

BAB II

TINJAUAN KONSEPTUAL

A. Penelitian Terdahulu

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

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

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

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

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

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

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

B. Tinjauan Konseptual

1. Tinjauan tentang Remaja

a. Pengertian Remaja

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

b. Perkembangan Remaja

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Tinjauan tentang Autis

a. Pengertian Autis

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

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

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

b. Faktor-Faktor Penyebab Autis

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

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

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

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

c. Karakteristik Autis

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

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

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

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

d. Gejala Autis

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

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

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

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

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

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

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

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

e. Tingkatan Kategori Autism

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1) Faktor Internal

a) Usia

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

b) Intelegensi

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

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

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

c) Perkembangan

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

2) Faktor eksternal

a) Lingkungan

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

b) Sosiodemografi Keluarga

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

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

4. Praktik Pekerja Sosial dengan Anak dan Remaja

a. Pengertian Pekerjaan Sosial

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

b. Tujuan Pekerjaan Sosial

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

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

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

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

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

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

c. Fungsi Pekerja Sosial

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

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

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

d. Peran Pekerja Sosial

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

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