

**HUBUNGAN MOTORIK KASAR DENGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA ANAK
AUTISME DI SEKOLAH LUAR BIASA KOTA MAKASSAR**



ANGGUN NURKHAZANAH

R021191054



Program Studi S1 Fisioterapi

Fakultas Keperawatan

Universitas Hasanuddin

Makassar

2024

**HUBUNGAN MOTORIK KASAR DENGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA ANAK
AUTISME DI SEKOLAH LUAR BIASA KOTA MAKASSAR**

**ANGGUN NURKHAZANAH
R021191054**



**PROGRAM STUDI S1 FISIOTERAPI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**HUBUNGAN MOTORIK KASAR DENGAN *ACTIVITY DAILY LIVING*
(ADL) PADA ANAK AUTISME DI SEKOLAH LUAR BIASA KOTA
MAKASSAR**

ANGGUN NURKHAZANAH
R021191054

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana
Program Studi S1 Fisioterapi

pada

**PROGRAM STUDI S1 FISIOTERAPI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SEMINAR HASIL

**HUBUNGAN MOTORIK KASAR DENGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)
PADA ANAK AUTISME DI SEKOLAH LUAR BIASA KOTA MAKASSAR**

**ANGGUN NURKHAZANAH
R021191054**

Hasil Penelitian,

telah disetujui untuk di seminarkan di depan Panitia Ujian Hasil
pada tanggal, 13 September 2024

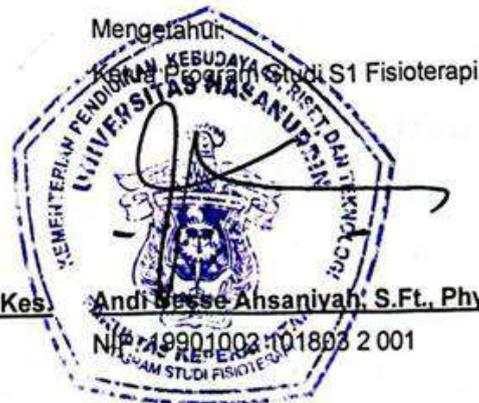
**PROGRAM STUDI S1 FISIOTERAPI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

Mengesahkan:
Pembimbing Tugas Akhir,



Nur Hikmawaty Hasbiah, S.Ft., Physio, M.Kes.
NIP. 198508 2018 6 001

Mengetahui:



Keseluruhan Program Studi S1 Fisioterapi

Andi Wasse Ahsaniyah, S.Ft., Physio. M.Kes.
NIP. 19901002 101803 2 001

SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTORIK KASAR DENGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA ANAK
AUTISME DI SEKOLAH LUAR BIASA KOTA MAKASSAR**

ANGGUN NURKHAZANAH

R021191054

Skripsi,

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjan S1 Fisioterapi
pada tanggal 13 September 2024 dan dinyatakan telah memenuhi
syarat kelulusan pada



Mengesahkan:
Pembimbing Tugas Akhir,

Nur Hikmawaty Hasbiah, S.Ft., Physio.
M.Kes.

NIP. 198508 2018 6 001

Mengetahui:



Andi Besse Ahsaniyah, S.Ft., Physio.
M.Kes.

NIP. 19901002 101803 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul "Hubungan Motorik Kasar dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar" adalah benar karya saya dengan arahan pembimbing (Nurhikmawaty Hasbiah, S.FT., Phisio., M.Kes). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun pada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 12 September 2024



.nggun NurKhazanah

R021191054

UCAPAN TERIMA KASIH

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala tuhan semesta alam yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Motorik Kasar dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar". Sholawat serta salam tak lupa pula kita kirimkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad Shallallahu 'alaihi wa sallam yang telah membawa kita dari zaman kebodohan menuju zaman yang penuh ilmu pengetahuan seperti sekarang ini. Tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk melengkapi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana (S1) Fisioterapi di Universitas Hasanuddin.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu A. Besse Ahsaniyah A. Hafid, S.Ft., Physio, M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, serta segenap dosen-dosen yang telah memberikan bimbingan dan bantuan dalam proses perkuliahan maupun penyelesaian skripsi.
2. Dosen Pembimbing Skripsi, Ibu Nur Hikmawaty Hasbiah, S.Ft, Physio., M.Kes yang selalu memberikan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing, dan memberikan arahan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Dosen Penguji Skripsi, Ibu A. Besse Ahsaniyah A. Hafid, S.Ft., Physio., M.Kes dan Ibu Yusfina, S.Ft., Physio., M.Kes yang telah memberikan masukan, kritik dan saran yang membangun untuk penulis dalam perbaikan skripsi ini.
4. Staf Dosen dan Administrasi Program Studi Fisioterapi F.Kep-UH, terutama Pak Ahmad dan Ibu Sakinah yang selalu sigap dalam mengerjakan segala administrasi penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada Cinta Pertama dan Panutanku, Ayahanda Suardi, S.E dan Pintu Surgaku Ibunda Mudiati, S.Pd yang tiada hentinya memanjatkan doa, memberikan dukungan, motivasi, dan memberikan fasilitas pendukung. Penulis sadar bahwa tanpa doa dari mereka, penulis tidak akan bisa melangkah sejauh sampai tahap ini.
6. Saudara penulis, Kakakku yang tersayang Agung NurHidayah yang selalu senantiasa membantu penulis mengerjakan skripsi ini. Tetaplah bertahan hidup sampai kita berdua sama-sama telah sukses dan semoga secepatnya penyakit yang engkau derita selama ini disembuhkan.
7. Kepada keluarga Moweaky yang tercinta, yang senantia selalu mendukung dan mendoakan penulis selama ini.
8. Kepada Kakanda Riswandi, Laki-laki yang senantiasa membersamaiku, selalu menghibur, memberi motivasi, menjadi penyemangat dan menjadi tempat keluh kesah pertama bagi penulis.
9. Kepada sahabat-sahabat tercinta keluarga PMR SMAN 1 POMALAA & Dairy Cheese yang hingga sekarang masih selalu membersamai dalam suka maupun duka : Hj. Fenny Utami, S.Ap.,M.Ap , Nur Azizah Fitriyah

Supriatiningrum Suyono, S.Si, Widya Chesar P., A.MD.Kes, St. Megawati Makmur, S.Kom, Vena Aulia, S.Si, Nurmaida Isra Husna, S.KM, Adek Sri Wahyuni, A.md. T, Ibu Megawati, S.Pd.,M.Pd, Rezky Amelia (Alm).

10. Kepada Sahabat-sahabat tersayang saya Taufik Ilham, Jeslin, dan Supardiansyah dari masa SD, SMP hingga sekarang yang tidak bosan-bosannya menghibur serta mendoakan penulis selama ini.
11. Teman seperjuangan, Komang, Pritha dan Himmatul yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan dukungan serta mendengar keluh kesah penulis.
12. Teman-teman Quadr19emina yang selalu sama-sama berjuang dari awal perkuliahan hingga saat ini menjadi penyemangat dalam proses penyelesaian skripsi ini.
13. Teruntuk diri sendiri, Terimakasih telah berjuang dan bertahan hidup sampai ditahap ini. Mari bersama-sama kuat melangkah kedepan menghadapi terpaan badai yang menunggu dititik balik hidup selanjutnya.
14. Berbagai pihak yang berperan dalam proses penyelesaian skripsi yang penulis tidak bisa sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak

Makassar, 16 Oktober 2024



Anggun NurKhazanah

ABSTRAK

ANGGUN NURKHAZANAH. **Hubungan Motorik Kasar dengan *Activity Daily Living* (ADL) Pada Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar** (dibimbing oleh Nurhikmawaty Hasbiah, S.Ft., Physio., M.Kes)

Latar Belakang. Autisme merupakan gangguan perkembangan pada anak yang mempengaruhi komunikasi baik verbal maupun non verbal. Selain memiliki gangguan keterampilan sosial dan komunikasi, anak autis juga memiliki kelainan motorik seperti koordinasi keseimbangan yang buruk. Lebih dari setengah anak dengan autisme masih sangatlah minim dalam hal kemandirian. Dengan meningkatnya kasus anak yang terkena autisme ditiap tahunnya tetapi masih kurangnya penelitian yang mengangkat keterkaitan dua variabel ini terhadap kualitas tumbuh kembang anak dengan autis menjadi alasan peneliti tertarik melakukan penelitian ini. **Tujuan.** Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara motorik kasar dengan *activity daily living* (ADL) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar . **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian *analysis descriptive* dengan menggunakan rancangan/pendekatan *cross sectional* studi. Diperoleh sampel sebesar 63 anak autis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kemampuan motorik kasar diukur menggunakan *Test Gross Motor Development 2* (TGMD- 2) sedangkan *Activity Daily Living* (ADL) diukur dengan menggunakan *Functional Independence measure for Children* (WeeFIM). **Hasil.** uji hipotesis yang dilakukan menggunakan uji *Spearman Rho's*, pada variabel motorik kasar dengan *activity daily living* (ADL) didapatkan nilai sig 0,002 lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), yang artinya bahwa kemampuan motorik kasar dengan *activity daily living* (ADL) memiliki hubungan yang signifikan. Sehingga diperoleh **Kesimpulan.** bahwa terdapat hubungan antara motorik kasar dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota makassar.

Kata kunci : Autisme, Motorik kasar, Kemandirian, *Activity Daily Living*

ABSTRACT

ANGGUN NURKHAZANAH. **The Relationship between Gross Motor and Activity Daily Living (ADL) in Children with Autism in Special Schools in Makassar City**
(supervised by Nurhikmawaty Hasbiah, S.Ft., Physio., M.Kes)

Background. Autism is a developmental disorder in children that affects both verbal and non-verbal communication. In addition to having impaired social and communication skills, autistic children also have motor disorders such as poor balance coordination. More than half of children with autism still lack independence in terms of self-care such as bathing and urinating or defecating, which still require separate assistance and supervision. With the increasing cases of children affected by autism every year, but the lack of research that raises the relationship between these two variables on the quality of growth and development of children with autism is the reason researchers are interested in conducting this study. **Objective.** The general objective of this study was to determine the relationship between gross motor skills and activity daily living (ADL) in children with autism in Special Schools in Makassar City. **Methods.** This research is a descriptive analysis research using cross sectional study design/approach. A sample of 63 autistic children who met the inclusion and exclusion criteria was obtained. Gross motor ability was measured using the *Test Gross Motor Development 2* (TGMD-2) while *Activity Daily Living* (ADL) was measured using the *Functional Independence measure for Children* (WeeFIM). **Results.** hypothesis testing conducted using Spearman Rho's test, on the gross motor variable with activity daily living (ADL) obtained a sig value of 0.002 smaller than 0.05 ($p < 0.05$), which means that gross motor ability with activity daily living (ADL) has a significant relationship. So that the **Conclusion** is obtained, that there is a relationship between gross motor skills and Activity Daily Living (ADL) in children with autism in Special Schools in Makassar City.

Keywords: Autism, Gross motor, Independence, *Activity Daily Living*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN SEMINAR HASIL	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Akademik	4
1.4.2. Manfaat Aplikatif	4
1.5. Teori	5
1.6. Kerangka Teori	11
1.7. Kerangka Konsep	12
1.8. Hipotesis.....	13
BAB 2 METODE PENELITIAN	14
2.1. Jenis Penelitian.....	14
2.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	14
2.3. Populasi dan Sampel	14
2.3.1. Populasi.....	14
2.3.2. Sampel	14
2.4. Alur Penelitian	15
2.5. Variabel Penelitian.....	15

2.5.1. Identifikasi Variabel	15
2.5.2. Definisi Operasional.....	15
2.6. Instrument Penelitian.....	16
2.6.1. Persiapan Alat dan Bahan.....	16
2.6.2. Prosedur Penelitian.....	17
2.7. Pengelolaan dan Analisis Data.....	17
2.8. Masalah Etika	18
BAB 3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	19
3.1. Hasil Penelitian	19
3.2. Analisis Univariat	19
3.2.1. Karakteristik Umum Responden	19
3.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Motorik Kasar dan Activity Daily Living (ADL)	20
3.2.3. Distribusi Tingkat Motorik Kasar dan Activity Daily Living (ADL) Berdasarkan Usia.....	20
3.2.4. Distribusi Tingkat Motorik Kasar dan Activity Daily Living (ADL) Berdasarkan Jenis Kelamin.....	21
3.2.5. Distribusi Tingkat Motorik Kasar dengan Activity Daily Living (ADL).....	22
3.2.6. Analisis Bivariat.....	22
3.2.7. Analisis Hubungan Kemampuan Motorik Kasar dengan Activity Daily Living (ADL).....	23
3.3. Pembahasan	23
3.3.1. Karakteristik Responden	23
3.3.2. Karakteristik Umum Responden	24
3.3.3. Distribusi Tingkat Motorik Kasar dan Activity Daily Living (ADL) Responden	26
3.3.4. Analisis Uji Hubungan Tingkat Motorik Kasar dengan Activity Daily Living (ADL).....	27
3.4. Keterbatasan Penelitian.....	30
BAB 4 KESIMPULAN DAN SARAN.....	32
4.1. Kesimpulan.....	32
4.2. Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA.....	33
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 <i>Systematic Review</i>	6
Tabel 2.1 Interpretasi Nilai TGMD-2.....	16
Tabel 3.1 Distribusi karakteristik umum responden.....	19
Tabel 3.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan kemampuan motorik kasar dan Activity Daily Living (ADL)	20
Tabel 3.3 Distribusi Tingkat Motorik Kasar dan Activity Daily Living (ADL) Berdasarkan Usia	20
Tabel 3.4 Distribusi Tingkat Motorik Kasar dan Activity Daily Living (ADL) Berdasarkan Jenis Kelamin.....	21
Tabel 3.5 Distribusi Tingkat Motorik Kasar dengan Activity Daily Living (ADL)....	22
Tabel 3. 6 Uji korelasi Spearman rho's kemampuan motorik kasar dengan Activity Daily Living (ADL)	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1. Kerangka Teori	11
Gambar 2. 1. Kerangka Konsep	12
Gambar 3. 1. Alur Penelitian.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian.....	38
Lampiran 2. Rekomendasi Persetujuan Etik.....	39
Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Melakukan penelitian	40
Lampiran 4. Form Test gross motor Development 2 (TGMD-2)	41
Lampiran 5. Form Functional Independence Measure for Children (WeeFIM).....	45
Lampiran 6. Riwayat Peneliti	47
Lampiran 7. Lembar Persetujuan Responden (<i>informed Consent</i>)	49
Lampiran 8. Hasil Uji SPSS 27	50
Lampiran 9 Master Table.....	55
Lampiran 10. Dokumentasi penelitian	58

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Lambang/Singkatan	Keterangan
AS	Amerika Serikat
UNICEF	<i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
ADL	<i>Activity Daily Living</i>
SLB	<i>Sekolah Luar Biasa</i>
YPPLB	<i>Yayasan Pembina Pendidikan Luar Biasa</i>
IQ	<i>Intelligent Quotient</i>
DSM-5	<i>Diagnostic and Stastical Manual of Mental Disorders</i>
ICF	<i>Classification of Functioning</i>
WeeFIM	<i>Functional Independence Measure for Children</i>
TGMD-2	<i>Test Gross Motor Development-2</i>
ASD	<i>Autism Spectrum Disorder</i>
SPSS	<i>Stastical Product and Service Solutions</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Autisme merupakan gangguan perkembangan pada anak yang mempengaruhi komunikasi baik verbal maupun non verbal dan menyebabkan keterbatasan dalam berinteraksi sosial (Christin Henny A.S., 2019). Autisme memiliki ciri utama yaitu berupa gangguan fungsi sosial dan komunikatif anak, perilaku repetitif dan memiliki minat yang aneh (Morales-Hidalgo et al. 2018). *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menjelaskan bahwa Autisme merupakan gangguan fungsi otak dan saraf dalam tubuh yang cukup serius dan kompleks serta mempengaruhi perilaku dan proses berpikir manusia. Autisme ini bisa terjadi dalam gangguan interaksi sosial, perkembangan bahasa (baik kata dan kalimat), dan keterampilan komunikasi (baik kesulitan untuk memahami apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain), serta sangat sensitif sehingga lebih mudah terganggu, bahkan mudah tersakiti oleh suara, sentuhan, bau atau pemandangan yang tampak normal bagi orang lain.

UNICEF (2013) menyatakan tingkat penyandang disabilitas mencapai 10%- 25% dari populasi di dunia. Menurut data Survei Penduduk Antar Sensus (SUSENAS, 2015), penyandang disabilitas Indonesia mencapai 8,54% dari total penduduk. Berdasarkan data Kemenkes (2022), WHO memperkirakan satu dari 160 anak di seluruh dunia akan mengalami autisme, sementara jumlah penyandang autisme di Indonesia diperkirakan setiap tahunnya meningkat sebanyak 500 orang. Menurut WHO, prevalensi anak autisme di Indonesia meningkat drastis dari satu per 1.000 penduduk menjadi 8 per 1.000 penduduk, melebihi rata-rata dunia yaitu 6 per 1.000 penduduk. Pada tahun 2020, terdapat 16.987 siswa dengan autisme di Indonesia yang dicatat oleh Pusat Data Statistik Sekolah Luar Biasa sehingga Indonesia menempati urutan pertama karena banyaknya jumlah anak berkebutuhan khusus yaitu sebesar 12,9%. Sedangkan di Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 568 siswa, dimana merupakan jumlah terbanyak ketiga setelah tunarungu dan tunagrahita (Kemendikbud, 2020). Berdasarkan data Riskesdas (2018), di Sulawesi Selatan prevalensi anak berkebutuhan khusus sebesar 19,9%, khususnya pada kota Makassar merupakan kota dengan proporsi disabilitas anak tertinggi di Sulawesi Selatan dengan angka mencapai 2.191 anak.

Hampir 1% dari prevalensi global menjadikan autisme sebagai salah satu masalah neuropsikiatri yang secara kritis mempengaruhi kehidupan individu, pengasuh, dan komunitas yang terkena dampak (Hossain et al., 2020). Hingga saat ini, etiologi penyakit ini belum dapat dijelaskan secara pasti, namun kemungkinan besar dapat terjadi akibat interaksi faktor gen dan faktor lingkungan (Baj et al., 2021). Adapun gejala sekunder yang dapat muncul pada kondisi autisme antara lain agresif, hiperaktif, impulsif, dan terjadinya komorbiditas seperti kecemasan dan depresi (Sauer et al., 2021). Menurut Ulva & Amalia

(2020), terdapat beberapa hambatan yang dihadapi oleh anak dengan autisme yaitu mereka lebih suka menyendiri (sibuk dengan dunianya sendiri) dan sulit bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Selain memiliki gangguan keterampilan sosial dan komunikasi, anak autis juga memiliki kelainan motorik seperti koordinasi keseimbangan yang buruk.

Keterampilan motorik kasar merupakan proses perkembangan yang melibatkan otot-otot yang lebih besar dan juga keterampilan motorik kasar menjadi keterampilan motorik dasar yang sangat penting dalam perkembangan kemandirian bagi anak. Seiring berkembangnya keterampilan motorik, kecerdasan, akurasi, kekuatan, dan efisiensi gerakan juga berkembang (Pusdatin Kemendikbud, 2020). Anak-anak dengan autisme berbeda dari anak-anak normal dalam hal cara mereka berjalan dan berdiri. Anak-anak dengan autisme tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam berjalan dibandingkan dengan anak-anak yang mengalami keterlambatan perkembangan. Kemampuan motorik anak autis dipengaruhi oleh kondisi perkembangan mental yang tertinggal, karena disebabkan adanya gangguan pada sistem saraf pusat. Hal ini ditunjukkan dengan kurangnya kemampuan dalam kegiatan motorik yang membutuhkan kecepatan gerakan. Ini juga terlihat dalam melakukan reaksi gerak yang membutuhkan koordinasi motorik dan keterampilan gerak yang lebih kompleks (Bedford, Pickles and Lord, 2016).

Dengan adanya gangguan pada kemampuan motorik kasar pada anak dengan autisme dapat berpengaruh terhadap kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) anak autis itu sendiri. Banyak orang dengan autisme mengalami gangguan motorik (Fournier dkk., 2010), dan kesulitan motorik ini dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari (ADL), seperti memakai pakaian, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan sebagainya. *Activity Daily Living* (ADL) adalah kegiatan yang biasanya dilakukan dalam kehidupan sehari-hari seperti makan, berpakaian, ambulansi (menggerakkan tubuh dari satu tempat ke tempat lain tanpa adanya bantuan). Anak autis yang mengalami keterbatasan *Activity Daily Living* (ADL) adalah anak-anak yang perkembangannya rendah dalam keterampilan makan, berpakaian, pergi ke toilet, kebersihan diri, aktivitas dilingkup rumah dan masyarakat, sehingga mereka menjadi individu yang sangat bergantung dengan orang-orang disekitarnya yang diakibatkan karena kemandiriannya minim perkembangan (Maryanti, 2012).

Berdasarkan hasil observasi berupa wawancara singkat yang diperoleh dari tenaga pendidik di beberapa Sekolah Luar Biasa di Kota Makassar, antara lain SLB Negeri 1 Kota Makassar, SLB YPPLB Cendrawasih, SLB Katolik Rajawali, SLB Laniang, SLB Al-Alaq, Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC), SLBArnadya, dan SLB Autis Bunda menyebutkan diantara 63 siswa yang terindikasi autisme terdapat beberapa masalah motorik yang buruk ditandakan dengan kurangnya penguasaan gerak yang menyebabkan kurangnya keseimbangan dalam hal berjalan, berlari bahkan melompat.

Bahkan terdapat lebih dari setengah anak dengan autisme masih sangatlah minim dalam hal kemandirian berupa perawatan diri seperti mandi dan buang air kecil atau besar yang masih memerlukan bantuan dan pengawasan tersendiri. Dengan meningkatnya kasus anak yang terkena autisme di tiap tahunnya tetapi masih kurangnya penelitian yang mengangkat keterkaitan dua variabel ini terhadap kualitas tumbuh kembang anak dengan autis menjadi alasan peneliti tertarik melakukan penelitian ini. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi, Fisioterapi didasarkan pada teori ilmiah dan dinamis yang diaplikasikan secara luas dalam penyembuhan, pemulihan, pemeliharaan, dan promosi fungsi gerak tubuh yang optimal. Ini termasuk mengelola gangguan gerak dan fungsi, meningkatkan kemampuan fisik dan fungsional tubuh, mengembalikan, memelihara, dan mempromosikan fungsi fisik yang optimal, Penelitian ini sejalan dengan fungsi Fisioterapi dengan melihat peraturan tersebut.

Jika tidak ditangani segera, gangguan motorik pada anak autisme akan memperlambat pertumbuhannya dibandingkan anak normal. Anak-anak dengan autisme cenderung tidak melakukan berbagai aktivitas bermain yang memerlukan keterampilan dan koordinasi motorik yang baik karena mereka menganggap segala sesuatu yang ditujukan kepada mereka adalah hal buruk yang perlu mereka hindari (Aulia and Kartiko, 2017). Kemampuan motorik yang baik sangat dibutuhkan oleh siswa untuk memperoleh keterampilan motorik. Hal ini penting untuk diingat bahwa hampir semua aktivitas kehidupan manusia tidak terlepas dari gerak. Manusia melakukan gerakan sesuai kemampuan mereka. Pada fase anak-anak, belajar gerakan dasar adalah yang paling optimal. Setiap orang membutuhkan gerakan untuk melakukan aktivitas di hidupnya. Menguasai gerakan sejak kecil akan membantu kita menjadi orang yang lebih terampil di kemudian hari dan membantu kita menjalani kehidupan yang lebih baik.

1.2. Rumusan Masalah

Kemampuan motorik kasar merupakan salah satu kemampuan keterampilan gerak dasar yang penting untuk perkembangan aspek sosial pada anak. Rendahnya tingkat kemampuan motorik kasar menjadi salah satu masalah yang dihadapi oleh anak autisme dan dapat berdampak pada kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) anak autis itu sendiri. Tingginya angka penyandang disabilitas di Indonesia menjadi perhatian penting peneliti untuk mengangkat penelitian tentang hal ini. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka timbul pertanyaan sebagai berikut:

Apakah terdapat hubungan motorik kasar dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah diketahuinya hubungan motorik kasar dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar.

1.3.2. Tujuan Khusus

2.5.1. Diketahuinya distribusi tingkat motorik kasar anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar.

2.5.2. Diketahuinya distribusi kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar.

2.5.3. Diketahuinya perbedaan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar berdasarkan kemampuan motorik kasarnya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademik

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi sumber informasi bagi para pembaca tentang hubungan motorik kasar dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian, pertimbangan, maupun rujukan bagi para pembaca dalam pengembangan penelitian selanjutnya ke arah yang lebih mendalam.

1.4.2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi sekolah luar biasa

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk perencanaan dan evaluasi dari program pembelajaran di sekolah, sebagai informasi untuk sekolah luar biasa bahwa dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus bukan hanya berfokus dalam meningkatkan kemampuan intelektual tapi juga dibutuhkan kemampuan motorik yang baik. Diharapkan dengan penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan kemampuan motorik kasar dan kemandirian anak autisme sesuai dengan kebutuhan masing-masing.

- b. Bagi pemerintah

Diharapkan dengan adanya penelitian ini untuk lebih memperhatikan dan mengevaluasi kebutuhan Sekolah Luar Biasa agar penyamarataan perhatian untuk anak berkebutuhan khusus lebih baik lagi, karena setiap jenis disabilitas memiliki kebutuhan yang berbeda.

- c. Bagi profesi fisioterapi

Diharapkan dengan penelitian ini menjadikan tenaga fisioterapi dapat mengambil perannya di Sekolah Luar Biasa karena anak disabilitas sangat membutuhkan pelatihan untuk membantu mengatasi masalah gerak dan fungsi gerak mereka.

d. Bagi penelitian

Penelitian ini diharapkan akan menambah pengetahuan, dan menjadi salah satu pengalaman praktik untuk turun langsung dilapangan dengan ilmu-ilmu yang telah didapat di bangku perkuliahan dan dari kajian referensi yang telah dikaji.

1.5. Teori

Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif dimana salah satu sistem di otak tidak berfungsi. Penyebab autisme pada anak dapat disebabkan oleh kelainan genetik dan gangguan saraf pada otak sehingga anak sulit merespon ucapan orang lain (Matuzahroh & Yuliani, 2021). Penyebab autisme sendiri menurut para ahli dalam penelitian mereka menyatakan bahwa bibit autis sudah ada jauh sebelum bayi lahir, bahkan sebelum vaksinasi. Ahli embriologi Amerika Patricia Rodier menjelaskan bahwa gejala autisme dan cacat lahir disebabkan oleh kerusakan jaringan otak yang terjadi sebelum hari ke-20 saat perkembangan janin. Peneliti lain, Minshew, menemukan bahwa pada anak autis, bagian otak yang mengontrol memori dan pusat emosi menjadi lebih kecil dibandingkan anak normal. Studi ini menunjukkan bahwa gangguan perkembangan otak terjadi pada trimester ketiga kehamilan atau sekitar saat bayi lahir.

Untuk anak-anak dengan autisme, defisit motorik dapat menambah kerentanan yang ada dalam domain sosial (West et al., 2019). Semakin banyak literatur mendukung adanya kelainan motorik kasar pada autisme, gaya berjalan atipikal, keterampilan menjangkau yang lebih terbatas dan kurang akurat, keseimbangan yang buruk dan ketidakstabilan postural, kesulitan dengan keterampilan bola dan kontrol objek, gangguan koordinasi, dan keterampilan motorik kasar yang lebih buruk secara keseluruhan berdasarkan laporan kedua orang tua dan penilaian klinis (Hedgecock et al., 2018).

Namun, penelitian sebelumnya yang tidak homogen dalam menunjukkan kemampuan motorik termasuk tingkat keseimbangan, metode pengukuran, dan tingkat kontrol statistik untuk variabel yang berpotensi merancu (misalnya, *intelligence quotient*; IQ) mengakibatkan sulitnya untuk menentukan dengan tepat keterampilan motorik kasar mana yang terganggu pada anak dengan autisme, ukuran efek dari gangguan untuk berbagai jenis keterampilan motorik kasar, ketika dalam perkembangan perbedaan ini muncul, apakah defisit keterampilan motorik kasar tidak tergantung pada fungsi kognitif atau perkembangan yang lebih luas, atau apakah defisit keterampilan motorik kasar dikaitkan dengan individu pada spektrum autisme (Wang et al., 2022).

Penelitian pada anak dengan autisme yang mengukur motorik kasar termasuk

keseimbangan dinamis dan statis dan juga kualitas hidup anak dengan usia 5-12 tahun menunjukkan adanya hubungan yang dimana kelemahan motorik di berbagai aspek dan pengukuran kualitas hidup menggunakan Vineland-3, orang tua dari anak-anak dengan autisme dalam penelitian ini juga melaporkan penurunan kualitas hidup yang konsisten dengan standar tes yang dilakukan (Odeh et al., 2022). Penelitian lain pada anak cerebral palsy yang meninjau hubungan antara motorik kasar dengan kualitas hidup ditemukan adanya hubungan yang signifikan (Purnamasari, Rasidi and Hasbiah, 2022). Penelitian lain yang dilakukan pada remaja dengan autisme yaitu usia 13-18 tahun menunjukkan bahwa tingkat keparahan autisme, kinerja motorik dan kemandirian secara bersama-sama memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan skor kualitas hidup (Ozboke, Yanardag and Yilmaz, 2022).

Kemampuan motorik kasar mencakup keseimbangan dan koordinasi. Anak-anak dengan autisme sering mengalami kesulitan dalam hal ini. Namun, jika mereka dapat mengembangkan keterampilan keseimbangan dan koordinasi yang lebih baik, mereka akan lebih mampu melakukan ADL seperti berpindah tempat, berdiri, dan berbicara. Kemampuan motorik kasar yang meningkat juga berdampak pada aktivitas fisik dan kesehatan secara keseluruhan. Anak-anak yang aktif secara fisik memiliki risiko lebih rendah terhadap masalah kesehatan seperti obesitas dan penyakit jantung. Oleh sebab itu, kemampuan motorik kasar yang baik dapat memperbaiki kualitas hidup mereka. Kemampuan motorik kasar dan ADL saling terkait dengan kualitas hidup. Anak-anak yang dapat melakukan ADL dengan baik merasa lebih mandiri dan puas. Hal ini berdampak pada kebahagiaan, kepercayaan diri, dan interaksi sosial mereka.

Tabel 1.1 *Systematic Review*

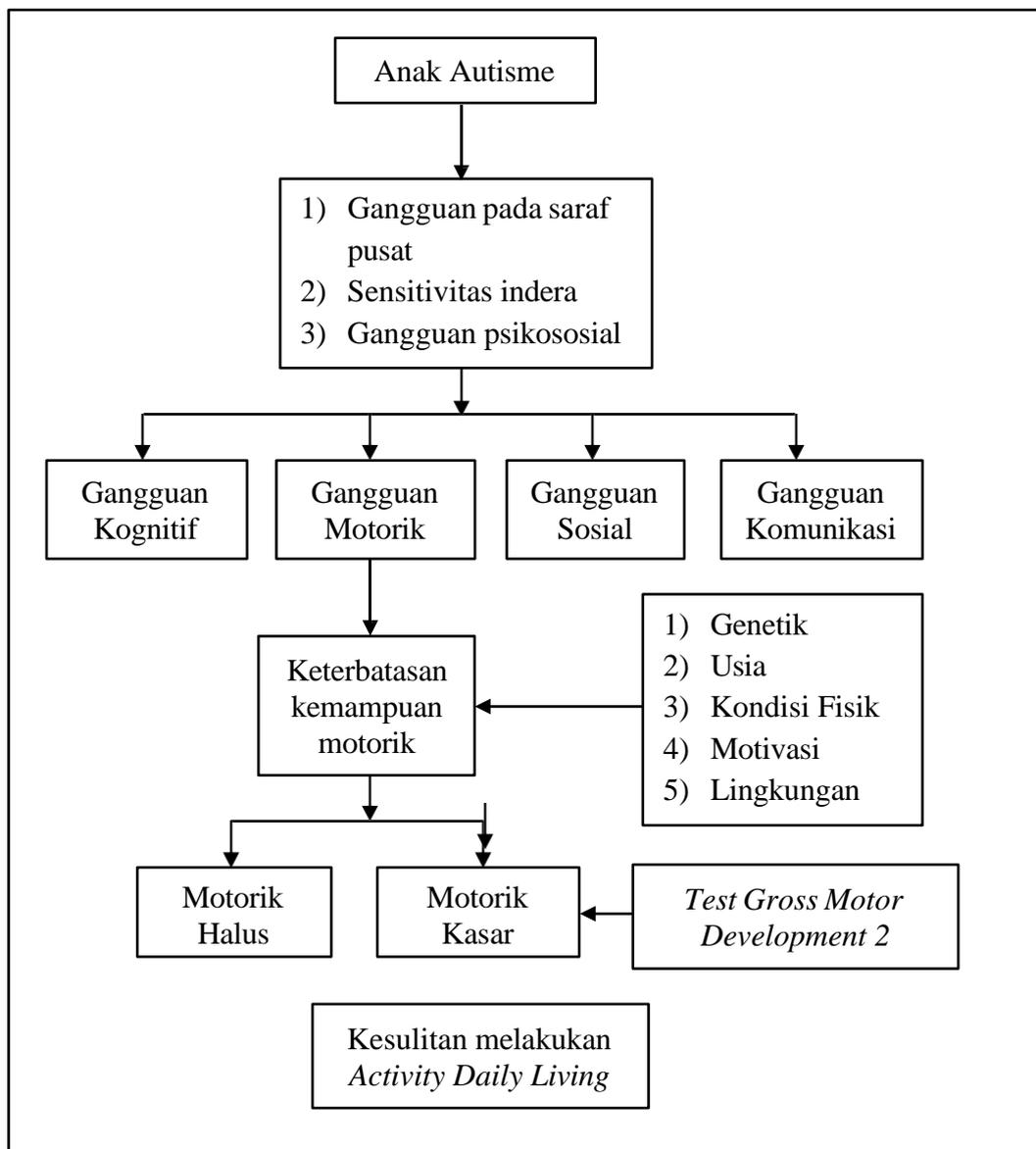
No.	Jurnal (Mendeley)	Gap latar belakang	Metode			Hasil	Kesimpulan	Keterangan pemikiran
			Sampel	Variabel	Alat ukur			
1	Comprehensive Motor Skills Assessment In Children With Autism Spectrum Disorder Yields Global Deficits (Odeh, C. E. et al, 2022)	Penelitian ini berfokus pada 3 variabel sekaligus yaitu; keterampilan motorik kompleks, keterampilan keseimbangan dan kinerja motorik global. Dimana sampel penelitiannya membandingkan antara 2 kelompok; anak ASD dan Anak yang perkembangannya normal.	24 anak dari umur 5-12 tahun, yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu ; anak ASD dan anak yang perkembangannya normal.	-Keterampilan motorik kompleks - Keterampilan Keseimbangan - Kinerja motorik global	- BOT-2 - MBAC-2 - Vineland-3	Anak-anak dengan ASD menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam keterampilan motorik kompleks, keterampilan keseimbangan dan kinerja motorik global jika dibandingkan dengan anak neurotipikal dalam ketiga keterampilan tersebut.	Menunjukkan bahwa anak-anak dengan ASD memiliki kesulitan yang lebih besar dengan kinerja motorik global, termasuk lebih banyak kesulitan dalam melakukan tugas motorik yang kompleks dan tugas keseimbangan dibandingkan dengan teman sebayanya yang memiliki neurotipe yang sama.	Dengan melakukan penilaian berkelanjutan terapis fisik untuk mengimplementasikan terapi komprehensif dapat mengatasi kurang mampunya anak-anak ASD untuk melakukan tugas-tugas yang menargetkan kekuatan, kecepatan, kelincahan, koordinasi dan keseimbangan dinamis dan statis.

2	Associations of Gross Motor Delay, Behaviour, and Quality of Life in Young Children With Autism Spectrum Disorder (Hedgecock, J, B. Et al, 2018)	Penelitian ini menggunakan banyak sampel yang dikumpulkan datanya dalam beberapa tahun dan dianalisis menggunakan regresi linear yang disesuaikan dan tidak disesuaikan.	3253 anak ASD berusia 2-6 tahun, diperoleh dari Autism Speaks Treatment Network. Data dikumpulkan dari sekitar tahun 2006 hingga waktu penutupan basis data untuk penelitian ini pada 19 Desember 2013.	-Keterlambatan Motorik kasar -Perilaku -Kualitas Hidup	-Vineland-2 -VABS-GM -CBCL -PedsQL	Terdapat hubungan signifikan antara masalah perilaku dan kualitas hidup dapat menyebabkan adanya gangguan keterlambatan motorik kasar pada anak.	Anak kecil dengan ASD memiliki peningkatan kejadian tingkat keterlambatan motorik kasar seiring bertambahnya usia, dan mereka yang memiliki masalah perilaku internalisasi memiliki gangguan perkembangan motorik kasar yang lebih besar daripada teman sebaya mereka dengan ASD.	Mengidentifikasi anak-anak dengan ASD dan anak-anak yang memiliki masalah perilaku internalisasi harus dipertimbangkan oleh terapis fisik atau tenaga profesional lain yang berinteraksi dengan anak kecil untuk memfasilitasi evaluasi lebih awal dan inisiasi intervensi terapis fisik untuk gangguan motorik kasar yang juga dapat berdampak pada kualitas hidup terkait kesehatan pada anak.
3	Exploring The Relationship Between Motor	Penelitian ini berfokus pada kinerja	31 anak ASD berusia 13-18	-Tingkat Keparahan Autisme	- GARS-2 - BOT-2 short form	Hasil tes-t yang terkait	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja	Remaja dengan ASD membutuhkan

	Proficiency, Independence And Quality of Life In Adolescents With Autism Spectrum Disorder	motorik, kemandirian dan kualitas hidup pada remaja dengan ASD.	tahun.	-Kinerja Motorik -Kemandirian -Kualitas Hidup	- WeeFIM II - PedsQL	dengan signifikansi koefisien regresi dianalisis, terlihat bahwa kemandirian dan keparahan autisme adalah prediktor kualitas hidup yang signifikan ($R=0,680, R^2=0,463, p<0,05$).	dengan ASD memiliki tingkat kinerja motorik lebih rendah yang membutuhkan integrasi sensorik-perseptual-kognitif dan masalah ini terlihat lebih banyak pada mereka yang memiliki gejala autisme yang parah.	program pendidikan jasmani individual untuk dimasukkan ke dalam rutinitas harian mereka untuk meningkatkan disfungsi dan ketergantungan motorik.
4	Gambaran Faktor Risiko Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA) di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus di Padang.	Meneliti faktor risiko pada anak dengan GSA yang cukup kompleks.	97 ibu dari anak GSA di beberapa Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus di Padang.	- Gangguan spektrum Autisme - Faktor Risiko GSA	- CARS	Hasil yang didapatkan sangat beragam dikarenakan banyaknya faktor yang diteliti untuk GSA sendiri. Sebagian ada yang berhubungan secara signifikan dan	Prevalensi anak yang tidak memiliki faktor genetik jauh lebih banyak dibandingkan anak yang memiliki faktor genetik yaitu sebesar 90,7%. Jumlah anak yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan anak yang berjenis kelamin perempuan.	Sebagai orang tua ada baiknya memberikan anak mereka untuk mendapatkan pemeriksaan awal sedari kecil sehingga dapat diketahui apakah ada faktor risiko terhadap GSA atau penyakit

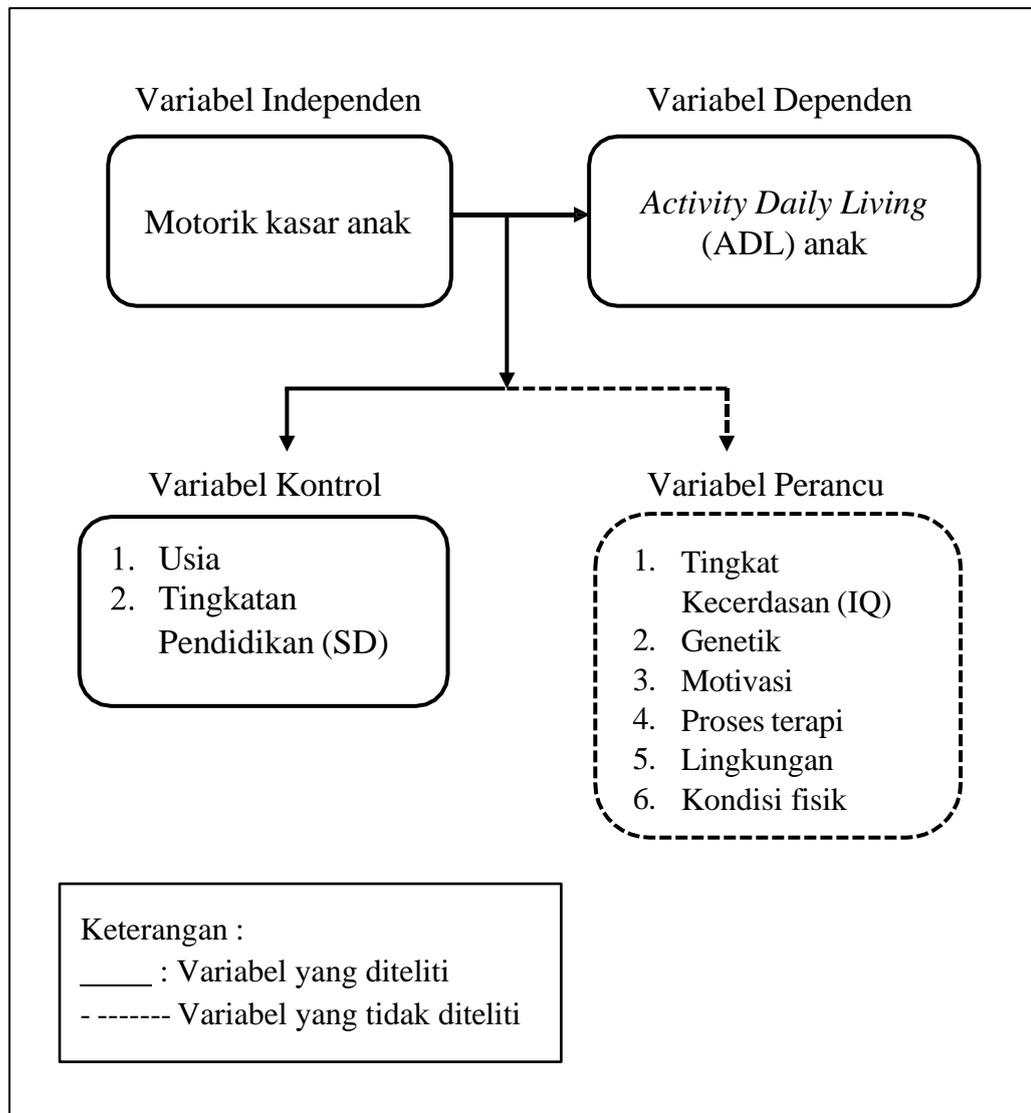
						lainnya tidak berhubungan sama sekali.		lainnya.
5	Quality of Life and Child's Autism Specific Difficulties Among Malaysian Main Caregivers: A cross-sectional study (Asahar dkk., 2021)	Kualitas hidup para pengasuh atau orangtua yang anaknya menderit autisme sehingga terjadinya beberapa penurunan kualitas hidup.	116 Responden dimana meraka adalah Pengasuh Utama yang anak-anaknya berusia 3-9 tahun dan diagnosis klinis ASD anak telah dikonfirmasi oleh psikiater anak atau dokter anak.	- Kualitas Hidup	-QoLA	Adanya hasil signifikan terhadap kualitas hidup anak anak dengan autisme dapat mengalami penurunan apabila tidak di tangani dengan baik oleh pengasuh utama atau orang tua.	Beberapa faktor yang secara positif atau negatif mempengaruhi Qol pengasuh pasien dengan autisme dan persepsi mereka tentang seberapa bermasalah gejala kesulitan khusus autisme anak mereka ditentukan.	Ada baiknya dilakukan pengecekan awal terhadap anak autisme sehingga para pengasuh utama atau orang tua tidak kesulitan merawat anak mereka dan tidak terjadi penurunan kualitas hidup antara anak dengan pengasuhnya.

1.6. Kerangka Teori



Gambar 1. 1. Kerangka Teori

1.7. Kerangka Konsep



Gambar 2. 1. Kerangka Konsep

1.8. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka konsep yang telah dikembangkan, maka dapat diajukan hipotesis yakni terdapat hubungan motorik kasar dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar.

BAB 2

METODE PENELITIAN

2.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *analysis descriptive* dengan menggunakan rancangan/pendekatan *cross sectional* studi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motorik kasar dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar.

2.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa yang ada di Kota Makassar meliputi SLB Negeri 1 Kota Makassar, SLB-C YPPLB Cendrawasih, SLB Katolik Rajawali, SLB Laniang, SLB Al-Alaq, Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC), SLB Arnadya, dan SLB Autis Bunda pada bulan November-Desember 2023.

2.3. Populasi dan Sampel

2.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah 63 siswa autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Makassar.

2.3.2. Sampel

Dalam penelitian ini jumlah sampel yaitu 63 siswa autisme, dengan menggunakan *purposive sampling* dan memenuhi kriteria. Adapun kriteria yang ditetapkan, yaitu:

a) Kriteria Inklusi

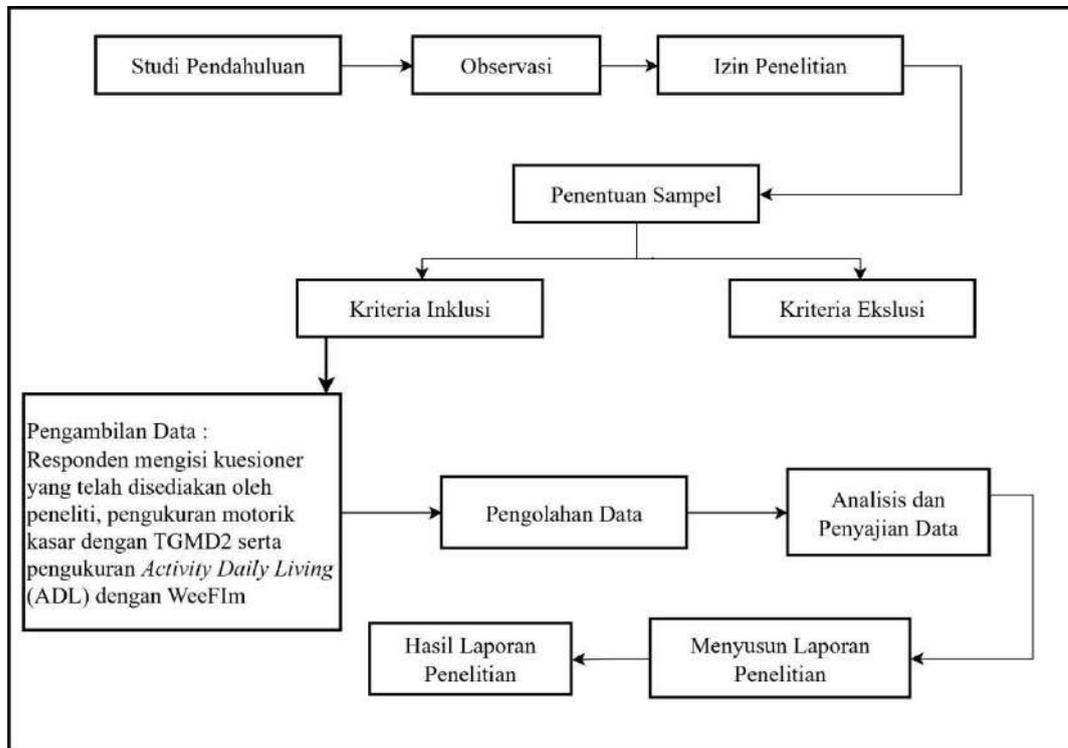
1. Anak autisme yang terdaftar sebagai siswa sekolah dasar di SLB Negeri 1 Kota Makassar, SLB-C YPPLB Cendrawasih, SLB Katolik Rajawali, SLB Laniang, SLB Al-Alaq, Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC), SLB Arnadya, dan SLB Autis Bunda.
2. Dalam rentang usia 6 - 8 tahun.
3. Memiliki orang tua atau wali yang mengasuhnya.
4. Dapat melakukan tes sesuai arahan dari peneliti.
5. Bersedia mengikuti penelitian dengan menanda tangani informed consent.

b) Kriteria eksklusi

1. Anak yang memiliki kecacatan fisik.
2. Anak yang memiliki penyakit penyerta selain autisme.

Untuk menentukan jumlah sampel dilakukan dengan cara perhitungan statistika yaitu dengan menggunakan rumus *slovin*. Rumus ini digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 63 anak autisme.

2.4. Alur Penelitian



Gambar 3. 1. Alur Penelitian

2.5. Variabel Penelitian

2.5.1. Identifikasi Variabel

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen (variabel bebas dan variabel dependen (variabel terikat).

1. Variabel independen : Motorik Kasar
2. Variabel dependen : *Activity Daily Living* (ADL)

2.5.2. Definisi Operasional

- a. Autisme merupakan ketidakmampuan anak dalam berinteraksi dengan orang lain. anak akan terlihat asik dengan dunianya sendiri, kurang *responsive*, sensitif terhadap perasaannya sendiri ataupun orang lain, perilaku yang kompulsif, perilaku untuk menyakiti diri sendiri, serta kesulitan dalam melakukan atau memperhatikan sesuatu dengan intentens.
- b. Keterampilan motorik kasar adalah proses pengembangan gerakan yang berkaitan dengan keseimbangan dan koordinasi tubuh menggunakan otot-otot besar seperti berjalan, berlari, menendang, menangkap dan melompat, yang dapat ditingkatkan dengan latihan. Keterampilan motorik kasar yang dinilai dalam penelitian ini adalah *locomotor skill* dan *object skill* yang diukur dengan *Test Gross Motor Development 2* (TGMD 2).

Persentil skor	<i>Gross Motor Quotient</i>	
	(penjumlahan tes lokomotor dan tes Kontrol objek)	
99	> 130	Sangat tinggi
92-98	121-130	Tinggi
76-91	111-120	Diatas rata-rata
25-75	90-110	Rata-rata
10-24	80-89	Dibawah rata-rata
2-8	70-79	Rendah
<1	< 70	Sangat rendah

Tabel 2.1 Interpretasi Nilai TGMD-2

(Sumber : Ulrich, 2000)

- c. Kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) adalah kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari tanpa bergantung pada orang lain. ADL meliputi kemampuan melakukan aktivitas perawatan diri seperti makan, toileting, berpakaian dan bergerak secara mandiri. Pengukuran ADL pada penelitian ini menggunakan *Functional Independence Measure for Children* (WeeFIM).

Sistem penilaian WeeFIM terdiri dari 3 tingkat, yaitu:

Tingkat I No Helper terbagi menjadi:

Nilai 7 kemandirian penuh (tepat waktu, aman)

Nilai 6 kemandirian yang dimodifikasi (perangkat)

Tingkat II Helper : ketergantungan yang dimodifikasi, terbagi menjadi :

Nilai 5 butuh pengawasan

Nilai 4 bantuan minimal (subjek = 75% atau lebih)

Nilai 3 bantuan sedang (subjek = 50% atau lebih)

Tingkat III Helper (pembantu) : ketergantungan penuh, terbagi menjadi:

Nilai 2 bantuan maksimal (subjek = 25% - 49%)

Nilai 1 bantuan penuh (subjek = 0% - 24%)

2.6. Instrument Penelitian

2.6.1. Persiapan Alat dan Bahan

Alat dan Bahan Penelitian :

1. Observasi
2. Alat tulis
3. Informed consent
4. Soccer Ball
5. Tennis Ball
6. Cones
7. Lembar penelitian *Test Gross Motor Development 2* (TGMD 2)

8. Lembar instrument *Functional Independence Measure for Children (WeeFIM)*

2.6.2. Prosedur Penelitian

1. Tahap pemeriksaan motorik kasar.
 - a. Peneliti mendata nama-nama sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.
 - b. Peneliti melakukan pengukuran kemampuan motorik kasar dengan memberikan 12 subtes yang terdiri dari 6 tes kemampuan lokomotor dan 6 tes untuk objek kontrol:
 - 1) Gunakan demonstrasi yang akurat dan deskripsi verbal dari keterampilan yang akan dilakukan.
 - 2) Berikan percobaan latihan untuk memastikan bahwa anak mengerti apa yang harus dilakukan.
 - 3) Jika anak bingung ulangi petunjuk dan demonstrasi atau gunakan petunjuk taktil.
 - 4) Mengelola dua uji coba tes dan skor setiap kriteria kinerja pada setiap percobaan. Beri skor 1 jika kriteria dipatuhi dan skor 0 jika kriteria tidak dipatuhi.
 - c. Peneliti memberi nilai kemampuan motorik kasar anak sesuai dengan kriteria penilaian.
2. Tahap penilaian *Activity Daily Living (ADL)*
 - a. Menyiapkan lembar instrument *Functional Independence Measure for Children (WeeFIM)*.
 - b. Membagikan kuisisioner kepada orang tua atau wali anak autisme.
 - c. Orang tua atau wali menuliskan nama dan tanggal pengisian data pada bagian atas kuisisioner.
 - d. Orang tua atau wali membaca petunjuk pengisian kuisisioner yang ada pada halaman awal kuisisioner.
 - e. Orang tua atau wali mulai menjawab pertanyaan yang terdapat kuisisioner pada setiap dimensinya.
 - f. Setelah mengisi setiap komponen, orang tua/wali menyimpan kertas kuisisioner untuk diambil oleh peneliti.
 - g. Peneliti mengelola data kuisisioner.

2.7. Pengelolaan dan Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data primer yang merupakan hasil pengukuran motorik kasar dan *Activity Daily Living (ADL)* menggunakan *Test Gross Motor Development 2 (TGMD-2)* dan *Functional Independence Measure for Children (WeeFIM)*. Setelah data dikumpulkan, selanjutnya dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui frekuensi distribusi dari setiap variabel. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis dengan mempelajari hubungan antar variabel. Selanjutnya dilakukan uji korelasi *Spearman Rho's* dengan menggunakan program komputer *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)*.

2.8. Masalah Etika

Selama melakukan penelitian, masalah etik merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Penelitian yang dilakukan harus mendapatkan rekomendasi dari institusi dan mengajukan permohonan izin kepada instansi terkait. Selain itu, bagi setiap responden akan dijamin empat hal dalam penelitian, yaitu:

1) Informed Consent

Informed consent adalah surat kontrak antara penulis dengan responden dan sebagai bukti atas kesediaan seseorang menjadi responden.

2) Anonymity

Untuk menjaga kerahasiaan dari identitas responden, nama responden dalam penelitian ini tidak dicantumkan melainkan hanya memberikan kode tertentu pada setiap responden.

3) Confidentiality

Segala informasi yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh penulis. Data yang dilaporkan merupakan data dari beberapa kelompok yang dapat menunjang hasil penelitian.

4) Ethical Clearance

Pada penelitian ini, responden penelitian dilindungi dari semua proses penelitian dengan penerapan kode etik yang menghormati individu, bermanfaat, dan berkeadilan.