan kebutuhan dasar yang layak bagi anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholihah, L. (2019), berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa kondisi kemandirian anak autis sebelum diorientasikan di sekolah luar biasa selalu berada pada kelompok fungsi lemah. Dengan demikian, upaya pengasuhan orang tua anak autis dilakukan dengan menawarkan program dukungan pengendalian diri berupa program pengembangan diri sehari-hari.

Banyak anak autis menjadi mandiri melalui bimbingan orang tua asuh untuk mendorong kemandirian pada anak autis. Disiplin, mampu mengontrol emosi, mampu berinteraksi sosial, mampu melakukan aktivitas sehari-hari dan berbagi sesuatu dengan temanmengerjakan kegiatan sehari-hari dan berbagi sesuatu dengan teman berdasarkan hasil penelitian tersebut maka bimbingan orang tua asuh dalam meningkatkan kemandirian pada anak autis di SLB berperan baik

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Dari 54 jumlah responden hanya 30 responden yang bersedia mengisi kuesioner.
2. Kondisi pandemi mengakibatkan peneliti kesulitan dalam mencari responden.
3. Jumlah anak autis dan kategori usia anak autis juga menjadi keterbatasan dalam penelitian



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan dibahas dalam bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik orang tua (96,7%) masuk kategori usia dewasa awal, (72,6%) menikah pada masa remaja akhir, (83,3%) tamat pendidikan menengah.
2. Pemenuhan kebutuhan dasar anak dengan autis (56,7%) masuk kedalam kategori tinggi dan (43,3%) masuk kedalam kategori rendah.
3. Kemampuan ADL anak dengan autis (53,3 %) masuk kedalam kategori tinggi dan (46,7%) masuk kedalam kategori rendah.
4. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pengaruh pemenuhan kebutuhan dasar dengan *Activities of daily living* pada anak dengan autism spectrum disorder.

B. Saran

Sehubungan dengan kesimpulan di atas, dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Bagi Orangtua

Berikan rangsangan stimulus dan kelas pelatihan khusus sesuai dengan kebutuhan anak

2. Bagi Komunitas dan Guru

Bagi pihak komunitas dan guru dapat meningkatkan pengembangan diri anak autis untuk mencapai hasil yang maksimal dan kemampuan anak autis dapat ditingkatkan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan bersosialisasi dan menjalin Memorandum of Understanding (MoU) antara lain "nota kesepakatan", "nota kesepahaman", "perjanjian kerja sama", "perjanjian pendahuluan, dan memiliki cadangan responden atau tempat penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. (2015) *Metode Penelitian Kuantitatif*. 1st edn. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Aini, S. L., Perdani, J. P. and Sari, R. V. (2019) 'Hubungan Parenting Self-Efficacy Dengan Kemampuan Melakukan Activity Daily Living (Adl) Pada Anak Autis di SLB-B & Autis TPA Jember', *Jurnal Pendidikan Inklusi*, 2, pp. 065–071.
- Aprilia, D., Johar, A. and Hartuti, P. (2014) 'Sitem Pakar Diagnosa Autisme pada Anak', *Rekursif*, 2(Sistem Pakar), pp. 92–98.
- Assalam, T. O., H, O. W. K. and Indriyanti, D. R. (2018) 'The Role of Family in Activity of Daily Living (ADL) Among Children With Intellectual Disability At State Special School Pembina Pekanbaru', *Public Health Perspective Journal*, 3(2), pp. 117–122.
- Astarani, K. and Werdiningsih, A. (2012) 'Role in Meeting the Needs of Mother on Child Development Preschoolers', *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 5(1), pp. 82-98–98.
- Awi, Muliadi, W. (2011) *Kebutuhan Dasar Anak untuk Tumbuh Kembang yang Optimal*, 2011.
- Bujuri, D. A. (2018) 'Analisis kebutuhan anak usia dasar dan Implikasinya dalam penyelenggaraan pendidikan', *JIP: Jurnal Ilmiah PGMI*, 4, pp. 1–15.
- Bumin, G. et al. (2015) *Occupational Therapy in Autism*. doi: 10.5772/59168.
- CDC (2020) 'Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network', 2020.
- Desriyani, Y., Nurhidayah, I. and Adistie, F. (2019) 'Burden of Parents in Children with Disability at Sekolah Luar Biasa Negeri Cileunyi', *NurseLine Journal*, 4(1), p. 21. doi: 10.19184/nlj.v4i1.8696.
- Dinie Ratri, D. (2016) *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. 1st edn. Edited by D. Dinie Ratri. 2016.
- Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga (2010) 'Kpsp Pada Anak', *kementerian Kesehatan RI*, pp. 53–82.
- Elamin, N. E., Y, L. and Ayadhi, A. (2015) 'Genetic Markers Association in Autism Spectrum Disorder', *Journal of Clinical & Medical Genomics*, 3(2), pp. 1–8. doi: 10.4172/jcmg.1000132.

- fitriyani (2016) *Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Usia Pra Sekolah oleh Ibu Bekerja (Studi Kasus di Desa Jambudipa Kecamatan Warung Kondang Kabupaten Cianjur)*. Universitas Padjadjaran.
- Fransisca, D. and Yusuf, R. N. (2018) 'Jurnal Kesehatan Medika Sainatika', *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika Volume*, 10(2), pp. 11–24.
- Friska, P. L. T. (2016) *Kemampuan Activities Of Daily Living Skills (Adls) Anak Autism Spectrum Disorder (ASD) Ditinjau dari Attachment Style Orangtua*. 2016.
- Gani, H. A. (2016) 'Kekerasan Terhadap Anak : Tinjauandari Sisi Pelaku (Studi Di Wilayah Kabupaten Jember)', *Insight*, 12.
- Gialloreti, L. E. (2019) *Risk and Protective Environmental Factors Associated with Autism Spectrum Disorder: Evidence-Based Principles and Recommendations*, *journal of clinical medical*.
- Guo, H. J. and Sapra, A. (2021) *Instrumental Activity of Daily Living*. USA: StatPearls Publishing LLC.
- Hidayat, A. A. and Uliyah, M. (2015) *Kebutuhan Dasar Manusia*. Terbaru. JL. Kalijudan Asri Indah Surabaya: Health Books Publishing.
- Hikmah, H. and Nurrahima, A. (2018) *Gambaran Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Anak Tunagrahita di SLB Kabupaten Kendal*. doi: 63607.
- Imas Masturoh, N. A. T. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kemenkes RI.
- Jeste, D. V. *et al.* (2013) 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder (fifth ed.)', *United Sates of America: British Library Cataloguing in Publication Data*.
- kusmiyati (2013) 'Tiga Kebutuhan Dasar Anak: Asuh, Asih, Asah', 2013.
- Mesibov, G. B. and Victorial, S. (2010) 'The TEACCH Program in the Era of Evidence-Based Practice', *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, pp. 570–579.
- Misran, E. and Zulham (2014) *mutiara mutiara istimewa*.
- Nixon and Mariyanti, S. (2012) 'Gambaran Kemandirian Anak Penyandang Autisme yang Mengikuti Program Aktivitas Kehidupan Sehari Hari (AKS)', *Jurnal Psikologimet*, 10(2), pp. 91–107.
- Notoatmodjo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Revisi. Jakarta: Rieneka Cipta.

- Notoatmojo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam (2014) 'Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan EDISI 4'. Jakarta: Salemba Medika.
- Radissa, V. S. *et al.* (2020) 'PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR PENYANDANG DISABILITAS PADA MASA PANDEMI COVID-19', *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3, pp. 61–69.
- Rahayu, S. M. (2015) 'Deteksi dan Intervensi Dini Pada Anak Autis', *Jurnal Pendidikan Anak*. doi: 10.21831/jpa.v3i1.2900.
- Rendani, I. P. and Fatmawati, A. (2021) 'Hubungan Dukungan Sosial Orantua dan Perkembangan Emosional Terhadap Proses Berfikir Anak Autis', *JPI (Jurnal Pendidikan Inklusi)*, 4(2), p. 153. doi: 10.26740/inklusi.v4n2.p153-163.
- Riyanto, R., Kamsari, K. and Wildan, S. A. (2020) 'Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Oleh Care Giver Pada Anak Berkebutuhan Khusus di Slbn Pahlawan Indramayu', *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8, pp. 138–148.
- Rizkyani, F., Adriany, V. and Syaodih, E. (2019) 'Kemandirian Anak Usia Dini Menurut Pandangan Guru Dan Orang Tua', *Edukid*, 16(2), pp. 121–129. doi: 10.17509/edukid.v16i2.19805.
- Sari, A. P., Kurniadi, D. and Haviana, S. F. C. (2021) 'System Design of Authical Disturbance Diagnosis in Children Using the K-Nearest Neighbor Method', *Journal of Applied Science and Technology*, 1(01), p. 22. doi: 10.30659/jast.1.01.22-25.
- Setyo, S. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Soetjiningsih (1995) *Tumbuh Kembang Anak*. 1st edn. Jakarta.
- Sugiyono (2015) *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sulis, M. and Nixon (2012) 'Gambaran Kemandirian Anak Penyandang Autisme Yang mengikuti Program Aktivitas Kehidupan Sehari Hari (AKS)', *Psikologi*, 10.
- Suteja, J. and Wulandari, R. (2013) 'Bentuk dan Model Terapi Terhadap Anak-Anak Penyandang Autisme (Keterbelakangan Mental)', *Scientiae Educatia*, 2(April), pp. 113–124.
- Wibowo, S. (2018) 'Deteksi Dini Autisme Pada Anak Dengan M-CHAT', *mother&beyond.id*.

World health organization (2021) 'Autism spectrum disorders', 2021.

N. P. and Fibriana, A. I. (2017) 'Faktor Risiko Kejadian Autisme', *Higeia*, 1(2), pp. 141–150.

